



การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร

โดย

นางสาวปิยะปาณ ตรียานันท์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

นิติศาสตรมหาบัณฑิต

สาขากฎหมายธุรกิจ

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร

โดย

นางสาวปิยะปาด ตรียานันท์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

นิติศาสตรมหาบัณฑิต

สาขากฎหมายธุรกิจ

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



REGULATING HEALTH CLAIMS ON FOOD LABELS AND IN
ADVERTISEMENT

BY

MISS PIYAPAN TRIYANANT



A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER DEGREE OF LAWS

BUSINESS LAW

FACULTY OF LAW

THAMMASAT UNIVERSITY

ACADEMIC YEAR 2015

COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะนิติศาสตร์

วิทยานิพนธ์

ของ

นางสาวปิยะปาดม ตรียานันท์

เรื่อง

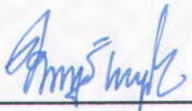
การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

นิติศาสตรมหาบัณฑิต

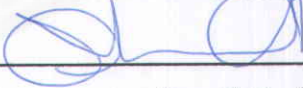
เมื่อ วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2559

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



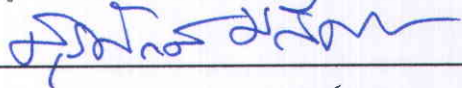
(รองศาสตราจารย์ จักรพงษ์ เล็กสกุลไชย)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์




(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีรวัฒน์ จันทโชติ)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



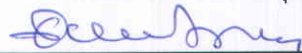
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรศักดิ์ มณีศรี)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



(ดร. เอมผกา เตชะอภัยคุณ)

คณบดี



(ศาสตราจารย์ ดร. อุดม รั้วอมฤต)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร
ชื่อผู้เขียน	นางสาวปิยะปาณ ตรียานันท์
ชื่อปริญญา	นิติศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย	กฎหมายธุรกิจ นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีรวัฒน์ จันทโชติ
ปีการศึกษา	2558

บทคัดย่อ

ผลิตภัณฑ์อาหารในปัจจุบันมักมีการกล่าวอ้างถึงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารที่มีผลต่อสุขภาพของมนุษย์อยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งการกล่าวอ้างดังกล่าวอาจเป็นความจริงหรือเกินจริงหรือหลอกลวงทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดหรือหลงเชื่อได้ การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารทั้งที่ปรากฏในฉลากและโฆษณาอาหารจึงเป็นมาตรการที่สำคัญและจำเป็นเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยเหตุที่กฎหมายไทยในปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายที่เป็นการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยเฉพาะ จึงก่อให้เกิดปัญหาหลายประการ คือ (1) ปัญหาเรื่องกฎหมายที่ใช้บังคับและลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ (2) หลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางสุขภาพ (3) กลไกการบังคับใช้และบทกำหนดโทษ โดยจากการศึกษากฎหมายไทยพบว่า ในปัจจุบันได้นำพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ซึ่งเป็นกฎหมายทั่วไปมาบังคับใช้ในเรื่องนี้ และพบว่าประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกในอาหาร ได้ให้ความหมายของคำว่ากล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ว่า หมายถึง การแสดงรูป รูปภาพ รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย เครื่องหมายการค้า หรือข้อความใดๆ บนฉลาก ที่เกี่ยวข้องกับอาหารหรือสารอาหารซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม และแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ การกล่าวอ้างหน้าที่สารอาหาร การกล่าวอ้างหน้าที่อื่น และการกล่าวอ้างลดความเสี่ยงของการเกิดโรค ประกาศฉบับนี้ได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ แต่มีผลบังคับใช้กับอาหารที่ใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกเท่านั้น โดยอาหารอื่นๆ ทั่วไปต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนดไว้ โดยกำหนดว่าการใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารจะต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาก่อนและ

ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามที่กำหนด ซึ่งหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้จัดทำขึ้นในรูปของคู่มือแนะนำประชาชน ไม่ได้มีการออกเป็นประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา หลักเกณฑ์ดังกล่าวจึงไม่มีผลบังคับใช้เป็นกฎหมายและไม่มีผลชัดเจนแน่นอนในการปฏิบัติตาม สำหรับในเรื่องกลไกการบังคับใช้นั้น ปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมดูแลเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามพระราชบัญญัติอาหารและพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งกฎหมายทั้งสองฉบับต่างก็ได้ให้อำนาจแก่หน่วยงานทั้งสองในการบังคับใช้ให้เป็นไปตามกฎหมายเป็นอย่างมาก เช่นอำนาจในการเข้าตรวจสถานที่ ยึดและอายัดสิ่งของหรืออำนาจในสั่งห้ามหรือให้แก้ไขฉลากหรือโฆษณาอาหารที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมายได้ แต่ก็พบว่ายังคงมีฉลากและโฆษณาของผลิตภัณฑ์อาหารซึ่งมีการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ไม่ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมายอยู่เป็นจำนวนมาก รวมทั้งบทกำหนดโทษที่มีอยู่ในปัจจุบันส่วนใหญ่ก็เป็นโทษสถานเบา ไม่ได้ทำให้ผู้ประกอบการเกิดความเกรงกลัวแต่อย่างใด

จากการศึกษาการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามกฎหมายของประเทศญี่ปุ่นและสหภาพยุโรป รวมถึงแนวทางปฏิบัติเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพของโคเด็กซ์พบว่า ประเทศญี่ปุ่นแม้จะมีกฎหมายรองรับไว้แต่การควบคุมก็อยู่ในรูปของระบบควบคุมดูแลในด้านมาตรฐานและความปลอดภัยเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ส่วนสหภาพยุโรปเป็นกฎหมายระดับกฎระเบียบซึ่งมีผลบังคับกับประเทศสมาชิกทันทีโดยไม่ต้องออกเป็นกฎหมายภายในของแต่ละประเทศอีก ส่วนโคเด็กซ์ได้ออกแนวทางปฏิบัติเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้เพื่อเป็นมาตรฐานให้ประเทศสมาชิกรับเอาไปใช้ได้ และทุกประเทศกำหนดความหมายและลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ใกล้เคียงกัน และเหมือนกับประเทศไทย แตกต่างกันไปเพียงชื่อเรียกของแต่ละประเภทเท่านั้น ส่วนหลักเกณฑ์ในการใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้น พบว่าสามารถแบ่งได้เป็นสามรูปแบบคือ (1) การกำหนดมาตรฐานไว้ซึ่งถ้าตรงตามมาตรฐานและทำตามเงื่อนไขก็จะสามารถใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้โดยไม่ต้องขออนุญาต (2) ระบบการแจ้ง คือใช้ได้โดยไม่ต้องได้รับอนุญาตก่อนแต่ต้องแจ้งการใช้การกล่าวอ้างให้ผู้อนุญาตทราบ (3) การอนุญาตเป็นรายเฉพาะ คือ ต้องขออนุญาตก่อนและต้องได้รับการตรวจสอบและประเมินความถูกต้องของเอกสารและหลักฐานที่ยื่นเข้าก่อน ซึ่งเป็นหลักเกณฑ์ที่มีความเคร่งครัดที่สุด นอกจากนี้ ทุกประเทศยังมีหลักที่เหมือนกันอีกว่า การกล่าวอ้างทางสุขภาพจะต้องอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เชื่อถือได้และเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป และแนวทางปฏิบัติของโคเด็กซ์ได้แนะนำให้มีการประเมินซ้ำภายหลังอีกครั้งเพื่อควบคุมว่าการกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้นยังคงเป็นไปตามหลักเกณฑ์

จากการศึกษาปัญหาในเรื่องนี้ที่ได้กล่าวมาจึงมีข้อเสนอแนะให้จัดทำกฎหมายเฉพาะเพื่อควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยตรง ซึ่งอาจออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 6(10) และเห็นว่าควรนำแนวทางปฏิบัติของ

โคเด็กซ์มาใช้เป็นแบบในการร่างกฎหมาย และนำรูปแบบการอนุญาตเป็นรายเฉพาะ ซึ่งทั้งโคเด็กซ์ สหภาพยุโรป และประเทศญี่ปุ่นต่างก็ใช้รูปแบบนี้ มากำหนดเป็นหลักเกณฑ์ในการใช้การกล่าวอ้าง ทางสุขภาพ เนื่องจากเป็นระบบที่มีการควบคุมอย่างเคร่งครัดโดยมีการประเมินตรวจสอบความ ถูกต้องของเอกสารหลักฐานต่างๆ ที่ผู้ประกอบการยื่นเพื่อขออนุญาตโดยผู้อนุญาตอีกครั้ง ทำให้ ผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นในหลักเกณฑ์ของกฎหมายว่าสามารถคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก็ได้ ในส่วนของกลไกการบังคับใช้กฎหมาย เห็นว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคควรเพิ่มบทบาทในการติดตามและตรวจสอบอาหารที่มีการ กล่าวอ้างทางสุขภาพให้มากขึ้น และให้ผู้บริโภคเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยสอดส่องดูแล ซึ่งอาจเป็น ในรูปของกลุ่มหรือองค์กรพันธมิตร และควรเพิ่มบทกำหนดโทษให้สูงขึ้น เช่น อาจกำหนดค่าปรับจาก ผลกำไรของผู้ประกอบการที่ได้รับจากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารที่ฝ่าฝืนหลักเกณฑ์ของการกล่าว อ้างทางสุขภาพ หรือมีมาตรการกำหนดให้มีการโฆษณาแจ้งถึงการกระทำความผิดและบทลงโทษที่ ผู้ประกอบการได้รับให้ประชาชนทั่วไปทราบเพื่อให้การคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคเป็นไปได้อย่างมี ประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

คำสำคัญ: การกล่าวอ้างทางสุขภาพ, การคุ้มครองผู้บริโภค, อาหาร

Thesis Title	REGULATING HEALTH CLAIMS ON FOOD LABELS AND IN ADVERTISEMENT
Author	Miss Piyapan Triyanant
Degree	Master of Laws
Department/Faculty/University	Business Law Law Thammasat University
Thesis Advisor	Assistant Professor Dr. Viravat Chantachote, Ph.D.
Academic Years	2015

ABSTRACT

At present, there are often claims concerning health benefit in food product. These claims may be false or overstated that mislead consumers. Thus, regulating health claims of food product on food labels and in advertisement is an important and necessary measure in order to protect consumers. Nowadays, there is no specific Thai law controlling health claims. This creates a number of problems as follows: (1) legal problems on enforcement and characters of health claim; (2) criteria on health claims and (3) enforcement and legal punishment. From a study on Thai law, this thesis finds that the Food Act B.E. 2522 (1979) and the Consumer Protection Act B.E. 2522 (1979) have been applied to health claims even though they are general law. Furthermore, according to the Notification of the Ministry of Public Health on Probiotic in Food, health claims is defined as showing pictures, photos, artificial marks, marks, trademarks, or any texts on labels concerning food or nutrition in relation to health either directly or indirectly. Health claims are classified into three categories i.e. nutrient function claim, other function claim and reduction of disease risk claim. This Notification specifies criteria and conditions on health claims but it applies only to probiotic. Other kinds of food are under criteria, conditions and application on health claims prescribed by the Food and Drug Administration. It regulates that health claims can be used when the Food and Drug Administration

permits subject to criteria and conditions. Such criteria are in the form of guidelines not in the form of notification published in any government gazette. Accordingly, such criteria have neither legal enforcement nor clarity. With regard to enforcement, the Food and Drug Administration and the Office of the Consumer Protection are responsible authorities concerning monitoring health claims under the Food Act B.E. 2522 (1979) and the Consumer Protection Act B.E. 2522 (1979). Both Acts authorize both authorities to entry into buildings, take or seize goods, and command to prohibit or revise labels or advertisement on food to be in line with law. However, there are a number of health claims on food labels and in advertisement which are not in compliance with law. In addition, mostly legal punishments at present are not so effective that operators dare not to violate the provision.

This thesis examines health claims under Japanese and European Union law as well as the Codex Guidelines for Use of Nutrition and Health Claims. In Japan, even though there is a law on health claims, Japan regulates on standards and safety for consumer protection. In the European Union, the law is in a form of Directive; hence, it applies to all of its Member States immediately. There is no need to pass any national law. Codex publishes guidelines for an application of its members. Every States, including Thailand, defines and characterizes health claims in a similar manner. The difference is only on the name of each claim. Criteria on health claims can be categorized into three types. First, there is a standard and if the claim is in accordance with such standard and condition, there is no need to ask for any approval. The second type is notification system. Under this system, prior approval is not necessary either but an operator has to notify health claim to an authority. The last type is specific approval so an operator has to ask for prior approval and there must be an assessment on the accuracy of documents and evidence. This is the strictest type. Every State share the same principle that health claims must be based on accredited scientific evidence and generally accepted. The Codex Guidelines further recommends re-assessment so as to assure that health claims have been complied with the criteria.

From the abovementioned study, this author comes into a recommendation that there should be a specific law regulating health claims. The law can be passed as the notification of the Ministry of Public Health by virtue of Section 6(10) of the Food Act B.E. 2522 (1979). The Codex Guidelines can be a model for this law. The specific approval which is mentioned in the Codex Guidelines, the European Union law and Japanese law should be used because it is a strict controlling system. There is re-assessment on the accuracy of documents and evidence. Therefore, consumers can feel confident on the law that it can protect them efficiently. In relation to legal enforcement, the Food and Drug Administration and the Office of the Consumer Protection should enhance their roles on following and investigating food which is claimed regarding health. Consumers should receive an opportunity to participate in the investigation either in the form of groups or allied organizations. Moreover, punishment should be strengthened. For example, fine can be collected from profit gained from sales of food which contains violated health claims. There should be a publication on violation and punishment towards operators in order to let people acknowledge. This aims to enhance the level of effectiveness in consumer protection.

Keywords: health claims, consumer protection, food

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณา และการชี้แนะที่เป็นประโยชน์จากกรรมการวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีรวัฒน์ จันทโชติ ที่ให้เกียรติรับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และได้ให้ความรู้ คำปรึกษา คำแนะนำและชี้แนวทางแก้ไขปัญหา รวมทั้งแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ซึ่งล้วนเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จนสำเร็จเป็นรูปเล่มโดยสมบูรณ์ได้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์จักรพงษ์ เล็กสกุลไชย ที่กรุณาได้รับเป็นประธานกรรมการวิทยานิพนธ์ โดยให้คำแนะนำและความรู้ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง และขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรศักดิ์ มณีศรี และ อาจารย์ ดร. เอมผกา เตชะอภัยคุณ ที่กรุณาได้รับเป็นกรรมการวิทยานิพนธ์ และสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษา คำแนะนำ และชี้แนวทางอันเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบคุณคุณคุณลลิต ก่ออุทัยกุลรังษี ที่เป็นผู้จุดประกายในการจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ และยังได้ให้คำปรึกษาแนะนำและความช่วยเหลือตลอดมาจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ ขอขอบคุณคุณคุณสุพิชา ปทุมานันท์ ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำและความช่วยเหลือตั้งแต่เข้าศึกษา ระดับชั้นปริญญาโทจนจัดทำวิทยานิพนธ์เสร็จสมบูรณ์ ขอขอบคุณคุณคุณวีราภรณ์ ตั้งภักดี คุณศศิเพ็ญ จันทโสภีพันธ์ คุณสุกัญญา ตลับเพ็ชร คุณมณียาภรณ์ ระตินัย คุณกันตพิชญ์ อินชมพู่ คุณวรรณกร บานชื่น คุณกุลลัดดา บุญอากาศ คุณชฎาพร สมบูรณ์นิธิผล คุณธเนศ ปติภัทรพรกุล และเพื่อนๆ พี่น้อง ทุกๆ ท่านที่ได้ให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้เขียน ตลอดจนถามไถ่ ช่วยเหลือ สนับสนุน และให้กำลังใจในการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ท้ายที่สุดขอขอบพระคุณครอบครัวที่คอย สนับสนุนและส่งเสริม รวมทั้งเป็นกำลังใจในทุกๆ ด้าน จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา และในทางวิชาการ หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีข้อบกพร่องประการใด ผู้เขียนขอน้อมรับไว้เพื่อปรับปรุงแก้ไขในการศึกษาครั้งต่อไป

นางสาวปิยะปาด ตรียานันท์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(4)
กิตติกรรมประกาศ	(7)
สารบัญตาราง	(12)
สารบัญภาพ	(13)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	9
1.3 สมมติฐานของการศึกษา	9
1.4 ขอบเขตของการศึกษา	10
1.5 วิธีในการดำเนินการศึกษา	10
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา	11
บทที่ 2 แนวความคิดและทฤษฎีที่มาของกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านฉลากและการโฆษณาอาหารและสิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค	12
2.1 แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพ	12

2.1.1 แนวความคิดของกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค	12
2.1.2 ความหมายของผู้บริโภค	14
2.1.3 ทฤษฎีกฎหมายที่นำมาใช้เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค	14
2.1.3.1 การไม่ให้ความสำคัญกับหลักความศักดิ์สิทธิ์ของเจตนา (Freedom of Will)	14
2.1.3.2 ทฤษฎีความรับผิดชอบในทางละเมิดซึ่งใช้บทสันนิษฐานความผิด (Presumption of Fault)	15
2.1.4 ลักษณะของหลักการคุ้มครองผู้บริโภค	15
2.1.5 สิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค	16
2.2 การคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย	18
2.2.1 วิวัฒนาการของการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย	19
2.2.2 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522	20
2.2.2.1 องค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย	21
2.2.2.2 การควบคุมด้านฉลากอาหาร	23
(1) ฉลากอาหาร	24
(2) อาหารที่ต้องมีฉลาก	24
(3) ลักษณะของฉลากอาหาร	25
(4) หลักเกณฑ์และเงื่อนไขของการใช้ฉลาก	28
(5) ฉลากโภชนาการ	30
(6) บทกำหนดโทษ	31
2.2.2.3 การควบคุมด้านโฆษณาอาหาร	31
(1) หลักเกณฑ์และวิธีการในการโฆษณา	31
(2) บทกำหนดโทษ	33
2.2.3 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522	34
2.2.3.1 ความหมายของคำว่าผู้บริโภค	35
2.2.3.2 สิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค	36
2.2.3.3 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านฉลาก	37
2.2.3.4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านโฆษณา	38

บทที่ 3	มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร	41
3.1	มาตรการการควบคุมของประเทศไทย	41
3.1.1	ความหมายของอาหาร สารอาหาร โภชนาการ และสุขภาพ	41
3.1.2	ความหมายของการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพ	45
3.1.3	การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามกฎหมายไทย	46
3.1.3.1	ขอบเขตของการบังคับใช้และลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ	46
3.1.3.2	หลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางสุขภาพ	49
3.1.3.3	บทกำหนดโทษ	55
3.1.3.4	หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	56
3.2	มาตรการการควบคุมของต่างประเทศ	57
3.2.1	มาตรการการควบคุมของคณะกรรมการโครงการมาตรฐานอาหารหรือโคเด็กซ์	57
3.2.1.1	หน้าที่ของโคเด็กซ์	58
3.2.1.2	โครงสร้างของโคเด็กซ์	59
3.2.1.3	การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของโคเด็กซ์	59
	(1) ลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ	60
	(2) หลักเกณฑ์การใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพ	62
	(3) การพิสูจน์ยืนยันทางวิทยาศาสตร์ของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ	64
	(4) ข้อตระหนักเรื่องความปลอดภัยเฉพาะเจาะจง	67
	(5) การประเมินซ้ำ	67
3.2.2	มาตรการการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของสหภาพยุโรป	68
3.2.2.1	กระบวนการตรากฎหมายของสหภาพยุโรป	68
3.2.2.2	ประเภทของกฎหมายสหภาพยุโรป	70
3.2.2.3	การกล่าวอ้างทางสุขภาพของสหภาพยุโรป	71

3.2.3	มาตรการการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศญี่ปุ่น	79
3.2.3.1	กฎหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	80
3.2.3.2	ประเภทและลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ	83
3.2.3.3	หลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางสุขภาพ	86
บทที่ 4	วิเคราะห์ปัญหาการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศไทย	100
4.1	ประเด็นเรื่องขอบเขตของกฎหมายที่ใช้บังคับและลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ	101
4.2	ประเด็นเรื่องหลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและโฆษณาอาหาร	108
4.3	ประเด็นเรื่องกลไกการบังคับใช้กฎหมายและบทกำหนดโทษ	113
บทที่ 5	บทสรุปและข้อเสนอแนะ	117
5.1	บทสรุป	117
5.2	ข้อเสนอแนะ	119
บรรณานุกรม		124
ภาคผนวก		130
ประวัติผู้เขียน		132

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. ตัวอย่างข้อความบนฉลากอาหารประเภท FOSHU	87
2. สรุบบระบบอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศไทย	97



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1. สัญลักษณ์ของอาหารประเภท FOSHU	91
2. สินค้าพร้อมสัญลักษณ์ FOSHU	92



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดำเนินชีวิตของประชาชนในยุคปัจจุบันที่สภาพสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเป็นอย่างมาก ทั้งการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และ วิทยาศาสตร์เทคโนโลยีต่างๆ มีความก้าวหน้าไปมาก แต่สิ่งที่มาพร้อมกับความเจริญก้าวหน้าเหล่านี้ก็คือ ปัญหาในด้านต่างๆ เช่น ปัญหาทางเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันกันสูง ปัญหาทางด้านมลพิษ อากาศ เต็มไปด้วยสารพิษ ควันเสียจากรถยนต์และโรงงาน แหล่งน้ำปนเปื้อนไปด้วยขยะมูลฝอย สารเคมีและ ของเสียจากอุตสาหกรรม จนอาจกล่าวได้ว่าการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมเมืองยุคใหม่เป็นการอยู่ใน สิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัยเท่าไรนัก และมีผลกระทบต่อ การดำเนิน ชีวิตของประชาชนทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมไปถึงพฤติกรรม การบริโภคของประชาชนที่ เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ในยุคที่ต้องดำเนินชีวิตอย่างเร่งรีบทำให้ต้องเลือกบริโภคอาหารที่ไม่ เหมาะสม ไม่ถูกสุขลักษณะ อาหารส่วนใหญ่เต็มไปด้วยแป้ง น้ำตาล ไขมัน และขาดสารอาหารที่ จำเป็นต่อร่างกาย เช่น วิตามิน เกลือแร่ เส้นใยอาหาร เป็นต้น ซึ่งอาจก่อให้เกิดความไม่สมดุลขึ้นใน ภาวะร่างกายไปจนถึงการเจ็บป่วย จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า มีกลุ่มของโรคที่ค่อยๆ เพิ่มขึ้น เป็นกลุ่มของโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ได้แก่ โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม¹ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยพบว่า อัตราของผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคเกี่ยวกับต่อม ไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม ในปี พ.ศ.2556 มีอัตราการป่วยเท่ากับ 390.52 ต่อประชากรหนึ่ง พันคน และในปี พ.ศ.2557 มีอัตราการป่วยเพิ่มสูงขึ้นเป็น 414.58 ต่อประชากรหนึ่งพันคน²

ปัจจุบันประเทศไทยยังประสบปัญหาเกี่ยวกับภาวะทางโภชนาการอยู่มาก โดยเฉพาะเด็กเล็กหรือเด็กที่กำลังอยู่ในวัยเจริญเติบโตที่อาศัยอยู่ในชนบทหรือที่ห่างไกลหรือในชุมชน แออัดที่ขาดการศึกษาหรือไม่ค่อยได้รับการให้คำแนะนำหรือให้ความช่วยเหลือในเรื่องของความรู้ทาง

¹ โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม เป็นบัญชีโรคย่อยหนึ่งจาก บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ฉบับทบทวนครั้งที่ 10 (ICD-10)

² สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2557 สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โภชนาการ มักจะมีปัญหาเรื่องภาวะทุพโภชนาการหรือการขาดสารอาหาร เช่น โปรตีน เกลือแร่ต่างๆ ที่จำเป็น ได้แก่ แคลเซียม เหล็ก ไอโอดีน อันเป็นสาเหตุสำคัญของโรคต่างๆ ที่ทำให้พัฒนาการทางด้านร่างกายและสมองช้ากว่าปกติ แต่ในขณะเดียวกัน เด็กหรือแม่กระทั่งผู้ใหญ่ในสังคมเมือง มักจะมีภาวะโภชนาการที่เกินสมดุลโดยได้รับสารอาหารพวกแป้ง โปรตีน และไขมัน ในปริมาณที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของประเทศไทย ด้วยอัตราการป่วยที่สูงขึ้นจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ เหล่านี้ ทำให้ประชาชนเริ่มตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ และรวมถึงการเลือกบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้น

การเลือกบริโภคอาหารโดยทั่วไปนั้น แต่เดิมจะเน้นที่การรับประทานให้ครบ 5 หมู่ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน และเกลือแร่ เพื่อทำให้ได้รับสารอาหารและพลังงานที่จำเป็นเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย แต่ในปัจจุบันนี้ กระแสความใส่ใจเรื่องสุขภาพกำลังเป็นที่นิยม อีกทั้งมีหลักฐานการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ที่พิสูจน์ยืนยันได้ว่า อาหารหรือสารอาหารบางอย่างมีผลดีต่อระบบการทำงานของร่างกาย ทำให้ผู้บริโภคมีความตื่นตัวกับการเลือกรับประทานอาหารประเภทนี้มากขึ้น ประกอบกับการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการผลิตอาหาร จึงทำให้สามารถเติมแต่งสารอาหารประเภทต่างๆ ที่ระบุว่าจะส่งผลดีต่อการทำงานของร่างกายเพิ่มเติมลงไปในการ โดยสารอาหารที่จัดอยู่ในกลุ่มเพื่อสุขภาพที่พบบ่อย ได้แก่ วิตามินบางชนิดที่มีสารต้านอนุมูลอิสระ โยเกิร์ตที่มีผลช่วยลดความเสี่ยงของมะเร็งลำไส้ใหญ่ ลดคอเลสเตอรอล กรดบางชนิดที่ช่วยเสริมสร้างกระดูกและฟัน โคลีนช่วยการทำงานของสมอง เปปไทด์และโปรตีนช่วยลดซึมเกลือแร่ ลดการสูญเสียแคลเซียมจากกระดูก กรดไขมันไม่อิ่มตัวสูงช่วยลดความเสี่ยงจากโรคหัวใจและลดคอเลสเตอรอล โอเมก้าสามช่วยลดไตรกลีเซอไรด์ และความดันโลหิต เป็นต้น³

อาหารเพื่อสุขภาพเหล่านี้ได้กลายมาเป็นที่นิยมอย่างมาก นอกจากเกิดจากกระแสการรักสุขภาพแล้ว ยังมีสาเหตุอื่นๆ อีก ได้แก่ โครงสร้างของประชากรโลกที่เป็นผู้สูงอายุมากขึ้น ประกอบกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น การดูแลสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง หรือจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย รวมถึงการดำเนินชีวิตที่รีบเร่งทำให้ต้องการอาหารที่หาซื้อได้

³ เบญจวรรณ ลีทอง, “ปัญหาทางกฎหมายในการกล่าวอ้างทางโภชนาการและสุขภาพบนฉลากผลิตภัณฑ์: ศึกษากรณีเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ (Functional Drinks),” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2544), น.2.

ง่ายและสะดวกต่อการบริโภค อีกทั้งยังมีแนวความคิดที่ว่าร่างกายมนุษย์ได้รับสารพิษมากขึ้น เนื่องจากภาวะสิ่งแวดล้อมเป็นพิษที่รุนแรงมากขึ้นทำให้ต้องใส่ใจกับสุขภาพมากขึ้น นอกจากนี้จากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์พบว่าอาหารสามารถป้องกันโรคและลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคได้ ทำให้ผู้บริโภคยิ่งให้ความสำคัญกับการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายตนเอง⁴ ด้วยเหตุนี้ผู้ประกอบการจึงนำแนวความคิดเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ มาใช้เป็นกลยุทธ์ในการดึงดูดความสนใจจากผู้บริโภค โดยการกล่าวอ้างถึงคุณประโยชน์ต่างๆ ของอาหารที่ผู้บริโภคจะได้รับจากผลิตภัณฑ์อาหารของตน ทั้งการแสดงข้อความกล่าวอ้างเกี่ยวกับอาหารลงบนฉลากและโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารของตน

ฉลากและโฆษณาเป็นสื่อที่ผู้ประกอบการใช้ส่งข้อมูลสื่อสารถึงผู้บริโภคได้โดยตรง ถือว่าฉลากและโฆษณาเป็นสื่อที่มีความสำคัญและมีบทบาทเป็นอย่างมาก ซึ่งเมื่อเทคโนโลยีมีความเจริญก้าวหน้ามากขึ้นเท่าใด เนื้อหาของสื่อก็มีความหลากหลายมากขึ้น การควบคุมสื่อต่างๆ เหล่านี้ก็ยากขึ้นตามไปด้วย บางครั้งข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับจากฉลากและโฆษณาของสินค้าอาจเป็นข้อมูลเท็จหรือเกินความเป็นจริง ทำให้ผู้บริโภคหลงเชื่อ ไม่ได้รับสินค้าตามที่ตนต้องการหรือคาดหวัง และอาจได้รับอันตรายจากสินค้านั้นก็เป็นได้ เนื่องจากผู้บริโภคไม่มีทางทราบได้ว่าข้อมูลที่ได้รับนั้นถูกต้องและเป็นจริงตามที่แสดงไว้ในฉลากหรือโฆษณาหรือไม่ ตัวอย่างเช่น สารอาหารที่มีอยู่ในอาหารนั้นมีปริมาณไม่มากพอที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายตามที่กล่าวอ้าง ซึ่งในเรื่องนี้ แม้ว่าอาจมีลักษณะเป็นการสำคัญผิดในคุณสมบัติของสินค้าอาหารนั้นตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 157 หรืออาจเป็นกลฉ้อฉลของผู้ประกอบการที่ประสงค์ให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดในสรรพคุณของสินค้าจนหลงเชื่อและซื้อสินค้านั้น ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 159 ซึ่งทั้งสองกรณีต่างมีผลเหมือนกันคือ นิติกรรมซื้อขายสินค้านั้นมีผลเป็นโมฆียะ ซึ่งมีผลทำให้ผู้บริโภคสามารถบอกล้างโมฆียกรรมนั้นได้ และเมื่อมีการบอกล้างแล้วกฎหมายกำหนดให้คู่กรณีกลับคืนสู่ฐานะเดิม แต่ผู้บริโภคส่วนใหญ่มักจะบริโภคสินค้าอาหารนั้นไปหมดแล้ว ทำให้ไม่สามารถกลับคืนสู่ฐานะเดิมได้ กฎหมายแพ่งตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ จึงไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้กับเรื่องนี้

ด้วยเหตุนี้เอง จึงทำให้ภาครัฐต้องเข้ามามีบทบาทเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคไม่ให้ถูกหลอกลวงหรือเอาเปรียบจากผู้ประกอบการ อีกทั้งยังเป็นการสร้างความเป็น

⁴ สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม, “Functional Food สินค้าตัวนี้มีมูลค่าแสนล้านในโอกาสใหม่ของไทยในตลาดโลก,” เอสเอ็มอี ทุเดย์, น.38-50 (พฤศจิกายน 2552).

ธรรมสำหรับผู้ประกอบธุรกิจด้วยกันอีกด้วย ดังนั้นเพื่อเป็นการคุ้มครองไม่ให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดหรือถูกหลอกลวงเกี่ยวกับการกล่าวอ้างถึงคุณประโยชน์ของอาหารที่ผู้ประกอบธุรกิจกล่าวอ้างในฉลากหรือการโฆษณาอาหาร และเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมแก่ผู้ประกอบการอื่น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีมาตรการในการควบคุมการกล่าวอ้างดังกล่าวทั้งในด้านฉลากอาหารและการโฆษณาที่มีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

สำหรับการกล่าวอ้างเกี่ยวกับสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การกล่าวอ้างทางโภชนาการ (Nutrition Claims) และการกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Health Claims) ซึ่งคณะกรรมการโคdexมาตรฐานอาหาร (Codex Alimentarius Commission: Codex)⁵ ได้ให้นิยามไว้ว่า⁶

“การกล่าวอ้างทางโภชนาการ” หมายถึง การแสดงใดๆ ที่บอกกล่าว ชี้แนะ หรือบอกเป็นนัยว่าอาหารมีคุณสมบัติทางโภชนาการเฉพาะด้าน

“การกล่าวอ้างทางสุขภาพ” หมายถึง การแสดงใดๆ ที่บอกกล่าว ชี้แนะ หรือบอกเป็นนัยถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกับอาหารชนิดหนึ่ง หรือส่วนประกอบของอาหารชนิดนั้น

การกล่าวอ้างทางโภชนาการและทางสุขภาพของอาหารในบางประเทศสามารถทำได้โดยต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดไว้ ซึ่งจะมีการออกกฎหมายเพื่อใช้ควบคุมการใช้การกล่าวอ้างทางโภชนาการและทางสุขภาพของอาหารไว้โดยเฉพาะ เช่น ประเทศญี่ปุ่น โดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการ (The Ministry of Health, Labour and Welfare) ได้สร้างระบบอาหารเพื่อสุขภาพขึ้น เรียกว่า FOSHU ซึ่งมาจากคำว่า “Food for Specified health Use” อาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพโดยเฉพาะ ฉลากของอาหารที่ระบุว่าเป็นอาหารประเภท FOSHU จะต้องผ่านการประเมินและได้รับอนุญาตจากสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศญี่ปุ่นก่อน โดยต้องมี

⁵ คณะกรรมาธิการโคdexมาตรฐานอาหาร (Codex Alimentarius Commission: Codex) เป็นหน่วยมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศที่จัดตั้งขึ้นโดยองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) และองค์การอนามัยโลก (WHO) มีหน้าที่ในการกำหนดมาตรฐานอาหารเพื่อเป็นแนวทางให้ประเทศสมาชิกนำไปใช้

⁶ Section 2 Codex Guidelines for use of nutrition and health claims (CAC/GL 23-1997)

หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ยืนยันได้ว่าอาหารหรือสารอาหารที่มีอยู่ในอาหารนั้นมีผลต่อสุขภาพหรือลดความเสี่ยงของการเกิดโรคตามที่ระบุจริง

ในประเทศไทย การกล่าวอ้างทางโภชนาการและสุขภาพบนฉลากและการโฆษณา อยู่ภายใต้การควบคุมของกระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการกำกับดูแลด้านอาหาร โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ (194) พ.ศ.2543 เรื่องฉลาก โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เพื่อกำหนดประเภทและชนิดอาหารที่ผลิตหรือนำเข้าเพื่อจำหน่ายซึ่งจะต้องมีฉลาก ข้อความในฉลาก เงื่อนไขและวิธีการแสดงฉลาก ตลอดจนหลักเกณฑ์และวิธีการโฆษณาในฉลาก นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขยังได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 182) พ.ศ. 2541 เรื่องฉลากโภชนาการ ซึ่งจะระบุปริมาณสารอาหารที่จะได้รับจากการรับประทานจริง และเปรียบเทียบให้เห็นสัดส่วนต่อปริมาณสารอาหารที่ร่างกายควรได้รับในแต่ละวัน ทำให้ผู้บริโภคได้ทราบถึงข้อมูลทางโภชนาการและตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสมได้ โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องฉลากโภชนาการนี้ ได้กำหนดให้อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางโภชนาการเป็นอาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ การกล่าวอ้างทางโภชนาการจึงมีกฎหมายควบคุมไว้อย่างชัดเจนแล้ว

สำหรับการกล่าวอ้างทางสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกในอาหาร โดยได้กำหนดให้การกล่าวอ้างทางสุขภาพสำหรับการใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกในอาหารต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ใน ข้อ 3 ของประกาศฉบับนี้ กล่าวคือ ต้องมีการขออนุญาตโดยแจ้งรายละเอียดของอาหารและส่วนประกอบของสารอาหารในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกล่าวอ้าง และต้องหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เพียงพอว่าอาหารหรือสารอาหารดังกล่าวมีคุณสมบัติต่อสุขภาพตามที่กล่าวอ้างจริง อย่างไรก็ตามประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับเฉพาะการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารที่ใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกเท่านั้น ดังนั้น การกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารทั่วไปยังคงต้องใช้หลักเกณฑ์ตามกฎหมายทั่วไปอยู่ได้แก่ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 และพระบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ซึ่งยังไม่มีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่มีความชัดเจนเพียงพอในการบังคับใช้และกำหนดให้ผู้ประกอบธุรกิจประเภทอาหารใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารทั้งในฉลากและโฆษณาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จึงมีประเด็นปัญหาที่จำเป็นต้องศึกษาดังนี้

1.1.1 ปัญหาเรื่องขอบเขตการบังคับใช้กฎหมายและลักษณะของการกล่าวอ้างทาง สุขภาพ

กฎหมายไทยมีการกล่าวถึง “การกล่าวอ้างทางสุขภาพ” อยู่ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งออกตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 อยู่หลายฉบับ เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ข้อ 11 ที่กำหนดให้การแสดงข้อความการกล่าวอ้างทางสุขภาพบนฉลากของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต้องเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร แต่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารนั้นยังไม่มีประกาศออกมาบังคับใช้ โดยกระทรวงสาธารณสุขระบุว่าประกาศนี้อยู่ในระหว่างการจัดทำและพิจารณา

ด้วยเหตุนี้ การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในปัจจุบันจึงต้องนำพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 และพระบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ซึ่งเป็นกฎหมายทั่วไปในเรื่องอาหารและการคุ้มครองผู้บริโภคมาบังคับใช้ แต่กฎหมายทั้งสองฉบับนั้น มีหลักเป็นการทั่วไป จึงมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขสำหรับเรื่องการติดฉลากและการโฆษณาในลักษณะที่เป็นการควบคุมเบื้องต้นทั่วไปเท่านั้น ยังไม่มีความชัดเจนและยังไม่มีประสิทธิภาพที่เพียงพอในควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารอันเป็นการกล่าวอ้างที่มีลักษณะเป็นการเฉพาะตัวและมีรายละเอียดมากกว่าการอ้างถึงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารทั่วไป

นอกจากนี้ เมื่อไม่มีกฎหมายเรื่องการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารโดยตรง จึงทำให้เกิดปัญหาเรื่องขอบเขตการบังคับใช้ว่า ผลิตภัณฑ์ใดบ้างที่ถือว่าเป็นอาหาร และการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารสามารถใช้ได้กับอาหารทุกชนิดหรือไม่ รวมทั้ง ปัญหาว่าการกล่าวอ้างเกี่ยวกับอาหารอย่างไรบ้างที่มีลักษณะเป็นการอ้างทางสุขภาพ และจะสามารถกล่าวอ้างได้อย่างมีข้อจำกัดหรือมีเงื่อนไขอย่างไรบ้าง เพราะหากไม่มีหลักเกณฑ์หรือเงื่อนไขในการควบคุมแล้ว อาจมีการกล่าวอ้างเกี่ยวกับสุขภาพที่เป็นเท็จหรือเกินจากความเป็นจริงได้ ส่งผลทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิด ถูกหลอกลวงและหลงเชื่อการกล่าวอ้างดังกล่าว ทำให้ได้รับสินค้าที่ไม่ตรงกับความต้องการได้ ดังนั้นการกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพจึงเรื่องที่สำคัญมากเพื่อให้ผู้บริโภคได้เข้าใจ และผู้ประกอบการสามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง

1.1.2 ปัญหาเรื่องหลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

กฎหมายไทยในปัจจุบันที่เป็นการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยตรงนั้น มีปรากฏอยู่ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกในอาหาร ซึ่งได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขของการใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ใน ข้อ 3 ของประกาศฉบับนี้ แต่ประกาศฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับเฉพาะการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารที่ใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกเท่านั้น ส่วนอาหารอื่นๆ ทัวไปไม่ได้อยู่ในบังคับตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้ อีกทั้งยังมีประกาศฉบับอื่นของกระทรวงสาธารณสุขที่พูดถึงการกล่าวอ้างทางสุขภาพ เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่กำหนดให้การแสดงข้อความการกล่าวอ้างทางสุขภาพบนฉลากของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต้องเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร

แม้ว่าพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 จะได้กำหนดให้การใช้ฉลากอาหารและการโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร จะต้องได้รับการตรวจสอบและอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ก่อน แต่เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าหลักเกณฑ์ดังกล่าวนี้มีลักษณะใช้บังคับเป็นการทั่วไป ยังไม่มีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการควบคุมที่ชัดเจนเพียงพอกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ซึ่งเป็นการกล่าวอ้างมีลักษณะเฉพาะตัวที่ควรมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเป็นการเฉพาะในการควบคุมและใช้บังคับ เช่น ควรมีการตรวจสอบว่าอาหารหรือสารอาหารที่กล่าวอ้างว่ามีประโยชน์หรือมีผลการทำงานที่ดีต่อสุขภาพมีปริมาณในอาหารนั้นๆ เพียงพอที่จะเกิดผลหรือไม่ เพราะบางครั้งแม้ว่าอาหารนั้นจะมีสารอาหารที่มีประโยชน์อยู่จริง แต่ก็ไม่อยู่ในปริมาณที่เพียงพอจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพร่างกายได้ ยกตัวอย่างเช่น ผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพที่กล่าวอ้างว่ามีส่วนผสมของคอลลาเจนช่วยให้ผิวพรรณดูสดใสเปล่งปลั่ง ซึ่งปริมาณของสารคอลลาเจนที่มีอยู่ในเครื่องดื่มหนึ่งขวดอาจไม่พอประโยชน์ได้ โดยอาจจะต้องบริโภคเครื่องดื่มเช่นว่าในปริมาณสูงมาก เช่น บริโภคหนึ่งร้อยขวดเพื่อจะทำให้ช่วยบำรุงผิวพรรณตามที่กล่าวอ้าง แต่การบริโภคจำนวนมากนั้นก็อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้มากกว่าผลดีก็เป็นได้ นอกจากนี้ ยังควรหามาตรการที่จะทำให้ผู้บริโภคทราบว่าอาหารดังกล่าวได้รับการตรวจสอบในเรื่องคุณภาพว่าเป็นความจริงตามที่กล่าวอ้างแล้วอีกด้วย

1.1.3 ปัญหาเรื่องกลไกการบังคับใช้กฎหมายและบทกำหนดโทษ

ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งคือ กลไกการบังคับใช้ของกฎหมาย แม้ว่าพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2555 จะมีบทบัญญัติในเรื่องของการห้ามโฆษณาเกี่ยวกับคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต แต่ปัจจุบันก็จะพบว่า มีการโฆษณาที่ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวเป็นจำนวนมาก อีกทั้งในกรณีที่มีการแสดงข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาตหรือเป็นการกล่าวอ้างที่เป็นเท็จหรือเกินความจริงนั้น ตาม พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มีบทกำหนดโทษสำหรับผู้ประกอบธุรกิจที่ฝ่าฝืนเป็นโทษปรับไม่เกิน 30,000 บาท ซึ่งถือเป็นจำนวนเงินที่น้อยเมื่อเทียบกับผลกำไรจำนวนมากที่ผู้ประกอบการได้รับ จะเห็นได้ว่าบทลงโทษนั้นไม่รุนแรงพอที่จะควบคุมฉลากหรือโฆษณาอันเป็นเท็จหรือที่ไม่ได้รับอนุญาต จึงมีความจำเป็นต้องแก้ไขมาตรการการควบคุมฉลากและโฆษณาให้เข้มงวดยิ่งขึ้น รวมถึงบทลงโทษด้วย นอกจากนี้ในด้านสิทธิของผู้บริโภค ยังไม่มีมาตรการที่ชัดเจนในการกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ประกอบธุรกิจเพื่อเยียวยาความเสียหายแก่ผู้บริโภคที่ได้รับอันตรายจากการบริโภคอาหาร หรือได้รับความเสียหายอื่นๆ เช่น เข้าใจผิดหรือถูกหลอกหลวงจากการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารอีกด้วย

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ได้บัญญัติถึงสิทธิของผู้บริโภคที่จะได้รับความคุ้มครองไว้ใน มาตรา 4 ได้แก่ สิทธิที่ได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าและบริการ สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา และสิทธิที่จะได้รับพิจารณาและชดเชยความเสียหาย สิทธิตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภคนี้เป็นบทบัญญัติที่รองรับสิทธิของผู้บริโภคไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เป็นสิทธิอันชอบธรรมที่ประชาชนควรได้รับการคุ้มครอง เนื่องจากการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร ยังไม่มีมาตรการ หลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการควบคุมและบังคับใช้ที่ชัดเจนเพียงพอ อันเป็นเหตุให้ผู้บริโภคไม่ได้รับความคุ้มครองตามสิทธิที่พึงมีและได้รับการรับรองไว้ตามกฎหมาย ด้วยเหตุนี้ จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารที่มีอยู่ว่าสามารถควบคุมและคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอหรือไม่ โดยศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการบังคับใช้และปรับปรุงหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในทางกฎหมายของประเทศไทยในเรื่องการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้อย่างถูกต้อง และมีความเป็นธรรมทั้งแก่ผู้บริโภคและผู้ประกอบธุรกิจให้ได้มากที่สุดต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาถึงปัญหาและความจำเป็นในการออกมาตรการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหารที่อาจเป็นการหลอกลวงผู้บริโภค หรือทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดได้เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค

1.2.2 เพื่อศึกษาถึงแนวความคิดและทฤษฎีที่มาของกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านฉลากและการโฆษณาอาหาร และสิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค รวมถึงวิวัฒนาการของการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย

1.2.3 เพื่อศึกษาถึงกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหารที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน ว่ามีความเหมาะสมและเพียงพอที่จะคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคหรือไม่ โดยศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศ

1.2.4 เพื่อศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาลักษณะการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค และเพื่อให้มีมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมบังคับใช้ได้โดยมีประสิทธิภาพเพียงพอ และสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหารตามกฎหมายที่บังคับใช้ในปัจจุบันนั้นยังไม่มี ความชัดเจนที่เพียงพอ ทั้งในด้านของผู้บริโภคที่มีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและได้รับความคุ้มครองสิทธิในฐานะผู้บริโภคตามกฎหมาย และในด้านของผู้ประกอบธุรกิจที่ไม่ทราบถึงหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนแน่นอนเพื่อที่จะปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีความชัดเจนเหมาะสมและทันกับยุคสมัยที่มีความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไปมาก อีกทั้งยังเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความเป็นธรรมในการเลือกบริโภคอาหารอีกด้วย

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตของการศึกษาวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับมาตรการในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหารตามแนวทางของกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน อันได้แก่ ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ว่าบทบัญญัติกฎหมายดังกล่าวมีมาตรการในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหารหรือไม่ อย่างไร และมาตรการดังกล่าวมีความเหมาะสมเพียงพอในการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคหรือไม่ อย่างไร รวมทั้งศึกษากฎหมายของต่างประเทศที่มีมาตรการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและอาหารว่ามีหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการในการควบคุมอย่างไร เพื่อใช้เป็นแนวทางในศึกษาวิเคราะห์ และนำมาปรับใช้ในการแก้ไขปัญหา และนำเสนอมาตรการในการควบคุมที่เหมาะสมต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นการศึกษาในหัวข้อเรื่องที่ยังไม่มีวิทยานิพนธ์ฉบับอื่นศึกษาไว้ในประเด็นเดียวกันโดยตรงมาก่อน แต่อาจมีการศึกษาในหัวข้อที่มีความใกล้เคียงกัน เช่น การศึกษาอิสระ เรื่อง “มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการโฆษณาอาหารกับผู้บริโภคกลุ่มเด็ก” ซึ่งมีขอบเขตของการศึกษาเกี่ยวกับมาตรการในการควบคุมการโฆษณาอาหารสำหรับผู้บริโภคที่เป็นเด็กเท่านั้น และศึกษาถึงอาหารทุกประเภท แต่การศึกษานี้มุ่งเน้นเกี่ยวกับการควบคุมของอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ และไม่จำกัดกลุ่มของผู้บริโภคว่าจะเป็นผู้บริโภคกลุ่มใด จึงมีขอบเขตของการศึกษาที่มีความแตกต่างกัน เป็นต้น

1.5 วิธีในการดำเนินการศึกษา

วิธีการที่จะดำเนินการศึกษา คือ การค้นคว้าข้อมูลเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยแหล่งข้อมูลในการศึกษาจะมาจากการค้นคว้าบทบัญญัติกฎหมาย หลักการและเหตุผลในการบัญญัติกฎหมาย หนังสือ ตำรากฎหมาย วิทยานิพนธ์ วารสาร บทความ เอกสารเผยแพร่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลจากเครือข่ายอินเทอร์เน็ต และศึกษากฎหมายของต่างประเทศ เพื่อศึกษาหาข้อดีและข้อเสียของมาตรการในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณา และนำมาวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อไป

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1.6.1 ทำให้ทราบถึงปัญหาและความจำเป็นในการออกมาตรการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคให้ได้รับความเป็นธรรม

1.6.2 ทำให้ทราบถึงแนวความคิดและทฤษฎีที่มาของกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านฉลากและการโฆษณาอาหาร และสิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค รวมถึงวิวัฒนาการของการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย

1.6.3 ทำให้ทราบถึงกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหารที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน เปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศ

1.6.4 ทำให้ทราบถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค และมีมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมและบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับเป็นการส่งเสริมอุตสาหกรรมอาหารของไทยให้มีมาตรฐานเทียบเท่ากับต่างประเทศ

บทที่ 2

แนวความคิดและทฤษฎีที่มาของกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านฉลากและการโฆษณา อาหาร และสิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค

ในปัจจุบันมีการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์ไปจากเดิมเป็นอย่างมาก การพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์ได้ถูกนำมาใช้กับอาหาร โดยการศึกษาค้นคว้าทดลองทำให้เกิดความรู้ขึ้นมาว่า อาหารหรือสารอาหารบางประเภทนั้นมีคุณค่าทางโภชนาการหรือมีสรรพคุณที่เป็นประโยชน์แก่สุขภาพร่างกาย เมื่อบริโภคเข้าไปแล้วจะส่งผลดีต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายได้รับประโยชน์หรือมีการทำงานที่ดีขึ้น ประชาชนจึงเกิดความสนใจในการเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการหรือสรรพคุณต่างๆ เหล่านั้นแทน ผู้ประกอบการบางรายได้นำประเด็นเรื่องนี้มาใช้ในการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์อาหาร หรือในการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารของตน แต่ในบางครั้ง การโฆษณาหรือการแสดงผลฉลากกล่าวอ้างดังกล่าวนั้นไม่เป็นความจริง หรือทำให้เกิดความเข้าใจผิดได้ จึงจำเป็นต้องมีการควบคุมการกล่าวอ้างสรรพคุณเหล่านี้ให้อยู่ภายใต้หรือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของกฎหมาย เพื่อเป็นการคุ้มครองให้ผู้บริโภคได้รับความปลอดภัยและทราบข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อจะตัดสินใจเลือกบริโภคสินค้าได้อย่างถูกต้อง และยังเป็นการทำให้มีการแข่งขันทางการค้าอย่างเป็นธรรมอีกด้วย แต่ก่อนที่จะศึกษาหลักเกณฑ์การควบคุมดังกล่าวนี้ เพื่อให้มีความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในเรื่องดังกล่าว จึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงแนวคิดและทฤษฎีที่มาของกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคก่อน

2.1 แนวความคิดและทฤษฎีอันเป็นที่มาของกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค

2.1.1 แนวความคิดของกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค

สมัยที่การค้าและเศรษฐกิจของโลกยังอยู่ในลักษณะจำกัดเฉพาะวงแคบๆ ในท้องถิ่นหนึ่งหรือในเมืองหนึ่งนั้น สภาพของสินค้าและการบริการยังไม่มีความสลับซับซ้อนมากนัก เพราะกระบวนการผลิตยังเป็นแบบง่ายๆ ตลาดยังเป็นลักษณะแลกเปลี่ยนสินค้าซึ่งกันและกัน (Barter) ไม่มีความจำเป็นที่รัฐจะต้องจัดหาเครื่องมือหรือมาตรการทางกฎหมายเป็นพิเศษเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยและเป็นธรรม ทั้งนี้เพราะอิทธิพลของแนวคิดในระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตยที่ตั้งอยู่บนความมีอิสระและเสรีภาพของบุคคลในการดำรงชีวิตได้เท่าเทียมกัน ความเท่าเทียมหรือความเสมอภาคตามหลักประชาธิปไตยนั้น ส่งผลให้เกิดระบบเศรษฐกิจแบบเสรี (Laissez-Faire) โดยสมมติฐานที่ว่ามนุษย์ทุกคนมีความสามารถในการตัดสินใจในการเลือกบริโภค

สินค้าหรือบริการเท่ากัน รัฐจะไม่เข้าแทรกแซงเสรีภาพในการตกลงของเอกชน ประชาชนทุกคนมีอิสระที่จะทำสัญญากันอย่างเสรีได้ (Freedom of Contract) ซึ่งเมื่อมีการตกลงกันแล้วก็จะต้องบังคับกันตามสัญญาที่ตกลงกันไว้อย่างเคร่งครัด (Sanctity of Contract) หลักกฎหมายที่เกี่ยวข้องการค้าหลักหนึ่งจึงเกิดขึ้นนั่นก็คือ ในการซื้อขายนั้น “ผู้ซื้อต้องระวัง” กล่าวคือ หากมีความเสียหายใดๆ ในทรัพย์สินที่ซื้อขายกันนั้น ความเสียหายนั้นตกเป็นของผู้ซื้อเอง หลักนี้เรียกกันตามภาษาโรมันว่า Caveat Emptor หรือ Let the buyer beware¹

ต่อมาเมื่อโลกเจริญมากขึ้นทั้งในด้านวิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรม ทำให้ระบบเศรษฐกิจ การค้าขายหรือการบริการต่างๆ เปลี่ยนแปลงไป มีกระบวนการผลิตที่ซับซ้อนมากขึ้น การผลิตสินค้าใช้วัตถุดิบที่มีความทันสมัยอันเกินกว่าความรู้ของผู้ใช้หรือผู้บริโภค อีกทั้งผู้ประกอบการต่างก็หาวิธีที่จะลดค่าใช้จ่ายในการผลิตและเพิ่มผลกำไรให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในบางกรณีการขยายกำลังการผลิตทำให้ความละเอียดรอบคอบและคุณภาพของสินค้าห้อยลง ประกอบกับการขยายตัวทางการค้ากว้างออกไปจากเดิมเป็นอย่างมาก จากเดิมที่เคยค้าขายกันในหมู่บ้านก็ขยายออกไประดับประเทศ ทำให้สินค้าในตลาดมีการแพร่กระจายและเพิ่มประเภทหรือชนิดมากยิ่งขึ้นกว่าเดิม หลักที่เคยถือว่าผู้ซื้อจะต้องระวังจึงขาดความยุติธรรมในแง่ที่ว่า ผู้ซื้อในฐานะผู้บริโภคไม่อาจปรับตัวให้ทันกับความเจริญทางเทคโนโลยีต่างๆ ได้ ผู้บริโภคไม่ได้อยู่ในฐานะที่มีความรู้และความสามารถเท่าเทียมกับผู้ประกอบการ ความระมัดระวังในระดับธรรมดาไม่อาจช่วยให้ผู้ซื้อหรือผู้บริโภคได้รับผลตอบแทนคุ้มค่ากับเงินที่เสียไป ทั้งยังอาจก่อให้เกิดอันตรายจากการบริโภคสินค้าที่ซื้อมาได้โดยไม่คาดคิดด้วย หลักกฎหมายจึงควรเปลี่ยนเป็นให้ผู้ขายต้องระวังแทน ซึ่งเรียกว่า Caveat Venditor หรือ Let the seller beware เนื่องจากคนขายอยู่ในฐานะที่ได้เปรียบกว่า ทำให้ประเทศต่างๆ หันมาพิจารณาถึงสิทธิของผู้บริโภคในอันที่จะได้รับความคุ้มครองและปกป้องรักษาผลประโยชน์เป็นการเฉพาะนอกเหนือจากสิทธิที่จะได้รับค่าเสียหายตามสัญญา หรือสิทธิฟ้องเรียกค่าเสียหายในคดีละเมิดตามกฎหมาย ดังนั้น ประเทศต่างๆ ในทวีปยุโรป อเมริกา และออสเตรเลีย จึงได้มีการออกกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งเปลี่ยนแปลงหลักกฎหมายที่มีอยู่เดิมทั้งในแง่ความรับผิดชอบในทางสัญญาหรือละเมิดให้เอื้ออำนวยต่อการเยียวยาผู้ใช้ความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคให้มาก

¹ สุขุม ศุภนิติย์, คำอธิบายกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค, พิมพ์ครั้งที่ 9 (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557), น.1-2.

ขึ้น ทั้งนี้โดยเน้นทั้งทางด้านการควบคุมกำกับกิจกรรมทางการผลิตโดยรัฐเพื่อป้องกันความเสียหาย และการฟ้องร้องดำเนินคดีเพื่อผู้บริโภค²

2.1.2 ความหมายของผู้บริโภค

เมื่อมีการบัญญัติกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค ปัญหาที่พบตามมาก็คือ ใครคือผู้บริโภค เนื่องจากแต่เดิมมีการใช้หลักตามความสัมพันธ์ในสัญญา (Privity Rule) ซึ่งมีผลเฉพาะคู่กรณีในสัญญา คือผู้ซื้อกับผู้ขายในสัญญาซื้อขายเท่านั้นที่มีสิทธิและหน้าที่ความรับผิดชอบต่อกัน ถ้ามีความเสียหายเกิดขึ้นจากการบริโภคทรัพย์สินที่ซื้อขายหากผู้ที่ได้รับความเสียหายไม่ใช่คู่สัญญา ก็จะไม่มีความสิทธิเรียกร้องให้ผู้ขายรับผิดชอบตามสัญญาซื้อขายได้

ปัจจุบันโอกาสที่ผู้ที่มีใช้คู่สัญญาจะเป็นผู้ที่บริโภคสินค้าหรือบริการที่ซื้อขายกันมีเปอร์เซ็นต์สูงขึ้นเรื่อยๆ และเมื่อเกิดความเสียหายขึ้นจากการบริโภค โอกาสที่ผู้เสียหายจะอาศัยกฎหมายลักษณะซื้อขายในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ที่จำเป็นต้องมีความผูกพันกันทางสัญญาก็หมดไป คงเหลือแต่การฟ้องเรียกค่าเสียหายในทางละเมิด ซึ่งหากความเสียหายเกิดจากข้อเท็จจริงที่สลับซับซ้อนและเป็นเรื่องและผู้ผลิตสินค้าหรือผู้ขายบริการเท่านั้นที่จะตอบได้ว่า มีความบกพร่องเกิดขึ้น ณ จุดใด ก็จะทำให้การสืบถึงเหตุแห่งความเสียหายในทางละเมิดยิ่งทวีความยากลำบากมากขึ้นไปอีกจนบางกรณีผู้เสียหายไม่สามารถสืบได้ และหมดสิทธิเรียกค่าสินไหมทดแทน ดังนั้นในกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคโดยทั่วไปการให้ความหมายคำว่า “ผู้บริโภค” จะไม่บัญญัติโดยให้ความสำคัญกับหลักนิติกรรมสัญญา กล่าวคือ ไม่จำกัดว่าคู่กรณีในสัญญาเท่านั้นที่อยู่ในฐานะเป็นผู้บริโภคสินค้าหรือบริการแต่จะมุ่งหมายที่ความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคเป็นสำคัญ ดังนั้นแม้ว่าผู้ที่ได้รับความเสียหายเป็นบุคคลอื่นที่มีใช้คู่สัญญาก็สามารถเรียกร้องสิทธิในฐานะที่เป็นผู้บริโภคได้³

2.1.3 ทฤษฎีกฎหมายที่นำมาใช้เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค⁴

2.1.3.1 การไม่ให้ความสำคัญกับหลักความศักดิ์สิทธิ์ของเจตนา (Freedom of Will)

ทฤษฎีเรื่องหลักความศักดิ์สิทธิ์ของเจตนาหรือเสรีภาพในการทำสัญญามีความเหมาะสมกับสภาพสังคมที่เท่าเทียมกันในอำนาจต่อรองและมีระบบการแข่งขันค่อนข้างสมบูรณ์

² เฟิ่งอ๋าง, น.2-3.

³ เฟิ่งอ๋าง, น.10.

⁴ เฟิ่งอ๋าง, น.11-13.

ทฤษฎีความรับผิดเฉพาะคู่กรณีในสัญญา เป็นผลสืบเนื่องมาจากการมีเสรีภาพในการทำสัญญานี้ ซึ่งก็เหมาะสมกับคู่สัญญาที่มีสถานะทางสังคมและอำนาจในการต่อรองเท่ากันเท่านั้น แต่ผู้บริโภคไม่จำเป็นต้องบริโภคสินค้าหรือบริการโดยอาศัยความสัมพันธ์ในทางสัญญาเสมอไป ดังนั้นหลักเกณฑ์หรือทฤษฎีความรับผิดในความเสียหายที่ต้องอาศัยความผูกพันทางสัญญาที่กฎหมายรับรองจึงเป็นอุปสรรคใหญ่ในการคุ้มครองผู้บริโภคที่ไม่ใช่คู่สัญญา ทฤษฎีกฎหมายที่ก่อตั้งสิทธิในการได้รับการเยียวยาชดใช้เมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้นจากการบริโภคจึงไม่คำนึงถึงหลักความสัมพันธ์ทางสัญญาแต่อย่างใด

2.1.3.2 ทฤษฎีความรับผิดในทางละเมิดซึ่งใช้บทสันนิษฐานความผิด (Presumption of Fault)

หลักความผิดในทางละเมิดมีทฤษฎีความรับผิดอยู่ 2 หลัก คือ หลักความผิดเมื่อมีความผิด กล่าวคือ ผู้กระทำละเมิดจงใจหรือประมาทเลินเล่อก่อให้เกิดความเสียหาย และหลักความรับผิดโดยกฎหมายสันนิษฐานว่ามีความผิด แม้ไม่ได้จงใจหรือประมาทเลินเล่อ ซึ่งมีทั้งการสันนิษฐานเด็ดขาดไม่มีข้อยกเว้นให้มีการนำสืบหักล้าง (Absolute Liability) และการสันนิษฐานเด็ดขาดแบบมีข้อยกเว้นให้มีการนำสืบหักล้างบทสันนิษฐานที่กฎหมายบัญญัติไว้ได้ หรือที่เรียกกันโดยทั่วไปว่า ความรับผิดเด็ดขาด (Strict Liability) หลักความรับผิดเด็ดขาดที่ได้รับการยอมรับมากขึ้นเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ความเสียหายเกิดจากสินค้าที่มีความซับซ้อนในการผลิต ผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายไม่อาจพิสูจน์ได้ว่าเหตุแห่งความเสียหายนั้นเป็นความผิดพลาดของผู้ใด

2.1.4 ลักษณะของหลักการคุ้มครองผู้บริโภค

โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ⁵ คือ

(1) การคุ้มครองโดยรัฐ มาจากแนวคิดของรัฐสวัสดิการ ที่รัฐมีหน้าที่สำคัญในการให้ความคุ้มครองประชาชนโดยใช้กลไกทางกฎหมาย อำนาจในการบริหารจัดการให้เป็นไปตามกฎหมาย และป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหาย ประชาชนให้ความมั่นใจแก่รัฐและเชื่อมั่นบทบาทของรัฐ ดังนี้ การรวมตัวขององค์กรเอกชนเพื่อคุ้มครองตนเองจึงไม่มีบทบาทมากนัก แม้ในทวีปยุโรปบางประเทศ เช่น

⁵ สุขุม ศุภนิธย์, องค์การเอกชนเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2544), น. 23-24.

เยอรมนี อังกฤษ กลุ่มประเทศนอร์ดิก มีกลุ่มของเอกชนดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค แต่ก็มี การสนับสนุนจากรัฐอยู่ เปรียบเสมือนเป็นองค์กรของรัฐนั่นเอง⁶

(2) การคุ้มครองโดยเอกชนด้วยตนเอง มาจากแนวคิดที่ว่า เสรีภาพของประชาชนอยู่ เหนือรัฐ รัฐมีหน้าที่เป็นเพียงผู้ประสานและดูแลความเป็นไปได้ในสังคมให้เรียบร้อย ควบคุมการ ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ ให้ข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค การรวมกลุ่มของ ผู้บริโภคเพื่อปกป้องผลประโยชน์ของสมาชิกและทำหน้าที่ตรวจสอบพฤติกรรมในตลาด และ ดำเนินการฟ้องร้องคดีโดยเอกชนจึงมีความเข้มแข็งมาก

โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า แนวคิดและทฤษฎีอันเป็นที่มาของการบัญญัติกฎหมาย คุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วยการขยายหลักความรับผิดชอบทางสัญญาให้กว้างออกไป ไม่คำนึงถึงหลัก ความสัมพันธ์ในทางสัญญาระหว่างคู่กรณี เพราะผู้บริโภคที่แท้จริงอาจไม่ใช่คู่กรณีในสัญญาเสมอไป และการเปลี่ยนแปลงหลักผู้ซื้อต้องระวัง (Caveat Emptor) ซึ่งเป็นหลักกฎหมายโรมันที่ยึดถือกันมา นานในหลายประเทศ ก็กลายเป็นหลักผู้ขายต้องระวัง (Caveat Venditor) ตลอดจนภาระการพิสูจน์ ความประมาทเลินเล่อในทางละเมิดของการผลิตแทนที่จะตกอยู่กับฝ่ายผู้เสียหายก็กลับให้เป็นของ ผู้ผลิต อีกทั้งยังได้นำหลักข้อสันนิษฐานความรับผิดในกฎหมายละเมิดมาใช้ โดยให้ถือว่าผู้ประกอบการ ธุรกิจอาจต้องรับผิดโดยไม่จำเป็นต้องมีความจงใจหรือประมาทเลินเล่อ เว้นแต่จะพิสูจน์หักล้างได้ ตามที่กฎหมายกำหนดข้อยกเว้นไว้

2.1.5 สิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค

ในปี ค.ศ.1962 ประธานาธิบดี จอห์น เอฟ. เคนเนดี (John F. Kennedy) ได้จัดตั้ง คณะกรรมการที่ปรึกษาด้านผู้บริโภคขึ้นและได้ให้นโยบายว่า การคุ้มครองผู้บริโภคนั้น รัฐบาลต้องจัด ให้มีกฎหมายและการดำเนินการของฝ่ายปกครองเพิ่มมากขึ้น และได้ประกาศสิทธิพื้นฐานของ ผู้บริโภคที่ประชาชนจะต้องได้รับ ซึ่งได้กลายมาเป็นคำประกาศสิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค (Consumer

⁶ Geraint Howells and Thomas Wihelmsen, “EC and US Consumer Protection”, *Yearbook of European law*, 1997, pp.212-213.

Bill of Rights) ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้บริโภคที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ธุรกิจและองค์กรต่างๆ ของรัฐได้นำมาใช้ในการกำหนดนโยบาย สิทธิพื้นฐานทั้ง 4 ประการนี้ ได้แก่⁷

1. สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย (The Right to Safety) ผู้บริโภคต้องได้รับการคุ้มครองจากการบริโภคสินค้าหรือบริการ สิทธิที่ได้รับการคุ้มครองนี้ครอบคลุมถึงอันตรายทั้งหมดที่เกิดจากการบริโภคสินค้าหรือบริการโดยตรงหรือโดยทางอ้อม

2. สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร (The Right to be Informed) ผู้บริโภคต้องมีสิทธิในการรับทราบข่าวสารที่เกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการนั้นๆ เพื่อให้ถูกหลอกลวงจากผู้ประกอบธุรกิจ

3. สิทธิที่จะเลือกซื้อสินค้าหรือบริการ (The Right to Choose) ผู้บริโภคมีอิสระในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือบริการตามความพอใจของตน เพื่อป้องกันการเอาเปรียบจากผู้ประกอบธุรกิจ

4. สิทธิที่จะได้รับฟัง พูด และร้องเรียน (The Right to be Heard) ซึ่งกล่าวถึงการที่ผู้บริโภคที่ถูกละเมิดสิทธิดังกล่าวมาแล้วข้างต้นสามารถร้องเรียนสิทธิของตน รวมทั้งการให้ผู้ประกอบธุรกิจจ่ายค่าชดเชยค่าเสียหายจากการบริโภคสินค้าหรือบริการ

ประธานาธิบดี จอห์น เอฟ. เคนเนดี (John F. Kennedy) ได้แถลงไว้ว่าสิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยเป็นสิทธิที่สำคัญเป็นประการแรกของสิทธิผู้บริโภค โดยเชื่อว่า แนวความคิด (Idea) และการปฏิบัติให้เป็นจริง (Realization) เปรียบเสมือนล้อของจักรยาน หากขาดล้อใดล้อหนึ่งแล้วจักรยานก็ไม่สามารถขับเคลื่อนไปได้ ดังนั้นเพื่อการพัฒนาสิทธิทั้ง 4 ของผู้บริโภคตามหลักการของ John F. Kennedy จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับผู้ประกอบธุรกิจมาให้ความสำคัญโดยมุ่งเน้นที่ผู้บริโภคแทน รวมถึงต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจด้วย

สหพันธ์คุ้มครองผู้บริโภคสากล หรือ International Organization of Consumers Unions (IOCU) ได้พยายามผลักดันสิทธิของผู้บริโภคสากลจนเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ขอบเขตของสิทธิของผู้บริโภคสากลของสหพันธ์คุ้มครองผู้บริโภคสากลมีดังนี้⁸

⁷ ศิรินุช คูเจริญไพบูลย์, “การคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศญี่ปุ่นด้านความปลอดภัยของอาหาร,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2552), น.16-17.

⁸ เพิ่งอ้าง, น.17.

1. สิทธิที่จะได้รับสินค้าและบริการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ซึ่งได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่พักอาศัย การดูแลสุขภาพ การศึกษา และการสุขภาพ
2. สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองจากโฆษณาสินค้าหรือบริการที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและชีวิต
3. สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองจากการหลอกลวง ทั้งจากการโฆษณาหรือป้ายประกาศที่ทำให้เข้าใจผิด และสิทธิที่จะได้รับทราบข้อเท็จจริงและข้อมูลที่จำเป็นต่อการตัดสินใจอย่างชาญฉลาด
4. สิทธิที่จะเลือกสินค้าและบริการที่พึงพอใจในราคาที่แข่งขันและประกันคุณภาพ
5. สิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นในฐานะตัวแทนผู้บริโภคที่ได้รับผลประโยชน์ที่พึงได้ตามกฎหมาย และการบริหารจัดการตามนโยบายของรัฐ
6. สิทธิที่จะได้ค่าชดเชยในกรณีที่ถูกลอกลวงทำให้ได้รับสินค้า หรือบริการที่ไม่มีคุณภาพ
7. สิทธิที่จะได้รับความรู้และไหวพริบที่จำเป็นต่อการเป็นผู้บริโภคที่รอบรู้
8. สิทธิที่จะดำรงชีวิตและดำเนินกิจกรรมอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย

2.2 การคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย

แนวคิดและนโยบายในการคุ้มครองผู้บริโภคของไทยเริ่มต้นจากแนวคิดที่เชื่อว่า รัฐมีหน้าที่ในการคุ้มครอง ป้องกันภัยอันตรายที่เกิดขึ้นแก่ชีวิต ร่างกายและทรัพย์สินของประชาชน รวมถึงการคุ้มครองความปลอดภัยในการบริโภค และความเป็นธรรมทางการค้า มาตรการและกลไกทางกฎหมายจึงเป็นเครื่องมือสำคัญของรัฐในการดำเนินการตามหน้าที่ การใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองในเรื่องการบริโภคครั้งแรกเป็นการป้องกันความเสียหายจากการบริโภคทางน่านม คือ พระราชบัญญัติทางน่านม พ.ศ.2470 ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 7 โดยเหตุผลที่แสดงไว้ในกฎหมายฉบับนี้ เป็นที่เห็นได้ชัดเจนว่ารัฐได้มองเห็นความสำคัญของการคุ้มครองความปลอดภัยในการบริโภคของประชาชน เนื่องจากการใช้ทางนมควรจำกัดเฉพาะผู้บริโภคที่เป็นผู้ใหญ่ หากมีการนำไปใช้เลี้ยงทารกย่อมทำร่างกายไม่แข็งแรงสมบูรณ์ หลังจากนั้นมาตรการทางกฎหมายในประเทศไทยที่เป็นการมุ่งให้เกิดความปลอดภัยและความเป็นธรรมในสังคมได้มีการพัฒนา

เรื่อยมา⁹ มีกฎหมายเฉพาะที่คุ้มครองผู้บริโภคมากมายหลายฉบับ การเลือกใช้ก็ต้องดูที่วัตถุประสงค์ของกฎหมายที่ออกมานั้นว่ามีหลักการอย่างไร เพื่อที่จะใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2.1 วิวัฒนาการของการคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศไทย¹⁰

วิวัฒนาการการคุ้มครองผู้บริโภคเริ่มต้นจากปี พ.ศ. 2452 (ร.ศ. 127) ซึ่งมีหลักฐานจดบันทึกว่าได้มีการควบคุมอาหารและยาเป็นครั้งแรกตามกฎหมายอาญา ร.ศ. 127 โดยเน้นเรื่องการปลอมปนอาหารและยาที่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค จนกระทั่งมีการตราพระราชบัญญัติมอร์ฟินและโคเคอีน พระพุทธศักราช 2456 เพื่อควบคุมยาเสพติด และเริ่มมีการควบคุมยาตามพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ.2465 การควบคุมอย่างเป็นรูปธรรมเริ่มขึ้นโดยมีกฎหมายรับรองในปี พ.ศ. 2470 รัชสมัยแห่งพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาประชาธิปก พระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 7 เนื่องมาจากมีผู้นิยมใช้หางน้ำนมเลี้ยงทารกกันอย่างแพร่หลาย ทำให้ทารกได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ เกิดภาวะทุพโภชนาการและโรคภัยร้ายแรงต่างๆ พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตรา “พระราชบัญญัติหางน้ำนม พุทธศักราช 2470” ขึ้น นับเป็นกฎหมายฉบับแรกของไทยที่ว่าด้วยการควบคุมอาหาร

เนื่องจาก พระราชบัญญัติหางน้ำนม พุทธศักราช 2470 มุ่งเน้นการควบคุมเฉพาะหางน้ำนม ยังไม่ครอบคลุมอาหารอื่นได้ทั่วถึง และในช่วงเวลานั้นมีการผลิตและนำเข้าอาหารหลากหลายมากขึ้น ประกอบกับเห็นควรควบคุมคุณภาพอาหาร จึงได้ตรา “พระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหาร พ.ศ. 2484” ขึ้นใหม่ โดยยกเลิกพระราชบัญญัติหางน้ำนม พุทธศักราช 2470 ซึ่งในพระราชบัญญัติฉบับนี้ ขยายขอบข่ายการควบคุมอาหารกว้างขึ้น มีการกำหนดนิยามคำว่าอาหารไว้ชัดเจน กำหนดลักษณะของอาหารต้องห้าม 2 ประเภท คือ อาหารไม่บริสุทธิ์และอาหารปลอม ให้อำนาจรัฐมนตรีในการประกาศกำหนดเรื่องต่างๆ เช่น การกำหนดลักษณะ คุณภาพ และมาตรฐานของอาหารบางชนิดที่ทำหรือขาย กำหนดอาหารที่ห้ามนำเข้ามาในราชอาณาจักร กำหนดบทลงโทษ แต่ต่อมาปรากฏว่ามีผู้ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหาร พ.ศ. 2484 มากยิ่งขึ้น เป็นเหตุทำ

⁹ เบญจวรรณ ลีทอง, “ปัญหาทางกฎหมายในการกล่าวอ้างทางโภชนาการและสุขภาพบนฉลากผลิตภัณฑ์: ศึกษากรณีเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ (Functional Drinks),” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2544), น.28-29.

¹⁰ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, บันทึก 4 ทศวรรษ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา : กว่า 40 ปีแห่งการก้าวอย่างบนเส้นทางคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร, 2545), น.34-118.

ให้ไม่ปลอดภัยต่อสวัสดิภาพของประชาชน เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคอาหารที่มีลักษณะคุณภาพ และมาตรฐานที่ดีเป็นประโยชน์ต่อร่างกายโดยแท้จริง จึงได้ตรา “พระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหาร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2502” โดยปรับแก้ไขบทลงโทษให้สูงขึ้น

ต่อมาในปี พ.ศ. 2507 มีการปรับปรุงกฎหมาย เพื่อควบคุมอาหารให้เหมาะสมยิ่งขึ้น กับสถานการณ์ในขณะนั้นและเพื่อความปลอดภัยของประชาชน จึงได้ยกเลิกพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหาร พ.ศ. 2484 และพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหาร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2502 ทั้ง 2 ฉบับ และตรา “พระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหาร พ.ศ. 2507” ขึ้นมาใหม่แทน ซึ่งได้มีการออกกฎกระทรวง พ.ศ. 2507 เกี่ยวกับการขออนุญาตผลิตและนำเข้าหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อจำหน่ายอาหารที่ควบคุมขึ้นมาอีกหนึ่งฉบับ ต่อมาในปี พ.ศ. 2515 คณะปฏิวัติเห็นว่า พระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหาร พ.ศ. 2507 ที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันยังขาดมาตรการควบคุมบางประการ เช่น ยังไม่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับพนักงานเจ้าหน้าที่ที่จะเข้าตรวจยานพาหนะ ยึดหรืออายัดอาหารหรือภาชนะบรรจุในกรณีที่สงสัยว่า อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพหรือเก็บอาหารที่สงสัยเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์หรืออาหารปลอมเพื่อตรวจพิสูจน์ จึงได้ออกประกาศของคณะปฏิวัติ (ฉบับที่ 49) ซึ่งประกาศ ณ วันที่ 28 มกราคม พุทธศักราช 2515 ขึ้นมาเพิ่มเติม

ในปี พ.ศ. 2517 ได้มีการก่อตั้งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาขึ้น โดยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารยังคงใช้พระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหาร พ.ศ. 2507 และประกาศคณะปฏิวัติ (ฉบับที่ 49) เป็นกฎหมายหลัก จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2522 ได้มีการตรา “พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522” เนื่องจากกฎหมายการควบคุมคุณภาพอาหารที่ใช้อยู่เดิมนั้น มีบทบัญญัติที่ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์และยังไม่มีบทบัญญัติคุ้มครองความปลอดภัยที่รัดกุมเพียงพอ ซึ่งพระราชบัญญัติใหม่นี้ เป็นการพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารได้ครอบคลุมกว่าพระราชบัญญัติฉบับเดิมและเป็นฉบับที่ใช้มาจนถึงปัจจุบัน

2.2.2 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เป็นกฎหมายเกี่ยวกับอาหารโดยตรง มีบทบัญญัติในการควบคุมอาหารตั้งแต่ขั้นก่อนการผลิตไปจนกระทั่งอาหารนั้นถึงมือผู้บริโภค และรวมถึงภายหลังการบริโภคอาหารด้วย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มีการแบ่งระดับความสำคัญของอาหารตามเหตุผลและความจำเป็นในการควบคุม อาหารทั่วไปจะถูกควบคุมให้มีความปลอดภัยต่อการบริโภค ในแง่ของการปราศจากการปนเปื้อนและกฎหมายได้กำหนดโทษไว้สำหรับผู้จำหน่ายอาหารไม่บริสุทธิ์หรืออาหารปลอม เนื่องจากอาหาร

ประเภทนี้มีอยู่เป็นจำนวนมาก กฎหมายจึงไม่อาจกำหนดการควบคุมได้ทั่วถึง จึงมีเพียงการกำหนดไว้สำหรับการผลิต จำหน่ายอาหารไม่บริสุทธิ์ อันอาจเป็นภัยต่อผู้บริโภคและเป็นการควบคุมไม่เคร่งครัด ถ้าตรวจพบก็จะดำเนินคดีเพื่อลงโทษ อาหารอีกประเภทหนึ่งซึ่งมีการกำหนดระดับการควบคุมไว้อย่างเคร่งครัด ได้แก่ อาหารที่รัฐมนตรีกำหนดให้เป็นอาหารควบคุมเฉพาะ โดยจะมีการควบคุมอย่างเคร่งครัดตั้งแต่สูตรหรือตำรับอาหาร เพื่อป้องกันความเสียหายในการบริโภค¹¹

2.2.2.1 องค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย

คณะกรรมการอาหาร เป็นองค์กรตามกฎหมายฉบับนี้ โดยมีหน้าที่ให้คำแนะนำความเห็นแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หรือแก่เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา โดยมีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทำหน้าที่ดำเนินการตามคำแนะนำหรือตามอำนาจที่กฎหมายบัญญัติไว้

คณะกรรมการอาหารมีหน้าที่ให้คำแนะนำความเห็นแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หรือแก่เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ในเรื่องที่กำหนดไว้ใน มาตรา 8 ดังต่อไปนี้

- (1) การออกประกาศตามมาตรา 6
- (2) การวินิจฉัยอุทธรณ์ตามมาตรา 19
- (3) การเพิกถอนทะเบียนตำรับอาหารตามมาตรา 39
- (4) การปฏิบัติการตามมาตรา 44
- (5) การพักใช้ใบอนุญาตหรือการเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา 46

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจออกประกาศ โดยคำแนะนำของคณะกรรมการอาหาร ในเรื่องที่กำหนดไว้ในมาตรา 6 ดังต่อไปนี้

- (1) กำหนดอาหารควบคุมเฉพาะ

¹¹ บุญชวน วิภูษณวนิช, “การบังคับใช้มาตรการคุ้มครองผู้บริโภคในความเสียหายจากการโฆษณาเกินจริงตาม พรบ.คุ้มครองผู้บริโภค 2522 ศึกษากรณี การโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารและยาบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ สถาบันพัฒนาบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2555), น.15.

(2) กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐานของอาหารควบคุมเฉพาะตามชื่อ ประเภท ชนิด หรือ ลักษณะของอาหารนั้น ๆ ที่ผลิตเพื่อจำหน่าย นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือที่จำหน่าย ตลอดจน หลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการผลิตเพื่อจำหน่าย นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือจำหน่าย

(3) กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐานของอาหารที่มีใช้เป็นอาหารตาม (1) และจะ กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการผลิตเพื่อจำหน่าย นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือจำหน่ายด้วยหรือไม่ ก็ได้

(4) กำหนดอัตราส่วนของวัตถุที่ใช้เป็นส่วนผสมอาหารตามชื่อ ประเภท ชนิด หรือ ลักษณะของอาหารที่ผลิตเพื่อจำหน่าย นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือที่จำหน่าย รวมทั้งการใช้สีและ เครื่องปรุงแต่งกลิ่นรส

(5) กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการใช้วัตถุเจือปนในอาหาร การใช้วัตถุกัน เสี้ย และวิธีป้องกันการเสี้ย การเจือสี หรือวัตถุอื่นในอาหารที่ผลิตเพื่อจำหน่าย นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือที่จำหน่าย

(6) กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐานของภาชนะบรรจุและการใช้ภาชนะบรรจุตลอดจน การห้ามใช้วัตถุใดเป็นภาชนะบรรจุอาหารด้วย

(7) กำหนดวิธีการผลิต เครื่องมือ เครื่องใช้ในการผลิตและการเก็บรักษาอาหารเพื่อ ป้องกันมิให้อาหารที่ผลิตเพื่อจำหน่าย นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือที่จำหน่ายเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์ตาม พระราชบัญญัตินี้

(8) กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย

(9) กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการในการตรวจ การเก็บตัวอย่าง การยึด การอายัดและการตรวจวิเคราะห์ทางวิชาการซึ่งอาหาร รวมทั้งเอกสารอ้างอิง

(10) กำหนดประเภทและชนิดอาหารที่ผลิตเพื่อจำหน่าย นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือที่ จำหน่าย ซึ่งจะต้องมีฉลาก ข้อความในฉลาก เงื่อนไข และวิธีการแสดงฉลาก ตลอดจนหลักเกณฑ์และ วิธีการโฆษณาในฉลาก

และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจตามที่กำหนดไว้ใน มาตรา 30 ดังต่อไปนี้

(1) ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้รับอนุญาตผลิตหรือนำเข้าซึ่งอาหาร ดัดแปลง แก้ไข สถานที่ผลิตหรือสถานที่เก็บอาหาร

(2) สั่งให้งดผลิต หรืองดนำเข้าซึ่งอาหารที่ผลิตโดยไม่ได้รับอนุญาต หรืออาหารที่ ปรากฏจากผลการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นอาหารที่ไม่ควรแก่การบริโภค

(3) ประกาศผลการตรวจพิสูจน์อาหารให้ประชาชนทราบในกรณีที่ปรากฏผลจากการตรวจพิสูจน์ว่าอาหารรายใดเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์ตามมาตรา 26 หรือเป็นอาหารปลอมตามมาตรา 27 หรือเป็นอาหารผิดมาตรฐานตามมาตรา 28 หรือเป็นอาหารที่น่าจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรืออนามัยของประชาชน หรือภาชนะบรรจุรายใดประกอบด้วยวัตถุที่อาจเป็นอันตรายเมื่อใช้บรรจุอาหาร โดยให้ระบุข้อความดังต่อไปนี้ด้วย

(ก) ในกรณีที่ปรากฏตัวผู้ผลิตโดยแน่ชัด ให้ระบุชื่อผู้ผลิตพร้อมทั้งชนิดและลักษณะของอาหารหรือภาชนะบรรจุนั้น และถ้าอาหารหรือภาชนะบรรจุดังกล่าวมีชื่อทางการค้าหรือลำดับครั้งที่ผลิตหรือนำเข้าก็ให้ระบุชื่อทางการค้าและลำดับครั้งที่ผลิตหรือนำเข้านั้นด้วย แล้วแต่กรณี

(ข) ในกรณีที่ไม่ปรากฏตัวผู้ผลิตโดยแน่ชัดแต่ปรากฏตัวผู้จำหน่าย ให้ระบุชื่อผู้จำหน่ายและสถานที่จำหน่าย พร้อมทั้งชนิดและลักษณะของอาหารหรือภาชนะบรรจุนั้น

2.2.2.2 การควบคุมด้านฉลากอาหาร

ฉลากอาหาร เป็นสิ่งจำเป็นต่อผู้บริโภคในการที่จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาหารอย่างถูกต้องเพื่อการเลือกซื้อและขณะเดียวกันก็เป็นสิ่งสำคัญของผู้ประกอบการด้วย จึงต้องมีการกำหนดวิธีการและเงื่อนไขในการแสดงฉลาก เพื่อให้เกิดประโยชน์กับผู้บริโภคอย่างแท้จริง โดยพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 มาตรา 5 และมาตรา 6 (10) ได้กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจในการออกประกาศในราชกิจจานุเบกษา ในการกำหนดประเภทและชนิดอาหารที่ผลิตเพื่อจำหน่าย นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือที่จำหน่าย ซึ่งจะต้องมีฉลาก ข้อความในฉลาก เงื่อนไข และวิธีการแสดงฉลาก ตลอดจนหลักเกณฑ์และวิธีการโฆษณาในฉลาก

จากอำนาจดังกล่าว จึงได้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องฉลากหลายฉบับนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 เป็นต้นมา เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 43 พ.ศ. 2523, ฉบับที่ 63 พ.ศ. 2524, ฉบับที่ 68 พ.ศ. 2525, ฉบับที่ 95 พ.ศ. 2528 และฉบับที่ 194 พ.ศ. 2543 โดยเฉพาะประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 68) พ.ศ. 2525 เรื่องฉลาก ซึ่งประกาศฉบับนี้นับว่าเป็นการพัฒนารูปแบบและวิธีการแสดงฉลากอาหารที่สำคัญ โดยกำหนดรายละเอียดที่ต้องแสดงบนฉลากตามวัตถุประสงค์ของการจำหน่าย เช่น จำหน่ายโดยตรงต่อผู้บริโภค จำหน่ายต่อผู้ผลิต จำหน่ายเพื่อการส่งออก เป็นต้น กำหนดการใช้ชื่ออาหารและวิธีแสดงชื่ออาหาร ซึ่งจะต้องไม่ทำให้เข้าใจผิด หรือหลอกลวงผู้บริโภค กำหนดให้มีการแสดงวัน เดือน ปี ที่หมดอายุหรือควรบริโภคก่อน

เป็นต้น และรายละเอียดอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภค¹² ปัจจุบันประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องฉลากดังกล่าวข้างต้นได้ถูกยกเลิกไปแล้ว และใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 367) พ.ศ.2557 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุแทน

(1) ฉลากอาหาร

คำว่าฉลาก ตามมาตรา 4 หมายความว่ารวมถึงรูป รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย หรือข้อความใดๆ ที่แสดงไว้ที่อาหาร ภาชนะบรรจุอาหาร หรือหีบห่อของภาชนะที่บรรจุอาหาร

เมื่อพิจารณาความหมายคำว่า “ฉลาก” ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 จึงหมายถึงเฉพาะสิ่งที่แสดงไว้ที่อาหาร ภาชนะบรรจุอาหาร หรือหีบห่อที่บรรจุอาหารเท่านั้น แต่ปัจจุบันอาหารหลายอย่างมักจะมีการขายไปพร้อมกับเอกสารหรือคู่มือประกอบการใช้ ซึ่งมีลักษณะแยกออกมาต่างหาก ไม่ได้แสดงไว้ที่อาหาร ภาชนะบรรจุอาหารหรือหีบห่อของภาชนะที่บรรจุอาหาร ดังนั้น เอกสารหรือคู่มือประกอบการใช้ดังกล่าวจึงไม่ใช่ฉลากตามความหมายของพระราชบัญญัติอาหารนี้

(2) อาหารที่ต้องมีฉลาก

อาหารที่ต้องแสดงฉลากตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 367) พ.ศ.2557 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ ข้อ 3 คือ อาหารที่บรรจุไว้ในภาชนะที่ถูกห่อ หรือหุ้ม โดยไม่ทำให้อาหารนั้นหลุดออกมาสู่ภายนอกได้ และอยู่ในสภาพพร้อมขาย จำก แฉก หรือแลกเปลี่ยน ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในทางการค้า หรือการมีไว้เพื่อจำหน่ายด้วย ยกเว้นอาหาร ดังต่อไปนี้

(2.1) อาหารที่ผู้ผลิตสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารแก่ผู้บริโภคได้ในขณะจำหน่าย เช่น ทาบเร่ แผงลอย เป็นต้น

(2.2) อาหารสด ที่มีลักษณะหนึ่งลักษณะใดดังต่อไปนี้

(2.2.1) อาหารสดที่ไม่ผ่านกรรมวิธีใดๆ ซึ่งอาจแช่เย็นหรือไม่แช่เย็นก็ได้ และบรรจุในภาชนะที่สามารถมองเห็นสภาพของอาหารสดได้ เช่น ผลไม้ทั้งผล หอยทั้งฝา เป็นต้น

¹² สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, *อ้างแล้ว* *เชิงอรรถที่* 10, น.54.

(2.2.2) อาหารสดที่ผ่านกรรมวิธีการแกะ ชำแหละ ตัดแต่งหรือวิธีการอื่นใด เพื่อลดขนาดซึ่งอาจแช่เย็นหรือไม่แช่เย็นก็ได้ และบรรจุในภาชนะที่สามารถมองเห็นสภาพของอาหาร นั้นที่ไม่ได้จำหน่ายต่อผู้บริโภค เช่น ผัก ผลไม้ตัดแต่ง หมูสับ กุ้งปอกเปลือก ปลาแล่ ไก่ หมู เนื้อ หัน เป็นชิ้น เนื้อปลาสด เป็นต้น

(2.3) อาหารในภาชนะบรรจุที่ผลิตและจำหน่ายเพื่อบริการภายในร้านอาหาร ภัตตาคาร โรงแรม โรงเรียน สถาบันการศึกษาโรงพยาบาล สายการบิน สถานที่อื่นในลักษณะทำนอง เดียวกัน และรวมถึงการบริการจัดส่งอาหารให้กับผู้ซื้อด้วย

อย่างไรก็ตาม อาหารที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องแสดงฉลากดังกล่าวข้างต้น แต่ได้รับ เลขสารบบอาหารมาแล้ว จะต้องปฏิบัติตามประกาศฉบับนี้ด้วย¹³

(3) ลักษณะของฉลากอาหาร

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 367) พ.ศ.2557 เรื่อง การแสดงฉลากของ อาหารในภาชนะบรรจุ ข้อ 4 ได้กำหนดลักษณะของแสดงฉลากของอาหารว่าจะต้องแสดงข้อความ เป็นภาษาไทย และอย่างน้อยจะต้องมีข้อความแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้ เว้นแต่สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยาจะยกเว้นให้ไม่ต้องระบุข้อความหนึ่งข้อความใด

(3.1) ชื่ออาหาร

(3.2) เลขสารบบอาหาร

(3.3) ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิตหรือผู้แบ่งบรรจุหรือผู้นำเข้า หรือสำนักงานใหญ่ แล้วแต่ กรณี ดังต่อไปนี้

(3.3.1) อาหารที่ผลิตในประเทศ ให้แสดงชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิตหรือผู้แบ่ง บรรจุ หรือแสดงชื่อและที่ตั้งของสำนักงานใหญ่ของผู้ผลิตหรือผู้แบ่งบรรจุก็ได้ โดยต้องมีข้อความ ดังต่อไปนี้ กำกับไว้ด้วย

(3.3.1.1) ข้อความว่า “ผู้ผลิต” หรือ “ผลิตโดย” สำหรับกรณีเป็น ผู้ผลิต

¹³ ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง คำชี้แจงประกาศกระทรวง สาธารณสุข (ฉบับที่ 367) พ.ศ.2557 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ

(3.3.1.2) ข้อความว่า “ผู้แบ่งบรรจุ” หรือ “แบ่งบรรจุโดย” สำหรับกรณีเป็นผู้แบ่งบรรจุ

(3.3.1.3) ข้อความว่า “สำนักงานใหญ่” สำหรับกรณีเป็นผู้ผลิตหรือผู้แบ่งบรรจุที่ประสงค์จะแสดงชื่อและที่ตั้งของสำนักงานใหญ่

(3.3.2) อาหารนำเข้าจากต่างประเทศ ให้แสดงชื่อและที่ตั้งของผู้นำเข้าโดยมีข้อความว่า “ผู้นำเข้า” หรือ “นำเข้าโดย” กำกับ และแสดงชื่อและประเทศของผู้ผลิตด้วย

(3.4) ปริมาณของอาหารเป็นระบบเมตริก

(3.4.1) อาหารที่มีลักษณะเป็นของแข็ง ให้แสดงน้ำหนักสุทธิ

(3.4.2) อาหารที่มีลักษณะเป็นของเหลว ให้แสดงปริมาตรสุทธิ

(3.4.3) อาหารที่มีลักษณะครึ่งแข็งครึ่งเหลว หรือลักษณะอื่น อาจแสดงเป็นน้ำหนักสุทธิหรือปริมาตรสุทธิก็ได้

กรณีอาหารที่มีการกำหนดน้ำหนักเนื้ออาหารตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ให้แสดงปริมาณน้ำหนักเนื้ออาหารด้วย

(3.5) ส่วนประกอบที่สำคัญเป็นร้อยละของน้ำหนักโดยประมาณเรียงตามลำดับปริมาณจากมากไปน้อย เว้นแต่

(3.5.1) อาหารที่ฉลากมีพื้นที่ทั้งหมดน้อยกว่า 35 ตารางเซนติเมตร แต่ทั้งนี้จะต้องมีข้อความแสดงส่วนประกอบที่สำคัญไว้บนหีบห่อของอาหารนั้น หรือ

(3.5.2) อาหารที่มีส่วนประกอบเพียงอย่างเดียวโดยไม่นับรวมถึงวัตถุเจือปนอาหารหรือวัตถุแต่งกลิ่นรสที่เป็นส่วนผสม หรือ

(3.5.3) อาหารชนิดแห้ง หรือชนิดผง หรือชนิดเข้มข้น ที่ต้องเจือจางหรือทำละลายก่อนบริโภคอาจเลือกแสดงส่วนประกอบที่สำคัญของอาหารเป็นร้อยละของน้ำหนักโดยประมาณ หรือเมื่อเจือจางหรือทำละลายตามวิธีปรุงเพื่อรับประทานตามที่แจ้งไว้บนฉลากอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือแสดงทั้งสองอย่างก็ได้

(3.6) ข้อความว่า “ข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร : มี” กรณีมีการใช้เป็นส่วนประกอบของอาหาร หรือ “ข้อมูลสำหรับผู้แพ้อาหาร : อาจมี” กรณีมีการปนเปื้อนในกระบวนการผลิต แล้วแต่กรณี (ความที่เว้นไว้ให้ระบุประเภทหรือชนิดของสารก่อภูมิแพ้หรือสารที่ก่อภาวะภูมิไวเกิน) โดยขนาดตัวอักษรต้องเป็นไปตามที่กำหนด และสีของตัวอักษรตัดกับสีพื้นของฉลาก

ขนาดตัวอักษรต้องไม่เล็กกว่าขนาดตัวอักษรที่แสดงส่วนประกอบและแสดงไว้ที่ด้านล่างของการแสดงส่วนประกอบ

ประเภทหรือชนิดของอาหาร ซึ่งเป็นสารก่อภูมิแพ้ หรือสารที่ก่อภาวะภูมิไวเกินได้แก่

(3.6.1) ธัญพืชที่มีส่วนประกอบของกลูเตน ได้แก่ ข้าวสาลี โรน บาร์เลย์ โอ๊ต สเปลท์ หรือสายพันธุ์ลูกผสมของธัญพืชดังกล่าว และผลิตภัณฑ์จากธัญพืชที่มีส่วนประกอบของกลูเตนดังกล่าว

(3.6.2) สัตว์น้ำที่มีเปลือกแข็ง เช่น ปู กุ้ง กุ้งล็อบสเตอร์ เป็นต้น และผลิตภัณฑ์จากสัตว์น้ำที่มีเปลือกแข็ง

(3.6.3) ไข่ และผลิตภัณฑ์จากไข่

(3.6.4) ปลา และผลิตภัณฑ์จากปลา

(3.6.5) ถั่วลิสง ถั่วเหลือง และผลิตภัณฑ์จากถั่วลิสง ถั่วเหลือง

(3.6.6) นม และผลิตภัณฑ์จากนม รวมถึงแลคโตส

(3.6.7) ถั่วที่มีเปลือกแข็ง และผลิตภัณฑ์จากถั่วที่มีเปลือกแข็ง เช่น อัลมอนต์ วอลนัท พีแคน เป็นต้น

(3.6.8) ซัลไฟต์ ที่มีปริมาณมากกว่าหรือเท่ากับ 10 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม

ทั้งนี้ความใน (3.6) ไม่รวมถึงอาหารที่มีสารก่อภูมิแพ้หรือสารที่ก่อภาวะภูมิไวเกินเป็นส่วนประกอบที่สำคัญ และมีการแสดงชื่ออาหารที่ระบุชื่อสารก่อภูมิแพ้หรือสารที่ก่อภาวะภูมิไวเกินไว้ชัดเจนแล้ว เช่น น้่านมโคสด ถั่วลิสงอบกรอบ เป็นต้น

(3.7) แสดงชื่อกลุ่มหน้าที่ของวัตถุเจือปนอาหารร่วมกับชื่อเฉพาะ หรือแสดงชื่อกลุ่มหน้าที่ของวัตถุเจือปนอาหารร่วมกับตัวเลขตาม International Numbering System: INS for Food Additives ถ้ามีการใช้หรือมีวัตถุเจือปนอาหารติดมากับวัตถุที่ใช้ในการผลิตอาหาร เป็นส่วนประกอบของอาหารในปริมาณที่เกิดผลตามวัตถุประสงค์ของการใช้วัตถุเจือปนอาหาร และให้แสดงข้อความดังต่อไปนี้ด้วย แล้วแต่กรณี

(3.7.1) “สีธรรมชาติ” หรือ “สีสังเคราะห์” ตามด้วยชื่อเฉพาะ หรือตัวเลขตาม International Numbering System: INS for Food Additives แล้วแต่กรณี

(3.7.2) ชื่อกลุ่มหน้าที่ตามด้วยชื่อเฉพาะ สำหรับกรณีวัตถุปรุงแต่งรสอาหาร และ วัตถุที่ให้ความหวานแทนน้ำตาล

(3.8) ข้อความว่า “แต่งกลิ่นธรรมชาติ” “แต่งกลิ่นเลียนธรรมชาติ” “แต่งกลิ่นสังเคราะห์” “แต่งรสธรรมชาติ” หรือ “แต่งรสเลียนธรรมชาติ” ถ้ามีการใช้แล้วแต่กรณี

(3.9) แสดง วัน เดือนและปี สำหรับอาหารที่มีอายุการเก็บไม่เกิน 90 วัน หรือแสดง วัน เดือนและปี หรือเดือนและปี สำหรับอาหารที่มีอายุการเก็บเกิน 90 วัน โดยมีข้อความว่า “ควรบริโภคก่อน” กำกับไว้ด้วย

นอกจากการแสดงข้อความตามวรรคหนึ่ง อาจกำหนดให้แสดงข้อความ “ผลิต” หรือ “หมดอายุ” ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาหารนั้น

การแสดงวัน เดือนและปี หรือเดือนและปี ให้แสดงเป็น วัน เดือนและปี หรือ เดือนและปีเรียงตามลำดับ ทั้งนี้อาจแสดง “เดือน” เป็นตัวเลขหรือตัวอักษรก็ได้

กรณีที่มีการแสดงไม่เป็นไปตามวรรคสาม ต้องมีข้อความหรือตัวอักษรที่สื่อให้ผู้บริโภคเข้าใจอย่างชัดเจนถึงวิธีการแสดงข้อความดังกล่าวกำกับไว้ด้วย

(3.10) คำเดือน (ถ้ามี)

(3.11) ข้อเสนอแนะในการเก็บรักษา (ถ้ามี)

(3.12) วิธีปรุงเพื่อรับประทาน (ถ้ามี)

(3.13) วิธีการใช้และข้อความที่จำเป็นสำหรับอาหารที่มุ่งหมายจะใช้กับทารกหรือเด็กอ่อน หรือบุคคลกลุ่มใดโดยเฉพาะ

(3.14) ข้อความที่กำหนดเพิ่มเติมตามบัญชีแนบท้ายประกาศ

(3.15) ข้อความที่ต้องมีสำหรับอาหารที่มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

กรณีการแสดงฉลากอาหารที่มีใช้จำหน่ายโดยตรงต่อผู้บริโภคหรือผู้แบ่งบรรจุหรือผู้ปรุงหรือผู้จำหน่ายอาหาร อย่างน้อยต้องแสดงรายละเอียดตามข้อ (3.1) (3.2) (3.3) (3.4) (3.5) และ (3.9) และอาจแสดงข้อความเป็นภาษาอังกฤษแทนก็ได้ไว้บนฉลาก ทั้งนี้ต้องมีการแสดงรายละเอียดเป็นภาษาไทยที่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ที่เห็นได้ชัดเจนและอ่านได้ง่าย ไว้ในคู่มือหรือเอกสารประกอบการจำหน่ายทุกครั้ง

(4) หลักเกณฑ์และเงื่อนไขของการใช้ฉลาก

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 367) พ.ศ. 2557 กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของการใช้ฉลากไว้ดังต่อไปนี้

1. ข้อ 6 กำหนดว่า ฉลากของอาหารควบคุมเฉพาะ และอาหารอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด จะต้องส่งมอบฉลากให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาตรวจอนุมัติให้ใช้ก่อนนำไปใช้

2. ข้อ 8 กำหนดว่า ให้ฉลากของอาหารต้องปิด ติด หรือแสดงไว้ในที่เปิดเผยที่ภาชนะบรรจุและหรือหีบห่อของภาชนะบรรจุอาหาร และมองเห็นได้ชัดเจน โดยมีขนาดของฉลากสัมพันธ์กับพื้นที่ของภาชนะบรรจุหรือหีบห่อนั้นๆ

3. ข้อ 9 กำหนดว่า ฉลากของอาหารต้องไม่ทำให้เข้าใจผิดไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อมระหว่างอาหารกับข้อความ รูป รูปภาพ รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย หรือเครื่องหมายการค้าที่แนะนำผลิตภัณฑ์ชนิดอื่น

4. ข้อ 10 กำหนดว่า ฉลากที่มีข้อความ รูป รูปภาพ รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย ตรา หรือ เครื่องหมายการค้า เครื่องหมายการค้าจดทะเบียนไม่ว่าจะเป็นภาษาใดที่ปรากฏในฉลาก จะต้อง

(4.1) ไม่เป็นเท็จหรือหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร หรือไม่ทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญ

(4.2) ไม่แสดงถึงชื่ออาหาร ส่วนประกอบของอาหาร อัตราส่วนของอาหาร ปริมาณของอาหาร หรือแสดงถึงสรรพคุณของอาหารอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อ

(4.3) ไม่ทำให้เข้าใจว่ามีวัตถุตามข้อความ ชื่อ รูป รูปภาพ รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย หรือเครื่องหมายการค้าดังกล่าวผสมอยู่ในอาหารโดยที่ไม่มีวัตถุนั้นผสมอยู่ หรือมีผสมอยู่ในปริมาณที่ไม่อาจแสดงสรรพคุณได้

(4.4) ไม่ฟ้องเสียง ฟ้องรูป กับคำหรือข้อความที่สื่อถึงคุณประโยชน์ คุณภาพ สรรพคุณอันเป็นการโอ้อวด หรือเป็นเท็จ หรือเกินจริง หรือหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร

(4.5) ไม่ขัดกับวัฒนธรรมและศีลธรรมอันดีงามของไทยหรือสื่อไปในทางทำลายคุณค่าของภาษาไทย

(4.6) ไม่ส่งเสริมหรืออาจก่อให้เกิดความขัดแย้ง ความแตกแยก หรือผลกระทบในเชิงลบ ทั้งทางตรงหรือทางอ้อมต่อสังคม วัฒนธรรม ศีลธรรม ประเพณี หรือพฤติกรรมที่เกี่ยวกับเพศ ภาษา และความรุนแรง

5. ข้อ 11 กำหนดเรื่องการแสดงข้อความกล่าวอ้างเกี่ยวกับสารหรือส่วนประกอบอื่นใดในอาหารต้องไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในผลิตภัณฑ์ และห้ามใช้กับอาหารที่มีประกาศกระทรวง

สาธารณสุขกำหนดห้ามใช้ หรืออาหารที่โดยธรรมชาติของอาหารนั้นไม่มีสารนั้น หรืออาหารที่ในกระบวนการผลิตไม่มีสารนั้นเกิดขึ้น หรือเป็นวัตถุที่ห้ามใช้ในอาหารตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

(5) ฉลากโภชนาการ

ฉลากโภชนาการมีกำหนดอยู่ในประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 182 พ.ศ. 2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ ซึ่งถือเป็นครั้งแรกของประเทศไทยที่กำหนดให้มีการแสดงข้อมูลโภชนาการบนฉลากอาหาร ทำให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลทางโภชนาการของอาหารนั้นๆ และยังได้รับข้อมูลการกล่าวอ้างทางโภชนาการที่ถูกต้อง ตลอดจนมีความรู้พื้นฐานด้านโภชนาการควบคู่ไปด้วย โดยฉลากโภชนาการมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 ธันวาคม 2541 เป็นต้นมา

ฉลากโภชนาการ¹⁴ คือ ฉลากอาหารปกติทั่วไป ที่กำหนดให้ต้องมีการแสดงข้อมูลโภชนาการเกี่ยวกับชนิดและปริมาณสารอาหารที่สำคัญอยู่ในกรอบข้อมูลโภชนาการ (Nutrition information) นอกเหนือจากแสดงข้อมูลทั่วไปของอาหารที่ถูกบังคับแล้ว เช่น ชื่อ ที่อยู่ ผู้ผลิต วันผลิต น้ำหนักสุทธิ ฯลฯ ฉลากโภชนาการจะช่วยให้ผู้บริโภคทราบถึงชนิดและปริมาณสารอาหารที่จะได้รับจากการบริโภคอาหารนั้นๆ ทำให้เลือกซื้อและบริโภคอาหารได้เหมาะสมกับความต้องการหรือภาวะของการโภชนาการของตนได้ เช่น เลือกอาหารที่ระบุว่าคอเลสเตอรอลต่ำหรือมีโซเดียมต่ำ เป็นต้น อีกทั้งสามารถนำมาเปรียบเทียบเพื่อเลือกฉลากยี่ห้อที่ให้ประโยชน์มากที่สุดได้อีกด้วย กรณีที่ต้องมีการแสดงฉลากโภชนาการก็ต่อเมื่ออาหารนั้นๆ เข้าข่ายกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (5.1) อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางโภชนาการ
- (5.2) อาหารที่มีการใช้คุณค่าในการส่งเสริมการขาย
- (5.3) อาหารที่มีระบุกลุ่มผู้บริโภคในการส่งเสริมการขาย
- (5.4) อาหารอื่นที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนดเป็นอาหารที่ต้องแสดงฉลากโภชนาการ

¹⁴ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, *อ้างแล้ว* *เชิงอรรถ* ที่ 10, น. 150.

จะเห็นว่ากฎหมายให้ความสำคัญต่อการให้ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าแสดงข้อมูล ซึ่งผู้บริโภคควรต้องทราบไว้บนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารที่ปลอดภัย คุ้มค่า และสมประโยชน์ที่สุด

(6) บทกำหนดโทษ

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 มาตรา 51 กำหนดว่า ผู้ใดฝ่าฝืนประกาศซึ่งออกตามมาตรา 6(10) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสามหมื่นบาท

ดังนั้น หากผู้ประกอบการไม่ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 367) พ.ศ. 2557 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ ซึ่งเป็นประกาศที่ออกตามมาตรา 6(10) จะต้องรับโทษตามที่กำหนดไว้ตามมาตรา 51 คือ มีโทษปรับไม่เกิน 30,000 บาท

2.2.2.3 การควบคุมด้านโฆษณาอาหาร

การควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 นั้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบข้อความที่ปรากฏในโฆษณาให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด โดยพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการโฆษณาอาหารไว้ในมาตรา 40 และมาตรา 41 และกำหนดถึงอำนาจของผู้อนุญาต ซึ่งคือ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ในกรณีที่มีการฝ่าฝืนกฎหมายไว้ในมาตรา 42 ดังต่อไปนี้

(1) หลักเกณฑ์และวิธีการในการโฆษณาอาหาร

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 40 กำหนดหลักเกณฑ์ไว้ว่า ห้ามโฆษณา คุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร อันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร

แต่หากจะทำการโฆษณา มาตรา 41 ก็ได้กำหนดหลักเกณฑ์ไว้ว่าให้ผู้ประสงค์จะโฆษณา คุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร ทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพ ภาพยนตร์ หรือทางหนังสือพิมพ์ หรือสิ่งพิมพ์อื่น หรือด้วยวิธีอื่นใด เพื่อประโยชน์ทางการค้า ต้องนำเสียง ภาพ ภาพยนตร์ หรือข้อความที่จะโฆษณาดังกล่าวนั้น ให้ผู้อนุญาตตรวจพิจารณา ก่อน เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะโฆษณาได้ มาตราการดังกล่าว มีความแตกต่างจากกฎหมายเดิมในเรื่องการควบคุมการโฆษณา เพราะกำหนดให้มีการตรวจอนุญาตก่อนทำการโฆษณา ที่เรียกว่า Pre-

censor¹⁵ ดังนั้น ผู้ทำโฆษณาต้องยื่นคำร้องขอให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาข้อความหรือส่วนประกอบต่างๆ ที่จะใช้ในการโฆษณาก่อนทำการโฆษณา

เพื่อให้การขออนุญาตโฆษณาและการโฆษณาอาหาร เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และแนวทางการ โฆษณาอาหารไว้ในประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ.2551

ความหมายของคำว่า “โฆษณา” ตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นั้น หมายความว่ารวมถึงการกระทำด้วยวิธีการใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ทางการค้า และได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการโฆษณาอาหารไว้ดังนี้

1. อาหารที่กฎหมายกำหนดให้ขออนุญาตผลิต นำเข้า และอื่นๆ ต้องได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยอาหารตามแต่ละกรณีนั้นๆ

2. การโฆษณาคุณสมบัติ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร ต้อง

2.1 ไม่เป็นเท็จหรือเกินความจริง ไม่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดในสาระสำคัญของอาหาร และให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร

2.2 โฆษณาสรรพคุณเฉพาะที่ได้รับอนุญาตในฉลาก ที่ได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องฉลาก หรือประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ฉลากโภชนาการ

2.3 หากมีการโฆษณากล่าวอ้างสรรพคุณทางสุขภาพนอกเหนือจากที่ได้รับอนุญาตในฉลากที่ได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดังกล่าวข้างต้น ต้องนำผลการศึกษาวิจัยผลิตภัณฑ์อาหาร บทความรู้ หรือข้อมูลทางวิชาการ มาประกอบการขออนุญาตโฆษณาอาหาร ซึ่งต้องเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นจริง และเป็นปัจจุบัน อยู่บนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เชื่อถือได้ และตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์หรือทางวิชาการที่เชื่อถือได้ โดยจะต้องแนบเอกสารที่ได้รับการตีพิมพ์ฉบับเต็มมาประกอบการ พิจารณาด้วย

3. การโฆษณาที่ได้รับอนุญาต จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด ได้แก่

3.1 อนุญาตเฉพาะข้อความและภาพที่ไม่ได้ขีดฆ่า

¹⁵ สุขุม ศุภนิത്യ, *อ้าวแล้ว เชิงอรรถที่ 1*, น.105.

3.2 โฆษณาในเวลาไม่เกิน 5 ปี นับจากวันที่อนุญาต

3.3 ข้อความและภาพที่โฆษณาต้องตรงตามที่ได้รับอนุญาต ถ้าโฆษณาแตกต่างไปจากนี้ ถือว่าข้อความโฆษณาทั้งหมดไม่ได้รับอนุญาต

3.4 ให้แสดงข้อความเลขที่ใบอนุญาตโฆษณาในสื่อที่ได้รับอนุญาต ยกเว้นทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ไม่ต้องแสดงเลขที่ใบอนุญาตโฆษณา

3.5 เงื่อนไขอื่นๆ ตามที่กำหนดไว้ในเอกสารข้อความโฆษณา (ถ้ามี)

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ.2551 ยังได้กำหนดข้อห้ามในการโฆษณาอาหารไว้อีกด้วย โดยห้ามนำบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือทำให้เข้าใจว่าเป็นบุคลากรดังกล่าว มาแนะนำ รับรอง หรือเป็นผู้แสดงแบบห้ามใช้ข้อความที่เป็นการเปรียบเทียบหรือทับถมผลิตภัณฑ์ของผู้อื่น และไม่อนุญาตให้ใช้คำว่า ยอดวิเศษ ดีเลิศ เด็ดขาด ศักดิ์สิทธิ์ มหัศจรรย์ ที่สุด หรือคำอื่นที่มีความหมายเทียบเท่าคำข้างต้นในการโฆษณาคุณสมบัติ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 มาตรา 42 ได้กำหนดอำนาจของเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคไว้ ซึ่งเป็นผู้อนุญาตตามกฎหมายไว้ดังต่อไปนี้

“เพื่อพิทักษ์ประโยชน์และความปลอดภัยของผู้บริโภค ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งเป็นหนังสืออย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

(1) ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณา ระงับการโฆษณาอาหารที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนมาตรา 41

(2) ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณาอาหาร ระงับการผลิต การนำเข้า การจำหน่าย หรือการโฆษณาอาหารที่คณะกรรมการเห็นว่าอาหารดังกล่าวไม่มีคุณสมบัติ คุณภาพ หรือสรรพคุณตามที่โฆษณา”

(2) บทกำหนดโทษ

พระราชบัญญัติอาหารได้กำหนดบทกำหนดโทษกรณีฝ่าฝืนกฎเกณฑ์เรื่องการโฆษณาสรรพคุณหรือคุณสมบัติของอาหารไว้ดังนี้

มาตรา 70 ผู้ใดโฆษณาอาหารโดยฝ่าฝืนมาตรา 40 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 71 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 41 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท

มาตรา 72 ผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งของผู้อนุญาตซึ่งสั่งตามมาตรา 42 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับเป็นรายวันอีกวันละไม่น้อยกว่าห้าร้อยบาทแต่ไม่เกินหนึ่งพันบาท ตลอดเวลาที่ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว

2.2.3 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 เป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีลักษณะพิเศษบางประการ กล่าวคือ มีการกำหนดให้สิทธิแก่ประชาชนในฐานะผู้บริโภคได้รับความคุ้มครองจากการบริโภคสินค้าหรือบริการ เพราะสินค้าหรือบริการที่ประชาชนได้บริโภคนั้นมีมากกว่าที่กฎหมายมีหรือบังคับใช้อยู่ ทำให้เกิดปัญหาว่าเมื่อเกิดความเสียหายแก่ผู้บริโภคจากการสินค้าหรือบริการแล้วกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่นั้นไม่สามารถตอบสนองความต้องการในการแก้ไขปัญหาของผู้บริโภคนั้นได้ ดังนั้นสิ่งที่ประชาชนในฐานะผู้บริโภคต้องการคือกฎหมายที่ให้อำนาจแก่รัฐเป็นการทั่วไปที่จะให้การคุ้มครองผู้บริโภคได้กับทุกปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ว่าสินค้าหรือบริการนั้นจะเป็นประเภทใดหรือชนิดใดก็ตาม และแม้จะมีกฎหมายที่มีลักษณะเป็นกลางในการคุ้มครองผู้บริโภคแล้วก็ตาม แต่การคุ้มครองผู้บริโภคก็ยังคงอาศัยกลไกกฎหมายในลักษณะที่มีโทษทางอาญาเป็นหลักเพื่อให้เกิดความเกรงกลัวและการปฏิบัติตามกฎหมาย¹⁶

การคุ้มครองผู้บริโภคตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ได้กำหนดหลักทั่วไปไว้ในมาตรา 21 ว่า

ในกรณีที่กฎหมายว่าด้วยการใดได้บัญญัติเรื่องใดไว้โดยเฉพาะแล้วให้บังคับตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้นำบทบัญญัติในหมวดนี้ไปใช้บังคับได้เท่าที่ไม่ซ้ำหรือขัดกับบทบัญญัติดังกล่าว เว้นแต่

(1) ในกรณีที่มีความจำเป็นเพื่อประโยชน์แก่ผู้บริโภคเป็นส่วนรวม หากปรากฏว่าเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจตามกฎหมายดังกล่าวยังมิได้มีการดำเนินการหรือดำเนินการยังไม่ครบขั้นตอนตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และมีได้ออกคำสั่งเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคตามกฎหมายดังกล่าวภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งจากคณะกรรมการเฉพาะเรื่องหรือคณะกรรมการให้คณะกรรมการเฉพาะเรื่องหรือคณะกรรมการเสนอเรื่องให้นายกรัฐมนตรีพิจารณาออกคำสั่งตามความในหมวดนี้ได้

¹⁶ เบญจวรรณ ลีทอง, อ้างแล้ว เชิงอรรถที่ 9, น.34.

(2) ในกรณีตาม (1) ถ้ามีความจำเป็นเร่งด่วนอันมิอาจปล่อยให้เนิ่นช้าต่อไปได้ ให้คณะกรรมการเฉพาะเรื่องหรือคณะกรรมการเสนอเรื่องให้นายกรัฐมนตรีพิจารณาออกคำสั่งตามความในหมวดนี้ได้โดยไม่ต้องมีหนังสือแจ้งหรือรอให้ครบกำหนดเก้าสิบวันตามเงื่อนไขใน (1)

จากบทบัญญัติดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่า พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 นี้มีความมุ่งหมายที่จะให้มีการคุ้มครองผู้บริโภคขึ้นโดยกำหนดสิทธิของผู้บริโภคอันจะได้รับความคุ้มครองไว้เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมกันนั้นเองก็ยอมรับเอาบทกฎหมายที่บัญญัติไว้ในเรื่องต่างๆ อันเกี่ยวกับการบริโภคให้มีผลบังคับใช้ได้ กล่าวคือ บทบัญญัติทั้งหลายที่อยู่ในกฎหมายอื่น ซึ่งกระจัดกระจายในรูปพระราชบัญญัติ ประกาศ กฎกระทรวง หรือแม้แต่ในประมวลกฎหมายแพ่ง และพาณิชย์ให้ใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ซ้ำหรือขัดกับบทบัญญัติในหมวด 2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภคนี้ และหากเป็นเป็นกรณีที่กฎหมายเหล่านั้นมิได้มีบทบัญญัติไว้ถึงอำนาจหน้าที่ในการออกคำสั่งตามพระราชบัญญัตินี้ มาตรา 21 วรรคสอง บัญญัติให้คณะกรรมการเฉพาะเรื่องมีอำนาจออกคำสั่งเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคตามพระราชบัญญัตินี้ ปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภคได้ หรืออาจมอบอำนาจให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นๆ ใช้อำนาจตามพระราชบัญญัตินี้แทนคณะกรรมการเฉพาะเรื่องได้ โดยต้องประกาศในราชกิจจานุเบกษา ตัวอย่างเช่น พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ไม่ได้บัญญัติวิธีการควบคุมโฆษณาไว้ อาจใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ที่บัญญัติให้ผู้โฆษณาแก้ไขข้อความโฆษณาให้ถูกต้องแล้วโฆษณาข้อความที่ถูกต้อง เป็นต้น¹⁷

2.2.3.1 ความหมายของคำว่า ผู้บริโภค

แต่เดิมพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ได้ให้นิยามคำว่า “ผู้บริโภค” ไว้ว่า “ผู้บริโภค” หมายถึง ผู้ซื้อหรือผู้ที่ได้รับบริการจากผู้ประกอบธุรกิจ และหมายความรวมถึงผู้ซึ่งได้รับการเสนอหรือชักชวนจากผู้ประกอบธุรกิจเพื่อให้ซื้อสินค้าหรือรับบริการด้วย

ต่อมาในปี พ.ศ.2541 ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค ฉบับที่ 2 โดยแก้ไขบทนิยามคำว่า “ผู้บริโภค” ใหม่เป็นว่า

“ผู้บริโภค” หมายความว่า ผู้ซื้อหรือผู้ที่ได้รับบริการจากผู้ประกอบธุรกิจหรือผู้ซึ่งได้รับการเสนอ หรือการชักชวนจากผู้ประกอบธุรกิจเพื่อให้ซื้อสินค้าหรือรับบริการและหมายความ

¹⁷ สุขุม ศุภนิติย์, *อ้าวแล้ว เชิงอรรถที่ 1*, น.167-168.

รวมถึงผู้ใช้สินค้าหรือผู้ได้รับการบริการจากผู้ประกอบธุรกิจโดยชอบแม้มิได้เป็นผู้เสียค่าตอบแทนก็ตาม

จากบทนิยามดังกล่าวนี้ เป็นการกำหนดความหมายของผู้บริโภคให้ครอบคลุมถึงผู้บริโภคตามความเป็นจริง (De facto consumer) ซึ่งไม่มีนิติสัมพันธ์กับผู้ประกอบธุรกิจ ช่วยทำให้ความหมายของคำว่าผู้บริโภคตรงกับความเป็นจริง สอดคล้องกับแนวคิดเพื่อให้มีการคุ้มครองผู้บริโภค¹⁸

2.2.3.2 สิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค

สิทธิพื้นฐานของผู้บริโภคตามกฎหมายไทย มีปรากฏอยู่ในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา 4 แต่เดิมนั้นบัญญัติสิทธิของผู้บริโภคไว้ 4 ประการ ซึ่งนำมาจากคำประกาศสิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค (Consumer Bill of Rights) ของประธานาธิบดี จอห์น เอฟ. เคนเนดี (John F. Kennedy) แต่ต่อมาในปี พ.ศ. 2541 ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 จึงได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมสิทธิของผู้บริโภคที่จะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเป็น 5 ประการ¹⁹ ดังนี้

1. สิทธิที่จะได้รับข่าวสาร รวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการโฆษณาหรือการแสดงฉลากตามความเป็นจริงและปราศจากพิษภัยแก่ผู้บริโภค รวมถึงสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการอย่างถูกต้องและเพียงพอที่จะทำให้ผู้บริโภคมียข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าพื้นฐานไว้เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่ตนต้องการ และไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับสินค้าไม่หลงผิดในการซื้อสินค้าหรือรับบริการโดยไม่เป็นธรรม
2. สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ ได้แก่ สิทธิในการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการด้วยความสมัครใจ และปราศจากการชักจูงใจอันไม่เป็นธรรม
3. สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับสินค้าหรือบริการที่มีความปลอดภัย มีสภาพและคุณภาพได้มาตรฐาน เหมาะสมแก่การใช้และไม่

¹⁸ เฟื่องอ้าง, น.154.

¹⁹ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, สคบ.กับการคุ้มครองผู้บริโภค, พิมพ์ครั้งที่ 12 (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2552), น. 6-7.

ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของผู้บริโภค ในกรณีที่ได้ใช้ตามคำแนะนำหรือ ระบุไว้ตามสภาพของสินค้าหรือบริการนั้นแล้ว

4. สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา ได้แก่ สิทธิที่จะได้ทำสัญญาโดยไม่ ถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้ประกอบธุรกิจ

5. สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการ ค้ำครองและชดใช้ค่าเสียหาย เมื่อมีการละเมิดสิทธิของผู้บริโภคตามข้อ 1, 2, 3 และ 4

2.2.3.3 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านฉลาก

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านฉลากบัญญัติไว้ในส่วนที่ 2 ของพระราชบัญญัติคุ้มครอง ผู้บริโภค พ.ศ.2522 โดยให้นิยามคำว่า “ฉลาก” ไว้ว่า

“ฉลาก” หมายความว่า รูป รอยประดิษฐ์ กระจกหรือสิ่งอื่นใดที่ทำให้ปรากฏ ข้อความเกี่ยวกับสินค้าซึ่งแสดงไว้ที่สินค้าหรือภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุสินค้า หรือสอดแทรกหรือ รวมไว้กับสินค้าหรือภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุสินค้า และหมายความรวมถึงเอกสารหรือคู่มือ สำหรับใช้ประกอบกับสินค้า ป้ายที่ติดตั้งหรือแสดงไว้ที่สินค้าหรือภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุสินค้า นั้น

จากนิยามคำว่า “ฉลาก” ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 จะเห็นได้ ว่า มีการกำหนดความหมายไว้กว้างกว่าพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 โดยให้หมายความรวมถึง เอกสารหรือคู่มือสำหรับใช้ประกอบสินค้าด้วย

บทบัญญัติในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านฉลากนี้มีการกำหนดชัดเจนว่า ผู้ ประกอบธุรกิจมีหน้าที่จัดทำฉลากสินค้าที่ประกาศกำหนดให้มีการติดฉลาก และมีการกำหนดสินค้า ควบคุมฉลาก ได้แก่ สินค้าที่ผลิตเพื่อขายโดยโรงงานตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน สินค้าที่ส่งหรือ นำเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อขาย และสินค้าที่ “คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก” เห็นว่าอาจก่อให้เกิด อันตรายแก่สภาพร่างกายจิตใจโดยการใช้หรือโดยสภาพ หรือประชาชนทั่วไปใช้เป็นประจำและการ กำหนดฉลากเป็นประโยชน์แก่ผู้บริโภคในการที่จะได้ทราบข้อเท็จจริงในสาระสำคัญที่เกี่ยวกับสินค้า นั้นก็อาจประกาศเป็นสินค้าควบคุมฉลากได้²⁰ และลักษณะของฉลากสินค้าที่ควบคุมต้องเป็นไปตาม ประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลากด้วย

²⁰ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 มาตรา 30

การใช้ฉลากที่ไม่เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการว่าด้วยฉลากมีผล 2 ประการ คือ คณะกรรมการว่าด้วยฉลากมีอำนาจสั่งให้เลิกใช้หรือแก้ไขให้ถูกต้อง และผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ขาย มีโทษตามบทบัญญัติมาตรา 52 กล่าวคือ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2.2.3.4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านโฆษณา

คำว่า “โฆษณา” หมายความว่า การกระทำการไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า

คำว่า “สื่อโฆษณา” หมายความว่า สิ่งที่ใช้เป็นสื่อในการโฆษณา เช่น หนังสือพิมพ์ สิ่งพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ไปรษณีย์โทรเลข โทรศัพท หรือป้าย

จากคำนิยามว่า “โฆษณา” ดังกล่าวข้างต้น การโฆษณาจะต้องมีวัตถุประสงค์เพื่อขายสินค้าหรือบริการได้มากขึ้น โดยมีเจตนาจะเชิญชวนให้ผู้บริโภคสนใจมาซื้อสินค้าหรือรับบริการ แต่ถ้าข้อเท็จจริงรับฟังได้ว่า มีวัตถุประสงค์เพื่อการอื่น ไม่เกี่ยวกับการค้าแล้วก็ตาม ข้อความนี้จึงไม่เป็นการโฆษณา²¹

ในส่วนของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านโฆษณานั้น พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 บัญญัติให้มี “คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณา” ทำหน้าที่ควบคุมกำกับการโฆษณาทุกประเภทให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ รวมทั้งตรวจติดตามโฆษณาสินค้าและบริการทุกชนิดทุกประเภท และที่ทำโฆษณาผ่านสื่อทุกประเภท หน้าที่ในการป้องกันหรือระงับภัยความเสียหายหรืออันตรายอันจะเกิดขึ้นแก่ผู้บริโภค และหน้าที่ในการตรวจข้อความโฆษณาที่ผู้ประกอบธุรกิจขอให้พิจารณาให้ความเห็นก่อนทำการโฆษณา²²

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา 22 วางหลักว่า การโฆษณาจะต้องไม่ใช่ข้อความที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือใช้ข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคม

²¹ ไพโรจน์ อารักษ์ษา, โฆษณายังไงให้ถูกต้องและถูกใจ, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2544), น. 17.

²² อนันต์ไชย ศักดิ์เดชนันต์, “การคุ้มครองสิทธิของผู้โดยสารเครื่องบิน : ศึกษากรณีในประเทศไทย,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2553), น.120-121.

เป็นส่วนรวม ทั้งนี้ ไม่ว่าข้อความดังกล่าวนั้น จะเป็นข้อความที่เกี่ยวกับแหล่งกำเนิด สภาพ คุณภาพ หรือลักษณะของสินค้า หรือบริการ ตลอดจนการส่งมอบ การจัดหาหรือการใช้สินค้าหรือบริการ

ข้อความดังต่อไปนี้ถือว่าเป็นข้อความที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือเป็นข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียหายต่อสังคมเป็นส่วนรวม

(1) ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง

(2) ข้อความที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการไม่ว่าจะกระทำโดยใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งอันไม่เป็นความจริงหรือเกินจริงหรือไม่ก็ตาม

(3) ข้อความที่เป็นการสนับสนุนโดยตรงหรือโดยอ้อม ให้มีการกระทำผิดกฎหมายหรือศีลธรรมหรือ นำไปสู่ความเสื่อมเสียในวัฒนธรรมของชาติ

(4) ข้อความที่จะทำให้เกิดแตกแยกหรือเสื่อมเสียความสามัคคีในหมู่ประชาชน

(5) ข้อความอย่างอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ข้อความที่ใช้ในการโฆษณาที่บุคคลทั่วไปสามารถรู้ได้ว่าเป็นข้อความที่ไม่อาจเป็นความจริงได้โดยแน่แท้ ไม่เป็นข้อความที่ต้องห้ามในการโฆษณา และได้กำหนดลักษณะเกี่ยวกับวิธีการที่ใช้ในการโฆษณาไว้ว่า การโฆษณาจะต้องไม่กระทำด้วยวิธีการอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจหรืออันอาจก่อให้เกิดความรำคาญแก่ผู้บริโภค ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาดังกล่าว เมื่อคณะกรรมการ ได้พิจารณาข้อความโฆษณาใดแล้วสงสัยว่าข้อความดังกล่าวจะเป็นการฝ่าฝืนต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาจะต้องให้โอกาสผู้ทำการโฆษณาได้มีโอกาสชี้แจงถึงข้อเท็จจริง หรือนำพินิจจนแสดงความจริงว่า ข้อความโฆษณาของตนไม่ได้มีลักษณะเป็นการฝ่าฝืนกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค แต่หากคณะกรรมการพิจารณาแล้วเห็นว่าข้อความตามโฆษณานั้น มีลักษณะอันเป็นฝ่าฝืนกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคแล้ว มาตรา 27 ได้กำหนดให้คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณา มีอำนาจที่จะออกคำสั่งอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่าง ดังนี้

(1) ให้แก้ไขข้อความหรือวิธีการในการโฆษณา

(2) ห้ามการใช้ข้อความบางอย่างที่ปรากฏในการโฆษณา

(3) ห้ามการโฆษณาหรือห้ามใช้วิธีการนั้นในการโฆษณา

(4) ให้โฆษณาเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดของผู้บริโภคที่อาจเกิดขึ้นแล้ว ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณากำหนด

ในการออกคำสั่งตาม (4) ให้คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณากำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการโดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้บริโภค ประกอบกับความสุจริตใจในการกระทำของผู้กระทำการโฆษณา ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ประกอบการผู้ใดสงสัยว่าการโฆษณาของตนจะเป็นการฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ผู้ประกอบการนั้นอาจขอให้คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาพิจารณาให้ความเห็นในเรื่องนั้นก่อนทำการโฆษณาได้ ในกรณีนี้ คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาจะต้องให้ความเห็นและแจ้งให้ผู้ขอทราบภายใน 30 วันนับแต่วันที่คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาได้รับคำขอ ถ้าไม่แจ้งภายในกำหนดระยะเวลาดังกล่าวให้ถือว่าคณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาให้ความเห็นชอบแล้ว²³

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณาดังกล่าว คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาได้ออกกฎกระทรวงเพื่อควบคุมการใช้ข้อความโฆษณา โดยมีสาระสำคัญเกี่ยวกับข้อความโฆษณาสินค้า หรือบริการแยกออกต่างหากจากข้อความถวายพระพร การโฆษณาแถมพิก ซิงรางวัล ด้วยการเสียดังกล่าว การประกวดชิงรางวัล การให้ของแถม ให้สิทธิประโยชน์โดยให้เปล่า ต้องระบุรายละเอียดต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ทั้งนี้จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากผู้ประกอบการในการปฏิบัติตามดังกล่าว ซึ่งย่อมก่อให้เกิดผลดีทั้งต่อผู้ประกอบการและผู้บริโภคเป็นส่วนรวม

²³ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 มาตรา 29

บทที่ 3

มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร

การกล่าวอ้างเกี่ยวกับสรรพคุณหรือประโยชน์ของอาหารเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการแสดงการกล่าวอ้างดังกล่าวไม่เป็นความจริง เกินไปจากความจริง หรือเป็นเท็จ อาจทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิด หรือถูกหลอกลวงเกี่ยวกับสรรพคุณหรือประโยชน์ของอาหารนั้นได้ ปัจจุบันทั่วโลกต่างให้ความสำคัญในเรื่องนี้เป็นอย่างมาก จึงมีความจำเป็นที่ต้องศึกษามาตรการทางกฎหมายทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ ว่ามีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการควบคุมเกี่ยวกับการกล่าวอ้างถึงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคอย่างไร

3.1 มาตรการการควบคุมของประเทศไทย

3.1.1 ความหมายของอาหาร สารอาหาร โภชนาการและสุขภาพ

(1) อาหาร มีการให้ความหมายของคำว่าอาหารไว้หลายอย่าง ดังนี้

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 มาตรา 4 ได้นิยามความหมายคำว่า อาหาร หมายความว่า ของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต ได้แก่ วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ต้ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะด้วยวิธีใดๆ หรือในรูปลักษณะใดๆ และรวมถึงวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้หรือใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตอาหาร รวมถึงวัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่นรส แต่จะไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาเสพติดให้โทษ

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 ได้ให้ความหมายของคำว่า “อาหาร” หมายความว่า ของกิน เครื่องค้ำจุนชีวิต เครื่องหล่อเลี้ยงชีวิต

อาหารตามความหมายของโภชนาการ หมายถึง สิ่งที่ได้รับประทานเข้าไปแล้วก่อให้เกิดประโยชน์ ทำให้ร่างกายเจริญเติบโตและและช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอให้กับร่างกาย¹

¹ จูติญาพร อังศุสิงห์, “ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการทำธุรกิจอาหารและขนมเด็ก: ศึกษากรณีการโฆษณาทางสื่อโทรทัศน์และฉลากสินค้า,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2552), น.40.

จากความหมายข้างต้น อาจสรุปได้ว่า “อาหาร” หมายความว่า สิ่งที่มีมนุษย์รับเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นการกิน การดื่ม การฉีด และเมื่อรับเข้าสู่ร่างกายแล้วทำให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย โดยให้สารอาหารและเข้าไปซ่อมแซมอวัยวะส่วนที่สึกหรอ และทำให้ระบบการทำงานต่างๆ ของร่างกายทำงานได้อย่างปกติ

(2) สารอาหาร

สารอาหาร หมายถึง สารที่เป็นส่วนประกอบอยู่ในอาหาร ที่รับประทานเข้าไปในร่างกายแล้วร่างกายนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการดำรงชีวิตของร่างกาย เช่น ให้พลังงานในการดำรงชีวิตเป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อ ในส่วนต่างๆ ของร่างกาย²

ในทางโภชนาการ อาหารเป็นพาหนะหรือเป็นตัวนำสารอาหารเข้าสู่ร่างกายทำให้เกิดในทางโภชนาการต่อร่างกาย มีสารอาหารมากมายหลายชนิดที่ร่างกายสร้างขึ้นเองไม่ได้ ต้องรับจากอาหารเท่านั้น ซึ่งมีประมาณ 40 ถึง 50 ชนิด

การจำแนกสารอาหารตามหลักโภชนาการ สามารถแบ่งได้เป็น 5 หมู่ คือ³

หมู่ที่ 1 คาร์โบไฮเดรต (Carbohydrates) เป็นสารอาหารที่ร่างกายนำไปใช้เป็นพลัง เป็นแหล่งที่ดีที่สุดที่จะให้พลังงานแก่ร่างกาย ถ้าสารนี้มีมากเกินไปร่างกายจะเก็บไว้ในรูปของไขมัน

หมู่ที่ 2 โปรตีน (Proteins) มีหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเซลล์และเนื้อเยื่อเพื่อการเจริญเติบโตของร่างกายหรือซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ หรือเรียกได้ว่าเป็นสารตั้งต้นของการเสริมสร้างอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย หากร่างกายขาดโปรตีน ร่างกายจะไม่สามารถใช้สารอาหารตัวอื่นมาทำหน้าที่แทนได้ โปรตีนจึงเป็นสารอาหารที่มีความสำคัญต่อวัยเจริญเติบโตและหญิงมีครรภ์ ส่วนวัยอื่นๆ แม้ร่างกายจะต้องการโปรตีนลดลง แต่ก็จำเป็นต้องได้รับโปรตีนเพื่อซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย

² “Nutrient/สารอาหาร,” สืบค้นเมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2559, จาก

<http://www.foodnetworksolution.com>

³ เบญจวรรณ ลีทอง, “ปัญหาทางกฎหมายในการกล่าวอ้างทางโภชนาการและสุขภาพบนฉลากผลิตภัณฑ์: ศึกษากรณีเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ (Functional Drinks),” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2544), น.33-35.

หมู่ที่ 3 ไขมัน (Fat) สารอาหารชนิดนี้แม้จะให้พลังงานได้มากกว่าคาร์โบไฮเดรตและโปรตีนก็ตาม แต่ร่างกายไม่ได้ใช้ไขมันเป็นตัวแรกในการนำไปสร้างพลังงาน หน้าที่สำคัญของไขมันคือ การทำหน้าที่เป็นพาหนะหรือเคลื่อนย้ายหรือขนส่งสารที่ละลายในไขมันไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น เครื่องย่ายูวิตามินเอ วิตามินอี และวิตามินเค ซึ่งหากร่างกายไม่ได้รับไขมัน วิตามินต่างๆ เหล่านี้ก็จะไม่ถูกขนส่งไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกาย ก่อให้เกิดโรคขาดวิตามิน

หมู่ที่ 4 เกลือแร่ (Minerals) มีหน้าที่เป็นตัวเสริม เป็นตัวควบคุม และเป็นตัวเร่งให้เกิดการทำงานของปฏิกิริยาทางเคมีภายในเซลล์ ตัวอย่างเช่น เกลือแร่แคลเซียมและฟอสฟอรัส เป็นสารที่ร่างกายต้องการต้องใช้สร้างกระดูกและฟัน เป็นต้น เกลือแร่มีอยู่ประมาณ 21 ชนิดที่สำคัญต่อร่างกาย โดยเกลือแร่ที่ร่างกายต้องการมากที่สุดคือแคลเซียม ซึ่งเป็นส่วนประกอบของกระดูก ฟัน กล้ามเนื้อ และในระบบเลือด

หมู่ที่ 5 วิตามิน (Vitamins) แบ่งออกเป็นวิตามินที่ละลายในน้ำ ได้แก่ วิตามินซี และกลุ่มวิตามินบีรวม (วิตามินบี1 วิตามินบี 2 วิตามินบี 6 และวิตามินบี12) และวิตามินที่ละลายในไขมัน ได้แก่ วิตามินเอ วิตามินดี และวิตามินเค หน้าที่ของวิตามินคือ ทำหน้าที่ร่วมกับน้ำย่อยหรือเอนไซม์ในกระบวนการใช้สารอาหารในร่างกายเพื่อให้เกิดปฏิกิริยาอย่างสมบูรณ์ ซึ่งวิตามินแต่ละตัวต่างก็มีหน้าที่เฉพาะต่างกัน เช่น วิตามินเอ วิตามินซี วิตามินอี ทำหน้าที่ป้องกันไม่ให้ภายในเซลล์เกิดการออกซิไดซ์จากอนุมูลอิสระ หรือเป็นสารต้านอนุมูลอิสระ วิตามินเคมีหน้าที่เป็นสารช่วยในการแข็งตัวของเลือดได้เร็วขึ้น และที่กล่าวว่าวิตามินทำหน้าที่ป้องกันโรคนั้นเป็นผลทางอ้อมไม่ใช่หน้าที่โดยตรง เช่นการไม่ได้รับวิตามินบี 1 เป็นระยะเวลานานจะทำให้ร่างกายเป็นโรคเหน็บชา ร่างกายมีความสามารถในการสะสมวิตามินที่ละลายในไขมันไว้ใช้ได้ในระยะเวลานึง ส่วนวิตามินที่ละลายในน้ำ หากร่างกายได้รับเกินความต้องการ ก็จะถูกขับออกมาพร้อมกับปัสสาวะ

การแบ่งสารอาหารโดยใช้เกณฑ์การให้พลังงานของสารอาหาร จะแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มสารอาหารที่ให้พลังงาน ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน และกลุ่มสารอาหารที่ไม่ให้พลังงาน ได้แก่ เกลือแร่ และวิตามินต่างๆ

การแบ่งสารอาหารโดยใช้เกณฑ์ของแหล่งที่มา จะแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่ สารอาหารที่ได้จากสัตว์ แบคทีเรีย และพืชผักผลไม้⁴

⁴ เพ็งอ๋อง, น.44.

(3) โภชนาการ

โภชนาการ มีความหมายกว้างกว่าคำว่าอาหารมากกล่าวคือ โภชนาการ หมายถึง เรื่องต่างๆที่ว่าด้วยอาหาร เช่น การจัดแบ่งประเภทสารอาหาร ประโยชน์ของอาหาร การย่อยอาหาร โรคขาดสารอาหาร เป็นต้น โภชนาการจึงเป็นวิชาการสาขาหนึ่ง ซึ่งมีลักษณะเป็นวิทยาศาสตร์ประยุกต์ที่กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของอาหารที่รับประทานเข้าไปเพื่อประโยชน์ในการบำรุงร่างกาย

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายของคำว่า โภชนาการ ว่าหมายถึง วิทยาศาสตร์ประยุกต์แขนงหนึ่ง ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับกระบวนการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสุขภาพและการเจริญเติบโตของสิ่งมีชีวิต

(4) สุขภาพ

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายของคำว่า สุขภาพ ว่าหมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

สุขภาพ หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่ใช่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น⁵

สุขภาพจึงมีความหมายที่เน้นความเป็นอยู่ที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม นั่นคือ ต้องมีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคมครบทุกด้าน และในที่ประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ได้ตกลงเติมคำว่า “Spiritual Well-being” หรือสุขภาวะทางจิตวิญญาณเข้าไป ในคำจำกัดความของสุขภาพเพิ่มเติม จึงอาจกล่าวได้ว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะของการดำรงชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ รวมทั้งการอยู่ร่วมกันในสังคมได้ด้วยดี อยู่บนพื้นฐานของคุณธรรม และการใช้สติปัญญา⁶

ในอดีตคำว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาพกายเป็นหลัก ต่อมาจึงได้รวมสุขภาพจิตเข้าไปด้วย เพราะเห็นว่าคนที่มีสุขภาพกายสมบูรณ์แข็งแรง แต่สุขภาพจิตเสื่อมโทรมหรือเป็นโรคจิตก็ไม่สามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติสุขได้ ซ้ำร้ายอาจจะทำร้ายผู้อื่นได้อีกด้วย ปัจจุบัน คำว่า สุขภาพ มิได้

⁵ Health is defined as a state complete physical, mental and social well-being and merely the absence of disease infirmity : World Health Organization - WHO (องค์การอนามัยโลก), 2491

⁶ เบนจาร์รณ ลีทอง, *อั้งแล้ว เชิงอรรถที่ 3*, น.40.

หมายความว่าเฉพาะสุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังสามารถรวมถึงสุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณอีกด้วย จึงสามารถสรุปได้ว่าในความหมายของ "สุขภาพ" ในปัจจุบัน มีองค์ประกอบ 4 ส่วนด้วยกันคือ⁷

1) สุขภาพกาย (Physical Health) หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย กล่าวคือ อวัยวะต่างๆอยู่ในสภาพที่ดี มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ และมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

2) สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง สภาพของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส มิให้เกิดความคับข้องใจหรือขัดแย้งในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งผู้มีสุขภาพจิตดี ย่อมมีผลมาจากสุขภาพกายที่ดีด้วย ดังที่ John Lock ได้เคยกล่าวไว้ว่า “A Sound mind is in a sound body” อันแปลว่า “จิตใจที่แจ่มใส ย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์”

3) สุขภาพสังคม (Social Health) หมายถึง บุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์ มีสภาพของความเป็นอยู่หรือการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ทำให้ผู้อื่น หรือสังคมเดือดร้อน สามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีและมีความสุข

4) สุขภาพจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หมายถึง สภาวะที่ดีของปัญญาที่มีความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

อย่างไรก็ตาม อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้น คำว่าสุขภาพในที่นี้หมายถึงสุขภาพทางกายเท่านั้น

3.1.2 ความหมายของการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

การกล่าวอ้างเกี่ยวกับอาหารโดยทั่วไปมีอยู่ 2 ประเภท คือ การกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ซึ่งแต่ละประเภทมีความหมาย ดังนี้

⁷ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, “ร่างแผนแม่บทสถิติสาขาสุขภาพ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2559, จาก www.anamai.moph.go.th

“การกล่าวอ้างทางโภชนาการ” หมายถึง การแสดงข้อความหรือข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการของอาหารนั้น⁸

“การกล่าวอ้างทางสุขภาพ” หมายถึง การแสดงใดๆ ที่บอกกล่าว ชี้แนะ หรือบอกเป็นนัยถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกับอาหารชนิดหนึ่ง หรือส่วนประกอบของอาหารชนิดนั้น

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า การกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพ เป็นการกล่าวอ้างเกี่ยวกับสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหาร เช่นเดียวกัน เป็นการบ่งบอกว่าอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารนั้นๆ มีสารอาหารที่มีหน้าที่หรือมีประโยชน์ต่อการทำงานของร่างกายอะไรบ้าง เช่น การระบุถึงปริมาณของพลังงาน โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต ตลอดจนวิตามินหรือเกลือแร่ต่าง ๆ แต่การกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้น จะต้องมีการระบุเพิ่มเติมจากการกล่าวอ้างทางโภชนาการด้วยว่า อาหารหรือสารอาหารที่กล่าวอ้างถึงเหล่านั้น มี “ความสัมพันธ์” กับสุขภาพ ยกตัวอย่างเช่น การกล่าวอ้างว่า “ผลิตภัณฑ์อาหารนี้มีแคลเซียมสูง” การกล่าวอ้างนี้จัดเป็นการกล่าวอ้างทางโภชนาการ เนื่องจากมีการแสดงข้อความในอาหารนั้นมีแคลเซียมสูง แต่หากเป็นการกล่าวอ้างว่า “ผลิตภัณฑ์อาหารนี้มีแคลเซียมสูง ซึ่งมีส่วนช่วยในกระบวนการสร้างกระดูกและฟันให้แข็งแรง” การกล่าวอ้างนี้จะเป็นการกล่าวอ้างทางสุขภาพทันที เนื่องจากแสดงความสัมพันธ์ระหว่างสารอาหาร คือ แคลเซียม กับสุขภาพ คือ มีส่วนช่วยในกระบวนการสร้างกระดูกและฟันให้แข็งแรง

3.1.3 การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามกฎหมายไทย

3.1.3.1 ขอบเขตการบังคับใช้และลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลาก และการโฆษณาอาหารเป็นมาตรการที่จะช่วยคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้องแท้จริงเกี่ยวกับคุณประโยชน์ หรือสรรพคุณของอาหาร สำหรับประเทศไทย มีกฎหมายที่บัญญัติให้มีการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพสำหรับอาหารบางชนิด เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 293) พ.ศ. 2548 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่กำหนดให้การแสดงข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพบนฉลาก ต้องเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง การกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Health claim) ของ

⁸ หลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางโภชนาการบนฉลากอาหาร บัญชีหมายเลข 4 แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 182) พ.ศ.2541

อาหาร แต่เนื่องจากประกาศฯ ดังกล่าวอยู่ระหว่างดำเนินการยังไม่มีผลบังคับใช้ ดังนั้น จึงให้ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 182) พ.ศ.2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ ไปจนกว่าประกาศเรื่อง การกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร จะมีผลใช้บังคับ⁹ และกรณีของอาหารที่ใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติก ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกในอาหาร และได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการกล่าวอ้างทางสุขภาพสำหรับอาหารที่ใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกไว้แต่อย่างไรก็ตาม สำหรับอาหารทั่วไปนั้น ยังไม่มีกฎหมายที่จะบังคับใช้กับการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารโดยตรง คงต้องนำหลักเกณฑ์ทั่วไปของการควบคุมฉลากและโฆษณาอาหารมาใช้บังคับ ซึ่งปัจจุบันมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องที่อาจนำมาบังคับใช้ได้อยู่ 2 ฉบับ คือ

1. พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนในการบริโภคอาหาร โดยมีการควบคุมคุณภาพมาตรฐานของอาหารทั้งในด้านการผลิต การนำเข้าในราชอาณาจักร การจำหน่าย การขึ้นทะเบียนตำรับ รวมทั้งการควบคุมทางด้านฉลากและการโฆษณาอาหารด้วย โดยมีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่กำกับดูแลด้านอาหาร

2. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 เป็นกฎหมายที่มีคุ้มครองผู้บริโภคในทุกๆ ด้าน กล่าวได้ว่าเป็นกฎหมายทั่วไปของการคุ้มครองผู้บริโภค โดยมีสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่กำกับดูแลตามพระราชบัญญัตินี้

ดังนั้น การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพ จึงต้องบังคับควบคุมให้เป็นตามกฎหมายเกณฑ์ที่บัญญัติไว้ในกฎหมายทั้งสองฉบับดังกล่าว รวมทั้งความหมายหรือคำจำกัดความต่างๆ จึงต้องถือตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายทั้งสองฉบับนี้ด้วย

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ได้กำหนดความหมายของคำว่าอาหารไว้อย่างกว้างๆ ดังนั้น อาหารทุกชนิดตามพระราชบัญญัติอาหารที่มีการกล่าวอ้างถึงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารหรือสารอาหารที่ประกอบอยู่ในอาหารนั้น จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่เป็นการควบคุมอาหารที่มีการอ้างถึงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารถูกต้องอย่างครบถ้วน

⁹ ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง คำชี้แจงประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 293) พ.ศ.2548 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 294) พ.ศ.2548 เรื่อง รอยัลเยลลีและผลิตภัณฑ์รอยัลเยลลี

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเคยมีความเห็นว่า หมากฝรั่งไม่ถือเป็นอาหาร เนื่องจากยี่ห้อที่ใช้ทำหมากฝรั่ง เมื่อมีสภาพเป็นยางธรรมชาติอยู่ไม่ถือว่าเป็นของกินหรือเครื่องสำอางค์ และก็ไม่อาจจัดเป็นวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้หรือใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตอาหารได้ อีกทั้งในการทำหมากฝรั่ง ยางทำหมากฝรั่งไม่ได้ถูกนำมาผสมกับน้ำตาล แต่น้ำตาลถูกเคลือบรอบ ๆ ยางทำหมากฝรั่ง ซึ่งไม่ได้ถูกกลืนเข้าไปพร้อมกับน้ำตาล เมื่อหมากฝรั่งถูกเคี้ยวจนน้ำตาลละลายก็คายยางนั้นทิ้ง หมากฝรั่งจึงไม่เป็นอาหารตามพระราชบัญญัติ¹⁰ อย่างไรก็ตาม ได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขซึ่งออกตามความแห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 กำหนดให้ผู้ผลิตหรือนำเข้าหมากฝรั่งเพื่อจำหน่ายต้องดำเนินการในเรื่องวิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต การเก็บรักษาอาหาร รวมถึงการแสดงผลตามที่กฎหมายกำหนดด้วย¹¹ ดังนั้น เมื่อกำหนดให้หมากฝรั่งต้องแสดงผลตามที่กฎหมายกำหนด จึงต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ในเรื่องฉลากอาหารเช่นเดียวกับอาหารประเภทอื่น ซึ่งรวมทั้งการใช้การกล่าวอ้างถึงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของหมากฝรั่งด้วย

สำหรับความหมายและลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้น แม้ว่าตามกฎหมายไทยมีการอ้างถึงการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอยู่หลายฉบับ แต่มีแค่ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกในอาหาร¹² เพียงฉบับเดียวเท่านั้นที่กำหนดนิยามและลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ โดยได้ให้นิยามและลักษณะของคำว่า “การกล่าวอ้างทางสุขภาพ” ไว้ว่า

“การกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Health Claim)” หมายถึง การแสดงรูป รูปภาพ รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย เครื่องหมายการค้า หรือข้อความใดๆ บนฉลาก ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ส่วนประกอบของอาหาร หรือสารอาหารซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม และแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

¹⁰ ความเห็นคณะกรรมการกฤษฎีกาที่ 0440/2523 ทาหรือเรื่องยี่ห้อทำหมากฝรั่ง จัดเป็นอาหารตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 หรือไม่

¹¹ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 228) พ.ศ.2544 เรื่อง หมากฝรั่งและลูกอม

¹² ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกในอาหาร ออกโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติอาหาร เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกให้เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม และปลอดภัยต่อการบริโภค ซึ่งจุลินทรีย์โพรไบโอติก หมายถึง จุลินทรีย์ที่มีชีวิต ซึ่งเมื่อร่างกายได้รับในปริมาณที่เพียงพอจะทำให้เกิดผลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ

(1) การกล่าวอ้างหน้าที่สารอาหาร (Nutrient function claim) หมายความว่า การแสดงสรรพคุณ หรือคุณประโยชน์เกี่ยวกับบทบาทของสารอาหารที่มีผลต่อสรีรวิทยาของร่างกาย เช่น การเจริญเติบโต การพัฒนา หรือการกระทำหน้าที่ตามปกติของร่างกาย ซึ่งผ่านการพิสูจน์และเป็นที่ยอมรับในทางวิชาการแล้ว เช่น แคลเซียมช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง

(2) การกล่าวอ้างหน้าที่อื่น (Other function claim) หมายความว่า การแสดงสรรพคุณ หรือคุณประโยชน์นอกเหนือจาก (1) ของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่มีผลในทางเสริมสุขภาพอย่างเฉพาะเจาะจง หรือช่วยในการกระทำหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น เช่น การกล่าวอ้างหน้าที่ส่วนประกอบของอาหารที่มีผลช่วยกระตุ้นการดูดซึมแคลเซียม

(3) การกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค (Reduction of disease risk claim) หมายความว่า การแสดงสรรพคุณ คุณประโยชน์ของอาหาร หรือส่วนประกอบของอาหาร ที่มีผลในการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค อาการ หรือสภาวะใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงปัจจัยเสี่ยงหลัก สำหรับโรคนั้นๆ อย่างมีนัยสำคัญ เช่น การกล่าวอ้างว่าอาหารที่มีแคลเซียมสูงมีผลช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรค กระดูกพรุน

เนื่องจากประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับกับอาหารที่มีการใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติกเท่านั้น ดังนั้น การกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารประเภทอื่นๆ นอกจากอาหารที่มีการใช้จุลินทรีย์โพรไบโอติก ก็ยังคงไม่มีการกำหนดลักษณะและประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้อย่างชัดเจนแน่นอน

3.1.3.2 หลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอยู่ในระหว่างการจัดทำร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ซึ่งยังอยู่ในขั้นตอนการพิจารณารายละเอียด โดยร่างประกาศดังกล่าวได้ยึดหลักการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามที่คณะกรรมการอาหารและยา หรือ โคเด็กซ์ กำหนด ซึ่งกำหนดให้การกล่าวอ้างทางสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร การกล่าวอ้างการกระทำหน้าที่อื่นๆ และการกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค

แม้ว่าประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกล่าวอ้างทางสุขภาพยังไม่มีผลบังคับใช้ แต่ปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการในการ

ยื่นคำขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพ¹³ โดยได้อ้างอำนาจตามพระราชบัญญัติอาหาร มาตรา 6(10) มาตรา 40 และมาตรา 41 ว่าผู้ที่ประสงค์จะกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหาร จะต้องยื่นขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาก่อน และจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของการขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพ และหลักเกณฑ์การขออนุญาตโฆษณา โดยมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. หลักเกณฑ์การกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร

1.1 อาหารที่จะกล่าวอ้างทางสุขภาพ

1.1.1 ต้องมีความปลอดภัย และมีคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดกรณีที่เป็นอาหารใหม่ (Novel food) จะต้องผ่านการประเมินความปลอดภัยก่อน

1.1.2 ต้องแสดงฉลากโภชนาการ และปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ฉลากโภชนาการ

1.2 เงื่อนไขการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

1.2.1 คุณสมบัติของอาหารที่กล่าวอ้างควรได้มาจากการบริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพในปริมาณที่เหมาะสม โดยต้องไม่อาศัยประโยชน์ที่ได้รับจากการบริโภคร่วมกับอาหารอื่นๆ แม้ว่าจะเป็นการปฏิบัติตามปกติหรือมีเจตนาให้บริโภคร่วมกัน เช่น อาหารเข้าจากธัญพืชที่รับประทานกับนม

1.2.2 การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร

(ก) สารอาหารนั้นต้องอยู่ในบัญชีสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคประจำวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ฉลากโภชนาการ

(ข) สารอาหารนั้นต้องอยู่ในระดับที่จัดว่า “เป็นแหล่งของ” หรือ “สูง” ในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคที่แสดงบนฉลากสารอาหารกรณี que แนะนำให้บริโภคมมากขึ้น หรือ สารอาหารนั้นต้องอยู่ในระดับ “ต่ำ” “ลดลง” หรือ “ปราศจาก” ในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคที่แสดงบนฉลากกรณี que แนะนำให้บริโภคแต่น้อย ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง ฉลากโภชนาการ

¹³ สำนักงานอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, “คู่มือสำหรับประชาชน การขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2559, จาก [http://food.fda.moph.go.th/data/manual/6\(2\)_health_claim.pdf](http://food.fda.moph.go.th/data/manual/6(2)_health_claim.pdf)

- (ค) การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร ในกรณีที่อาหารนั้นมีปริมาณไขมันทั้งหมด มากกว่า 13 กรัม หรือไขมันอิ่มตัว มากกว่า 4 กรัม หรือคอเลสเตอรอล มากกว่า 60 มิลลิกรัม หรือโซเดียม มากกว่า 360 มิลลิกรัม

ในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงและปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคที่แสดงบนฉลาก หรือหากไม่มีการกำหนดปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงไว้ให้คำนวณปริมาณสารอาหารในปริมาณ 100 กรัม หรือ 100 มิลลิลิตร ต้องกำกับด้วยข้อความแสดงปริมาณไขมันทั้งหมด ไขมันอิ่มตัว คอเลสเตอรอล หรือโซเดียม ที่อยู่ในระดับเกินปริมาณดังกล่าว ไว้ติดกับข้อความกล่าวอ้างที่มีขนาดใหญ่หรือเห็นได้ชัดที่สุดบนฉลากโดยข้อความกำกับนั้นต้องมีขนาดไม่เล็กกว่าครึ่งหนึ่งของข้อความกล่าวอ้าง

(ง) ไม่อนุญาตการกล่าวอ้างหน้าที่อื่น และการกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค หากอาหารนั้นมีปริมาณ

- ไขมันทั้งหมด มากกว่า 13 กรัม หรือไขมันอิ่มตัว มากกว่า 4 กรัม หรือคอเลสเตอรอล มากกว่า 60 มิลลิกรัม หรือโซเดียม มากกว่า 360 มิลลิกรัม

ในปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงและปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคที่แสดงบนฉลาก หรือหากไม่มีการกำหนดปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคอ้างอิงไว้ให้คำนวณปริมาณสารอาหารในปริมาณ 100 กรัม หรือ 100 มิลลิลิตร

1.2.3 การกล่าวอ้างทางสุขภาพต้องอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและเป็นปัจจุบัน โดยเอกสารหลักฐานนั้นต้องเพียงพอในการพิสูจน์ยืนยันผลของการกล่าวอ้างนั้นๆ กับความสัมพันธ์ต่อสุขภาพ ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่

(ก) ข้อมูลเกี่ยวกับหน้าที่ทางสรีรวิทยาของสารอาหารหรือความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ

(ข) ข้อมูลองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ทางสรีรวิทยาของสารอาหารหรือความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ ยกเว้นกรณีที่ความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับสุขภาพไม่ขึ้นกับส่วนประกอบใดส่วนประกอบหนึ่งของอาหาร แต่ขึ้นกับตัวอาหารในองค์รวม (Whole food) และงานวิจัยไม่มีความเชื่อมโยงถึงส่วนประกอบเฉพาะของอาหารนั้น ทั้งนี้ เมื่อมีข้อมูลความรู้ใหม่เป็นปัจจุบันที่สามารถเข้าถึงได้ จะต้องมีการทบทวนความเหมาะสมของการกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้นๆ ตามหลักวิทยาศาสตร์

1.2.4 ปริมาณของส่วนประกอบของอาหาร หรือสารอาหารที่กล่าวอ้างต้องสามารถวิเคราะห์ได้ ด้วยวิธีที่ถูกต้องเหมาะสม

1.3 ข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพทั้งที่แสดงบนฉลากอาหารและการโฆษณาต้อง

1.3.1 แสดงเป็นภาษาไทย ตัวอักษรมีขนาดใกล้เคียงกัน อ่านได้ชัดเจน และจะมีข้อความเป็นภาษาอื่นด้วยก็ได้ ทั้งนี้ต้องมีความหมายทำนองเดียวกันกับภาษาไทย

1.3.2 ไม่ทำให้เข้าใจว่าการบริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารนั้นสามารถบำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรคได้

1.3.3 แสดงข้อความตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด หรือได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

1.4 ฉลากหรือเอกสารกำกับอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ และต้องแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้ด้วย

- (ก) ปริมาณของสารอาหารหรือส่วนประกอบของสารอาหารที่มีการกล่าวอ้าง
- (ข) กลุ่มเป้าหมาย (ถ้ามี)
- (ค) วิธีการบริโภคอาหารเพื่อให้ได้รับประโยชน์ตามที่กล่าวอ้าง
- (ง) คำแนะนำในการบริโภคอาหารให้กับผู้บริโภคกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ที่ต้องการหลีกเลี่ยงอาหารนี้ (ถ้ามี)
- (จ) ขนาดรับประทานสูงสุดในระดับที่ปลอดภัยของอาหาร หรือส่วนประกอบของอาหาร (ถ้าจำเป็น)

(ฉ) ข้อความ “ควรกินอาหารให้หลากหลายครบ 5 หมู่ในสัดส่วนที่เหมาะสมเป็นประจำ” และ “ไม่มีผลในการบำบัดบรรเทา รักษาหรือป้องกันโรค”

ทั้งนี้ การโฆษณาอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ให้แสดงรายละเอียดตาม (ก) - (ฉ) และเป็นไปตามหลักเกณฑ์การขออนุญาตโฆษณา

2. เอกสารหลักฐานทางวิทยาศาสตร์พิสูจน์การกล่าวอ้างทางสุขภาพ

2.1 การกล่าวอ้างทางสุขภาพต้องมีเอกสารหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สนับสนุนตามประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ดังต่อไปนี้

2.1.1 การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร ที่นอกเหนือจากที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนดไว้แล้ว ต้องยื่นเอกสารหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ประกอบการพิจารณา ดังนี้

2.1.1.1 การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) และการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta-analysis) ที่ผ่านการตีพิมพ์ในวารสารที่น่าเชื่อถือ หรือ

2.1.1.2 ข้อคิดเห็นทางวิชาการที่เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือจากหน่วยงาน องค์กร หรือคณะผู้เชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์ที่ได้รับการยอมรับโดยสากล หรือ

2.1.1.3 รายงานผลการศึกษาในมนุษย์ที่มีการออกแบบอย่างดี (Well-designed human intervention study) หรือการศึกษาในมนุษย์ที่มีการออกแบบอื่นๆ ที่เหมาะสม โดยมีจำนวนตัวอย่างและผลการศึกษาเบื้องต้นที่เพียงพอต่อการพิจารณา ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่น่าเชื่อถือ ฉบับเต็ม

2.1.2 การกล่าวอ้างหน้าที่อื่น และการกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค ต้องยื่นเอกสารหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ประกอบการพิจารณา ดังนี้

2.1.2.1 รายงานผลการศึกษาในมนุษย์ที่มีการออกแบบอย่างดี (Well-designed human intervention study) ฉบับเต็ม และได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่น่าเชื่อถือ และเอกสารอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

(1) การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) และการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta-analysis) ที่ผ่านการตีพิมพ์ในวารสารที่น่าเชื่อถือ หรือ

(2) ข้อคิดเห็นทางวิชาการที่เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือจากหน่วยงาน องค์กร หรือคณะผู้เชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์ที่ได้รับการยอมรับโดยสากล

2.2 เอกสารสนับสนุน ได้แก่ บทความที่เกี่ยวข้องซึ่งผ่านการทบทวนและตีพิมพ์ในวารสารที่น่าเชื่อถือแล้ว การศึกษาในสัตว์ทดลอง (In vivo) การศึกษาภายนอกกายสัตว์ทดลอง (Ex vivo) หรือการศึกษาในหลอดทดลอง (In vitro) การศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงสังเกต (Observational evidence) ซึ่งให้ผลการศึกษาที่สอดคล้องกันจากจำนวนการศึกษาที่มีการออกแบบอย่างดี ตำราวิชาการ ตำราอ้างอิง (Evidence-based reference texts) หรือตำราอื่นๆ ที่เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ (ถ้ามี)

2.3 ความเพียงพอของเอกสารหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ขึ้นอยู่กับคุณภาพของหลักฐานที่นำมาสนับสนุนการกล่าวอ้างด้านประสิทธิผล ของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหาร โดยเฉพาะต้องสอดคล้องตามคำแนะนำการบริโภค วัตถุประสงค์ของการกล่าวอ้างทางสุขภาพรูปแบบผลิตภัณฑ์ ปริมาณที่แนะนำให้ใช้ ระยะเวลาที่ใช้ และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ

2.4 การกล่าวอ้างทางสุขภาพจะพิจารณาภายใต้องค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลต่อประสิทธิผลของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่กล่าวอ้าง

3. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

3.1 ผู้ยื่นคำขอต้องจัดเตรียมเอกสารหลักฐานประกอบการขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามที่กำหนดในคู่มือฉบับนี้ และขอรับบริการด้วยระบบนัดหมายล่วงหน้าผ่านทางเว็บไซต์สำนักอาหารเท่านั้น โดยยื่นคำขอตามช่องทางและระยะเวลาที่เปิดให้บริการ ซึ่งจะสามารถรับคำขอได้จำนวน 1 เรื่องต่อสัปดาห์ (วันจันทร์) ตามระบบนัดหมาย

ทั้งนี้ ผู้ยื่นคำขอฯ ต้องสามารถให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ยื่นขอได้ รวมทั้งมีอำนาจตัดสินใจและลงนามรับทราบข้อบกพร่องได้ (กรณีไม่ใช่ผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการผู้มีอำนาจของนิติบุคคลให้มีหนังสือมอบอำนาจให้มีอำนาจดำเนินการแทนแนบด้วย)

3.2 ผู้ยื่นคำขอฯ ต้องจัดเรียงเอกสารแบบคำขอและหลักฐานประกอบ พร้อมตรวจสอบให้ครบถ้วนถูกต้องตามแบบตรวจสอบเอกสารเบื้องต้น และผู้ดำเนินกิจการเป็นผู้ลงนามในหนังสือแจ้งความประสงค์ขอให้พิจารณาประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ส่วนเอกสารอื่นๆ บุคคลที่สามารถลงนามรับรอง ได้แก่ ผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการที่มีอำนาจฯ หรือผู้รับมอบอำนาจ

3.3 กรณีผู้ยื่นคำขอมีความประสงค์ให้มีการรักษาความลับของข้อมูลบางส่วนหรือทั้งหมดของเอกสารหลักฐาน ผู้ยื่นคำขอต้องจัดทำรายการของข้อมูลที่ประสงค์ให้มีการรักษาความลับพร้อมแสดงเหตุผลเพื่อขอรับการรักษาความลับดังกล่าว

3.4 การปฏิเสธการพิจารณารับคำขอและเอกสารหลักฐาน ในกรณีดังต่อไปนี้

3.4.1 ไม่ยื่นคำขอตามเวลาที่กำหนดไว้ในระบบนัดหมาย หรือ

3.4.2 รายการเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ หรือ

3.4.3 ผู้ยื่นคำขอฯ ไม่สามารถให้รายละเอียดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้อย่างถูกต้อง

3.5 ระยะเวลาทำการจะเริ่มต้นนับเมื่อได้รับเอกสารครบถ้วนและถูกต้อง

3.6 เมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพว่าครบถ้วนแล้ว จึงจะรับคำขอและแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอฯ จัดทำสำเนาเอกสารหลักฐานทั้งหมดพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องจำนวน 3 ชุด โดยจัดทำสารบัญและเรียงเอกสารตามลำดับที่กำหนดไว้ในแบบตรวจสอบเอกสารเบื้องต้น (checklist) เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษเท่านั้น พร้อมตรวจสอบให้ครบถ้วนถูกต้อง และส่งให้เจ้าหน้าที่ภายใน 10 วันทำการ

3.7 กรณีที่เจ้าหน้าที่หรือผู้เชี่ยวชาญมีข้อสงสัยต่อเอกสารหลักฐานประกอบการประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ยื่นมานั้น อาจแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอฯ จัดส่งเอกสารชี้แจงประกอบข้อมูลเพิ่มเติมและจัดส่งให้แก่เจ้าหน้าที่ภายในระยะเวลาที่กำหนด ทั้งนี้ ระยะเวลาทำการจะไม่นับระยะเวลาการแก้ไขเอกสาร หรือรอเอกสารเพิ่มเติม หรือรอคำชี้แจงข้อมูลของผู้ประกอบการ

โดยรวมระยะเวลาตั้งแต่วันที่รับคำขอ จนถึง พิจารณาแล้วเสร็จแจ้งผลการประเมิน การกล่าวอ้างทางสุขภาพใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นประมาณ 368 วันทำการ

การกล่าวอ้างทางสุขภาพนอกจากจะตรงตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการขอประเมิน การกล่าวอ้างทางสุขภาพดังกล่าวข้างต้นแล้ว ก็ยังคงต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไปทั้งในเรื่องฉลากและการโฆษณาด้วย

3.1.3.3 บทกำหนดโทษ

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มีบทบัญญัติที่เป็นบทกำหนดโทษในกรณีที่ฝ่าฝืน กฎหมายไว้ดังต่อไปนี้

(1) กรณีที่ไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ หรือกฎกระทรวง หรือประกาศซึ่งออกตาม พระราชบัญญัตินี้ โดยคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตการผลิตอาหารหรือ นำเข้าอาหารได้ โดยมีกำหนดครั้งละไม่เกิน 120 วัน¹⁴

(2) กรณีที่ใช้หรือแสดงฉลากไม่เป็นไปตามที่ประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติ อาหาร โดยมีโทษปรับไม่เกิน 30,000 บาท¹⁵

(3) คณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจสั่งให้ผู้ผลิตนำเข้า หรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณา ระงับการโฆษณาอาหารที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือ สรรพคุณของอาหาร อันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร หรือสั่งให้ ผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณาอาหาร ระงับการผลิต การนำเข้า การ จำหน่าย หรือการโฆษณาอาหารที่คณะกรรมการอาหารและยาเห็นว่าอาหารดังกล่าวไม่มี คุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณตามที่โฆษณา¹⁶ และมีบทกำหนดโทษในกรณีที่ฝ่าฝืนคำสั่ง ดังกล่าวด้วย คือ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับเป็นรายวันอีกวันละไม่น้อยกว่า 500 บาท แต่ไม่เกิน 1,000 บาท ตลอดเวลาที่ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว¹⁷

¹⁴ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 46

¹⁵ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 51

¹⁶ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 42

¹⁷ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 72

(4) ผู้ที่โฆษณาอาหารคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร อันเป็นเท็จ หรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควรต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ¹⁸ และผู้ที่โฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท¹⁹

3.1.3.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

(1) ศูนย์เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศร.)²⁰

ศูนย์เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ²¹ เป็นหน่วยงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2552 เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ และรับข้อร้องเรียนจากผู้บริโภคที่ประสบปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือพบเห็นการผลิตจำหน่าย นำเข้า และโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย โดยรวบรวมและประมวลผลเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลหรือปัญหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมทั้งส่งต่อให้หน่วยงานที่กำกับดูแลผลิตภัณฑ์นั้นๆ ซึ่งการมีส่วนร่วมของผู้บริโภคในงานร้องเรียนนั้นถือเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการปฏิบัติงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้บรรลุเป้าหมายและนับเป็นการส่งสัญญาณที่ดีต่อการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานอันเป็นการยกระดับและพัฒนาคุณภาพงานคุ้มครองผู้บริโภคจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ดีขึ้น

¹⁸ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 70

¹⁹ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 71

²⁰ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, บันทึก 4 ทศวรรษ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา : กว่า 40 ปีแห่งการก้าวอย่างบนเส้นทางคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร, 2545), น.265.

²¹ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายความว่า อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีหน้าที่กำกับดูแลผลิตภัณฑ์เหล่านี้โดยตรง

(2) ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามการกระทำฝ่าฝืนกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศปป.)²²

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้จัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามการกระทำฝ่าฝืนกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือ ศปป. ขึ้น เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2552 ในรูปของคณะทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) ภายใต้การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ มีบทบาทหน้าที่ในการวิเคราะห์สถานการณ์ลงพื้นที่สืบสวน หาข่าว ตรวจสอบเบาะแสและของแหล่งข้อมูล รวมถึงตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ จับกุมผู้กระทำผิด ยึดของกลางในสถานที่จำหน่ายและดำเนินคดีตามกฎหมายอย่างเข้มงวดจริงจัง นับได้ว่าเป็นหน่วยงานเชิงรุกที่จะดำเนินการสำรวจตรวจสอบผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จะทำผิดกฎหมายและมีผลกระทบต่อผู้บริโภคเพื่อส่งเสริมให้งานคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพอย่างครบวงจรยิ่งขึ้น

3.2 มาตรการการควบคุมของต่างประเทศ

3.2.1 มาตรการการควบคุมการกล่าทางสุขภาพของคณะกรรมการโครงการมาตรฐานอาหาร หรือ โคเด็กซ์

คณะกรรมการโครงการมาตรฐานอาหาร (Codex Alimentarius Commission) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “โคเด็กซ์” จัดตั้งขึ้นโดยองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (the Food and Agriculture Organization of the United Nations: FAO) และองค์การอนามัยโลก (the World Health Organization: WHO) เมื่อปี พ.ศ.2505 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพอนามัยของผู้บริโภคและเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในด้านการค้าระหว่างประเทศ ซึ่งจนถึงปัจจุบันมีสมาชิกรวมทั้งสิ้น 188 ประเทศ²³ (แบ่งเป็น 187 ประเทศ และ 1 องค์กร คือ สหภาพยุโรป)

²² สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, *อ้างแล้ว* *เชิงอรรถ* ที่ 20, น.268.

²³ Codex Alimentarius International Food Standards, “Codex Member and Observers,” Retrieve March 12, 2016, from <http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/members-observers/en/>

รวมถึงประเทศไทยด้วย ประเทศสมาชิกทุกประเทศจะเข้าร่วมประชุมเพื่อพิจารณาร่างมาตรฐานอาหาร หรือแนวปฏิบัติต่างๆ ในระดับสากล ซึ่งเป็นมาตรฐานในระดับเดียวกันของทุกประเทศไม่มีการแบ่งชนชั้น

การพิจารณามาตรฐานอาหารในแต่ละเรื่องจะต้องมีการศึกษา วิจัย ทดลอง โดยอาศัยห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแขนงต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ตรวจสอบได้ โดยนักวิทยาศาสตร์ที่มีคุณภาพและเป็นห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน นอกจากนั้นข้อมูลต่างๆ ยังต้องมีประเทศสมาชิกทั้งหลายของโคเด็กซ์ยอมรับ จึงจะเป็นมาตรฐานที่ประกาศใช้ในระดับสากลที่เท่าเทียมกันและมาตรฐานที่ร่าง ของประเทศสมาชิกทั้งหลายสามารถถือปฏิบัติได้ และเป็นข้อมูลทางวิทยาศาสตร์เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาในด้านคุณภาพที่เกิดขึ้น ระหว่างประเทศ

3.2.1.1 หน้าที่ของโคเด็กซ์ มีดังต่อไปนี้

- (1) ดำเนินการเพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพอนามัยของผู้บริโภคและเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในด้านการค้าระหว่างประเทศ
- (2) ดำเนินงานร่วมกับองค์กรระหว่างรัฐบาลและองค์กรระหว่างประเทศที่ไม่ใช่ระหว่างรัฐ ในงานที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานอาหาร
- (3) จัดลำดับความสำคัญ ริเริ่ม และให้ข้อเสนอแนะในการเตรียมร่างมาตรฐานของโคเด็กซ์ โดยผ่านหรืออาศัยความช่วยเหลือจากองค์กรอื่นที่เหมาะสม
- (4) รับรองมาตรฐานของโคเด็กซ์ที่จัดทำขึ้นตามข้อ (3) และประกาศใช้เป็นมาตรฐานภูมิภาคหรือมาตรฐานสากล
- (5) ปรับปรุงแก้ไขมาตรฐานโคเด็กซ์ที่ประกาศใช้แล้วตามความเหมาะสม เพื่อให้เกิดการพัฒนา

มาตรฐานอาหารที่โคเด็กซ์กำหนดขึ้นนั้น ได้รับการยอมรับจากองค์การการค้าโลก (WTO) ซึ่งหากเกิดกรณีพิพาททางการค้าระหว่างประเทศขึ้น WTO จะนำมาตรฐานของโคเด็กซ์มาใช้เป็นเกณฑ์ในการระงับข้อพิพาท²⁴

²⁴ กัทรียา ศรีระสันต์, “มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโฆษณาอาหารกับผู้บริโภคกลุ่มเด็ก,” (สารนิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552), น.60.

3.2.1.2 โครงสร้างของโคเด็กซ์ ประกอบด้วย

(1) คณะกรรมาธิการ (Codex alimentarius Commission - CAC) ประกอบด้วยผู้แทนจากประเทศสมาชิกโคเด็กซ์ทุกประเทศ รวมทั้งประเทศที่เป็นสมาชิกของ FAO หรือ WHO คณะกรรมาธิการจะแต่งตั้งประธาน และรองประธาน 3 คน จากผู้แทนของประเทศสมาชิก

(2) คณะกรรมการบริหาร (Executive Committee) ประกอบด้วย ประธาน คณะกรรมาธิการ รองประธานคณะกรรมาธิการ 3 คน และผู้แทนภูมิภาค (Geographic Representative) รวม 7 ภูมิภาค ได้แก่ กลุ่มแอฟริกา เอเชียยุโรป ละตินอเมริกาและแคริบเบียน ตะวันออกไกลอเมริกาเหนือ แปซิฟิกตะวันตกเฉียงใต้ ประเทศสมาชิกแต่ละประเทศ สามารถเป็นสมาชิกคณะกรรมการบริหารได้ไม่เกิน 1 ตำแหน่ง

(3) คณะกรรมการสาขาโคเด็กซ์ (Codex Committee) แต่งตั้งคณะกรรมการสาขาต่าง ๆ เพื่อพิจารณาร่างมาตรฐานอาหารโคเด็กซ์ ได้แก่

(3.1) คณะกรรมการสาขาที่ทำงานเกี่ยวกับอาหารที่เกี่ยวข้องกับเรื่องทั่วไป (General Subject Committee) มีทั้งหมด 9 สาขา

(3.2) คณะกรรมการสาขาที่ทำงานเกี่ยวกับอาหารที่เป็นสินค้า (Commodity Committee) มีทั้งหมด 18 สาขา

(3.3) คณะกรรมการเฉพาะกิจ (AD Hoc Intergovernmental Task Force) มีทั้งหมด 3 คณะ

(3.4) คณะกรรมการประสานงานกลุ่มภูมิภาค (Regional Coordinating Committee) มีทั้งหมด 5 กลุ่ม CAC แต่งตั้งผู้ประสานงานกลุ่ม (Regional Coordinator) จากประเทศที่ได้รับเลือกจากกลุ่มภูมิภาคให้เป็นผู้ประสานงานกลุ่ม ประเทศที่ได้รับเลือกจากกลุ่มภูมิภาคให้เป็นผู้ประสานงานกลุ่ม ประเทศที่ได้รับเลือก จำต้องรับเป็นประเทศเจ้าภาพจัดการประชุม และทำหน้าที่เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการประสานงานกลุ่มภูมิภาคด้วย

3.2.1.3 การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของโคเด็กซ์

โคเด็กซ์ได้จัดทำข้อกำหนดแนะนำสำหรับการใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากอาหาร และในโฆษณาไว้ในแนวทางปฏิบัติที่ CAC/GL 23-1997 (GUIDELINES FOR USE OF NUTRITION

AND HEALTH CLAIMS)²⁵ ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติที่ปรับแก้ไขเพิ่มเติมมาจากแนวปฏิบัติที่ CAC/GL 23-1991 (GUIDELINES FOR USE OF NUTRITION) ที่มีแต่เรื่องการกล่าวอ้างทางโภชนาการ โดยเพิ่มเติมเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพขึ้นมา และนำหัวข้อ “การกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหาร” ซึ่งแต่เดิมเป็นหัวข้อย่อยในคำจำกัดความของการกล่าวอ้างทางโภชนาการเข้ามาอยู่ภายใต้หัวข้อการกล่าวอ้างทางสุขภาพแทน อีกทั้งยังได้เพิ่มเติมส่วนของภาคผนวก ว่าด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์สำหรับการกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Recommendations on the scientific substantiation of health claims)²⁶

แนวทางปฏิบัติที่ CAC/GL 23-1997 ใช้สำหรับอาหารทุกประเทศที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ซึ่งไม่มีมาตรฐานโคเด็กซ์กำหนดไว้เป็นการเฉพาะ และไม่อนุญาตให้มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพในอาหารสำหรับทารกและเด็ก ยกเว้นมาตรฐานโคเด็กซ์หรือกฎหมายของประเทศนั้นๆ กำหนดไว้เป็นพิเศษ โดยมีสาระสำคัญในเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพดังนี้

(1) ลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

แนวทางปฏิบัติโคเด็กซ์ได้กำหนดความหมายของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ในข้อ 2.2 และแบ่งประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ในข้อ 2.2.1 ถึง 2.2.3 ดังนี้

การกล่าวอ้างทางสุขภาพ หมายความว่า การแสดงใด ๆ ซึ่งระบุ เสนอแนะ หรือบอกโดยนัยซึ่งความสัมพันธ์ที่มีอยู่ระหว่างอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับสุขภาพ การกล่าวอ้างทางสุขภาพรวมถึงกรณีดังต่อไปนี้

²⁵ Codex Alimentarius International Food Standards, “Nutrition and Health Claims (CAC/GL 23-1997),” Retrieve March 12, 2016, from www.fao.org/input/download/standards/351/CXG_023e.pdf

²⁶ สถาบันอาหาร, “มาตรฐานโคเด็กซ์ เรื่อง แนวปฏิบัติในการกล่าวอ้างทางโภชนาการและสุขภาพ GUIDELINES FOR USE OF NUTRITION AND HEALTH CLAIMS (CAC/GL 23-1997 Amended 2009; amendment 2009),” สืบค้นเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2559, จาก http://fic.nfi.or.th/law/upload/file1/2275_RG-5505-2-CD-Nutrition_Health_Claims.pdf

1) การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร หมายความว่า การกล่าวอ้างทางโภชนาการ ซึ่งอธิบายถึงหน้าที่ทางสรีรวิทยาของสารอาหารที่มีต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการ และการกระทำหน้าที่โดยปกติของร่างกาย

ตัวอย่างเช่น สารอาหาร ก (ซึ่งมีการระบุไว้ว่าเป็นสารอาหารที่มีหน้าที่ทางสรีรวิทยาในการรักษาสุขภาพ และช่วยเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามปกติ) อาหาร ข เป็นแหล่งของสารอาหาร ก หรือมีสารอาหาร ก สูง

2) การกล่าวอ้างหน้าที่อื่น หมายความว่า การกล่าวอ้างประเภทนี้เกี่ยวข้องกับการแสดงคุณประโยชน์ที่เฉพาะเจาะจงของการบริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหาร ในบริบทของอาหารทั้งหมดที่มีผลต่อการกระทำหน้าที่หรือการมีกิจกรรมทางชีวภาพตามปกติของร่างกาย การกล่าวอ้างในลักษณะนี้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมช่วยส่งผลต่อสุขภาพในเชิงบวก หรือการเสริมการกระทำหน้าที่ของร่างกายให้ดีขึ้น หรือการปรับเปลี่ยนหรือคงสภาวะสุขภาพ

ตัวอย่างเช่น สาร ก (ซึ่งมีการระบุไว้ว่าสาร ก มีผลในการช่วยเสริมหรือปรับเปลี่ยนการกระทำหน้าที่ทางสรีรวิทยา หรือการมีกิจกรรมทางชีวภาพที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพ) อาหาร ข ประกอบด้วยสาร ก เป็นจำนวน ค กรัม

3) การกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของโรค หมายความว่า การกล่าวอ้างที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารในบริบทของอาหารทั้งหมด เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรค หรือสภาวะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

การลดความเสี่ยง หมายความว่า การปรับเปลี่ยนปัจจัยหลักของความเสี่ยงในการเกิดโรค หรือสภาวะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ โรคมีปัจจัยความเสี่ยงหลายประการ และการปรับเปลี่ยนหนึ่งในปัจจัยความเสี่ยงเหล่านี้อาจทั้งเกิดคุณประโยชน์ และไม่เกิดคุณประโยชน์ การแสดงการกล่าวอ้างถึงการลดความเสี่ยงจะต้องเป็นที่แน่ใจแล้วว่าผู้บริโภคจะไม่ตีความการกล่าวอ้างเหล่านี้ว่าการกล่าวอ้างในทางป้องกัน ตัวอย่างเช่น การใช้ภาษาที่ไม่เหมาะสม หรือการใช้การอ้างอิงถึงปัจจัยความเสี่ยงอย่างอื่น

ตัวอย่างเช่น

- อาหารที่ดีต่อสุขภาพซึ่งมีสารอาหาร ก หรือมีสาร ก ในปริมาณน้อยอาจช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรค ข / อาหาร ค มีสารอาหาร ก หรือสาร ก ในปริมาณน้อย

- อาหารที่ดีต่อสุขภาพซึ่งอุดมด้วยสารอาหาร ก หรือสาร ก อาจช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรค ข / อาหาร ค มีสารอาหาร ก หรือสาร ก ในปริมาณสูง

(2) หลักเกณฑ์การใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพ

แนวทางปฏิบัติโคเด็กซ์ที่ CAC/GL 23-1997 ได้กำหนดหลักเกณฑ์ของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ในข้อ 8 โดยจะได้รับอนุญาตให้มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้ต่อเมื่อเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ทั้งหมดดังต่อไปนี้

1) การกล่าวอ้างทางสุขภาพจะต้องอยู่บนพื้นฐานของหลักทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและเป็นปัจจุบัน และหลักฐานนั้นจะต้องอยู่ในระดับที่เพียงพอต่อการพิสูจน์ยืนยันผลตามที่กล่าวอ้างในประเภทนั้น และความสัมพันธ์ต่อสุขภาพตามที่เป็นที่ยอมรับโดยการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่ได้รับการยอมรับทั่วไป และการพิสูจน์ยืนยันทางวิทยาศาสตร์ควรต้องได้รับการศึกษาหากมีองค์ความรู้ใหม่เกิดขึ้น การกล่าวอ้างทางสุขภาพจะต้องประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่

ก. ข้อมูลเกี่ยวกับหน้าที่ทางสรีรวิทยาของสารอาหาร หรือความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับสุขภาพซึ่งเป็นที่ยอมรับ

ข. ข้อมูลเกี่ยวกับองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับบทบาททางสรีรวิทยาของสารอาหาร หรือความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับสุขภาพซึ่งเป็นที่ยอมรับ ยกเว้นในกรณีที่มีความสัมพันธ์ดังกล่าวขึ้นอยู่กับอาหารทั้งหมด หรืออาหารที่การศึกษาไม่ได้มีความเชื่อมโยงไปถึงส่วนประกอบเฉพาะเจาะจงของอาหารนั้น

2) การกล่าวอ้างทางสุขภาพใด ๆ จะต้องได้รับการยอมรับ หรือมีลักษณะเป็นที่ยอมรับของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ของประเทศที่ผลิตภัณฑ์นั้นจะถูกจำหน่าย

3) คุณประโยชน์ตามที่กล่าวอ้างควรได้มาจากการบริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารในปริมาณที่เหมาะสมในบริบทของการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

4) ถ้าคุณประโยชน์ตามที่กล่าวอ้างพิจารณาได้ว่าน่าจะมาจากส่วนประกอบของอาหาร ซึ่งมีการกำหนดปริมาณอ้างอิงของสารอาหารไว้ อาหารดังกล่าวจะต้องมีลักษณะดังนี้

ก. ในกรณีที่แนะนำให้บริโภคมากขึ้น ส่วนประกอบของอาหารต้องอยู่ในระดับ “แหล่งของ” (a source of) หรือ “สูง” (high)

ข. ในกรณีที่แนะนำให้บริโภคแต่น้อย ส่วนประกอบของอาหารต้องอยู่ในระดับ “ต่ำ” (low) ลดลง (reduced) หรือปราศจาก (free)

โดยให้นำเงื่อนไขสำหรับการกล่าวอ้างรายละเอียดของสารอาหาร และการกล่าวอ้างเปรียบเทียบมาใช้ในการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง ต่ำ ลดลง หรือปราศจาก

5) วัตถุประสงค์การกล่าวอ้างหน้าที่ทางสารอาหาร (subject of a nutrient function claim) ควรเป็นเฉพาะสารอาหารที่จำเป็นซึ่งได้มีการกำหนดปริมาณอ้างอิงของสารอาหาร (NRV) ไว้ในแนวทางปฏิบัติโคเด็กซ์เกี่ยวกับการติดฉลากโภชนาการ (Codex Guidelines on Nutrition Labelling) หรือสารอาหารซึ่งได้มีการระบุไว้ในแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับอาหารขององค์กรแห่งชาติที่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการซึ่งอยู่ในเขตอำนาจ

การกล่าวอ้างทางสุขภาพควรมีกรอบของข้อกำหนดที่ชัดเจนในการคัดกรองเงื่อนไขสำหรับกรณีที่สามารถใช้การกล่าวอ้างเฉพาะได้ รวมทั้งในเรื่องอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ระดับชาติในการห้ามปรามการกล่าวอ้างที่ถูกทำขึ้นในกรณีอาหารซึ่งประกอบด้วยสารอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารในปริมาณที่เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรค หรือในการเกิดผลร้ายที่เกี่ยวข้องกับสภาวะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การกล่าวอ้างทางสุขภาพไม่ควรถูกทำขึ้นหากว่าเป็นการกระตุ้น หรือทำให้มองข้ามการบริโภคอาหารในปริมาณมากเกินไป หรือทำให้เสื่อมเสียต่อแนวปฏิบัติที่ดีในการบริโภคอาหาร

ถ้าผลตามที่กล่าวอ้างพิจารณาได้ว่ามีส่วนมาจากส่วนประกอบของอาหาร จะต้องมีการระบุการที่สมบูรณ์ในการหาปริมาณของส่วนประกอบของอาหารที่ทำให้เกิดพื้นฐานในการกล่าวอ้างเช่นนั้น

เงื่อนไขในฉลากหรือในการติดฉลากของอาหารซึ่งมีการกล่าวอ้างทางสุขภาพจะต้องมีข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) ส่วนที่ระบุปริมาณของสารอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่เป็นวัตถุประสงค์การกล่าวอ้าง (subject of the claim)
- 2) ในกรณีที่เหมาะสมควรระบุกลุ่มเป้าหมาย
- 3) ในกรณีที่เหมาะสมควรมีวิธีการใช้อาหารเพื่อให้ได้คุณประโยชน์ตามที่กล่าวอ้าง และปัจจัยด้านการใช้ชีวิตอื่น ๆ หรือแหล่งอาหารอื่น
- 4) ในกรณีที่เหมาะสมควรมีคำแนะนำแก่กลุ่มผู้มีความเสี่ยงเกี่ยวกับวิธีการใช้อาหาร หากเป็นไปได้ควรมีคำแนะนำว่าบุคคลประเภทใดบ้างที่ต้องหลีกเลี่ยงอาหารนั้น
- 5) ในกรณีที่เป็นควรระบุปริมาณสูงสุดในการบริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่ถือว่าปลอดภัย
- 6) วิธีการที่อาหารหรือส่วนประกอบของอาหารจะเข้ากับบริบทของอาหารทั้งหมดได้อย่างเหมาะสม
- 7) ข้อระบุเกี่ยวกับความสำคัญของการรักษาไว้ซึ่งการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

(3) การพิสูจน์ยืนยันทางวิทยาศาสตร์ของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

โคเด็กซ์ได้จัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพิสูจน์ยืนยันทางวิทยาศาสตร์ของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ในภาคผนวกของแนวทางปฏิบัติที่ CAC/GL 23-1997 เพื่อช่วยให้ประเทศต่างๆ มีแนวทางในการประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้

(3.1) กระบวนการในการพิสูจน์ยืนยันการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) ของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สำหรับการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจจะพิจารณาเป็นหลักทั่วไปสำหรับการพิสูจน์ยืนยัน กระบวนการนี้โดยทั่วไปรวมถึงขั้นตอนดังต่อไปนี้

ก. การบ่งชี้ความสัมพันธ์ที่ได้เสนอไว้ระหว่างอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับผลต่อสุขภาพ

ข. การบ่งชี้การวัดที่เหมาะสมสำหรับอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารและสำหรับผลต่อสุขภาพ

ค. การบ่งชี้และการจัดประเภทข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

ง. การประเมินปริมาณและการตีความการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

จ. การประเมินค่าข้อมูลวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่ทั้งหมด การขังน้ำหนักหลักฐานในอีกด้านหนึ่งของการศึกษา รวมทั้งการกระทำการตัดสินใจความสัมพันธ์ตามการกล่าวอ้างได้ถูกพิสูจน์ยืนยันหรือไม่ และภายใต้สถานการณ์แบบใด

(3.2) เกณฑ์สำหรับการพิสูจน์ยืนยันการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

(3.2.1) เกณฑ์ดังต่อไปนี้สามารถนำมาปรับใช้กับประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพทั้ง 3 ประเภทของแนวทางปฏิบัตินี้สำหรับการใช้สารอาหารและการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้แก่

ก. การกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยเริ่มแรกควรอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานที่มีขึ้นโดยการศึกษาในมนุษย์ที่มีการออกแบบอย่างดี การศึกษาในการสังเกตมนุษย์เพียงอย่างเดียวโดยทั่วไปแล้วไม่ถือว่าเพียงพอในการพิสูจน์ยืนยันการกล่าวอ้างทางสุขภาพ แต่ในกรณีที่เกี่ยวข้องการศึกษาในการสังเกตมนุษย์อาจเป็นส่วนช่วยเสริมหลักฐานทั้งหมดได้ กรณีการศึกษาในสัตว์ข้อมูลทั้งในการศึกษาภายนอกสัตว์ทดลองหรือในการศึกษาในหลอดทดลองอาจถูกนำมาใช้

อย่างความรู้พื้นฐานซึ่งเป็นข้อมูลสนับสนุนสำหรับความสัมพันธ์ระหว่างอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับผลต่อสุขภาพ แต่ข้อมูลดังกล่าวจะไม่ถูกนำมาพิจารณาอย่างข้อมูลลำพังที่เพียงพอต่อการพิสูจน์ยืนยันการกล่าวอ้างทางสุขภาพไม่ว่าประเภทใด

ข. หลักฐานทั้งหมด ซึ่งรวมถึงข้อมูลที่ยังไม่ได้มีการเผยแพร่ ในกรณีที่เหมาะสมควรมีการบ่งชี้ และทบทวน และรวมถึงหลักฐานที่สนับสนุนผลตามที่กล่าวอ้าง หลักฐานซึ่งขัดแย้งกับผลตามที่กล่าวอ้าง และหลักฐานที่เคลือบคลุม หรือไม่ชัดเจน

ค. หลักฐานที่อยู่บนพื้นฐานของการศึกษามนุษย์ควรแสดงถึงความเกี่ยวข้องที่มีความสม่ำเสมอระหว่างอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับผลต่อสุขภาพ โดยปราศจากหรือมีหลักฐานที่ขัดแย้งเพียงเล็กน้อย

(3.2.2) แม้ว่าหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่มีคุณภาพสูงควรจะถูกคงรักษาไว้เสมอ แต่การพิสูจน์ยืนยันอาจนำสถานการณ์เฉพาะและกระบวนการทางเลือกมาพิจารณาได้ ตัวอย่างเช่นกรณีดังต่อไปนี้

ก. การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหารอาจถูกพิสูจน์ยืนยันโดยอยู่บนพื้นฐานของการระบุที่เชื่อถือได้ซึ่งได้รับการยอมรับโดยองค์กรทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องซึ่งได้รับการยอมรับ ซึ่งมีการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์อยู่ตลอด

ข. การกล่าวอ้างทางสุขภาพบางอย่าง เช่น การกล่าวอ้างที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างประเภทอาหารและผลต่อสุขภาพ อาจได้รับการพิสูจน์ยืนยันโดยอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานจากการสังเกต เช่น การศึกษาวิทยาการระบาด การศึกษาเช่นนี้ควรจัดให้มีหลักฐานที่มีความสม่ำเสมอจากการศึกษาที่มีการออกแบบอย่างดีในจำนวนมาก แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับอาหารซึ่งอยู่บนพื้นฐานของหลักฐาน และรายงานที่เชื่อถือได้ซึ่งมีการจัดเตรียมหรือมีการรับรองโดยองค์กรที่มีความสามารถเชื่อถือได้และได้มาตรฐานทางวิทยาศาสตร์ขั้นสูงแบบเดียวกันก็อาจนำมาใช้ได้เช่นกัน

(3.3) การพิจารณาหลักฐาน

(3.3.1) การศึกษาทางวิทยาศาสตร์ที่พิจารณาถือว่าเกี่ยวข้องสำหรับการพิสูจน์ยืนยันของการกล่าวอ้างทางสุขภาพคือการศึกษาที่ระบุถึงความสัมพันธ์ระหว่างอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับผลต่อสุขภาพ อาจนำตัวชี้ทางชีววิทยาซึ่งมีความสมบูรณ์มาใช้ได้ในกรณีที่ผลต่อสุขภาพตามที่กล่าวอ้างซึ่งไม่สามารถทำการวัดได้โดยตรง (ตัวอย่างเช่น ความเข้มข้นของพลาสมาคอเลสเตอรอลสำหรับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด)

(3.3.2) ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ควรจัดให้มีการจำแนกลักษณะเฉพาะตัวที่เพียงพอของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารซึ่งถือว่ามีผลต่อผลต่อสุขภาพ การจำแนกลักษณะเฉพาะตัวรวมถึงผลสรุปของการศึกษาซึ่งถูกจัดทำตามเงื่อนไขในการผลิต การผันแปรที่สม่ำเสมอ กระบวนการวิเคราะห์ ผลลัพธ์และข้อสรุปของการศึกษาที่เสถียร และข้อสรุปที่คำนึงถึงเงื่อนไขในการจัดเก็บและอายุในการวางจำหน่าย

(3.3.3) ควรจัดให้มีข้อมูลและเหตุผลที่เกี่ยวข้องในเรื่องส่วนประกอบของอาหารซึ่งมีการกล่าวอ้างทางสุขภาพซึ่งอยู่ในรูปแบบที่สามารถถูกนำมาใช้โดยร่างกายมนุษย์ ในกรณีที่ไม่มีจำเป็นต้องมีการดูซึมในการสร้างผลตามที่กล่าวอ้าง (เช่น สเตอรอลจากพืช โยอาหาร แบคทีเรียกรดแลคติก) จะต้องจัดให้มีข้อมูลและเหตุผลที่เกี่ยวข้องในเรื่องส่วนประกอบของอาหารว่ามีถึงระดับเป้าหมาย หรือเป็นสื่อกลางต่อผลนั้น ควรจัดให้มีข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอยู่ทั้งหมด (เช่น รูปแบบของส่วนประกอบของอาหาร) ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อการศึกษาและการใช้ประโยชน์ในร่างกายของส่วนประกอบของอาหารซึ่งได้มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

(3.3.4) ควรมีการประเมินคุณภาพของวิธีการปฏิบัติการของการศึกษาแต่ละประเภท รวมถึงการออกแบบการศึกษาและการวิเคราะห์ทางสถิติ

ก. การออกแบบการศึกษาในมนุษย์ควรต้องรวมถึงอย่างชัดเจนไว้ซึ่งกลุ่มควบคุมที่เหมาะสม ควรจำแนกลักษณะประวัติในเรื่องอาหารของกลุ่มศึกษา และองค์ประกอบของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้อง โดยจะต้องมีระยะเวลาที่ยาวนานเพียงพอ พิจารณาถึงระดับการบริโภคอาหารและส่วนประกอบของอาหารซึ่งสามารถเข้าถึงได้อย่างมีเหตุผลในการบริโภคที่สมดุล และประเมินอิทธิพลของแมทริกซ์อาหารและบริบทของอาหารทั้งหมดที่มีต่อผลต่อสุขภาพ

ข. การวิเคราะห์ทางสถิติของข้อมูลควรถูกกระทำด้วยวิธีการที่ได้รับการยอมรับว่ามีความเหมาะสมสำหรับการศึกษาในลักษณะนี้โดยกลุ่มทางวิทยาศาสตร์ และด้วยการตีความสัญลักษณ์ทางสถิติที่เหมาะสม

(3.3.5) การศึกษาควรถูกแยกต่างหากจากการทบทวนวรรณกรรม และไม่ควรถูกรวมเข้าไว้กับข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องถ้าหากว่าการศึกษานี้ไม่ได้ใช้การวัดที่เหมาะสมสำหรับอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับผลต่อสุขภาพ หรือมีข้อบกพร่องอย่างมากในการออกแบบ หรือไม่สามารถปรับใช้ได้กับประชากรเป้าหมายสำหรับการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

(3.3.6) โดยการนำข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่ทั้งหมดมาพิจารณาประกอบ และโดยการซึ่งนำหลักพื้นฐาน การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบควรแสดงถึงขอบเขตดังต่อไปนี้

ค. ผลตามที่กล่าวอ้างของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารมี
คุณประโยชน์ต่อสุขภาพของมนุษย์

ง. ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลได้ถูกกำหนดไว้ระหว่างการ
บริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับผลตามที่กล่าวอ้างในมนุษย์ เช่น ความแข็งแรง ความ
สม่ำเสมอ ความจำเพาะ ผลต่อขนาด และในกรณีที่เหมาะสมควรมีความรู้ทางชีววิทยา

จ. ปริมาณของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารและรูปแบบ
ของการบริโภคที่จะต้องมีการที่จะได้ผลตามที่กล่าวอ้างจะสามารถเข้าถึงได้อย่างมีเหตุผลในฐานะที่
เป็นส่วนหนึ่งของอาหารที่สมดุลซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับประชากรเป้าหมายซึ่งการกล่าวอ้างนั้นประสงค์
ต่อ

ฉ. กลุ่มศึกษาเฉพาะซึ่งได้หลักฐานมาจากกลุ่มนี้ คือตัวแทนของ
ประชากรเป้าหมายซึ่งการกล่าวอ้างนั้นประสงค์ต่อ

(3.3.7) โดยอยู่บนพื้นฐานของการประเมินค่าและเกณฑ์ในการพิสูจน์ยืนยัน
เจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีอำนาจสามารถตัดสินว่าความสัมพันธ์ตามที่กล่าวอ้างเป็นที่ได้รับการพิสูจน์ยืนยัน
หรือไม่ และภายใต้สถานการณ์ใด

(4) ข้อตระหนักเรื่องความปลอดภัยเฉพาะเจาะจง

4.1 ในกรณีที่มีการกล่าวอ้างเกี่ยวกับอาหารหรือส่วนประกอบของอาหาร ปริมาณของ
อาหารหรือส่วนประกอบของอาหารไม่ควรสร้างความเสี่ยงต่อสุขภาพแก่ผู้บริโภค และปฏิกิริยา
ระหว่างส่วนประกอบของอาหารควรถูกนำมาพิจารณา

4.2 ระดับการบริโภคที่คาดหมายไม่ควรเกินกว่าระดับสูงของการได้รับส่วนประกอบ
ของอาหารที่เกี่ยวข้อง

4.3 การประเมินการก่อให้เกิดความเสี่ยงควรอยู่บนพื้นฐานของการประเมินค่าของ
การมีส่วนของการได้รับโดยรวมตามปกติในแต่ละวันสำหรับประชากรทั่วไป และในกรณีที่เกี่ยวข้อง
สำหรับกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยง ควรพิจารณาความน่าจะเป็นของการได้รับสะสมจากแหล่งอาหาร
ทั้งหมด และความไม่สมดุลในสารอาหารเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบของอาหารตามข้อมูล
ที่มีแก่ผู้บริโภคซึ่งได้เน้นถึงอาหารและส่วนประกอบของอาหาร

(5) การประเมินค่าซ้ำ

การกล่าวอ้างทางสุขภาพควรมีการประเมินค่าซ้ำ เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจควรประเมิน
ค่าการกล่าวอ้างทางสุขภาพซ้ำเป็นช่วง ๆ เนื่องจากการที่มีหลักฐานใหม่ที่มีความสำคัญปรากฏขึ้น ซึ่ง

หลักฐานใหม่นี้มีประสิทธิภาพพอที่จะปรับเปลี่ยนข้อสรุปเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของอาหารหรือ ส่วนประกอบของอาหารกับผลต่อสุขภาพก่อนหน้านี้

3.2.2 มาตรการการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของสหภาพยุโรป

สหภาพยุโรปเป็นองค์กรขนาดใหญ่ที่ประกอบขึ้นด้วยประเทศสมาชิกต่างๆในทวีป ยุโรปมีจำนวนมากถึง 28 ประเทศในปัจจุบัน²⁷ ได้แก่ ออสเตรีย เบลเยียม เดนมาร์ก ฟินแลนด์ ฝรั่งเศส เยอรมนี กรีซ ไอร์แลนด์ อิตาลี ลักเซมเบิร์ก เนเธอร์แลนด์ โครเอเชีย โปรตุเกส สเปน สวีเดน สหราชอาณาจักร ไชปรัส สาธารณรัฐเช็ก เอสโตเนีย ฮังการี ลัตเวีย ลิทัวเนีย มอลต้า โปแลนด์ สโลวาเกีย สโลวีเนีย โรมาเนีย และบัลแกเรีย ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วและหลายประเทศเป็นประเทศชั้นนำของโลก จึงทำให้สหภาพยุโรปเป็นตลาดสำคัญที่มีพลังในการซื้อและมีอำนาจในการต่อรอง ในด้านสินค้าอาหารสหภาพยุโรปถือเป็นประเทศคู่ค้าสำคัญของไทย สินค้าอาหารหลักที่ไทยส่งออกไปจำหน่ายยังสหภาพยุโรปในปัจจุบัน ได้แก่ เนื้อไก่แปรรูป กุ้งและสัตว์น้ำ อื่นๆแช่แข็ง ซึ่งคิดเป็นมูลค่าปีละหลายพันล้านบาท²⁸

การรวมตัวกันของสหภาพยุโรปจำเป็นต้องใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือในการกำกับ และบริหารให้เกิดความสงบเรียบร้อย ฉะนั้น ประเทศสมาชิกจึงต้องมอบอธิปไตยบางส่วนของตน เพื่อให้ความร่วมมือระหว่างประเทศสมาชิกเกิดขึ้นโดยสะดวกและคล่องตัว

3.2.2.1 กระบวนการตรากฎหมายของสหภาพยุโรป²⁹

องค์กรที่มีอำนาจในการตรากฎหมายของสหภาพยุโรปมีองค์กรหลักอยู่ 3 องค์กร คือ คณะกรรมาธิการยุโรป (European Commission) รัฐสภายุโรป (European Parliament) และ คณะมนตรีแห่งสหภาพยุโรป (Council of the European Union) นอกจากนี้ยังมีคณะกรรมการ ด้านเศรษฐกิจและสังคม (Economic and Social Committee) และคณะกรรมการภูมิภาค

²⁷ ข้อมูล ณ วันที่ 3 มิถุนายน 2559

²⁸ ผศ.สพ.ญ.ดร.เบญจมาศ ปัทมาลัย “การศึกษาภาวะเป็ยิบของสหภาพยุโรปว่า ด้วยสารปนเปื้อนและสารตกค้างบางชนิดในอาหารเพื่อการเตรียมการของประเทศไทย,” (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2556), น.1.

²⁹ เฟิ่งอ้วง

(Committee of the Regions) ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่องค์กรทั้งสาม ทั้งนี้ กระบวนการตรากฎหมายของสหภาพยุโรปแบ่งได้ 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การริเริ่มให้มีกฎหมาย

การริเริ่มให้มีกฎหมายเป็นอำนาจแต่เพียงผู้เดียวของคณะกรรมการยุโรป แต่ทั้งนี้ คณะมนตรีแห่งสหภาพยุโรปหรือรัฐสภายุโรปอาจร้องขอต่อคณะกรรมการยุโรปให้เสนอร่างกฎหมายได้ หากเห็นว่ามีความจำเป็นต้องเสนอกฎหมายใด เมื่อคณะกรรมการยุโรปเห็นว่าจำเป็นต้องมีกฎหมายในเรื่องใดๆ ก็จะดำเนินการจัดทำประกาศนโยบายที่เรียกว่า “สมุดปกเขียว” (Green Paper) แล้วแจกจ่ายให้สาธารณชนทราบและรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานประเทศสมาชิกที่เกี่ยวข้อง ระยะเวลาของการรับฟังความคิดเห็นไม่แน่นอนว่าสั้นหรือยาว ขึ้นอยู่กับความยากง่าย ความสนใจ การต่อต้านและการคัดค้านของประชาชน หลังจากที่คณะกรรมการยุโรปรับฟังความคิดเห็นดังกล่าวแล้ว คณะกรรมการยุโรปก็จะดำเนินการจัดทำเป็นร่างกฎหมายที่เรียกว่า “สมุดปกขาว” (White Paper) ขึ้นเพื่อเสนอต่อคณะมนตรีแห่งสหภาพยุโรปและรัฐสภายุโรป

ขั้นตอนที่ 2 การพิจารณาให้ความเห็นชอบร่างกฎหมาย

องค์กรที่มีอำนาจตัดสินใจสูงสุดในการพิจารณาร่างกฎหมายของสหภาพยุโรป คือ คณะมนตรีแห่งสหภาพยุโรป ซึ่งปกติประกอบด้วยรัฐมนตรีกระทรวงต่างประเทศของประเทศสมาชิก รวมทั้งสิ้น 28 ประเทศ ส่วนรัฐสภานั้นจะมีอำนาจในการพิจารณาร่างกฎหมายน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับเนื้อหาของร่างกฎหมายนั้นๆ ว่าสนธิสัญญาก่อตั้งสหภาพยุโรปได้ให้อำนาจแก่รัฐสภาที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในระดับใด จึงเห็นได้ว่าอำนาจในการพิจารณาและเห็นชอบร่างกฎหมายมิใช่รัฐสภาดังที่เป็นอยู่ในประเทศทั่วไป ซึ่งรัฐสภาเป็นองค์กรที่มีอำนาจในการออกกฎหมายแต่สำหรับสหภาพยุโรปแล้ว องค์กรที่มีอำนาจตัดสินใจสูงสุดในการพิจารณาให้ความเห็นชอบร่างกฎหมาย คือคณะมนตรีแห่งสหภาพยุโรป

ขั้นตอนที่ 3 การประกาศใช้กฎหมาย

เมื่อร่างกฎหมายผ่านการพิจารณาและให้ความเห็นชอบตามกระบวนการที่กำหนดแล้ว ประธานคณะมนตรีแห่งสหภาพยุโรปจะเป็นผู้ลงนามประกาศใช้กฎหมาย และนำกฎหมายดังกล่าวไปประกาศในรัฐกิจจานุเบกษา (The Official Journal of the European Union) ซึ่งกำหนดการมีผลบังคับใช้กฎหมายอาจกำหนดให้มีผลนับแต่วันที่ลงประกาศ วันใดวันหนึ่งตามที่กำหนดไว้ หรือภายในวันใดนับจากวันที่ประกาศ เป็นต้น

3.2.2.2 ประเภทของกฎหมายสหภาพยุโรป³⁰

กฎหมายในสหภาพยุโรปมี 2 ระดับ คือ ระดับสหภาพยุโรป ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้ระหว่างประเทศสมาชิกหรือกฎหมายกลาง และระดับประเทศ ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้ภายในประเทศสมาชิก สำหรับกฎหมายระดับสหภาพยุโรปแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

(1) กฎหมายชั้นปฐมภูมิ

เป็นกฎหมายที่มีลำดับสูงสุดซึ่งกฎหมายประเภทอื่นใดที่ขัดหรือแย้งกับกฎหมายนี้จะไม่ให้มีผลใช้บังคับเช่น สนธิสัญญาต่างๆ ที่มีผลเป็นการก่อตั้งสหภาพยุโรป อันเป็นกฎหมายสูงสุดที่ให้อำนาจสหภาพยุโรป ฉะนั้นกรณีสถาบันต่างๆ ของสหภาพยุโรปออกกฎหมายใดๆ จะต้องอ้างอิงสนธิสัญญาที่ให้อำนาจทุกครั้ง ทั้งนี้ กฎหมายชั้นปฐมภูมิ เป็นกฎหมายที่มีอำนาจเหนืออธิปไตยของประเทศสมาชิก สหภาพยุโรปเองพยายามที่จะรวบรวมเป็นธรรมนูญเพียงฉบับเดียว แต่ยังไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากต้องได้รับการรับรองจากประเทศสมาชิกทั้ง 28 ประเทศ

(2) กฎหมายชั้นทุติยภูมิ

กฎหมายชั้นทุติยภูมิเป็นกฎหมายลายลักษณ์อักษรที่กำหนดโดยองค์กรสหภาพยุโรป ตามกระบวนการตรากฎหมายของสหภาพยุโรป ซึ่งกฎหมายลายลักษณ์อักษรนี้ แบ่งได้เป็น 6 รูปแบบ ได้แก่

(2.1) ระเบียบ (Regulation)

ระเบียบเป็นกฎหมายที่มีผลบังคับใช้โดยตรงกับทุกประเทศสมาชิก เปรียบเสมือนเป็นกฎหมายของทุกประเทศสมาชิก โดยประเทศสมาชิกไม่จำเป็นต้องไปออกกฎหมายอนุวัติการให้เป็นไปตามระเบียบนั้นอีก หากองค์กรของประเทศสมาชิกหรือศาลของประเทศสมาชิกไม่บังคับใช้ระเบียบ หรือคู่ความเห็นว่าการปรับใช้ระเบียบแก่คดีไม่ถูกต้อง ประชาชนหรือคู่ความสามารถนำไปฟ้องร้องยังศาลยุติธรรมแห่งยุโรปได้

(2.2) กฎเกณฑ์กลาง (Directive)

กฎเกณฑ์กลางเป็นกฎหมายที่เป็นแนวทางในการตรากฎหมายภายในของประเทศสมาชิก โดยจะมีผลผูกพันให้ประเทศสมาชิกในอันที่จะต้องตรากฎหมายอนุวัติการ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่สหภาพยุโรปได้วางไว้เท่านั้น

³⁰ เพิ่งอ้าง

(2.3) คำสั่ง (Decision)

คำสั่งเป็นกฎหมายที่มีผลผูกพันต่อบุคคลผู้รับคำสั่ง ไม่ว่าจะประเทศสมาชิก บริษัท องค์กรธุรกิจ หรือประชาชนทั่วไป

(2.4) ข้อเสนอแนะ (Recommendation)

(2.5) ความเห็น (Opinion)

ทั้งข้อเสนอแนะและความเห็นไม่มีผลผูกพันทางกฎหมายต่อผู้รับความเห็นหรือข้อเสนอแนะ แต่จะมีผลเป็นเพียงคำแนะนำเท่านั้น

(2.6) คำพิพากษาของศาลยุติธรรมแห่งยุโรป (Case Law)

กรณีเกิดความขัดแย้งระหว่างกฎหมายในระดับสหภาพยุโรปกับกฎหมายภายในประเทศสมาชิก ศาลของประเทศสมาชิกต้องบังคับตามกฎหมายในระดับสหภาพยุโรปหรือกฎหมายกลาง มิฉะนั้นแล้ว คู่กรณีอาจนำคดีไปสู่ศาลยุติธรรมแห่งยุโรป ซึ่งศาลยุติธรรมแห่งยุโรปอาจมีคำพิพากษาเพิกถอนคำพิพากษาของศาลภายในประเทศสมาชิกได้ ทั้งนี้ คำพิพากษาของศาลยุติธรรมแห่งยุโรปเป็นที่มาของกฎหมายสหภาพยุโรป

(3) ข้อตกลงระหว่างประเทศ

ข้อตกลงระหว่างประเทศ ได้แก่ สนธิสัญญา หรือความตกลงระหว่างประเทศ ที่สหภาพยุโรปได้ทำความตกลงไว้กับประเทศอื่นๆ นอกสหภาพยุโรปหรือองค์การระหว่างประเทศจากกฎหมายในระดับสหภาพยุโรปทั้งสามประเภทดังกล่าวข้างต้น กฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยอาหาร ส่วนใหญ่เป็นกฎหมายขั้นทุติยภูมิในรูปแบบของ ระเบียบบังคับ กฎเกณฑ์กลาง และคำสั่ง และบางส่วนซึ่งเป็นส่วนน้อยเกี่ยวข้องกับข้อตกลงระหว่างประเทศ

3.2.2.3 การกล่าวอ้างทางสุขภาพของสหภาพยุโรป

เดิมที่ประเทศสมาชิกแต่ละรัฐในสหภาพยุโรปต่างมีระเบียบกฎหมายเกี่ยวกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพเป็นของตัวเอง ซึ่งมีความแตกต่างกัน ทำให้เกิดปัญหาความไม่เท่าเทียมกันในการแข่งขันทางการค้า และส่งผลกระทบต่อระบบการค้าภายในสหภาพยุโรป จึงเกิดแนวคิดที่จะรวบรวมกฎระเบียบของแต่ละประเทศมารวมกันเป็นกฎหมายฉบับเดียวโดยให้มีผลบังคับใช้กับทุกประเทศสมาชิก เพื่อช่วยให้ระบบการค้าภายในสหภาพมีประสิทธิภาพ และเป็นการเพิ่มระดับความคุ้มครองให้กับผู้บริโภคให้มากขึ้นยิ่งกว่าเดิม ต่อมาคณะกรรมาธิการยุโรปจึงได้ออกประกาศระเบียบที่ 1924/2006 เรื่องการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร (Regulation (EC) No 1924/2006 of the European Parliament and of the Council of 20 December

2006 on nutrition and health claims made on foods) ซึ่งเป็นกฎหมายระดับระเบียบ (Regulation) ที่มีผลบังคับใช้กับประเทศสมาชิกทุกรัฐโดยไม่จำเป็นต้องไปออกกฎหมายอนุวัติการให้ เป็นไปตามระเบียบนั้นอีก และคณะกรรมการการยุโรปได้ตีพิมพ์ประกาศระเบียบนี้ใน EU Official Journal L 404 Volume 9 เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม ค.ศ.2006³¹

ระเบียบที่ 1924/2006 เรื่องการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทาง สุขภาพของอาหาร (“กฎระเบียบ”) เป็นกฎระเบียบว่าด้วยการกำหนด ควบคุมและจัดกฎเกณฑ์ของ การกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพของผลิตภัณฑ์อาหาร ซึ่งมีผล ครอบคลุม การติดฉลาก การนำเสนอ และการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าว อ้างทางสุขภาพที่วางจำหน่ายในสหภาพยุโรป แต่ไม่รวมถึงการกล่าวอ้างทางโภชนาการและทาง สุขภาพที่ไม่ได้ทำขึ้นเพื่อประโยชน์ทางการค้า เช่น คู่มือแนะนำสารอาหารที่ออกโดยหน่วยงาน ทางด้านสุขภาพและร่างกาย ข้อมูลในสิ่งตีพิมพ์ด้านวิทยาศาสตร์ เป็นต้น

หลักทั่วไปของการควบคุมฉลากนั้น มีบัญญัติอยู่ในกฎเกณฑ์กลางที่ 2000/13/EC³² ซึ่งมีหลักว่าห้ามใช้หรือแสดงข้อมูลที่จะทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดเกี่ยวกับอาหาร หรือ อ้างว่าอาหารนั้นๆ มีคุณสมบัติทางการแพทย์ อย่างไรก็ตาม กฎเกณฑ์กลางที่ 2000/13/EC ยังไม่มี การกำหนดกฎเกณฑ์ข้อบังคับในการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ปรากฏ บนฉลาก ระเบียบที่ 1924/2006 จึงเป็นกฎระเบียบที่มีผลบังคับในการควบคุมเกี่ยวกับการกล่าวอ้าง สรรพคุณหรือประโยชน์ของอาหารโดยตรง ซึ่งระเบียบที่ 1924/2006 ก็ยังต้องอยู่ภายใต้บังคับ กฎเกณฑ์กลางที่ 2000/13/EC ในส่วนของหลักทั่วไปเกี่ยวกับการใช้ฉลากอยู่นั่นเอง

³¹ สำนักงานที่ปรึกษาการเกษตรต่างประเทศ ประจำสหภาพยุโรป, “กฎระเบียบ nutrition and health claims ของ EU,” สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2559, จาก <http://news.thaieurope.net/content/view/2238/214/>

³² Directive 2000/13/EC of the European Parliament and of the Council of 20 March 2000 on the approximation of the laws of the Member States relating to the labelling, presentation, and advertising of food stuffs

กฎระเบียบนี้ได้กำหนดให้นำนิยามของคำว่า “อาหาร” ตามระเบียบบังคับที่ 178/2002³³ ซึ่งเป็นระเบียบบังคับที่กำหนดหลักทั่วไปของกฎหมายอาหาร ซึ่งได้กำหนดนิยามของอาหารไว้ใน มาตรา 2 ว่า

“อาหาร” หมายความว่า สารหรือผลิตภัณฑ์ใดๆ ไม่ว่าจะมีการแปรรูปทั้งหมด มีการแปรรูปบางส่วน หรือไม่มีการแปรรูปเลย ซึ่งมีความมุ่งหมายหรือคาดหมายว่ามนุษย์จะกิน หมายความว่ารวมถึงเครื่องดื่ม หมากฝรั่ง และสารใดๆ รวมทั้งน้ำ ที่มีความมุ่งหมายหรือเป็นส่วนประกอบรวมอยู่ในอาหารในระหว่างกระบวนการผลิต การเตรียมการ หรือการรักษาด้วย แต่อาหารจะไม่รวมถึง

- (ก) อาหารสัตว์
- (ข) สัตว์มีชีวิต ยกเว้นที่อยู่ชั้นเตรียมสำหรับวางขายเพื่อการบริโภคของมนุษย์
- (ค) พืชก่อนการเก็บเกี่ยว
- (ง) ผลิตภัณฑ์ยา
- (จ) เครื่องสำอาง
- (ฉ) ยาสูบและผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- (ช) สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- (ซ) สารตกค้างและสารปนเปื้อน

อย่างไรก็ตาม หากเป็นอาหารที่ไม่ได้บรรจุหีบห่อ รวมถึงอาหารสด (fresh product) เช่น ผัก ผลไม้ ขนมปัง ที่จำหน่ายให้แก่ผู้บริโภคขั้นสุดท้าย หรือขายส่งให้กับผู้ขาย หรืออาหารที่มีการบรรจุหีบห่อ ณ จุดขายตามความต้องการของผู้ซื้อจะไม่อยู่ภายใต้บังคับของกฎระเบียบฉบับนี้ กล่าวคือ อาหารเหล่านี้สามารถใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้ แต่ได้รับยกเว้นไม่ต้องดำเนินการตามกฎระเบียบนี้

³³ Regulation (EC) No 178/2002 the European Parliament and of the Council of 28 January 2002 laying down the general principles and requirement of food law, establishing the European Food Safety Authority and laying down procedures in matters of food safety.

(1) ลักษณะและประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

กฎระเบียบนี้ได้กำหนดความหมายของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ในมาตรา 2 ว่า

“การกล่าวอ้างทางสุขภาพ” หมายถึง การกล่าวอ้างใดๆ ที่เป็นการแสดง แนะนำ หรือสื่อความหมายให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่มีอยู่ระหว่างหมวดหมู่ของอาหาร หรืออาหาร หรือ ส่วนประกอบของอาหาร กับสุขภาพ

การกล่าวอ้างทางสุขภาพตามระเบียบฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ การกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหารโดยทั่วไป (General function) ตามมาตรา 13 การกล่าวอ้างถึงการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการกล่าวอ้างถึงการเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็ก (Reduction of disease risk claims and claims referring to children’s development and health) ตามมาตรา 14

การกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหารโดยทั่วไป หมายความว่า การกล่าวอ้างทางสุขภาพทุกอย่างไม่ใช่การกล่าวอ้างถึงการลดความเสี่ยงต่อโรคและการกล่าวอ้างถึงการเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็ก

การกล่าวอ้างถึงการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค หมายความว่า การกล่าวอ้างที่เป็นแสดง แนะนำ หรือสื่อความหมายให้เห็นว่าการบริโภคหมวดหมู่ของอาหาร หรืออาหาร หรือ ส่วนประกอบของอาหาร จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคอย่างมีนัยสำคัญ

(2) หลักเกณฑ์ทั่วไปของการกล่าวอ้าง

ระเบียบที่ 1924/2006 ได้กำหนดหลักเกณฑ์ทั่วไปสำหรับการกล่าวอ้างทุกประเภทไว้ใน มาตรา 3 ซึ่งมีหลักว่า ผลิตภัณฑ์อาหารที่วางจำหน่ายในสหภาพยุโรป ซึ่งมีการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพทั้งในรูปของฉลาก การนำเสนอ และการโฆษณา จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในระเบียบฉบับนี้ก่อนจึงจะสามารถใช้ได้ โดยได้กำหนดหลักเกณฑ์ทั่วไปสำหรับการใช้การกล่าวอ้างไว้ดังต่อไปนี้

(ก) การกล่าวอ้างจะต้องมีความถูกต้อง ไม่กำกวม หรือ ทำให้เข้าใจผิด และการกล่าวอ้างดังกล่าวต้องสามารถพิสูจน์ได้ตามหลักวิทยาศาสตร์

(ข) การกล่าวอ้างต้องไม่ก่อให้เกิดความสงสัย หรือเคลือบแคลงต่อคุณค่าทางโภชนาการที่ส่งผลกระทบต่อผลิตภัณฑ์อาหารอื่นๆ เช่น มีการระบุข้อความชวนเชื่อว่า การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารชนิดหนึ่งให้คุณค่าทางอาหารดีกว่าอีกชนิดหนึ่ง ทั้งๆ ที่เป็นผลิตภัณฑ์อาหารประเภทเดียวกัน เป็นต้น

(ค) การกล่าวอ้างจะต้องไม่เป็นการส่งเสริม ชักชวน เข้าขายประเด็นหลอกลวงให้ผู้ซื้อต้องบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น เช่น มีการระบุข้อความชวนเชื่อว่า เมื่อทานมากขึ้น จะช่วยให้ผมดกดำเงางามเพิ่มขึ้น เป็นต้น

(ง) การกล่าวอ้างจะต้องไม่ชี้ไปในทางที่ว่า อาหารที่มีคุณค่าตามธรรมชาติอื่นๆ ไม่สามารถให้คุณค่าได้เท่ากับผลิตภัณฑ์อาหารของตน

(จ) ข้อความ รูปภาพ หรือเครื่องหมายสัญลักษณ์ใดๆ ต้องไม่ระบุหรือสื่อให้เห็นว่า ผลิตภัณฑ์อาหารนั้นๆ สามารถเปลี่ยนสรีระของร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่งได้

นอกจากนี้ มาตรา 4 ยังได้กำหนดว่า เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมมากกว่า 1.2 เปอร์เซ็นต์ ไม่สามารถใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้

(3) เงื่อนไขพิเศษของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

(3.1) เงื่อนไขพิเศษสำหรับการการกล่าวอ้างทางสุขภาพทุกประเภท

หมวดที่ 4 ของกฎระเบียบฉบับนี้ เป็นเรื่องของการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยเฉพาะ ซึ่งได้มีการกำหนดเงื่อนไขพิเศษของการกล่าวอ้างการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ในมาตรา 10 ซึ่งมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

1. ห้ามการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ไม่ได้รับอนุญาตและการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ฝ่าฝืนต่อระเบียบบังคับนี้

มาตรา 10 (1) กำหนดว่า ห้ามมีการกล่าวอ้างทางสุขภาพทุกประเภท เว้นแต่

(1) ได้รับอนุญาตจากหน่วยงานความปลอดภัยอาหารของสหภาพยุโรปและคณะกรรมการอาหารยุโรป

(2) มีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของระเบียบบังคับนี้อย่างครบถ้วน

(3) ข้อกล่าวอ้างนั้นมีอยู่ในบัญชีรายชื่อข้อกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ได้รับอนุญาต

การกล่าวอ้างทางสุขภาพ นอกจากจะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ทั่วไปที่กำหนดไว้ในหมวดที่ 2 แล้ว ยังต้องปฏิบัติเงื่อนไขพิเศษสำหรับการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยเฉพาะในหมวดที่ 4 ด้วย และข้อกล่าวอ้างที่ใช้นั้นต้องมีอยู่ในบัญชีรายชื่อข้อกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ได้รับ

อนุญาต ดังนั้น การกล่าวอ้างทางสุขภาพจึงต้องครบเงื่อนไขทั้งสามข้อ มิฉะนั้นจะไม่สามารถใช้ได้ เช่น แม้ว่าจะได้รับอนุญาต แต่หากไม่ปฏิบัติหลักเกณฑ์เงื่อนไขของระเบียบบังคับก็จะไม่สามารถใช้ได้³⁴

2. ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อให้ได้มาซึ่งการอนุญาตของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

มาตรา 10 (2) กำหนดว่า การกล่าวอ้างทางสุขภาพจะได้รับอนุญาตก็ต่อเมื่อมีการแสดงข้อมูลดังต่อไปนี้ โดยแสดงอยู่บนฉลาก หรือการนำเสนอและโฆษณา

(ก) ข้อความที่บอกถึงความสำคัญของการได้รับสารอาหารอย่างหลากหลายและสมดุล และการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพดี

(ข) ปริมาณของสารอาหารและรูปแบบของการบริโภคที่จำเป็นเพื่อให้ได้รับประโยชน์จากสารอาหารตามที่กล่าวอ้าง

(ค) ระบุถึงบุคคลที่ควรหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารนั้นไว้อย่างเหมาะสม

(ง) คำเตือนที่เหมาะสมสำหรับสินค้าซึ่งมีแนวโน้มที่ก่อให้เกิดผลเสียแก่สุขภาพ หากบริโภคในปริมาณที่มากเกินไป

อย่างไรก็ตาม การกล่าวอ้างที่มีลักษณะเป็นการแนะนำว่าจะมีผลต่อสุขภาพโดยการไม่บริโภคอาหาร หรือมีการอ้างถึงอัตราหรือจำนวนน้ำหนักที่ลดลง หรือมีการอ้างอิงว่าเป็นคำแนะนำของแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพ จะไม่ได้รับอนุญาตให้ใช้เป็นการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้³⁵

นอกจากเงื่อนไขเฉพาะสำหรับการกล่าวอ้างทางสุขภาพในข้างต้นแล้ว การกล่าวอ้างทางสุขภาพแต่ละประเภทยังมีเงื่อนไขเฉพาะของแต่ละประเภทอีก ดังนี้

³⁴ Commission Implementing Decision “Guidelines for the implementation of specific conditions for health claims laid down in Article 10 of Regulation (EC) No 1924/2006 Official Journal of the European Union,” Retrieved May 10, 2016, From <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013D0063&from=EN>

³⁵ ระเบียบที่ 1924/2006 มาตรา 12

(3.2) เจือปนพิเศษสำหรับการกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหาร โดยทั่วไป (General function)

มาตรา 13 กำหนดว่า การกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหารโดยทั่วไป ต้องมีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(ก) เป็นการกล่าวอ้างถึงหน้าที่ของสารอาหารที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโต การพัฒนา และหน้าที่ของส่วนต่างๆ ของร่างกาย หรือ

(ข) เป็นการกล่าวอ้างถึงหน้าที่เชิงกายภาพและพฤติกรรม หรือ

(ค) เป็นการกล่าวอ้างถึงคุณสมบัติในการควบคุมน้ำหนัก การทำให้มีรูปร่างดี ช่วยลดความหิว ทำให้รู้สึกอิ่มขึ้น หรือลดปริมาณพลังงานเนื่องจากการบริโภคอาหารนั้น

โดยจะสามารถใช้ได้โดยไม่ต้องขออนุญาตหากอยู่บนพื้นฐานของพยานหลักฐานทางวิทยาศาสตร์อันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป และผู้บริโภคโดยทั่วไปสามารถเข้าใจได้เป็นอย่างดี

(3.3) การกล่าวอ้างถึงการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการกล่าวอ้างถึงการเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็ก

มาตรา 14 กำหนดว่า การใช้คำกล่าวอ้างทั้งสองประเภทนี้จะต้องมีการขออนุญาตเสมอ โดยผู้ขออนุญาตจะยื่นคำขอต่อหน่วยงานที่มีหน้าที่ตามที่ประเทศสมาชิกแต่ละประเทศกำหนด หลังจากนั้นหน่วยงานดังกล่าวจะส่งคำขอไปยังหน่วยงานความปลอดภัยอาหารของสหภาพยุโรป (The European Food Safety Authority: EFSA) เพื่อให้ประเมินความปลอดภัยและประสิทธิภาพของอาหารตามที่อ้าง โดย EFSA จะทำความเห็นส่งให้คณะกรรมการการยุโรปเป็นผู้พิจารณาให้ความเห็นชอบว่าจะมีคำสั่งอนุญาตหรือไม่ และแจ้งคำสั่งไปยังประเทศสมาชิกเพื่อแจ้งผู้ขออนุญาตต่อไป³⁶

นอกจากนี้ในวรรคสองยังกำหนดเงื่อนไขเพิ่มเติมด้วยว่า จะต้องมีความที่แสดงให้เห็นว่าโรคที่กล่าวานั้น มีสาเหตุปัจจัยที่จะทำให้เกิดโรคได้หลายอย่าง และการกล่าวอ้างนั้น อาจจะไม่ได้มีผลถึงสาเหตุปัจจัยบางอย่าง กล่าวคือ เป็นแค่ช่วยความปัจจัยความเสี่ยงของการเกิดโรคแค่บางสาเหตุเท่านั้น

การกล่าวอ้างทางสุขภาพทุกประเภท นอกจากจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้นแล้ว การกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้น จะต้องเป็นข้อกล่าวอ้างมีอยู่ในบัญชีรายชื่อ

³⁶ ระเบียบที่ 1924/2006 มาตรา 15, 16, 17

ข้อกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ได้รับอนุญาตซึ่งคณะกรรมการอาหารยุโรปได้ประกาศกำหนดไว้เท่านั้น โดยปัจจุบันมีกำหนดไว้จำนวน 222 รายการ³⁷

(4) หลักฐานการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์

กฎระเบียบนี้ได้กำหนดในเรื่องของหลักฐานการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ไว้ใน มาตรา 16 ว่า การกล่าวอ้างทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพ จะต้องอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ที่เป็นที่ยอมรับทั่วไป โดยผู้ประกอบมีหน้าที่พิสูจน์ให้ได้ว่า ข้อความที่ตนกล่าวอ้างนั้นเป็นความจริง และผู้มีอำนาจของประเทศสมาชิกอาจเรียกให้ผู้ประกอบการหรือผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารนั้น เปิดเผยส่วนประกอบและข้อมูลตามที่กำหนดไว้กฎระเบียบได้

กฎระเบียบของสหภาพยุโรปยังกำหนดให้มีการจัดตั้งสำนักทะเบียนที่ทำหน้าที่เป็น สำนักทะเบียนของการกล่าวอ้างทางโภชนาการและสุขภาพของประชาคมยุโรป นอกจากนี้ยังรวบรวม ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุญาตและเงื่อนไขการใช้การกล่าวอ้างคุณประโยชน์ของอาหาร ข้อห้ามเกี่ยวกับการกล่าวอ้าง รวมถึงการกล่าวอ้างที่ไม่ได้รับอนุญาตพร้อมทั้งเหตุผลไว้ด้วยเช่นกัน และกำหนดให้ สำนักจดทะเบียนสามารถเปิดเผยข้อมูลแก่สาธารณะได้³⁸

นอกจากนี้ยังมีประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับมาตรการเปลี่ยนผ่าน (Transitional measures) ซึ่งกำหนดไว้ในมาตรา 28 ดังนี้

(1) ผลิตภัณฑ์อาหารที่วางจำหน่ายในท้องตลาดหรือได้รับการติดฉลากบรรยายสรรพคุณคุณค่าทางอาหารแล้วก่อนวันที่ 1 กรกฎาคม ค.ศ. 2007 อนุโลมให้วางจำหน่ายได้ต่อไป จนกว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวจะหมดอายุ แต่ต้องไม่เกินวันที่ 31 กรกฎาคม 2009

(2) ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีเครื่องหมายหรือชื่อทางการค้า ซึ่งทำให้เข้าใจว่ามีสรรพคุณทางโภชนาการหรือทางสุขภาพ ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนก่อนวันที่ 1 มกราคม ค.ศ. 2005 และไม่ได้ปฏิบัติตามกฎระเบียบนี้ จะยังคงอนุโลมให้วางจำหน่ายได้ต่อไปจนถึงวันที่ 19 มกราคม ค.ศ. 2022

³⁷ Commission Regulation (EU) No 432/2012 of 16 May 2012 establishing a list of permitted health claims made on foods, other than those referring to the reduction of disease risk and to children's development and health Text

³⁸ ระเบียบที่ 1924/2006 มาตรา 20

เป็นอย่างช้า ภายหลังจากนั้น จะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบนี้อย่างเคร่งครัด เช่น หากซื้อทางการค้า ได้แก่ ขางามระหง ซึ่งยังไม่มีหลักฐานพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ยืนยันว่า ต้มแล้วงามระหงเช่นชื่อที่ใช้แล้ว ก็จะไม่สามารถใช้ชื่อดังกล่าวเป็นชื่อทางการค้าของเครื่องต้มดังกล่าวเพื่อวางจำหน่ายในสหภาพยุโรปได้อีกต่อไป

(3) การบรรยายสรรพคุณผลิตภัณฑ์อาหารที่มีขึ้นก่อนวันที่ 1 มกราคม ค.ศ.2005 ซึ่งปฏิบัติไปตามกฎระเบียบภายในประเทศสมาชิกและไม่มีอยู่ในภาคผนวกของกฎระเบียบนี้ สามารถใช้ได้ต่อไปจนถึงวันที่ 19 มกราคม 2010 ทั้งนี้ ให้อยู่ในความรับผิดชอบของภาคธุรกิจที่เกี่ยวข้อง

(4) การบรรยายสรรพคุณผลิตภัณฑ์อาหารในรูปของรูปภาพ กราฟฟิค หรือ สัญลักษณ์ใดๆ ที่สอดคล้องกับมาตรการทั่วไปของกฎระเบียบนี้ และได้ปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในประเทศสมาชิก หากแต่เป็นสินค้าที่มีได้ปรากฏอยู่ในภาคผนวกนั้น กำหนดให้มีเงื่อนไข ดังนี้

(ก) ประเทศสมาชิกต้องแจ้งข้อมูลการบรรยายสรรพคุณสินค้าอาหารตามที่ได้ปฏิบัติไปตามกฎระเบียบภายในประเทศสมาชิคนั้นๆ พร้อมทั้งหลักฐานที่สามารถพิสูจน์ได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ต่อคำบรรยายดังกล่าว ให้คณะกรรมการอาหารยุโรปทราบภายในวันที่ 31 มกราคม 2008 เป็นอย่างช้า

(ข) คณะกรรมการอาหารยุโรปจะเป็นผู้ตัดสิน ตามกระบวนการในมาตราที่ 24 ย่อหน้าที่ 2 ซึ่งหากการบรรยายสรรพคุณสินค้าอาหารไม่ผ่านความเห็นชอบนั้น จะมีสิทธิวางจำหน่ายได้ต่อไปอีกเป็นระยะเวลาเพียง 12 เดือนหลังจากคำตัดสิน

3.2.3 มาตรการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศญี่ปุ่น

ประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพของประชาชนในประเทศเป็นอย่างมาก โดยเมื่อ ปี ค.ศ.1984 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการของประเทศญี่ปุ่นได้ริเริ่มโครงการศึกษาเกี่ยวกับอาหารที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งโครงการศึกษาดังกล่าวได้กำหนดรูปแบบหน้าที่ของอาหารไว้ 3 อย่าง โดยหน้าที่ขั้นพื้นฐานของอาหาร คือ หน้าที่ของสารอาหารที่มีความจำเป็นในการดำรงชีวิตของมนุษย์ หน้าที่ขั้นที่สอง คือ หน้าที่ด้านความรู้สึก ทั้งในเรื่องรสชาติและผิวสัมผัสของอาหารเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านความรู้สึกของมนุษย์ หน้าที่ขั้นที่สาม คือ หน้าที่ที่มีผลทางด้านสรีรวิทยา เช่น ควบคุมการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มีผลต่อพฤติกรรมมนุษย์ ควบคุมความ

แก่ ระบบภูมิคุ้มกัน และป้องกันร่างกายที่มากกว่าหน้าที่ของสารอาหาร ซึ่งการศึกษานี้ได้ให้ความหมายของอาหารที่มีผลต่อสุขภาพไว้ว่าเป็นอาหารที่มีหน้าที่ขั้นที่สามนั่นเอง³⁹

ต่อมาเมื่อมีการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์มากยิ่งขึ้น มีการพิสูจน์ยืนยันได้ว่าอาหารหรือสารอาหารบางอย่างเมื่อบริโภคเข้าไปแล้วเกิดผลดีต่อสุขภาพ ทำให้ผู้ประกอบการบางส่วนเริ่มนำผลการศึกษาในเรื่องนี้มาใช้กับการประกอบธุรกิจของตน โดยการนำเอาประโยชน์ของอาหารที่มีผลต่อสุขภาพมาเป็นจุดเด่นและคุณสมบัติพิเศษให้กับผลิตภัณฑ์อาหารของตนเอง จึงเริ่มมีการพูดถึงและถกเถียงกันเกี่ยวกับการควบคุมการใช้สรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารมาใช้ในการกล่าวอ้างประเทศญี่ปุ่นจึงได้สร้างระบบกฎหมายเพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบและควบคุมการใช้การกล่าวอ้างเกี่ยวกับสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารที่มีผลต่อสุขภาพของมนุษย์ขึ้นมา ซึ่งถือเป็นครั้งแรกของโลกในปี ค.ศ.1991 โดยใช้ชื่อว่า อาหารเพื่อสุขภาพ หรือ “Foods for Specified Health Use (FOSHU)” ซึ่งภาษาญี่ปุ่นเรียกชื่อย่อว่า “โทคุโฮ (Tokuhō)”⁴⁰ ต่อมาในปี ค.ศ.2001 ก็ได้เพิ่มการกล่าวอ้างทางสุขภาพขึ้นมาอีกประเภทหนึ่ง คือ อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร หรือ “Food with Nutrient Function Claim (FNFC)” และเมื่อวันที่ 1 เมษายน ค.ศ.2015 ประเทศญี่ปุ่นก็ได้เพิ่มอาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ หรือ “Food with Function Claims” ขึ้นมาอีกเป็นประเภทล่าสุด⁴¹ ดังนั้น ปัจจุบันอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศญี่ปุ่นจึงแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ซึ่งแต่ละประเภทต่างมีลักษณะและเงื่อนไขในการควบคุมที่แตกต่างกันออกไป

3.2.3.1 กฎหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ในเริ่มแรกนั้น กระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการสังคม (Ministry of Health, Labor and Welfare: MHLW) เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการดูแลควบคุมการกล่าวอ้างสุขภาพของอาหารในประเทศญี่ปุ่น โดย MHLW มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมอาหารเพื่อสุขภาพ

³⁹ Toshio Shimizu, “Health Claims and Scientific Substantiation of Functional Foods – Japanese Regulatory System and the International Comparison,” 3 *EFFL*, p144 -152 (2011).

⁴⁰ Tokuhō เป็นคำย่อมาจากคำว่า tokutei koken-yo shokuhin

⁴¹ สำนักงานส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ณ กรุงโตเกียว, “ระเบียบการติดฉลากในสินค้าอาหารของประเทศญี่ปุ่นปรับปรุงใหม่ (Food Labeling Act),” สืบค้นเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2559, จาก <http://fic.nfi.or.th/japan-desk/>

(FOSHU) และอาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (FNFC) โดยออกกฎหมายออกมาภายใต้กฎหมายการปรับปรุงโภชนาการ (Nutrition Improvement Law) จนกระทั่งถึงปี ค.ศ.2002 ได้มีการออกกฎหมายส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Law) ขึ้นมาบังคับใช้แทน⁴² แต่ต่อมาเมื่อวันที่ 1 กันยายน ค.ศ.2009 ประเทศญี่ปุ่นได้มีการจัดตั้งสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค (Consumer Affairs Agency) ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองและปกป้องรักษาสิทธิและผลประโยชน์ของผู้บริโภค สร้างความมั่นใจต่อผู้บริโภคในการเลือกซื้อสินค้าและบริการอย่างมีอิสระและมีเหตุผล รวมถึงการควบคุมดูแลฉลากผลิตภัณฑ์ที่มีผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพของผู้บริโภค⁴³ สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคจึงได้รับโอนอำนาจหน้าที่ในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารมาจาก MHLW

การควบคุมดูแลด้านฉลากผลิตภัณฑ์อาหารที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค แต่เดิมนั้น มีกฎหมายบังคับเกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์อาหารกระจายอยู่ในกฎหมาย 3 ฉบับ ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยสุขอนามัยอาหาร (Food Sanitation Law) มาตรฐานสินค้าเกษตร (Japanese Agricultural Standard: JAS) และกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Law) ทำให้เกิดการทับซ้อนของกฎระเบียบ มาตรฐาน และความไม่สอดคล้องกันของคำศัพท์ของแต่ละกฎหมาย ซึ่งนำไปสู่การเข้าใจผิดของผู้บริโภค และเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้ประกอบการในการปฏิบัติตามกฎระเบียบและมาตรฐาน จึงเกิดแนวคิดที่จะรวบรวมกฎหมายตามกฎหมายฉบับต่างๆ ให้มาอยู่ภายใต้กฎหมายฉบับเดียวกัน ในเดือนมิถุนายน ค.ศ.2013 สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคได้ประกาศใช้กฎหมายการติดฉลากผลิตภัณฑ์อาหารฉบับใหม่ “Food labeling Act” โดยวัตถุประสงค์ของกฎหมายการติดฉลากผลิตภัณฑ์อาหารฉบับใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาความปลอดภัยของอาหารและสร้างความมั่นใจต่อผู้บริโภคในการเลือกผลิตภัณฑ์อาหารอย่างมีอิสระและมีเหตุผล ซึ่งเป็นกฎระเบียบที่ครอบคลุมและมีการบูรณาการในการประสานงานทั้งหมดที่เกี่ยวกับการติดฉลากผลิตภัณฑ์อาหารที่ระบุไว้ในกฎหมายเดิมทั้ง 3 ฉบับ ทำให้มาตรฐานของฉลากผลิตภัณฑ์อาหารมีความสอดคล้องกัน ช่วยให้ผู้ผลิตและผู้บริโภคเข้าใจได้ง่ายเกี่ยวกับฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร ทั้งยังเป็นการส่งเสริมสุขภาพชีวิตประจำวันของการบริโภคอาหารและโภชนาการ และเกิดการบังคับใช้ที่

⁴² Teiji Takahashi, “Laws and Regulations on Food safety and Food Quality in Japan,” Retrieved April 1,2016, From www.ab.auone-net.jp

⁴³ Labelling Division, Consumer Affairs Agency Food, “Regulatory Systems of Health Claims in Japan,” Retrieved April 1, 2016, From www.caa.go.jp

มีประสิทธิภาพของกฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกด้วย โดยกฎหมายการติดฉลากผลิตภัณฑ์อาหารฉบับใหม่นี้ มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 27 มิถุนายน ค.ศ.2015 เป็นต้นไป⁴⁴

สรุปสาระสำคัญของกฎหมายการติดฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร (Food Labeling Act)

วัตถุประสงค์ (มาตรา 1)

1. เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคจากความเสียหายต่อสุขภาพและอนามัยทางด้านอาหาร
2. เพื่อรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้บริโภคให้มีทางเลือกในการเลือกผลิตภัณฑ์อาหารอย่างมีอิสระและมีเหตุผล

เหตุผลพื้นฐาน (มาตรา 3)

1. เคารพสิทธิมนุษยชนและสนับสนุนให้ความช่วยเหลือแก่ผู้บริโภค
2. คำนึงถึงองค์กรขนาดเล็กในอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับอาหาร

มาตรฐานการติดฉลากอาหาร (มาตรา 4)

1. ข้อมูลที่ต้องมีระบุบนฉลาก ได้แก่ ชื่อผลิตภัณฑ์ สารก่อภูมิแพ้ วัตถุประสงค์เสีย วันหมดอายุ ส่วนประกอบ สารปรุงแต่ง ปริมาณแคลอรี ประเทศต้นกำเนิดสินค้า และข้อมูลอื่นๆ ที่จำเป็น
2. ผู้ผลิตควรปฏิบัติตามมาตรฐานการติดฉลากอาหาร

การปฏิบัติตามมาตรฐาน (มาตรา 5)

ผู้ประกอบการด้านอาหารต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการติดฉลากอาหาร ถ้าไม่ปฏิบัติตามหรือไม่มีการติดฉลากอาหารจะไม่สามารถนำมาวางจำหน่ายได้

การตักเตือนและคำสั่ง (มาตรา 6, 7)

1. ผู้ประกอบการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการติดฉลาก ติดฉลากไม่เหมาะสม ไม่ถูกต้องจะมีการตักเตือนและให้แก้ไข
2. กรณีที่ผู้ประกอบการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำตักเตือน หรือไม่แก้ไข จะได้รับบทลงโทษตามกฎหมาย

⁴⁴ สถาบันอาหาร, “Consumer Affair Agency (CAA),” สืบค้นเมื่อวันที่ 4 เมษายน 2559, จาก www.nfi.or.th/JAPAN-DESK/

3. กรณีที่มีเหตุจำเป็นเร่งด่วนมีปัญหาเกี่ยวกับการปนเปื้อน เช่น สารก่อภูมิแพ้ สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคมีอำนาจสามารถสั่งให้หยุดการผลิตและสั่งให้เรียกคืนสินค้าได้

4. สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคมีอำนาจในการแถลงการณ์และให้ข้อมูลแก่สื่อมวลชน ได้ถ้าผู้ประกอบการรายใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน

การลงพื้นที่ตรวจสอบ (มาตรา 8-10)

การตรวจสอบการละเมิดกฎหมายเป็นสิ่งจำเป็น สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคสามารถที่จะเข้าไปขอข้อมูลผู้ประกอบการที่โรงงานผลิตร่วมกับกระทรวงเกษตร และกระทรวงสาธารณสุขของประเทศญี่ปุ่นที่เป็นหน่วยงานลงพื้นที่ปฏิบัติได้ มาตรา 8-10 กำหนดมาเพื่อให้ดำเนินการได้อย่างรวดเร็วขึ้น

บทลงโทษ (มาตรา 17-23)

บทลงโทษในกรณีของการละเมิดมาตรฐานฉลากอาหาร (ในส่วนของข้อบ่งชี้เกี่ยวกับความปลอดภัย สถานที่ของแหล่งกำเนิดของวัตถุดิบและวัตถุดิบ) การละเมิดคำสั่งและอื่น ๆ

3.2.3.2 ประเภทและลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

การกล่าวอ้างทางสุขภาพตามกฎหมายของประเทศญี่ปุ่น อยู่ในรูปแบบของระบบอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Food with Health Claim) ซึ่งปัจจุบันแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ อาหารเพื่อสุขภาพ (Food for Specified Health Uses) อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (Food with Nutrient Function Claims) และอาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (Food with Function Claims) ซึ่งอาหารแต่ละประเภทมีลักษณะดังต่อไปนี้

(1) อาหารเพื่อสุขภาพ (Food for Specified Health Uses: FOSHU)

อาหารเพื่อสุขภาพ หรือ FOSHU เป็นกฎหมายที่สร้างขึ้นโดย MHLW ในปี ค.ศ. 1991 ซึ่งถือเป็นครั้งแรกของโลกที่มีการสร้างระบบกฎหมายที่เป็นการตรวจสอบและควบคุมการใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร⁴⁵

อาหารเพื่อสุขภาพ หรือ FOSHU หมายถึง อาหารที่มีส่วนประกอบซึ่งมีคุณประโยชน์ต่อสุขภาพและร่างกาย และเป็นอาหารที่มีจุดประสงค์ในการบริโภคเพื่อบำรุงรักษาหรือ

⁴⁵ *supra note 39.*

เสริมสร้างให้มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรง หรือเป็นการบริโภคเพื่อมุ่งเน้นประโยชน์ทางสุขภาพด้านหนึ่ง ด้านใดโดยเฉพาะ เช่น การควบคุมน้ำตาล ความดันโลหิต และคอเลสเตอรอล การกล่าวอ้างทางสุขภาพในอาหารประเภทนี้มีลักษณะคล้ายกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพประเภทการกล่าวอ้างหน้าที่อื่นของสารอาหารตามที่โคเด็กซ์กำหนด อย่างไรก็ตามการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารประเภท FOSHU จะต้องไม่เป็นการกล่าวอ้างเกี่ยวกับทางการแพทย์ เช่น การกล่าวอ้างว่าสามารถ “ป้องกัน” “รักษา” “บำบัด” หรือ “วินิจฉัย” โรคของมนุษย์ การกล่าวอ้างเหล่านี้ไม่สามารถใช้ได้ อาหารประเภท FOSHU จะต้องได้รับการประเมินความปลอดภัยและประสิทธิภาพของสารอาหารที่อ้างว่ามีประโยชน์ต่อสุขภาพ รวมทั้งต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคก่อนก่อนจึงจะสามารถใช้การกล่าวอ้างดังกล่าวนี้ได้⁴⁶

นอกจากอาหารประเภท FOSHU แบบปกติ (Regular FOSHU) ซึ่งมีเงื่อนไขครบถ้วนตามหลักเกณฑ์แล้ว ในปี ค.ศ.2005 ประเทศญี่ปุ่นได้เพิ่มประเภทของ FOSHU ขึ้นมาใหม่อีก 3 ประเภท เพื่อตอบสนองข้อเรียกร้องของผู้ประกอบการที่ต้องการให้มีการขยายประเภทของ FOSHU เพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังเพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางของโคเด็กซ์ในเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพอีกด้วย⁴⁷ ได้แก่

(1) Standardised FOSHU เป็นอาหารที่มีคุณสมบัติทางวิทยาศาสตร์เพียงพอต่อการเป็นอาหารเพื่อสุขภาพแต่ต้องได้รับการพิสูจน์ก่อน โดยสามารถยื่นขออนุญาตได้แต่ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

(2) Reduction of Disease Risk FOSHU เป็นอาหารที่มีการกล่าวอ้างว่าลดความเสี่ยงในการเกิดโรคได้ ซึ่ง MHLW อนุญาตให้กล่าวอ้างได้แค่ 2 รายการเท่านั้น คือ แคมเชื่อมกับโรคกระดูกพรุน และกรดโฟลิกกับความผิดปกติของท่อประสาท

(3) Qualified FOSHU เป็นอาหารที่มีประโยชน์หรือดีต่อสุขภาพ เพียงแต่ยังไม่มีหลักฐานการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ยืนยันได้อย่างชัดเจน โดยสามารถใช้การกล่าวอ้างทาง

⁴⁶ Ministry of Health, Labor and Welfare, “Food with Health Claims,” Retrieved November 26, 2015, From <http://www.mhlw.go.jp/english/topics/foodsafety/fhc/02.html>

⁴⁷ *supra* note 39.

สุขภาพประเภทนี้ได้อย่างมีเงื่อนไขหรือข้อจำกัด เช่น “ยังไม่มีหลักฐานการพิสูจน์อย่างชัดเจน แต่สินค้านี้อาจมีความเหมาะสมสำหรับบุคคลที่มีไขมันในเส้นเลือดสูง”

(2) อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (Food with Nutrient Function Claims: FNFC)⁴⁸

อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร หรือ FNFC หมายถึงอาหารที่มีการกล่าวอ้างถึงหน้าที่หรือสรรพคุณของสารอาหาร แต่เดิมใช้ได้กับอาหารแปรรูปเท่านั้น ต่อมาเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2015 ได้เพิ่มกฎเกณฑ์อนุญาตให้ใช้กับอาหารสดและสินค้าเกษตรได้ด้วย⁴⁹ และสินค้าเกษตรเช่นเดียวกับ FOSHU แต่มีความแตกต่างจาก FOSHU ตรงที่อาหารประเภท FNFC ใช้ได้เฉพาะการกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่หรือสรรพคุณของสารอาหารเท่านั้น แต่อาหารประเภท FOSHU สามารถกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่หรือสรรพคุณอาหารได้ด้วย⁵⁰

(3) อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (Food with Function Claims: FFC)

อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (FFC) เป็นระบบใหม่ในระบบอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่เพิ่งเปิดตัวขึ้นเมื่อเดือนเมษายน ปี ค.ศ.2015 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะให้มีความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ในระบบอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพนอกเหนือไปจากระบบ FOSHU และ FNFC ที่มีใช้อยู่ก่อนแล้ว แต่มีขั้นตอนการพิจารณาที่เข้มงวด ใช้เวลาในการพิจารณานานและเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก ซึ่งไม่เอื้อต่อผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ก และยังมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริโภคมีทางเลือกบริโภคได้จากข้อมูลที่มากกว่าเดิมอีกด้วย

อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ เป็นอาหารที่มีคุณสมบัติหรือทำหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งเป็นพิเศษซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพ โดยเป็นอาหารที่ช่วยดำรงหรือเสริมสร้างสุขภาพ แต่ไม่ใช่เพื่อรักษาโรค ใช้สำหรับผู้ที่ไม่มีโรคเจ็บป่วยใดๆ แต่ไม่รวมเด็ก หญิงมีครรภ์และหญิงที่วางแผนตั้งครรรภ์

⁴⁸ Kazuhiko Yamada, Natsuko Sato-Mito, Junichi Nagata and Keizo Umegaki, “Health Claim Evidence Requirements in Japan,” Retrieved November, 26, 2015, From <http://jn.nutrition.org/content/138/6/1192S.full>

⁴⁹ กรมการค้าต่างประเทศ, “ระเบียบการติดฉลากสินค้าอาหารเพื่อสุขภาพ ของประเทศญี่ปุ่น (Food with health claims),” สืบค้นเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2559, จาก www.dft.go.th

⁵⁰ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 41.

หญิงให้นมบุตร⁵¹ โดยผู้ประกอบการ⁵² ไม่ต้องขออนุญาต แต่จะต้องยื่นเอกสารแจ้งต่อสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคก่อนออกวางจำหน่าย 60 วัน โดยจะต้องมีบทวิจัยที่แสดงหลักฐานทางวิชาการ ยืนยันผลที่ดีต่อสุขภาพตามที่อ้าง รวมถึงยืนยันความปลอดภัย ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ประกอบการเอง เนื่องจากสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคจะไม่ได้ประเมินความปลอดภัยและประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์เหมือนระบบ FOSHU

3.2.3.3 หลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

ประเทศญี่ปุ่นได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการควบคุมอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ แต่ละประเภทไว้ดังนี้

(1) หลักเกณฑ์ของอาหารเพื่อสุขภาพ (FOSHU)

อาหารประเภท FOSHU สามารถนำไปใช้ได้กับอาหารแปรรูป อาหารสด และสินค้าเกษตร⁵³ โดยหลักเกณฑ์ที่สำคัญคือ จะต้องได้รับอนุญาตก่อนจึงจะสามารถใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพประเภทนี้ได้ โดยผู้ที่ประสงค์จะใช้ FOSHU ต้องยื่นคำร้องต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค โดยพื้นฐานสำคัญของการกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้นจะต้องมีหลักฐานการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ที่ยืนยันได้ว่าอาหารชนิดนั้นมีสรรพคุณตามที่กล่าวอ้างจริง ซึ่งเป็นหลักการเดียวกับโคเด็กซ์ โดยเงื่อนไขการอนุญาตมีดังต่อไปนี้⁵⁴

(1.1) เงื่อนไขการกล่าวอ้างทางสุขภาพ มีดังนี้

- 1) มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่แสดงผลการทดลองที่พิสูจน์ได้อย่างชัดเจนว่ามีประโยชน์ต่อร่างกาย
- 2) มีหลักฐานการพิสูจน์ความปลอดภัยต่างๆ เช่น ผลการทดลองในสัตว์ ผลการทดสอบถึงผลกระทบในกรณีที่มีการบริโภคเกินขนาด เป็นต้น

⁵¹ Consumer Affairs Agency, “What are “Foods with Function Claims”?,” Retrieved April 9, 2016, From www.caa.go.jp/foods/pdf/151224.pdf

⁵² ผู้ประกอบการ หมายถึง ผู้นำเข้าอาหาร โรงงานผลิตอาหาร ผู้ผลิตอาหาร และร้านค้าปลีกอาหาร

⁵³ อ้างแล้ว เชิงบรรณที่ 41.

⁵⁴ *supra note 39.*

- 3) มีการใช้สารอาหารเป็นส่วนประกอบในปริมาณที่เหมาะสม
- 4) มีการรับประกันความถูกต้องเหมาะสมของสินค้าต่อระยะเวลาของการบริโภคตามที่ได้ระบุไว้
- 5) มีการควบคุมคุณภาพที่เหมาะสม ทั้งส่วนผสม กรรมวิธีการผลิต การแปรรูป และการทดสอบ

นอกจากนี้ การกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารประเภท FOSHU นั้นยังจำกัดให้ใช้ได้เฉพาะการกล่าวอ้างที่กำหนดไว้เท่านั้น ซึ่งปัจจุบันอาหารประเภท FOSHU อนุญาตให้ใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้ 9 ประเภท ได้แก่ การทำงานของระบบทางเดินอาหาร ระดับคอเลสเตอรอลในกระแสเลือด น้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต สุขอนามัยทางช่องปาก ไขมันในเลือด การดูดซึมแร่ธาตุ กระดูก และไขมันในร่างกาย

ตารางที่ 1

ตัวอย่างข้อความบนฉลากอาหารเพื่อสุขภาพ

สุขภาพที่อ้างถึง	ตัวอย่างข้อความที่อนุญาต	ตัวอย่างอาหาร	ตัวอย่างสารอาหาร
ท้อง, การเคลื่อนไหวของลำไส้	- ช่วยให้อุณหภูมิในช่องท้องดีขึ้น - ดีสำหรับบุคคลที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของลำไส้	เครื่องดื่มผง, สารให้ความหวาน, นมเปรี้ยว	Oligosaccharide, lactulose, lactobacillus bifidus, lactic acid bacteria, food fiber (indigestible dextrin, polydextrose, guar gum, psyllium seed gum)
ระดับน้ำตาลในเลือด	- กระตุ้นการดูดซึมของน้ำตาล - ดีสำหรับบุคคลที่มีปัญหา ระดับน้ำตาลในเลือดหลังบริโภคอาหาร	เครื่องดื่มผง, ชา, ชูปแห้ง	indigestible dextrin, wheat albumen, guava leaf polyphenol, L-arabinose
ความดันโลหิต	-ดีสำหรับบุคคลที่มีความดันโลหิตสูง	ลูกอม, เครื่องดื่มสร้างความสดชื่น	Lectotripeptide, casein dodecapeptide, geinposidic acid, sardine peptide

สุขภาพที่อ้างถึง	ตัวอย่างข้อความที่อนุญาต	ตัวอย่างอาหาร	ตัวอย่างสารอาหาร
คอเรสเตอรอล	- ช่วยควบคุมการดูดซึมของคอเลสเตอรอล -ดีสำหรับบุคคลที่มีคอเรสเตอรอลสูง	เครื่องดื่มผง, เครื่องดื่มแก้วเหลือง	Chitosan, soybean protein, low-molecular sodium alginate
ฟันและเหงือก	-ช่วยให้ฟันแข็งแรงและมีสุขภาพดี	หมากฝรั่ง	Palatinose, erythritol
ไขมัน	-ดีสำหรับบุคคลที่มีปัญหาไขมันในร่างกาย -ช่วยควบคุมระดับไขมันในร่างกายหลังมื้ออาหาร	น้ำมันพืช, กาแฟ	Globin protein resolvent, coffee bean mannooligosaccharide

(1.2) เอกสารที่ใช้ในการขออนุญาต ผู้ขออนุญาตต้องยื่นเอกสารต่อคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ดังต่อไปนี้

- 1) ตัวอย่างของบรรจุภัณฑ์รวมทั้งฉลากและข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพ
- 2) เอกสารหลักฐานแสดงผลการทดสอบทางการแพทย์และทางโภชนาการของผลิตภัณฑ์อาหารและส่วนประกอบของอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ
- 3) เอกสารหลักฐานแสดงผลการทดสอบทางการแพทย์และทางโภชนาการของปริมาณการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและส่วนประกอบของอาหาร
- 4) เอกสารเกี่ยวกับความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อาหารและส่วนประกอบของอาหาร รวมถึงการศึกษาทดสอบกับมนุษย์โดยการทดลองบริโภค
- 5) เอกสารเกี่ยวกับความเสถียรภาพของผลิตภัณฑ์อาหารและส่วนประกอบของอาหาร
- 6) เอกสารที่แสดงลักษณะทางกายภาพและชีวภาพของผลิตภัณฑ์อาหารและส่วนประกอบของอาหาร
- 7) เอกสารแสดงรายละเอียดวิธีการวิเคราะห์คำนวณคุณภาพและปริมาณของส่วนประกอบ และผลการวิเคราะห์ส่วนประกอบของอาหาร
- 8) รายงานผลวิเคราะห์ส่วนประกอบของสารอาหารและปริมาณพลังงานของผลิตภัณฑ์อาหาร

9) รายงานแสดงวิธีและเครื่องมือที่ใช้ในการผลิตและคำอธิบายเกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพ

(1.3) หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้ขออนุญาต

ในส่วนของหลักฐานและการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้ในการขออนุญาตแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนแรก คือ ประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ที่มีหลักฐานการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ยืนยันรับรองรวมถึงการศึกษาในมนุษย์ ส่วนที่สอง คือ ความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อาหารซึ่งมีการทดสอบเรื่องความปลอดภัยกับมนุษย์แล้ว และส่วนที่สาม คือ การวิเคราะห์คำนวณประสิทธิภาพของสรรพคุณของส่วนประกอบที่เป็นลักษณะเฉพาะของผลิตภัณฑ์

ในส่วนของประสิทธิภาพหรือสรรพคุณของอาหารนั้น เอกสารที่ใช้ประกอบการขออนุญาตควรเป็นการศึกษาทดสอบทั้งในมนุษย์ การทดสอบในหลอดทดลอง และการทดสอบในสัตว์ ข้อมูลที่ได้จากการทดสอบเหล่านี้ควรแสดงสถิติที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน ในเบื้องต้นการศึกษาทดสอบในมนุษย์ควรเป็นการทดสอบโดยใช้ผลิตภัณฑ์อาหารนั้นๆ ในช่วงระยะเวลาที่เพียงพอ (ระยะเวลาปกติที่กำหนดไว้สำหรับ FOSHU คือ 3 เดือน) และการศึกษาทดสอบควรได้รับการออกแบบเป็นอย่างดีด้วย เช่น ใช้ตัวชี้วัดที่เหมาะสม ขนาดของตัวอย่างที่เหมาะสม และใช้จำนวนของวัตถุที่ต้องการทดสอบอย่างเพียงพอ เพื่อให้การพิสูจน์มีความแตกต่างทางสถิติอย่างชัดเจน บทความที่เกี่ยวกับการสรรพคุณของส่วนประกอบของอาหารและอาหารที่เกี่ยวข้อง และหน้าที่การทำงานที่เกี่ยวข้องควรมีการทบทวนใหม่อีกครั้ง ส่วนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ค้นพบขึ้นใหม่ที่ใช้สนับสนุนการกล่าวอ้างทางสุขภาพต้องได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่น่าเชื่อถือจากคณะผู้เชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์ที่ได้รับการยอมรับโดยสากล และผลการยืนยันของการทดสอบซ้ำรวมทั้งการศึกษาในมนุษย์เป็นสิ่งที่จำเป็น ในกรณีที่มีกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน

ในส่วนของความปลอดภัย ทั้งการศึกษาในสัตว์ทดลองและการศึกษาในหลอดทดลองควรดำเนินการให้ได้รับข้อมูลเบื้องต้นเพื่อยืนยันความปลอดภัยของอาหารก่อนที่จะนำไปทดสอบกับมนุษย์ ข้อมูลด้านความปลอดภัยสำหรับผู้บริโภคจะต้องเป็นอย่างน้อยสามเท่าของปริมาณที่แนะนำในจำนวนที่เหมาะสมสำหรับบุคคลในช่วงระยะเวลาที่แน่นอน เนื่องจากผู้บริโภคบางส่วนอาจมีแนวโน้มที่จะบริโภคในปริมาณที่มากกว่าคำแนะนำในฉลาก บทความที่เกี่ยวกับการทำงานของหรือสรรพคุณของส่วนประกอบควรได้รับการทบทวนอีกครั้ง ถ้าหากบทความแสดงถึงผลที่ไม่เป็นที่ปรารถนาหรือที่เป็นผลร้ายต่อสุขภาพ เอกสารที่ยื่นประกอบคำร้องควรมีแหล่งอ้างอิงที่เป็นคำอธิบายตามหลักวิทยาศาสตร์หรือการศึกษาทดลองในมนุษย์ซึ่งยืนยันว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค

ในส่วนของการวิเคราะห์ลักษณะเฉพาะของผลิตภัณฑ์อาหารนั้น เอกสารที่แสดง ขั้นตอนและวิธีการวิเคราะห์การทำงานของส่วนประกอบอาหารควรเป็นวิธีการที่เหมาะสมและเชื่อถือได้ ทั้งในส่วนของวิเคราะห์คำนวณคุณภาพและปริมาณ การวิเคราะห์ดังกล่าวต้องจัดทำก่อนที่จะนำไปศึกษาทดสอบทางการแพทย์ ในสัตว์ทดลอง ในหลอดทดลอง และการทดสอบความเสถียรภาพ

ทางด้านความเสถียรภาพของการทำงานของส่วนประกอบและผลิตภัณฑ์ควรได้รับการพิสูจน์ยืนยัน ส่วนประกอบที่ก่อให้เกิดผลดีและส่วนประกอบอื่นที่ก่อให้เกิดผลที่ไม่เป็นที่ปรารถนาหรือเป็นผลร้ายต่อสุขภาพควรได้รับการพิสูจน์ยืนยันตามจำนวนที่กำหนดโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ที่เหมาะสม ถ้าผลิตภัณฑ์อยู่ในรูปของยาเม็ดหรือแคปซูลการทดสอบควรดำเนินการในเรื่องลักษณะของการแตกตัวหรือการสลายตัวด้วย

(1.4) การประเมินผลและการอนุญาต

การประเมินผลและการอนุญาต FOSHU ได้ถูกโอนหน้าที่จาก MHLW ไปให้กับสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค หลังจากที่ได้มีการก่อตั้งสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคขึ้นในปี ค.ศ. 2009 เพื่อคุ้มครองและรักษาผลประโยชน์ของผู้บริโภคให้มากยิ่งขึ้น การยื่นเอกสารขออนุญาตจะต้องยื่นต่อสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค และสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคก็มีหน้าที่ตรวจสอบเอกสารขออนุญาตดังกล่าว หลังจากนั้นก็จะส่งเอกสารการขออนุญาตไปให้คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งจะทำหน้าที่ประเมินในส่วนการทำงานของส่วนประกอบว่ามีประสิทธิผลตามที่กล่าวอ้างหรือไม่ โดยคณะกรรมการมีอำนาจเรียกให้ผู้ขออนุญาตส่งเอกสารที่จำเป็นเพิ่มเติมได้

หลังจากผ่านการประเมินจากคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคแล้ว สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคจะดำเนินการส่งเอกสารการขออนุญาตไปให้กับคณะกรรมการด้านความปลอดภัยของอาหาร (Food Safety Commission) ทำการประเมินในด้านความปลอดภัยของอาหาร โดยคณะกรรมการฯ จะพิจารณาจากเอกสารที่ผู้ขออนุญาตยื่นเข้ามาและบทความที่เกี่ยวข้อง หลังจากผ่านการประเมินจากคณะกรรมการด้านความปลอดภัยของอาหารว่าผลิตภัณฑ์นั้นๆมีความปลอดภัยแล้ว เอกสารทั้งหมดก็จะถูกส่งกลับไปยังสำนักงานคณะกรรมการผู้บริโภค ซึ่งจะเป็นผู้ประเมินในขั้นสุดท้าย โดยพิจารณาทั้งในส่วนของประสิทธิผลและความปลอดภัยควบคู่กันไป เมื่อคณะกรรมการพิจารณาแล้วเห็นว่าคำขอมีความเหมาะสม ก็จะส่งไปตรวจสอบกับ MHLW ว่ามีการฝ่าฝืนกฎหมาย (Pharmaceutical Affairs Act) หรือไม่ เมื่อผ่านการตรวจสอบจาก MHLW แล้ว สำนักงานคณะกรรมการผู้บริโภคจะแจ้งไปยังผู้ขออนุญาต และให้ผู้ขออนุญาตจัดส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์และเอกสารที่แสดงวิธีการวิเคราะห์สรรพคุณของอาหารไปยังสถาบันสุขภาพและโภชนาการแห่งชาติ (the

National Institute of Health and Nutrition) ซึ่งจะทำการตรวจสอบวิธีและระบุปริมาณของ ส่วนประกอบอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ และเมื่อได้รับการตรวจสอบและยืนยันเสร็จเรียบร้อยแล้ว สำนักงานคณะกรรมการผู้บริโภคมักจะดำเนินการออกใบอนุญาตให้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวว่าเป็นอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพประเภท FOSHU โดยผู้ขออนุญาตสามารถนำข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตไปใช้ในการโฆษณาและระบุบนฉลากของผลิตภัณฑ์และมีสิทธิใช้สัญลักษณ์ของ FOSHU กับผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตได้



ภาพที่ 1 สัญลักษณ์ของอาหารประเภท FOSHU

ระยะเวลาที่ใช้ในการประเมินอนุญาตใช้เวลาอย่างน้อย 1 ปี โดยเริ่มนับระยะเวลา ตั้งแต่ได้รับเอกสารครบถ้วนและถูกต้อง แต่ไม่นับระยะเวลาที่มีการไต่สวนเป็นกรณีพิเศษของ สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค คณะกรรมการด้านความปลอดภัยของ อาหาร ซึ่งในทางปฏิบัติใช้ระยะเวลาในการขออนุญาตประมาณ 2-3 ปี

หลังจากได้รับอนุญาตให้ใช้อาหารประเภท FOSHU แล้ว ผู้ได้รับอนุญาตควรทำการ ตรวจสอบคุณภาพ สรรพคุณ และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ โดยศึกษาวิทยาการด้านวิทยาศาสตร์ ที่มีการพัฒนาขึ้นใหม่และผลสำรวจภายหลังจำหน่ายสินค้ามาประกอบการพิจารณา สำนักงาน คุ้มครองผู้บริโภคมีอำนาจเข้าตรวจสอบโรงงานผลิตและประเมินผล และในกรณีจำเป็นสามารถทำ การวิจัยผลเสียของผลิตภัณฑ์ FOSHU ได้ หากมีหลักฐานปรากฏขึ้นมาใหม่เกี่ยวกับผลเสียของ ผลิตภัณฑ์ ผู้ขออนุญาตต้องแจ้งให้สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคทราบ และหากสำนักงานคุ้มครอง ผู้บริโภคพบว่ามีข้อมูลอื่นๆ เกี่ยวกับสรรพคุณและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาต หรือมี การกระทำที่เป็นการหลอกลวง เชื่อถือไม่ได้ในกระบวนการผลิต สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคสามารถ ลงโทษ สั่งให้ผู้ประกอบการหยุดการผลิต หรือเพิกถอนการอนุญาตได้

ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2558 มีผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตตามระบบ FOSHU จำนวน 1,144 รายการ⁵⁵ เช่น เครื่องดื่มโคล่าที่ช่วยให้การดูดซึมของไขมันลดน้อยลงและทำให้ไขมันตกค้างในร่างกายลดลง หรือเครื่องดื่มที่ช่วยดูดซึมแคลเซียม เป็นต้น ผลิตภัณฑ์ FOSHU เป็นที่นิยมของชาวญี่ปุ่น และมีราคาจำหน่ายจะแพงกว่าผลิตภัณฑ์อื่นๆ ในกลุ่มเดียวกัน เช่น เครื่องดื่มโคล่าปกติ 1 ขวด ราคา 110 เยน แต่เครื่องดื่มเป๊ปซี่โคล่าที่มี FUSHU จะราคาขวดละ 130 เยน เป็นต้น ซึ่งผู้บริโภคที่เลือกผลิตภัณฑ์ที่มีเครื่องหมาย FUSHU เนื่องจากเชื่อมั่นในเครื่องหมายรับรอง และสามารถจะจ่ายเงินที่แพงขึ้นเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้นได้



ภาพที่ 2 สินค้าพร้อมสัญลักษณ์ FOSHU

(2) หลักเกณฑ์ของอาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (Food with Nutrient Function Claims)

ในกรณีที่ผู้ประกอบการประสงค์จะกล่าวอ้างถึงหน้าที่ของสารอาหารสำหรับผลิตภัณฑ์อาหารของนั้น สามารถระบุชื่อและปริมาณของสารอาหารนั้นๆ ลงในฉลากผลิตภัณฑ์ได้เลยโดยไม่ต้องขออนุญาต แต่ผลิตภัณฑ์นั้นจะต้องตรงตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขของ MHLW ดังต่อไปนี้

- 1) สารอาหารหลัก จะต้องระบุสารอาหารหลัก ซึ่งประกอบด้วยค่าพลังงาน (จำนวนแคลอรี) โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต และปริมาณเทียบเท่าปริมาณเกลือ
- 2) สารอาหารอื่นๆ เป็นสารอาหารที่ไม่มีความจำเป็นที่ต้องระบุลงบนฉลาก แต่ในกรณีที่ระบุ ปริมาณของสารอาหารดังกล่าวจะต้องอยู่ในเกณฑ์ที่ MHLW กำหนด ซึ่งผู้ประกอบการ

⁵⁵ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 41.

สามารถอธิบายถึงสรรพคุณหน้าที่ของสารอาหารนั้นๆ ในฉลากผลิตภัณฑ์ของตนได้ โดยต้องเป็นสารอาหารที่กำหนดและต้องใช้คำอธิบายหน้าที่สรรพคุณของสารอาหารนั้นตามที่ MHLW กำหนดไว้เท่านั้น นอกจากนี้ จะต้องแสดงค่าเตือนของการกล่าวอ้างแต่ละชนิดตามที่ MHLW ประกาศกำหนดอีกด้วย

รายชื่อสารอาหารที่อนุญาตให้นำมาใช้กับการกล่าวอ้างทางสุขภาพของ FNFC ประกอบด้วย วิตามิน 13 ชนิด และแร่ธาตุ 7 ชนิด ดังต่อไปนี้

วิตามิน 13 ชนิด ได้แก่ ไนอะซิน, กรดแพนโทธิก, ไบโอดีน, วิตามินเอ, วิตามินบี1, วิตามินบี2, วิตามินบี6, วิตามินบี12, วิตามินซี, วิตามินดี, วิตามินอี, วิตามินเค และกรดโฟลิก

แร่ธาตุ 7 ชนิด ได้แก่ สังกะสี, แคลเซียม, เหล็ก, ทองแดง, แมกนีเซียม, โพแทสเซียม และกรดไขมันโอเมก้า 3

ตัวอย่างการโฆษณา ในกรณีที่อาหารนั้นมีส่วนผสมของแคลเซียมในเกณฑ์ที่ MHLW กำหนด จะสามารถโฆษณาในฉลากได้ว่า แคลเซียมเป็นสารอาหารที่มีประโยชน์ในการเติบโตของกระดูกและฟัน ซึ่งเป็นคำอธิบายเกี่ยวกับแคลเซียมที่ MHLW กำหนด

(3) หลักเกณฑ์ของอาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (Foods with Function Claims)

ระบบอาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ใช้ได้กับอาหารแปรรูป อาหารสดและสินค้าเกษตร⁵⁶ มีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการควบคุมน้อยกว่าอาหารอีกสองประเภท สามารถใช้ได้โดยไม่ต้องขออนุญาต เพียงแต่ก่อนที่จะนำผลิตภัณฑ์ที่มีการกล่าวอ้างวางตลาด ผู้ประกอบการต้องส่งข้อมูลต่างๆ ไปยังสำนักคุ้มครองผู้บริโภคล่วงหน้า 60 วัน เช่น ข้อมูลความปลอดภัยของอาหาร ประสิทธิภาพ และระบบที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบที่มีต่อสุขภาพ เป็นต้น

(3.1) เงื่อนไขการกล่าวอ้างอาหาร FFC⁵⁷

เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถตัดสินใจเลือกสินค้าที่จะบริโภค โดยไม่เกิดความเข้าใจผิดพลาดในทางข้อมูล ผลิตภัณฑ์อาหาร FFC จึงต้องแสดงข้อมูลด้วยการติดฉลากที่เหมาะสม

⁵⁶ *supra note 51.*

⁵⁷ *Ibid*

ด้านหน้าของบรรจุภัณฑ์

- (1) ต้องมีการระบุว่าเป็นผลิตภัณฑ์ประเภท FFC บนหีบห่อด้านหน้า
- (2) ต้องมีหมายเลขทะเบียนที่ยื่นแจ้งไว้ ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการตรวจสอบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ในเว็บไซต์ของสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค
- (3) ข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพ โดยจะต้องเป็นข้อความเดียวกันตามเอกสารที่ยื่นแจ้งต่อสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค และจะต้องระบุถึงผลต่อสุขภาพที่จะได้รับด้วย

ด้านหลังของบรรจุภัณฑ์

- (1) คำแนะนำเรื่องปริมาณการบริโภคแต่ละวัน การวิธีการบริโภค และข้อระวังในการบริโภค เช่น การบริโภคในปริมาณมากมิได้ทำให้สามารถรักษาโรค หรือส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น
- (2) ข้อความแสดงว่าผลิตภัณฑ์นี้ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์ยา ไม่สามารถใช้เพื่อวินิจฉัยโรค รักษาโรค หรือป้องกันโรคได้ กรณีเป็นผู้ป่วยอยู่ หรือกำลังใช้ยาอยู่ขอให้ปรึกษาแพทย์และเภสัชกร
- (3) ข้อความแสดงว่าผลิตภัณฑ์นี้ไม่ใช่อาหารสำหรับผู้ป่วย เด็ก สตรีมีครรภ์ รวมถึงสตรีที่วางแผนการตั้งครรภ์ และสตรีให้นมบุตร
- (4) ข้อความแสดงให้บริโภคอาหารให้ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ
- (5) หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถโทรไปยังหมายเลขโทรศัพท์ที่แสดงบนฉลาก เพื่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม หรือเพื่อติดต่อ ผู้ประกอบการ
- (6) ข้อความแสดงปริมาณสารประกอบที่มีสรรพคุณ ต่อหน่วยการบริโภคประจำวัน

(3.2) หลักเกณฑ์ในการการประเมิน

ผู้ประกอบการจำเป็นต้องประเมินความปลอดภัย ประเมินคุณสมบัติและหน้าที่ของอาหาร การควบคุมการผลิตและคุณภาพ และการเตรียมวางระบบรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ต่อสุขภาพ และนำส่งข้อมูลต่างๆ เหล่านี้ให้กับสำนักคุ้มครองผู้บริโภคล่วงหน้าอย่างน้อย 60 วัน ก่อนวางจำหน่ายผลิตภัณฑ์ โดยรายละเอียดของแต่ขั้นตอนมีดังนี้

1. การประเมินความปลอดภัย

ความปลอดภัยจะถูกประเมินค่าโดยข้อใดข้อหนึ่งจากวิธีต่อไปนี้

- (1) จากการตรวจสอบประวัติที่ผ่านมาว่าได้เคยมีการบริโภคผลิตภัณฑ์ดังกล่าวหรือไม่
- (2) จากการตรวจสอบข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันเกี่ยวกับความปลอดภัยของอาหารนั้น

(3) จากผลการทดสอบความปลอดภัยในการทดลองกับสัตว์หรือมนุษย์ รวมถึงการตรวจสอบว่ามีปฏิกิริยากับยาชนิดใดชนิดหนึ่งหรือไม่

2. การประเมินคุณสมบัติหรือหน้าที่ จะต้องดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(1) การทดลองทางคลินิกสำหรับผลิตภัณฑ์นั้น ซึ่งหากใช้วิธีนี้จะต้องระบุถ้อยคำลงบนฉลากด้วยว่า “ผลิตภัณฑ์นี้มีสรรพคุณหรือหน้าที่ในด้าน...”

(2) มีบทวิเคราะห์อย่างเป็นทางการจากงานวิจัยหรือมีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic literature review)⁵⁸ ที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่หรือประโยชน์ของผลิตภัณฑ์นั้นๆ หรือมีส่วนประกอบที่ก่อให้เกิดประโยชน์หรือทำหน้าที่นั้นๆ ซึ่งจะแสดงประเภทของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ยืนยันหรือพิสูจน์สรรพคุณที่กล่าวอ้าง กลุ่มเป้าหมาย ความถี่และปริมาณการบริโภค และประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ หากใช้วิธีนี้จะต้องระบุถ้อยคำลงบนฉลากด้วยว่า “มีรายงานว่าผลิตภัณฑ์นี้มีสรรพคุณหรือหน้าที่ในด้าน...”

3. การควบคุมการผลิตและคุณภาพ ผู้ประกอบการจะต้องสร้างระบบดังต่อไปนี้

(1) ในกรณีผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูป จะต้องมียุทธศาสตร์ควบคุมสุขอนามัยของสถานที่และผู้ปฏิบัติงาน

(2) ในกรณีผลิตภัณฑ์อาหารสด จะต้องระบบควบคุมสุขอนามัยของการผลิต การเก็บเกี่ยวและการจัดเก็บ

(3) จะต้องมียุทธศาสตร์การรับส่งสินค้าออกจำหน่าย สำหรับสินค้าที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานข้อกำหนด

(4) จะต้องมียุทธศาสตร์ส่วนประกอบที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติหรือหน้าที่นั้นๆ

4. การเตรียมวางระบบรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ต่อสุขภาพ โดยจะต้องระบุสถานที่ติดต่อและหมายเลขโทรศัพท์ของผู้ผลิต หรือผู้นำเข้า หรือผู้กระจายสินค้า บนฉลาก เพื่อให้ผู้บริโภคหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพสามารถติดต่อได้

⁵⁸ Systematic literature Review หมายถึง การทำการสำรวจบทความจากฐานข้อมูลที่ได้มีการจัดเก็บขึ้นทะเบียนไว้ โดยต้องประกอบด้วยบทความทั้งที่แสดงผลทางบวกและทางลบ เพื่อนำมาพิจารณาว่าสินค้านั้นๆมีคุณสมบัติหรือหน้าที่ที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายจริงหรือไม่

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะถูกนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค และสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคจะเป็นผู้ติดตามดูแลหลังจากการวางจำหน่ายผลิตภัณฑ์ดังกล่าว

หลักเกณฑ์ของ FFC มีความอ่อนคลายระเบียบข้อกำหนดเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพลงจากหลักเกณฑ์ของ FOSHU และ FNFC เป็นอย่างมาก ทำให้ผู้ประกอบการสามารถประชาสัมพันธ์คุณสมบัติของอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้ง่ายยิ่งขึ้น โดยภายหลังจากการประกาศใช้ระเบียบดังกล่าวเมื่อวันที่ 1 เมษายน ค.ศ.2015 ได้มีบริษัทผู้ผลิตอาหารและเครื่องดื่มรายใหญ่ของญี่ปุ่นหลายรายได้เริ่มยื่นแจ้งต่อสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคแล้ว เช่น เมื่อวันที่ 2 เมษายน ค.ศ.2015 บริษัท Asahi Beer ได้ยื่นแจ้งสำหรับสินค้าเบียร์ที่ไม่มีแอลกอฮอล์ว่า “สามารถระงับการดูดซึมน้ำตาลและไขมันของอาหาร” บริษัท Asahi Drink ซึ่งเป็นบริษัทลูกในเครือของ Asahi ก็ได้ยื่นแจ้งสำหรับสินค้าประเภทชาว่า “ช่วยบำรุงการทำงานของตาและจมูก” นอกจากนี้ บริษัทเบียร์ Kirin ได้ยื่นแจ้งสำหรับเบียร์ที่ไม่มีแอลกอฮอล์ว่า “ช่วยควบคุมการดูดซึมไขมันและน้ำตาลของร่างกาย” และบริษัท Kewpi ก็ได้ยื่นแจ้งสำหรับสินค้าอาหารเสริมประเภท Hyaluronmoisture ว่า “ช่วยบรรเทาสภาพผิวแห้งแฉงโดยการให้ความชุ่มชื้นต่อผิวแห้ง ฯลฯ เป็นต้น”⁵⁹

มีการคาดการณ์ว่า จากการผ่อนคลายข้อกำหนดเกี่ยวกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพดังกล่าว จะช่วยทำให้ขนาดตลาดผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพในปี ค.ศ.2017 เพิ่มขึ้นร้อยละ 17 จากปี ค.ศ.2013 เป็นมูลค่าถึง 2.1450 ล้านล้านเยน ทั้งนี้ จากการสำรวจพบว่า ในปี ค.ศ.2014 ผู้บริโภคญี่ปุ่นที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอาหารเสริมมีจำนวน 56.65 ล้านคน หรือเท่ากับประมาณครึ่งหนึ่งของประชากร ระดับอายุที่บริโภคมากที่สุดคือ วัย 40 ปีทั้งชายและหญิงซึ่งมีสัดส่วนร้อยละ 19 ในขณะที่วัย 30 และ 50 ปี รวมกันมีประมาณร้อยละ 50 จุดประสงค์ในการบริโภค คือ เพื่อบำรุงผิวพรรณ เพื่อบำรุงสร้างเสริมสุขภาพ และเพื่อลดความเหนื่อยล้า⁶⁰

⁵⁹ สำนักงานส่งเสริมการค้าฯ ณ นครโอซาก้า “ญี่ปุ่นออกระเบียบใหม่ผ่อนคลายข้อกำหนดการระบุฉลากสินค้าอาหารเพื่อสุขภาพ,” สืบค้นเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2559, จาก http://www.ditp.go.th/contents_attach/93949/93949.pdf

⁶⁰ เฟิงอ่าง

ตารางที่ 2

สรุบบระบบอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Food with Health Claims) ของประเทศญี่ปุ่น

หัวข้อ	อาหารเพื่อสุขภาพ (FOSHU)	อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (FNFC)	อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (FFC)
เครื่องหมาย		<p>ระบุบนฉลากในตำแหน่งที่ผู้บริโภคเห็นได้ง่ายว่าเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ โดยระบุสารอาหารไว้ในวงเล็บข้างหลัง</p>	<p>ระบุ “Food with Function Claims” บริเวณด้านหน้าของบรรจุภัณฑ์</p>
หัวข้อที่ระบุได้	<ul style="list-style-type: none"> • สามารถระบุที่เป็นประโยชน์ • สามารถระบุการใช้เพื่อคุ้มครองสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง • สามารถระบุเกี่ยวกับการลดความเสี่ยงในการเป็นโรคได้ 	<p>ปริมาณสารอาหารเกี่ยวกับคุณค่าทางโภชนาการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สามารถระบุว่ามีสารอาหารที่เป็นประโยชน์ • สามารถระบุหน้าที่ของส่วนประกอบ
ตัวอย่างวิธีการระบุ	<p>“ควบคุมการดูดซึมน้ำตาลสำหรับคนที่กังวลเรื่องน้ำตาลในเส้นเลือด” หรือ “ช่วยในการเผาผลาญไขมัน” หรือ “รักษาสุขภาพกระดูกและช่วยลดความเสี่ยงในการเป็นโรคกระดูกพรุน”</p>	<p>“แ ค ล ซี ย ม มี สารอาหารที่จำเป็นต่อการสร้างกระดูกและฟัน” “Niacin มี ประโยชน์ในการช่วยดำรงสุขภาพของผิวหนังและเนื้อเยื่อ</p>	<p>ไม่อนุญาตให้ระบุโดยใช้ถ้อยคำที่ให้ความหมายที่เป็นไปในทางที่เพิ่มพลังสุขภาพ หรือระดับสูงต่ำ/เพิ่มขึ้นลดลง เช่น “ป ร ับ ร ะ ด ับ ” “ส ่ง เส ร ิม ส ุ ข ภ า พ ” “ส ัน ิ บ ส ุ ข ุ น ก าร</p>

หัวข้อ	อาหารเพื่อสุขภาพ (FOSHU)	อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (FNFC)	อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (FFC)
			“ทำงาน” “รักษาสุขภาพ”
ขอบเขตของอาหาร	อาหารแปรรูป และอาหารสด	อาหารแปรรูปและอาหารสด	อาหารแปรรูปและอาหารสด
การประเมินตรวจสอบ	การประเมินเป็นรายเฉพาะ ต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคก่อนจึงจะสามารถใช้ได้	มาตรฐานข้อกำหนดหากเป็นไปตามมาตรฐานข้อกำหนดขั้นต่ำหรือสูงตามที่สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคกำหนดก็สามารถระบุสารอาหารที่เป็นประโยชน์นั้นได้ โดยไม่จำเป็นต้องยื่นขออนุญาต	มาตรฐานข้อกำหนดและการประเมินเป็นรายๆ แต่เป็นการประเมินของผู้ประกอบการเอง
สารอาหารที่อยู่ในข่าย	ตัวอย่างเช่น โอลิโกแซ็กคาไรด์, ซิลิทอล (xylito), เส้นใยอาหาร, เปปไทด์ (peptide), แลคโตบาซิลลัส (Lactobacillus), บีฟิโดแบคทีเรีย ฯลฯ	วิตามิน 13 ชนิด แร่ธาตุ 7 ชนิด	อาหารทั่วไปที่ไม่ใช่ FOSHU
คุณสมบัติพิเศษ	ไม่อนุญาตให้ระบุสิ่งที่เป็นความรู้สึกส่วนบุคคล เช่น ความเหนื่อยล้า ภูมิคุ้มกัน ฯลฯ	สามารถระบุสรรพคุณของส่วนประกอบสารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย	สามารถระบุส่วนของรายการที่เกิดประโยชน์ เช่น “ตา” “สมอง” สามารถระบุสรรพคุณ

หัวข้อ	อาหารเพื่อสุขภาพ (FOSHU)	อาหารที่มีการกล่าว อ้างหน้าที่ของ สารอาหาร (FNFC)	อาหารที่มีการกล่าว อ้างหน้าที่ (FFC)
		กระดุก ฟัน ผิวหนัง ฯลฯ	ที่เกี่ยวกับ เช่น “ความ เหนื่อย” “ความกดดัน (stress)” “การหลับ” ฯลฯ
การระบุเกี่ยวกับโรค	ห้ามไม่ให้ระบุถ้อยคำเช่น ป้องกันหรือรักษาโรคใดโรคหนึ่ง		



บทที่ 4

วิเคราะห์ปัญหาการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศไทย

ผลิตภัณฑ์อาหารจำนวนมากได้นำเอาสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารมาใช้ในการดึงดูดความสนใจของผู้บริโภค ซึ่งในบางครั้ง การกล่าวอ้างเกี่ยวกับสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารดังกล่าวนั้น ก็ไม่เป็นความจริง หรืออาจเกินไปจากความเป็นจริงเป็นอย่างมาก ทำให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจผิด ถูกหลอกลวง หลงเชื่อไปตามที่กล่าวอ้างในฉลากหรือในโฆษณาของอาหาร ทำให้ผู้บริโภคไม่ได้รับความคุ้มครองตามสิทธิพื้นฐานของผู้บริโภคที่ควรมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับรายละเอียดของสินค้าหรือผลิตภัณฑ์อย่างครบถ้วนถูกต้อง ตัวอย่างปัญหาในเรื่องดังกล่าวที่พบในประเทศไทย เช่น กรณีเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพยี่ห้อหนึ่ง ซึ่งมีส่วนประกอบเป็นสารสกัดจากถั่วเหลือง ได้โฆษณาโดยใช้นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์มาเป็นพรีเซนเตอร์ และมีการกล่าวอ้างว่า เครื่องดื่มดังกล่าวมีผลในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสมอง ทำให้สมองปลอดโปร่ง ช่วยจัดระบบความจำ เพิ่มความรู้ที่ขาด และยังสื่อให้เข้าใจด้วยว่าเมื่อดื่มผลิตภัณฑ์ดังกล่าวแล้วจะสามารถสอบเข้ามหาวิทยาลัยในคณะแพทยศาสตร์ หรือคณะทันตแพทยศาสตร์ได้ แม้การกล่าวอ้างดังกล่าวนี้ จะดูเป็นเรื่องที่เกินจริง แต่ก็มีผู้บริโภคจำนวนมากที่หลงเชื่อ และซื้อผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมาบริโภค โดยคาดหวังว่าจะได้รับผลตามที่โฆษณากล่าวอ้าง ภายหลังจากมีการเผยแพร่โฆษณานี้ มีการวิพากษ์วิจารณ์ในหมู่ประชาชนทั่วไปอย่างกว้างขวางว่าการโฆษณาในกรณีเช่นนี้สามารถทำได้หรือไม่ และได้มีการส่งข้อร้องเรียนไปยังสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคให้เข้ามาตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าว สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคจึงได้ทำหนังสือแจ้งไปยังเจ้าของผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพชนิดนี้ เพื่อขอความร่วมมืองดแพร่ภาพการโฆษณาในประเด็นที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจ และต่อมาสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ทำการเปรียบเทียบปรับเจ้าของผลิตภัณฑ์เป็นเงินจำนวน 10,000 บาท ในความผิดฐานโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 41¹

จากตัวอย่างดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการควบคุมเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศไทยยังไม่มีมาตรการควบคุมที่เพียงพอ ทำให้ผู้บริโภคไม่ได้รับความคุ้มครองตามสิทธิที่

¹ กลุ่มประชาสัมพันธ์ กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, “ผลการดำเนินกับผู้ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติอาหาร,” สืบค้นเมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2559, จาก www.fda.moph.go.th/

ผู้บริโภคควรได้รับ อีกทั้งผู้บริโภคยังขาดความรู้และความเข้าใจในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ทำให้ผู้บริโภคถูกหลอกลวงจากผู้ประกอบการได้ง่าย เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายเฉพาะในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ทำให้ไม่มีมาตรการหรือหลักเกณฑ์เฉพาะสำหรับการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพอย่างเพียงพอ ซึ่งจากการศึกษาการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศไทยที่มีผลบังคับใช้อยู่ในปัจจุบันเปรียบเทียบกับ การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของต่างประเทศ ได้แก่ แนวปฏิบัติของโคเด็กซ์ กฎหมายของสหภาพยุโรป และกฎหมายประเทศญี่ปุ่น พบประเด็นปัญหาที่สำคัญดังต่อไปนี้

4.1 ประเด็นเรื่องขอบเขตของกฎหมายที่ใช้บังคับและลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

ในเรื่องการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพ มีกฎหมายไทยที่บัญญัติให้มีการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพสำหรับอาหารบางชนิด เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 293) พ.ศ. 2548 เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่กำหนดให้การแสดงข้อความกล่าวอ้างทางสุขภาพบนฉลาก ต้องเป็นไปตาม “ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่อง การกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Health claim) ของอาหาร” แต่อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ได้มีการออกประกาศดังกล่าวเพื่อบังคับใช้กับการกล่าวอ้างทางสุขภาพแต่อย่างใด

การไม่มีกฎหมายหรือประกาศเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยตรงถือเป็นปัญหาสำคัญ เนื่องจากเมื่อไม่มีกฎหมายก็ทำให้ไม่ทราบถึงขอบเขตและลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่จะถูกควบคุมตามกฎหมาย และไม่มีหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการบังคับใช้กับการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ชัดเจน ปัญหานี้นอกจากจะทำให้ผู้บริโภคไม่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายแล้ว ยังส่งผลถึงผู้ประกอบการอีกด้วย กล่าวคือ ทำให้ไม่มีกฎหมายที่มีความชัดเจนและแน่นอนให้ผู้ประกอบการสามารถปฏิบัติตามได้เพื่อให้การกล่าวอ้างทางสุขภาพของผลิตภัณฑ์อาหารของตนนั้นเป็นไปโดยถูกต้องตรงตามหลักเกณฑ์ และวางจำหน่ายได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย ปัญหาเรื่องการไม่มีกฎหมายที่ใช้บังคับการการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยตรงจึงนับว่าเป็นปัญหาหลักซึ่งทำให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาอีกมากมาย

สำหรับทางแก้ปัญหานี้ ในปัจจุบันการบังคับใช้เกี่ยวกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารจึงต้องเป็นไปตามกฎหมายทั่วไปที่มีบทบัญญัติในเรื่องนี้อยู่ ซึ่งได้แก่ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522

โดยมีประเด็นปัญหาที่จะต้องนำมาวิเคราะห์ในเบื้องต้นก่อนว่า สิ่งใดบ้างเป็นอาหาร อาหารทุกชนิดสามารถใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้หรือไม่ รวมทั้ง มีอาหารใดบ้างที่ได้รับยกเว้นไม่ต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์เรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพ โดยเริ่มจากการพิจารณาความหมายของคำว่าอาหารก่อน ซึ่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ไม่ได้ให้ความหมายของคำว่าอาหารไว้ จึงจะพิจารณาจากพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เพียงฉบับเดียว

เมื่อพิจารณาจากพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 4 ได้กำหนดความหมายของคำว่า “อาหาร” ไว้ว่า หมายความว่า ของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต ได้แก่ วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่มนม หรือนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใดๆ หรือในรูปลักษณะใดๆ และรวมถึงวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้หรือใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตอาหาร รวมถึงวัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่นรส แต่จะไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาเสพติดให้โทษ ดังนั้น หากผลิตภัณฑ์ใดมีลักษณะตรงตามความหมายข้างต้น ก็จะเป็นผลิตภัณฑ์อาหารตามกฎหมาย แต่ในบางครั้ง ผลิตภัณฑ์บางอย่างอาจเป็นได้ทั้งอาหารและยา เช่น น้ำตาลกลูโคส ลูกอมแก้อาการเจ็บคอ วิตามินที่เคลือบอาหาร อาหารเสริมที่มีสารสกัดจากธรรมชาติที่มีสรรพคุณรักษาโรคได้ การจะพิจารณาว่าวัตถุเหล่านี้เป็นยาหรืออาหาร คงจะต้องดูที่เจตนาของผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายว่าจะจำหน่ายสิ่งเหล่านี้ในสถานะใด ถ้าจำหน่ายอย่างอาหารก็ต้องปฏิบัติตามกฎหมายอาหาร ถ้าจะจำหน่ายในสภาพยากก็ต้องปฏิบัติตามกฎหมายยา²

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ไม่ได้มีกำหนดว่าอาหารประเภทใดบ้างที่สามารถใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้ รวมทั้งไม่ได้กำหนดข้อห้ามและข้อยกเว้นไว้อีกด้วย ดังนั้น อาหารทุกประเภทจึงน่าจะสามารถมีกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารนั้นได้

ประเด็นต่อมาคือความหมายและลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า ตามกฎหมายไทยมีการให้ความหมายและลักษณะของคำว่ากล่าวอ้างทางสุขภาพปรากฏอยู่ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การใช้จุนลินทรีโยโพรไบโอติกในอาหาร โดยนิยามไว้ในข้อ 1 ว่า

² สุขุม ศุภนิติย์, คำอธิบายกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค, พิมพ์ครั้งที่ 9

(กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557), น.95-96.

“การกล่าวอ้างทางสุขภาพ” ว่า หมายถึง การแสดงรูป รูปภาพ รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย เครื่องหมายการค้า หรือข้อความใดๆ บนฉลาก ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ส่วนประกอบของอาหาร หรือสารอาหารซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม และแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1) การกล่าวอ้างหน้าที่สารอาหาร (Nutrient function claim) หมายความว่า การแสดงสรรพคุณ หรือคุณประโยชน์เกี่ยวกับบทบาทของสารอาหารที่มีผลต่อสรีรวิทยาของร่างกาย เช่น การเจริญเติบโต การพัฒนา หรือการกระทำหน้าที่ตามปกติของร่างกาย ซึ่งผ่านการพิสูจน์และเป็นที่ยอมรับในทางวิชาการแล้ว เช่น แคลเซียมช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง

(2) การกล่าวอ้างหน้าที่อื่น (Other function claim) หมายความว่า การแสดงสรรพคุณ หรือคุณประโยชน์นอกเหนือจาก (1) ของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่มีผลในทางเสริมสุขภาพอย่างเฉพาะเจาะจง หรือช่วยในการกระทำหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น เช่น การกล่าวอ้างหน้าที่ส่วนประกอบของอาหารที่มีผลช่วยกระตุ้นการดูดซึมแคลเซียม

(3) การกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค (Reduction of disease risk claim) หมายความว่า การแสดงสรรพคุณ คุณประโยชน์ของอาหาร หรือส่วนประกอบของอาหาร ที่มีผลในการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค อากา หรือสภาวะใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงปัจจัยเสี่ยงหลักสำหรับโรคนั้นๆ อย่างมีนัยสำคัญ เช่น การกล่าวอ้างว่าอาหารที่มีแคลเซียมสูงมีผลช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคกระดูกพรุน

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น อาจสรุปได้ว่า การกล่าวอ้างทางสุขภาพเป็นการแสดงสรรพคุณ หรือคุณประโยชน์ของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารที่มีผลต่อสุขภาพ ทั้งในด้านบทบาทของสารอาหารที่มีผลต่อสรีรวิทยาของร่างกาย หรือมีผลในทางเสริมสุขภาพอย่างเฉพาะเจาะจง หรือที่มีผลในการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค อากา หรือสภาวะใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

สำหรับในต่างประเทศ คณะกรรมการโครงการมาตรฐานอาหารหรือโคเด็กซ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานระหว่างประเทศได้จัดทำแนวทางปฏิบัติที่ CAC/GL 23-1997 เรื่องการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติที่ประเทศสมาชิกของโคเด็กซ์ร่วมกันพิจารณาเพื่อใช้เป็นแนวทางในเรื่องการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพ โดยในส่วนของ การกล่าวอ้างทางสุขภาพตามแนวทางปฏิบัติของโคเด็กซ์นี้ กำหนดใช้สำหรับอาหารทุกประเภทที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ซึ่งไม่มีมาตรฐานโคเด็กซ์กำหนดไว้เป็นการเฉพาะ และไม่อนุญาตให้มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพในอาหารสำหรับทารกและเด็ก ยกเว้นมาตรฐานโคเด็กซ์หรือ

กฎหมายของประเทศนั้นๆ กำหนดไว้เป็นพิเศษ โดยแนวทางปฏิบัติ ข้อ 2 ได้กำหนดความหมายและประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ดังนี้

การกล่าวอ้างทางสุขภาพ หมายความว่า การแสดงใด ๆ ซึ่งระบุ เสนอแนะ หรือบอกโดยนัยซึ่งความสัมพันธ์ที่มีอยู่ระหว่างอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับสุขภาพ การกล่าวอ้างทางสุขภาพรวมถึงกรณีดังต่อไปนี้

1) การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร หมายความว่า การกล่าวอ้างทางโภชนาการ ซึ่งอธิบายถึงหน้าที่ทางสรีรวิทยาของสารอาหารที่มีต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการ และการกระทำหน้าที่โดยปกติของร่างกาย

2) การกล่าวอ้างหน้าที่อื่น หมายความว่า การกล่าวอ้างประเภทนี้เกี่ยวข้องกับการแสดงคุณสมบัติพิเศษที่เฉพาะเจาะจงของการบริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหาร ในบริบทของอาหารทั้งหมดที่มีผลต่อการกระทำหน้าที่หรือการมีกิจกรรมทางชีวภาพตามปกติของร่างกาย การกล่าวอ้างในลักษณะนี้เกี่ยวกับการมีส่วนช่วยส่งผลต่อสุขภาพในเชิงบวก หรือการเสริมการกระทำหน้าที่ของร่างกายให้ดีขึ้น หรือการปรับเปลี่ยนหรือคงสภาวะสุขภาพ

3) การกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของโรค หมายความว่า การกล่าวอ้างที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารในบริบทของอาหารทั้งหมด เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรค หรือสภาวะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ตามกฎหมายของสหภาพยุโรป เรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้ถูกกำหนดไว้ในระเบียบที่ 1924/2006 เรื่องการกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร (Regulation (EC) No 1924/2006 of the European Parliament and of the Council of 20 December 2006 on nutrition and health claims made on foods) ซึ่งเป็นกฎหมายระดับระเบียบ (Regulation) ที่มีผลบังคับใช้กับประเทศสมาชิกทุกรัฐโดยไม่จำเป็นต้องไปออกกฎหมายอนุวัติการให้เป็นไปตามระเบียบนั้นอีก ซึ่งระเบียบดังกล่าว มีผลครอบคลุมการตีตลาด การนำเสนอ และการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่วางจำหน่ายในสหภาพยุโรป แต่ไม่รวมถึงการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ไม่ได้ทำขึ้นเพื่อประโยชน์ทางการค้า เช่น คู่มือแนะนำสารอาหารที่ออกโดยหน่วยงานทางด้านสุขภาพและร่างกาย ข้อมูลในสิ่งตีพิมพ์ด้านวิทยาศาสตร์ เป็นต้น

สำหรับอาหารที่อยู่ภายใต้บังคับของระเบียบที่ 1924/2006 ได้แก่ สารหรือผลิตภัณฑ์ใดๆ ไม่ว่าจะมีการแปรรูปทั้งหมด มีการแปรรูปบางส่วน หรือไม่มีการแปรรูปเลย ซึ่งมีความมุ่งหมายหรือคาดหวังว่ามนุษย์จะกิน หมายความว่ารวมถึงเครื่องดื่ม หมากฝรั่ง และสารใดๆ รวมทั้งน้ำที่มีความมุ่งหมายหรือเป็นส่วนประกอบรวมอยู่ในอาหารในระหว่างกระบวนการผลิต การเตรียมการ

หรือการรักษาด้วย แต่อาหารจะไม่รวมถึงอาหารสัตว์ สัตว์มีชีวิต ยกเว้นที่อยู่ชั้นเตรียมสำหรับวางขาย เพื่อการบริโภคของมนุษย์ พืชก่อนการเก็บเกี่ยว ผลิตภัณฑ์ยา เครื่องสำอาง ยาสูบและผลิตภัณฑ์ ยาสูบ สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท สารตกค้างและสารปนเปื้อน แต่หากเป็นอาหารที่ไม่ได้บรรจุหีบห่อและอาหารสดที่จำหน่ายให้แก่ผู้บริโภคชั้นสุดท้าย หรือขายส่งให้กับผู้ขาย หรืออาหารที่มีการบรรจุหีบห่อ ณ จุดขายตามความต้องการของผู้ซื้อจะไม่อยู่ภายใต้บังคับของระเบียบนี้ นอกจากนี้ยังได้กำหนดข้อห้ามสำหรับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมมากกว่า 1.2 เปอร์เซ็นต์ ว่าไม่สามารถใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้

ในส่วนของความหมายและประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ระเบียบของสหภาพยุโรปให้ความหมายไว้ในมาตรา 2 ว่า “การกล่าวอ้างทางสุขภาพ” หมายถึง การกล่าวอ้างใดๆ ที่เป็นการแสดง แนะนำ หรือสื่อความหมายให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่มีอยู่ระหว่างหมวดหมู่ของอาหาร หรืออาหาร หรือส่วนประกอบของอาหาร กับสุขภาพ และแบ่งการกล่าวอ้างทางสุขภาพออกเป็น 3 ประเภท คือ การกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหารโดยทั่วไป การกล่าวอ้างถึงการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการกล่าวอ้างถึงการเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็ก

สำหรับประเทศญี่ปุ่น การกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศญี่ปุ่นนั้นจัดตั้งขึ้นในระบบที่เรียกว่า “อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ” (Food with Health Claims) โดยเริ่มแรกนั้นอยู่ภายใต้กฎหมายการปรับปรุงโภชนาการ (Nutrition Improvement Law) ต่อมาได้มีกฎหมายส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Law) ออกมาบังคับใช้แทน และปัจจุบันได้ถูกกำหนดให้อยู่ภายใต้ กฎหมายการติดฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร (Food labeling Act) แต่อย่างไรก็ตาม ระบบอาหารเพื่อสุขภาพของญี่ปุ่นไม่ได้มีการนิยามไว้ในกฎหมายอย่างชัดเจน แต่ปรากฏอยู่ในรูปแบบของการพัฒนาเป็นระบบอาหารมากกว่า

ระบบอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศญี่ปุ่นได้กำหนดให้อาหารแปรรูป อาหารสด และสินค้าเกษตร เป็นอาหารที่ใช้ระบบกล่าวอ้างทางสุขภาพได้ แต่ประเทศญี่ปุ่นไม่ได้กำหนดข้อห้ามและข้อยกเว้นสำหรับอาหารชนิดใดเป็นพิเศษเช่นเดียวกับกฎหมายไทย แต่ได้กำหนดว่าการกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้น จะต้องไม่เป็นการกล่าวอ้างเกี่ยวกับทางการแพทย์ เช่น การกล่าวอ้างว่าสามารถป้องกัน รักษา บำบัด หรือวินิจฉัยโรคของมนุษย์

ระบบอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศญี่ปุ่นในปัจจุบัน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

(1) อาหารเพื่อสุขภาพ (Food for Specified Health Uses: FOSHU) หมายถึง อาหารที่มีส่วนประกอบซึ่งมีคุณประโยชน์ต่อสุขภาพและร่างกาย และเป็นอาหารที่มีจุดประสงค์ใน

การบริโภคเพื่อบำรุงรักษาหรือเสริมสร้างให้มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรง หรือเป็นการบริโภคเพื่อมุ่งเน้นประโยชน์ทางสุขภาพด้านหนึ่งด้านใดโดยเฉพาะ และรวมถึงอาหารที่มีการกล่าวอ้างถึงการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคด้วย

(2) อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (Food with Nutrient Function Claims: FNFC) หมายถึง อาหารที่มีการกล่าวอ้างถึงหน้าที่หรือสรรพคุณของสารอาหาร

(3) อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (Food with Function Claims: FFC) หมายถึง อาหารที่มีคุณสมบัติหรือทำหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งเป็นพิเศษซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพ โดยเป็นอาหารที่ช่วยดำรงหรือเสริมสร้างสุขภาพ แต่มีใช้เพื่อรักษาโรค ใช้สำหรับผู้ที่ไม่มีโรคเจ็บป่วยใดๆ แต่ไม่รวมเด็กหญิงมีครรภ์และหญิงที่วางแผนตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร

จากการศึกษาระบบกฎหมายของสหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่นดังกล่าว เปรียบเทียบกับแนวทางในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศไทยแล้วพบว่า ทั้งสหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่นต่างมีกฎหมายเฉพาะรองรับในการบังคับใช้และควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยตรง แต่เมื่อพิจารณาแล้ว จะพบว่าระบบอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศญี่ปุ่นนั้นแม้จะมีกฎหมายเป็นรองรับไว้อยู่ แต่แนวปฏิบัติกลับเป็นการพัฒนาในรูปแบบควบคุมดูแลในด้านมาตรฐานและความปลอดภัยเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคมากกว่า ซึ่งมีข้อดีคือ มีความยืดหยุ่นสูง สามารถปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพและสังคมได้ง่ายกว่าและสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิและผลประโยชน์ของผู้บริโภคได้อย่างแท้จริง แต่ก็มีข้อเสีย คือ หากมีการเปลี่ยนแปลงได้ง่ายก็จะขาดความชัดเจนแน่นอนในการปฏิบัติตามกฎหมาย ซึ่งการใช้ระบบการควบคุมแบบนี้มีเหมาะกับสภาพของประเทศญี่ปุ่น ที่ประชาชนมีความเป็นระเบียบและมีจิตสำนึกที่ดีในการปฏิบัติตามกฎหมาย และประชาชนญี่ปุ่นมีการรวมกลุ่ม เพื่อเฝ้าระวังสิทธิของตนไม่ให้ถูกผู้ประกอบการเอารัดเอาเปรียบได้อย่างแข็งแกร่ง

ส่วนสหภาพยุโรปนั้น มีการบังคับใช้กฎหมายในรูปแบบของระเบียบ (Regulation) ซึ่งเป็นกฎหมายลายลักษณ์อักษรที่มีผลบังคับใช้โดยตรงกับทุกประเทศสมาชิก การใช้กฎระเบียบแบบนี้จึงมีความชัดเจนแน่นอน มีการประกาศเผยแพร่ให้รู้เป็นที่ทั่วไป ทำให้ประชาชนได้ทราบและมีความเข้าใจในกฎระเบียบ และผู้ประกอบการสามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง สามารถคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งบรรลุตรงตามวัตถุประสงค์ของการกฎหมาย แต่กฎหมายที่เป็นลายลักษณ์อักษรแบบนี้มีข้อเสีย คือ ขาดความยืดหยุ่น แก้ไขเปลี่ยนแปลงได้ยาก ทำให้บางครั้งกฎหมายไม่เข้ากับยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป

สำหรับประเทศไทยนั้น แม้จะสามารถนำหลักตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาปรับใช้ได้ แต่ก็เป็นการดีกว่าหากประเทศ

ไทยจะมีการออกกฎหมายเพื่อควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพเป็นการเฉพาะ เนื่องจากการกล่าวอ้างทางสุขภาพมีลักษณะพิเศษที่แตกต่างจากการกล่าวอ้างถึงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ทั่วไป และหากจะมีการออกกฎหมายในเรื่องนี้ เห็นว่าควรนำเอาหลักกฎหมายที่เป็นกฎหมายลายลักษณ์อักษรแบบสหภาพยุโรปมาใช้จะเป็นการเหมาะสมกับประเทศไทยมากกว่ารูปแบบของประเทศญี่ปุ่น เนื่องจากสภาพสังคมของประเทศไทยเหมาะสมกับกฎหมายที่มีสภาพบังคับที่ชัดเจน มีหลักเกณฑ์ เจื่อนใจ และบทลงโทษที่เป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งการบังคับใช้กฎหมายจะได้ผลและมีประสิทธิภาพทำให้ผู้ประกอบการปฏิบัติตามกฎหมายได้มากกว่า

เมื่อพิจารณาความหมายและประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพของแต่ละประเทศพบว่ามีความหมายที่เหมือนกันคือ เป็นการแสดงให้เห็นว่าอาหารหรือสารอาหารที่เป็นส่วนประกอบของอาหารนั้น มีสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ต่อสุขภาพของมนุษย์ แต่การกำหนดประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพของแต่ละประเทศนั้นแม้จะชื่อเรียกที่แตกต่างกันออกไป แต่เมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่า การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร ตามแนวปฏิบัติของโคเด็กซ์ อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (FNFC) ของประเทศญี่ปุ่น และการกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหารโดยทั่วไปของสหภาพยุโรป มีลักษณะของการกล่าวอ้างอย่างเดียวกัน นอกจากนี้อาหารเพื่อสุขภาพ (FOSHU) ของประเทศญี่ปุ่น มีลักษณะเป็นการรวมการกล่าวหน้าที่อื่น และการกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของการเกิดโรคตามหลักของโคเด็กซ์ ไว้ด้วยกัน คงมีแต่การกล่าวอ้างทางสุขภาพที่เป็นการกล่าวอ้างถึงการเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็กของสหภาพยุโรป และอาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (FFC) ของประเทศญี่ปุ่นเท่านั้นที่มีความแตกต่างจากการแบ่งประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามหลักการของโคเด็กซ์

ส่วนลักษณะและการแบ่งประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศไทย ตามที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการใช้จุลินทรีย์โปรไบโอติกในอาหาร มีลักษณะเหมือนกับแนวทางปฏิบัติโคเด็กซ์ หรืออาจกล่าวได้ว่ากฎหมายของไทยได้นำแนวทางปฏิบัติเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพของโคเด็กซ์มาใช้เป็นแนวทางในการร่างกฎหมาย ซึ่งมีข้อดี คือ แนวทางปฏิบัติของโคเด็กซ์มีความเป็นมาตรฐานสากล และได้รับการยอมรับจากประเทศสมาชิกของโคเด็กซ์ซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนถึง 188 ประเทศ และหลายประเทศก็ได้นำหลักเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพของโคเด็กซ์ไปบัญญัติเป็นกฎหมายประเทศของตน เช่น ประเทศเวียดนาม เป็นต้น

ส่วนการกำหนดอาหารที่ใช้ในการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ส่วนมากจะกำหนดให้ใช้ได้กับอาหารทุกชนิด มีกฎระเบียบของสหภาพยุโรปเท่านั้นที่ได้กำหนดข้อยกเว้น คือ อาหารที่ไม่ได้บรรจุหีบห่อ ซึ่งรวมถึงอาหารสด ที่จำหน่ายให้แก่ผู้บริโภคชั้นสุดท้าย หรือขายส่งให้กับผู้ขาย หรืออาหารที่มีการบรรจุหีบห่อ ณ จุดขายตามความต้องการของผู้ซื้อแม้จะมีการกล่าวอ้างทางสุขภาพก็ไม่ต้อง

ปฏิบัติตามกฎระเบียบนี้ ส่วนข้อห้ามนั้น กฎระเบียบของสหภาพยุโรปกำหนดว่าเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมมากกว่า 1.2 เปอร์เซ็นต์ ไม่สามารถใช้ในการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้ และแนวทางปฏิบัติของโคเด็กซ์กำหนดว่าไม่อนุญาตให้มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพในอาหารสำหรับทารกและเด็ก

4.2 ประเด็นเรื่องหลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร

ตามที่ได้กล่าวมาแล้วว่า ในประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายสำหรับใช้บังคับกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพเป็นการเฉพาะ การใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพจึงต้องปฏิบัติตามหลักทั่วไปตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 โดยการกล่าวอ้างทางสุขภาพเป็นการอ้างถึงสรรพคุณหรือประโยชน์ของอาหารประเภทหนึ่ง ดังนั้น จึงต้องนำหลักเกณฑ์ในส่วนที่เป็นการใช้สรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารทั้งในฉลากอาหาร และการโฆษณาอาหารตามพระราชบัญญัติทั้งสองฉบับดังกล่าวมาบังคับใช้

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้หรืออ้างสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารในฉลากอาหาร กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 367) พ.ศ.2557 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ มีหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ข้อ 9 ข้อ 10 และข้อ 11 โดยหลักเกณฑ์ที่เป็นหลักสำคัญ คือ ข้อความ รูปภาพ หรือเครื่องหมายใดๆ ที่ปรากฏในฉลากต้องไม่เป็นเท็จหรือเกินจริง หรือหลอกลวงให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดหรือเกิดความหลงเชื่อ ซึ่งหากฝ่าฝืนไม่จะต้องรับโทษตามที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 51 คือมีโทษปรับไม่เกินสามหมื่นบาท

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 367) พ.ศ.2557 เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารในภาชนะบรรจุ ข้อ 6 กำหนดให้เฉพาะฉลากของอาหารควบคุมเฉพาะและฉลากของอาหารอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดเท่านั้น ที่ต้องส่งมอบฉลากให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาอนุมัติก่อนจัดทำฉลาก ดังนั้น อาหารประเภทอื่นนอกจากที่กำหนดไว้จึงไม่ต้องส่งมอบให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาเพื่ออนุญาตก่อนแม้จะมีการกล่าวอ้างทางสุขภาพก็ตาม ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญ เนื่องจากการใช้ฉลากดังกล่าวอาจไม่เป็นไปตามที่ประกาศกำหนดไว้ โดยอาจมีข้อความที่เป็นเท็จ เกินจริงหรือหลอกลวงให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดหรือหลงเชื่อได้

ส่วนในเรื่องของการโฆษณาอาหาร พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 40 กำหนดหลักเกณฑ์ไว้ว่า ห้ามโฆษณาคุณประโยชน์ หรือสรรพคุณของอาหาร อันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร แต่หากจะทำการโฆษณา มาตรา 41 ก็ได้กำหนด

หลักเกณฑ์ไว้ว่าจะต้องนำเสียง ภาพ ภาพยนตร์ หรือข้อความที่จะโฆษณาดังกล่าวนั้น ให้ผู้อนุญาต ตรวจสอบพิจารณา ก่อน เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะโฆษณาได้

นอกจากนี้ การโฆษณาเกี่ยวกับคุณประโยชน์หรือสรรพคุณของอาหารยังต้องปฏิบัติตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ. 2551 ข้อ 2 ซึ่งมีหลักเกณฑ์และข้อปฏิบัติของการโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร จะต้องไม่เป็นเท็จหรือเกินความจริง ไม่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดในสาระสำคัญของอาหาร และให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร และสามารถโฆษณาสรรพคุณของอาหารได้เฉพาะตามที่ได้รับอนุญาตในฉลากจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเท่านั้น แต่หากมีการโฆษณากล่าวอ้างสรรพคุณทางสุขภาพนอกเหนือจากที่ได้รับอนุญาตในฉลาก จะต้องนำผลการศึกษาวิจัยผลิตภัณฑ์อาหาร บทความรู้ หรือข้อมูลทางวิชาการ มาประกอบในการขออนุญาตโฆษณาอาหาร ซึ่งต้องเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นจริง และเป็นปัจจุบัน อยู่บนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เชื่อถือได้ และตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์หรือทางวิชาการที่เชื่อถือได้ โดยจะต้องแนบเอกสารที่ได้รับการตีพิมพ์ฉบับเต็มมาประกอบการพิจารณาด้วย และการโฆษณาที่ได้รับอนุญาตจะสามารถทำการโฆษณาได้ในเวลาไม่เกิน 5 ปี นับจากวันที่อนุญาต

จากหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติอาหารดังกล่าว กล่าวสรุปได้ว่า หากมีการกล่าวอ้างทางสุขภาพในการโฆษณาอาหาร จะต้องส่งให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาตรวจสอบ และได้รับอนุญาตให้ใช้ก่อนเสมอ แต่ฉลากที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพจะต้องส่งตรวจสอบและได้รับอนุญาตก่อนใช้เฉพาะอาหารประเภทอาหารควบคุม และอาหารอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดเท่านั้น และพระราชบัญญัติอาหารกำหนดเพียงหลักว่าจะการกล่าวอ้างทางสุขภาพจะต้องไม่เป็นความจริง หรือเกินจริง หรือเป็นการหลอกลวงให้เข้าใจหรือหลงเชื่อเท่านั้น ส่วนรายละเอียดอื่นๆ เช่น ข้อกำหนดเกี่ยวกับปริมาณสารอาหารที่กล่าวอ้าง หรือหลักเกณฑ์เกี่ยวกับพยานหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้ยืนยันคุณประโยชน์หรือสรรพคุณของอาหารว่าต้องมีอยู่ในระดับใด ยังไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์ไว้ ดังนั้น หลักเกณฑ์ที่มีอยู่ตามกฎหมายนี้จึงยังไม่เพียงพอที่จะใช้ควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้

ปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีในการยื่นคำขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้แล้ว ซึ่งกำหนดให้ผู้ที่ประสงค์จะกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหาร จะต้องยื่นขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาก่อน จึงจะใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารได้ แต่เนื่องจากหลักเกณฑ์ดังกล่าวไม่ได้จัดทำเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขหรือประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา อีกทั้งยังไม่ได้ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา

นุเบกษาเพื่อให้มีผลบังคับใช้เป็นการทั่วไปด้วย สภาพบังคับของหลักเกณฑ์ฉบับนี้จึงไม่มีผลในทางกฎหมายแต่อย่างใด แต่ก็สามารถใช้เป็นแนวทางในการประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ซึ่งเมื่อพิจารณาหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการตามที่กำหนดไว้จะเห็นได้ว่า มีความคล้ายกับแนวทางปฏิบัติเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพของโคเด็กซ์ โดยเฉพาะหลักเกณฑ์ที่กำหนดว่า การกล่าวอ้างทางสุขภาพต้องอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและเป็นปัจจุบัน โดยเอกสารหลักฐานนั้นต้องเพียงพอในการพิสูจน์ยืนยันผลของการกล่าวอ้างนั้นๆ กับความสัมพันธ์ต่อสุขภาพ ซึ่งหลักเกณฑ์นี้มีบังคับใช้ในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศญี่ปุ่นและสหภาพยุโรปด้วย หลักเกณฑ์ดังกล่าวจึงถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการกล่าวอ้างทางสุขภาพเลยก็ว่าได้ นอกจากนี้ยังเน้นในเรื่องความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการกล่าวอ้าง และในเรื่องของหลักฐานการพิสูจน์ยืนยันทางวิทยาศาสตร์นั้น ทั้งโคเด็กซ์ ประเทศญี่ปุ่น และสหภาพยุโรปต่างเห็นตรงกันว่าต้องอยู่บนพื้นฐานของการหลักฐานที่มีการศึกษาในมนุษย์ที่มีการออกแบบมาเป็นอย่างดี และจะต้องมีการศึกษาด้านอื่นมาประกอบด้วย เช่น การศึกษาในสัตว์ทดลองหรือการศึกษาในหลอดทดลอง มาใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับผลต่อสุขภาพ

นอกจากนี้ จากการศึกษากฎหมายต่างประเทศ พบว่ารูปแบบหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของการกล่าวอ้างทางสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ ดังต่อไปนี้

1. แบบมาตรฐาน ใช้กับการกล่าวอ้างทางสุขภาพทั่วไปที่กำหนดมาตรฐานไว้โดยไม่จำเป็นต้องมีหลักฐานการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์เป็นการเฉพาะอีก เนื่องจากมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ยืนยันและเป็นความรู้ที่ได้รับการยอมรับเป็นการทั่วไปอยู่แล้ว จึงสามารถใช้ได้โดยไม่ต้องยื่นขออนุญาตก่อน แต่ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ให้ครบถ้วนด้วย ซึ่งการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ใช้รูปแบบนี้ ได้แก่ การกล่าวอ้างทางสุขภาพประเภทอาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสาร (FNFC) ของประเทศญี่ปุ่น และการกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ทั่วไปของสารอาหาร (General Function) ของสหภาพยุโรป โดยการกล่าวอ้างทั้งสองประเภทนี้ จะสามารถใช้ได้เลยโดยไม่ต้องขออนุญาต แต่การกล่าวอ้างนั้นต้องเป็นการกล่าวอ้างถึงสารอาหารตามรายชื่อสารอาหารที่อนุญาตไว้ และข้อความที่ใช้แสดงการกล่าวอ้างจะต้องเป็นข้อความที่กำหนดไว้เช่นกัน โดยการกล่าวอ้างทั้งสองประเภทนี้ยังต้องแสดงค่าเตือนตามที่กำหนดไว้สำหรับสารอาหารประเภทนั้นๆ อีกด้วย ซึ่งระบบมาตรฐานมีข้อดี คือ ลดความยุ่งยาก ค่าใช้จ่าย และระยะเวลาในการขออนุญาตใช้การกล่าวอ้างดังกล่าว แต่มีข้อเสีย คือ อาจจะไม่ติดตามตรวจสอบการใช้การกล่าวอ้างว่าเป็นไปตามเงื่อนไขหรือไม่ได้ยาก เนื่องจากไม่มีข้อมูลหรือไม่อาจทราบได้ทั้งหมดว่าอาหารใดบ้างที่ใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพ ซึ่งบางครั้งอาหารที่ใช้การกล่าวอ้างดังกล่าวอาจมีเงื่อนไขไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดก็ได้ เช่น มีสารอาหารไม่เพียงพอที่จะเป็นผลให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพ เป็นต้น

2. ระบบการแจ้ง การกล่าวอ้างทางสุขภาพตามระบบนี้ ทำได้โดยให้ผู้ที่ประสงค์จะใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพแจ้งไปยังหน่วยงานที่มีอำนาจ โดยไม่จำเป็นต้องได้รับการอนุญาตก่อน ซึ่งการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ใช้ระบบนี้มีอยู่ประเภทเดียว คือ อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (FFC) ของประเทศญี่ปุ่น โดยระบบนี้เป็นการผ่อนคลายนความเคร่งครัดของระบบอื่นที่มีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่เข้มงวด ซึ่งอาหารประเภทอาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (FFC) กำหนดให้ผู้ประกอบการต้องยื่นการแจ้งไปยังสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคล่วงหน้า 60 วันก่อนที่จะวางจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารนั้น และต้องส่งข้อมูลต่างๆ ไปพร้อมกับการแจ้ง โดยเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินประสิทธิภาพสรรพคุณ การประเมินความปลอดภัย การควบคุมการผลิตและคุณภาพ และการเตรียมวางระบบการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ต่อสุขภาพที่ได้รับแจ้งจากผู้บริโภคหรือผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้ประกอบการจะเป็นผู้รับรองการประเมินและเตรียมเอกสารต่างๆ ด้วยตนเอง จึงอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ประกอบการ

แม้ว่าระบบการแจ้งนี้มีข้อดีคือเป็นการผ่อนคลายนหลักเกณฑ์ที่ยุงยาก ซึ่งเอื้อต่อผู้ประกอบการรายเล็กที่ไม่มีต้นทุนสูงมากพอที่จะจัดทำหลักฐานต่างๆ ตามที่กฎหมายกำหนดไว้ในระบบอนุญาตเฉพาะราย เช่น หลักฐานการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ที่มีค่าใช้จ่ายสูง แต่การกล่าวอ้างทางสุขภาพตามระบบนี้กลับได้รับการวิพากษ์วิจารณ์จากผู้บริโภคชาวญี่ปุ่นเป็นจำนวนมากว่า เป็นระบบที่ไม่น่าเชื่อถือ มีกฎเกณฑ์ที่หละหลวมมากเกินไป เนื่องจากเป็นการอนุญาตให้ใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ไม่ได้มีการตรวจสอบจากภาครัฐอีกครั้ง และไม่ต้องมีหลักฐานการพิสูจน์ยืนยันทางวิทยาศาสตร์มาแสดง การประเมินในด้านต่างๆ เป็นการประเมินโดยผู้ประกอบการเองทั้งสิ้น สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพจะพิจารณาจากเอกสารต่างๆ ที่ผู้ประกอบการส่งมาเท่านั้น หากไม่มีข้อบกพร่องในเอกสารก็จะอนุมัติการรับแจ้ง ซึ่งผู้ประกอบการก็จะเลือกเอกสารที่เป็นการสนับสนุนข้ออ้างของตนเท่านั้น โดยไม่คำนึงถึงเอกสารอื่น การการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามระบบนี้จึงขาดกลไกในการตรวจสอบ จึงทำให้ผู้บริโภคไม่ได้รับความคุ้มครองอย่างแท้จริง

3. การอนุญาตเป็นรายเฉพาะ เป็นการอนุญาตการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยพิจารณาเป็นรายๆ ไป ซึ่งการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ใช้การอนุญาตเป็นรายเฉพาะนี้ได้แก่ การกล่าวอ้างทางสุขภาพทุกประเภทของโคเด็กซ์ อาหารเพื่อสุขภาพ (FOSHU) ของประเทศญี่ปุ่น และการกล่าวอ้างถึงการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการกล่าวอ้างถึงการเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็กของสหภาพยุโรป โดยการขออนุญาตเป็นการรายเฉพาะนี้ เป็นระบบการที่มีความน่าเชื่อถือสูง เนื่องจากการอนุญาตนั้นจะพิจารณาการกล่าวอ้างเป็นรายๆ ไปแต่ละผลิตภัณฑ์ และต้องยื่นเอกสารหลักฐานต่างๆ ตามที่กำหนดไว้ เช่น หลักฐานการยืนยันทางวิทยาศาสตร์ การทดสอบความปลอดภัย

รายงานผลวิเคราะห์ส่วนประกอบของอาหาร เป็นต้น ซึ่งผู้อนุญาตจะทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลหลักฐานต่างๆ ที่ผู้ประกอบการยื่นเข้ามาอีกครั้งหนึ่ง ทำให้สามารถมั่นใจได้ว่า การกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ผ่านการอนุญาตตามระบบนี้ มีความถูกต้องอย่างแท้จริง ทำให้ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในการบริโภคอาหารประเภทนี้ ว่ามีสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ตามที่ผู้ประกอบการกล่าวอ้างอย่างแท้จริง ซึ่งการใช้ระบบนี้มีข้อดี คือ ทำให้สามารถตรวจสอบได้ว่า การกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้นเป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามกฎหมายหรือไม่ ผู้อนุญาตสามารถตรวจสอบหลักฐานที่สนับสนุนการกล่าวอ้างว่ามีความถูกต้องหรือไม่ และทำให้ทราบว่า มีผลิตภัณฑ์อาหารประเภทใดบ้างที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ทำให้สามารถควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง แต่ก็มีข้อเสียคือ ทำให้เกิดความยุ่งยาก เสียเวลา และค่าใช้จ่ายในการยื่นคำขออนุญาตของผู้ประกอบซึ่งอาจทำให้สินค้านั้นมีต้นทุนสูงขึ้น ทำให้สินค้ามีราคาแพงเพิ่มขึ้นและส่งผลกระทบต่อผู้บริโภค

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นได้ว่า หลักเกณฑ์ในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของสหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่นนั้น มีหลักเกณฑ์ในการอนุญาตการกล่าวอ้างทางสุขภาพแต่ละลักษณะที่แตกต่างกันออกไป โดยสหภาพยุโรปใช้ทั้งระบบมาตรฐานและระบบอนุญาตเป็นการเฉพาะราย ส่วนประเทศญี่ปุ่นมีการใช้หลักเกณฑ์ในการอนุญาตทั้ง 3 รูปแบบเลย ส่วนตามแนวทางปฏิบัติของโคเด็กซ์นั้น ใช้ระบบการอนุญาตเฉพาะรายกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพทุกประเภท

นอกจากนี้ ตามกฎหมายของสหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่นยังได้กำหนดเงื่อนไขในการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้อีกประการหนึ่งคือ จะกล่าวอ้างทางสุขภาพได้เฉพาะสารอาหารที่อนุญาตไว้เท่านั้น และต้องใช้ข้อความการกล่าวอ้างตามที่กำหนดไว้ของสารอาหารแต่ละชนิดด้วย ซึ่งตามกฎหมายไทยได้มีการจัดทำบัญชีการแสดงข้อความการกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหาร ซึ่งอยู่ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 182) เรื่อง ฉลากโภชนาการ ไว้แล้ว ดังนั้น หากประเทศไทยจะจัดทำกฎหมายก็สามารถนำบัญชีการแสดงข้อความการกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหารนี้มาใช้เป็นรายการสารอาหารและข้อความการกล่าวอ้างที่อนุญาตให้ใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้เหมือนสหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่น

4.3 ประเด็นเรื่องกลไกการบังคับใช้และบทกำหนดโทษ

การบังคับใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งเป็นการปฏิบัติตามบทบัญญัติพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ซึ่งมีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่กำกับดูแลตามกฎหมายทั้งสองฉบับ แต่จากการศึกษาพบว่า แม้กฎหมายจะให้อำนาจหน่วยงานทั้งสองแห่งในการตรวจสอบและควบคุมการบังคับใช้เกี่ยวกับการกล่าวอ้างถึงสรรพคุณหรือประโยชน์ของอาหารในการฉลากและโฆษณาอาหารให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดไว้ เช่น อำนาจในการเข้าไปตรวจสอบสถานที่ อำนาจในการยึดหรืออายัดอาหารหรือสิ่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดเพื่อนำไปตรวจสอบได้ ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติอาหาร มาตรา 43³ และตาม

³ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 43 บัญญัติว่า “ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังนี้

(1) เข้าไปในสถานที่ผลิตอาหาร สถานที่เก็บอาหาร สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่ทำการของผู้ผลิต ผู้เก็บรักษา ผู้จำหน่าย รวมทั้ง สถานที่ทำการของผู้นำเข้าหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งอาหาร ในระหว่าง เวลาทำการเพื่อตรวจสอบควบคุมให้การเป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(2) ในกรณีมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ อาจเข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ เพื่อตรวจสอบอาหาร และอาจยึดหรืออายัดอาหารและเครื่องมือเครื่องใช้ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด ตลอดจนภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุอาหารและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับอาหารดังกล่าวได้

(3) นำอาหารในปริมาณพอสมควรไปเป็นตัวอย่างเพื่อตรวจสอบ หรือตรวจวิเคราะห์

(4) ยึดหรืออายัดอาหารหรือภาชนะบรรจุที่สงสัยว่าอาจก่อให้เกิด อันตรายต่อสุขภาพหรือผิคนามัยของประชาชน เพื่อตรวจพิสูจน์

(5) ยึดหรืออายัดอาหารไม่บริสุทธิ์ อาหารปลอมหรืออาหารผิด มาตรฐาน หรือภาชนะบรรจุที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพหรือผิคนามัย ของประชาชน หรือที่มีลักษณะไม่ถูกต้องตามคุณภาพหรือมาตรฐานที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนดตามมาตรา 6 (6)

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง อำนวยความสะดวกตามสมควร”

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค มาตรา 5⁴ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ยังมีอำนาจในการสั่งพักใช้ใบอนุญาตผลิตสินค้าหรือนำเข้าสินค้า รวมทั้งอำนาจในการสั่งให้ระงับการโฆษณาอาหารที่ไม่เป็นตามกฎหมายได้ และคณะกรรมการฉลากตามกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคมีอำนาจสั่งให้เลิกใช้หรือแก้ไขฉลากอาหารที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายได้ รวมทั้งอำนาจของคณะกรรมการโฆษณาที่มีอำนาจสั่งให้แก้ไขหรือห้ามการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายได้ แต่ที่ผ่านมาพบว่า มีการกระทำฝ่าฝืนกฎหมายทั้งสองฉบับนี้เป็นจำนวนมาก ซึ่งอาจเป็นผลเนื่องมาจากการควบคุมดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคในปัจจุบันนั้นมีลักษณะเป็นการควบคุมดูแลแบบเชิงรับมากเกินไป กล่าวคือ เน้นการรอรับแจ้งการกระทำผิดที่เกิดขึ้นแล้ว ไม่ได้มีการติดตามควบคุมตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอเป็นระบบ หรือเน้นในเชิงรุกมากเท่าใดนัก

ในเรื่องนี้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้พยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยได้จัดตั้ง “ศูนย์เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ” เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ และรับข้อร้องเรียนจากผู้บริโภคที่ประสบปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือพบเห็นการผลิตจำหน่าย นำเข้า และโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย และยังได้จัดตั้ง “ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามการกระทำฝ่าฝืนกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ” ในรูปของคณะทำงาน

⁴ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา 5 บัญญัติว่า “ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(1) นับ ชั่ง ตวง วัด ตรวจสอบสินค้า และเก็บหรือนำสินค้าในปริมาณพอสมควรไปเป็นตัวอย่างเพื่อทำการทดสอบโดยไม่ต้องชำระราคาสินค้านั้น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

(2) ค้น ยึด หรืออายัดสินค้า ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุสินค้าฉลากหรือเอกสารอื่นที่ไม่เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดีในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำผิดตามพระราชบัญญัตินี้

(3) เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใดๆ เพื่อตรวจสอบการผลิตสินค้า การขายสินค้าหรือบริการ รวมทั้งตรวจสอบสมุดบัญชี เอกสารและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบธุรกิจในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำผิดตามพระราชบัญญัตินี้

(4) มีหนังสือเรียกให้บุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำ หรือส่งเอกสารและหลักฐานที่จำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร”

ร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อทำหน้าที่สืบหาข่าวและเบาะแส ตรวจสอบฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ จับกุมผู้กระทำผิด และดำเนินคดีตามกฎหมายอย่างเข้มงวด

ส่วนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้มีการกำหนดพันธกิจของหน่วยงาน ให้มีการพัฒนากฎหมายและนโยบายด้านคุ้มครองผู้บริโภคให้ทันต่อเหตุการณ์ การสร้างเครือข่ายผู้บริโภค และการเผยแพร่ความรู้เพื่อสร้างจิตสำนึกให้ผู้บริโภครู้จักปกป้องและรักษาสิทธิของตนเอง⁵

ดังนั้น เพื่อให้บังคับใช้กฎหมายเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จึงควรประสานความร่วมมือกัน ทั้งในการควบคุมและติดตามดูแลการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและการโฆษณาอาหาร โดยเน้นนโยบายเชิงรุกเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการฝ่าฝืนกฎหมาย และควรเผยแพร่ความรู้และโฆษณาประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคมีส่วนร่วมช่วยในการตรวจสอบดูแล ซึ่งอาจทำในรูปแบบของกลุ่มพันธมิตรผู้บริโภค รวมทั้งในด้านผู้ประกอบการด้วย โดยอาจให้ผู้ประกอบการจัดตั้งสมาคมของผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพเพื่อให้ผู้ประกอบการช่วยกันควบคุมดูแลตรวจสอบ และมีมาตรการการลงโทษภายในสมาคมในกรณีที่มีสมาชิกกระทำผิดกฎหมาย เช่น ขึ้นบัญชีเป็นผู้ประกอบการที่ได้ฝ่าฝืนกฎหมาย (Blacklist) และกำหนดให้ต้องเสียสิทธิประโยชน์บางอย่าง เช่น สิทธิในการได้รับการส่งเสริมทางการค้า เป็นต้น เพื่อเป็นการช่วยเหลือหน่วยงานของรัฐในการบังคับใช้กฎหมายอีกทางหนึ่ง

ในส่วนของบทกำหนดโทษ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 กำหนดบทลงโทษทั้งการพักใช้ใบอนุญาตผลิตหรือนำเข้าอาหาร ในกรณีที่ไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ หรือกฎกระทรวง หรือประกาศซึ่งออกตามพระราชบัญญัตินี้ หรือโทษปรับในกรณีที่การใช้หรือแสดงฉลากไม่เป็นไปตามที่ประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติอาหารและการโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต รวมทั้งโทษจำคุกและปรับในกรณีที่โฆษณาอาหารคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร อันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร แต่จะเห็นได้ว่าบทลงโทษนั้นไม่รุนแรงพอที่จะควบคุมให้ผู้ประกอบการธุรกิจปฏิบัติตามกฎหมายได้ เช่น การโฆษณาสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาตมีโทษปรับตามพระราชบัญญัติอาหารเพียง 5,000 บาทเท่านั้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าโทษปรับตามกฎหมายดังกล่าวนี้เป็น

⁵ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.), “ข้อมูลพื้นฐาน,” สืบค้นเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2559, จาก <https://www.egov.go.th/th/government-agency/83/>

จำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับผลกำไรที่ผู้ประกอบการธุรกิจจะได้รับ ดังนั้น จึงควรมีการปรับปรุงแก้ไขบทกำหนดโทษใหม่ โดยอาจนำหลักการกำหนดโทษปรับโดยคำนวณตามผลกำไรหรือรายได้ที่ผู้ประกอบการธุรกิจได้รับทั้งหมดจากการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมาย⁶ หรือเพิ่มมาตรการในการลงโทษโดยใช้วิธีประกาศหรือแจ้งให้ประชาชนโดยทั่วไปทราบถึงการกระทำผิดของผู้ประกอบการนั้น เช่น การกำหนดให้มีการโฆษณาหรือประกาศแจ้งเกี่ยวกับการกระทำความผิดให้ประชาชนทั่วไปได้ทราบ หรือให้ผู้กระทำความผิดประกาศแถลงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกระทำความผิดและถูกลงโทษตามกฎหมายในหนังสือพิมพ์หรือสื่ออื่น หรือให้ผู้ประกอบการแสดงบทกำหนดโทษของการฝ่าฝืนกฎหมายเกี่ยวกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากสินค้า เพื่อให้ผู้ประกอบการเกิดความเกรงกลัวและไม่กล้าฝ่าฝืนกฎหมาย เนื่องจากการลงโทษด้วยวิธีดังกล่าว ซึ่งมีลักษณะเป็นการประจานจะส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงทั้งของผลิตภัณฑ์และตัวผู้ประกอบการเองเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ ควรมีการดำเนินคดีฟ้องร้องตามกฎหมายกับผู้ฝ่าฝืนอย่างจริงจัง เพื่อให้ได้ใช้บทลงโทษที่กำหนดไว้ตามกฎหมายโดยเฉพาะโทษจำคุก

สำหรับแนวทางในการควบคุมของต่างประเทศนั้น พบว่าประเทศญี่ปุ่นมีกลไกการควบคุมภายหลังจากอนุญาตที่น่าสนใจคือ สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคมีอำนาจเข้าตรวจสอบโรงงานผลิตและประเมินผลผลิตภัณฑ์ FOSHU ได้ หากมีหลักฐานปรากฏขึ้นมาใหม่เกี่ยวกับผลเสียของผลิตภัณฑ์ ผู้ขออนุญาตต้องแจ้งให้สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคทราบ และหากสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคพบว่ามีข้อมูลอื่นๆ เกี่ยวกับสรรพคุณและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาต หรือมีการกระทำที่เป็นการหลอกลวง เชื้อถือไม่ได้ในกระบวนการผลิต สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคสามารถลงโทษ สั่งให้ผู้ประกอบการหยุดการผลิต หรือเพิกถอนการอนุญาตได้ ซึ่งคล้ายกับหลักการประเมินซ้ำตามแนวปฏิบัติของโคเด็กซ์ ที่แนะนำว่าเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจควรประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพซ้ำเป็นช่วง ๆ เนื่องจากการที่มีหลักฐานใหม่ปรากฏขึ้น ซึ่งหลักฐานใหม่นี้มีประสิทธิภาพพอที่จะปรับเปลี่ยนข้อสรุปเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับผลต่อสุขภาพก่อนหน้านี้อย่างไร ซึ่งเป็นหลักการที่ดีที่ประเทศไทยควรนำมาปรับใช้

⁶ ตัวอย่างเช่น บทกำหนดโทษกรณีผู้เสนอขายหลักทรัพย์โดยมิได้รับอนุญาต ตามพระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ พ.ศ.2535 มาตรา 268 ว่า “ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 32 มาตรา 33 หรือมาตรา 34 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับเป็นเงินไม่เกินสองเท่าของราคาขายหลักทรัพย์ทั้งหมด ซึ่งผู้นั้นได้เสนอขาย แต่ทั้งนี้เงินค่าปรับต้องไม่น้อยกว่าห้าแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 บทสรุป

สินค้าอาหารในปัจจุบัน มักมีการกล่าวอ้างถึงสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารที่ร่างกายจะได้รับจากการบริโภคอยู่เป็นจำนวนมาก และเริ่มมีผู้ประกอบการจำนวนมากที่แข่งขันกันผลิตอาหารที่มีการเติมแต่งสารอาหารเพิ่มลงไปเพื่อเป็นกลยุทธ์ในการขายสินค้า และอ้างว่าผู้บริโภคจะได้รับคุณประโยชน์จากการบริโภคอาหารนั้นมากกว่าสารอาหารที่ได้รับตามปกติจากอาหารทั่วไป ซึ่งข้อความที่ผู้ประกอบการหรือผู้ขายสินค้าอาหารใช้กล่าวอ้างอาจเป็นเท็จ หรือเป็นการโอ้อวดสรรพคุณหรือคุณประโยชน์มากเกินไปกว่าความเป็นจริงได้ เพื่อคุ้มครองให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารอย่างถูกต้องในการเลือกซื้อและบริโภคอาหาร และเพื่อให้ผู้บริโภคไม่ถูกหลอกลวงหรือทำให้เข้าใจผิดในเรื่องคุณภาพ ปริมาณ ประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็นการแสดงฉลากหรือการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ จึงจำเป็นต้องมีการออกกฎหมายควบคุมการกล่าวอ้างสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารเหล่านี้ โดยการกล่าวอ้างเกี่ยวกับสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ของอาหารโดยทั่วไปมี 2 รูปแบบ คือ การกล่าวอ้างทางโภชนาการ และการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

การกล่าวอ้างทางสุขภาพ หมายถึง การแสดงข้อความหรือสิ่งอื่นใดที่สื่อให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของอาหาร ส่วนประกอบของอาหาร หรือสารอาหารซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ การกล่าวอ้างหน้าที่สารอาหาร การกล่าวอ้างหน้าที่อื่น และการกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของการเกิดโรค โดยการใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการอาหารและยา ก่อนจึงจะสามารถใช้ได้ทั้งในฉลากและการโฆษณาอาหาร โดยต้องผ่านการประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด โดยพื้นฐานสำคัญในการอนุญาตให้ใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพคือ จะต้องมียุทธศาสตร์ทางวิทยาศาสตร์ที่เชื่อถือได้มายืนยันว่าอาหารนั้นมีประสิทธิภาพและมีคุณประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายตามที่ได้กล่าวอ้างไว้จริง

คณะกรรมการอาหารโครงการมาตรฐานอาหาร หรือ โคเด็กซ์ ได้จัดทำข้อคำแนะนำสำหรับการใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากอาหารและในโฆษณาไว้ในแนวทางปฏิบัติที่ CAC/GL 23-1997 (GUIDELINES FOR USE OF NUTRITION AND HEALTH CLAIMS) โดยกำหนดลักษณะประเภท หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ เพื่อเป็นแนวทางให้ประเทศสมาชิกสามารถนำไปปรับใช้เป็นกฎหมายภายในของประเทศตนได้

ส่วนการกล่าวอ้างทางสุขภาพของสหภาพยุโรป กำหนดไว้ในกฎระเบียบที่ 1924/2006 (การกล่าวอ้างทางโภชนาการและการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร)¹ ซึ่งแบ่งออกเป็น การกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหารโดยทั่วไป ซึ่งสามารถใช้ได้โดยไม่ต้องขออนุญาตหากเป็นการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่มีอยู่ในบัญชีรายชื่อการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่อนุญาตให้ใช้ได้ตามที่ คณะกรรมาธิการยุโรปประกาศกำหนดไว้ และการกล่าวอ้างถึงการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการกล่าวอ้างถึงการเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็ก ซึ่งการกล่าวอ้างทั้งสองประเภทนี้ต้องได้รับ อนุญาตตามกฎหมายนี้ก่อนจึงจะสามารถใช้ได้

สำหรับประเทศญี่ปุ่น กฎหมายของประเทศญี่ปุ่นก็อนุญาตให้ใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้เช่นเดียวกัน โดยอยู่ในระบบการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศญี่ปุ่นที่ เรียกว่า “อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ (Food with Health Claim)” ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ อาหารเพื่อสุขภาพโดยเฉพาะ (FOSHU) ซึ่งต้องขออนุญาตก่อนใช้เสมอและจะอนุญาต เฉพาะประเภทของอาหารและการกล่าวอ้างตามที่กำหนดไว้เท่านั้น และประเภทที่สอง คือ อาหารที่มี การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (FNFC) ซึ่งสามารถใช้การกล่าวอ้างได้โดยไม่ต้องขออนุญาต หาก อาหารนั้นมีเงื่อนไขครบถ้วนตามที่คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศญี่ปุ่นกำหนดไว้ และ อนุญาตให้ใช้ได้เฉพาะสารอาหาร 17 ชนิด โดยเป็นวิตามิน 12 ชนิดและเกลือแร่ 5 ชนิด เท่านั้น ส่วน ประเภทที่สาม คือ อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (FFC) ซึ่งเป็นระบบอาหารประเภทล่าสุดที่มีขึ้นเพื่อ ผ่อนคลายหลักเกณฑ์การใช้เพื่อช่วยผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ก โดยการใช้การกล่าวอ้าง ประเภทนี้สามารถใช้ได้เลยโดยไม่ต้องได้รับอนุญาตก่อน แต่ต้องยื่นคำร้องแจ้งการใช้ไปยังผู้อนุญาต ล่วงหน้าอย่างน้อย 60 วันก่อนวางจำหน่ายผลิตภัณฑ์

การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพนอกจากจะเป็นมาตรการในการคุ้มครอง ผู้บริโภคที่ได้รับข้อมูลของอาหารที่ถูกต้อง ไม่ถูกหลอกลวงหรือหลงผิดในคุณประโยชน์หรือสรรพคุณ ของอาหารแล้ว การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพยังเป็นการส่งเสริมให้เกิดการแข่งขันทางการค้า อย่างเป็นธรรมระหว่างผู้ประกอบการอีกด้วย

¹ Regulation (EC) No 1924/2006 (nutrition and health claims made on foods)

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาปัญหาเรื่องการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและโฆษณาอาหาร จึงเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาดังต่อไปนี้

5.2.1 กฎหมายที่ใช้ในควบคุม

ปัญหาหลักของการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในประเทศไทยที่มีอยู่ในปัจจุบันนั้นเกิดจากการที่ไม่มีกฎหมายที่มีบัญญัติควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้เป็นการเฉพาะ ดังเช่นประเทศญี่ปุ่น หรือสหภาพยุโรป ที่มีกฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ แต่มีความแตกต่างกันคือ สหภาพยุโรปมีการบังคับใช้กฎหมายในรูปของระเบียบ (Regulation) ซึ่งเป็นกฎหมายลายลักษณ์อักษรที่มีความชัดเจนแน่นอน ส่วนประเทศญี่ปุ่นนั้น เรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพถูกพัฒนาให้อยู่ในรูปของระบบอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ซึ่งรูปแบบของกฎหมายทั้งสองประเทศนั้น ต่างมีข้อดีและข้อเสียด้วยกัน กล่าวคือ กฎหมายลายลักษณ์อักษรแบบสหภาพยุโรปมีข้อดี คือ มีความชัดเจนแน่นอน ทำให้สามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ได้ง่าย แต่มีข้อเสีย คือ ขาดความยืดหยุ่น แก้ไขเปลี่ยนแปลงได้ยาก ทำให้บางครั้งกฎหมายไม่เข้ากับยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป ส่วนระบบอาหารของประเทศญี่ปุ่นมีข้อดี คือ มีความยืดหยุ่นสูง สามารถปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพสังคมและความต้องการของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปได้ง่าย แต่มีข้อเสีย คือ เมื่อสามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ง่ายก็จะขาดความชัดเจนแน่นอนในการปฏิบัติตามกฎหมาย ซึ่งการใช้ระบบการควบคุมแบบนี้มีเหมาะกับสภาพสังคมของประเทศญี่ปุ่น ที่ประชาชนมีความเป็นระเบียบและมีจิตสำนึกที่ดีในการปฏิบัติตามกฎหมาย แต่ไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ใน ประเทศไทย เนื่องจากประชาชนยังขาดจิตสำนึกที่ดีในการเคารพและปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด ดังนั้น จึงเห็นว่า ถ้าหากประเทศไทยจะมีกฎหมายเรื่องการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพโดยตรง ควรนำรูปแบบกฎหมายลายลักษณ์อักษรมาใช้ในการออกกฎหมายในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในประเทศไทย

แม้ว่าการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพในประเทศไทยสามารถทำได้โดยใช้กฎหมายที่มีอยู่ได้ คือ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 แต่กฎหมายดังกล่าวก็มีลักษณะเป็นการทั่วไป ซึ่งการกล่าวอ้างทางสุขภาพเป็นเรื่องที่มีลักษณะเฉพาะและมีรายละเอียดเป็นจำนวนมาก ทั้งเป็นเรื่องที่มีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภคโดยตรง เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคไม่ให้ถูกหลอกลวงหรือหลงผิด จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการกฎหมายที่มีบทบัญญัติเป็นการเฉพาะในเรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหาร ทั้งในฉลากและ

การโฆษณาอาหาร ทั้งนี้พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ได้กำหนดอำนาจของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายนี้ ไว้ในมาตรา 6(10) ว่า ให้รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดประเภทและชนิดอาหารที่ผลิตเพื่อจำหน่าย นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือที่จำหน่าย ซึ่งจะต้องมีฉลากข้อความในฉลาก เงื่อนไข และวิธีการแสดงฉลาก ตลอดจนหลักเกณฑ์และวิธีการโฆษณาในฉลากได้ ซึ่งอำนาจดังกล่าวครอบคลุมถึงการออกประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการกล่าวอ้างทางสุขภาพในฉลากและโฆษณาอาหารได้ แต่ปัจจุบันก็ยังไม่มีการออกประกาศดังกล่าว มีเพียงการจัดทำหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการในการยื่นคำขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพเท่านั้น ผู้เขียนจึงเห็นว่า เพื่อให้มีความชัดเจนในการกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่างๆ รวมทั้งให้การบังคับใช้การควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีข้อเสนอแนะให้มีการจัดทำประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกล่าวอ้างทางสุขภาพ และประกาศลงในราชกิจจานุเบกษาเพื่อให้มีผลบังคับใช้ในทางกฎหมาย

5.2.2 ลักษณะและประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

จากการศึกษากฎหมายต่างประเทศพบว่าทุกประเทศกำหนดความหมายของการกล่าวอ้างทางสุขภาพไว้ในแนวทางเดียวกัน คือ การแสดงไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างอาหารหรือส่วนประกอบของอาหารกับสุขภาพ แต่ที่มีความแตกต่างกันคือการกำหนดประเภทหรือลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่มีอยู่หลากหลายรูปแบบ อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนเห็นว่า หากมีการจัดทำกฎหมายควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของประเทศไทย ควรนำลักษณะและประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามแนวทางปฏิบัติของโคเด็กซ์ที่กำหนดลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพออกเป็น 3 ลักษณะ คือ การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร การกล่าวอ้างหน้าที่อื่น และการกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของโรค เนื่องจากแนวทางปฏิบัติของโคเด็กซ์เป็นแนวมาตรฐานที่ได้ผ่านการพิจารณาและเห็นชอบจากประเทศสมาชิกของโคเด็กซ์ ซึ่งมีอยู่จำนวน 188 ประเทศ และหลายประเทศได้นำแนวทางปฏิบัตินี้ไปใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการควบคุมการกล่าวอ้างทางสุขภาพของอาหารในประเทศตน เช่น ประเทศเวียดนาม และประเทศฟิลิปปินส์ เป็นต้น อันแสดงให้เห็นว่าลักษณะและประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพของโคเด็กซ์มีความเป็นสากลมากกว่าลักษณะและประเภทของการกล่าวอ้างทางสุขภาพของสหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่น อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายละเอียดแล้วจะเห็นได้ว่า ลักษณะของการกล่าวอ้างทางสุขภาพทั้งของโคเด็กซ์ สหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่น มีบางประเภทที่เหมือนกัน เช่น การกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหารตามแนวปฏิบัติของโคเด็กซ์ อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสารอาหาร (FNFC) ของประเทศญี่ปุ่น และการกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหารโดยทั่วไปของสหภาพยุโรป มีลักษณะของการกล่าว

อ้างอิงเดียวกัน และบางประเภทแม้จะมีชื่อต่างกัน แต่มีลักษณะที่คล้ายกัน เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ (FOSHU) ของประเทศญี่ปุ่น มีลักษณะเป็นการรวมการกล่าวหน้าที่อื่น และการกล่าวอ้างการลดความเสี่ยงของการเกิดโรคของโคเด็กซ์เข้าไว้ด้วยกัน ดังนั้น จึงเห็นว่าควรนำเอาชื่อลักษณะตามแนวทางปฏิบัติของโคเด็กซ์มาใช้จะเป็นการดีที่สุด เนื่องจากดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าได้มีหลายประเทศได้นำเอาหลักเกณฑ์ตามแนวปฏิบัติของโคเด็กซ์มาเป็นต้นแบบในการร่างกฎหมายของตน การแบ่งลักษณะการกล่าวอ้างทางสุขภาพตามโคเด็กซ์จึงมีมาตรฐานและเป็นสากลมากกว่าการแบ่งลักษณะตามสหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่น

5.2.3 หลักเกณฑ์ของการกล่าวอ้างทางสุขภาพ

จากการศึกษากฎหมายต่างประเทศ พบว่ารูปแบบหลักเกณฑ์ของการกล่าวอ้างทางสุขภาพมีอยู่หลักๆ รูปแบบ คือ ระบบมาตรฐาน ระบบการแจ้ง และระบบอนุญาตเป็นรายละเอียด

โดยระบบมาตรฐาน และระบบการแจ้ง นั้นสามารถใช้กล่าวอ้างทางสุขภาพได้โดยไม่ต้องขออนุญาตอีก แต่ต้องเป็นการกล่าวอ้างทางสุขภาพของสารอาหารที่อนุญาตไว้ และการกล่าวอ้างของสารอาหารนั้นจะทำได้เฉพาะตามที่กำหนดไว้แต่ละประเภทของสารอาหารเท่านั้น ซึ่งการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ใช้ระบบมาตรฐาน ได้แก่ การกล่าวอ้างทางสุขภาพประเภทอาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ของสาร (FNFC) ของประเทศญี่ปุ่น และการกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ทั่วไปของสารอาหาร (General Function) ของสหภาพยุโรป ส่วนการกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ใช้ระบบการแจ้งมีเพียงประเภทเดียวคือ อาหารที่มีการกล่าวอ้างหน้าที่ (FFC) ของประเทศญี่ปุ่น ซึ่งทั้งสองรูปแบบนี้มีข้อดีคือ ลดความยุ่งยาก ค่าใช้จ่าย และระยะเวลาในการขออนุญาตใช้การกล่าวอ้างดังกล่าว แต่มีข้อเสียคือ การติดตามตรวจสอบการใช้การกล่าวอ้างว่าเป็นไปตามเงื่อนไขหรือไม่ทำ ได้ยาก เนื่องจากไม่มีข้อมูลหรือทราบได้ว่าอาหารใดบ้างที่ใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพ และไม่มีการตรวจสอบจากภาครัฐหรือหน่วยงานผู้มีอำนาจอนุญาตอีกครั้งหนึ่งว่าการใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพนั้น ว่าถูกต้องและเป็นไปตามหลักเกณฑ์จริงๆ หรือไม่

ส่วนระบบอนุญาตเป็นรายละเอียด การกล่าวอ้างทางสุขภาพตามระบบนี้จะต้องขออนุญาตก่อนใช้ โดยเป็นการพิจารณาเป็นรายๆ ไป และต้องยื่นเอกสารหลักฐานต่างๆ ตามที่กำหนดไว้ เช่น หลักฐานการยืนยันทางวิทยาศาสตร์ การทดสอบความปลอดภัย รายงานผลวิเคราะห์ส่วนประกอบของอาหาร เป็นต้น ซึ่งผู้อนุญาตจะทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลหลักฐานต่างๆ ที่ผู้ประกอบการยื่นเข้ามาอีกครั้งหนึ่ง การกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ใช้การอนุญาตเป็นรายละเอียดนี้ ได้แก่ อาหารเพื่อสุขภาพ (FOSHU) ของประเทศญี่ปุ่น การกล่าวอ้างถึงการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการกล่าวอ้างถึงการเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็กของสหภาพยุโรป และการกล่าวอ้างทาง

สุขภาพทุกประเภทตามแนวปฏิบัติของโคเด็กซ์ โดยระบบนี้ถือเป็นระบบการที่มีความน่าเชื่อถือสูง เนื่องจากเป็นการพิจารณาการกล่าวอ้างเป็นรายๆ ไป ทำให้สามารถมั่นใจได้ว่า การกล่าวอ้างทางสุขภาพที่ผ่านการอนุญาตตามระบบนี้ มีความถูกต้องอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นข้อดีของรูปแบบนี้ แต่ก็มีข้อเสียคือ ทำให้เกิดความยุ่งยาก เสียเวลา และมีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งอาจทำให้สินค้านั้นมีต้นทุนสูงขึ้นและส่งผลกระทบต่อผู้บริโภค

สำหรับหลักเกณฑ์ในการอนุญาตของต่างประเทศดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นได้ว่า ทั้งสหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่นมีหลักเกณฑ์ในการอนุญาตการกล่าวอ้างทางสุขภาพแต่ละลักษณะที่แตกต่างกันออกไป โดยสหภาพยุโรปใช้ทั้งระบบมาตรฐานและระบบอนุญาตเป็นการเฉพาะ ราย ส่วนประเทศญี่ปุ่นมีการใช้หลักเกณฑ์ในการอนุญาตทั้ง 3 รูปแบบเลย ส่วนตามแนวทางปฏิบัติของโคเด็กซ์นั้น ใช้ระบบการอนุญาตเฉพาะรายกับการกล่าวอ้างทางสุขภาพทุกประเภท

สำหรับประเทศไทยนั้น ในเรื่องของหลักเกณฑ์ของการกล่าวอ้างทางสุขภาพเห็นว่า ควรนำหลักการอนุญาตเป็นการเฉพาะรายมาเป็นหลักเกณฑ์การใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพของไทย โดยให้นำมาใช้กับการกล่าวอ้างทางสุขภาพทุกประเภท เนื่องจากเป็นระบบที่เคร่งครัดและมีประสิทธิภาพมากที่สุดที่จะควบคุมให้มีการใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้อย่างถูกต้องได้ และเห็นว่า ควรนำหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามแนวทางปฏิบัติของโคเด็กซ์ เรื่องการกล่าวอ้างทางสุขภาพ ซึ่งมีความเป็นมาตรฐานสากลมาเป็นแนวทางในการจัดทำกฎหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลักที่กำหนดว่าการกล่าวอ้างทางสุขภาพต้องอยู่บนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เป็นที่ยอมรับทั่วไป ซึ่งหลักนี้ไม่ใช่แค่เพียงโคเด็กซ์เท่านั้นที่กำหนดหลักนี้เอาไว้ในแนวทางปฏิบัติ แต่ทั้งสหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่นก็ใช้หลักนี้ด้วยเช่นเดียวกัน นอกจากนี้เห็นว่าควรนำแนวทางของประเทศญี่ปุ่นในเรื่องการใช้สัญลักษณ์ของอาหารที่ได้รับอนุญาตให้ใช้การกล่าวอ้างทางสุขภาพได้มาแสดงไว้ที่ฉลากหรือในโฆษณาของผลิตภัณฑ์อาหารนั้น เพื่อให้ผู้บริโภคทราบว่าผลิตภัณฑ์ผ่านการตรวจสอบและได้รับอนุญาตแล้ว เนื่องจากการใช้สัญลักษณ์จะทำให้ผู้บริโภคเห็นได้ชัดเจนและเข้าใจได้ง่ายกว่าการใช้ข้อความธรรมดาทั่วไป

5.2.4 กลไกการบังคับใช้และบทกำหนดโทษ

ในส่วนของกลไกการบังคับใช้และบทกำหนดโทษนั้น ในปัจจุบันหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ควบคุมดูแลการกล่าวอ้างทางสุขภาพ คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายได้ผล ทั้งสองหน่วยงานนี้ควรร่วมมือกันเพื่อทำหน้าที่ในการควบคุมดูแลและติดตามตรวจสอบการกล่าวอ้างทางสุขภาพของผลิตภัณฑ์สินค้าที่วางจำหน่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสื่อสังคมออนไลน์ที่มีพบการกระทำผิดจำนวนมาก

มาก และควรนำมาตรการในการติดตามตรวจสอบและประเมินผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้รับอนุญาตไปแล้วอีกครั้งเป็นระยะๆ ในภายหลัง ทั้งตามแนวปฏิบัติของโคเด็กซ์ กฎหมายของสหภาพยุโรปและประเทศญี่ปุ่นมาใช้ด้วย อีกทั้งยังควรเพิ่มบทบาทของผู้บริโภคให้เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยกันตรวจสอบดูแล โดยอาจเป็นการรวมตัวกันในรูปของพันธมิตรกลุ่มผู้บริโภคทำหน้าที่คอยส่งข่าวและแจ้งการกระทำผิดให้หน่วยงานของรัฐทราบ นอกจากนี้ ในส่วนของผู้ประกอบการเองก็ควรเพิ่มหน้าที่ให้มีการเฝ้าระวังซึ่งกันและกันไม่ให้ผู้ประกอบการรายใดรายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย โดยอาจมีการจัดตั้งองค์กรหรือสมาคมของผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการกล่าวอ้างทางสุขภาพขึ้นมาให้ควบคุมดูแลและมีมาตรการในการลงโทษกันเองอีกทางหนึ่ง

ในส่วนของการกำหนดโทษ เห็นว่านอกจากการเน้นการดำเนินคดีฟ้องร้องลงโทษผู้กระทำผิดให้ได้รับโทษตามกฎหมายอย่างจริงจังแล้ว ควรเพิ่มบทกำหนดโทษในกรณีที่มีการฝ่าฝืนกฎหมายให้มากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเพื่อให้ผู้ประกอบการเกิดความเกรงกลัว เช่น เพิ่มโทษจำคุกและโทษปรับให้หนักขึ้น โดยอาจนำโทษปรับตามหลักของพระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์มาใช้ ซึ่งเป็นการคำนวณค่าปรับจากผลกำไรหรือรายได้ที่ผู้ประกอบการได้รับจากการขายสินค้าที่ฝ่าฝืนกฎหมาย หรืออาจเพิ่มมาตรการในการลงโทษในรูปแบบของการประกาศหรือแจ้งให้สาธารณชนทั่วไปทราบถึงการกระทำผิดของผู้ประกอบการนั้น เช่น กำหนดให้มีการโฆษณาหรือประกาศแจ้งเกี่ยวกับการกระทำผิดให้ประชาชนได้ทราบ หรือให้ผู้ประกอบการแถลงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระทำผิดและถูกลงโทษตามกฎหมายในหนังสือพิมพ์หรือสื่ออื่น หรือให้แสดงบทกำหนดโทษของการฝ่าฝืนกฎหมายลงในฉลากสินค้า เป็นต้น เนื่องจากการลงโทษด้วยวิธีดังกล่าวนี้จะทำให้ผู้ประกอบการเกิดความเกรงกลัวเนื่องจากจะส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงทั้งของผลิตภัณฑ์และตัวผู้ประกอบการเองเป็นอย่างมาก ซึ่งหากมีบทกำหนดโทษที่มีความรุนแรงเพียงพอ ผู้ประกอบการก็จะไม่กล้าที่จะกระทำการฝ่าฝืนกฎหมายอีก อันเป็นการส่งผลดีต่อผู้บริโภคที่จะทำให้ได้รับข้อมูลการกล่าวอ้างทางสุขภาพของผลิตภัณฑ์สินค้านั้นๆ ที่เป็นจริง ไม่ถูกหลอกลวงหรือทำให้เข้าใจผิด และได้รับสินค้าที่ตรงกับความต้องการของผู้บริโภคอย่างแท้จริง

บรรณานุกรม

หนังสือ

- ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒน์ศานต์. กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2543.
- ไพโรจน์ อาจารย์ภา. โฆษณาอย่างไรให้ถูกต้องและถูกใจ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2544.
- ไพโรจน์ อาจารย์ภา. บริโภคอย่างฉลาด อ่านฉลาดก่อนซื้อ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2545.
- สุขุม ศุภนิത്യ. คำอธิบายกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557.
- สุขุม ศุภนิത്യ. คำอธิบายกฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติบรรณาการ, 2550.
- สุขุม ศุภนิത്യ. องค์การเอกชนเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2544.
- สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. สคบ.กับการคุ้มครองผู้บริโภค. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2552.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. บันทึก 4 ทศวรรษ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา : กว่า 40 ปีแห่งการก้าวอย่างบนเส้นทางคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ. กรุงเทพมหานคร, 2545.

วิทยานิพนธ์

- จิระนันท์ แดงกะเสม. “มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2547.
- เบญจวรรณ ลีทอง. “ปัญหาทางกฎหมายในการกล่าวอ้างทางโภชนาการและสุขภาพบนฉลากผลิตภัณฑ์: ศึกษากรณีเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ (Functional Drinks).” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2544.

บุญชวน วิภูษณวนิช. “การบังคับใช้มาตรการคุ้มครองผู้บริโภคในความเสียหายจากการโฆษณาเกินจริงตาม พรบ.คุ้มครองผู้บริโภค 2522 ศึกษากรณี การโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารและยาบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ สถาบันพัฒนาบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2555.

นฤมล คำก่อง. “ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการแสดงฉลากโภชนาการและการใช้ข้อมูลกล่าวอ้าง.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2549.

นิโรธ เจริญประกอบ. “การบังคับใช้กฎหมายกับการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านฉลาก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2541.

ภพรียา ศรีระสันต์. “มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการโฆษณาอาหารกับผู้บริโภคกลุ่มเด็ก.” การศึกษาอิสระมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2551.

ฐิติญาพร อังศุสิงห์. “ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการทำธุรกิจอาหารและขนมเด็ก: ศึกษากรณีการโฆษณาทางสื่อโทรทัศน์และฉลากสินค้า.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2552.

ศิรินุช คุเจริญไพบูลย์. “การคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศญี่ปุ่นด้านความปลอดภัยของอาหาร.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2552.

อนันต์ไชย ศักดิ์เดชยนต์. “การคุ้มครองสิทธิของผู้โดยสารเครื่องบิน : ศึกษากรณีในประเทศไทย.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2553.

ผศ.สพ.ญ.ดร.เบญจมาศ ปัทมาลัย “การศึกษาภาวะเป็ยบของสหภาพยุโรปว่าด้วยสารปนเปื้อนและสารตกค้างบางชนิดในอาหารเพื่อการเตรียมการของประเทศไทย.” สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2556.

บทความ

ศรียรัตน์ รุ่งโรจน์ชัยพร. “การพัฒนาการกำกับดูแลการแสดงฉลากโภชนาการ.” เอกสารวิชาการ, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, กันยายน 2548.

สุขอนันต์ เบิกบาน “ฉลากอาหารบอกอะไรได้มากกว่าที่คิด,” กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.

คู่มือการขอโฆษณาอาหาร กลุ่มกำกับและตรวจสอบการโฆษณาควบคุมอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, มิถุนายน 2553.

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พร้อมคำอธิบาย. กลุ่มนิติกร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, มกราคม 2543.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรมการค้าต่างประเทศ. “ระเบียบการติดฉลากสินค้าอาหารเพื่อสุขภาพ ของประเทศญี่ปุ่น (Food with health claims).” จาก www.dft.go.th, 22 เมษายน 2559.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. “ร่างแผนแม่บทสถิติสาขาสุขภาพ.” จาก www.anamai.moph.go.th, 23 พฤษภาคม 2559.

กลุ่มประชาสัมพันธ์ กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. “ผลการดำเนินงานกับผู้ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติอาหาร.” จาก www.fda.moph.go.th/, 12 มิถุนายน 2559.

สถาบันอาหาร. “มาตรฐานโคเด็กซ์ เรื่อง แนวปฏิบัติในการกล่าวอ้างทางโภชนาการและสุขภาพ GUIDELINES FOR USE OF NUTRITION AND HEALTH CLAIMS (CAC/GL 23-1997 Amended 2009; amendment 2009).” จาก http://fic.nfi.or.th/law/upload/file1/2275_RG-5505-2-CD-Nutrition_Health_Claims.pdf, 12 พฤษภาคม 2559.

สถาบันอาหาร. “Consumer Affair Agency (CAA).” จาก www.nfi.or.th/JAPAN-DESK/, 4 เมษายน 2559.

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.). “ข้อมูลพื้นฐาน.” จาก

<https://www.egov.go.th/th/government-agency/83/>, 29 กรกฎาคม 2559.

สำนักงานที่ปรึกษาการเกษตรต่างประเทศ ประจำสหภาพยุโรป. “กฎระเบียบ nutrition and health claims ของ EU.” จาก

<http://news.thaieurope.net/content/view/2238/214/>, 2 พฤษภาคม 2559.

สำนักงานส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ณ กรุงโตเกียว. “ระเบียบการติดฉลากในสินค้าอาหารของประเทศญี่ปุ่นปรับปรุงใหม่ (Food Labeling Act).” จาก <http://fic.nfi.or.th/japan-desk/>, 1 เมษายน 2559.

สำนักงานส่งเสริมการค้า ณ นครโอซาก้า “ญี่ปุ่นออกระเบียบใหม่ผ่อนคลायข้อกำหนดการระบุฉลากสินค้าอาหารเพื่อสุขภาพ.” จาก

http://www.ditp.go.th/contents_attach/93949/93949.pdf, 20 พฤษภาคม 2559.

สำนักงานอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. “คู่มือสำหรับประชาชน การขอประเมินการกล่าวอ้างทางสุขภาพ.” จาก

[http://food.fda.moph.go.th/data/manual/6\(2\)_health_claim.pdf](http://food.fda.moph.go.th/data/manual/6(2)_health_claim.pdf), 12 มีนาคม 2559.

“Nutrient/สารอาหาร.” จาก <http://www.foodnetworksolution.com>, 23 พฤษภาคม 2559.

Articles

Jean Christophe Mano. “What you should know about health claim regulation?.” *Wellness Foods Europe* 10. (June 2012).

Toshio Shimizu. “Health Claims and Scientific Substantiation of Functional Foods – Japanese Regulatory System and the International Comparison.” 3 *EFFL* 144. (2011).

Geraint Howells and Thomas Wilhelmsson, “EC and US Consumer Protection”, *Yearbook of European law*, 1997, pp.212-213.

Websites

Codex Alimentarius International Food Standards. “Codex Member and Observers.” from <http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/members-observers/en/>, March 12, 2016.

Codex Alimentarius International Food Standards. “Nutrition and Health Claims (CAC/GL 23-1997).” from www.fao.org/input/download/standards/351/CXG_023e.pdf, March 12, 2016.

Commission Implementing Decision “Guidelines for the implementation of specific conditions for health claims laid down in Article 10 of Regulation (EC) No 1924/2006 Official Journal of the European Union.” From <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013D0063&from=EN>, May 10, 2016.

Consumer Affairs Agency. “What are “Foods with Function Claims”?.” From www.caa.go.jp/foods/pdf/151224.pdf, April 9, 2016.

Kazuhiko Yamada. Natsuko Sato-Mito. Junichi Nagata and Keizo Umegaki. “Health Claim Evidence Requirements in Japan.” From <http://jn.nutrition.org/content/138/6/1192S.full>, November 26, 2015.

Labelling Division. Consumer Affairs Agency Food. “Regulatory Systems of Health Claims in Japan.” From www.caa.go.jp, April 1, 2016.

Ministry of Health. Labor and Welfare. “Food with Health Claims.” From <http://www.mhlw.go.jp/english/topics/foodsafety/fhc/02.html>, November 26, 2015.

Teiji Takahashi. “Laws and Regulations on Food safety and Food Quality in Japan.” From www.ab.auone-net.jp, April 1, 2016.

ภาคผนวก



**บัญชีแสดงข้อความกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของสารอาหาร แขนงท้ายประกาศสำนัก
คณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การแสดงข้อความกล่าวอ้างเกี่ยวกับหน้าที่ของ
สารอาหาร**

อันดับ	สารอาหาร	ข้อความ
1	โปรตีน	1.1 จำเป็นต่อการเจริญเติบโตและช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย 1.2 ให้กรดอะมิโนที่จำเป็นต่อการสร้างโปรตีนชนิดต่าง ๆ ในร่างกาย
2	ใยอาหาร	2.1 เพิ่มกากในระบบทางเดินอาหาร ช่วยกระตุ้นการขับถ่าย
3	วิตามินเอ	3.1 มีส่วนช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกาย 3.2 ช่วยในการมองเห็น 3.3 ช่วยเสริมสร้างเยื่อบุต่าง ๆ ของร่างกาย หมายเหตุ : เบต้า-แคโรทีน ให้ระบุได้เพียงว่า “เบต้า-แคโรทีน เป็นสารตั้งต้นของวิตามินเอ” เท่านั้น
4	วิตามินบี1	4.1 ช่วยให้ร่างกายได้พลังงานจากคาร์โบไฮเดรต 4.2 มีส่วนช่วยในการทำงานของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ
5	วิตามินบี2	5.1 วิตามินบี2ช่วยให้ร่างกายได้พลังงานจากคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน
6	ไนอะซิน	6.1 ช่วยให้เยื่อบุทางเดินอาหารและผิวหนังอยู่ในสภาพปกติ 6.2 ช่วยให้ร่างกายได้พลังงานจากคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน
7	วิตามินบี6	7.1 มีส่วนช่วยในการสร้างเม็ดเลือดแดงให้สมบูรณ์ 7.2 มีส่วนช่วยสร้างสารที่จำเป็นในการทำงานของระบบประสาท
8	กรดโฟลิก / โฟเลต	8.1 มีส่วนสำคัญในการสร้างเม็ดเลือดแดง
9	ไบโอติน	9.1 เป็นองค์ประกอบสำคัญเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ (เมตาบอลิซึม) ของไขมันและคาร์โบไฮเดรต 9.2 เป็นองค์ประกอบสำคัญเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ของไขมันและคาร์โบไฮเดรต 9.3 เป็นองค์ประกอบสำคัญเกี่ยวกับเมตาบอลิซึมของไขมันและคาร์โบไฮเดรต
10	กรดแพนโทธินิค	10.1 ช่วยในการใช้ประโยชน์ (เมตาบอลิซึม) ของไขมัน และคาร์โบไฮเดรต 10.2 ช่วยในการใช้ประโยชน์ของไขมันและคาร์โบไฮเดรต 10.3 ช่วยในการเมตาบอลิซึมของไขมันและคาร์โบไฮเดรต
11	วิตามินบี12	11.1 มีส่วนช่วยสร้างสารที่จำเป็นในการสร้างเซลล์เม็ดเลือดแดง 11.2 มีส่วนช่วยในการทำงานของระบบประสาทและสมอง

อันดับ	สารอาหาร	ข้อความ
12	วิตามินซี	12.1 ช่วยให้หลอดเลือดแข็งแรง 12.2 มีส่วนช่วยในกระบวนการต่อต้านอนุมูลอิสระ 12.3 มีส่วนช่วยในการสร้างเนื้อเยื่อคอลลาเจน และเนื้อเยื่อของเอ็นกระดูกอ่อน
13	วิตามินดี	13.1 ช่วยดูดซึมแคลเซียมและฟอสฟอรัส
14	วิตามินอี	14.1 มีส่วนช่วยในกระบวนการต่อต้านอนุมูลอิสระ
15	วิตามินเค	15.1 ช่วยสร้างสารที่ทำให้เกิดการแข็งตัวของเลือด 15.2 ช่วยลดการสลายแคลเซียม ทำให้กระดูกแข็งแรง
16	แคลเซียม	16.1 เป็นส่วนประกอบสำคัญของกระดูกและฟัน 16.2 มีส่วนช่วยในการแข็งตัวของเลือด 16.3 มีส่วนช่วยในกระบวนการสร้างกระดูกและฟันที่แข็งแรง
17	ฟอสฟอรัส	17.1 เป็นส่วนประกอบสำคัญของกระดูกและฟัน 17.2 มีส่วนช่วยในกระบวนการสร้างกระดูกและฟันที่แข็งแรง
18	เหล็ก	18.1 เป็นส่วนประกอบสำคัญของฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดง
19	ไอโอดีน	19.1 เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของฮอร์โมนไทรอยด์ ซึ่งมีหน้าที่ควบคุมการเจริญเติบโตและการพัฒนาของร่างกายและสมอง
20	แมกนีเซียม	20.1 เป็นส่วนประกอบของกระดูกและฟัน 20.2 ช่วยในการทำงานของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ
21	สังกะสี	21.1 ช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกาย
22	ทองแดง	22.1 มีส่วนช่วยในการสร้างฮีโมโกลบิน
23	โพแทสเซียม	23.1 ทำงานร่วมกับโซเดียมในการรักษาสมดุลของ กรด ด่าง และอิเล็กโทรไลต์ของร่างกาย คำเตือน : ถ้าร่างกายได้รับโพแทสเซียมมาก อาจทำให้หัวใจเต้นผิดปกติได้
24	แมงกานีส	24.1 มีส่วนร่วมในการทำงานของเอนไซม์หลายกลุ่มในร่างกาย
25	ซีลีเนียม	25.1 มีส่วนช่วยในกระบวนการต่อต้านอนุมูลอิสระ
26	ฟลูออไรด์	26.1 มีส่วนช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงให้กระดูก และฟัน
27	โมลิบดีนัม	27.1 ช่วยในการทำงานของเอนไซม์บางชนิดในร่างกาย
28	โครเมียม	28.1 ร่วมกับอินซูลินในการนำกลูโคสเข้าเซลล์
29	คลอไรด์	29.1 ร่วมกับสารอื่นในการรักษาสมดุลของกรด - ด่างในร่างกาย

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาว ปิยะปาณ ตริยานันท์
วันเดือนปีเกิด	วันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ.2526
ตำแหน่ง	อัยการผู้ช่วย สำนักงานอัยการสูงสุด
ประสบการณ์ทำงาน	พ.ศ. 2558 – ปัจจุบัน : อัยการผู้ช่วย สำนักงานอัยการสูงสุด พ.ศ. 2550 – พ.ศ. 2554 : ที่ปรึกษากฎหมาย บริษัทแนเชอรัล พาร์ค จำกัด (มหาชน)

