ការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់នៅតាមទីតាំងលក់ និងការរំលោភបំពាន លើស្លាកសញ្ញានៃផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ការអង្កេតនៅក្នុងខេត្តចំនួន៦ លើកទី២ ឆ្នាំ២០១៨

អង្គការហេឡែន ខេលល័រ អន្តរជាតិប្រចាំកម្ពុជា (HKI) និងអង្គការទស្សនៈពិភពលោកកម្ពុជា (WVI) បានធ្វើការសិក្សាស្រាវជ្រាវរួមគ្នាមួយនៅឆ្នាំ២០១៨ ដើម្បីប្រមូលព័ត៌មានស្តីពីការអនុវត្តអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ ស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយលក់ផលិតផលសម្រាប់ចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារ នៅក្នុងខេត្តចំនួន៦ក្រៅពីទីក្រុងភ្នំពេញ។ ការសិក្សាបានប្រមូលទិន្នន័យ ស្តីពីការមានលក់ផលិតផល ការអនុវត្តការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ និងស្លាកសញ្ញានៃផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយ នៅតាមហាងនិងឱសថស្ថានចំនួន៦៦ ក្នុងខេត្តបាត់ដំបង កណ្តាល កំពង់ធំ សៀមរាប ព្រះវិហារ និងតាកែវ។ ទិន្នន័យត្រូវបានប្រៀបធៀបជាមួយនឹងការសិក្សាស្រដៀងគ្នានេះ ដែលបានធ្វើឡើងកាលពីឆ្នាំ២០១៥ នៅក្នុងខេត្តដូចគ្នាទាំង៦ដោយHKI និង WVI ដើម្បីពិពណ៌នាអំពីការផ្លាស់ប្តូរនៃការអនុវត្តតាម និងការពង្រឹងការអនុវត្តអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣។

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ គឺមានការថយចុះនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ទោះបីជាមានការខិតខំប្រឹងប្រែង ដើម្បីលើកកម្ពស់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ យ៉ាងណាក៏ដោយក៏អត្រានេះនៅបន្តថយចុះនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ពី៧៣.៥% នៅក្នុងឆ្នាំ២០១០ មកនៅ៦៥% ក្នុងឆ្នាំ២០១៤ (NIS 2011; NIS 2015)។ នៅពេលដូចគ្នានេះផងដែរការបំបៅដោយដបសម្រាប់ទារកអាយុ០ទៅ៥ខែ បានកើនឡើងពី១៣.៦%នៅឆ្នាំ២០១០ទៅ ១៩.៨% នៅឆ្នាំ២០១៤។ ការសិក្សាមួយនៅក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញបានរកឃើញថា ៤៣.១%នៃទារកអាយុ០ទៅ៥ខែបានបរិភោគផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយកាលពីម្សិលមិញ (Pries et al, 2016) ។

លទ្ធផលខាងក្រោមបង្ហាញថា ការមានលក់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយ ការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ និងការរំលោភបំពានលើស្លាកសញ្ញាបន្តរីករាលដាលនៅក្រៅទីក្រុងភ្នំពេញ។

- ការមានលក់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយបានកើនឡើងពី ១១០ក្នុងឆ្នាំ២០១៥ ដល់១៦៥ក្នុងឆ្នាំ២០១៨។ នៅ៦៦ហាងដែលបានចុះជួប មាន៦៦ផលិតផលទឹកដោះគោម្សៅផ្សំតាមរូបមន្ត (សម្រាប់ទារកអាយុពី០ដល់៥ខែ) ៥៣ផលិតផលទឹកដោះគោម្សៅផ្សំតាមរូបមន្តសម្រាប់បំប៉ន (សម្រាប់ទារកអាយុពី៦ដល់១១ខែ) និង៤៦ផលិតផលទឹកដោះគោម្សៅផ្សំតាមរូបមន្តសម្រាប់លូតលាស់ (សម្រាប់ទារកអាយុពី១២-២៣ខែ)។
- ការមានលក់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយបានកើនឡើងនៅក្នុងខេត្តទាំង៦ នៅខេត្តសៀមរាបនិងបាត់ដំបងមានផលិតផលច្រើនមុខជាងគេបំផុត (១១៧នៅក្នុងខេត្តនីមួយៗ)។
- ការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់មានការរីករាលដាល គឺ៥០កន្លែងក្នុងចំណោម៦៦កន្លែងដែលបានចុះជួប (៧៦%) ធ្វើការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយយ៉ាងហោចណាស់មួយមុខ។
- ប្រៀបធៀបទៅនឹងឆ្នាំ២០១៥ នៅឆ្នាំ២០១៨ មានហាងដែលធ្វើការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ច្រើនជាង។ ហាងដែលមានការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ក៏មានការកើនឡើងផងដែរ បើបែងចែកតាមខេត្ត ប្រភេទហាង ទីរួមខេត្ត/ទីរួមស្រុក។ នៅតាមទីរួមស្រុកមានការកើនឡើងច្រើនបំផុត ពី៣៩%ទៅ៦៧% ចំណែកនៅតាមទីរួមខេត្តមានការកើនឡើងតែពី ៨០%ទៅ៨៧% នៅតាមផ្សារទំនើបហាងលក់សម្ភារទារក និងម៉ាតមានការកើនឡើងពី៦១%ទៅ៩៤% ចំណែកនៅឱសថស្ថានកើនពី ៤៧%ទី៥៣%។
- ឆ្នាំ២០១៨ មានការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយសរុប ១៤៤ គឺប្រហាក់ប្រហែលនឹងឆ្នាំ២០១៥ មាន ១៣៧។
- ការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ទឹកដោះគោម្សៅផ្សំតាមរូបមន្តសម្រាប់ការលូតលាស់ សម្រាប់កុមារអាយុចាប់ពី១២ខែឡើងកើតមានច្រើនគឺ ៧០% នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៨ ទោះបីជាការមានលក់ផលិតផលទាំងនោះតិចជាងក៏ដោយ។ ភាគរយនៃការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់រួមទាំងទឹកដោះគោម្សៅផ្សំតាមរូបមន្តសម្រាប់ការលូតលាស់ក៏មានការកើនឡើងពីរដងផងដែរពីឆ្នាំ២០១៥ដល់ឆ្នាំ២០១៨ (៣៤%ដល់៧០%)។
- មានក្រុមហ៊ុនដែលផលិត ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយសម្រាប់លក់មានរហូតដល់ ៣៦ និងផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ ២៩ ដែលចំនួននេះមាន ២៧និង១៨នៅឆ្នាំ២០១៥។ មានក្រុមហ៊ុនតែមួយប៉ុណ្ណោះដែលថយចុះការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់នៅឆ្នាំ២០១៨ ធៀបនឹងឆ្នាំ២០១៥ ប៉ុន្តែក្រុមហ៊ុននេះនៅតែជាក្រុមហ៊ុនដែលមានការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ខ្ពស់ទី២ផងដែរនៅឆ្នាំ២០១៨។

- ការអនុវត្តការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ចំនួន៧ប្រភេទត្រូវបានវាយតម្លៃនៅក្នុងឆ្នាំ២០១៥និង២០១៨។ ប្រភេទការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ដែលកើតមានច្រើនបំផុតបានផ្លាស់ប្តូរពីសម្ភារព័ត៌មាននៅក្នុងឆ្នាំ២០១៥មកជាការដាក់តាំងបង្ហាញនៅក្នុងឆ្នាំ២០១៨។
- ឆ្នាំ២០១៥ក៏ដូចជាឆ្នាំ២០១៨ផងដែរ គ្មានផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយមួយមុខណានៅក្នុងខេត្តទាំង៦ អនុលោមតាមអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ ឬច្បាប់អន្តរជាតិស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយលក់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយស្តីពីការអនុវត្តស្លាកសញ្ញា (អង្គការសុខភាពពិភពលោក ១៩៨១)។ ទោះបីជាយ៉ាងណា នៅក្នុងរង្វាស់ពី០ទី២៤ ដែល០គឺបញ្ជាក់ថាអនុលោមតាមទាំងស្រុង និង២៤មិនអនុលោមតាមទាល់តែសោះ ពិន្ទុមធ្យមគឺមានការប្រសើរឡើងពី១៦.២នៅឆ្នាំ២០១៥ទៅ៩.១នៅឆ្នាំ២០១៨។ ការប្រសើរឡើងនេះគឺកើតមានគ្រប់ចំណាត់ថ្នាក់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយទាំងអស់។
- នៅឆ្នាំ២០១៨ ការរំលោភបំពានទៅលើលក្ខខណ្ឌស្លាកសញ្ញានៃអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ដែលកើតមានញឹកញាប់បំផុត គឺ ៩៨% នៃផលិតផលមិនមានស្លាកសញ្ញាជាភាសាខ្មែរពេញលេញ ៤៥% នៃផលិតផលមានភាសាខ្មែរមួយផ្នែក និង ៥៣% មិនមានភាសាខ្មែរតែម្តង។
- ការរំលោភបំពានទៅលើស្លាកសញ្ញានៃអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ដែលកើតមានញឹកញាប់បំផុតចំនួន៤ទៀតគឺ ៩២% មានអក្សរដែលលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយ ឬបំបាក់ទឹកចិត្តក្នុងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ៧៦% មានរូបភាពច្រើនជាងមួយដើម្បីបញ្ជាក់ពីរបៀបរៀបចំធុងឬកំណត់ថាផលិតផលនោះជាផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយ ៧២% មិនមានឃ្លាដែលបញ្ជាក់តម្លៃសរុបនៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះគោក្នុងអំឡុងពេល៦ខែដំបូង ៦៣% មិនមានឃ្លាដែលនិយាយថាការបញ្ចុកដោយប្រើពែងគឺមានអនាម័យជាងការបំបៅដោយដប។

តើអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣និយាយយ៉ាងដូចម្តេចអំពីការផ្សព្វផ្សាយលក់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយក្នុងប្រទេសកម្ពុជា?

អនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ បញ្ញត្តទៅលើ ការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ ការឃោសនាពាណិជ្ជកម្ម សំណាកគំរូ ការបរិច្ចាគ រង្វាន់ការឧបត្ថម្ភកម្មវិធី ស្លាកសញ្ញា និងការវេចខ្ចប់នៃផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយសម្រាប់កុមារអាយុពី០រហូតដល់២៤ខែ ។ ផលិតករនិងអ្នកលក់រាយទាំងឡាយ ដែលបានរំលោភបំពានទៅលើអនុក្រឹត្យនឹងត្រូវពិន័យជាប្រាក់រហូតដល់ ២.៥លានរៀល (RGC 2005).

លទ្ធផលទាំងអស់នេះបញ្ជាក់ពីសារៈសំខាន់នៃការតាមដានត្រួតពិនិត្យ និងពង្រឹងការអនុវត្តអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ ។ ផលិតករនៃផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយនិងហាងនៅក្នុងខេត្តទាំង៦គឺរំលោភបំពានយ៉ាងខ្លាំងទៅលើអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣។ ការចាត់វិធានការពីរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាគឺមានសារៈសំខាន់ក្នុងការធានាឱ្យបាននូវការអនុវត្តបានយ៉ាងខ្ជាប់ខ្ជួនទៅនឹងបញ្ញត្តដែលការពារការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនិងសុខភាពកុមារនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ការបន្តការប្តេជ្ញានិងការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រប្រាស្រ័យទាក់ទងដើម្បីផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថសម្រាប់លើកកម្ពស់អាហារូបត្ថម្ភមាតា ទារកនិងកុមារតូចនៅកម្ពុជា ២០១៩-២០២៥ (ក្រសួងសុខាភិបាល ២០១៨) ក៏មានសារៈសំខាន់ក្នុងការលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងស្តីពីការអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក៏ល្អប្រសើរ។ សកម្មភាពរបស់ក្រុមការងារប្រតិបត្តិអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ ដែលមានក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងពាណិជ្ជកម្មគឺមានសារៈសំខាន់ដើម្បីធានាការប្រតិបត្តិតាមយ៉ាងខ្ជាប់ខ្ជួនទៅតាមអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ និងការពារសុខភាពកុមារនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងពាណិជ្ជកម្មបានធ្វើការដើម្បីលើកកម្ពស់ការតាមដានត្រួតពិនិត្យការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយនិងស្លាកសញ្ញានៅតាមទីតាំងលក់ ហើយនៅដើមឆ្នាំ២០១៩រាជរដ្ឋាភិបាល បានធ្វើការផាកពិន័យជាប្រាក់ដល់ក្រុមហ៊ុនមួយចំនួន ដែលបានរំលោភបំពានទៅលើអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣។ យើងសូមលើកទឹកចិត្តដល់រាជរដ្ឋាភិបាលដើម្បីបន្តឱ្យផលិតករនិងហាងនានាទទួលខុសត្រូវនិងពង្រីកការតាមដានត្រួតពិនិត្យលើអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣នៅតាមហាងលក់រាយនានាពេញប្រទេសកម្ពុជា។ យើងក៏លើកទឹកចិត្តដល់រាជរដ្ឋាភិបាលផងដែរ ក្នុងការពិនិត្យមើលឡើងវិញនិងកែសម្រួលអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ ដើម្បីបញ្ចូលគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់នៃច្បាប់អន្តរជាតិស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយលក់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយ នឹងស្របទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកស្តីពីបញ្ចប់ការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់អាហារដែលមិនសមស្របសម្រាប់ទារកនិងកុមារតូច (អង្គការសុខភាពពិភពលោក ២០១៦)។

References

Ministry of Health (MOH). (2018). Cambodia National Maternal, Infant and Young Child Nutrition (MIYCN) Social and Behavior Change Communication (SBCC) Strategy 2019-2025. MOH: Phnom Penh, Cambodia.

National Institute of Statistics, Directorate General for Health, and ICF Macro. (2015). Cambodia Demographic and Health Survey 2014 National Institute of Statistics, Directorate General for Health, and ICF Macro: Phnom Penh, Cambodia.

National Institute of Statistics, Directorate General for Health, and ICF Macro. (2011). Cambodia Demographic and Health Survey 2010 National Institute of Statistics, Directorate General for Health, and ICF Macro: Phnom Penh, Cambodia

Pries AM, Huffman SL, Mengkheang K, Kroeun H, Champeny M, Roberts M, et al. (2016). Pervasive promotion of breastmilk substitutes in Phnom Penh, Cambodia, and high usage by mothers for infant and young child feeding. Maternal & Child Nutrition, 12 (Suppl. 2), 38-51.

Royal Government of Cambodia, No. 133, A Nor Kra Bor. (2005). Sub-Decree on Marketing of Products for Infant and Young Child Feeding Royal Government of Cambodia: Phnom Penh, Cambodia.

World Health Organization (WHO). (1981). International Code of Marketing of Breastmilk substitutes. Guideline. WHO: Geneva, Switzerland.

World Health Organization (WHO). (2016). Article 69.9 Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children. Report by the Secretariat. Sixty-Ninth World Health Assembly. A69/7Add.1 2016. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/ pdf files/WHA69/A69_7Add1-en.pdf?ua=1