การประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้

เภสัชกรหญิงช่อผกา นาคมิตร

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ภารกิจด้านเศรษฐกิจสุขภาพ และเครือข่ายสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

การประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้

ภญ. ช่อผกา นาคมิตร

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้

วิธีการ : เป็นการวิจัยแบบผสมแบบคู่ขนาน (convergent mixed methods research) ที่ใช้วิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพร่วมกัน ตามตัวแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ สำนักงาน กสทช.ภาค/เขต ในภาคใต้ รวมจำนวนทั้งสิ้น ๔๐ คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

ผลการวิจัย : พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเชิงบวกในภาพรวมเกี่ยวกับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ทั้งด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม), Input (ปัจจัยเบื้องต้น), Process (กระบวนการ) และ Product (ผลผลิต) อยู่ในระดับมาก แสดงถึงการให้ความสำคัญในการจัดการปัญหา การมีนโยบายที่สนับสนุนจากผู้บริหาร ความเหมาะสมในการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงาน และความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพในการจัดการ ซึ่งผลผลิตของการดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง หลังมีกลไกความร่วมมือในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ตามแนวทางปฏิบัติที่ อย. และ กสทช. จัดทำขึ้นนั้น เห็นได้ถึงแนวโน้มของปัญหาที่ดีขึ้นตามลำดับ ส่วนระยะเวลาที่ สสจ. ใช้ในการพิจารณาข้อความและจัดทำรายงานผลการพิจารณาส่งกลับหน่วยงาน กสทช. น้อยที่สุด คือ ๑ วัน ส่วนระยะเวลามากที่สุดคือ ๓๖๕ วัน ระยะเวลาเฉลี่ยทั้งหมดคือ ๗๕ วัน โดยจุดอ่อนสำคัญของการจัดการปัญหาโฆษณาฯ คือการขาดกระบวนการพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือรู้เท่าทันสื่อที่ชัดเจน รองลงมาเป็นประเด็นเกี่ยวกับข้อกฎหมาย อาทิ บทกำหนดโทษที่ไม่รุนแรง ส่วนประเด็นอื่น ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม เช่น ความต่อเนื่องในการดำเนินงานระหว่าง อย. -สสจ. และ กสทช. การปรับกระบวนการทำงานให้ง่าย สะดวกและรวดเร็วมากขึ้น

สรุป : แนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ส่งผลให้ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงในเขตพื้นที่ภาคใต้มีแนวโน้มที่ดีขึ้น **ข้อเสนอแนะ** คือ มาตรการที่สามารถจัดการกับผู้ฝ่าฝืนนอกเหนือจากผู้รับอนุญาตและเจ้าของสถานี ใช้บทลงโทษที่รุนแรง และมีการประชุมหารือผู้เกี่ยวข้องเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดการ เรียนรู้กรณีที่พบในหลายพื้นที่

เพื่อให้การจัดการเป็นไปแนวทางเดียวกัน และรวดเร็วขึ้น การจัดการกับผู้ฝ่าฝืนจึงควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มการดำเนินงานที่ช่วยส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและรู้เท่าทันสื่อ

คำสำคัญ : การจัดการปัญหา, โฆษณา, ผลิตภัณฑ์สุขภาพ, สื่อ, วิทยุกระจายเสียง

สารบัญ

บทคัดย่อ ..... ค
สารบัญ ..... จ
สารบัญตาราง ..... ฉ
สารบัญภาพ ..... ช
บทที่ ๑ บทนำ ๑
ความสำคัญและที่มาของงานวิจัย ๑
วัตถุประสงค์ของการวิจัย ๒
คำถามของการวิจัย ๓
ขอบเขตการวิจัย ๓
กรอบแนวคิดการวิจัย ๓
นิยามศัพท์ ๔
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ๔
บทที่ ๒ ทบทวนวรรณกรรม ๕
ระเบียบและข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ๕
Stufflebeam's CIPP Model ๘
ทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ๑๑
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย ๑๖
รูปแบบการวิจัย ๑๖
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ๑๖
ขั้นตอนการวิจัย ๑๖
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ๑๘
ปัญหาทางจริยธรรม ๑๘
บทที่ ๔ ผลการวิจัย ๑๙
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ๑๙
การวิเคราะห์ข้อมูลการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงฯ ตามตัวแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม ๒๑
บทที่ ๕ อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ ๒๙
อภิปรายผล ๓๑
ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน ๓๒
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ๓๒
บรรณานุกรม ๓๔
ภาคผนวก ๓๖
ประวัติผู้เขียน ๔๔

สารบัญตาราง

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง..... ๒๐
ตารางที่ ๒ ผลวิเคราะห์การจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในภาพรวม..... ๒๑
ตารางที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม)..... ๒๒
ตารางที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน Input (ปัจจัยเบื้องต้น)..... ๒๔
ตารางที่ ๕ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน Process (กระบวนการ)..... ๒๕
ตารางที่ ๖ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน Product (ผลผลิต)..... ๒๖
ตารางที่ ๗ ผลการดำเนินการ..... ๒๖
ตารางที่ ๘ ระยะเวลาที่ใช้ในการพิจารณาข้อความ และจัดทำรายงานผล..... ๓๗

สารบัญภาพ

ภาพที่ ๑ แนวทางในการแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ๒
ภาพที่ ๒ กรอบแนวคิดในการวิจัย..... ๓
ภาพที่ ๓ ส่วนประกอบของตัวแบบสตัฟเฟิลบีม..... ๙
ละของการพบสในผลิตภัณฑ์สุขภาพ..... ๓๕

บทที่ ๑

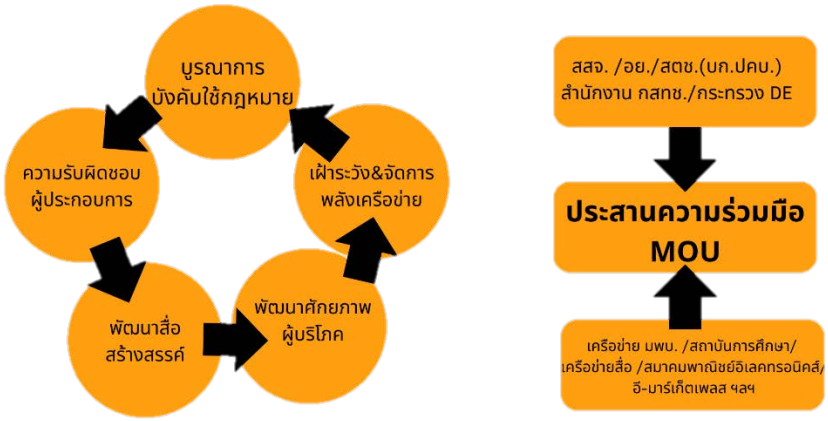
บทนำ

ความสำคัญและที่มาของงานวิจัย

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ในการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ ดิจิทัล และทีวีดาวเทียม รวมไปถึงสื่อเคเบิ้ลทีวี โดยในปัจจุบันมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.) โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) บูรณาการร่วมกันกับ สำนักงาน กสทช. ภาค และเขต เพื่อให้ส่วนภูมิภาคสามารถจัดการปัญหาได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย มักพบในลักษณะชวนเชื่อโอ้อวดเกินจริง ไม่ได้รับอนุญาตอย่างถูกต้อง และมีการปลอมปนสารที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่สุขภาพของผู้บริโภค และเป็นเหตุให้เสียชีวิตได้ แม้ว่าจะมีกฎหมายบัญญัติไว้ชัดเจนว่าเป็นความผิดและมีการกำหนดโทษทั้งจำและปรับ แต่สถานการณ์ที่ผ่านมายังพบปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย โดยพิจารณาได้จากข้อมูลที่เครือข่ายผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ ภายใต้ความร่วมมือระหว่าง กสทช. มูลนิธิเพื่อผู้บริโภคและเครือข่ายผู้บริโภค ได้เฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยา อาหาร และเครื่องสำอางทางสื่อวิทยุทั้ง FM และ AM ใน ๑๐ จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯกาญจนบุรี เพชรบุรี ขอนแก่น ร้อยเอ็ด พะเยา ลำปาง สุราษฎร์ธานี สงขลา และสตูล ระหว่างเดือนมิถุนายน-กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗ พบว่ามีสถานีวิทยุจำนวน ๒๙ คลื่น จากทั้งหมด ๓๓ คลื่น มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย คิดเป็นร้อยละ ๘๘[๑] และข้อมูลการสำรวจช่วงเดือนธันวาคมปีเดียวกันของตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง[๒] ที่ดำเนินการเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทยุจำนวน ๑๔ แห่ง ในจังหวัดลพบุรี โดยพบว่าทุกแห่งมีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายอย่างน้อย ๑ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ของปัญหาดังกล่าว และความเสี่ยงของประชาชน ที่มีโอกาสตกเป็นเหยื่อโฆษณาที่โอ้อวด หลอกลวง ซึ่งอาจทำให้เสียเงินโดยเปล่าประโยชน์ เสียโอกาสในการรักษาโรคที่ถูกต้อง และอาจเสียชีวิตจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยอีกด้วย

ทั้งนี้ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ ศรป. เป็นหนึ่งในหน่วยงานที่ดำเนินการกำกับดูแลโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้จัดทำแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว[๓] ด้วยการบูรณาการเพื่อบังคับใช้กฎหมายร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุน กำกับ ยกย่อง สื่อในทุกระดับของประเทศที่ร่วมโฆษณาประชาสัมพันธ์ เผยแพร่สรรพคุณยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง สอดคล้องตามกฎหมาย และมีความรับผิดชอบต่อสังคม ส่งเสริมและดำเนินการจัดทำสื่ออย่างสร้างสรรค์ เพื่อเสริมสร้างความตระหนักความรู้ แก่ประชาชนและผู้บริโภคให้ได้รับ และเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้อง และมีศักยภาพที่เท่าทันสื่อโฆษณาที่โอ้อวดสรรพคุณยา อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินจริง และกระทำผิดกฎหมาย และพัฒนาให้ประชาชนมี

ความรับผิดชอบร่วมกันในการจัดการปัญหา สร้างให้เกิดเครือข่ายที่สามารถจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับประเทศ และพื้นที่อย่างเข้มแข็ง



ภาพที่ ๑ แนวทางในการแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย
ที่มา : ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ทั้งนี้ในเขตพื้นที่ภาคใต้ ซึ่งประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๑๔ จังหวัด ได้แก่ กระบี่ ชุมพร ตรัง นครศรีธรรมราช นราธิวาส ปัตตานี พังงา พัทลุง ภูเก็ต ยะลา ระนอง สงขลา สตูล และสุราษฎร์ธานี บทบาทหน้าที่กำกับดูแลมาตรฐานผลิตภัณฑ์และธุรกิจด้านสุขภาพรวมถึงการบังคับใช้กฎหมายด้านผลิตภัณฑ์และธุรกิจสุขภาพอีกทั้งยังคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านสาธารณสุขรวมกับการส่งเสริมสนับสนุนการประกอบธุรกิจสุขภาพตลอดจนการวิจัยพัฒนางานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคและงานเภสัชกรรม และสำนักงาน กสทช. ภาค ๔ สำนักงาน กสทช. เขต ๔๑, ๔๒, ๔๓, ๔๔ และ ๔๕ ที่ทำหน้าที่กำกับดูแลสถานีวิทยุกระจายเสียงที่ออกอากาศได้ทั้งหมด ๕๗๔ สถานี[๔] ร่วมกันดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติที่ อย. และสำนักงาน กสทช. จัดทำขึ้นมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ใช้กลไกการประสานความร่วมมือที่ลดขั้นตอนของกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย ทั้งในส่วนของสำนักงาน กสทช. และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อความรวดเร็วในการยุติโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายได้อย่างทันท่วงที แต่ผลลัพธ์จากการดำเนินการร่วมกันยังคงพบว่า สถานีวิทยุมีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายเรื่อยมา แม้สถานการณ์จะดีขึ้นตามลำดับ แต่ปัญหาดังกล่าวยังคงอยู่และมีความซับซ้อนของปัญหาเพิ่มมากขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาดังกล่าวที่ควรมีการทบทวนร่วมกันอย่างเป็นระบบ เกี่ยวกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาให้มีประสิทธิภาพ สามารถคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้

คำถามของการวิจัย

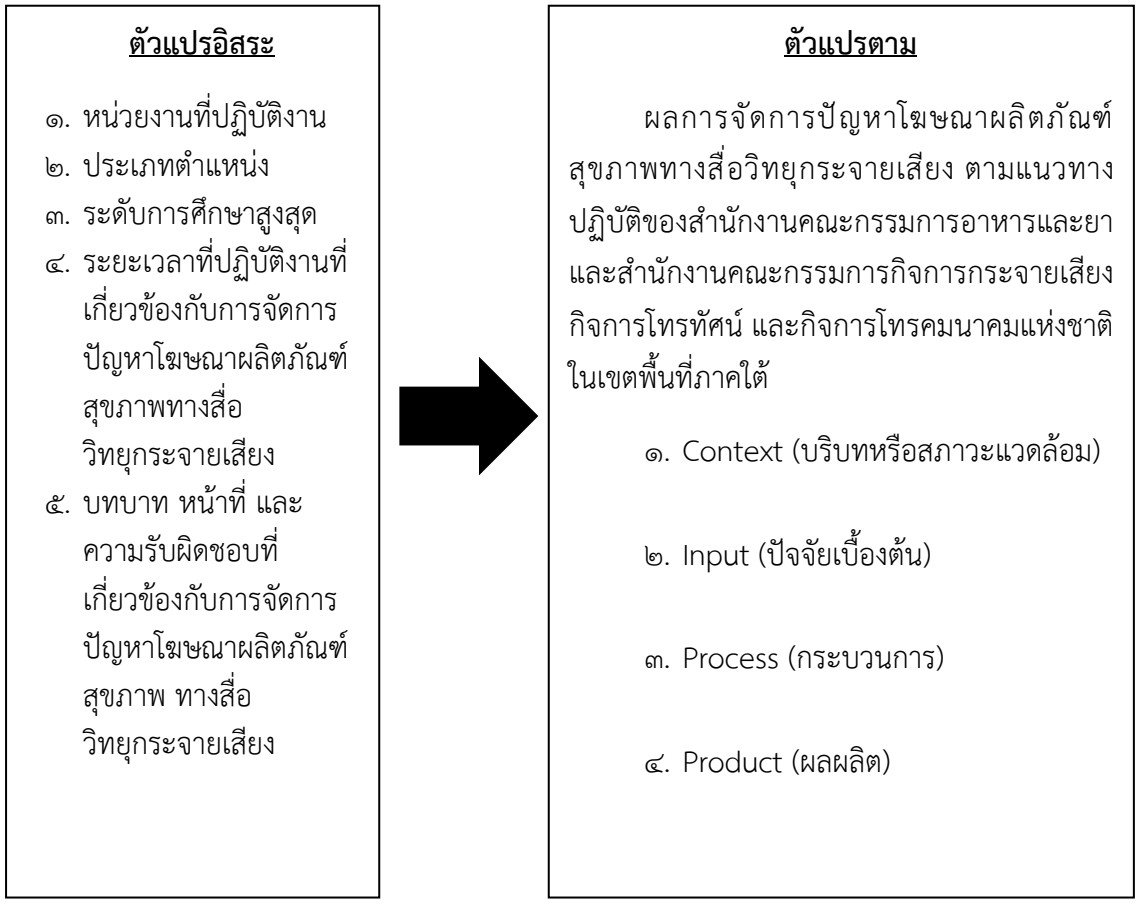
การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ มีผลลัพธ์เป็นอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้ตัวแบบของสตัฟเฟิลบีม หรือที่เรียกกันว่า Stufflebeam's CIPP Model ซึ่งมีการเก็บข้อมูลตามบริบทต่าง ๆ ทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม) , Input (ปัจจัยเบื้องต้น), Process (กระบวนการ) และ Product (ผลผลิต)

โดยเก็บข้อมูลจากหน่วยงานต่าง ๆ ในเขตพื้นที่ภาคใต้ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบดูแล และจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ซึ่งได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ภาค ๔ และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เขต ๔๑, ๔๒, ๔๓, ๔๔ และ ๔๕

กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพที่ ๒ กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์

๑. สื่อวิทยุกระจายเสียง หมายถึง การแพร่สัญญาณเสียงออกอากาศโดยใช้คลื่นวิทยุ หรือคลื่น แม่เหล็กไฟฟ้า เพื่อส่งสารกระจายออกอากาศไปถึงมวลชนที่อยู่ในถิ่นต่าง ๆ ได้รับโดยตรง

๒. ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์การใช้เพื่อสุขภาพอนามัย รวมถึงเป็นผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย โดยมีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เป็นหน่วยงานหลักในการกำกับและควบคุมคุณภาพ และความปลอดภัย

๓. การจัดการ หมายถึง การเฝ้าระวัง (บันทึกหลักฐานการโฆษณา/รายละเอียดการออกอากาศ), การวินิจฉัยความผิดตามกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ/จัดทำรายงานการปฏิบัติงาน, การแจ้งระงับโฆษณากับเจ้าของสถานี/เจ้าของผลิตภัณฑ์/ผู้ดำเนินรายการ/พรีเซ็นเตอร์, การพิจารณาโทษตามกฎหมายกับเจ้าของสถานี/เจ้าของผลิตภัณฑ์/ผู้ดำเนินรายการ/พรีเซ็นเตอร์ และการดำเนินการอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

๔. ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมาย อาทิเช่น การโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต การโฆษณาที่ทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญของผลิตภัณฑ์ การโฆษณาอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัย สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

บทที่ ๒

ทบทวนวรรณกรรม

ระเบียบและข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ[๕] ที่อยู่ในความดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ อย. ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ ยาเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และวัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือนและทางสาธารณสุข โดยในปัจจุบัน อย. มีกฎหมายในความรับผิดชอบ ทั้งหมด ๙ ฉบับ โดยมี พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ ๔ ฉบับ นอกจากนี้ยังมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ ดังนี้

๑) พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม[๖] มีบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวกับการโฆษณาที่สำคัญ เช่น มาตรา ๔ ซึ่งให้นิยามของคำว่า “ยา” ในความหมายของการเป็นวัตถุที่รับรองไว้ในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ มีจุดมุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรคหรือความเจ็บป่วย ของมนุษย์หรือสัตว์ อาจเป็นเภสัชเคมีภัณฑ์ หรือเภสัชเคมีภัณฑ์ที่กึ่งสำเร็จรูป หรือวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ เป็นต้น มีการให้นิยามของยาประเภทต่างๆ อาทิ ยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณ ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ฯลฯ โดยมีมาตรา ๘๘ บังคับเกี่ยวกับการโฆษณาขายยาไว้ว่า จะต้อง (๑) ไม่เป็นการโอ้อวดสรรพคุณยา หรือวัตถุอันเป็นส่วนประกอบของยาว่าสามารถบำบัดบรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยได้อย่างศักดิ์สิทธิ์ หรือหายขาด หรือใช้ถ้อยคำอื่นใด ที่มีความหมายทำนองเดียวกัน (๒) ไม่แสดงสรรพคุณยาอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง (๓) ไม่ทำให้เข้าใจว่ามีวัตถุใดเป็นตัวยา หรือเป็นส่วนประกอบของยา ซึ่งความจริงไม่มีวัตถุ หรือส่วนประกอบนั้นในยา หรือมีแต่ไม่เท่าที่ทำให้เข้าใจ (๔) ไม่ทำให้เข้าใจว่าเป็นยาทำให้แท้งลูก หรือยาขับระดูอย่างแรง (๕) ไม่ทำให้เข้าใจว่าเป็นยาบำรุงกามหรือยาคุมกำเนิด (๖) ไม่แสดงสรรพคุณยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ (๗) ไม่มีการรับรองหรือยกย่องสรรพคุณยาโดยบุคคลอื่น (๘) ไม่แสดงสรรพคุณว่าสามารถบำบัดบรรเทา รักษาหรือป้องกันโรค หรืออาการของโรคที่รัฐมนตรีประกาศ ตามมาตรา ๗๗ (โรคเบาหวาน, มะเร็ง, อัมพาต, วัณโรค, โรคเรื้อน, โรคหรืออาการโรคของสมอง หัวใจ ปอด ตับ ม้าม ไต) และมีมาตรา ๘๘ ทวิ บังคับให้การโฆษณาขายยาทางวิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุโทรทัศน์ทางฉายภาพ หรือภาพยนตร์หรือทางสิ่งพิมพ์จะต้องได้รับอนุมัติข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณา จากผู้อนุญาต ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด โดยเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา มีอำนาจสั่งเป็นหนังสือ ให้ระงับการโฆษณาขายยาที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้ได้ตามมาตรา ๙๐ ทวิ นอกจากนี้ยังมีบทลงโทษตามมาตรา ๑๒๔ ผู้ใดโฆษณาขายยาโดยฝ่าฝืนมาตรา ๘๘ มาตรา ๘๘ ทวิ มาตรา ๘๙ และมาตรา ๙๐ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท และมาตรา ๑๒๔ ทวิ ผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งให้ระงับการโฆษณาขายยา ของเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งสั่งตามมาตรา ๙๐ ทวิ ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับเป็นรายวันอีกวันละห้าร้อยบาท จนกว่าจะปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว

๒) พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒[๗] มาตรา ๗๐ ห้ามผู้ใดโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือคุณประโยชน์ของผลิตภัณฑ์สมุนไพร เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อน มาตรา ๗๔ ห้ามผู้ใดโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพรในลักษณะ ดังต่อไปนี้ (๑) โอ้อวดสรรพคุณหรือวัตถุอันเป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพรว่าสามารถบำบัดรักษา บรรเทา หรือป้องกันโรคหรือความเจ็บป่วยได้อย่างศักดิ์สิทธิ์ หรือ

ตามความเชื่อส่วนบุคคล หรือสามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ หรือใช้ถ้อยคำอื่นใดที่มีความหมายในทำนองเดียวกัน (๒) แสดงสรรพคุณอันเป็นเท็จ เกินความจริง หรือทำให้เข้าใจผิดในสรรพคุณของผลิตภัณฑ์สมุนไพรนั้น (๓) ทำให้เข้าใจว่ามีวัตถุใดเป็นส่วนประกอบ ซึ่งความจริงไม่มีวัตถุหรือส่วนประกอบนั้น ในผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือมีแต่มีไม่เท่าที่ทำให้เข้าใจตามที่โฆษณา (๔) เป็นการรับรองหรือยกย่องสรรพคุณของผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยบุคคล คณะบุคคลหรือสถาบันใด ๆ (๕) กระทำโดยฝ่าฝืนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการโฆษณาตามที่รัฐมนตรี โดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด ความใน (๔) ไม่ใช้บังคับแก่การโฆษณาซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ การโฆษณาซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ต้องได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๗๐

๓) พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒[๘] มาตรา ๔๐ ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร และมาตรา ๔๑ ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพหรือสรรพคุณของอาหารทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพ ภาพยนตร์ หรือทางหนังสือพิมพ์ หรือสิ่งพิมพ์อื่น หรือด้วยวิธีอื่นใดเพื่อประโยชน์ในทางการค้า ต้องนำเสียง ภาพ ภาพยนตร์ หรือข้อความที่จะโฆษณาดังกล่าวนั้นให้ผู้อนุญาตตรวจพิจารณาก่อน เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะโฆษณาได้ มาตรา ๔๒ เพื่อพิทักษ์ประโยชน์และความปลอดภัยของผู้บริโภคให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งเป็นหนังสืออย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ (๑) ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณาระงับการโฆษณาอาหาร ที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนมาตรา ๔๑ และ (๒) ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณาอาหารระงับการผลิต การนำเข้า การจำหน่าย หรือการโฆษณาอาหาร ที่คณะกรรมการเห็นว่าอาหารดังกล่าวไม่มีคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณที่โฆษณา

๔) พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘[๙] มาตรา ๔๑ การโฆษณาเครื่องสำอางต้องไม่ใช้ข้อความที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค หรือใช้ข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม ทั้งนี้ ไม่ว่าข้อความดังกล่าวนั้นจะเป็นข้อความที่เกี่ยวกับแหล่งกำเนิด สภาพ คุณภาพ ปริมาณ หรือลักษณะของเครื่องสำอาง ข้อความดังต่อไปนี้ ถือว่าเป็นข้อความที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือเป็นข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม (๑) ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง (๒) ข้อความที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับเครื่องสำอาง ไม่ว่าจะกระทำ โดยใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริงหรือไม่ก็ตาม (๓) ข้อความที่แสดงสรรพคุณที่เป็นการรักษาโรคหรือที่มิใช่จุดมุ่งหมายเป็นเครื่องสำอาง (๔) ข้อความที่ทำให้เข้าใจว่ามีสรรพคุณบำรุงกาม (๕) ข้อความที่เป็นการสนับสนุนโดยตรงหรือโดยอ้อมให้มีการกระทำผิดกฎหมายหรือศีลธรรม หรือนำไปสู่ความเสื่อมเสียในวัฒนธรรมของชาติ (๖) ข้อความที่จะทำให้เกิดความแตกแยกหรือเสื่อมเสียความสามัคคีในหมู่ประชาชน (๗) ข้อความอย่างอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ข้อความที่ใช้ในการโฆษณาที่บุคคลทั่วไปสามารถรู้ได้ว่าเป็นข้อความที่ไม่อาจเป็นความจริงได้โดยแน่แท้ ไม่เป็นข้อความที่ต้องห้ามในการโฆษณาตามมาตรา ๔๑ วรรคสอง (๑) มาตรา ๔๒ การโฆษณาจะต้องไม่กระทำด้วยวิธีการอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจ หรือขัดต่อศีลธรรมอันดีงามของประชาชน หรืออันอาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้บริโภค

๕) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๔[๑๐] กำหนดหลักเกณฑ์ของการโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพหรือสรรพคุณของอาหารต้องไม่มีลักษณะที่เป็นเท็จหรือหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร ซึ่งอาจเข้าข่ายตามมาตรา ๔๐ ดังนี้ (๑) ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง (๒) ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรคความเจ็บป่วย หรืออาการของโรค (๓) ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่ามีผลต่อการเปลี่ยนแปลง

โครงสร้างของร่างกายหน้าที่การทำงานของอวัยวะ หรือระบบการทำงานของร่างกาย (๔) ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่าบำรุงกาม บำรุงเพศ หรือเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ (๕) ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่าเพื่อบำรุงผิวพรรณหรือเพื่อความสวยงาม (๖) ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่ามีผลต่อการลดน้ำหนักหรือลดความอ้วน เว้นแต่กรณีอาหารตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑๒๑ (พ.ศ. ๒๕๓๒) เรื่อง อาหารสำหรับผู้ที่ต้องการควบคุมน้ำหนัก ที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (๗) ข้อความที่สื่อหรือแสดงให้เข้าใจว่ามีผลต่อการกระชับสัดส่วน ดักจับไขมัน หรือข้อความอื่นใดในทำนองเดียวกัน (๘) การโฆษณาที่มีการใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ ที่ยังไม่ผ่านการประเมินการกล่าวอ้างสุขภาพจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๖) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่อง การกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ (กสทช.) พ.ศ. ๒๕๕๕[๑๑] ห้ามมิให้ผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์ดำเนินการด้วยวิธีการใด ๆ เพื่อเอาเปรียบผู้บริโภค โดยอาศัยการใช้เครือข่ายหรือการโฆษณาอันมีลักษณะที่เป็นการค้ากำไรเกินควรหรือก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญ ซึ่งการดำเนินการในลักษณะดังต่อไปนี้ ถือเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค โดยอาศัยการใช้เครือข่ายหรือการโฆษณาอันมีลักษณะเป็นการค้ากำไรเกินควร หรือก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญ

(๑) การออกอากาศรายการหรือการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจตามกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ๆ มีคำสั่งหรือคำวินิจฉัยว่าเป็นการดำเนินการโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย

(๒) การออกอากาศรายการหรือการโฆษณาที่มีเนื้อหาสาระในลักษณะเป็นการจูงใจให้ผู้บริโภคเลือกใช้บริการหรือสินค้า โดยหลอกลวงหรือกระทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับบริการหรือสินค้านั้น หรือโดยการใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ หรือข้อมูลอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริง

(๓) การกำหนดเงื่อนไขในการให้บริการที่มีลักษณะเป็นข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรมตามกฎหมายว่าด้วยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม หรือขัดต่อข้อกำหนดด้านสัญญาตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภคหรือไม่เป็นไปตามเงื่อนไขในการให้บริการตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

(๔) การกระทำโดยอาศัยอำนาจทางการตลาดเพื่อบังคับให้ผู้บริโภคเลือกใช้บริการของตนหรือของผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์รายหนึ่งรายใดหรือหลายราย อย่างไม่เป็นธรรม

(๕) การกระทำใด ๆ ที่มีลักษณะกีดกันมิให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้ตามปกติอันเป็นเหตุให้ผู้บริโภคต้องรับภาระเพิ่มขึ้นในการเข้าถึงบริการกระจายเสียงหรือบริการโทรทัศน์ดังกล่าว

(๖) การดำเนินการของผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์มากกว่าหนึ่งรายขึ้นไปซึ่งร่วมกันกำหนดเงื่อนไขการเข้าถึงบริการอันมีลักษณะบังคับให้ผู้บริโภคต้องเลือกใช้บริการของผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์นั้นรายใดรายหนึ่งหรือสร้างภาระเกินสมควรในการเข้าถึงบริการนั้น

(๗) กระทำการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขในการให้บริการ หรือระงับหรือหยุดการให้บริการโดยไม่แจ้งให้ผู้บริโภคทราบเป็นการล่วงหน้า โดยปราศจากเหตุผลอันสมควร

(๘) การออกอากาศรายการโดยมีการโฆษณาบริการหรือสินค้าเกินกว่าระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดหรือบ่อยครั้งที่เป็นผลให้ผู้บริโภครับชมรายการอย่างไม่ต่อเนื่อง

(๙) การออกอากาศรายการในลักษณะที่จัดให้มีข้อความหรือข้อมูล ซึ่งมีขนาดพื้นที่รวมกันเกินหนึ่งในแปดของขนาดพื้นที่หน้าจอโทรทัศน์ อันเป็นการรบกวนการรับชมรายการของผู้บริโภคโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

(๑๐) การออกอากาศรายการหรือการโฆษณาโดยใช้วิธีการเพิ่มเสียงดัง เพื่อดึงดูดความสนใจของผู้บริโภค ซึ่งมีผลกระทบต่อผู้บริโภคในลักษณะเป็นการบังคับให้รับข้อมูลข่าวสาร รายการ หรือการโฆษณานั้นหรือเป็นมลพิษทางเสียง โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

(๑๑) การออกอากาศรายการในลักษณะเชิญชวนให้ผู้บริโภคส่งข้อความหรือเน้นย้ำในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

(๑๒) กรณีอื่นใดตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร

ในกรณีที่คณะกรรมการเห็นว่าผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์ดำเนินการใด ๆ ในลักษณะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคแล้ว ให้มีคำสั่งให้ผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์นั้นระงับการดำเนินการดังกล่าวโดยทันที และถ้าผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์ที่ได้รับคำสั่ง แล้วไม่ปฏิบัติตาม คณะกรรมการจะปรับทางปกครองไม่เกินห้าล้านบาท ในกรณีที่ผู้ประกอบกิจการตามวรรคหนึ่งยังคงฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการต่อไป คณะกรรมการจะปรับทางปกครองอีกวันละไม่เกินหนึ่งแสนบาทตลอดเวลาที่ยังมิได้ปฏิบัติตามคำสั่งนั้น

Stufflebeam's CIPP Model

แนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ ประเมิน บ่งชี้ผลสำเร็จหรือวัดผลความสำเร็จของโครงการและนโยบายต่าง ๆ นั้นมีหลากหลายรูปแบบ สำหรับการวิเคราะห์ผลการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้ครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้ตัวแบบของสตัฟเฟิลบีม หรือที่เรียกกันว่า Stufflebeam's CIPP Model โดยศุภามณ จันทร์สกุล[๑๒] อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการประเมินตามตัวแบบนี้ว่าคือการได้มาซึ่งสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ โดยคำว่า CIPP เป็นคำย่อรวมมาจากคำว่า Context, Input, Process, Product หรือใช้ว่า บริบท หรือสภาวะแวดล้อม ปัจจัยนำเข้าหรือปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลผลิต เป็นกรอบแนวทางที่ครอบคลุมสำหรับการดำเนินการประเมินผลโครงการ บุคลากร ผลิตภัณฑ์ องค์กร หรือระบบ ทั้งในเชิงความก้าวหน้าและเชิงสรุป ซึ่งได้รับการดัดแปลงและมีการนำไปประยุกต์ใช้ในด้านการศึกษารวมถึงด้านอื่น ๆ อย่างกว้างขวาง ซึ่งเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ สามารถอธิบายได้ถึงคุณภาพ คุณค่า และความสำคัญ ของสิ่งที่มุ่งประเมิน และสามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจกำหนดแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไข หรือยุติการดำเนินงานและโครงการต่าง ๆ เพื่อตัดสินคุณภาพ ความคุ้มค่า และความสำคัญของโครงการ เมื่อโครงการสิ้นสุดลงแล้ว

การประเมิน CIPP เกิดขึ้นแบบชัดเจนครั้งแรกในปีพุทธศักราช ๒๕๑๔ จากความต้องการที่จะแก้ไขข้อจำกัดของรูปแบบการประเมินดั้งเดิม และได้มีการปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์มากขึ้นในหนังสือชื่อ Evaluation Theory Models & Application โดยมีแนวคิดพื้นฐานของตัวแบบการประเมิน CIPP ดังนี้

๑) การให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แนวคิดหลักที่ใช้ในตัวแบบ CIPP คือการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ตั้งใจจะใช้สิ่งที่ค้นพบ ผู้ที่อาจได้รับผลกระทบจากการประเมินผล และผู้ที่มีส่วนร่วมในการประเมินผล ผู้ประเมินควรระบุกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องทั้งหมด และให้ความสำคัญในการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในกระบวนการต่าง ๆ เช่น กำหนดคำถามในการประเมิน

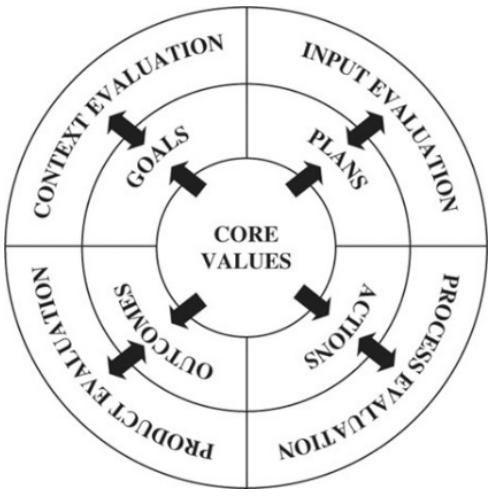
คัดเลือกเกณฑ์การประเมิน ให้ข้อมูลที่จำเป็น ตีความสิ่งที่ค้นพบและประเมินรายงาน โดยที่ผู้ประเมินเป็นผู้ควบคุมขั้นตอนการประเมินเพื่อให้มั่นใจว่ามีความสมบูรณ์

๒) มุ่งเน้นการปรับปรุง จุดประสงค์ที่สำคัญที่สุดของการประเมิน ไม่ใช่เพื่อพิสูจน์แต่เพื่อปรับปรุง ดังนั้นการประเมินจึงเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการที่มุ่งเน้นในระยะยาวเพื่อกระตุ้น ช่วยเหลือ และสนับสนุนความพยายามที่จะเสริมสร้างและปรับปรุงองค์กร

๓) แนวทางการประเมินแบบวัตถุนิยม การวางแนวญาณวิทยาของตัวแบบ CIPP เป็นวัตถุที่ไม่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ การประเมินดังกล่าวมีพื้นฐานตามในหลักการทางจริยธรรม เช่น ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของสหประชาชาติและร่างพระราชบัญญัติสิทธิของสหรัฐอเมริกา พยายามจำกัดความลำเอียง อคติ และผลประโยชน์ทับซ้อนในการดำเนินการประเมินและการได้มาซึ่ง ข้อสรุปอย่างยุติธรรม มีมาตรฐานทางจริยธรรม การค้นหาข้อค้นพบที่ดีที่สุดจากหลายแหล่ง การ รายงานสิ่งที่ค้นพบอย่างตรงไปตรงมา เป็นธรรมและเป็นไปอย่างรอบคอบตามที่จำเป็น แบบจำลองนี้เชื่อว่าหากมุ่งเน้นไปที่วัตถุเดียวกันในสภาพแวดล้อมที่กำหนด หากปฏิบัติตามมาตรฐานและแนวคิดของการประเมิน แม้ว่าผู้ประเมินที่มีความสามารถที่แตกต่างกัน จะได้ข้อสรุปที่เทียบเท่าพื้นฐาน และสามารถยอมรับได้เช่นเดียวกัน

๔) มาตรฐานและอภิมานการประเมิน ผู้ประเมินควรมีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานวิชาชีพในการประเมินตามตัวแบบ CIPP หากเป็นไปได้การประเมินควรอยู่ภายใต้การประเมินจากภายนอก อภิมานการประเมินที่เป็นอิสระ เพื่อหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ทับซ้อนที่อาจมีอิทธิพลต่อเนื้อหาของรายงานการประเมิน

ทั้งนี้ส่วนประกอบของตัวแบบสตัฟเฟิลบีม ประกอบด้วยวงกลมสามวงแสดงถึงความสัมพันธ์ของส่วนประกอบในการประเมินต่าง ๆ วงกลมด้านในสุดแสดงถึงค่านิยมหลักที่ควรกำหนดและใช้ในการประเมินผลวงกลมที่อยู่รอบ ๆ ค่าจะแบ่งออกเป็นสี่ส่วน แสดงจุดเน้นในการประเมินเฉพาะที่ประกอบไปด้วยเป้าหมาย แผนการปฏิบัติ การดำเนินการ และผลลัพธ์ วงกลมด้านนอกสุดระบุประเภทของการประเมินผลที่ตอบสนองจุดมุ่งเน้นในการประเมินสี่ประการ ได้แก่ บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต จุดเน้นการประเมินเฉพาะและประเภทของการประเมินผลมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน แสดงด้วยลูกศรสองทาง ดังภาพ



ภาพที่ ๓ ส่วนประกอบของตัวแบบสตัฟเฟิลบีม (ศุภามณ จันทร์สกุล[๑๒])

จากภาพจะเห็นได้ว่าการกำหนดเป้าหมายนำมาสู่คำถามสำหรับการประเมินบริบท ซึ่งจะให้ข้อมูลสำหรับการตรวจสอบความถูกต้องหรือปรับปรุงเป้าหมาย ความพยายามในการปรับปรุงแผนงานก่อให้เกิดคำถามสำหรับการประเมินปัจจัยนำเข้า ซึ่งนำมาสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับแผนการปฏิบัติงานและ

ทิศทางในการสนับสนุนแผนการดำเนินการของโครงการ ทำให้เกิดคำถามสำหรับการประเมินกระบวนการ ซึ่งนำมาสู่การตัดสินกิจกรรมและข้อเสนอแนะเพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพการทำงาน การบรรลุเป้าหมายหรือไม่บรรลุเป้าหมาย และผลกระทบ ทำให้เกิดความสนใจในการประเมินผลผลิต ซึ่งท้ายที่สุดจะนำไปสู่การตัดสินผลลัพธ์และระบุความต้องการเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น โดยหมวดหมู่ของการประเมินด้วยตัวแบบ CIPP มีดังนี้

๑) การประเมินบริบท (Context Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับองค์ประกอบทั้งสี่ที่มีความสำคัญ ประกอบไปด้วย ความต้องการจำเป็น (Need) ซึ่งรวมถึงสิ่งที่จำเป็นหรือมีประโยชน์สำหรับวัตถุประสงค์ของโครงการ ปัญหา (Problem) ซึ่งหมายถึงอุปสรรคที่ต้องเอาชนะในการประชุม และดำเนินการต่อเพื่อตอบสนองความต้องการที่กำหนด ทรัพย์สิน (Assets) ที่รวมถึงความเชี่ยวชาญและบริการที่สามารถเข้าถึงได้ ซึ่งสามารถใช้เพื่อช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ และโอกาส (Opportunities) ที่อาจได้รับการสนับสนุนความพยายามที่จะตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ที่จะเกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขบริบทแวดล้อมหนึ่ง ซึ่งจะนำไปสู่การออกแบบโครงการและแผนงาน ที่จะช่วยผู้มีอำนาจตัดสินใจกำหนดเป้าหมายและลำดับความสำคัญ และช่วยผู้ใช้ที่เกี่ยวข้องตัดสินเป้าหมาย ลำดับความสำคัญ และผลลัพธ์ การประเมินบริบทสามารถประเมินได้ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินโครงการ การประเมินก่อนการดำเนินโครงการสารสนเทศหรือข้อมูลที่ได้จะใช้ในการจัดลำดับความสำคัญและกำหนดเป้าหมายในโครงการนั้น ๆ ส่วนการประเมินระหว่างหรือหลังดำเนินโครงการ สารสนเทศที่ได้จากการประเมินจะมีประโยชน์ในการตัดสินใจกำหนดเป้าหมายของโครงการ และใช้ประเมินว่าโครงการสามารถตอบสนองความต้องการจำเป็นของผู้รับประโยชน์หรือไม่อย่างไร การประเมินบริบทสามารถนำไปใช้ประโยชน์ที่หลากหลาย เช่น การแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับจุดแข็ง จุดอ่อน ความต้องการ ทรัพย์สิน โอกาส และลำดับความสำคัญปัญหาขององค์กร ใช้ข้อมูลเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ หรือเพื่อใช้จัดลำดับความสำคัญของโครงการต่าง ๆ

๒) การประเมินปัจจัยนำเข้าหรือปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) เป็นการประเมินโดยการค้นหาและตรวจสอบอย่างละเอียดถึงแนวทางที่อาจเกี่ยวข้องรวมถึงแนวทางที่ใช้อยู่แล้ว เพื่อวิเคราะห์เกี่ยวกับทางเลือกที่เหมาะสมที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับทรัพยากรที่มีอยู่ และเป็นทางเลือกที่มีโอกาสที่จะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์มากที่สุด สารสนเทศที่ได้จากการประเมิน สามารถใช้คาดคะเนถึงความสำเร็จความล้มเหลว และประสิทธิภาพของโครงการ ช่วยในการจัดสรรทรัพยากรมีประโยชน์ในการที่ผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจ เช่น ผู้บริหารใช้ประกอบในการเลือกกลยุทธ์ที่จะช่วยให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดแผนงานที่สามารถปฏิบัติได้จริงและใช้งบประมาณอย่างเหมาะสม วิธีการของการประเมินเกิดขึ้นได้ในหลายขั้นตอน โดยไม่มีข้อกำหนด ผู้ประเมินอาจใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การเยี่ยมชมโครงการตัวอย่างการสอบถามบริการข้อมูลที่เกี่ยวข้อง รับฟังข้อเสนอจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง หรืออาจเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในห้องวางแผนพิเศษ มีการนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้หลายอย่าง เช่น การจัดทำข้อเสนอเพื่อเสนอต่อองค์กรเงินทุนหรือคณะกรรมการนโยบาย อีกประการหนึ่งคือการประเมินการปฏิบัติที่มีอยู่ว่าเป็นที่น่าพอใจหรือไม่ บันทึกการประเมินผลข้อมูลมีประโยชน์โดยช่วยในการตัดสินใจรวมถึงช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถชี้แจงทางเลือกของการดำเนินการที่มีข้อดีเหนือทางเลือกอื่น

๓) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินเพื่อตรวจสอบการนำแผนงานหรือโครงการไปใช้ ซึ่งสารสนเทศจากการประเมินกระบวนการ จะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ว่าเป็นไปตามที่กำหนดหรือไม่ การใช้งบประมาณและประสิทธิภาพเป็นอย่างไร รวมถึงข้อมูลที่จะใช้ในการพิจารณาปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน การบริหารการใช้งบประมาณให้มีความเหมาะสมเพิ่มมากขึ้น และเพื่อการประเมินเป็นระยะว่าผู้มีส่วนร่วมสามารถรับผิดชอบหน้าที่ของตนได้จริงหรือไม่ การประเมินกระบวนการ ควรเปรียบเทียบระหว่างกิจกรรมและรายจ่ายกับแผนและงบประมาณที่วางไว้ อธิบายถึง

ปัญหาการดำเนินการ และประเมินว่าเจ้าหน้าที่จัดการกับปัญหาเหล่านี้ได้ดีเพียงใดการประเมินกระบวนการสามารถนำไปใช้ประโยชน์ เช่น ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรม แก้ไขแผนงานที่ผิดพลาด ใช้การประเมินกระบวนการตามกำหนดเวลาเป็นประจำ เพื่อให้พนักงานมีความพร้อมและความรับผิดชอบ มีประโยชน์ต่อพนักงานใหม่ในการเรียนรู้สิ่งที่ผ่านมาในอดีต นอกจากนี้ข้อมูลการประเมินกระบวนการมีความสำคัญต่อการตีความผลการประเมินผลผลิต เนื่องจากผู้ประเมินควรต้องเรียนรู้ และเข้าใจสิ่งที่ทำในโครงการก่อนที่จะตัดสินใจว่าเหตุใดผลลัพธ์ของโครงการจึงออกมาเป็นเช่นนั้น

๔) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) การประเมินผลผลิต เป็นการประเมินเพื่อสอบวัด ตีความ และตัดสินผลสำเร็จของโครงการว่าบรรลุผลตามที่ต้องการหรือไม่ ถึงผู้รับผลประโยชน์ที่เหมาะสมแล้วหรือไม่ ตรงตามความต้องการของเป้าหมายหรือไม่ กระบวนการสามารถประยุกต์ใช้กับงานที่มีประสิทธิภาพอื่น ๆ หรือไม่ นอกจากนั้นควรมีการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ ทั้งในทางบวกและทางลบด้วย รวมถึงควรมีการประเมินผลลัพธ์ระยะยาว สารสนเทศที่ได้จากการประเมินผลผลิตนั้น ช่วยให้พนักงานให้ความสำคัญกับการบรรลุผลลัพธ์ที่สำคัญ ช่วยชี้วัดความสำเร็จของความพยายามในการตอบสนองความต้องการเป้าหมาย สามารถนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจว่าโครงการหรือแผนงานนั้น ๆ มีคุณค่าเพียงพอในการดำเนินการต่อเนื่องต่อไป ควรดำเนินการซ้ำอีก หรือควรขยายขอบเขตไปในสถานการณ์หรือที่อื่น ๆ หรือไม่ การประเมินผลผลิตสามารถใช้ได้หลายวิธี ผู้ประเมินควรใช้หลายเทคนิคร่วมกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม และเป็นการช่วยตรวจสอบข้อค้นพบต่าง ๆ ผู้ประเมินควรต้องค้นหาผลลัพธ์ที่ไม่คาดคิดทั้งในเชิงบวกและเชิงลบด้วย โดยอาจทำการรับฟังความคิดเห็น หรือการสัมภาษณ์แบบกลุ่มเพื่อสร้างสมมติฐานเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ครบถ้วนและติดตามผลเหล่านี้เพื่อยืนยันหรือไม่ยืนยันสมมติฐาน ใช้การจัดทำกรณีศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมโครงการที่ได้รับคัดเลือกมาเพื่อให้ได้มุมมองเชิงลึกเกี่ยวกับผลกระทบของโครงการ ผู้ประเมินอาจดำเนินการประเมินโดยไม่มีเป้าหมายโดยร่วมกับผู้ตรวจสอบเพื่อค้นหาผลกระทบใด ๆ ที่อาจเกิดจากโครงการ การประเมินผลผลิตสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจว่าโครงการบริการนั้น ๆ คุ้มค่าที่จะดำเนินการต่อ ทำซ้ำ หรือขยายไปยังสถานการณ์อื่น ๆ นอกจากนี้ยังช่วยกำหนดทิศทางในการปรับเปลี่ยนองค์กร เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้อย่างคุ้มค่ามากขึ้น เมื่อมีการรายงานความสำเร็จของโครงการด้วยสารสนเทศที่ได้จากการประเมินผลผลิต ผู้มีอำนาจสามารถโน้มน้าวชุมชนและองค์กรเงินทุน เพื่อให้การสนับสนุนทางการเงินและทางการเมืองเพิ่มเติมได้ดีขึ้น หากผู้มีอำนาจเห็นว่าโครงการไม่ได้รับผลกำไรตามที่ควรอาจพิจารณายกเลิกการลงทุนได้ นอกจากนี้องค์กรอื่น ๆ ยังสามารถใช้รายงานการประเมินผลผลิต เพื่อช่วยในการตัดสินใจว่าเหมาะสมหรือไม่ที่จะดำเนินการในลักษณะเดียวกัน

ทบทวนการวิจัยที่ผ่านมา

ลักขณา วงศ์เสาร์[๑๓] ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งแบ่งการศึกษาออกเป็น ๓ ส่วนหลัก ส่วนแรกเป็นการศึกษาความชุกของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการโฆษณาผิดกฎหมาย ก่อนดำเนินการจัดการความเสี่ยง ส่วนที่สองจะดำเนินการจัดการความเสี่ยงโดยการจัดประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จังหวัดสระบุรี เพื่อหาแนวทางในการจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ แล้วดำเนินการต่อตามแนวทางที่ได้ ส่วนที่สามศึกษาความชุกของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการโฆษณาผิดกฎหมาย หลังจากได้ดำเนินการตามแนวทางการจัดการความเสี่ยงดังกล่าว ระหว่างเดือนมกราคม ถึง กันยายน ๒๕๕๘ ผลการศึกษาพบว่า สถานีวิทยุ ๑๒ แห่ง จากทั้งหมด ๓๘ แห่ง มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ๑๑ แห่ง ทั้ง ๑๑ แห่ง มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายอย่างน้อย ๑ ชิ้น คิดเป็น ร้อยละ ๙๒ ของ

จำนวนสถานีวิทยุ การประเมินโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบการโฆษณาผิดกฎหมาย ร้อยละ ๙๖ ของจำนวนครั้งโฆษณา ร้อยละ ๙๐ ของจำนวนรายการผลิตภัณฑ์ ส่วนที่สอง: แนวทางในการจัดการปัญหาเพื่อลดความเสี่ยงจากปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ ได้แก่ การชี้แจงนโยบาย การอบรมสัมมนาให้ความรู้แก่ทุกภาคส่วน ตลอดจนทำข้อตกลงร่วมกัน หน่วยงานภาครัฐจัดให้มีระบบติดตาม ตรวจสอบเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามสภาพปัญหาและป้องกันมิให้เกิดซ้ำ นอกจากนี้ ยังได้แจ้งมาตรการแก้ไขปัญหา และประชาสัมพันธ์ข่าวการลงนามความร่วมมือ (MOU) ในการแก้ไขปัญหา ให้ประชาชนได้ทราบ ส่วนที่สาม: พบว่า โฆษณาผิดกฎหมายลดลงเหลือ ร้อยละ ๕๙ ของจำนวนครั้งโฆษณา และสถานีวิทยุที่โฆษณาผิดกฎหมายลดลงเหลือ ร้อยละ ๗๕

พิทยาภรณ์ ศรีคำภา[๑๔] ทำการวิจัยในปี ๒๕๖๓ ด้วยการบันทึกเทปอัดเสียงที่ออกอากาศทางสถานีวิทยุที่รับฟังได้ชัดเจนในพื้นที่อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่เลือกมาอย่างสุ่มแบบเจาะจงจำนวน ๑๐ สถานี ตั้งแต่เวลาเปิดสถานีจนถึงเวลาที่ปิดทำการ สถานีละ ๒ วัน ในระหว่างวันที่ ๑๒ -๑๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑ และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละและค่าเฉลี่ย และทำการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อวางแนวทางในการเฝ้าระวังในพื้นที่ ผลการวิจัยพบว่าสถานีวิทยุทั้ง ๑๐ แห่ง มีจำนวน ๕ แห่งซึ่งมีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายอย่างน้อย ๑ ชิ้น มีการโฆษณาทั้งหมด ๑,๒๘๔ ครั้ง มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายจำนวน ๖๘๓ ครั้ง (๕๓.๑๙%) โฆษณาที่ผิดกฎหมายแบ่งประเภทตามกฎหมายยา (๕๕.๓๔%), อาหาร (๔๑.๔๓%) และเครื่องสำอาง (๓.๒๒%) ประเด็นของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายที่พบมากที่สุด ได้แก่ การแสดงสรรพคุณทางยาโดยการใช้ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง โดยมีแนวทางในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีปัญหาโฆษณาผิดกฎหมาย คือ การมีการดำเนินการที่ต่อเนื่องและมีการติดตามข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ มีการสะท้อนข้อมูลและมีการนำสู่การปฏิบัติโดยการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องด้วยเครือข่ายในชุมชน และการพัฒนาศักยภาพด้านองค์ความรู้ในการรู้เท่าทันโฆษณา

ประวิ อำพันธุ์[๑๕] ทำการวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหา และการพัฒนารูปแบบแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของสถานีวิทยุกระจายเสียง จังหวัดศรีสะเกษ พบผลการศึกษาที่น่าสนใจ ได้แก่ จำนวนการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพมีทั้งหมด ๑,๑๙๒ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๐๘ ของจำนวนครั้งในการโฆษณาทั้งหมด ซึ่งไม่ถูกต้องตามกฎหมายร้อยละ ๖๘.๘๘ หากพิจารณาจำแนกตามผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และเครื่องสำอาง พบเป็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ร้อยละ ๘๔.๖๓, ๕๕.๖๖ และ ๕๖.๖๔ ตามลำดับ พบรูปแบบการโฆษณาที่ผิดกฎหมายมากที่สุด คือ การโฆษณาอาหารผ่านสปอตโฆษณาวิทยุ การโฆษณาผ่านการสัมภาษณ์ผู้เคยใช้ผลิตภัณฑ์ และการโฆษณาผ่านนักจัดรายการ ตามลำดับ ส่วนประเภทของความผิดที่พบมากที่สุด คือ การใช้ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง การแสดงสรรพคุณยาอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง และการสื่อให้ผู้บริโภคเข้าใจว่าผลิตภัณฑ์สามารถบำบัดบรรเทา รักษาหรือป้องกันโรคได้ ตามลำดับ

ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง[๒] สำรวจสถานการณ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น จังหวัดลพบุรี ในยุคของคณะรักษาความสงบเรียบร้อยแห่งชาติ (คสช .) โดยให้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยบันทึกรายการที่ออกอากาศทางสถานีวิทยุท้องถิ่นที่เลือกมาอย่างสุ่มจำนวน ๑๔ สถานี ตั้งแต่เวลาเปิดสถานีจนถึงเวลาที่ปิดทำการ สถานีละ ๒ วัน ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๕๗ และประเมินความถูกต้องตามกฎหมายของโฆษณาที่พบตามแบบประเมินซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์อย่างน้อย ๑๐ ปี ผลการสำรวจพบสถานีวิทยุทุกแห่งผิดกฎหมายอย่างน้อย ๑ ชิ้น และจากการโฆษณาที่บันทึกไว้ทั้งหมด ๖๕๘ ครั้ง พบว่าผิดกฎหมายจำนวน ๔๘๓ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๔ สามารถจำแนกข้อมูลจำนวนครั้งของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายตามประเภทของผลิตภัณฑ์ยา อาหาร เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์ คือ ร้อยละ ๗๓.๕, ๗๙.๒ , ๓๓.๓ และ ๑๐๐.๐ ตามลำดับ

ดุริพัธ แจ้งใจ และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต[๑๖] ได้ทดสอบประสิทธิภาพของวิธีการ ๒ วิธี เพื่อแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในสถานีวิทยุท้องถิ่น คือ ๑) การอบรมผู้ประกอบการสถานีวิทยุและนักจัดรายการ และ ๒) การเข้าพบผู้ประกอบการและนักจัดรายการโดยพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อชี้แจงเรื่องโฆษณาที่ตรวจพบว่าผิดกฎหมายและขอความร่วมมือให้โฆษณาอย่างถูกกฎหมาย วิธีการวิจัย: การวิจัยนี้แบ่งเป็นสองช่วง ช่วงแรกเป็นการทดสอบผลของการอบรมด้วยแบบวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มศึกษาเป็นสถานีวิทยุ ๗ แห่งที่พบว่ามีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายจากการศึกษาในอดีตและมีผู้แทนจากสถานีเข้าร่วมการอบรมซึ่งผู้วิจัยจัดขึ้นโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่วางแผนไว้ (Theory of Planned Behaviors) เป็นกรอบแนวคิดเพื่อให้ความรู้ที่เกี่ยวกับกฎหมายโฆษณาและจูงใจให้เผยแพร่โฆษณาอย่างถูกกฎหมาย ส่วนกลุ่มควบคุม คือ สถานีวิทยุ ๗ แห่ง ที่กระทำผิดกฎหมายเช่นกัน แต่ไม่มีผู้แทนเข้าร่วมการประชุมและถูกจับคู่ให้เหมือนกลุ่มศึกษาในด้านสถานที่ตั้ง ผู้วิจัยประเมินความรู้และทักษะที่เกี่ยวกับการโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมายก่อนและหลังการอบรม ตลอดจนบันทึกรายการสถานีเพื่อหาอัตราของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในแต่ละสถานีหลังการอบรม ๑ เดือน การศึกษาช่วงที่ ๒ เป็นการวิจัยแบบวัดผลก่อนและหลังการใช้มาตรการแก้ไขปัญหา ตัวอย่าง คือ สถานีวิทยุ ๑๑ แห่ง (ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา) ที่มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายหลังการอบรมจากการศึกษาช่วงที่ ๑ ผู้วิจัยในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเดินทางไปยังสถานีวิทยุเพื่อชี้แจงต่อผู้ประกอบการและนักจัดรายการถึงประเด็นที่ผิดกฎหมายและขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมาย ต่อจากนั้น ๑ เดือน ผู้วิจัยประเมินอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในสถานีดังกล่าวอีกครั้ง ผลการวิจัยพบว่า ในการศึกษาช่วงที่ ๑ ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในประเด็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวมและการจัดประเภทผลิตภัณฑ์ (P=๐.๐๐๒) การโฆษณายา (P=๐.๐๐๒) และการโฆษณาเครื่องมือแพทย์ (P=๐.๐๓๘) แต่อัตราการโฆษณาผิดกฎหมายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา (เมื่อคำนวณจากจำนวนชิ้นโฆษณา) กลับเพิ่มขึ้นร้อยละ ๘.๓๑+๓๒.๕๑ และ ๑๖.๒๕+๔๓.๘๒ ตามลำดับ แต่ไม่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=๐.๕๙๒) ใน การศึกษาช่วงที่ ๒ หลังการเข้าพบผู้ประกอบการ พบว่า อัตราการโฆษณาผิดกฎหมาย (คำนวณจากจำนวนชิ้นโฆษณา) ลดลงร้อยละ ๒๑.๘๗+๓๐.๗๗ (P=๐.๐๓๘) จากการทดสอบดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่าวิธีการอบรมในการศึกษานี้สามารถเพิ่มความรู้ที่เกี่ยวข้องในผู้เข้าอบรมได้ แต่ไม่อาจแก้ปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายได้ ส่วนการไปพบผู้ประกอบการที่สถานีวิทยุโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายสามารถลดการโฆษณาที่ผิดกฎหมายได้ดีกว่ามาก หากพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้วิธีการเข้าพูดคุยกับผู้ประกอบการกับมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมจะสามารถลดปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายลงได้

นัทธินี วัฒนวราสันติ์[๑๗] ดำเนินการตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสถานีวิทยุ ในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ผลจากการดำเนินงานตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่าการดำเนินงานด้านกฎหมายเพียงด้านเดียวไม่สามารถจัดการปัญหาโฆษณาทางสถานีวิทยุได้ จึงได้จัดทำโครงการโฆษณาสีขาวเพื่อชาวเชียงใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ จนถึงปัจจุบัน เป็นเวลา ๕ ปี จากข้อมูลการเฝ้าระวัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๕ การกระทำผิดด้านการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ไม่ถูกต้องลดลง คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๙๐ ๕๑.๘๑ ๔๒.๑๑ ๒๖.๑๓ และ ๑๐.๖๙ ตามลำดับ ประกอบกับการทำงานร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ สสจ. และสำนักงาน กสทช. ในปีพ.ศ. ๒๕๖๒ ทำให้เห็นว่าปัญหาการโฆษณาทางสถานีวิทยุที่ไม่ถูกต้องมีแนวโน้มลดลง ส่วนด้านการสร้างความรอบรู้เท่าทันสื่อของผู้บริโภค เป็นกลไกสิ่งสำคัญที่จะเป็นเกราะป้องกันตัวเองจากการไม่หลงเชื่อโฆษณาโอ้อวดหลอกลวง ซึ่งลำพังภาครัฐเองไม่สามารถเผยแพร่ความรู้เข้าถึงประชาชนในแต่ละกลุ่มวัยได้ หากขาดการเชื่อมโยงผู้ผลิตสื่อ และการเผยแพร่สื่อที่ตรงกับกลุ่มประชาชน การบูรณาการหลายภาคส่วนเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา การสร้างเครือข่ายภาคประชาชนที่เฝ้าระวัง ส่งต่อและเผยแพร่ความรู้

ทำงานร่วมกับภาครัฐ การสร้างเครือข่ายสื่อวิทยุรวมตัวกันเพื่อเตือนกันเอง ผลิตสื่อและเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนในวงกว้างได้ ในส่วนของการสนับสนุนงบประมาณของหน่วยงานสาธารณสุขไม่ใช่ปัจจัยหลักของการทำงานร่วมกัน แต่เป็นเพราะเห็นปัญหาสังคมร่วมกันและร่วมคิดร่วมกันแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายที่มีจำหน่ายอยู่ในพื้นที่ ความร่วมมือเป็นภาคีเครือข่าย ยังสามารถหาทุนสนับสนุนการดำเนินงานจากหน่วยงานอื่น ๆ ได้ เช่น กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ เป็นต้น การทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ประชาชนเลือกบริโภคอย่างเหมาะสม รู้เท่าทันสื่อ จึงเป็นกลไกที่จะเสริมการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโฆษณาที่ไม่ถูกต้องลดลงได้

ราชัน คงชุม[๑๘] ศึกษาผลของการจัดการปัญหาโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายในสถานีวิทยุท้องถิ่นของจังหวัดพัทลุงด้วยการลงนามในข้อตกลง (memorandum of understanding: MOU) การตรวจสอบ ขอความร่วมมือ และการบังคับใช้ โดยดำเนินการในสถานีวิทยุประเภทธุรกิจของจังหวัดพัทลุง จำนวน ๑๕ สถานี ในระยะเวลา ๙ เดือน มาตรการในการแก้ปัญหามี ๓ ระยะ ระยะแรก คือ การให้ความรู้ในเรื่องการโฆษณาอาหารและยาให้ถูกกฎหมาย และจัดทำ MOU กับผู้ประกอบการในการปฏิบัติตามกฎหมาย หลังการลงนามใน MOU ๔ เดือน ผู้วิจัยแจ้งข้อมูลย้อนกลับแก่สถานีถึงผลการตรวจสอบการกระทำที่ผิดกฎหมาย พร้อมทั้งแจ้งค่าปรับที่ต้องจ่ายหากถูกดำเนินคดีจริง และขอความร่วมมือจากผู้ประกอบการในการปฏิบัติตามกฎหมาย ในระยะที่สามหลังการลงนามใน MOU ๗ เดือน ผู้วิจัยซึ่งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้มาตรการบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำผิด และแจ้งไปยังคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ตลอดจนมีการตรวจเยี่ยมสถานีวิทยุโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายอาหารและยา และ กสทช. ผู้วิจัยตรวจสอบการโฆษณาที่ผิดกฎหมายจากทุกสถานีโดยบันทึกรายการของสถานีตลอดเวลาที่ออกอากาศ จำนวน ๒ วันต่อสถานีได้แก่ วันจันทร์ถึงศุกร์ ๑ วัน และวันเสาร์หรืออาทิตย์อีก ๑ วัน โดยเลือกวันเก็บข้อมูลมาอย่างสุ่ม การตรวจสอบทำ ๔ ครั้ง คือ เวลา ๑ เดือนก่อนการลงนามใน MOU และหลังการลงนามใน MOU เป็นเวลา ๑, ๕ และ ๙ เดือน ผลการวิจัย การให้ความรู้และจัดทำ MOU ไม่สามารถลดปริมาณการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลงได้เลย เมื่อใช้มาตรการเฝ้าระวังโฆษณาที่ผิดกฎหมายและให้ข้อมูลย้อนกลับ พบว่าอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลงประมาณร้อยละ ๓๐ ถึง ๔๐ (ขึ้นกับหน่วยนับว่าเป็นจำนวนผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา จำนวนครั้งของการโฆษณา และจำนวนชิ้นของการโฆษณา) หากใช้มาตรการบังคับใช้กฎหมายร่วมด้วยพบว่า อัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลงได้อีกร้อยละ ๑๖-๒๔ โดยรวมการแทรกแซงทั้งหมดทำให้การโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายลดจาก ๑๐๔๕ ครั้งต่อ ๓๐ วันสถานีในช่วงก่อนการวิจัยเหลือเพียง ๔๖ ครั้ง ต่อ ๓๐ วันสถานี ส่วนจำนวนผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาอย่างผิดกฎหมายลดลงจาก ๖๖ เหลือ ๘ ผลิตภัณฑ์ในช่วงเวลาเดียวกัน ส่วนจำนวนชิ้นโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดจาก ๑๒๔ เหลือ ๑๔ ชิ้นในช่วงเวลาเดียวกัน

วชิราภรณ์ นาคสิงห์[๑๙] ประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.) โดยใช้ตัวแบบ CIPP ประกอบด้วยการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาและเชิงคุณภาพในกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจำนวนทั้งสิ้น ๔๙ คน และข้อมูลผลการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ข้อมูลปลายเปิด ผลการประเมินด้านบริบทกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยความร่วมมือของ อย. และ กสทช. ในการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความจำเป็น และสอดคล้องกับสภาวการณ์แวดล้อม ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างของ อย. มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างของ สำนักงาน

กสทช. มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก จุดอ่อนที่ต้องปรับปรุงคือด้านความพอเพียงของบุคลากร ด้านสถานที่และฐานข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงาน อย. ผลการประเมินด้านกระบวนการกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก แต่อย่างไรก็ตาม ควรปรับปรุงด้านกระบวนการส่งต่อข้อมูล การกำกับติดตาม และการประเมินผล ผลการประเมินด้านผลผลิต ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมาก การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ออกอากาศผ่านสื่อโทรทัศน์ โดยความร่วมมือของ อย. และ กสทช. มีความรวดเร็ว และสามารถจัดการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายได้เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนมีความร่วมมือ แต่ยังพบปัญหาการโฆษณาผิดกฎหมายที่ซ้ำซาก ผลการประเมินแสดงให้เห็นว่า การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ของ อย. และ สำนักงาน กสทช. มีความสอดคล้องกับสภาวการณ์แวดล้อมและมีความเหมาะสมด้านกระบวนการในระดับมาก จึงควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ควรพิจารณาสนับสนุนปัจจัยนำเข้าเพิ่มเติม บังคับใช้บทลงโทษตามกฎหมายอย่างครอบคลุมและเด็ดขาด และขยายขอบข่ายความร่วมมือที่เป็นรูปธรรมไปยังหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค

ธนพงศ์ ภูผาลี, วิมาน กฤตพลวิมาน และจิตตศุภางค์ ตันติภิรมย์[๒๐] มีการวิเคราะห์เกี่ยวกับกฎหมายในการควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายในต่างประเทศ โดยกล่าวถึงมาตรการทางกฎหมายในการควบคุม กำกับ และดูแลการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของไทย และพบว่ามีความไม่ชัดเจนของบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ ที่จะต้องอาศัยการตีความและการพิสูจน์ถึงการเป็นโฆษณาที่มีถ้อยคำเกินจริงหรือหลอกลวงผู้บริโภค จึงพบว่ามีการดำเนินคดีในมาตรานี้ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ส่วนใหญ่ดำเนินคดีเฉพาะในมาตรา ๔๑ เรื่องการโฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งมีบทกำหนดโทษที่อัตราเบากว่ามาก คือปรับไม่เกินห้าพันบาท และไม่มีโทษจำคุก ทำให้ผู้ประกอบการไม่เกรงกลัว เกิดการกระทำผิดซ้ำอยู่เสมอ และไม่มีปริมาณคดีลดลง แม้ว่าจะมีการเฝ้าระวังและกวดขันการโฆษณาก็ตาม ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลจึงมีการเสนอให้ยกเลิกข้อความในมาตรา ๗๐ และมาตรา ๗๑ แห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.๒๕๒๒ ปรับเปลี่ยนบทลงโทษให้มีความรุนแรงมากขึ้น เพิ่มโทษของผู้กระทำความผิดที่ฝ่าฝืนมาตรา ๔๐ และ ๔๑ เป็นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินสามแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่หากเป็นกระทำผิดซ้ำอีกต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกปีหรือปรับไม่เกินหกแสนบาท

บทที่ ๓

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบผสมแบบคู่ขนาน (convergent mixed methods research) ที่ใช้วิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพร่วมกัน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) รวมจำนวนทั้งสิ้น ๔๐ คน ได้แก่

๑. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ หรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ผู้ปฏิบัติงาน) ในเขตพื้นที่ ๑๔ จังหวัดภาคใต้ จำนวน ๑๔ คน

๒. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย (หัวหน้างาน)) ในเขตพื้นที่ ๑๔ จังหวัดภาคใต้ จำนวน ๑๔ คน

๓. เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ของสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ภาค ๔ และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เขต ๔๑, ๔๒, ๔๓, ๔๔ และ ๔๕ (ผู้ปฏิบัติงาน) จำนวน ๖ คน

๔. ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ภาค ๔ และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เขต ๔๑, ๔๒, ๔๓, ๔๔ และ ๔๕ (หัวหน้างาน) จำนวน ๖ คน

ขั้นตอนการวิจัย แบ่งออกเป็น ๔ ส่วน ดังนี้

๑. การเก็บรวบรวมข้อมูล ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และศึกษาข้อมูลของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล และทบทวนวรรณกรรม ทั้งในส่วนของระเบียบ ข้อกฎหมาย และแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัย และศึกษาข้อมูลของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการวิจัย

๒. การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งแบ่งออกเป็น ๒ ตอน ได้แก่

ตอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด ๕ ข้อ ดังนี้

๑) หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน
๒) ประเภทตำแหน่ง
๓) ระดับการศึกษาสูงสุด

๔) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง

๕) บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง

ตอนที่ ๒ การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามตัวแบบของสตัฟเฟิลบีม หรือที่เรียกกันว่า Stufflebeam's CIPP Model ซึ่งแบ่งการเก็บข้อมูลตามบริบทต่าง ๆ ทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่

๑) Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม)

๒) Input (ปัจจัยเบื้องต้น)

๓) Process (กระบวนการ)

๔) Product (ผลผลิต)

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วยตัวเลือก ๕ ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด และมีข้อคำถามปลายเปิดในแต่ละด้าน เพื่อให้ผู้ตอบสามารถตอบได้อย่างอิสระ (ภาคผนวก ๑)

โดยขั้นตอนในการพัฒนาเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีดังนี้

๑) ศึกษารายละเอียดจากทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๒) กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาของแบบสอบถาม

๓) สร้างข้อคำถามและเกณฑ์ในการวัดผลนำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา จำนวน ๓ ท่าน ได้แก่ เภสัชกรหญิงอรัญญา เทพพิทักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ, เภสัชกรหญิงพรพรรณ สุนทรธรรม วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) และเภสัชกรหญิงเขมวดี ขนาบแก้ว ผู้อำนวยการสำนักรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและโทรทัศน์ พิจารณาความถูกต้องและเหมาะสม หลังจากนั้นจึงนำมาปรับแก้ไขตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

๔) ปรับปรุงแบบสอบถาม และจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ และดำเนินการเสนอโครงการวิจัยต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์

๓. การเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๔๐ คน ระหว่างวันที่ ๑๕ มิถุนายน – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ด้วยการส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมกับแบบสอบถาม โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถตอบแบบสอบถามผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ด้วยการสแกน qr code ที่แนบไปพร้อมกับหนังสือ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังใช้การโทรศัพท์เพื่อขอสัมภาษณ์ความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมในลักษณะปลายเปิด โดยใช้ข้อคำถามตามแบบสอบถามเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์

๔. การวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

๑. ใช้การแจกแจงความถี่ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งได้จากการตอบแบบสอบถามในส่วนที่ ๑ เพื่อจำแนกข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน, ประเภทตำแหน่ง, ระดับการศึกษาสูงสุด, ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง

และบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง

๒. ใช้การคำนวณค่าร้อยละ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูลการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงฯ ซึ่งได้จากการตอบแบบสอบถามในส่วนที่ ๒ ซึ่งได้แก่การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามตัวแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม ประกอบด้วยบริบทต่าง ๆ ทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม), Input (ปัจจัยเบื้องต้น), Process (กระบวนการ) และ Product (ผลผลิต) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ถ้าตอบว่า “มากที่สุด” ให้ ๕ คะแนน
ถ้าตอบว่า “มาก” ให้ ๔ คะแนน
ถ้าตอบว่า “ปานกลาง” ให้ ๓ คะแนน
ถ้าตอบว่า “น้อย” ให้ ๒ คะแนน
ถ้าตอบว่า “น้อยที่สุด” ให้ ๑ คะแนน

สำหรับการคิดค่าเฉลี่ยเพื่อแปลความหมาย มีรายละเอียดดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๔.๕๐ - ๕.๐๐ หมายถึง ระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๓.๕๐ - ๔.๔๙ หมายถึง ระดับมาก
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๒.๕๐ - ๓.๔๙ หมายถึง ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๑.๕๐ - ๒.๔๙ หมายถึง ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๑.๐๐ - ๑.๔๙ หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลปลายเปิด ผู้วิจัยทำการนับความถี่ของความคิดเห็น หาค่าเฉลี่ยของผลผลิตในด้านปริมาณและความรวดเร็วของการดำเนินงาน นำเสนอประเด็นความคิดเห็น และยกตัวอย่างความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นส่วนที่ช่วยเสริมให้เห็นภาพของผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณที่ชัดเจนมากขึ้น

ปัญหาทางจริยธรรม

โครงการวิจัยครั้งนี้ได้ขออนุมัติผ่านการรับรองยกเว้นจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และได้รับการรับรองเมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ตามเอกสารรับรองเลขที่ STPHO๒๐๒๓-๑๗๘ (ภาคผนวก ๒)

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย เรื่อง การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง ๔๐ คน มาวิเคราะห์ นำเสนอการวิเคราะห์ทางสถิติ และการบรรยายประกอบตาราง โดยแบ่งเป็น ๒ ตอน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งออกเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๕๐ และปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงาน กสทช. จำนวน ๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๕๐ โดยกลุ่มตัวอย่างมีตำแหน่งเป็นข้าราชการมากที่สุด จำนวน ๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๕๐ รองลงมา คือ มีตำแหน่งเป็นพนักงานราชการ/พนักงาน กสทช. จำนวน ๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๐๐ และมีตำแหน่งเป็นลูกจ้าง จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๕ เมื่อพิจารณาข้อมูลของหน่วยงานแยกตามตำแหน่ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นข้าราชการ และกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงาน กสทช. ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพนักงานราชการ/พนักงาน กสทช.

เมื่อจำแนกข้อมูลตามระดับการศึกษาสูงสุด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาสูงสุดคือระดับปริญญาตรี จำนวน ๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐ รองลงมามีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี, ปวส./อนุปริญญา และมัธยมศึกษา/ปวช. ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๕, ๕ และ ๒.๕

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ๑-๓ ปี จำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๕๐ รองลงมาคือ มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ๕ ปี ขึ้นไป จำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐ และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ๓-๕ ปี จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๕๐ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า ๑ ปี มีจำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐

สำหรับบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงของกลุ่มตัวอย่าง (n=๖๔) พบว่าส่วนใหญ่มีบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโฆษณา (บันทึกหลักฐานการโฆษณา/รายละเอียดการออกอากาศ) จำนวน ๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๙ ส่วนบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการวินิจฉัยความผิดตามกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ/จัดทำรายงานการปฏิบัติงาน มีจำนวน ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๖ และมีกลุ่มตัวอย่างที่มีบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบในการแจ้งระงับโฆษณากับเจ้าของสถานี/เจ้าของผลิตภัณฑ์/ผู้ดำเนินรายการ/พรีเซ็นเตอร์ จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๙ ซึ่งเท่ากับกลุ่มตัวอย่างที่มีบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบในการพิจารณาโทษตามกฎหมายกับเจ้าของสถานี/เจ้าของผลิตภัณฑ์/ผู้ดำเนินรายการ/พรีเซ็นเตอร์

นอกจากนี้ยังมีกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ นอกเหนือจากบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบข้างต้น ได้แก่ การปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ทำหน้าที่

กำกับ ควบคุม และดูแลการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์ จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๑ และปฏิบัติหน้าที่แจ้งเบาะแสการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง จำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๖ รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	**n = ๔๐**	-
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๒๕	๖๒.๕
- สำนักงาน กสทช.	๑๕	๓๗.๕
ประเภทตำแหน่ง		
- ข้าราชการ	๒๓	๕๗.๕
- พนักงานราชการ / พนักงาน กสทช.	๑๔	๓๕.๐
- ลูกจ้าง	๓	๗.๕
- อื่นๆ	-	-
ระดับการศึกษาสูงสุด		
- มัธยมศึกษา / ปวช.	๑	๒.๕
- ปวส./อนุปริญญา	๒	๕.๐
- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	๒๐	๔๒.๕
- สูงกว่าปริญญาตรี	๑๗	๕๐.๐
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง		
- น้อยกว่า ๑ ปี	๔	๑๐
- ๑-๓ ปี	๑๓	๓๒.๕
- ๓-๕ ปี	๑๑	๒๗.๕
- ๕ ปี ขึ้นไป	๑๒	๓๐

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)	(n=๖๔)	
- การเฝ้าระวังโฆษณา (บันทึกหลักฐานการโฆษณา/รายละเอียดการออกอากาศ)	๓๐	๔๖.๙
- การวินิจฉัยความผิดตามกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ/จัดทำรายงานการปฏิบัติงาน	๑๗	๒๖.๖

- การแจ้งระงับโฆษณากับเจ้าของสถานี/เจ้าของผลิตภัณฑ์/ผู้ดำเนินรายการ/พรีเซ็นเตอร์	๗	๑๐.๙
- การพิจารณาโทษตามกฎหมายกับเจ้าของสถานี/เจ้าของผลิตภัณฑ์/ผู้ดำเนินรายการ/พรีเซ็นเตอร์	๗	๑๐.๙
- อื่น ๆ ได้แก่		
๑) การปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	๒	๓.๑
๒) แจ้งเบาะแสการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง	๑	๑.๖

ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์ข้อมูลการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงฯ ตามตัวแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม

ผลการวิเคราะห์การจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในภาพรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย ๓.๘๙±๐.๖๕ เมื่อพิจารณารายด้าน ทั้งด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม), Input (ปัจจัยเบื้องต้น), Process (กระบวนการ) และ Product (ผลผลิต) มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งหมด โดยด้านที่มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยสูงที่สุดคือด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม) มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๐๔±๐.๖๙ รองลงมาคือด้าน Process (กระบวนการ) มีคะแนนเฉลี่ย ๓.๙๓±๐.๘๖ และด้าน Product (ผลผลิต) มีคะแนนเฉลี่ย ๓.๘๗±๐.๗๑ ตามลำดับ ส่วนด้าน Input (ปัจจัยเบื้องต้น) มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยน้อยที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย ๓.๗๕±๐.๗๐ รายละเอียดดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ ผลวิเคราะห์การจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในภาพรวม

ผลวิเคราะห์	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย	อันดับ
ด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม)	**๔.๐๔**	**๐.๖๙**	**มาก**	**๑***
ด้าน Input (ปัจจัยเบื้องต้น),	๓.๗๕	๐.๘๐	มาก	๔
ด้าน Process (กระบวนการ)	๓.๙๓	๐.๘๖	มาก	๒
ด้าน Product (ผลผลิต)	๓.๘๗	๐.๗๑	มาก	๓
การจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในภาพรวม	**๓.๘๙**	**๐.๖๕**	**มาก**	

เมื่อจำแนกข้อมูลในแต่ละด้าน พบว่าภาพรวมด้าน Context (บริบทหรือสภาวแวดล้อม) มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (๔.๐๔±๐.๖๙) เมื่อพิจารณาคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยแต่ละประเด็น พบว่าอยู่ในระดับมากทุกประเด็น โดยความจำเป็นในการจัดการปัญหาฯ มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยสูงที่สุด (๔.๔๕±๐.๖๗) ส่วนความสอดคล้องระหว่างสภาพสังคมและวัฒนธรรมฯ มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยน้อยที่สุด (๓.๗๐±๑.๐๐) รายละเอียดดังตารางที่ ๓

และจากข้อมูลปลายเปิด มีกลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม (n=๒๐) โดยประเด็นที่มีการแสดงความคิดเห็นมากที่สุดคือบริบทของการจัดการโฆษณาฯ ยังขาดการพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือ การรู้เท่าทันสื่อของผู้บริโภค (n=๗) รองลงมาเป็นประเด็นเกี่ยวกับข้อกฎหมาย

อาทิ บทกำหนดโทษที่ไม่รุนแรง ยกตัวอย่างเช่น การควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ แม้จะทั้งโทษจำและปรับ แต่ก็ปรับไม่เกินสามหมื่นบาท และถ้าจำเลยให้การรับสารภาพก็ลดโทษให้กึ่งหนึ่งด้วย แม้ตามแนวทางปฏิบัติของ อย. และสำนักงานกสทช. จะมีการดำเนินคดีตามประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่องการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. ๒๕๕๕ ข้อ ๕(๒) ที่ระบุว่าการออกอากาศรายการหรือการโฆษณาที่มีเนื้อหาสาระ ในลักษณะเป็นการจูงใจให้ผู้บริโภคเลือกใช้บริการหรือสินค้าโดยหลอกลวง หรือกระทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับบริการหรือสินค้านั้น หรือโดยการใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ หรือข้อมูลอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริง จะมีโทษปรับสูงสุดไม่เกิน ๕ ล้านบาท และหากฝ่าฝืนจะมีโทษปรับ วันละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท แม้โทษจะสูงกว่าแต่ กสทช. ก็ดำเนินคดีเฉพาะผู้รับใบอนุญาต หรือเจ้าของสถานีเท่านั้น แนวทางปฏิบัติฯ ไม่ได้ดำเนินการตามกฎหมายอย่างครอบคลุม ไปถึงกลุ่มดีเจ นักจัดรายการ เจ้าของผลิตภัณฑ์ และผู้ผลิตสื่อโฆษณาด้วย (n=๖) ส่วนประเด็นอื่น ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม เช่น การแสดงความคิดเห็นว่า อย. และ กสทช. ต้องมีการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ต้องมีการปรับกระบวนการทำงานให้ง่าย สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น และต้องสอดคล้องระหว่างสภาพสังคมและวัฒนธรรมกับการรับข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน ฯลฯ

ตารางที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัย ด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม)	$\bar{x}$	S.D.	ความหมาย	อันดับ
- **การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง มีความจำเป็น**	**๔.๔๕**	**๐.๖๘**	**มาก**	**๑***
- การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ระบุว่า “การกำหนดนโยบาย มาตรการระดับชาติ และโครงสร้างการบริหารจัดการปัญหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่เป็นรูปธรรม และมีประสิทธิภาพสูง”	๔.๓๐	๐.๗๒	มาก	๒
- การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ กระจายเสียง สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานของท่าน	๔.๑๕	๐.๗๗	มาก	๓

ตารางที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม) (ต่อ)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัย ด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม)	$\bar{x}$	S.D.	ความหมาย	อันดับ
- การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับสภาพธุรกิจของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๓.๙๓	๐.๘๖	มาก	๔

- การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับสภาพธุรกิจของสถานีวิทยุ	๓.๙๘	๑.๐๐	มาก	๕
- การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมการรับข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน	๓.๗๐	๑.๐๒	มาก	๗
- การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับการพัฒนาของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในปัจจุบัน	๓.๗๕	๑.๐๓	มาก	๖
ภาพรวมด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม)	**๔.๐๔**	**๐.๖๙**	**มาก**	

การจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในด้าน Input (ปัจจัยเบื้องต้น) มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (๓.๗๕±๐.๘๐) เมื่อพิจารณาคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยแต่ละประเด็น พบว่าอยู่ในระดับมากทุกประเด็น โดยความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีนโยบายที่สนับสนุนการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงจากผู้บริหารในหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด (๔.๒๓±๐.๘๐) ส่วนคุณภาพของวัสดุ/อุปกรณ์ ที่ใช้สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยน้อยที่สุด และเป็นเพียงข้อเดียวที่มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (๓.๔๘±๐.๙๙) รายละเอียดดังตารางที่ ๔

จากข้อมูลปลายเปิด มีกลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม (n=๑๙) โดยประเด็นที่มีการแสดงความคิดเห็นมากที่สุดคือปัจจัยด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ทั้งด้านความพอเพียงและความรู้ความชำนาญของบุคลากร โดยเจ้าหน้าที่ สสจ. ยังขาดความมั่นใจในการดำเนินคดีกลุ่มดีเจ นักจัดรายการ และเจ้าของผลิตภัณฑ์ จึงทำได้เพียงรอการดำเนินการตามกฎหมายกับผู้รับใบอนุญาตหรือเจ้าของสถานีจากสำนักงาน กสทช. ตามแนวทางปฏิบัติฯ เท่านั้น นอกจากนี้ยังมีการเสนอแนะให้เพิ่มการสนับสนุนองค์ความรู้ใหม่ ๆ มีการทบทวนข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และแนวทางการดำเนินงานร่วมกันทั้งในส่วนภูมิภาคและส่วนกลางอย่างสม่ำเสมอ รวมไปถึงการสร้างทีมระหว่าง สสจ. - กสทช. ที่ร่วมมือกันดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ (n=๑๑) รองลงมาเป็นประเด็นเกี่ยวกับวัสดุ/อุปกรณ์ สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในส่วนของเจ้าหน้าที่ สสจ.จะขาดอุปกรณ์ที่จะใช้บันทึกเสียง/เครื่องบันทึกเทป ที่สามารถตั้งเวลาให้บันทึกได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ (n=๓) และงบประมาณในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือ การรู้เท่าทันสื่อของผู้บริโภค (n=๓)

ตารางที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน Input (ปัจจัยเบื้องต้น)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน Input (ปัจจัยเบื้องต้น)	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย	อันดับ
- ผู้บริหาร มีนโยบายที่สนับสนุนการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง	**๔.๒๓**	**๐.๘๐**	**มาก**	**๑***
- บุคลากรที่ปฏิบัติงาน มีจำนวนพอเพียง	๓.๖๘	๑.๐๗	มาก	๕

- บุคลากรที่ปฏิบัติงานในงาน มีความรู้/ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน	๔.๐๓	๐.๘๖	มาก	๒
- งบประมาณสนับสนุนสำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง มีความพอเพียง	๓.๕๕	๑.๐๑	มาก	๖
- วัสดุ/อุปกรณ์ สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง มีปริมาณพอเพียง	๓.๕๓	๑.๐๙	มาก	๗
- วัสดุ/อุปกรณ์ สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง มีคุณภาพเหมาะสม	๓.๔๘	๐.๙๙	ปานกลาง	๘
- ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง มีความเหมาะสมในการใช้งาน	๓.๘๐	๐.๘๘	มาก	๔
- สถานที่ในการปฏิบัติงานจัดการปัญหาโฆษณา มีความเหมาะสม	๓.๕๕	๑.๐๖	มาก	๖
- แผนการดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง มีความเหมาะสม	๓.๙๐	๐.๘๔	มาก	๓
ภาพรวมด้าน Input (ปัจจัยเบื้องต้น)	**๓.๘๕**	**๐.๘๐**	**มาก**	

ส่วนการวิเคราะห์ด้าน Process (กระบวนการ) ในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (๓.๙๓±๐.๗๖) เมื่อพิจารณาคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยแต่ละประเด็น พบว่าอยู่ในระดับมากทุกประเด็น โดยความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมในการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด (๔.๐๘±๐.๗๓) และความสม่ำเสมอในการสรุปผลความสำเร็จของการปฏิบัติงาน เพื่อนำผลไปปรับปรุงแก้ไขและพัฒนา มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยน้อยที่สุด (๓.๘๐±๐.๘๒) รายละเอียดดังตารางที่ ๕

การแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่าง สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ด้าน Process (กระบวนการ) (n=๑๑) ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ทั้งความล่าช้าในการวินิจฉัยข้อความ การสืบค้นข้อมูล และการส่งเอกสารและหลักฐานระหว่าง สสจ. และ กสทช. ตลอดจนกระบวนการพิจารณาคดีของ กสทช. ส่วนกลาง (n=๗) กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นถึงความแตกต่างกันของกระบวนการจัดการปัญหา ที่แม้ว่าจะมีการกำหนดขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานอย่างชัดเจนและมีการส่งเป็นหนังสือแจ้งแนวทางปฏิบัติให้ทุกจังหวัดรับทราบแล้ว และบาง สสจ. มีผู้รับผิดชอบงานประสานงานคนเดียว บาง สสจ. มีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบหลายคน บางที่ก็แบ่งตามลักษณะงาน บางที่ก็แบ่งตามกฎหมายหรือพระราชบัญญัติที่ตนรับผิดชอบดูแล (n=๒) และยังมีการกล่าวถึงวิธีการ ช่องทาง หรือเวทีการประชุมร่วมกัน เพื่อติดตามและประเมินผลความสำเร็จของการปฏิบัติงาน ที่ยังไม่เคยดำเนินการเลยสักครั้งอีกด้วย (n=๒)

ตารางที่ ๕ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน Process (กระบวนการ)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัย ด้าน Process (กระบวนการ)	$\bar{x}$	S.D.	ความหมาย	อันดับ
- ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ มีการกำหนดเป็นมาตรฐานอย่างชัดเจน	๔.๐๐	๐.๘๒	มาก	๓
- ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ มีความเหมาะสม	๔.๐๕	๐.๗๘	มาก	๒
- **การติดต่อประสานงานระหว่าง ผู้ปฏิบัติงาน มีความเหมาะสม**	**๔.๐๘**	**๐.๗๓**	**มาก**	**๑***
- การส่งข้อมูลเอกสารหลักฐาน ระหว่าง อย.-สสจ.-กสทช. มีความเหมาะสม	๓.๙๐	๐.๙๓	มาก	๕
- การประชุมร่วมกัน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในส่วนที่ท่านรับผิดชอบ ได้ดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ	๓.๘๓	๐.๙๖	มาก	๗
- การกำกับติดตามการดำเนินงาน มีความเหมาะสม	๓.๙๐	๐.๙๖	มาก	๕
- เครื่องมือและเกณฑ์ในการประเมินผลความสำเร็จของการปฏิบัติงาน มีความเหมาะสม	๓.๙๕	๐.๘๕	มาก	๔
- การสรุปผลความสำเร็จของการปฏิบัติงาน เพื่อนำผลไปพัฒนาปรับปรุงแก้ไข ได้ดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ	๓.๘๐	๐.๘๒	มาก	๘
- ระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการทั้งหมด ในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง	๓.๘๕	๐.๘๙	มาก	๖
ภาพรวมด้าน Process (กระบวนการ)	**๓.๘๕**	**๐.๘๐**	**มาก**	

สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ด้าน Product (ผลผลิต) มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (๓.๘๗±๐.๗๑) เมื่อพิจารณาคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยแต่ละประเด็น พบว่าอยู่ในระดับมากทุกประเด็น โดยความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด (๓.๙๓±๐.๘๓) และความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการจัดการมีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยน้อยที่สุด (๓.๗๘±๐.๗๓) รายละเอียดดังตารางที่ ๖

ตารางที่ ๖ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน Product (ผลผลิต)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัย ด้าน Product (ผลผลิต)	$\bar{x}$	S.D.	ความหมาย	อันดับ

- ระดับความพึงพอใจต่อจำนวนการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ที่ได้รับการจัดการ	๓.๙๐	๐.๗๔	มาก	๒
- ระดับความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง	๓.๗๘	๐.๗๓	มาก	๓
- **ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง**	**๓.๙๓**	**๐.๘๓**	**มาก**	**๑***
ภาพรวมด้าน Product (ผลผลิต)	**๓.๘๗**	**๐.๗๑**	**มาก**	

ผลผลิตของการดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงหลังมีกลไกความร่วมมือในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ตามแนวทางปฏิบัติที่ อย. และ กสทช. จัดทำขึ้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดให้ สสจ. บูรณาการการทำงานร่วมกับสำนักงาน กสทช. ภาคและเขต โดยกรณีที่ได้รับการประสานจากสำนักงาน กสทช. ภาคและเขต ขอให้ สสจ. พิจารณาข้อความและจัดทำรายงานผลการพิจารณาส่งกลับสำนักงาน กสทช. โดยเร็ว โดยใช้รูปแบบของหนังสือส่งรายงานการปฏิบัติงานให้กับสำนักงาน กสทช. (ส่วนกลาง) และรูปแบบรายงานการปฏิบัติงาน ตามตัวอย่างหนังสือและรายงานฯ มีข้อมูลแยกตามรายปีที่ดำเนินการ รายละเอียดดังตารางที่ ๗

ตารางที่ ๗ ผลการดำเนินการ

ปีที่ดำเนินการ	ผลการดำเนินการของ กสทช.			ผลการดำเนินการของ สสจ.		
	จำนวนสถานีที่ตรวจสอบ*	จำนวนสถานีที่พบการโฆษณาเข้าข่ายผิด	จำนวนโฆษณาที่เข้าข่ายผิด	จำนวนสถานีที่ สสจ. วินิจฉัยและส่งข้อมูลกลับมาว่าผิด	จำนวนโฆษณาที่ สสจ. วินิจฉัยและส่งข้อมูลกลับมาว่าผิด	จำนวนครั้งที่เฝ้าระวังและแจ้งเบาะแสให้ กสทช.
๒๕๖๒**	๗๓๖	๗๕	๑๑๔	๖๕	๑๑๐	๐
๒๕๖๓	๘๓๑	๘๔	๑๖๑	๗๐	๑๒๗	๕
๒๕๖๔	๘๑๑	๕๙	๑๑๔	๕๐	๘๙	๑๓
๒๕๖๕	๘๙๙	๑๖	๑๙	๙	๑๑	๑๐

* สถานีวิทยุ ๑ แห่ง อาจมีการตรวจสอบมากกว่า ๑ ครั้ง

** ข้อมูลตั้งแต่มีการเวียนหนังสือแจ้งแนวทางปฏิบัติ ที่ สธ ๑๐๐๖.๔/ว๗๐๓ ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สำหรับระยะเวลาที่ สสจ. ใช้ในการพิจารณาข้อความ และจัดทำรายงานผลการพิจารณาส่งกลับสำนักงาน กสทช. ภาคและเขต (n=๒๘) ผู้วิจัยมีการตัดตัวอย่างที่ให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่สมบูรณ์ออกจากข้อมูลทั้งหมด ๒ ตัวอย่าง เนื่องจากระบุระยะเวลาไม่ชัดเจน ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถนำมาใช้ในการคำนวณหาค่าเฉลี่ยได้ เหลือข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ ๒๖ ตัวอย่าง จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ระยะเวลาที่น้อยที่สุด ที่ สสจ. ใช้ในการพิจารณาข้อความ และจัดทำรายงานผลการพิจารณาส่งกลับ คือ ๑ วัน ส่วนระยะเวลามากที่สุดคือ ๓๖๕ วัน ระยะเวลาเฉลี่ยทั้งหมดคือ ๗๕ วัน รายละเอียดดังตารางที่ ๘

ตารางที่ ๘ ระยะเวลาที่ใช้ในการพิจารณาข้อความ และจัดทำรายงานผล

กลุ่มตัวอย่าง (n=๒๖)	ระยะเวลาที่ใช้ในการพิจารณาข้อความ และจัดทำรายงานผล		$\bar{x}$
	MIN	MAX	
n ๑	๓	๑๔	๘.๕
n ๒	๗	๖๐	๓๓.๕
n ๓	๓	๑๔	๘.๕
n ๔	**๑***	๕	๓
n ๕	**๑***	๒๒	๑๑.๕
n ๖	๖๐	๑๒๐	๙๐
n ๗	๑๒๐	**๓๖๕***	๒๔๒.๕
n ๘	๓	๗	๕
n ๙	๑๔	๔๒	๒๘
n ๑๐	๑๕	**๓๖๕***	๑๙๐
n ๑๑	๓๐	๔๕	๓๗.๕
n ๑๒	๑๕	๖๐	๓๗.๕
n ๑๓	๓๐	๑๔	๒๒
n ๑๔	๔๕	๓๖๕	๒๐๕
n ๑๕	๓	๔๕	๒๔
n ๑๖	๑๐	๑๒๐	๖๕
n ๑๗	๔๕	๓๐	๓๗.๕
n ๑๘	๓	**๓๖๕***	๑๘๔
n ๑๙	๑๐	๔๕	๒๗.๕
n ๒๐	๔๕	๑๒๐	๘๒.๕
n ๒๑	๔๕	**๓๖๕***	๒๐๕
n ๒๒	๗	๓๐	๑๘.๕
n ๒๓	๑๐	**๓๖๕***	๑๘๗.๕
n ๒๔	๗	๒๑	๑๔
n ๒๕	๑๐	**๓๖๕***	๑๘๗.๕
n ๒๖	๗	๖๐	๓๓.๕
ระยะเวลาโดยเฉลี่ย	**๒๑.๑๒**	**๑๓๑.๘๘**	**๗๖.๕๐**

ทั้งนี้ความคิดเห็นเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่าง สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ด้าน Product (ผลผลิต) (n=๘) เป็นลักษณะการแสดงความคิดเห็นที่เป็นไปในทิศทางหรือแนวทางเดียวกัน คือต้องการให้มีการขยายผลการดำเนินงาน นำไปสู่การจัดการที่มีความเด็ดขาด และมีการดำเนินการตามกฎหมายอย่างจริงจังมากขึ้น ทั้งกับผู้รับใบอนุญาตหรือเจ้าของสถานี ดีเจ นักจัดรายการ และเจ้าของผลิตภัณฑ์ หรือมีบทกำหนดโทษที่มีความรุนแรงมากขึ้น เช่น การดำเนินการเกี่ยวกับการเพิกถอนทะเบียนผลิตภัณฑ์ที่มีการโฆษณาผิดกฎหมาย เป็นต้น

บทที่ ๕

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้ เป็นการวิจัยแบบผสมแบบคู่ขนาน (convergent mixed methods research) ที่ใช้วิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพร่วมกัน ตามตัวแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) รวมจำนวนทั้งสิ้น ๔๐ คน โดยการใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในภาพรวม พบว่าคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยคะแนนด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม) มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือด้าน Process (กระบวนการ) และด้าน Product (ผลผลิต) ส่วนด้าน Input (ปัจจัยเบื้องต้น) มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยน้อยที่สุด

สรุปผลการศึกษาด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้าน Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม) พบว่าในภาพรวมมีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกข้อมูลแต่ละประเด็น พบว่าทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นในการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงมีคะแนนสูงที่สุด ส่วนความสอดคล้องระหว่างสภาพสังคมและวัฒนธรรมกับการรับข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน มีคะแนนน้อยที่สุด ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม เกี่ยวกับบริบทของการจัดการโฆษณาฯ ที่ยังขาดการพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือการรู้เท่าทันสื่อของผู้บริโภค รองลงมาเป็นประเด็นเกี่ยวกับข้อกฎหมาย อาทิ บทกำหนดโทษที่ไม่รุนแรง ส่วนประเด็นอื่น ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม เช่น การแสดงความคิดเห็นว่า อย. และ กสทช. ต้องมีการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ต้องมีการปรับกระบวนการทำงานให้ง่าย สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น และต้องสอดคล้องระหว่างสภาพสังคมและวัฒนธรรมกับการรับข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน ฯลฯ

สรุปผลการศึกษาด้าน Input (ปัจจัยเบื้องต้น)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้าน Input (ปัจจัยเบื้องต้น) พบว่าในภาพรวมมีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกข้อมูลแต่ละประเด็น กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อ โดยความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีนโยบายที่สนับสนุนการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงจากผู้บริหารในหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนคุณภาพของวัสดุ/อุปกรณ์ ที่ใช้สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยน้อยที่สุด และเป็นเพียงข้อเดียวที่มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ประเด็นที่มีการแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมมากที่สุดคือปัจจัยด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ทั้งด้านความพอเพียงและความรู้ความชำนาญของบุคลากร โดยเจ้าหน้าที่ สสจ. ยังขาดความมั่นใจในการดำเนินคดีกลุ่มกับดีเจ นักจัดรายการ และเจ้าของผลิตภัณฑ์ จึงทำได้เพียงรอการดำเนินการตามกฎหมายกับผู้รับใบอนุญาตหรือเจ้าของสถานีจากสำนักงาน กสทช. ตาม

แนวทางปฏิบัติฯ เท่านั้น นอกจากนี้ยังมีการเสนอแนะให้เพิ่มการสนับสนุนองค์ความรู้ใหม่ ๆ มีการทบทวนข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และแนวทางการดำเนินงานร่วมกันทั้งในส่วนภูมิภาคและส่วนกลางอย่างสม่ำเสมอ รวมไปถึงการสร้างทีมระหว่าง สสจ. - กสทช. ที่ร่วมมือกันดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ รองลงมาเป็นประเด็นเกี่ยวกับวัสดุ/อุปกรณ์ สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในส่วนของเจ้าหน้าที่ สสจ.จะขาดอุปกรณ์ที่จะใช้บันทึกเสียง/เครื่องบันทึกเทป ที่สามารถตั้งเวลาให้บันทึกได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ และงบประมาณในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือการรู้เท่าทันสื่อของผู้บริโภค

สรุปผลการศึกษาด้าน Process (กระบวนการ)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้าน Process (กระบวนการ) ในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมในการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ส่วนความสม่ำเสมอในการสรุปผลความสำเร็จของการปฏิบัติงาน เพื่อนำผลไปปรับปรุงแก้ไขและพัฒนา มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยน้อยที่สุด การแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่าง สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ด้าน Process (กระบวนการ) ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ทั้งความล่าช้าในการวินิจฉัยข้อความ การสืบค้นข้อมูล และการส่งเอกสารและหลักฐานระหว่าง สสจ. และ กสทช. ตลอดจนกระบวนการพิจารณาคดีของ กสทช. ส่วนกลาง กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นถึงความแตกต่างกันของกระบวนการจัดการปัญหา ที่แม้ว่าจะมีการกำหนดขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานอย่างชัดเจน และมีการส่งเป็นหนังสือแจ้งแนวทางปฏิบัติให้ทุกจังหวัดรับทราบแล้ว และบาง สสจ. มีผู้รับผิดชอบงานประสานงานคนเดียว บาง สสจ. มีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบหลายคน บางที่ก็แบ่งตามลักษณะงาน บางที่ก็แบ่งตามกฎหมายหรือพระราชบัญญัติที่ตนรับผิดชอบดูแล และยังมีการกล่าวถึงวิธีการ ช่องทาง หรือเวทีการประชุมร่วมกัน เพื่อติดตามและประเมินผลความสำเร็จของการปฏิบัติงาน ที่ยังไม่เคยดำเนินการเลยสักครั้งอีกด้วย

สรุปผลการศึกษาด้าน Product (ผลผลิต)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้าน Product (ผลผลิต) คะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพ ในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด และความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการจัดการ มีคะแนนความคิดเห็นโดยเฉลี่ยน้อยที่สุด ส่วนผลผลิตของการดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง หลังมีกลไกความร่วมมือในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ตามแนวทางปฏิบัติที่ อย. และ กสทช. จัดทำขึ้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ จะเห็นได้ถึงแนวโน้มของปัญหาที่ดีขึ้นตามลำดับ ด้านความรวดเร็ว พบว่าระยะเวลาที่ สสจ. ใช้ในการพิจารณาข้อความและจัดทำรายงานผลการพิจารณาส่งกลับหน่วยงาน กสทช. น้อยที่สุด คือ ๑ วัน ส่วนระยะเวลามากที่สุดคือ ๓๖๕ วัน ระยะเวลาเฉลี่ยทั้งหมดคือ ๗๕ วัน ทั้งนี้ความคิดเห็นเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่าง สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ด้าน Product (ผลผลิต) เป็นลักษณะการแสดงความคิดเห็นที่เป็นไปในทิศทางหรือแนวทางเดียวกัน นั่นคือความต้องการในการขยายผลการดำเนินงานนำไปสู่การจัดการที่มีความเด็ดขาด มีการดำเนินการตามกฎหมายอย่างจริงจัง หรือมีบทกำหนดโทษที่มีความรุนแรงมากขึ้น เช่น การดำเนินการเกี่ยวกับการเพิกถอนทะเบียนผลิตภัณฑ์ที่มีการโฆษณาผิดกฎหมาย เป็นต้น

อภิปรายผล

การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ยังเป็นสิ่งจำเป็นที่ อย.-สสจ.-กสทช. จะต้องร่วมมือกันดำเนินการอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับสถานการณ์เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินจริง จากมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค[๒๑] ที่เปิดเผยว่าเรื่องดังกล่าวเป็นปัญหาที่มีผู้บริโภคร้องเรียนเข้ามามากที่สุด ทั้งปัญหาการโฆษณาอันเป็นเท็จหลอกลวง โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง จนทำให้มีผู้เข้าใจผิดหลงเชื่อและสั่งซื้อมาใช้ ทั้งที่ผลิตภัณฑ์นั้นที่ไม่มี เลข อย. หรือเป็นผลิตภัณฑ์ที่ถูกสั่งยกเลิกไปแล้ว โดยข้อมูลในปี ๒๕๖๓ มีจำนวนเรื่องร้องเรียนสูงถึง ๑,๐๘๙ เรื่อง แม้ว่าส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาที่พบจากเฝ้าระวังการขายผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านทางช่องทางออนไลน์ มากกว่าทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ซึ่งสัมพันธ์กับสภาพสังคมและวัฒนธรรมการรับข้อมูลข่าวสารในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป แต่ก็ยังมีอีกหลายงานวิจัยที่บ่งบอกว่าวิทยุชุมชนและเคเบิ้ลทีวียังคงเป็นแหล่งโฆษณาขายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อวดอ้างสรรพคุณเกินจริง และบางผลิตภัณฑ์ก็มีการตรวจพบส่วนผสมของสารสเตียรอยด์ซึ่งเป็นอันตรายต่อร่างกาย (ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง[๒],ลักขณา วงศ์เสาร์[๑๓] พิทยาภรณ์ ศรีคำภา[๑๔], ประวิ อำพันธุ์[๑๗],)

สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับบทกำหนดโทษที่ไม่รุนแรง และความชำนาญในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการดำเนินคดีตามกฎหมาย ที่ควรเร่งพัฒนาให้เกิดความเชี่ยวชาญและดำเนินคดีอย่างจริงจังนั้น ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าแม้ในประเทศไทยจะมีกฎหมายกำหนดไว้อย่างชัดเจน แต่ในทางปฏิบัติยังคงพบเห็นการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายดังกล่าวอยู่ตลอด โดยลักษณะข้อความหรือวิธีการที่ใช้ในการกระทำความผิด หรือเข้าข่ายเป็นการโฆษณาที่อวดอ้างสรรพคุณเกินความจริงก็มีความซ้ำซ้อนในการตีความเพิ่มขึ้น คล้ายคลึงกับข้อมูลของธนพงศ์ ภูผาลี, วิมาน กฤตพลวิมาน และจิตตศุภางค์ ตันติภิรมย์[๒๐] ที่พบว่าการดำเนินคดีเกี่ยวกับกฎหมายในการควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรและมีความไม่ชัดเจน จนทำให้ต้องอาศัยการตีความ และการพิสูจน์ถึงการเป็นโฆษณาที่มีถ้อยคำเกินจริงหรือหลอกลวงผู้บริโภค ส่วนใหญ่จึงมีการดำเนินคดีเฉพาะในมาตรา ๔๑ เรื่องการโฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งมีบทกำหนดโทษที่อัตราเบากว่ามาก คือปรับไม่เกินห้าพันบาท และไม่มีโทษจำคุก ทำให้ผู้ประกอบการไม่เกรงกลัว ปริมาณคดีไม่ลดลง และเกิดการกระทำผิดซ้ำอยู่เสมอ สอดคล้องกับข้อมูลของราชัน คงชุม[๑๘] ที่ศึกษาผลของการจัดการปัญหาโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายในสถานีวิทยุท้องถิ่นของจังหวัดพัทลุง และพบว่าปัญหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่นไม่สามารถแก้ได้ด้วยการให้ความรู้และการจัดทำ MOU ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาการโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพทางสื่อวิทยุ ที่ได้จัดทำขึ้นโดยเชิญบุคคลสำคัญหลายท่านมาเป็นสักขีพยาน เพื่อให้ผู้ประกอบการรู้สึกว่าทุกฝ่ายล้วนไม่เห็นด้วยกับการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย อาทิ ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงาน กสทช. ประชาสัมพันธ์จังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ฯลฯ แต่ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาลดลงอย่างมาก และช่วยให้การแก้ไขปัญหาสัมฤทธิ์ผลยิ่งขึ้น คือการใช้มาตรการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด ซึ่งคล้ายคลึงกับผลการวิจัยของดุริพัธ แจ้งใจ และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต[๑๖] ด้วย

ทั้งนี้การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในส่วนภูมิภาค นอกจากจะเป็นบทบาทหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.), สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ที่ต้องดำเนินการควบคุมและกำกับดูแล และประสานความร่วมมือแบบบูรณาการร่วมกันแล้ว ยังควร

เชื่อมโยงหน่วยงานอื่นที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ เข้ามาทำงานร่วมกันเพิ่มเติมอีกด้วย เพื่อให้มีความสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และแผนยุทธศาสตร์ อย. ที่ได้กำหนดให้บูรณาการบังคับใช้กฎหมายร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นหนึ่งในมาตรการดำเนินงาน ซึ่งหน่วยงานเหล่านั้น ได้แก่ กองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (กระทรวงดีอี) และกรมสอบสวนคดีพิเศษ (ดีเอสไอ) เป็นต้น โดยผู้วิจัยยังเห็นควรให้ดึงเอา “สภาองค์กรของผู้บริโภค” ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนของผู้บริโภคในทุกด้านมาเป็นเครือข่ายในการดำเนินงานเพิ่มเติม และหาทุนสนับสนุนการดำเนินงานจากหน่วยงานอื่น เช่น กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ กองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ (กทปส.) เพื่อนำมาดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกัน สร้างให้เกิด “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” ซึ่งเป็นความรู้และความสามารถของบุคคลในการที่จะกลั่นกรอง ประเมินผล และตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม และยังควรส่งเสริมให้ประชาชนรู้เท่าทันสื่อ ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับคนในยุคปัจจุบัน สอดคล้องกับงานวิจัยของนัทธินี วัฒนวราสันติ์[๑๗] และวชิราภรณ์ นาคสิงห์[๑๙]

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน

แนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้สถานการณ์ปัญหาของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงลดลง เบาบางลง แต่ยังไม่ได้หมดไป คล้ายกับไฟที่เพียงแค่มอดลงแล้วกำลังรอวันกลับมาปะทุ ทั้งนี้ อย.-สสจ.-กสทช. จะต้องร่วมมือกันดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จับมือกันเดินต่อไปข้างหน้า เพื่อสร้างให้กลุ่มบุคคลที่ไม่ใช่ผู้รับอนุญาตและเจ้าของสถานี อาทิ ดีเจ นักจัดรายการ เจ้าของผลิตภัณฑ์ และผู้ผลิตสื่อโฆษณา เกิดการเปลี่ยนแปลงไปพร้อม ๆ กัน อาจกำหนดให้มีมาตรการหรือใช้บทลงโทษที่รุนแรง เพื่อสามารถจัดการกับผู้ที่ฝ่าฝืนกฎหมายได้อย่างเด็ดขาดและรวดเร็วขึ้น ซึ่งแนวทางในการพัฒนางานต้องมาจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

๑. ข้อเสนอแนะสำหรับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้แก่ เร่งดำเนินการจัดเวทีประชุมเพื่อทบทวนกระบวนการดำเนินการร่วมกันระหว่าง อย. - กสทช. - สสจ. แลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดการปัญหาโฆษณาฯ เรียนรู้กรณีศึกษาจากส่วนภูมิภาคที่พบในหลายพื้นที่ และกำหนดแนวทางในการดำเนินงานต่อไปข้างหน้า เพื่อให้การจัดการเป็นไปแนวทางเดียวกัน มีความสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น รวมไปถึงทบทวนมาตรการทางกฎหมายร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน และกำหนดแนวทางในการจัดการกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โฆษณาผิดกฎหมาย เช่น การเพิกถอนเลขสารบบอาหาร/เลขทะเบียนยา/เลขทะเบียนผลตภัณฑ์สมุนไพร ฯลฯ

๒. ข้อเสนอแนะสำหรับสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.) จัดทำฐานข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับใช้ในการส่งต่อข้อมูลหรือรายงานผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความสะดวกรวดเร็วในการใช้งาน การเข้ามาตรวจสอบข้อมูล และสามารถติดตามผลการดำเนินงานพิจารณาสั่งระงับโฆษณา เพิกถอนใบอนุญาตผลิตยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหาร และเครื่องสำอาง หรือเปรียบเทียบปรับได้

๓. ข้อเสนอแนะสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ดำเนินการเชิงรุก เพื่อส่งเสริมให้มีการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ “ HEALTH LITERACY ” ด้วยการกำหนดเป้าหมายของการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยอาจจะเริ่มตั้งแต่การเป็นส่วนหนึ่งของโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการ อย.น้อย

เอกสารอ้างอิง

(๑) Foundation for Consumers. Unfolding unlawful health product ads in era of the National Council for Peace and Order [online]. ๒๐๑๕ [cited Oct ๑, ๒๐๑๙]. Available from: https://www.consumerthai.org/news-consumerthai/consumers-news/food-and-drug/๒๓๒๔-๕๗๑๑๐๖๐๐๑.html

(๒) Tulaporn Rujirayunyong, Intervention for the Problems on Illegal Health Products Advertising on Radios through Participation among Community Network in Lopburi, Thai Journal Of Pharmacy Practice. ๒๐๑๙

(๓) Aranya Theppitak, Thai Food and Drug Administration Thailand, Conference of Consumer Protection in ๒๐๑๙ .

(๔) Office of National Broadcasting and Telecommunications Commission; ๒๐๑๙

(๕) Authorization and Assignment for Consumer Protection in Health Product to Regional and Local, Food and Drug Administration; ๒๐๑๘

(๖) Drugs Act B.E. ๒๕๑๐. Ministry of Pubilc Health and other applicable regulations. Food Bureau , Food and Drug Administration, Ministry of Public Health ๒๐๑๙ [Cited May ๑๑,๒๐๒๓]; Available from : http://food.fda.moph.go.th/data/Admin/food_law.pdf.

(๗) Herbal Products Division. Food and Drug Administration, Ministry of Public Health ๒๐๑๙ [Cited May ๑๑,๒๐๒๓]; Available from : https://www.fda.moph.go.th/Herbal/SitePages/ Document/ Law๐๑-Herbal-Act-๐๑.pdf

(๘) Food Act B.E. ๒๕๒๒. Ministry of Pubilc Health and other applicable regulations. Food Bureau , Food and Drug Administration, Ministry of Public Health ๒๐๑๙ [Cited May ๑๑,๒๐๒๓]; Available from : http://food.fda.moph.go.th/data/Admin/food_law.pdf.

(๙) Cosmetics Act B.E. ๒๕๕๘. [Cited May ๑๑,๒๐๒๓]; Available from : http://www.krisdika.go.th/ librarian/getfile?sysid=๗๓๔๕๗๔&ext=htm

(๑๐) Announcement of the Food and Drug Administration Re: Criteria for Food Advertisement B.E.๒๕๖๔ (๒๐๒๒), Food and Drug Administration, Ministry of Public Health ๒๐๑๙ [Cited May ๑๑,๒๐๒๓]; Available from : http://food.fda.moph.go.th/data/Admin/food_law.pdf.

(๑๑) Announcement of Office of National Broadcasting and Telecommunications Commission. [Cited May ๑๑,๒๐๒๓]]; Available from https://dl.parliament.go.th/handle/๒๐.๕๐๐.๑๓๐๗๒/๔๘๔๕๗๙

(๑๒) Suphamon Chansakul. The Historical Development of Evaluation and Theorists' Concepts. EAU Heritage Journal Science and Technology Vol. ๘ No. ๑ January-June ๒๐๑๔.

(๑๓) Lakkhana Wongsao. Risk Management For Decrease Illegal Health Products On Radio Advertising : A Case Study Of Saraburi Province. Chiangria Medical Journal Vol. ๘ No. ๑ January-June ๒๐๑๖.

(๑๔) Pittayaporn Srikumpa. Situation and Surveillance of Health Products on Radio Advertising

in Si Somdet District, Roi-Et. Journal of Research and Health Innovative Development Vol.๑ No.๓ June - September ๒๐๒๐.
(๑๕) Pravi Aumphan, Situations, Problems, and Model Development for Radio Broadcasting Advertisement of Health Products in Sisaket Province. Journal of Health Science
Vol. ๒๔ No. ๖, November - December ๒๐๑๕.
(๑๖) Duripat Jangjai, Sanguan Lerkiatbundit. Effectiveness of the Interventions for Reducing Illegal Advertising of Health Products among Local Radio Stations. Thai Journal of Pharmacy Practice Vol. ๖ No ๑ Jan-Jun ๒๐๑๔.
(๑๗) Natthinee Wattanawarasan. Lesson Learned of Advertising of Health Products among Local Radio Stations in Chaingmai Province. Journal Of Health Consumer Protection (Online) Vol.๓ No.๑ January - June ๒๐๒๓.
(๑๘) Rachan Kongchum, Suntharee T Chaisumritchoke, Sanguan Lerkiatbundit. Effects of Interventions for Illegal Advertising of Food and Drugs among Local Radios. Thai Journal of Pharmacy Practice Vol. ๑๑ No ๓ Jun-Sep ๒๐๑๙.
(๑๙) Wachiraporn Naksingh, Surasit Lochid-amnuay. An Evaluation on Health Products Advertising on Television Problems Management of Food and Drug Administrationand Office of The National Broadcastingand Telecommunications Commission. Thai Bull Pharm Sci. ๒๐๒๒;๑๗(๑):๙๓-๑๐๘.
(๒๐) Thanapong Poophalee, Viman Kritpolviman, Chittasuphang Tontipiromya. Legal Analysis of Dietary Supplements Advertising Regulation. Thai Journal of Pharmacy Practice Vol. ๑๔ No ๑ Jan-Mar ๒๐๒๒.
(๒๑) Foundation for Consumers. Situation of consumer complaint in ๒๐๒๐ [online]. ๒๐๒๐ [cited May ๑, ๒๐๑๙]. Available from:https://www.consumerthai.org/consumers-news/food-and-drug/๔๕๓๕-๖๔๐๑๐๙-consumersituation๒๐๒๐.html

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

การประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบการทำวิจัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้ ซึ่งผู้วิจัยใช้ตัวแบบ CIPP Model เป็นตัวแบบสำหรับเก็บข้อมูลในครั้งนี้

ผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่านอ่านข้อมูลสรุป และตอบแบบสอบถามทั้ง ๒ ตอน โดยให้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริง และตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนทุกข้อ คำตอบของท่านจะถูกนำไปวิเคราะห์และนำเสนอในภาพรวม เพื่อเป็นประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีการนำเสนอเป็นรายบุคคลและไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามข้อมูลชุดนี้ มีทั้งหมด ๗ หน้า แบ่งออกเป็น ๒ ตอน ได้แก่

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามเพื่อประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ

ขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ทั้งนี้หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับแบบสอบถามฉบับนี้ สามารถสอบถามได้ที่ผู้วิจัย นางสาวช่อผกา นาคมิตร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖ ๑๒๒๔ ๑๔๒๖

(นางสาวช่อผกา นาคมิตร)
หัวหน้าโครงการวิจัย
วันที่ เมษายน ๒๕๖๖

ตอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

๑. หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

☐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ☐ สำนักงาน กสทช.

๒. ประเภทตำแหน่ง

☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานราชการ / พนักงาน กสทช.

☐ ลูกจ้าง ☐ อื่นๆ .....

๓. ระดับการศึกษาสูงสุด

☐ มัธยมศึกษา / ปวช. ☐ ปวส./อนุปริญญา

☐ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

๔. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง

☐ น้อยกว่า ๑ ปี ☐ ๑-๓ ปี

☐ ๓-๕ ปี ☐ มากกว่า ๕ ปี ขึ้นไป

๕. บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

☐ การเฝ้าระวังโฆษณา (บันทึกหลักฐานการโฆษณา/รายละเอียดการออกอากาศ)

☐ การวินิจฉัยความผิดตามกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ/จัดทำรายงานการปฏิบัติงาน

☐ การแจ้งระงับโฆษณากับเจ้าของสถานี/เจ้าของผลิตภัณฑ์/ผู้ดำเนินรายการ/พรีเซ็นเตอร์

☐ การพิจารณาโทษตามกฎหมายกับเจ้าของสถานี/เจ้าของผลิตภัณฑ์/ผู้ดำเนินรายการ/พรีเซ็นเตอร์

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามเพื่อประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านบริบท (Context)					
๑. การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง มีความจำเป็น					
๒. การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ระบุว่า “การกำหนดนโยบาย มาตรการระดับชาติ และโครงสร้างการบริหารจัดการปัญหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยาอาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพสูง”					
๓. การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานของท่าน					
๔. การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับสภาพธุรกิจของผลิตภัณฑ์สุขภาพ					
๕. การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับสภาพธุรกิจของสถานีวิทยุ					
๖. การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมการรับข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน					
๗. การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สอดคล้องกับการพัฒนาของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในปัจจุบัน					

ท่านคิดว่าในด้านบริบท เช่น นโยบาย เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี ฯลฯ ยังมีบริบทอื่น ๆ นอกเหนือจากข้อคำถามที่ควรคำนึงถึงในการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงอีกหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านปัจจัยนำเข้า (Input)					
๑. ผู้บริหารในหน่วยงานของท่าน มีนโยบายที่สนับสนุนการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง					
๒. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานที่ท่านรับผิดชอบ มีจำนวนพอเพียง					
๓. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานที่ท่านรับผิดชอบ มีความรู้/ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน					
๔. งบประมาณสนับสนุนสำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงในหน่วยงานของท่านมีความพอเพียง					
๕. วัสดุ/อุปกรณ์ สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงในหน่วยงานของท่านมีปริมาณพอเพียง					
๖. วัสดุ/อุปกรณ์ สำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงในหน่วยงานของท่านมีคุณภาพเหมาะสม					
๗. ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงในหน่วยงานของท่าน มีความเหมาะสมในการใช้งาน					
๘. สถานที่ในการปฏิบัติงานจัดการปัญหาโฆษณาของท่าน มีความเหมาะสม					
๙. แผนการดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ของหน่วยงานของท่าน มีความเหมาะสม					

ท่านคิดว่าในด้านปัจจัยนำเข้า เช่น บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สถานที่ ฯลฯ มีปัจจัยใดนอกเหนือจากข้อคำถามข้างต้น ที่ท่านคิดว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านกระบวนการ (Process)					
๑. ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบ มีการกำหนดเป็นมาตรฐานอย่างชัดเจน					
๒. ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบ มีความเหมาะสม					
๓. การติดต่อประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงาน มีความเหมาะสม					
๔. การส่งข้อมูลเอกสารหลักฐาน ระหว่าง อย.-สสจ.-กสทช. มีความเหมาะสม					
๕. การประชุมร่วมกัน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในส่วนที่ท่านรับผิดชอบ ได้ดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ					
๖. การกำกับติดตามการดำเนินงาน มีความเหมาะสม					
๗. เครื่องมือและเกณฑ์ในการประเมินผลความสำเร็จของการปฏิบัติงานในส่วนที่ท่านรับผิดชอบ มีความเหมาะสม					
๘. การสรุปผลความสำเร็จของการปฏิบัติงานในส่วนที่ท่านรับผิดชอบ เพื่อนำผลไปพัฒนาปรับปรุงแก้ไข ได้ดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ					
๙. ระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการทั้งหมด ในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง					

ท่านคิดว่ามีกระบวนการใดนอกเหนือจากข้อคำถามข้างต้นที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านผลผลิต (Product)					
๑. ระดับความพึงพอใจต่อจำนวนการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง ที่ได้รับการจัดการ					
๒. ระดับความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการจัดการโฆษณา ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง					
๓. ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพ ในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง					

การดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง หลังมีกลไกความร่วมมือในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีจำนวนกี่ครั้ง

.....

.....

ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง

- น้อยที่สุด (Min) ..... วัน
- มากที่สุด (Max) ..... วัน

.....

.....

มีผลผลิตใดนอกเหนือจากข้อคำถามข้างต้น ที่ท่านคิดว่ายังไม่เป็นไปตามเป้าหมายของการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

สสจ.สุราษฎร์ธานี	มาตรฐานการปฏิบัติงานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี กระทรวงสาธารณสุข	AF 04-08/02.0
	เอกสารรับรองโครงการวิจัยแบบเร็ว (Expedited Review)	เริ่มใช้ 1 มค. 2562

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กระทรวงสาธารณสุข

ที่อยู่ ถ.การุณราษฎร์ ต.ตลาด อ.เมืองสุราษฎร์ธานี จ.สุราษฎร์ธานี โทร. 0-77-272-784 ต่อ 145

เอกสารรับรองโครงการวิจัยแบบเร็ว

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดำเนินการ ให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : การประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงตามแนวทางปฏิบัติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ในเขตพื้นที่ภาคใต้
: AN EVALUATION ON HEALTH PRODUCTS ADVERTISING ON TELEVISION PROBLEMS MANAGEMENT OF FOOD AND DRUG ADMINISTRATION AND OFFICE OF THE NATIONAL BROADCASTING AND TELECOMMUNICATIONS COMMISSION IN THE SOUTH OF THAILAND.

เลขที่โครงการวิจัย : STPHO2023-178

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวช่อผกา นาคมิตร

สังกัดหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิธีทบทวน : แบบเร็ว (Expedited Review)

รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือ ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

เอกสารรับรอง : แบบฟอร์มและโครงการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์

ลงนาม : ..... ลงนาม : .....

(นางอรณัส ยวงทอง)
ประธาน
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์
วันที่รับรอง : 31 พฤษภาคม 2566

(นายวิสุทธิ์ สุขศรี)
กรรมการและเลขานุการ
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์
วันหมดอายุ : 31 พฤษภาคม 2567



ที่ สธ ๑๐๐๖.๔/ ๗ ๗๐๓

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี
๑๑๐๐๐

๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

เรื่อง แจ้งแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกลไกจัดการปัญหาการโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับพื้นที่ ร่วมกับสำนักงาน กสทช. (ส่วนกลาง ภาค และเขต)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกลไกจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ตัวอย่างหนังสือและแบบรายงานการปฏิบัติงาน จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ(กสทช.) มีนโยบายร่วมกันในการจัดการปัญหาโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อทุกประเภทโดยมีเป้าหมายสูงสุดคือให้การจัดการปัญหาเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ทันต่อเหตุการณ์ และสนองตอบนโยบายของรัฐบาลที่ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัด ติดตาม ตรวจสอบ และจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมายทางสื่อต่างๆ เช่น สื่อวิทยุกระจายเสียงสื่อโทรทัศน์ดิจิตัลและทีวีดาวเทียม รวมไปถึงสื่อเคเบิ้ลทีวี เป็นต้น ซึ่งที่ผ่านมาสำนักงาน กสทช. (ส่วนกลาง) และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้บูรณาการทำงานร่วมกัน โดยใช้กลไกการประสานความร่วมมือที่ลดขั้นตอนของกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย ทั้งในส่วนของสำนักงาน กสทช. และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อความรวดเร็วในการยุติโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายได้อย่างทันท่วงที

เพื่อขยายรูปแบบของการจัดการปัญหาโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ จากส่วนกลางลงสู่ทุกพื้นที่ในส่วนภูมิภาค ภายใต้แนวทางและมาตรฐานวิธีการปฏิบัติงานเดียวกันทั้งประเทศ กระทรวงสาธารณสุข จึงขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ใช้แนวทางปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงาน กสทช.ทั้งส่วนกลาง ภาค และเขต (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) ทั้งนี้เพื่อความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ขอให้ใช้รูปแบบการประสานงานอย่างไม่เป็นทางการเพื่อรับและส่งข้อมูลการเฝ้าระวังและการแจ้งผลการพิจารณาตรวจสอบโฆษณาระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน กสทช. ภาค และเขต ล่วงหน้าไปก่อน จากนั้นจึงจัดทำหนังสือเพื่อแจ้งรายงานการปฏิบัติงาน (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) ไปยังสำนักงาน กสทช. (ส่วนกลาง) อย่างเป็นทางการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๗๓๙๘
โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๔๘๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกลไกจัดการปัญหาการโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับพื้นที่ ร่วมกับสำนักงาน กสทช. (ส่วนกลาง ภาค และเขต)

เพื่อขยายรูปแบบของการจัดการปัญหาโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ภายใต้แนวทางและมาตรฐานการปฏิบัติงานเดียวกันทั้งประเทศ จึงขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใช้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกลไกการจัดการปัญหาโฆษณา ทางสื่อวิทยุกระจายเสียง และสถานีโทรทัศน์แบบบอกรับสมาชิก (เคเบิ้ลทีวี) ดังนี้

๑. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบูรณาการการทำงานร่วมกับสำนักงาน กสทช. ภาค และเขต โดยกรณีที่ได้รับการประสานจากสำนักงาน กสทช. เขต /ภาค ขอให้พิจารณาข้อความการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพว่าเป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบหรือไม่ **และหลังจากดำเนินการพิจารณาแล้วเสร็จ ให้จัดทำรายงานผลการพิจารณาส่งกลับหน่วยงาน กสทช. โดยเร็ว** โดยใช้รูปแบบของหนังสือส่งรายงานการปฏิบัติงานให้กับสำนักงาน กสทช. (ส่วนกลาง) และรูปแบบรายงานการปฏิบัติงาน ตามตัวอย่างหนังสือและรายงานฯ (เอกสารหมายเลข ๑)

๒. ในกรณีที่ตรวจสอบแล้วพบว่าเป็นการโฆษณาอาหาร ยา หรือ เครื่องสำอาง ที่กระทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ซึ่งการโฆษณาดังกล่าวกระทำโดยผู้ประกอบกิจการกระจายเสียง หรือกิจการโทรทัศน์ (สื่อสถานีวิทยุกระจายเสียง และเคเบิ้ลทีวี) ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดทำรายงานการปฏิบัติงานตามตัวอย่างในเอกสารหมายเลข ๑ โดยกรอกข้อมูลในแต่ละช่องของรายงานดังนี้

๒.๑ ช่อง"ชื่อผลิตภัณฑ์" ให้ระบุชื่อผลิตภัณฑ์และเลขที่การอนุญาตผลิตภัณฑ์ (เลขทะเบียนตำรับยา เลขทะเบียนตำรับอาหาร หรือเลขสารบบอาหาร หรือเลขจดแจ้งเครื่องสำอาง แล้วแต่กรณี)

๒.๒ ช่อง"ชื่อช่อง" ให้ระบุชื่อของสถานีวิทยุ และช่องคลื่นความถี่ หรือระบุชื่อช่องเคเบิ้ลทีวี แล้วแต่กรณี

๒.๓ ช่อง"เวลาออกอากาศ" ให้ระบุช่วงเวลาที่สถานีวิทยุ หรือที่ช่องเคเบิ้ลทีวี ได้ออกอากาศโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๒.๔ ช่อง"ลักษณะข้อความ" ให้ระบุข้อความที่ได้จากการถอดเทปเฉพาะข้อความที่เข้าข่ายฝ่าฝืนกฎหมาย โดยระบุเวลา เป็นนาทีที่.....ของแผ่นตัดโฆษณา หรือเวลา.....น.ของเวลาออกอากาศ โดยลักษณะ**ข้อความของโฆษณาทางสถานีวิทยุกระจายเสียง ให้ระบุคำว่า "เสียง....."ขึ้นต้นประโยค ส่วนลักษณะข้อความของโฆษณาทางเคเบิ้ลทีวี ให้ระบุคำว่า "ภาพและเสียง....."ขึ้นต้นประโยค**

๒.๕ ช่อง "ผลการพิจารณา" **ให้ใช้ข้อความผลการพิจารณา ตามประเภทผลิตภัณฑ์ และลักษณะเนื้อหาการโฆษณา ตามเอกสารหมายเลข ๒ เท่านั้น** ทั้งนี้มีเหตุผลสำคัญซึ่งต้องใช้ข้อความที่จำเพาะเจาะจง ในรายงานปฏิบัติงานดังกล่าวข้างต้น เนื่องจากข้อความผลการพิจารณาดังกล่าวนั้น ได้ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านกิจการกระจายเสียง และกิจการโทรทัศน์. แล้วว่าสอดคล้องกับการดำเนินการของผู้ประกอบกิจการกระจายเสียง หรือกิจการโทรทัศน์ อันถือเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคโดยอาศัยการโฆษณาตามความในข้อ ๕ (๒) แห่งประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่องการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. ๒๕๕๕

ดังนั้นหากมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อความผลการพิจารณา หรือไม่ใช้ข้อความที่จำเพาะเจาะจงดังกล่าว จะก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติที่ทำให้ สำนักงาน กสทช. ไม่สามารถออกคำสั่งทางปกครองได้ และการที่ต้องแก้ไขรายงานปฏิบัติงานให้เข้าเงื่อนไขของการออกคำสั่งทางปกครองจะทำให้การยุติโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายเป็นไปด้วยความล่าช้า รวมไปถึงจะส่งผลกระทบต่อการบูรณาการ การบังคับใช้กฎหมายร่วมกันระหว่างสำนักงาน กสทช. (ส่วนกลาง ภาค และเขต) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต่อไปอีกด้วย

/๓. การจัดแบ่ง...

๓. การจัดแบ่งกลุ่มลักษณะเนื้อหาข้อความการโฆษณาอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ที่เข้าเงื่อนไขตามประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่อง การกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. ๒๕๕๕ ข้อ ๕ (๒) (เอกสารหมายเลข ๓) มีดังนี้

๓.๑ ลักษณะเนื้อหาการโฆษณาอาหาร และเครื่องสำอาง แบ่งเป็น ๒ กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มที่โฆษณา "รักษาโรค" และกลุ่มที่โฆษณา"ทำให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้างร่างกาย หรือการทำหน้าที่ใดๆ ของร่างกาย"

๓.๒ ลักษณะเนื้อหาการโฆษณายา คือ "แสดงสรรพคุณยาอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง" โดยเป็นการแสดงสรรพคุณยาที่ไม่ตรงตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับไว้

๓.๓ ในกรณีที่สงสัยว่าเป็นการโฆษณาเครื่องมือแพทย์ ที่กระทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ของผู้ประกอบกิจการกระจายเสียง หรือกิจการโทรทัศน์ อันถือเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคโดยอาศัยการโฆษณา ตามข้อ ๕ (๒) ของประกาศ กสทช. หรือไม่นั้น ขอให้ประสานเป็นรายกรณีกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๔. ในการจัดทำหนังสือและรายงานการปฏิบัติงาน ที่ส่งให้กับสำนักงาน กสทช. (ส่วนกลาง) ขอให้สำเนาหนังสือแจ้ง กสทช. ภาค หรือ กสทช.เขต ที่เป็นหน่วยงานต้นเรื่อง และสำเนาหนังสือแจ้งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทราบ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการติดตาม ประสานงานกับสำนักงาน กสทช.ส่วนกลาง

๕. เพื่อความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ขอให้มีผู้รับผิดชอบหลักในการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และใช้รูปแบบการประสานงานอย่างไม่เป็นทางการ เพื่อรับและส่งข้อมูลการเฝ้าระวังและตรวจสอบโฆษณา ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน กสทช. ภาค และเขต และเมื่อได้จัดทำรายงานการปฏิบัติงานที่มีผลการพิจารณาครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว ขอให้จัดทำเป็น File PDF และ File Word เพื่อส่งรายงานการปฏิบัติงานอย่างไม่เป็นทางการ ไปยังสำนักงาน กสทช. ภาค/เขต ที่รับผิดชอบสถานีวิทยุ และสถานีโทรทัศน์แบบบอกรับสมาชิก (เคเบิ้ลทีวี) จากนั้นจึงจัดทำหนังสือรายงานการปฏิบัติงานไปยังสำนักงาน กสทช. (ส่วนกลาง) อย่างเป็นทางการในลำดับต่อไป

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

-ตัวอย่างหนังสือ- เอกสารหมายเลข 1



ที่ ...../.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

.....

จังหวัด.....

วัน เดือน ปี

เรื่อง ขอส่งรายงานการปฏิบัติงานเพื่อพิจารณาดำเนินการตามกฎหมาย

เรียน

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน กสทช. ภาค /เขต.....ที่ สทช...../.....ลงวันที่ .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานการปฏิบัติงาน วันที่..... จำนวน ๑ ฉบับ

๒. รายงานการปฏิบัติงาน วันที่..... จำนวน ๑ ฉบับ

๓. รายงานการปฏิบัติงาน วันที่..... จำนวน ๑ ฉบับ

๔. รายงานการปฏิบัติงาน วันที่..... จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้มีการประชุมและจัดทำแนวทางระงับการกระจายเสียงทางสถานีวิทยุกระจายเสียง และการเผยแพร่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์แบบบอกรับสมาชิก (เคเบิ้ลทีวี) ในกรณีที่พบการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์และเครื่องสำอาง ที่ฝ่าฝืนกฎหมายแล้วแต่กรณี เพื่อเร่งรัดให้การยุติโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย เป็นไปด้วยความรวดเร็วโดยการลดขั้นตอนกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย ทั้งในส่วนของสำนักงาน กสทช. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....ขอเรียนว่าได้ดำเนินการตรวจสอบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทางสถานีวิทยุกระจายเสียง (หรือทางสถานีโทรทัศน์แบบบอกรับสมาชิก (เคเบิ้ลทีวี) แล้วแต่กรณี) ที่สำนักงาน กสทช.....ได้จัดส่งมาให้พิจารณาตามหนังสือที่อ้างถึงเสร็จสิ้นแล้ว รายละเอียดการพิจารณาตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๔ จึงขอส่งรายงานการปฏิบัติงานดังกล่าวแก่สำนักงาน กสทช. เพื่อพิจารณาดำเนินการตามกฎหมายที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของท่านตามที่เห็นสมควร เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียง และกิจการโทรทัศน์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ และแจ้งผลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ..... ทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
โทรศัพท์ .....
โทรสาร .....
สำเนาเรียน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(ตัวอย่าง) รายงานการปฏิบัติงาน

วันที่ออกอากาศ.....

ลำดับ	ชื่อผลิตภัณฑ์	ชื่อช่อง/จังหวัด	เวลาออกอากาศ	ลักษณะข้อความ	ผลการพิจารณา
๑.	ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ตังถั่งชาร์น (ผงเจียวกู้หลาน,ผงตังถั่งเฉ้าสารสกัดจากเม็ดองุ่น,สารสกัดจากโสมเกาหลีสารสกัดจากโสมไซบีเรียวิตามิน ซี) เลขสารบบอาหาร ๑๑-๑-๐๖๓๕๓-๑-๐๓๒๑	สถานีวิทยุกระจายเสียง ..... คลื่นความถี่ ..... MHz จังหวัด	๑๓.๑๖ น.	**เสียง**เป็นการโฆษณาเกี่ยวกับการโฆษณาขาย**ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ตังถั่งชาร์น** มีการนำเสนอข้อความ เช่น"...(นาทีที่ ๑๕.๕๙ ของแผ่นตัดโฆษณาหรือเวลา ๑๓.๑๖ น. ของเวลาออกอากาศ) ผู้ดำเนินรายการ: พี่เขาบอกว่ากินเข้าไปแล้ว ขาไม่ปวด... เมื่อก่อนขึ้นไปเหงื่อจะออกที่ขา แล้วตอนเย็นจะปวดขามาก เดี๋ยวนี้อาการปวดเมื่อยไม่มี ตอนนี้กินไป ๓ กล่องแล้ว แบมือออกมาก็จะมีเลือดฝาดแล้ว ไม่เหลืองไม่ซีดเหมือนเมื่อก่อน อาการตัวเหลืองก็ไม่มี มีแต่คนบอกว่าอ้วน...ขึ้น นอนเป็นเวลา สุขภาพดีขึ้นเยอะ... เพื่อนเป็นเก๊า ก็บอกว่าตอนนี้กระดูกไม่ปวดเลย หลานเป็นหมอนรองกระดูกทับเส้น ต้องบล็อคหลังตลอดเวลา มันปวด ทำงานได้บ้าง ไม่ได้บ้าง กินไปแค่แผงเดียว ถอดบล็อกหลังออกแล้ว ทำงานได้ปกติเลย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๘-๙๒๗-๙๙๓๓	เป็นการโฆษณาที่ทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร เนื่องจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ได้รับอนุญาตเป็นอาหารตามความใน พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งมีการให้นิยามไว้ว่าเป็นของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต **อันไม่มีผลในการบำบัด บรรเทา รักษาโรค หรืออาการของโรค** ซึ่งการโฆษณาที่ทำให้เข้าใจเช่นว่านั้นเป็นการแสดงความมุ่งหมายว่าผลิตภัณฑ์อาหารดังกล่าว ทำหน้าที่ได้เหมือน"ยา"ตามนิยามในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐

ลงชื่อ.....

(.....) พนักงานเจ้าหน้าที่

ผู้ตรวจสอบโฆษณา

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

ลงชื่อ.....

(.....)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

เช่น นิติกร เภสัชกรเชี่ยวชาญ ฯลฯ

(ตัวอย่าง) รายงานการปฏิบัติงาน

วันที่ออกอากาศ.....

ลำดับ	ชื่อผลิตภัณฑ์	ชื่อช่อง/จังหวัด	ช่วงเวลาออกอากาศ	ลักษณะข้อความ	ผลการพิจารณา
๒.	ยาแคปซูลผสมกำลังช้างสารตราสมุนไพรคุณสัมฤทธิ์ เลขทะเบียนตำรับยา G ๙๔/๕๖ **สรรพคุณที่ขึ้นทะเบียนตำรับยา "บำรุงร่างกาย"**	สถานีวิทยุกระจายเสียง ..... คลื่นความถี่ .....MHz จังหวัด	๑๐.๕๙ น.	**เสียง**เป็นการโฆษณาเกี่ยวกับการโฆษณา**ขายยาแคปซูลผสมกำลังช้างสารตราสมุนไพรคุณสัมฤทธิ์**มีการนำเสนอข้อความ เช่น"...(นาทีที่ ๑๐.๐๐ ของแผ่นตัดโฆษณาหรือเวลา ๑๐.๕๙ น. ของเวลาออกอากาศ)เสียงดีเจ "...กำลังช้างสารสมุนไพรคุณสัมฤทธิ์ ..ป้องกันความเสี่ยงโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก เมื่อทานต่อเนื่องในระยะยาวจะช่วยบรรเทาปัญหาหลั่งเร็ว/อวัยวะเพศไม่แข็งตัว/และมีส่วนช่วยเพิ่มขนาดอวัยวะเพศ ... กำลังช้างสารสมุนไพรคุณสัมฤทธิ์ ขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ ทะเบียนยาเลขที่ G ๙๔/๕๖ รับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ผลิตในโรงงานมาตรฐาน GMP , คิดค้นสูตรโดยเภสัชแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน มั่นใจในคุณภาพผลิตภัณฑ์ ผลิตจากสมุนไพรแท้ ๑๐๐% ปลอดภัย ๑๐๐% เห็นผลจริง ๑๐๐%..." ,"สมุนไพรคุณสัมฤทธิ์ ยาแคปซูลกำลังช้างสาร ลดอาการอ่อนเพลีย สร้างกล้ามเนื้อปลุกพลังความเป็นชาย" , "Review กำลังช้างสาร...เห็นผลชัดเจนในกระปุกที่ ๒ ครับ (๒ กระปุกทานได้ ๑ เดือนพอดีครับ) เพื่อสุขภาพดี และให้ผลคงอยู่ในระยะยาว แนะนำให้ทานต่อเนื่องอย่างน้อย ๓ – ๖ เดือนครับ "	เข้าข่ายโฆษณาฝ่าฝืนมาตรา ๘๘ (๒) และมาตรา ๘๘ ทวิ แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐

ลงชื่อ.....
(.....) พนักงานเจ้าหน้าที่
ผู้ตรวจสอบโฆษณา

ลงชื่อ.....
(.....)
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

ลงชื่อ.....
(.....)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
เช่น นิติกร เภสัชกรเชี่ยวชาญ ฯลฯ

(ตัวอย่าง) รายงานการปฏิบัติงาน

วันที่ออกอากาศ.....

ลำดับ	ชื่อผลิตภัณฑ์	ชื่อช่อง/จังหวัด	เวลาออกอากาศ	ลักษณะข้อความ	ผลการพิจารณา
๓.	ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง “Magic Skincare” เลขที่จดแจ้ง xx-x-xxxxx-x-xxxx	สถานีวิทยุกระจายเสียง ..... คลื่นความถี่ .....MHz จังหวัด	๑๓.๑๖ น.	**เสียง** เป็นการโฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง มีการนำเสนอด้วยข้อความเช่น “...(นาทีที่ ๑๐.๐๐ ของแผ่นตัดโฆษณาหรือเวลา ๑๑.๓๐ น. ของเวลาออกอากาศ) เสียงดีเจพูด “ Magic Skincare ใช้แล้วเห็นผล ใครก็ชอบ ผลิตภัณฑ์มีผลในการต้านอนุมูลอิสระ ลบริ้วรอย กระชุบรูขุมขน ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย รักษาโรคสิวอักเสบ รักษาฝ้ากระ รอยดำจากสิว ครีมคุณภาพ ผลิตจากสมุนไพรไทย๑๐๐% ใช้ก่อน...สิวหายก่อน หน้าใสก่อนใครจ้า ปลอดภัยไร้สารตกค้าง ผ่านขั้นตอนตรวจสอบตามมาตรฐาน	เป็นการโฆษณาซึ่งทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ฝ่าฝืน ม.๔๑ วรรคสอง (๒) พ.ร.บ. เครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๕๘

ลงชื่อ.....
(.....) พนักงานเจ้าหน้าที่
ผู้ตรวจสอบโฆษณา

ลงชื่อ.....
(.....)
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

ลงชื่อ.....
(.....)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
เช่น นิติกร เภสัชกรเชี่ยวชาญ ฯลฯ

(ตัวอย่าง) รายงานการปฏิบัติงาน

วันที่ออกอากาศ.....

ลำดับ	ชื่อผลิตภัณฑ์	ชื่อช่อง/จังหวัด	ช่วงเวลาออกอากาศ	ลักษณะข้อความ	ผลการพิจารณา
๔.	ยาแคปซูลผสมกำลังช้างสารตราสมุนไพรคุณสัมฤทธิ์ เลขทะเบียนตำรับยา G ๙๔/๕๖ **สรรพคุณ ที่ขึ้นทะเบียนตำรับยา "บำรุงร่างกาย"**	ช่องสถานี AT TV จังหวัด.....	๑๐.๕๙ น.	**ภาพและเสียง**เป็นการโฆษณาเกี่ยวกับการโฆษณา**ขายยาแคปซูลผสมกำลังช้างสารตราสมุนไพรคุณสัมฤทธิ์** มีการนำเสนอภาพผลิตภัณฑ์และข้อความ เช่น "...(นาทีที่ ๑๐.๐๐ ของแผ่นตัดโฆษณาหรือเวลา ๑๐.๕๙ น. ของเวลาออกอากาศ) "...กำลังช้างสารสมุนไพรคุณสัมฤทธิ์ ..ป้องกันความเสี่ยงโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก เมื่อทานต่อเนื่องในระยะยาวจะช่วยบรรเทาปัญหาหลั่งเร็ว/อวัยวะเพศไม่แข็งตัว/และมีส่วนช่วยเพิ่มขนาดอวัยวะเพศ ... กำลังช้างสารสมุนไพรคุณสัมฤทธิ์ ขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ ทะเบียนยาเลขที่ G ๙๔/๕๖ รับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ผลิตในโรงงานมาตรฐาน GMP , คิดค้นสูตรโดยเภสัชแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน มั่นใจในคุณภาพผลิตภัณฑ์ ผลิตจากสมุนไพรแท้ ๑๐๐% ปลอดภัย ๑๐๐% เห็นผลจริง ๑๐๐%..."	ฝ่าฝืนมาตรา ๘๘ (๒) และมาตรา ๘๘ ทวิ แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐

ลงชื่อ.....
(.....) พนักงานเจ้าหน้าที่
ผู้ตรวจสอบโฆษณา

ลงชื่อ.....
(.....)
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

ลงชื่อ.....
(.....)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
เช่น นิติกร เภสัชกรเชี่ยวชาญ ฯลฯ

เอกสารหมายเลข 2

ข้อความที่จำเพาะเจาะจงของผลการพิจารณาเกี่ยวกับการโฆษณาอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ที่กระทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญ ตามข้อ 5 (2) แห่งประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่อง การกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2555

ประเภทผลิตภัณฑ์	ลักษณะเนื้อหาการโฆษณาที่แบ่งตามกลุ่มลักษณะเนื้อหาการโฆษณา	ข้อความผลการพิจารณา
อาหาร	**<u>กลุ่มหลักที่ 1</u>"รักษาโรค"**	
	<u>กลุ่มย่อย</u> "รักษาโรค"	เป็นการโฆษณาซึ่งทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร เนื่องจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ได้รับอนุญาตเป็นอาหารตามความใน พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. 2522 ซึ่งมีการให้นิยามไว้ว่าเป็นของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต ***<u>อันไม่มีผลในการบำบัด บรรเทา รักษาโรค หรืออาการของโรค</u>*** ซึ่งการโฆษณาที่ทำให้เข้าใจเช่นว่านั้น เป็นการแสดงความมุ่งหมายว่า ผลิตภัณฑ์อาหารดังกล่าว ทำหน้าที่ได้เหมือน "ยา" ตามนิยามในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510
	<u>กลุ่มหลักที่ 2</u>"ทำให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้างร่างกายหรือการทำหน้าที่ใดๆ ของร่างกาย"	
	<u>กลุ่มย่อยที่ 1</u> "เสริมสมรรถภาพทางเพศ"	เป็นการโฆษณาซึ่งทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร เนื่องจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ได้รับอนุญาตเป็นอาหารตามความใน พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. 2522 ซึ่งมีการให้นิยามไว้ว่าเป็นของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต***<u>อันไม่มีผลในการเสริมสมรรถภาพทางเพศ</u>***ซึ่งการโฆษณาที่ทำให้เข้าใจเช่นว่านั้น เป็นการแสดงความมุ่งหมายว่า ผลิตภัณฑ์อาหารดังกล่าว ทำหน้าที่ได้เหมือน "ยา" ตามนิยามในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510
	<u>กลุ่มย่อยที่ 2</u> "รักสวยรักงาม"	เป็นการโฆษณาซึ่งทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร เนื่องจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ได้รับอนุญาตเป็นอาหารตามความใน พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. 2522 ซึ่งมีการให้นิยามไว้ว่าเป็นของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต***<u>อันไม่มีความมุ่งหมายให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใดๆของร่างกายมนุษย์</u>***ซึ่งการโฆษณาที่ทำให้เข้าใจเช่นว่านั้น เป็นการแสดงความมุ่งหมายว่า ผลิตภัณฑ์อาหารดังกล่าว ทำหน้าที่ได้เหมือน "ยา" ตามนิยามในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510
	<u>กลุ่มย่อยที่ 3</u> "ลดความอ้วน"	

เอกสารหมายเลข 2

ข้อความที่จำเพาะเจาะจงของผลการพิจารณาเกี่ยวกับการโฆษณาอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ที่กระทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญ ตามข้อ 5 (2) แห่งประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่อง การกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2555

ประเภทผลิตภัณฑ์	ลักษณะเนื้อหาการโฆษณาที่แบ่งตามกลุ่มลักษณะเนื้อหาการโฆษณา	ข้อความผลการพิจารณา
อาหาร	<u>กลุ่มหลักที่ 1</u>“รักษาโรค” + <u>กลุ่มหลักที่ 2</u>“ทำให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้างร่างกายหรือการทำหน้าที่ใดๆ ของร่างกาย”	
	<u>กลุ่มย่อยที่ 1</u> “รักสวยรักงาม”+“รักษาโรค”	เป็นการโฆษณาซึ่งทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร เนื่องจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ได้รับอนุญาตเป็นอาหารตามความใน พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. 2522 ซึ่งมีการให้นิยามไว้ว่าเป็นของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต***<u>อันไม่มีความมุ่งหมายให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใดๆของร่างกายมนุษย์และไม่มีผลในการบำบัดบรรเทา รักษาโรค หรืออาการของโรค</u>***ซึ่งการโฆษณาที่ทำให้เข้าใจเช่นว่านั้น เป็นการแสดงความมุ่งหมายว่า ผลิตภัณฑ์อาหารดังกล่าว ทำหน้าที่ได้เหมือน “ยา” ตามนิยามในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510
	<u>กลุ่มย่อยที่ 2</u> “เสริมสมรรถภาพทางเพศ”+ “รักษาโรค”	เป็นการโฆษณาซึ่งทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร เนื่องจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ได้รับอนุญาตเป็นอาหารตามความใน พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. 2522 ซึ่งมีการให้นิยามไว้ว่าเป็นของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต***<u>อันไม่มีผลในการเสริมสมรรถภาพทางเพศ และไม่มีผลในการบำบัด บรรเทา รักษาโรค หรืออาการของโรค</u>***ซึ่งการโฆษณาที่ทำให้เข้าใจเช่นว่านั้น เป็นการแสดงความมุ่งหมายว่า ผลิตภัณฑ์อาหารดังกล่าว ทำหน้าที่ได้เหมือน “ยา” ตามนิยามในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510
ยา	<u>กลุ่มหลัก</u> “แสดงสรรพคุณยา อันเป็นเท็จหรือเกินความจริง”	ฝ่าฝืนมาตรา 88(2) และมาตรา 88 ทวิ แห่ง พ.ร.บ.ยา พ.ศ. 2510

เอกสารหมายเลข 2

ข้อความที่จำเพาะเจาะจงของผลการพิจารณาเกี่ยวกับการโฆษณาอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ที่กระทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญ ตามข้อ 5 (2) แห่งประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่อง การกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2555

<table>
<tr><th>ประเภทผลิตภัณฑ์</th><th>ลักษณะเนื้อหาการโฆษณาที่แบ่งตามกลุ่มลักษณะเนื้อหาการโฆษณา</th><th>ข้อความผลการพิจารณา</th></tr>
<tr><td rowspan="6">เครื่องสำอาง</td><td colspan="2"><u>กลุ่มหลักที่ 1</u>“รักษาโรค”</td></tr>
<tr><td><u>กลุ่มย่อยที่ 1</u>
“รักษาโรค”</td><td>เป็นการโฆษณาซึ่งทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับเครื่องสำอาง ฝ่าฝืน มาตรา 41 วรรคสอง (2) พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ. 2558</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>กลุ่มหลักที่ 2</u>
“ทำให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้างร่างกายหรือการทำหน้าที่ใดๆ ของร่างกาย”</td></tr>
<tr><td><u>กลุ่มย่อยที่ 1</u>
“สรรพคุณบำรุงกาม”</td><td rowspan="2">เป็นการโฆษณาซึ่งทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับเครื่องสำอาง ฝ่าฝืน มาตรา 41 วรรคสอง (2) พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ. 2558</td></tr>
<tr><td><u>กลุ่มย่อยที่ 2</u>
“กรณีทำให้ผมงอกขึ้น แก้ปัญหาศีรษะล้านเท่านั้น”</td></tr>
</table>



ที่ สธ ๑๐๐๖.๔/ว ๑๕๔

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง แจ้งปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติงานเกี่ยวกับกลไกการจัดการปัญหาการโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับพื้นที่ร่วมกับสำนักงาน กสทช. ส่วนกลางและภูมิภาค

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๑๐๐๖.๔/ว.๗๐๓ ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ผังกระบวนการดำเนินงานการตรวจสอบเนื้อหาการโฆษณา ๑ ฉบับ

๒. ข้อมูลการติดต่อสำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาค ทั่วประเทศ ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้ทราบถึงแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกลไกการจัดการปัญหาการโฆษณาอาหาร ยา และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับพื้นที่ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.) ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

เนื่องจาก สำนักงาน กสทช. แจ้งว่าเพื่อให้การปฏิบัติงานเกี่ยวกับกลไกการจัดการปัญหาดังกล่าวเป็นไปด้วยความคล่องตัวและรวดเร็วยิ่งขึ้น และเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลที่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดดำเนินการตรวจสอบการออกอากาศที่มีเนื้อหาการโฆษณาที่อาจเข้าข่ายการกระทำผิดกฎหมาย ดังนั้นจึงขอเรียนแจ้งปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติงานดังกล่าว โดยขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ติดต่อประสานงานโดยตรงกับสำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาค ในการรับส่งข้อมูลการเฝ้าระวังและแจ้งผลการพิจารณาตรวจสอบเนื้อหาการโฆษณา รายละเอียดผังกระบวนการดำเนินงานตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ทั้งนี้เพื่อความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ลดขั้นตอนและระยะเวลาในการดำเนินการ และสามารถดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้อย่างทันท่วงที สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถติดต่อประสานงานกับสำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาคในพื้นที่รับผิดชอบ รายละเอียดข้อมูลการติดต่อตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

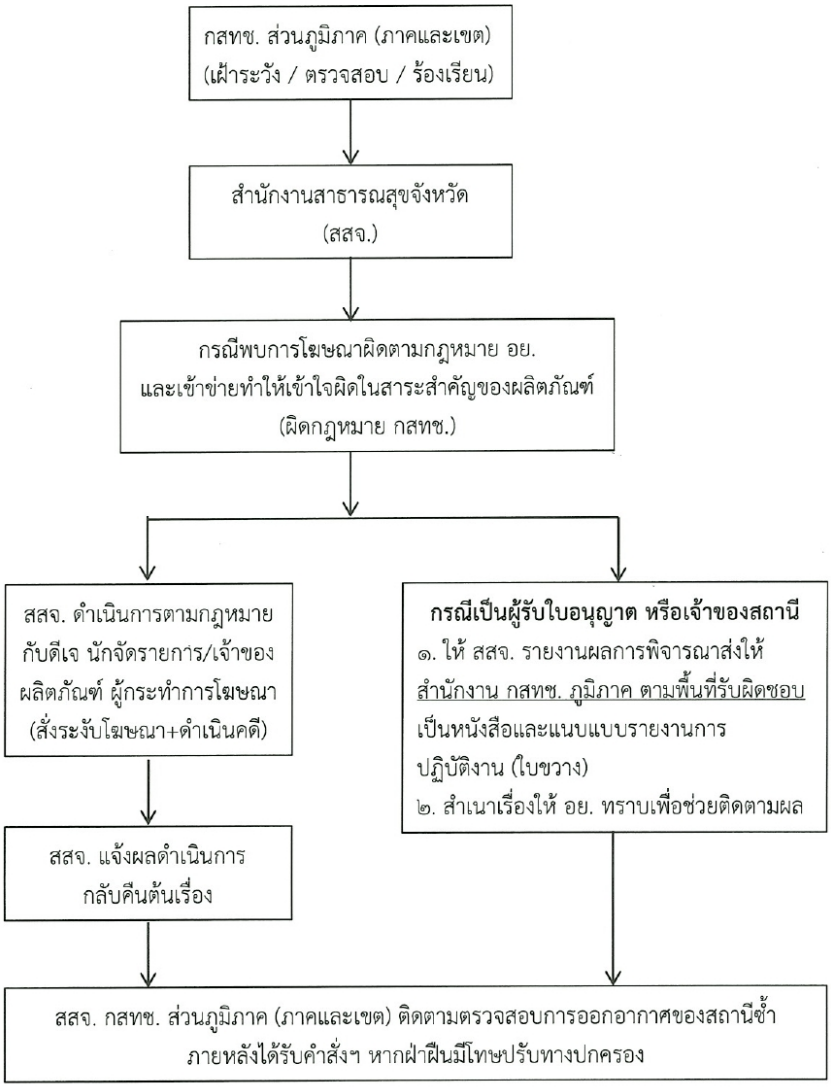
ขอแสดงความนับถือ

(นายพิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
โทรศัพท์ ๐-๒๕๙๐-๗๓๙๗
โทรสาร ๐-๒๕๙๑-๘๓๘๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

ผังกระบวนการดำเนินงานตรวจสอบโฆษณา



ข้อมูลติดต่อ สำนักงาน กสทช. ภาค / เขต ทั่วประเทศ

ลำดับ	สำนักงาน กสทช. ภาค / เขต	พื้นที่รับผิดชอบ	ที่อยู่	หมายเลขโทรศัพท์	หมายเลขโทรสาร	e-mail
๑	สำนักงาน กสทช. ภาค ๑	สำนักงาน กสทช. ภาค ๑ มีท้องที่ความรับผิดชอบการปฏิบัติงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร รวมทั้งกำกับดูแลและควบคุมการปฏิบัติงานของสำนักงาน กสทช. เขต ในท้องที่ต่าง ๆ จำนวน ๖ เขต ดังนี้	เลขที่ ๑๐๑ หมู่ที่ ๔ ซอยแจ้งวัฒนะ ๕ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐	๐๒ ๕๗๕ ๔๑๑๘-๒๐ , ๐๒ ๕๗๕ ๔๑๒๘	๐๒ ๕๗๕ ๔๑๓๐ ต่อ ๑๑๔	region1@nbtc.go.th
๑.๑	สำนักงาน กสทช. เขต ๑๑ (สมุทรปราการ)	สมุทรปราการ นนทบุรี และปทุมธานี	เลขที่ ๑๐๑ (ชั้น ๒) หมู่ที่ ๔ ซอยแจ้งวัฒนะ ๕ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐	๐๒ ๕๗๓ ๖๒๔๑	๐๒ ๕๗๓ ๖๒๔๒	mtr_nb@nbtc.go.th
๑.๒	สำนักงาน กสทช. เขต ๑๒ (จันทบุรี)	จันทบุรี ตราด ระยอง และชลบุรี	เลขที่ ๒๐๗ หมู่ ๑ ต.มะขาม อ.มะขาม จ.จันทบุรี ๒๒๑๕๐	๐๓๙ ๓๘๙ ๔๓๘	๐๓๙ ๓๘๙ ๔๓๗	mtr_jb@nbtc.go.th
๑.๓	สำนักงาน กสทช. เขต ๑๓ (สุพรรณบุรี)	สุพรรณบุรี กาญจนบุรี ชัยนาท และสิงห์บุรี	เลขที่ ๔๔๓ หมู่ ๕ ถนนสุพรรบุรี-ชัยนาท ต.ท่าระหัด อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี ๗๒๐๐๐	๐๓๕ ๔๕๔ ๓๓๐ - ๒	๐๓๕ ๔๓๔ ๓๒๒	mtr_sp@nbtc.go.th
๑.๔	สำนักงาน กสทช. เขต ๑๔ (ปราจีนบุรี)	ปราจีนบุรี นครนายก ฉะเชิงเทรา และสระแก้ว	เลขที่ ๔/๑ ถนนโรงเรียนวัดศรีมงคล ต.หน้าเมือง อ.เมืองปราจีนบุรี จ.ปราจีนบุรี ๒๕๐๐๐	๐๘๑-๓๗๐-๐๙๓๙, ๐๘๑-๕๖๑-๕๑๕๒		mtr_pc@nbtc.go.th
๑.๕	สำนักงาน กสทช. เขต ๑๕ (พระนครศรีอยุธยา)	พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี และสระบุรี	เลขที่ ๗๘ – ๗๘/๑ ทางหลวง ๓๑๙๕ ต.ป่างิ้ว อ.เมือง จ.อ่างทอง ๑๔๐๐๐	๐๓๕ ๖๑๔ ๓๐๑ - ๓	๐๓๕ ๖๑๔ ๓๐๐	mtr_nb@nbtc.go.th
๑.๖	สำนักงาน กสทช. เขต ๑๖ (ราชบุรี)	ราชบุรี เพชรบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม และนครปฐม	เลขที่ ๑๖๘/๑๙ หมู่ที่ ๒ ต. เจดีย์หัก อ.เมือง จ.ราชบุรี ๗๐๐๐๐	๐๓๒ ๓๓๒ ๕๖๐ - ๓	๐๓๒ ๓๓๒ ๕๖๔	mtr_rc@nbtc.go.th

๖องมูลติดต่อ สำนักงาน กสทช. ภาค / เขต ทั่วประเทศ

ลำดับ	สำนักงาน กสทช. ภาค / เขต	พื้นที่รับผิดชอบ	ที่อยู่	หมายเลขโทรศัพท์	หมายเลขโทรสาร	e-mail
๒	สำนักงาน กสทช. ภาค ๒	สำนักงาน กสทช. ภาค ๒ มีท้องที่ความรับผิดชอบการปฏิบัติงานในพื้นที่ ๓ จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ รวมทั้งกำกับดูแลและควบคุมการปฏิบัติงานของสำนักงาน กสทช. เขต ในท้องที่ต่าง ๆ จำนวน ๕ เขต ดังนี้	เลขที่ ๓๔๑ หมู่ที่ ๑๙ ต.ศิลา อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐	๐๔๓ ๒๐๒ ๖๐๑ - ๓	๐๔๓ ๒๐๒ ๖๐๐	region2@nbtc.go.th
๒.๑	สำนักงาน กสทช. เขต ๒๑ (ร้อยเอ็ด)	ร้อยเอ็ด ยโสธร และอำนาจเจริญ	เลขที่ ๓๔๑ หมู่ที่ ๑๙ ต.ศิลา อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐	๐๔๓ ๒๐๒ ๖๐๑ - ๔	๐๔๓ ๒๐๒ ๖๐๐	mtr_kk@nbtc.go.th
๒.๒	สำนักงาน กสทช. เขต ๒๒ (อุบลราชธานี)	อุบลราชธานี ศรีสะเกษ และสุรินทร์	๕๕๑ หมู่ที่ ๑๑ ถ.คลังอาวุธ ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี ๓๔๐๐๐	๐๔๕ ๒๘๑ ๗๐๖ - ๙	๐๔๕ ๓๑๔ ๐๒๔	mtr_ub@nbtc.go.th
๒.๓	สำนักงาน กสทช. เขต ๒๓ (นครราชสีมา)	นครราชสีมา บุรีรัมย์ และชัยภูมิ	๑๕ หมู่ที่ ๑๒ ถนนราชสีมา-กบินทร์บุรี ต.ธงชัยเหนือ อ.ปักธงชัย จ.นครราชสีมา ๓๐๑๕๐	๐๔๔ ๙๖๙ ๕๖๘ - ๙	๐๔๔ ๙๖๙ ๕๖๙	mtr_nr@nbtc.go.th
๒.๔	สำนักงาน กสทช. เขต ๒๔ (อุดรธานี)	อุดรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู และเลย	เลขที่ ๒๑/๖๓ ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี ๔๑๐๐๐	๐๔๒ ๒๒๓ ๖๕๗	๐๔๒ ๒๔๒ ๐๔๗	mtr_ut@nbtc.go.th
๒.๕	สำนักงาน กสทช. เขต ๒๕ (นครพนม)	นครพนม สกลนคร มุกดาหาร และบึงกาฬ	เลขที่ ๑๔/๓๓-๓๔ ถนนนครพนม-ธาตุพนม (มุกดาหาร) ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครพนม ๔๘๐๐๑	๐๖๕ ๕๐๕ ๕๓๒๐ , ๐๘๑ ๙๗๗ ๕๕๓๐		mtr_np@nbtc.go.th

ข้อมูลติดต่อ สำนักงาน กสทช. ภาค / เขต ทั่วประเทศ

ลำดับ	สำนักงาน กสทช. ภาค / เขต	พื้นที่รับผิดชอบ	ที่อยู่	หมายเลขโทรศัพท์	หมายเลขโทรสาร	e-mail
๓	สำนักงาน กสทช. ภาค ๓	สำนักงาน กสทช. ภาค ๓ มีห้องที่ความรับผิดชอบการปฏิบัติงาน ในพื้นที่ ๓ จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน และลำพูน รวมทั้งกำกับดูแลและควบคุมการปฏิบัติงานของสำนักงาน กสทช. เขต จำนวน ๕ เขต ดังนี้	เลขที่ ๒๔๘ หมู่ ๑๒ ถ.จามเทวี ต.บ่อแฮ้ว อ.เมือง จ.ลำปาง ๕๒๑๐๐	๐๕๔ ๓๑๒ ๒๐๖-๗	๐๕๔ ๓๑๒ ๒๐๘	region3@nbtc.go.th
๓.๑	สำนักงาน กสทช. เขต ๓๑ (ลำปาง)	ลำปาง และแพร่	เลขที่ ๒๔๘ หมู่ ๑๒ ถ.จามเทวี ต.บ่อแฮ้ว อ.เมือง จ.ลำปาง ๕๒๑๐๐	๐๕๔ ๓๑๓ ๙๒๐-๒	๐๕๔ ๓๑๓ ๙๒๓	mtr_lp@nbtc.go.th
๓.๒	สำนักงาน กสทช.เขต ๓๒ (ตาก)	ตาก และสุโขทัย	เลขที่ ๖๘ หมู่ ๗ ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๒๐๐	๐๕๓ ๘๐๕ ๙๐๔ - ๕	๐๕๓ ๒๗๔ ๖๗๐	mtr_cm@nbtc.go.th
๓.๓	สำนักงาน กสทช. เขต ๓๓ (พิษณุโลก)	พิษณุโลก เพชรบูรณ์ และอุตรดิตถ์	เลขที่ ๑๙๐ ม.๗ บ้านคุ้งหม้อ ต.ปากโทก อ.เมือง จ.พิษณุโลก ๖๕๐๐๐	๐๕๕ ๒๔๕ ๑๕๑ - ๒	๐๕๕ ๒๔๕ ๑๕๐	mtr_pl@nbtc.go.th
๓.๔	สำนักงาน กสทช. เขต ๓๔ (เชียงราย)	เชียงราย น่าน และพะเยา	เลขที่ ๖๓๒ ม.๓ ถนนแม่ฟ้าหลวง ต.ริมกก อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย ๕๗๑๐๐	๐๕๓ ๑๗๗ ๓๙๘ , ๐๕๓ ๑๗๗ ๔๐๑	๐๕๓ ๑๗๗ ๓๙๙	mtr_cr@nbtc.go.th
๓.๕	สำนักงาน กสทช. เขต ๓๕ (นครสวรรค์)	นครสวรรค์ กำแพงเพชร อุทัยธานี และพิจิตร	เลขที่ ๑๐๕/๓ หมู่ ๖ ถ.พหลโยธิน ต.หนองกรด อ.เมือง จ.นครสวรรค์ ๖๐๒๔๐	๐๕๖ ๘๗๐ ๐๑๐ - ๒	๐๕๖ ๘๗๐ ๐๑๓	mtr_nw@nbtc.go.th

ขอมูลติดต่อ สำนักงาน กสทช. ภาค / เขต ทั่วประเทศ

ลำดับ	สำนักงาน กสทช. ภาค / เขต	พื้นที่รับผิดชอบ	ที่อยู่	หมายเลขโทรศัพท์	หมายเลขโทรสาร	e-mail
๔	สำนักงาน กสทช. ภาค ๔	สำนักงาน กสทช. ภาค ๔ มีท้องที่ความรับผิดชอบการปฏิบัติงาน ในพื้นที่ ๒ จังหวัด ได้แก่ สงขลา และสตูล รวมทั้งกำกับดูแลและควบคุมการปฏิบัติงานของสำนักงาน กสทช. เขต ในท้องที่ต่าง ๆ จำนวน ๕ เขต ดังนี้	เลขที่ ๘๙/๑ ถ.สนามบิน-วังพา ต.ทุ่งตำเสา อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๕	๐๗๔ ๒๕๑ ๗๔๔	๐๗๔ ๒๕๑ ๗๔๕	region4@nbtc.go.th
๔.๑	สำนักงาน กสทช. เขต ๔๑ (ยะลา)	ยะลา นราธิวาส และปัตตานี	เลขที่ ๘๙/๑ ถ.สนามบิน-วังพา ต.ทุ่งตำเสา อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๕	๐๗๔ ๒๕๑ ๙๐๑ - ๔	๐๗๔ ๒๕๑ ๐๙๑	mtr_song@nbtc.go.th
๔.๒	สำนักงาน กสทช. เขต ๔๒ (ภูเก็ต)	ภูเก็ต พังงา และกระบี่	เลขที่ ๘๔/๒ หมู่ ๔ ถ.วิชิตสงคราม ต.กะทู้ อ.กะทู้ จ.ภูเก็ต ๘๓๑๒๐	๐๗๖ ๓๒๑ ๙๖๑ - ๓	๐๗๖ ๓๒๑ ๕๒๒	mtr_pk@nbtc.go.th
๔.๓	สำนักงาน กสทช. เขต ๔๓ (นครศรีธรรมราช	นครศรีธรรมราช ตรัง และพัทลุง	เลขที่ ๑๕ ม.๘ ถ.เบญจม-สนามบิน ต.ท่าจิ้ว อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช ๘๐๒๘๐	๐๗๕ ๗๖๔ ๑๙๐-๑	๐๗๕ ๗๖๔ ๑๙๐	mtr_ns@nbtc.go.th
๔.๔	สำนักงาน กสทช. เขต ๔๔ (สุราษฎร์ธานี)	สุราษฎร์ธานี และระนอง	อาคาร ซี.พี.ทาวเวอร์ ชั้น๑ เลขที่ ๒๐๐ หมู่ที่ ๑ ถ.ชนเกษม ต.มะขามเตี้ย อ.เมืองสุราษฎร์ธานี จ.สุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐	๐๗๗ ๘๒๑ ๔๔๔	๐๗๗ ๘๒๑ ๔๔๔	mtr_rn@nbtc.go.th
๔.๕	สำนักงาน กสทช. เขต ๔๕ (ชุมพร)	ชุมพร และประจวบคีรีขันธ์	เลขที่ ๕๘/๖ หมู่ ๑๑ ต.บางหมาก อ.เมือง จ.ชุมพร ๘๖๐๐๐	๐๗๗ ๕๙๘ ๕๙๗ - ๘	๐๗๗ ๕๙๘ ๕๙๘	mtr_cp@nbtc.go.th

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – ชื่อสกุล นางสาวช่อผกา นาคมิตร

ที่อยู่ปัจจุบัน ๒๔๗/๒๗๗ หมู่ ๑ ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ที่ทำงานปัจจุบัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ถนนการุณราษฎร์ ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
โทรศัพท์ ๐๗๗-๒๘๓๗๐๓ โทรสาร ๐๗๗-๒๗๒๗๘๔

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน เภสัชกรชำนาญการ

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. ๒๕๕๑ โรงพยาบาลเกาะสมุย

พ.ศ. ๒๕๕๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ถึง ปัจจุบัน

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. ๒๕๔๙ ภ.บ. เภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร

พ.ศ. ๒๕๕๙ รป.ม. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบันฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ผลงานตีพิมพ์

พ.ศ. ๒๕๖๓ ความชุก ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงปลอมปนสเตียรอยด์ ในกลุ่มผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี (Thai Bull Pharm Sci. ๒๐๒๐;๑๕(๒):๘๑-๙๔)

พ.ศ. ๒๕๖๔ ทางที่เลือกเดิน (วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (Online)ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๒ (๒๐๒๑))