



อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย
ทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

Restrictions in Law Enforcement for Illegal Health Product Advertisings
in Business Service Radios from the Perspectives of Officers
in Provincial Public Health Offices

สุรเชษฐ์ เดชmani
Surachet Dechmanee

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Pharmacy in Social and Administrative Pharmacy Prince
of Songkla University

2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย
ทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

Restrictions in Law Enforcement for Illegal Health Product Advertisings
in Business Service Radios from the Perspectives of Officers
in Provincial Public Health Offices

สุรเชษฐ์ เดชmani

Surachet Dechmanee

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Pharmacy in Social and Administrative Pharmacy Prince
of Songkla University

2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิด
กฎหมายทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงาน
เจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ผู้เขียน นายสุรเชษฐ์ เดชมนี

สาขาวิชา เภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สงวน ลือเกียรติบัณฑิต)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สงวน ลือเกียรติบัณฑิต)

.....กรรมการ

(ดร.กรกมล รุกขพันธ์)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชศาสตร์
สังคมและการบริหาร

.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ดำรงศักดิ์ ฟ้ารุ่งแสง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(3)

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.สงวน ลือเกียรติบัณฑิต)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นายสุรเชษฐ์ เดชมนี)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นายสุรเชษฐ์ เดชมณี)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้เขียน	นายสุรเชษฐ์ เดชมนี
สาขาวิชา	เภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร
ปีการศึกษา	2561

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย (illegal advertising of health products: IAHF) ทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้ให้ข้อมูลวิจัยประกอบด้วย พนักงานเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 14 แห่งในทุกภูมิภาคของประเทศไทย จำนวน 17 ท่าน และผู้ให้ข้อมูลเสริมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหา IAHF 4 แห่ง จำนวน 7 ท่าน การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยสอบถามถึงประเด็นอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณี IAHF ทางสื่อวิทยุ

ผลการวิจัยพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้ 5 มาตรการเพื่อจัดการปัญหา IAHF ทางสื่อวิทยุในพื้นที่ได้แก่ 1. มาตรการส่งเสริมให้ความรู้แก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหา IAHF 2. มาตรการเฝ้าระวังและสื่อสารการกระทำผิดเกี่ยวกับ IAHF 3. มาตรการการสื่อสารทางสังคมเมื่อพบ IAHF 4. มาตรการการบังคับใช้กฎหมายเมื่อพบ IAHF 5. มาตรการส่งต่อข้อมูลให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหา IAHF

อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกับ IAHF ได้แก่ 1. ทศนคติของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE กับ IAHF ทางสื่อวิทยุ 2. ความเชื่อว่า IAHF เป็นปัญหาที่ไม่มีทางแก้ได้ 3. การให้ความสำคัญของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการจัดการปัญหา IAHF ทางสื่อวิทยุด้วย LE 4. ความยากและความซับซ้อนของ LE ในกรณี IAHF 5. ความพร้อมของบุคลากรและองค์กรสนับสนุนใน LE

ผลการวิจัยจะถูกเสนอให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้กำหนดนโยบายในการลดอุปสรรคการดำเนินงานในภาพรวมระดับประเทศ และสามารถใช้ในการกำหนดมาตรการในการดำเนินงานที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา IAHF ในระดับเขตตรวจราชการ และระดับจังหวัดต่อไป

คำสำคัญ : อุปสรรค การบังคับใช้กฎหมาย โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย วิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ

Thesis Title Restrictions in Law Enforcement for Illegal Health Product Advertisings in Business Service Radios from the Perspectives of Officers in Provincial Public Health Offices

Author Mr. Surachet Dechmanee

Major Program Social and Administrative Pharmacy

Academic Year 2018

Abstract

This qualitative research aimed to study the restrictions in law enforcement on Illegal advertisings of health products (IAHP) in business service radios, from the perspectives of officers in provincial public health offices. Research informants included 17 officers from 14 provincial health offices in all regions of Thailand, and 7 supportive informants from 4 agencies involved in the management of IAHP in business service radios. The data collection method was in-depth interview method by questioning on the restrictions issues in law enforcement of IAHP on radios.

The results showed that 5 measures for managing IAHP in business service radios implemented by officers in the area were 1. Education measures for various parties involving in managing IAHP. 2. Surveillance measures and communication on offenses with regards to IAHP. 3. Social communication measures when IAHP was identified. 4. Law enforcement measures when IAHP was committed. 5. Measures for information transferring to network of parties involved in IAHP.

Restrictions in law enforcement for IAHP in business service radios include: 1.The attitudes of LE officers to the IAHP in the radios 2.The belief that the IAHP is an inevitable problem. 3. The failure of the competent authorities to address the problem IAHP in the radios with LE 4.Difficulty and complexity of LE in the IAHP 5.The inadequacy of officers and support organizations in the LE.

The results will be presented to the Thai Food and Drug Administration Office of the Broadcasting Commission Television and the National Telecommunications Commission and other related agencies for formulating a policy for reducing operation difficulties at the national level, The results can also be used for setting appropriate measures for containing IAHP at the regional and provincial levels

Keywords: Restrictions, Law enforcement, Illegal Health Products Advertising, Business Service Radios

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ภก.สงวน ลือเกียรติบัณฑิต ที่ให้ความกรุณาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักให้แก่ผู้วิจัยในครั้งนี้ อาจารย์ได้ให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัยตั้งแต่การเตรียมตัวเข้าศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา ตลอดจนช่วงของการศึกษาวิจัยอาจารย์ให้ความกรุณาให้คำแนะนำ ตรวจสอบเนื้อหาของงานวิจัย แก้ไขข้อผิดพลาดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่องานวิจัยในครั้งนี้ อีกทั้งอาจารย์ได้ให้การอบรมสั่งสอน และคอยเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ความกรุณาให้คำแนะนำ ให้แรงบันดาลใจในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งให้ความกรุณาเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และโครงสร้างวิทยานิพนธ์ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.ภญ.กรกมล รุกขพันธ์ อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่ให้ความกรุณาให้คำแนะนำในการทำวิจัย คอยเป็นกำลังใจให้แก่ผู้วิจัยอยู่เสมอ รวมทั้งให้ความกรุณาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และโครงสร้างวิทยานิพนธ์ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์ประจำภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ทุกท่านที่ให้คำแนะนำ คอยกระตุ้น และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัย อีกทั้งบุคลากรทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ให้ข้อมูลวิจัยทุกท่านที่เป็นเสมือนอาจารย์ของผู้วิจัย ให้ความกรุณาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการทำวิจัยในครั้งนี้ รวมทั้งการให้คำแนะนำ แก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น และตรวจสอบข้อมูลจนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารและหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ที่ได้ให้ความกรุณาอนุญาตให้ผู้วิจัยลาศึกษาต่อในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดาของผู้วิจัยที่เห็นความสำคัญและคุณค่าของการศึกษาได้ให้โอกาสและสนับสนุนผู้วิจัยให้ได้รับการศึกษาที่ดีเสมอมา รวมทั้งทุกคนในครอบครัวอันเป็นที่รัก เพื่อน และกัลยาณมิตรทุกท่านทั้งที่ให้กำลังใจและให้การช่วยเหลือจนผู้วิจัยสามารถประสบความสำเร็จในการวิจัยสมดังที่ตั้งใจไว้ทุกประการ

สุรเชษฐ์ เดชมนี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(5)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(6)
กิตติกรรมประกาศ	(7)
รายการตาราง	(12)
รายการภาพประกอบ	(13)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญและที่มาของงานวิจัย	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	6
กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และกฎหมายการควบคุมวิทยุกระจายเสียงในประเทศไทย	6
พระราชบัญญัติยา ปี พ.ศ.2510	6
ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยหลักเกณฑ์การโฆษณาขายยา พ.ศ. 2545	8
พระราชบัญญัติอาหาร ปี พ.ศ. 2522	9
ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ. 2551	10
ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับเลขสารบบอาหาร (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2560	11
พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558	11
พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ ปีพ.ศ. 2551	13
พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ .ศ. 2535	14
พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559	14
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522	15
พระราชบัญญัติองค์การจัดสรรคลื่นความถี่และกำกับการประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม พ.ศ. 2553	16
พระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ.2551	17

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
ประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่อง การกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2555	22
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินรางวัลในการดำเนินคดี	23
นโยบายการจัดการปัญหาโฆษณาในประเทศไทย	25
กระบวนการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	25
โครงสร้างการบริหารราชการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาในประเทศไทย	28
นโยบายตัวชี้วัดเกี่ยวกับโฆษณาและผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	33
ผลการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบโฆษณา	33
ปีงบประมาณ 2558 และ 2559	
การดำเนินการของภาคีเครือข่ายเพื่อจัดปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุท้องถิ่น	35
สถานการณ์ปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น	44
สถานการณ์ปัญหาโฆษณาจากศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	44
สถานการณ์ปัญหา IAPH จากงานวิจัยต่างๆ	47
ปัจจัยเอื้อ และอุปสรรคในการควบคุมโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาที่น่าสนใจ	50
วิธีการแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ	53
การพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย	53
การประเมินโอกาสที่โฆษณาก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในผู้บริโภค	55
ทฤษฎีการบังคับใช้กฎหมาย	57
บทที่ 3 ขอบเขตและวิธีดำเนินการวิจัย	57
คำนิยาม	61
ผู้ให้ข้อมูลการวิจัย	61
ผู้วิจัย	61
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	63
การวิเคราะห์ข้อมูล	63
	65

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย	66
การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล	67
การพัฒนากรอบแนวคิดวิจัย	68
บทที่ 4 ผลการวิจัย	70
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล และบริบทของการบังคับใช้กฎหมายกรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	70
ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล	70
บริบทของการบังคับใช้กฎหมายกรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ ในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	76
ส่วนที่ 2 สถิติการดำเนินคดี และกฎหมายที่พนักงานเจ้าหน้าที่บังคับใช้เมื่อพบการ กระทำความผิด	90
ส่วนที่ 3 มาตรการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ และกรณีตัวอย่างในการ จัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ	93
มาตรการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อ วิทยุ	96
กรณีตัวอย่างในการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิด กฎหมายทางสื่อวิทยุ	101
ส่วนที่ 4 อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ	108
ทัศนคติที่ไม่ดีของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE กับ IAHP ทางสื่อวิทยุ	111
ความเชื่อว่า IAHP เป็นปัญหาที่ไม่มีทางแก้ได้	119
การไม่ให้ความสำคัญของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุด้วย LE	120
ความยากและความซับซ้อนของ LE ในกรณี IAHP	127
ความพร้อมของบุคลากรและองค์กรสนับสนุนใน LE	144

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	156
สรุปผลการวิจัย	156
อภิปรายผลการวิจัย	158
ข้อจำกัดและจุดแข็งของงานวิจัย	164
ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุ	165
ข้อเสนอแนะต่องานวิจัยในอนาคต	171
เอกสารอ้างอิง	172
ภาคผนวก	180
ภาคผนวก ก หนังสืออนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัย	180
ภาคผนวก ข หนังสือรับรองการทำลายเอกสารและข้อมูลการวิจัย	181
ภาคผนวก ค หนังสือขออนุญาตเพื่อเก็บข้อมูลวิจัย	182
ภาคผนวก ง ใบเชิญชวนเข้าร่วมโครงการวิจัย	188
ภาคผนวก จ ใบสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย	192
ภาคผนวก ฉ แบบเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย	193
ภาคผนวก ช ผลการเก็บข้อมูลวิจัยเบื้องต้น	195
ประวัติผู้เขียน	203

รายการตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 สถิติการรับเรื่องร้องเรียนของศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและ ปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระหว่างปีงบประมาณ 2557 – ปีงบประมาณ 2559	45
ตารางที่ 2.2 สถิติการรับเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์ สุขภาพ ระหว่างปีงบประมาณ 2557 – 2560	45
ตารางที่ 2.3 สถิติการเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุของศูนย์ จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมาย เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระหว่างปีงบประมาณ 2557 – 2559	46
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก	72
ตารางที่ 4.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลเสริม	75
ตารางที่ 4.3 สถิติการดำเนินคดีโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อ วิทยุ แยกตามประเภทผลิตภัณฑ์ ข้อมูลตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 ถึง เดือนมกราคม ปีงบประมาณ 2561	90
ตารางที่ 4.4 สถิติการดำเนินคดีโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อ วิทยุ แยกตามวิธีการดำเนินคดี ข้อมูลตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 ถึง เดือนมกราคม ปีงบประมาณ 2561	92
ตารางที่ 4.5 วิธีการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทาง สื่อวิทยุ แยกรายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	93
ตารางที่ 4.6 ประเด็นอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมาย IAHP ทางสื่อวิทยุ	108
ตารางที่ 5.1 การอบรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์ สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียง	165
ตารางที่ 5.2 ตัวอย่างการจัดทำตัวชี้วัดการจัดการปัญหา IAHP	168

รายการภาพประกอบ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 กระบวนการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	27
ภาพที่ 2.2 โครงสร้างการบริหารราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	28
ภาพที่ 2.3 โครงสร้างการบริหารราชการในส่วนภูมิภาคของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	29
ภาพที่ 2.4 โครงสร้างการบริหารราชการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	30
ภาพที่ 2.5 โครงสร้างการบริหารสำนักงาน กสทช.	32
ภาพที่ 3.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	69
ภาพที่ 4.1 ขั้นตอนการบังคับใช้กฎหมายกรณีโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิด กฎหมายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	78
ภาพที่ 4.2 ขั้นตอนการดำเนินคดีโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในข้อหา โฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต ของ ศรป.	87
ภาพที่ 4.3 กระบวนการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของสำนักงาน กสทช. เขต	89
ภาพที่ 4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน สสจ. 05	102
ภาพที่ 4.5 รูปการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุ สสจ.06	104
ภาพที่ 4.6 รูปแบบการดำเนินงาน สสจ. 11	107
ภาพที่ 4.7 ระยะเวลาในการดำเนินการทางกฎหมาย	142
ภาพที่ 4.8 อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์ทางสื่อวิทยุ	155

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของงานวิจัย

คนไทยมากกว่า 13.1 ล้านคนรับฟังวิทยุกระจายเสียงจากทุกช่องทาง (คัคนางค์ จามะริก, 2558) และพบว่าประมาณร้อยละ 6 ของประชากรทั้งหมดในประเทศรับฟังวิทยุกระจายเสียงทุกวัน โดยรับฟังวิทยุเฉลี่ยสูงสุดเป็นเวลา 2 ถึง 4 ชั่วโมงต่อวัน ในวันปกติจะรับฟังวิทยุสูงสุดในช่วงเวลาระหว่าง 6.30 น. ถึง 9.00 น., 11.00 น. ถึง 12.30 น. และ 17.00 น. ถึง 19.00 น. ส่วนในช่วงวันเสาร์และวันอาทิตย์จะมีการเปิดรับฟังวิทยุในสัดส่วนที่คงที่เกือบตลอดทั้งวัน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์กรภาครัฐ, 2558) การโฆษณาสินค้าทางสื่อวิทยุจึงเป็นช่องทางที่ง่าย สะดวก และรวดเร็วในการกระจายข้อมูลเพื่อส่งเสริมการขายไปยังผู้บริโภค งบประมาณในการโฆษณาผลิตภัณธ์สุขภาพในสื่อวิทยุ มีมูลค่ามากกว่า 390 ล้านบาท ในเดือนพฤษภาคมปี พ.ศ. 2561 และมีการใช้จ่ายสูงขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมาถึงร้อยละ 6.25 (Nielsen Company, 2561)

วิทยุชุมชนเป็นกิจการกระจายเสียงที่ถือกำเนิดขึ้นในทางปฏิบัติในปี พ.ศ. 2544 แต่เพราะขาดกฎหมายเฉพาะและองค์กรในการกำกับดูแลทำให้การเกิดความระส่ำระสาย การแทรกแซงทางนโยบาย การดำเนินนโยบายที่ผิดพลาดจากองค์กรภาครัฐ และการต่อแย้งของภาคประชาชนก่อให้เกิดปัญหาภาวะไร้ระเบียบและการขยายตัวของวิทยุชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2547 รัฐบาลอนุญาตให้วิทยุชุมชนสามารถโฆษณาได้ไม่เกินชั่วโมงละ 6 นาที ผลที่ตามมา คือ การเกิดขึ้นของสถานีวิทยุขนาดเล็กมากกว่า 1,500 สถานี และอีกเพียงปีเดียวกรมประชาสัมพันธ์ได้ประมาณการว่ามีวิทยุชุมชนมากกว่า 7,000 สถานีที่กระจายอยู่ในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยจำนวน 2 ใน 3 คือวิทยุเชิงธุรกิจ ซึ่งนำเสนอเนื้อหาที่เป็นการโฆษณาชวนเชื่อ (พิรงรอง รามสูต, 2556) ปี พ.ศ. 2554 ได้มีการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ขึ้นเพื่อควบคุมดูแลกิจการวิทยุกระจายเสียง (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2554) และในปี พ.ศ. 2556 กสทช. เปิดให้มีการยื่นคำขอทดลองประกอบกิจการสถานีวิทยุ 7,007 สถานีที่มีสิทธิ์ในการยื่นคำขอ มาแสดงตนเพียงกว่า 5,000 สถานี และมีเอกสารสมบูรณ์พร้อมยื่นให้คณะกรรมการพิจารณาเพียง 1,100 สถานี (พิรงรอง รามสูต, 2556)

ในปี พ.ศ. 2557 คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เข้าควบคุมอำนาจในการปกครองประเทศ และกำหนดเงื่อนไขว่า สถานีวิทย์ต้องได้รับอนุญาตให้ทดลองประกอบกิจการและใช้เครื่องส่งที่ผ่านการตรวจสอบและเป็นไปตามมาตรฐานทางเทคนิค ทำให้สถานีวิทย์ที่ไม่ได้รับอนุญาตฯ ต้องหยุดออกอากาศ (คณะรักษาความสงบแห่งชาติ, 2557) ปัจจุบันผู้รับใบอนุญาตวิทยุในประเภทต่าง ๆ มีดังนี้ ประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ 3,317 สถานี กิจการบริการสาธารณะ 718 สถานี และกิจการบริการชุมชน 210 สถานี (กสทช., 2561)

การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพแบบผิดกฎหมาย (illegal advertising of health products: IAHP) เป็นปัญหาเรื้อรังที่พบตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ถึงแม้ว่ามีองค์กรที่เข้ามาควบคุมอย่างชัดเจนก็ตาม ในปี พ.ศ. 2536 ซึ่งเป็นยุคก่อนการมีกฎหมายควบคุมสื่อวิทยุ (ก่อนปี พ.ศ. 2551) การเก็บข้อมูลการโฆษณาทางสื่อวิทยุทั่วประเทศ พบโฆษณาสินค้าทั้งสิ้น 10,314 รายการ เป็นอาหาร 1,608 รายการ และยา 5,063 ทั้งนี้พบโฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต ถึงร้อยละ 64 และโฆษณายาร้อยละ 90 เป็น IAHP (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ, 2536) ในปี พ.ศ. 2548 มีการสำรวจโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาทางสื่อวิทยุใน 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ขอนแก่น สงขลา และชลบุรี จาก 49 สถานี พบโฆษณายากว่า 2,500 ครั้ง และโฆษณาร้อยละ 55 เป็น IAHP (Kittsopee et al., 2005)

ในช่วงปี พ.ศ. 2551 – พ.ศ. 2557 พบ 4 งานวิจัยได้สำรวจการโฆษณาทางสื่อวิทยุในจังหวัด ศรีสะเกษ สงขลา และเชียงใหม่ (ศรีสะเกษ สำรวจในปี พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2556) พบ IAHP ร้อยละ 47.11- 68.88 พบการกระทำที่ผิดกฎหมายของผลิตภัณฑ์ ยา อาหาร และเครื่องสำอาง ร้อยละ 32.30 - 64.01, 46.47 -100 และ 16.20 - 56.64 ตามลำดับ (กฤติยา โลมาศ และ กรแก้ว จันทภาษา, 2552; อรุษา สุวรรณมณี และ สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2554; มัลลิกา จันทรวงศ์, 2555; ประวิ อำพันธุ์, 2558)

ในยุคหลังการเข้าควบคุมอำนาจการปกครองประเทศของ คสช. (พ.ศ. 2557-ปัจจุบัน) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้สรุปผลการดำเนินงานประเด็นตัวชี้วัดการจัดการปัญหาโฆษณาด้านสุขภาพ ในปีงบประมาณ 2558 และปี 2559 พบผลการดำเนินงาน IAHP ได้รับการจัดการ ร้อยละ 94.19 และ 96.18 ตามลำดับ ในขณะที่ อย. มีนโยบายจัดการปัญหาโฆษณาอย่างต่อเนื่อง การสำรวจโฆษณาของจังหวัดลพบุรี บุรีรัมย์ และเชียงใหม่พบ IAHP ร้อยละ 28.50-73.40 พบ IAHP ใน ยา อาหาร เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์ ร้อยละ 3.00-91.07, 38.20 - 79.20 , 12.82-33.30 และ 100 ตามลำดับ (ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง, 2558; กนกพร ชนงค์, 2559; นฤมล ชันดีกุล, 2560) นอกจากนี้เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคสื่อ ซึ่งประกอบด้วยมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค องค์กรผู้บริโภค 12 จังหวัด และกลไกประสานงานระดับภาคของเครือข่ายผู้บริโภคในระดับภาค 5 ภาค ได้การดำเนินงานโครงการเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการ

โทรทัศน์ในช่วง กรกฎาคม 2558 – ธันวาคม 2558 พบ IAHP ทางสื่อวิทยุร้อยละ 95 จากการสำรวจ สถานีวิทยุจำนวน 40 สถานี พบ IAHP ใน 38 สถานีของวิทยุที่เฝ้าระวัง (NBTC Rights, 2559) เห็นได้ว่า IAHP ไม่มีแนวโน้มลดลงถึงแม้ว่าจะมีกฎหมายเฉพาะ มีองค์กรหลักในการกำกับดูแล และมีการจัดระเบียบการออกอากาศของวิทยุโดย คสช. หรือแม้แต่นโยบายในการจัดการ IAHP ของ อย. ปัญหา IAHP เป็นปัญหาที่ อย. ได้รับเรื่องร้องเรียนสูงสุดอยู่ใน 5 อันดับแรก มีการร้องเรียน 350 เรื่องใน 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2560 (1 ตุลาคม พ.ศ. 2559 – 20 มีนาคม พ.ศ. 2560) เป็นเรื่องโฆษณาเกินจริง/โฆษณาไม่ได้รับอนุญาตมากถึง 214 เรื่อง (ร้อยละ 61.14) โดยเป็นการร้องเรียนโฆษณาอาหาร 118 เรื่อง (ร้อยละ 33.70) ยา 63 เรื่อง (ร้อยละ 18.00) และเครื่องสำอาง 33 เรื่อง (ร้อยละ 9.43) (ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ, 2560) ข้อมูลนี้ทำให้เห็นว่า ปัญหา IAHP ยังคงส่งผลกระทบต่อประชาชนผู้บริโภคและยังคงปัญหาที่สำคัญมากในสังคมไทย

การศึกษาในจังหวัดชัยภูมิพบว่าตัวอย่างร้อยละ 41.25 เคยซื้อยาและผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่โฆษณาผ่านสื่อวิทยุ โดยมีวัตถุประสงค์การใช้เพื่อรักษาโรค ป้องกันโรค และบำรุงร่างกาย นอกจากนี้ตัวอย่างยังเข้าใจว่า ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณานั้นได้รับอนุญาตให้โฆษณาได้อย่างถูกต้อง (จิตติมา การินทร์, กรแก้ว จันทภาษา, 2556) การศึกษาในอำเภอราชสีห์ จังหวัดศรีสะเกษในปี พ.ศ. 2558 พบว่า ร้อยละ 56.2 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ในจำนวนนี้ร้อยละ 87.7 รับประทานผลิตภัณฑ์เหล่านี้ร่วมกับยารักษาโรคประจำตัวที่แพทย์สั่ง ร้อยละ 11.2 รับประทานผลิตภัณฑ์สุขภาพเหล่านี้สลับกับยาโรคประจำตัวที่แพทย์สั่ง และอีกร้อยละ 1.2 หยุดยาที่แพทย์สั่งขณะรับประทานผลิตภัณฑ์เหล่านี้ (สมจิต อธิพงษ์, 2558)

ปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุยังคงเป็นปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ในฐานะหน่วยงานหลักในการจัดการปัญหาในส่วนภูมิภาค ยังไม่สามารถขจัดปัญหานี้ให้หมดสิ้นไปได้ ถึงแม้ว่าพนักงานเจ้าหน้าที่มีกฎหมายเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการจัดการปัญหากก็ตาม สสจ. เชียงใหม่ได้แก้ไขปัญหา IAHP โดยใช้มาตรการทางกฎหมาย ด้วยวิธีการเปรียบเทียบปรับ และการทำบันทึกข้อตกลงร่วมกัน (MOU) พบว่า สถานการณ์ปัญหาโฆษณาผิดกฎหมายมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 70.3 เหลือ ร้อยละ 28.5 หลังใช้มาตรการทางกฎหมาย (นฤมล ชันดีกุล, 2560) เห็นได้ว่ามาตรการทางกฎหมายทำให้แนวโน้มการกระทำผิดลดลง แต่เป็นที่น่าแปลกใจที่พนักงานเจ้าหน้าที่บางส่วนไม่เลือกใช้วิธีการบังคับใช้กฎหมายเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการในการแก้ไขปัญหา IAHP

การศึกษาในปี 2548 ที่พบทวนกฎหมายและสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่ากฎหมายที่เกี่ยวข้องมีลักษณะเป็นนามธรรม ก่อให้เกิดความแตกต่างในการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ในแต่ละหน่วยงาน กลไกการตรวจสอบโฆษณาที่ออกอากาศของ อย. ยังไม่เข้มแข็งเพราะขาดแคลน

บุคลากร เงินค่าปรับค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่บริษัทได้รับ การตรวจสอบโฆษณาที่ออกอากาศทางวิทยุถือว่าเป็นงานรอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดยังไม่แน่ใจว่าโฆษณาที่ออกอากาศนั้นได้รับอนุญาตจาก ออย. หรือไม่ หรือมีการดัดแปลงหลังจากที่ได้รับอนุญาตหรือไม่ (Kittsopee et al . 2005)

รายงานการดำเนินงานในประเด็นตัวชี้วัดการจัดการปัญหาโฆษณาด้านสุขภาพของ ออย. พบปัญหาและอุปสรรคในการแก้ไขปัญหา เช่น เจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคไม่สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลการอนุญาตโฆษณาของ ออย. ได้ มาตรการการควบคุมการโฆษณายังไม่เข้มงวด เจ้าหน้าที่ในระดับท้องถิ่นมีภาระงานอื่น ข้อมูลสำหรับการจัดการปัญหา IAHP ไม่ครบถ้วน จึงยากแก่การดำเนินการทางกฎหมาย (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2558) ถึงแม้กฎหมายว่าด้วยยาและอาหาร กำหนดให้ต้องขออนุญาตโฆษณายาและอาหารจาก ออย. หรือ สสจ. ก่อนจึงโฆษณาได้ แต่กลับพบ IAHP อย่างกว้างขวาง เนื่องจากการดำเนินคดีทางกฎหมายมีหลายขั้นตอนที่ไม่คล่องตัว มีแนวทางปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน ไม่เท่าทันเล่ห์เหลี่ยมของผู้ประกอบการ ขาดการเข้าถึงฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีสื่อวิทยุกระจายเสียงจำนวนมากทำให้ไม่สามารถจัดการปัญหาได้ทันต่อสถานการณ์ บทลงโทษทางกฎหมายไม่รุนแรงเมื่อเทียบกับรายได้จากธุรกิจ กฎหมายว่าด้วยยายังไม่เท่าทันการโฆษณาผ่านทางสื่อวิทยุกระจายเสียง เป็นต้น (สำนักยา, 2557) ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของ สสจ. ความไม่ชัดเจนในนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงานจากส่วนกลาง ความล่าช้าในการออกกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงต่าง ๆ งบประมาณและบุคลากรในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับภาระงานทำให้การทำงานได้น้อยและติดตามไม่ทั่วถึง อิทธิพลในท้องถิ่นทำให้ สสจ. ทำงานด้วยความเสี่ยง (มูลนิธิเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ, 2559) นอกจากนี้อิทธิพลในท้องถิ่นแล้วยังพบว่า สสจ. ส่วนหนึ่งไม่กล้าบังคับใช้กฎหมายกับสถานีวิทยุในสังกัดของกองทัพและสำนักงานตำรวจแห่งชาติที่มีกระจายทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย (สุนทรื ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค, 2560)

งานวิจัยของ กฤษฎา วิทยารัฐ พบว่า หนึ่งในเงื่อนไขที่ให้มี IAHP คือ ผู้ประกอบการเชื่อว่าเจ้าหน้าที่ไม่บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง (กฤษฎา วิทยารัฐ, 2558) การอบรมให้ความรู้ไม่อาจแก้ปัญหา IAHP ได้ แต่หากพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้วิธีการเข้าพูดคุยกับผู้ประกอบการกับมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมจะสามารถลด IAHP ลงได้ (ศิริพัชร์ แจ่มใจ, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2557)

จากปัจจัยข้างต้นส่งผลให้การบังคับใช้กฎหมายกับ IAHP เกิดขึ้นได้ยาก ปัญหาดังกล่าวจึงยังคงอยู่คู่กับสังคมไทย อย่างไรก็ตามข้อสรุปเกี่ยวกับอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายที่กล่าวมาถูกรวบรวมขึ้นจากมุมมองของหน่วยงานกลางผ่านระบบการทำงานราชการและสายการบังคับบัญชา ทำให้อาจมีเงื่อนไขสำคัญอื่น ๆ จากมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ส่งผลต่อการบังคับใช้กฎหมาย แต่ยังไม่ถูกเปิดเผยด้วยเหตุผลต่าง ๆ และงานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้องได้มุ่งเน้นค้นหา

อุปสรรคใน “การจัดการปัญหา” IAHP ในภาพรวม อันมีหลากหลายวิธีการ เช่น การทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันระหว่างภาคเอกชน ภาครัฐ และภาคประชาชน การรณรงค์ให้ความรู้สื่อผู้ประกอบการและประชาชนให้รู้เท่าทันสื่อ การสร้างภาคีเครือข่าย ตลอดจนการบังคับใช้กฎหมาย ทำให้ข้อสรุปที่ได้สะท้อนอุปสรรคการดำเนินงานโดยรวม แต่ไม่สะท้อนอุปสรรคจากวิธีการบังคับใช้กฎหมายโดยตรงเพียงอย่างเดียว ผู้วิจัยจึงทำงานวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องนี้ขึ้นเพื่อหาคำอธิบายถึงปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดของของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัด สสจ. เฉพาะวิธีการบังคับใช้กฎหมายซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่มีความสำคัญในการจัดการปัญหา IAHP ในสื่อวิทยุ ทั้งนี้เพื่อเสนอให้ อย. กสทช. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ใช้กำหนดนโยบายในการดำเนินงานในภาพรวมระดับประเทศ และสามารถใช้ในการกำหนดมาตรการที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา IAHP ในระดับเขตตรวจราชการและระดับจังหวัดต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณี IAHP ทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

บทสรุปจากงานวิจัยในประเด็นอุปสรรคของเกษตรกรที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัด สสจ. ในการบังคับใช้กฎหมายกับ IAHP ทางสื่อวิทยุ จะถูกเสนอให้ อย. กสทช. และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้กำหนดนโยบายในการลดอุปสรรคการดำเนินงานในภาพรวมระดับประเทศ และสามารถใช้ในการกำหนดมาตรการในการดำเนินงานที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา IAHP ในระดับเขตตรวจราชการและระดับจังหวัดต่อไป

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยค้นคว้ากฎหมาย ทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้
ในประเด็นดังต่อไปนี้

1. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพและกฎหมายการควบคุม
วิฤกษ์กระจายเสียงในประเทศไทย

2. นโยบายการจัดการปัญหาโฆษณาในประเทศไทย

3. สถานการณ์ปัญหา IAHP

4. ปัจจัยเอื้อ และอุปสรรคในการควบคุม IAHP

5. งานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณา

6. ทฤษฎีการบังคับใช้กฎหมาย

1. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ กฎหมายการควบคุมการ
ประกอบกิจการวิฤกษ์กระจายเสียงในประเทศไทย และระเบียบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาในกำกับดูแลของ อย.

1.1.1 พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

มาตรา 4 “ยา” หมายความว่า

(1) วัตถุที่รับรองไว้ในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ

(2) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค
หรือความเจ็บป่วยของมนุษย์หรือสัตว์

(3) วัตถุที่เป็นเภสัชเคมีภัณฑ์หรือเภสัชเคมีภัณฑ์สำเร็จรูปหรือ

(4) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้างหรือการกระทำหน้าที่ใด
ๆ ของร่างกายมนุษย์หรือสัตว์

มาตรา 88 การโฆษณาขายยาจะต้อง

(1) ไม่เป็นการโอ้อวดสรรพคุณยา หรือวัตถุดิบเป็นส่วนประกอบของยาว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษาหรือป้องกันโรคหรือความเจ็บป่วยได้อย่างศักดิ์สิทธิ์ หรือหายขาด หรือใช้ถ้อยคำอื่นใดที่มีความหมายในทำนองเดียวกัน

(2) ไม่แสดงสรรพคุณยาอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง

(3) ไม่ทำให้เข้าใจว่ามีวัตถุใดเป็นตัวยา หรือเป็นส่วนประกอบของยาซึ่งความจริงไม่มีวัตถุหรือส่วนประกอบนั้นในยา หรือมีแต่ไม่เท่าที่ทำให้เข้าใจ

(4) ไม่ทำให้เข้าใจว่าเป็นยาทำให้แท้งลูกหรือยาขับระดูอย่างแรง

(5) ไม่ทำให้เข้าใจว่าเป็นยาบำรุงกามหรือยาคุมกำเนิด

(6) ไม่แสดงสรรพคุณยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ

(7) ไม่มีการรับรองหรือยกย่องสรรพคุณยาโดยบุคคลอื่น

(8) ไม่แสดงสรรพคุณยาว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษาหรือป้องกันโรคหรืออาการของโรคที่รัฐมนตรีประกาศตามมาตรา 77

ความใน (5) และ (6) ไม่ใช่บังคับแก่ข้อความในฉลากหรือเอกสารกำกับยา และความใน (1) (4) (5) (6) (7) และ (8) ไม่ใช่บังคับแก่การโฆษณา ซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์

มาตรา 88 ทวิ การโฆษณาขายยาทางวิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพ หรือภาพยนตร์หรือทางสิ่งพิมพ์ จะต้อง

(1) ได้อนุมัติข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาจากผู้อนุญาต

(2) ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด

มาตรา 89 ห้ามมิให้โฆษณาขายยาโดยไม่สุภาพหรือโดยการร้องรำทำเพลงหรือแสดงความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย

มาตรา 90 ห้ามมิให้โฆษณาขายยาโดยวิธีแถมพกหรือออกสลากรางวัล

มาตรา 90 ทวิ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา มีอำนาจสั่งเป็นหนังสือให้ระงับการโฆษณาขายยาที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้ได้

มาตรา 124 ผู้ใดโฆษณาขายยาโดยฝ่าฝืนมาตรา 88 มาตรา 88 ทวิ มาตรา 89 หรือมาตรา 90 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

มาตรา 124 ทวิ ผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งให้ระงับการโฆษณาขายยาของเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งสั่งตามมาตรา 90 ทวิ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือนหรือปรับไม่เกินห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับเป็นรายวันอีกวันละห้าร้อยบาท จนกว่าจะปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว

1.1.2 ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยหลักเกณฑ์การโฆษณา ขายยา พ.ศ. 2545

ระเบียบนี้กำหนดหลักเกณฑ์การโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปดังนี้

(1) ห้ามโฆษณาขายยาโดยไม่สุภาพ โดยการร้องรำทำเพลง หรือแสดง
ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย หรือโดยวิธีแถมพก หรือออกสลากรางวัล

(2) แนวการโฆษณาขายยาจะต้อง

(2.1) ไม่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงาม

(2.2) ไม่ชักชวนให้ผู้บริโภคใช้ยา อย่างพร่ำเพรื่อเกินความจำเป็น
หรือทำให้เกิดความเข้าใจว่ามีความเหมาะสม ที่จะใช้บริโภคเป็นประจำ

(2.3) ไม่เป็นการเปรียบเทียบทับถมผลิตภัณฑ์อื่น

(2.4) ไม่ทำให้ผู้บริโภคสำคัญผิดว่า เป็นผลิตภัณฑ์ชนิดอื่น เช่น
อาหาร เครื่องสำอาง เป็นต้น

(2.5) แสดงข้อเท็จจริง อันเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย เช่น การ
ขายยาในสถานที่ ซึ่งไม่ได้รับอนุญาตขายยา

(4) การแสดงสรรพคุณยา

(4.1) การโฆษณาขายยา จะต้องไม่เป็นการโอ้อวดสรรพคุณยา
หรือวัตถุดิบเป็นส่วนประกอบของยาว่า สามารถบำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรือความ
เจ็บป่วย ได้อย่างศักดิ์สิทธิ์ หรือหายขาด หรือใช้ถ้อยคำอื่นใดที่มีความหมายทำนองเดียวกัน

ตัวอย่างถ้อยคำที่มีความหมายทำนองเดียวกัน ดังกล่าว เช่น

ยอด หายขาด ปลอดภัยที่สุด โอกาสดี ๆ อย่างนี้ไม่มีบ่อยนัก

พิเศษ หายห่วง เหมาะสมที่สุด ไม่ทำให้เกิดอาการแพ้

วิเศษ เด็ดขาด ฉับพลัน ไม่ต้องทนราคาแพง

ดีเลิศ พิษิตโรคร้าย ทันใจ ไม่มีผลข้างเคียง

ศักดิ์สิทธิ์ หมดกังวล เป็นหนึ่งมาตลอด

(4.2) การโฆษณาขายยา จะต้องไม่แสดงสรรพคุณยา อันเป็นเท็จ
หรือเกินความจริง และต้องไม่แสดงสรรพคุณยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ

(4.3) การโฆษณาขายยา จะต้องไม่ทำให้เข้าใจว่าเป็นยาทำให้แห้ง
ลูก ยาขับระดูอย่างแรง ยาบำรุงกาม หรือเป็นยากุมกำเนิด

(4.4) การโฆษณาขายยา จะต้องไม่มีการรับรอง หรือยกย่อง
สรรพคุณโดยบุคคลอื่น

(4.5) การโฆษณาขายยา จะต้องไม่แสดงสรรพคุณยา ว่าสามารถ บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรืออาการของโรคเบาหวาน, มะเร็ง, อัมพาต, วัณโรค, โรคเรื้อน หรือโรคหรืออาการของโรคของ สมอ ง หัวใจ ปอด ตับ ม้าม ไต

(4.6) การแสดงสรรพคุณยาต้องไม่เกินไปกว่าข้อความ ในเอกสารกำกับยาและฉลาก และต้องไม่เป็นการฝ่าฝืนข้อกำหนด ดังกล่าวข้างต้นด้วย

(4.7) การโฆษณาขายยาจะต้องไม่ทำให้ผู้บริโภคเกิดความสำคัญผิด ในสรรพคุณของยาที่โฆษณานั้น

1.1.3 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้

“อาหาร” หมายความว่า ของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต ได้แก่

(1) วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ต้ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใดๆ หรือในรูปลักษณะใดๆ แต่ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น แล้วแต่กรณี

(2) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้หรือใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตอาหาร รวมถึงวัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่นรส

มาตรา 40 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาคุณภาพ ประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร

มาตรา 41 ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาคุณภาพ ประโยชน์ คุณภาพหรือสรรพคุณของอาหารทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพ ภาพยนตร์ หรือทางหนังสือพิมพ์ หรือสิ่งพิมพ์อื่นหรือด้วยวิธีอื่นใดเพื่อประโยชน์ในทางการค้า ต้องนำเสียง ภาพ ภาพยนตร์ หรือข้อความที่จะโฆษณาดังกล่าวนั้นให้ผู้อนุญาตตรวจพิจารณา ก่อน เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะโฆษณาได้

มาตรา 42 เพื่อพิทักษ์ประโยชน์และความปลอดภัยของผู้บริโภคให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งเป็นหนังสืออย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

(1) ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณา ระงับการโฆษณาอาหารที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนมาตรา 41

(2) ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณาอาหาร ระงับการผลิต การนำเข้า การจำหน่าย หรือการโฆษณาอาหารที่คณะกรรมการเห็นว่าอาหารดังกล่าวไม่มีคุณภาพ ประโยชน์ คุณภาพหรือสรรพคุณตามที่โฆษณา

มาตรา 70 ผู้ใดโฆษณาอาหารโดยฝ่าฝืนมาตรา 40 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 71 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 41 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท

มาตรา 72 ผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งของผู้อนุญาตซึ่งสั่งตามมาตรา 42 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับเป็นรายวันอีกวันละไม่น้อยกว่าห้าร้อยบาท แต่ไม่เกิน หนึ่งพันบาท ตลอดเวลาที่ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว

1.1.4 ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ. 2551

ประกาศฉบับนี้กำหนดหลักการ/ข้อปฏิบัติในการโฆษณาอาหารที่สำคัญดังนี้

1. การโฆษณาคุณประโยชน์คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร ต้อง

1.1 ไม่เป็นเท็จหรือเกินความจริง ไม่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดในสาระสำคัญของอาหารและให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร

1.2 โฆษณาสรรพคุณเฉพาะที่ได้รับอนุญาตในฉลากที่ได้รับอนุมัติจาก อย.

1.3 หากมีการโฆษณากว่าอ้างสรรพคุณทางสุขภาพนอกเหนือจากที่ได้รับอนุญาตในฉลากที่ได้รับอนุมัติ ต้องนำผลการศึกษาวิจัยผลิตภัณฑ์อาหาร หรือข้อมูลทางวิชาการ มาประกอบการขออนุญาตโฆษณา

ประกาศฉบับนี้ได้กำหนดข้อห้ามในการโฆษณา ดังนี้

1 ห้ามนำบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือทำให้เข้าใจว่าเป็นบุคลากรดังกล่าวมาแนะนำ รับรอง หรือเป็นผู้แสดงแบบ

2 ห้ามใช้ข้อความที่เป็นการเปรียบเทียบหรือทับถมผลิตภัณฑ์ของผู้อื่น

3 ตัวอย่างคำที่ไม่อนุญาตให้ใช้ในการโฆษณาคุณประโยชน์คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร เช่น ยอด, วิเศษ, ดีเลิศ, เด็ดขาด, ศักดิ์สิทธิ์, มหัศจรรย์, ที่สุด หรือคำอื่นที่มีความหมายเทียบเท่าคำข้างต้น ทั้งนี้ข้อความ ภาพยนตร์หรือภาพนิ่งที่ใช้ในการโฆษณาต้องไม่ขัดกับกฎระเบียบของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.1.5 ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับ เลขสารบบอาหาร (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2560

ข้อ 9 ของระเบียบฯ ระบุให้ผู้อนุญาตมีอำนาจในการสั่งยกเลิกหลักฐานการได้เลขสารบบอาหาร ถ้าปรากฏว่าอาหารนั้น เป็นอาหารที่ตรวจสอบพบว่า ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ว่าจ้างผลิต ผู้ว่าจ้างนำเข้าเจ้าของผลิตภัณฑ์ ผู้จัดจำหน่าย หรือผู้แทนจำหน่าย กระทำการโฆษณาคุณภาพ ประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร อันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร ตามมาตรา 40

1.1.6 พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้ “เครื่องสำอาง” หมายความว่า

(1) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ทา ถู นวด โรย ฟัน หยอด ใส่ อบ หรือกระทำด้วยวิธีอื่นใดกับส่วนภายนอกของร่างกายมนุษย์ และให้หมายความรวมถึงการใช้กับฟันและเยื่อในช่องปาก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อความสะอาด ความสวยงาม หรือเปลี่ยนแปลงลักษณะที่ปรากฏ หรือระงับกลิ่นกาย หรือปกป้องดูแลส่วนต่างๆ นั้น ให้อยู่ในสภาพดี และรวมตลอดทั้งเครื่องประทีนต่างๆ สำหรับผิวด้วย แต่ไม่รวมถึงเครื่องประดับและเครื่องแต่งตัวซึ่งเป็นอุปกรณ์ภายนอกร่างกาย

(2) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตเครื่องสำอางโดยเฉพาะ หรือ

(3) วัตถุอื่นที่กำหนดโดยกฎกระทรวงให้เป็นเครื่องสำอาง

มาตรา 41 การโฆษณาเครื่องสำอางต้องไม่ใช่ข้อความที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือใช้ข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม ทั้งนี้ ไม่ว่าข้อความดังกล่าวนั้นจะเป็นข้อความที่เกี่ยวกับแหล่งกำเนิด สภาพ คุณภาพ ปริมาณ หรือลักษณะของเครื่องสำอาง

ข้อความดังต่อไปนี้ ถือว่าเป็นข้อความที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือเป็นข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม

(1) ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง

(2) ข้อความที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับเครื่องสำอาง ไม่ว่าจะกระทำโดยใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริงหรือไม่ก็ตาม

(3) ข้อความที่แสดงสรรพคุณที่เป็นการรักษาโรคหรือที่มีใช้จุดมุ่งหมายเป็นเครื่องสำอาง

(4) ข้อความที่ทำให้เข้าใจว่ามีสรรพคุณบำรุงงาม

(5) ข้อความที่เป็นการสนับสนุนโดยตรงหรือโดยอ้อมให้มีการกระทำความผิดกฎหมายหรือศีลธรรม หรือนำไปสู่ความเสื่อมเสียในวัฒนธรรมของชาติ

(6) ข้อความที่จะทำให้เกิดความแตกแยกหรือเสื่อมเสียความสามัคคีในหมู่ประชาชน

(7) ข้อความอย่างอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ข้อความที่ใช้ในการโฆษณาที่บุคคลทั่วไปสามารถรู้ได้ว่าเป็นข้อความที่ไม่อาจเป็นความจริงได้ โดยแน่แท้ ไม่เป็นข้อความที่ต้องห้ามในการโฆษณาตามวรรคสอง (1)

มาตรา 42 การโฆษณาจะต้องไม่กระทำด้วยวิธีการอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจ หรือขัดต่อศีลธรรมอันดีงามของประชาชน หรืออันอาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้บริโภค

มาตรา 43 ในกรณีที่เลขาธิการเห็นว่าเครื่องสำอางใดอาจเป็นอันตรายแก่ผู้บริโภค ให้เลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้จัดแจ้งหรือผู้ทำการโฆษณาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(1) กำหนดให้การโฆษณานั้นต้องกระทำไปพร้อมกับคำแนะนำหรือคำเตือนเกี่ยวกับวิธีใช้ หรืออันตราย ตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด ทั้งนี้ โดยคณะกรรมการจะกำหนดเงื่อนไขให้แตกต่างกันสำหรับการโฆษณาที่ใช้สื่อโฆษณาต่างกันได้

(2) จำกัดการใช้สื่อโฆษณาสำหรับเครื่องสำอางนั้น

(3) ห้ามการโฆษณาเครื่องสำอางนั้น ความใน (2) และ (3) ให้นำมาใช้บังคับแก่การโฆษณาที่เลขาธิการเห็นว่าขัดต่อศีลธรรม หรือวัฒนธรรมของชาติด้วย

มาตรา 44 ในกรณีที่เลขาธิการเห็นว่าการโฆษณาใดฝ่าฝืนมาตรา 41 หรือมาตรา 42 ให้เลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้จัดแจ้งหรือผู้ทำการโฆษณาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(1) ให้แก้ไขข้อความหรือวิธีการในการโฆษณา

(2) ห้ามการใช้ข้อความบางอย่างที่ปรากฏในการโฆษณา

(3) ห้ามการโฆษณาหรือห้ามใช้วิธีการนั้นในการโฆษณา

(4) ให้โฆษณาเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดของผู้บริโภคที่อาจเกิดขึ้นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด ในการออกคำสั่งตาม (4) ให้เลขาธิการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้บริโภคประกอบกับความสุจริตในการกระทำของผู้จัดแจ้งหรือผู้ทำการโฆษณา

มาตรา 45 ในกรณีที่เลขาธิการมีเหตุอันควรสงสัยว่า ข้อความใดที่ใช้ในการโฆษณาเป็นเท็จหรือเกินความจริงตามมาตรา 41 วรรคสอง (1) ให้เลขาธิการมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้จัดแจ้ง

หรือผู้ทำการโฆษณาพิสูจน์เพื่อแสดงความจริงได้ในกรณีที่ผู้จัดแจ้งหรือผู้ทำการโฆษณาอ้างรายงานทางวิชาการ ผลการวิจัย สถิติ การรับรองของสถาบันหรือบุคคลอื่นใด หรือยืนยันข้อเท็จจริงอันใดอันหนึ่งในการโฆษณา ถ้าผู้จัดแจ้งหรือผู้ทำการโฆษณา ไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าข้อความที่ใช้ในการโฆษณาเป็นความจริงตามที่กล่าวอ้าง ให้เลขาธิการโดยความเห็นชอบ ของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งตามมาตรา 44 ได้

มาตรา 46 ผู้จัดแจ้งหรือผู้ทำการโฆษณาเครื่องสำอางซึ่งสงสัยว่าการโฆษณาของตนจะเป็นการฝ่าฝืนหรือไม่เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ อาจขอให้คณะกรรมการให้ความเห็นในเรื่องนั้นก่อนทำการโฆษณาได้ ทั้งนี้ คณะกรรมการจะต้องให้ความเห็นและแจ้งให้ผู้ขอทราบภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ อย. ได้รับคำขอ ถ้าไม่แจ้งภายในกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าคณะกรรมการให้ความเห็นชอบแล้วการยื่นคำขอและการให้ความเห็นตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

การให้ความเห็นของคณะกรรมการตามวรรคหนึ่งไม่ถือว่าเป็นการตัดอำนาจของคณะกรรมการที่จะพิจารณาวินิจฉัยใหม่เป็นอย่างอื่นเมื่อมีเหตุอันสมควรการใดที่ได้กระทำไปตามความเห็นของคณะกรรมการ หรือที่ให้ถือว่าคณะกรรมการให้ความเห็นชอบแล้วตามวรรคหนึ่งและวรรคสาม มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดทางอาญา

มาตรา 84 ผู้ใดโฆษณาโดยไม่เป็นไปตามมาตรา 41 หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 42 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 85 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเลขาธิการตามมาตรา 43 หรือมาตรา 44 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

1.1.7 พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ ปีพ.ศ. 2551

มาตรา 57 ภายใต้บังคับมาตรา 56 การโฆษณาเครื่องมือแพทย์ต้องได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อน ใบอนุญาตโฆษณาให้มีอายุไม่เกินสามปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาตการขออนุญาต การออกใบอนุญาตและอายุใบอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด ทั้งนี้ ผู้อนุญาตจะกำหนดเงื่อนไขเฉพาะในการโฆษณาและจำกัดการใช้สื่อโฆษณาไว้ด้วยก็ได้

มาตรา 59 การโฆษณาเครื่องมือแพทย์ ต้อง

(1) ไม่แสดงคุณประโยชน์ คุณภาพ ปริมาณ มาตรฐาน ส่วนประกอบหรือแหล่งกำเนิดของเครื่องมือแพทย์อันเป็นเท็จหรือเกินความจริง

(2) ไม่แสดงการรับรองหรือยกย่องคุณประโยชน์ของเครื่องมือแพทย์ โดยบุคคลหนึ่งบุคคลใด

(3) ไม่จัดให้มีรางวัลด้วยการเสียดังกล่าวโดยวิธีใดๆ

(4) ไม่แสดงคุณประโยชน์ว่าสามารถป้องกัน บำบัด บรรเทา รักษาโรคหรืออาการของโรคที่ห้ามโฆษณาตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(5) ไม่แสดงข้อความที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์

มาตรา 60 ในกรณีที่ผู้อนุญาตเห็นว่าการโฆษณาใดฝ่าฝืนมาตรา 57 หรือมาตรา 59 ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(1) แก้ไขข้อความหรือวิธีการในการโฆษณา

(2) ห้ามการใช้ข้อความหรือวิธีการบางอย่างที่ปรากฏในการโฆษณา

(3) ระงับการโฆษณานั้น

คำสั่งตามวรรคหนึ่ง ผู้อนุญาตจะสั่งให้โฆษณาเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องด้วยก็ได้

1.1.8 พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535

มาตรา 51 การควบคุมการโฆษณาวัตถุอันตรายให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค และเพื่อประโยชน์ในการควบคุมโฆษณาให้ถือว่าวัตถุอันตรายที่มีการกำหนดฉลากตามมาตรา 20 (1) เป็นสินค้าที่มีการควบคุมฉลากโดยคณะกรรมการควบคุมฉลากตามกฎหมายดังกล่าวโดย อนุโลม

1.1.9 พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559

มาตรา 70 ห้ามผู้ใดโฆษณาวัตถุออกฤทธิ์ เว้นแต่

(1) เป็นฉลากหรือเอกสารกำกับวัตถุออกฤทธิ์ที่ภษชนะหรือหีบห่อบรรจุวัตถุออกฤทธิ์ หรือ

(2) เป็นการโฆษณาซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพ ทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง

การโฆษณาตาม (2) ในกรณีที่เป็นเอกสาร ภาพ ภาพยนตร์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือการบันทึกเสียงหรือภาพ ต้องได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อนจึงจะใช้โฆษณาได้

การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 70 ในกรณีที่ผู้อนุญาตเห็นว่าการโฆษณาใดฝ่าฝืนมาตรา 70 วรรคสอง หรือมีการใช้ข้อความโฆษณาซึ่งไม่เป็นไปตามที่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

- (1) ห้ามการโฆษณาหรือห้ามใช้วิธีการนั้นในการโฆษณา
- (2) ห้ามการใช้ข้อความบางอย่างที่ปรากฏในการโฆษณา
- (3) ให้แก้ไขข้อความหรือวิธีการในการโฆษณา
- (4) ให้โฆษณาเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดที่อาจเกิดขึ้น

ในการออกคำสั่งตาม (4) ให้ผู้อนุญาตกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการโฆษณาโดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนกับความสุจริตในการกระทำของผู้ทำการโฆษณา

1.1.10 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

มาตรา 48 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณายาเสพติดให้โทษ เว้นแต่

(1) เป็นการโฆษณายาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หรือประเภท 3 ซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง หรือ

(2) เป็นฉลากหรือเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ประเภท 3 หรือประเภท 4 ที่ภษชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ประเภท 3 หรือประเภท 4

โฆษณาตามวรรคหนึ่งที่เป็นเอกสาร ภาพ ภาพยนตร์ การบันทึกเสียงหรือภาพต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อนจึงจะใช้โฆษณาได้ การขออนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 48/2 ในกรณีที่ผู้อนุญาตเห็นว่าการโฆษณาใดฝ่าฝืนมาตรา 48 วรรคสอง หรือมาตรา 48/1 วรรคสอง หรือมีการใช้ข้อความโฆษณาไม่เป็นไปตามที่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างดังต่อไปนี้

- (1) ให้แก้ไขข้อความหรือวิธีการในการโฆษณา
- (2) ห้ามการใช้ข้อความบางอย่างที่ปรากฏในการโฆษณา
- (3) ห้ามการโฆษณาหรือห้ามใช้วิธีนั้นในการโฆษณา
- (4) ให้โฆษณาเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดที่อาจเกิดขึ้น

ในการออกคำสั่งตาม (4) ให้ผู้อนุญาตกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการโฆษณา โดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนกับความสุจริตใจในการกระทำของผู้ทำการโฆษณา

1.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาในการกำกับดูแลของ กสทช.

1.2.1 พระราชบัญญัติองค์กรจัดสรรคลื่นความถี่และกำกับการประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม พ.ศ. 2553

มาตรา 31 เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองผู้บริโภคมิให้ถูกเอาเปรียบจากผู้ประกอบกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม ให้ กสทช. มีหน้าที่ตรวจสอบการดำเนินการของผู้ประกอบกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม มิให้มีการดำเนินการใด ๆ ในประการที่น่าจะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค ทั้งนี้ โดยให้ กสทช. แต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นสองคณะ ประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์อันเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติหน้าที่ของ กสทช. ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ และในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านกิจการโทรคมนาคมโดยให้มีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาและเสนอความเห็นเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนและปฏิบัติหน้าที่อื่น ทั้งนี้ ตามที่ กสทช. กำหนด

ในกรณีที่ผู้ประกอบกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ หรือกิจการโทรคมนาคมดำเนินการใด ๆ ในประการที่น่าจะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค โดยอาศัยการใช้เครือข่ายหรือการโฆษณาอันมีลักษณะเป็นการค้ากำไรเกินควร หรือก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญ ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดตามหลักเกณฑ์ที่ กสทช. กำหนด ให้ กสทช. มีอำนาจสั่งระงับการดำเนินการดังกล่าวได้

มาตรา 32 เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสิทธิในความเป็นส่วนตัวและเสรีภาพของบุคคลในการสื่อสารถึงกันโดยทางโทรคมนาคม ให้ กสทช. มีอำนาจกำหนดมาตรการคุ้มครองสิทธิของผู้ใช้บริการโทรคมนาคมเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล สิทธิในความเป็นส่วนตัว และเสรีภาพในการสื่อสารถึงกันโดยทางโทรคมนาคม

ในกรณีที่มีการกระทำความผิดโดยการดักจับไว้ ใช้ประโยชน์ หรือเปิดเผยข้อความข่าวสารหรือข้อมูลอื่นใดที่มีการสื่อสารทางโทรคมนาคมโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย ให้ถือว่า กสทช. เป็นผู้เสียหายตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ในกรณีที่ผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการโทรคมนาคมเป็นผู้กระทำความผิดตามวรรคสอง หรือรู้ว่ามีการกระทำความผิดตามวรรคสอง แต่เพิกเฉยหรือไม่ดำเนินการตามกฎหมายภายในเวลาอันสมควร ให้ กสทช. มีอำนาจสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบกิจการโทรคมนาคมได้

มาตรา 41 ผู้ใดประสงค์จะใช้คลื่นความถี่เพื่อกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์ต้องได้รับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้

การยื่นคำขออนุญาต และการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ กสทช. ประกาศกำหนด เว้นแต่การประกอบกิจการทางธุรกิจให้เป็นไปตามที่กำหนด

มาตรา 77 ผู้ประกอบกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ หรือกิจการโทรคมนาคม ผู้ใดได้รับคำสั่งตามมาตรา 31 วรรคสอง แล้วไม่ปฏิบัติตาม ให้ กสทช. มีอำนาจปรับทางปกครองไม่เกินห้าล้านบาท และปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งแสนบาทตลอดเวลาที่ยังมิได้ปฏิบัติตามคำสั่ง

มาตรา 78 ผู้ใดใช้คลื่นความถี่เพื่อกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์หรือกิจการโทรคมนาคม โดยไม่ได้รับอนุญาตตามมาตรา 41 วรรคหนึ่ง หรือมาตรา 45 วรรคหนึ่ง

ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดตามมาตรา 66 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์พ.ศ. 2551 หรือตามมาตรา 67 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบกิจการโทรคมนาคม พ.ศ. 2544 แล้วแต่กรณี

มาตรา 79 พนักงานเจ้าหน้าที่ กสทช. หรือผู้ซึ่งใช้อำนาจของ กสทช. ที่รู้หรือได้รับแจ้งจากบุคคลใดว่ามีการใช้คลื่นความถี่อันเป็นการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้หากมิได้ดำเนินการบังคับการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้และการกระทำหรืองดเว้นการกระทำนั้นไม่เป็นความผิดตามมาตรา 157 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พนักงานเจ้าหน้าที่ กสทช. หรือผู้ซึ่งใช้อำนาจของ กสทช. ที่กระทำการดังกล่าวต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

1.2.2 พระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ.

2551

มาตรา 7 ผู้ใดประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์ต้องได้รับใบอนุญาตจากคณะกรรมการตามความในหมวดนี้

มาตรา 8 ผู้ขอรับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ต้องเป็นบุคคลสัญชาติไทยและไม่อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตมาแล้วยังไม่ครบสามปี

มาตรา 9 ใบอนุญาตประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์เป็นสิทธิเฉพาะตัวของผู้ได้รับใบอนุญาตจะโอนแก่กันมิได้

มาตรา 10 ใบอนุญาตประกอบกิจการฯ โดยใช้คลื่นความถี่มีสามประเภทดังนี้

(1) ใบอนุญาตประกอบกิจการบริการสาธารณะ ได้แก่ ใบอนุญาตที่ออกให้สำหรับการประกอบกิจการที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการบริการสาธารณะ

(2) ใบอนุญาตประกอบกิจการบริการชุมชน ได้แก่ ใบอนุญาตสำหรับการประกอบกิจการที่มีวัตถุประสงค์เช่นเดียวกับการประกอบกิจการบริการสาธารณะ แต่ต้องเป็นประโยชน์ตามความต้องการของชุมชนหรือท้องถิ่นที่รับบริการ

(3) ใบอนุญาตประกอบกิจการทางธุรกิจ ได้แก่ ใบอนุญาตสำหรับการประกอบกิจการตามวัตถุประสงค์ของผู้ประกอบกิจการเพื่อแสวงหากำไรในทางธุรกิจ โดยอาจแบ่งเป็นระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับท้องถิ่น

มาตรา 18 การกำหนดอายุใบอนุญาตประกอบกิจการฯ โดยใบอนุญาตประกอบกิจการกระจายเสียงให้มีอายุไม่เกินเจ็ดปี ใบอนุญาตประกอบกิจการโทรทัศน์ให้มีอายุไม่เกินสิบห้าปี

มาตรา 20 ในการประกอบกิจการฯ ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการบริการสาธารณะจะหารายได้จากการโฆษณาไม่ได้ เว้นแต่เป็นการหารายได้โดยการโฆษณาหรือเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับงานหรือกิจการของหน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ สมาคม มูลนิธิ หรือนิติบุคคลอื่นที่มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจการเพื่อประโยชน์สาธารณะ โดยไม่แสวงหากำไรในทางธุรกิจ หรือการเสนอภาพลักษณ์ขององค์กรบริษัท และกิจการโดยมิได้มีการโฆษณาสรรพคุณ คุณประโยชน์ หรือคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด ยกเว้นกิจการสาธารณะที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อความมั่นคงของรัฐหรือความปลอดภัยสาธารณะ ให้หารายได้จากการโฆษณาได้เท่าที่เพียงพอต่อการประกอบกิจการโดยไม่เน้นการแสวงหากำไร

มาตรา 21 ในการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการบริการชุมชนจะหารายได้จากการโฆษณาไม่ได้

มาตรา 23 ในการประกอบกิจการทางธุรกิจ ให้ดำเนินการหารายได้โดยการโฆษณาการบริการธุรกิจ การจัดเก็บค่าสมาชิก หรือโดยวิธีอื่นใดได้

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่งที่มีการโฆษณาและการบริการธุรกิจ ให้คณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับลักษณะและระยะเวลาสูงสุดในการโฆษณาและการบริการธุรกิจ แต่ทั้งนี้จะกำหนดการโฆษณาและการบริการธุรกิจได้ไม่เกินชั่วโมงละสิบสองนาทีกี่ครั้ง โดยเมื่อรวมเวลาโฆษณาตลอดทั้งวันเฉลี่ยแล้วต้องไม่เกินชั่วโมงละสิบนาทีกี่ครั้ง

มาตรา 29 ในการประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์ ให้ผู้รับใบอนุญาตแต่งตั้งบุคคลซึ่งมีสัญชาติไทย เป็นผู้อำนวยการสถานีประจำแต่ละสถานีเพื่อควบคุมดูแลให้มีการออกอากาศให้เป็นไปตามที่ได้รับอนุญาต และจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบดูแลการจัดรายการ การดำเนินรายการ และการออกอากาศของสถานีให้เป็นไปโดยถูกต้องตามกฎหมายและประกาศต่าง ๆ ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา 31 เพื่อป้องกันมิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งครอบงำกิจการในลักษณะที่เป็นการจำกัดโอกาสในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสาธารณะที่มาจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายหรือกระทำการอันเป็นการผูกขาดการประกอบกิจการสื่อมวลชนหลายประเภทในเวลาเดียวกันห้ามผู้รับใบอนุญาตถือครองธุรกิจในการประกอบประเภทเดียวกัน หรือครองสิทธิข้ามสื่อในการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ที่ใช้คลื่นความถี่เกินสัดส่วนที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

ในกรณีที่ผู้รับใบอนุญาตฝ่าฝืนประกาศของคณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการมีอำนาจสั่งให้ผู้รับใบอนุญาตแก้ไขการฝ่าฝืนนั้นภายในเก้าสิบวัน เพื่อให้การถือครองธุรกิจเป็นไปตามประกาศดังกล่าว

มาตรา 33 ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ที่ใช้คลื่นความถี่แต่ละประเภทต้องจัดทำผังรายการให้มีสัดส่วนรายการ ดังต่อไปนี้

(1) ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการบริการสาธารณะต้องกำหนดให้มีรายการที่เป็นข่าวสารหรือสาระที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะในสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละเจ็ดสิบ

(2) ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการบริการชุมชนต้องกำหนดให้มีรายการที่เป็นข่าวสารหรือสาระที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนหรือท้องถิ่นที่รับบริการในสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละเจ็ดสิบ

(3) ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการทางธุรกิจต้องกำหนดให้มีรายการที่เป็นข่าวสารหรือสาระที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะในสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละยี่สิบห้า

มาตรา 34 ผู้รับใบอนุญาตต้องจัดทำผังรายการให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการประกอบกิจการที่ได้รับใบอนุญาต ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการประกาศกำหนดสำหรับใบอนุญาตแต่ละประเภท

ให้ผู้รับใบอนุญาตเสนอผังรายการให้คณะกรรมการอย่างน้อยสิบห้าวันก่อนวันเริ่มให้บริการกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์

มาตรา 37 ห้ามมิให้ออกอากาศรายการที่มีเนื้อหาสาระที่ก่อให้เกิดการล้มล้างการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข หรือที่มีผลกระทบต่อความมั่นคงของรัฐ ความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน หรือมีการกระทำซึ่งเข้าลักษณะลามกอนาจาร หรือมีผลกระทบต่อทำให้เกิดความเสื่อมทรามทางจิตใจหรือสุขภาพของประชาชนอย่างร้ายแรง

ในกรณีที่คณะกรรมการสอบสวนแล้วเห็นว่าการกระทำดังกล่าวเกิดจากการละเลยของผู้รับใบอนุญาตจริง ให้คณะกรรมการมีอำนาจสั่งให้ผู้รับใบอนุญาตดำเนินการแก้ไขตามที่สมควร หรืออาจพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตก็ได้

มาตรา 38 ผู้รับใบอนุญาตต้องจัดให้มีการบันทึกรายการที่ได้ออกอากาศไปแล้ว โดยอาจบันทึกไว้ในเทปหรือวัสดุโทรทัศน์อย่างอื่น หรือด้วยวิธีการใด ๆ ที่สามารถถ่ายทอดกลับมาเป็นรายการนั้นได้ และเก็บรักษาไว้เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบได้โดยไม่น้อยกว่า 30 วัน และต้องไม่เป็นภาระของผู้รับใบอนุญาตเกินความจำเป็น

มาตรา 39 ให้คณะกรรมการดำเนินการส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้รับใบอนุญาต ผู้ผลิตรายการ และผู้ประกอบการวิชาชีพสื่อสารมวลชนที่เกี่ยวข้องกับกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ เป็นองค์กรในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อทำหน้าที่จัดทำมาตรฐานทางจริยธรรมของการประกอบอาชีพหรือวิชาชีพและควบคุมการประกอบอาชีพหรือวิชาชีพกันเองภายใต้มาตรฐานทางจริยธรรม

มาตรา 40 – 50 กฎหมายวางหลักเกณฑ์ให้ผู้รับใบอนุญาตสามารถใช้และเชื่อมต่อโครงข่ายซึ่งกันและกันได้

มาตรา 51 ให้คณะกรรมการจัดให้มีการประเมินความมีประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์ของการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ โดยพิจารณาจาก ความหลากหลายของการแสดงความคิดเห็น การให้บริการคนพิการและคนด้อยโอกาสการรับเรื่องร้องเรียน โอกาสในการเข้าสู่ตลาดของผู้ประกอบการรายใหม่ ประโยชน์ต่อสังคมและศีลธรรมอันดีของประชาชน

มาตรา 53-56 ให้อำนาจเจ้าหน้าที่ในการดำเนินการ กรณีที่เห็นว่าผู้รับใบอนุญาตปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ เช่น ให้เจ้าหน้าที่เข้าตรวจค้นสถานีได้ เป็นต้น

มาตรา 57 โทษปรับทางปกครอง มีดังต่อไปนี้

1. โทษปรับทางปกครองชั้น 1 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท
2. โทษปรับทางปกครองชั้น 2 ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ห้าหมื่นบาท แต่ไม่เกินห้าแสนบาท
3. โทษปรับทางปกครองชั้น 3 ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ห้าแสนบาท แต่ไม่เกินห้าล้านบาท

มาตรา 59 ผู้รับใบอนุญาตหรือผู้ใด

ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 38 ต้องระวางโทษปรับทางปกครองชั้น 2

มาตรา 61 ถ้าการกระทำความผิดซึ่งมีโทษปรับทางปกครองเป็นความผิดต่อเนื่อง และคณะกรรมการได้พิจารณาสั่งลงโทษปรับทางปกครองสำหรับความผิดนั้น ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษปรับรายวันอีกในอัตราดังต่อไปนี้ นับแต่วันที่มีคำสั่งลงโทษปรับทางปกครองดังกล่าว ตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามหรือจนกว่าจะปฏิบัติให้ถูกต้อง

1. กรณีโทษปรับทางปกครองชั้น 1 ให้ปรับวันละไม่เกินห้าพันบาท
2. กรณีโทษปรับทางปกครองชั้น 2 ให้ปรับวันละไม่เกินสองหมื่นบาท
3. กรณีโทษปรับทางปกครองชั้น 3 ให้ปรับวันละไม่เกินห้าหมื่นบาท

มาตรา 62 ให้สำนักงานเป็นผู้รวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระทำความผิดที่มีโทษทางปกครองเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาสั่งลงโทษทางปกครอง ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการประกาศกำหนดในการพิจารณาสั่งลงโทษทางปกครอง คณะกรรมการต้องคำนึงถึงพฤติการณ์แห่งการกระทำและความเสียหายที่เกิดจากการกระทำนั้น แต่คณะกรรมการอาจตัดเตือนผู้กระทำความผิดโดยไม่ลงโทษปรับทางปกครองก็ได้ในกรณีที่คณะกรรมการเห็นว่าการกระทำนั้นมีลักษณะดังต่อไปนี้

1) เป็นความผิดซึ่งมีโทษปรับทางปกครองชั้น 1 2) มิใช่ความผิดต่อเนื่อง 3) เป็นการกระทำความผิดเป็นครั้งแรกซึ่งกระทำโดยไม่จงใจและ 4) ไม่ก่อให้เกิดความเสียหาย

มาตรา 63 เมื่อคณะกรรมการมีคำสั่งลงโทษปรับทางปกครองสำหรับผู้รับใบอนุญาตผู้ใดแล้วในกรณีที่เห็นสมควร คณะกรรมการอาจมีคำสั่งให้ผู้รับใบอนุญาตผู้นั้น กระทำการหรืองดเว้นกระทำการเพื่อป้องกันมิให้เกิดการฝ่าฝืนหรือกระทำความผิดอย่างเดียวกันซ้ำอีกได้

มาตรา 64 คณะกรรมการอาจพิจารณาสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตได้เมื่อปรากฏข้อเท็จจริงดังต่อไปนี้

1. ผู้รับใบอนุญาตเพิกเฉยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการตามมาตรา 31 หรือมาตรา 63
2. ผู้รับใบอนุญาตฝ่าฝืนมาตรา 37 และเป็นกรณีที่เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง
3. ผู้รับใบอนุญาตฝ่าฝืนหรือกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ หรือหลักเกณฑ์หรือคำสั่งที่กำหนดตามพระราชบัญญัตินี้หรือกรณีที่เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง
4. ผู้รับใบอนุญาตฝ่าฝืนหรือกระทำความผิดที่มีโทษทางอาญาตามพระราชบัญญัตินี้
5. ผู้รับใบอนุญาตต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับงานแพร่เสียงแพร่ภาพอันเป็นการละเมิดลิขสิทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์
6. ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการทางธุรกิจที่เป็นบริษัทฝ่าฝืนมาตรา 15 การสั่งพักใช้ใบอนุญาตให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด แต่ต้องไม่เกินครั้งละสามสิบวัน

มาตรา 65 ในกรณีที่ผู้ถูกลงโทษปรับทางปกครองไม่ยอมชำระค่าปรับทางปกครองหรือชำระไม่ครบถ้วนถูกต้อง ให้นำบทบัญญัติเกี่ยวกับการบังคับทางปกครองตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา 66 ผู้ใดใช้คลื่นความถี่สำหรับการประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์หรือประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์ หรือให้บริการนอกเหนือจากกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์ โดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินห้าล้านบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และปรับวันละไม่เกินห้าหมื่นบาทตลอดระยะเวลาที่ยังฝ่าฝืน

1.2.3 ประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่อง การกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2555

“ผู้บริโภค” หมายความว่า บุคคลทั่วไปที่รับชมและรับฟังรายการผ่านกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์จากผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์

“ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” หมายความว่า เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพในความรับผิดชอบของ

“โฆษณา” หมายความว่า การโฆษณาตามหลักเกณฑ์ว่าด้วยการกำกับดูแลการโฆษณาที่คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ประกาศกำหนด หรือการโฆษณาตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค หรือการกระทำไม่ว่าด้วยวิธีการใด ๆ ให้ประชาชนได้เห็นหรือรับทราบสรรพคุณ คุณประโยชน์ หรือคุณภาพของผลิตภัณฑ์เพื่อประโยชน์ในการแสวงหากำไรในทางธุรกิจผ่านทางกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์

ข้อ 5 การดำเนินการในลักษณะดังต่อไปนี้ ถือเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค โดยอาศัยการใช้เครือข่ายหรือการโฆษณาอันมีลักษณะเป็นการค้ากำไรเกินควร หรือก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญ ในข้อ 5 นี้ระบุเงื่อนไขตามประกาศ 12 ข้อ เช่น

(1) การออกอากาศรายการหรือการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจตามกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ๆ มีคำสั่งหรือคำวินิจฉัยว่าเป็นการดำเนินการโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย

(2) การออกอากาศรายการหรือการโฆษณาที่มีเนื้อหาสาระในลักษณะเป็นการจูงใจให้ผู้บริโภคเลือกใช้บริการหรือสินค้า โดยหลอกลวงหรือกระทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับบริการหรือสินค้านั้น หรือโดยการใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ หรือข้อมูลอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริง

(10) การออกอากาศรายการหรือการโฆษณาโดยใช้วิธีการเพิ่มเสียงดัง เพื่อดึงดูดความสนใจของผู้บริโภค ซึ่งมีผลกระทบต่อผู้บริโภคในลักษณะเป็นการบังคับให้รับข้อมูลข่าวสาร รายการ หรือการโฆษณานั้นหรือเป็นมลพิษทางเสียง โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

(11) การออกอากาศรายการในลักษณะเชิญชวนให้ผู้บริโภคส่งข้อความหรือเน้นย้ำในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร เป็นต้น

ข้อ 7 กรณีที่มีผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์รายหนึ่งรายใด ดำเนินการในลักษณะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคตามประกาศนี้ ให้ผู้บริโภคที่ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายมีสิทธิร้องเรียนต่อคณะกรรมการในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าผู้ประกอบกิจการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์รายใดดำเนินการในลักษณะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคตามประกาศนี้

คณะกรรมการอาจสั่งให้มีการตรวจสอบข้อเท็จจริงในกรณีดังกล่าวก็ได้ การตรวจสอบข้อเท็จจริงเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคมิให้ถูกเอาเปรียบตามประกาศนี้ คณะกรรมการอาจมอบหมายให้คณะอนุกรรมการปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจสอบและเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการก็ได้

ข้อ 8 ในกรณีที่คณะกรรมการเห็นว่าผู้ประกอบการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์ดำเนินการใด ๆ ในลักษณะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคแล้ว **ให้มีคำสั่งให้ผู้ประกอบการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์นั้นระงับการดำเนินการดังกล่าวโดยทันที**

ข้อ 9 ผู้ประกอบการกระจายเสียงหรือกิจการโทรทัศน์ที่ได้รับคำสั่งตามข้อ 8 แล้วไม่ปฏิบัติตามคณะกรรมการจะ **ปรับทางปกครองไม่เกินห้าล้านบาท**

ในกรณีที่ผู้ประกอบการตามวรรคหนึ่งยังคงฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการต่อไป คณะกรรมการจะ **ปรับทางปกครองอีกวันละไม่เกินหนึ่งแสนบาทตลอดเวลา** ที่ยังมีได้ปฏิบัติตามคำสั่งนั้น

การพิจารณาสั่งลงโทษปรับทางปกครองตามประกาศนี้ ให้นำหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการประกาศกำหนดตามมาตรา 62 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2551 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

1.3 หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินรางวัลในการดำเนินคดี

ในการทบทวนวรรณกรรมนี้ ขออ้างการจ่ายเงินรางวัลนำจับตามระเบียบของสำนักงานสาธารณสุข ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินสินบน เงินรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขแต่ละจังหวัดอาจมีข้อบังคับที่แตกต่างกันออกไป โดยการออกระเบียบต้องไม่ขัดต่อข้อบังคับของกระทรวงการคลัง ดังนี้

1. ข้อบังคับกระทรวงการคลังว่าด้วยการหักเงินค่าปรับก่อนนำส่งคลัง พ.ศ. 2546
2. ข้อบังคับกระทรวงการคลังว่าด้วยการหักเงินค่าปรับก่อนนำส่งคลัง (ฉบับที่ 2 แก้ไขเพิ่มเติม) พ.ศ. 2547
3. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินสินบน เงินรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน พ.ศ. 2546 และอาจออกระเบียบตามแนวทางของ อย. พ.ศ. 2547

“เงินรางวัล” หมายความว่าเงินที่จ่ายให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้จับตามระเบียบนี้

“เจ้าหน้าที่ผู้จับ” หมายความว่าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ซึ่งทำหน้าที่จับกุมผู้กระทำความผิด หรือข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่ดำเนินการตามกฎหมายในเรื่องนั้นและมีส่วนร่วมในการจับกุมผู้กระทำความผิด สำหรับกรณี

ที่มีการจับกุมผู้กระทำผิด และให้หมายความรวมถึงเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่อันได้มาซึ่งเงินค่าปรับนั้นสำหรับกรณีที่ไม่มีการจับกุมผู้กระทำผิดด้วย

จำนวนเงินรางวัลและการจ่ายเงินรางวัลให้ถือปฏิบัติดังนี้

1. ผู้มีสิทธิได้รับเงินรางวัลมีดังต่อไปนี้

(1) ผู้สั่งการให้ตรวจสอบ หรือจับกุม

(2) เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ จับกุม ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการก่อนการจับกุม หรือตรวจสอบ รวบรวมพยานหลักฐานจนพบการกระทำความผิด รวมทั้งเจ้าหน้าที่ซึ่งทำหน้าที่ประมวลหลักฐาน

(3) เจ้าหน้าที่ผู้ได้ดำเนินการทางคดี

(4) หน่วยงานของเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่ช่วยเหลือ ซึ่งไม่ได้ทำการตรวจสอบหรือจับกุมโดยตรง เช่น ผู้รับแจ้งความนำจับ ผู้รับเรื่องราวร้อง ผู้ล่อซื้อ หรือเป็นสายลับ

ในกรณีที่มีเจ้าหน้าที่จากหลายหน่วยงานร่วมกันดำเนินการตรวจสอบ หรือจับกุมขึ้น การแบ่งเงินรางวัลให้แบ่งตามจำนวนหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ

2. ทุกเดือนให้นำเงินรางวัลที่ได้ในแต่ละกรณีที่มีการปรับมารวมกันทั้งหมดแล้วนำมาแบ่งจ่ายให้กับผู้มีสิทธิได้รับเงินรางวัลตามข้อ 1 ตามจำนวนครั้งของผู้มีสิทธิได้รับเงินรางวัลแต่ละรายที่ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการ เงินรางวัลให้คิดเต็มจำนวนแล้วนำไปจ่ายในอัตราดังต่อไปนี้

2.1 ให้นายแพทย์สาธารณสุขมีอำนาจหักค่าปรับก่อนนำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดินไว้จ่ายเป็นเงินสินบน เงินรางวัล และค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามอัตราที่กระทรวงการคลังประกาศ (กรณีมีการจับกุมหักไม่เกินร้อยละ 90 กรณีไม่มีการจับกุมหักไม่เกินร้อยละ 75)

2.2 จำนวนหนึ่งในสี่ส่วนที่เหลือเป็นค่าดำเนินการให้นำส่ง อย.

2.3 จำนวนหนึ่งในสี่ส่วนที่เหลือให้จ่ายเป็นสินบนนำจับ กรณีไม่มีให้นำมารวมกับส่วนที่เหลือข้อ 2.2 เป็นสามในสี่ส่วน การจ่ายเงินรางวัลให้จ่ายดังนี้

1. ร้อยละ 5 นำจ่ายให้ผู้สั่งการ (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)

2. ร้อยละ 80 นำไปจ่ายให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

3. ร้อยละ 5 นำไปจ่ายให้ผู้ดำเนินคดี (นิติกร กรณีร่วมดำเนินคดี)

4. ร้อยละ 5 นำไปจ่ายให้ผู้ทำหน้าที่ช่วยเหลือ (เจ้าหน้าที่การเงิน)

5. ร้อยละ 5 จัดสรรให้หน่วยงานของเจ้าหน้าที่ช่วยเหลือ (สสจ.)

2.4 ในส่วนของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคให้นำมาจ่ายให้เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิได้รับเงินรางวัล ดังนี้

1. ร้อยละ 30 ให้เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบจับกุม

2. ร้อยละ 30 ผู้ร่วมวางแผน

3. ร้อยละ 30 ผู้ร่วมดำเนินการก่อนการจับกุมหรือตรวจสอบ
4. ร้อยละ 5 ผู้รวบรวมหลักฐาน
5. ร้อยละ 5 ผู้ประมวลหลักฐาน

2. นโยบายการจัดการปัญหาโฆษณาในประเทศไทย

2.1 กระบวนการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายใน สสจ.

รูปที่ 2.1 ผังแสดงกระบวนการบังคับใช้กฎหมายกับ IAHP ทางสื่อวิทยุท้องถิ่นในการกำกับดูแลของ สสจ. จะเห็นได้ว่าในกระบวนการดำเนินงานจะต้องอาศัยฐานข้อมูลและเจ้าหน้าที่ในหลายภาคส่วน ทั้งบุคลากรในสังกัด สสจ. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมมือกันในการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 1 เริ่มจากการเฝ้าระวัง IAHP ทางสื่อวิทยุท้องถิ่นในขั้นตอนนี้ การเฝ้าระวังไม่จำเป็นต้องดำเนินการด้วยพนักงานเจ้าหน้าที่ของ สสจ. โดยสามารถให้เครือข่ายการดำเนินงาน ผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องช่วยเฝ้าฟังได้ เช่น เครือข่าย อสม. สาขาคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค หรือผู้รับจ้างเฝ้าฟังเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล IAHP โดยการบันทึกโฆษณาด้วยเครื่องบันทึกเสียง และถอดเทปข้อความโฆษณาที่เข้าข่ายเป็น IAHP ลงในแบบบันทึกโฆษณา ผู้เฝ้าฟังสามารถศึกษาข้อความที่เข้าข่ายเป็น IAHP จากคู่มือการเฝ้าระวังโฆษณาของ อย. อย. ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบข้อความโฆษณาในขั้นตอนนี้จำเป็นต้องอาศัยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้หรือประสบการณ์เพื่อประเมินว่า เป็น IAHP หรือไม่ ในบางสถานการณ์พนักงานเจ้าหน้าที่อาจจำเป็นต้องขอคำวินิจฉัยจากผู้เชี่ยวชาญด้านโฆษณาผลิตภัณฑ์โดยสอบถามไปยังกองผลิตภัณฑ์ของ อย. ได้

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนการตรวจสอบการอนุญาตโฆษณา และหากพบว่ามี การขออนุญาตให้ตรวจสอบว่าข้อความที่อนุญาตตรงตามที่โฆษณาหรือไม่ เนื่องจากการโฆษณาทางสื่อวิทยุ นั้น ผู้ประกอบการสามารถขออนุญาตโฆษณาได้ที่ สสจ. ในกรณีประสงค์จะโฆษณาเฉพาะในจังหวัดนั้น ส่วนผู้ประกอบการที่ขออนุญาตที่ อย. สามารถโฆษณาได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในประเทศไทย ขั้นตอนนี้พนักงานเจ้าหน้าที่อาจจำเป็นต้องดูข้อมูลการอนุญาตจาก อย. หากพบการอนุญาตและข้อความถูกต้องตรงกัน พนักงานเจ้าหน้าที่ทำการยุติเรื่องไป แต่หากไม่พบการอนุญาตหรือโฆษณาไม่ตรงตามข้อความที่อนุญาตก็ดำเนินการต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 เป็นขั้นตอนการรวบรวมพยานหลักฐานเมื่อพบการกระทำความผิด ศึกษาข้อมูลผู้ประกอบการเพิ่มเติมทั้งในส่วน of สถานวิทยุที่กระทำความผิด และผู้ประกอบการ

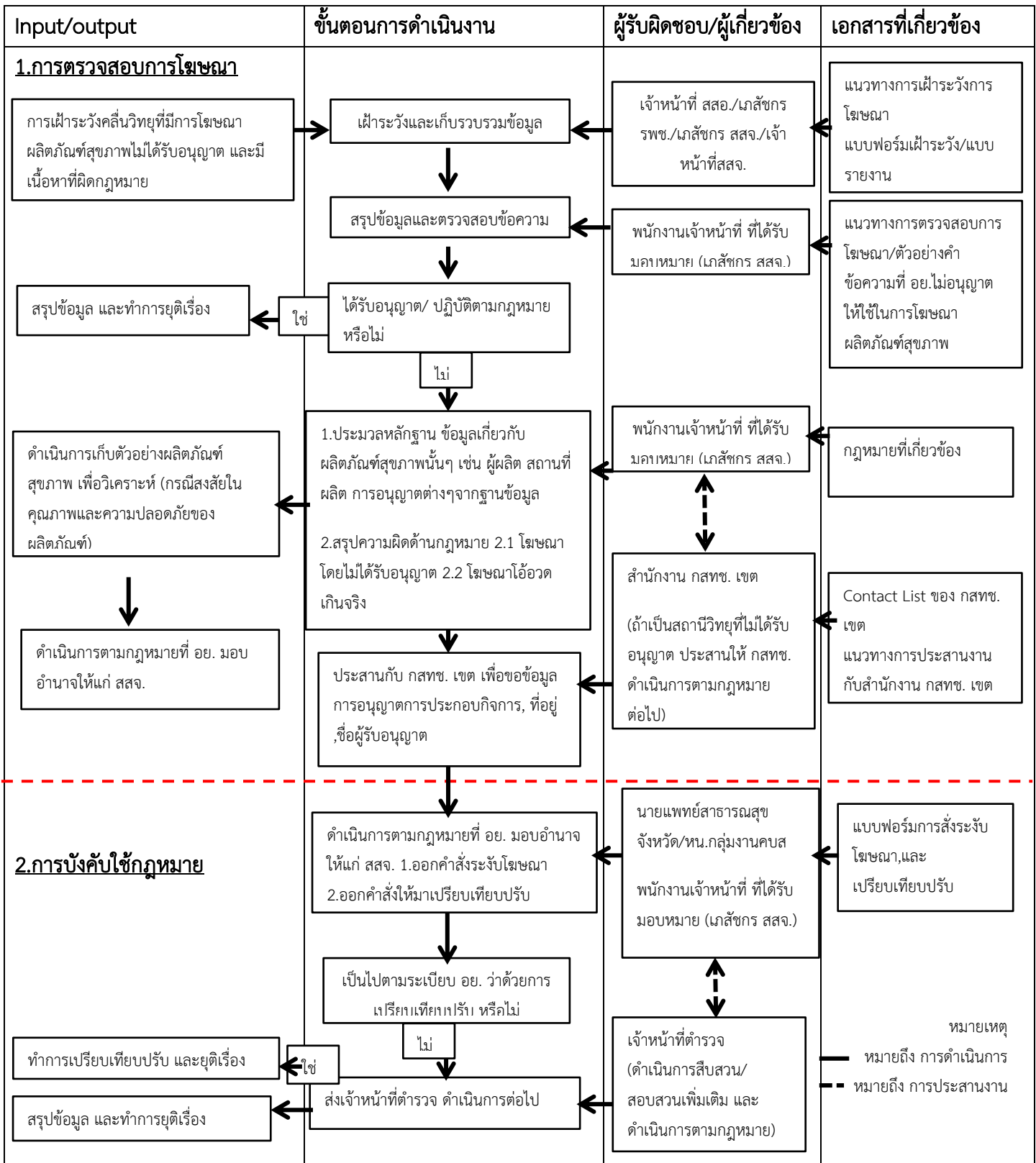
ผลิตภัณฑ์ เช่น เลขสารบบอาหาร เลขทะเบียนยา สถานที่ผลิต ผู้ผลิต หากสงสัยคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถเก็บตัวอย่างส่งไปตรวจยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ หากพบว่า ผลิตภัณฑ์ไม่ได้มาตรฐาน ก็ให้ดำเนินการตามกฎหมายของผลิตภัณฑ์นั้น ๆ ด้วย ในขั้นตอนนี้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องสรุปว่า โฆษณาดังกล่าวกระทำความผิดฐาน โฆษณาไม่ได้รับอนุญาต หรือโฆษณาโอ้อวดเกินจริง ตามกฎหมายผลิตภัณฑ์นั้น

ขั้นตอนที่ 5 พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานงานเพื่อขอข้อมูลพื้นฐานจากสำนักงาน กสทช. เช่น ขอมูลการรับใบอนุญาต ผู้รับใบอนุญาต ที่ตั้งสถานี หรือบันทึกเสียงการออกอากาศของสถานีวิทยุ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 6 ดำเนินการตามกฎหมายที่ อย. มอบอำนาจให้แก่ สสจ. คือ 1) ออกคำสั่งระงับโฆษณา 2) ออกคำสั่งให้มาเปรียบเทียบปรับ ในขั้นตอนนี้พนักงานเจ้าหน้าที่ในบางจังหวัดส่งต่อให้กลุ่มงานนิติกร ดำเนินการส่งหนังสือราชการให้ผู้กระทำความผิดมาเปรียบเทียบปรับ การออกคำสั่งระงับโฆษณาตามกฎหมายยาและอาหาร เลขาธิการ อย. มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ออกคำสั่งระงับโฆษณาที่ทำผิดกฎหมายได้ กรณีไม่เป็นไปตามเป็นไปตามระเบียบ อย. ว่าด้วยการเปรียบเทียบปรับให้ดำเนินการในขั้นถัดไป (เช่น คดีที่มีโทษจำคุกมากกว่า 1 ปี เป็นต้น)

ขั้นตอนที่ 7 ส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการต่อไปกรณีมีโทษอาญาจำคุก เช่นการละเมิดคำสั่งตาม มาตรา 90 ทวิ ของพระราชบัญญัติยา เป็นต้น

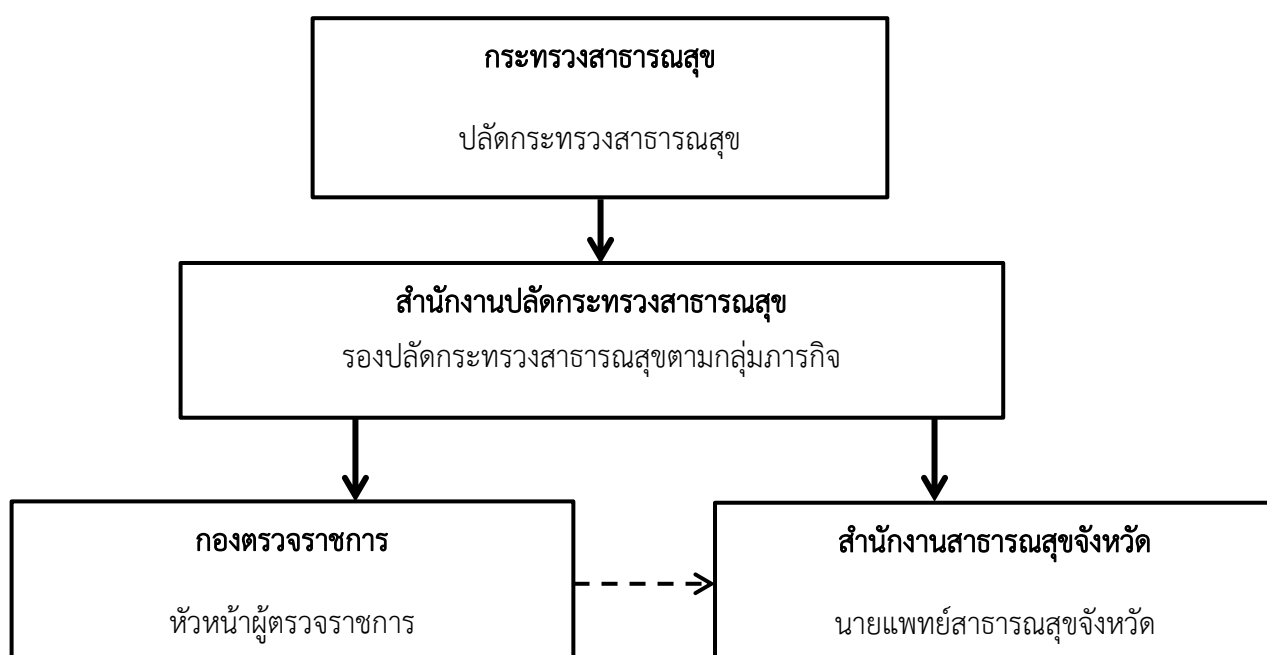
รูปที่ 2.1 กระบวนการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



2.2 โครงสร้างการบริหารราชการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหา โฆษณาในประเทศไทย

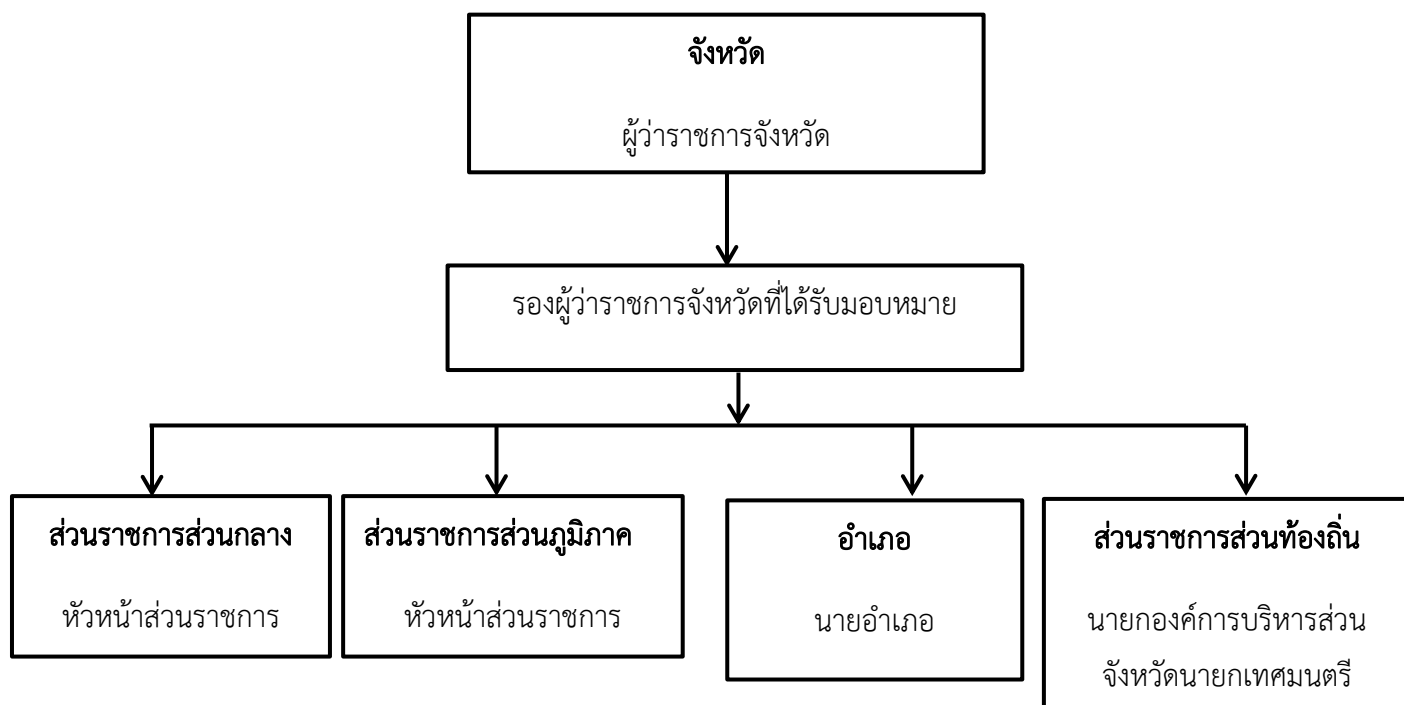
จากรูปที่ 2.2 สสจ. อยู่ภายใต้บังคับบัญชาของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีฐานะเทียบเท่ากรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงฯ มีการแบ่งอำนาจบริหารราชการ ภายใต้การดูแลของรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 4 กลุ่มภารกิจ ซึ่งแต่ละท่านจะดูแล 3 เขตตรวจราชการ ทั้งนี้ สสจ. ยังดำเนินงานภายใต้การนิเทศติดตามของกองตรวจราชการ การดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขจะถูกประเมินผล และนิเทศติดตามจากผู้ตรวจราชการ ดังนั้น ผู้ตรวจราชการจึงมีอิทธิพลต่อการดำเนินนโยบาย หากผู้ตรวจราชการเน้นการจัดการปัญหาด้านใด จะส่งผลให้การดำเนินงานนั้นเข้มข้นขึ้นได้

รูปที่ 2.2 โครงสร้างการบริหารราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายใต้กระทรวงสาธารณสุข



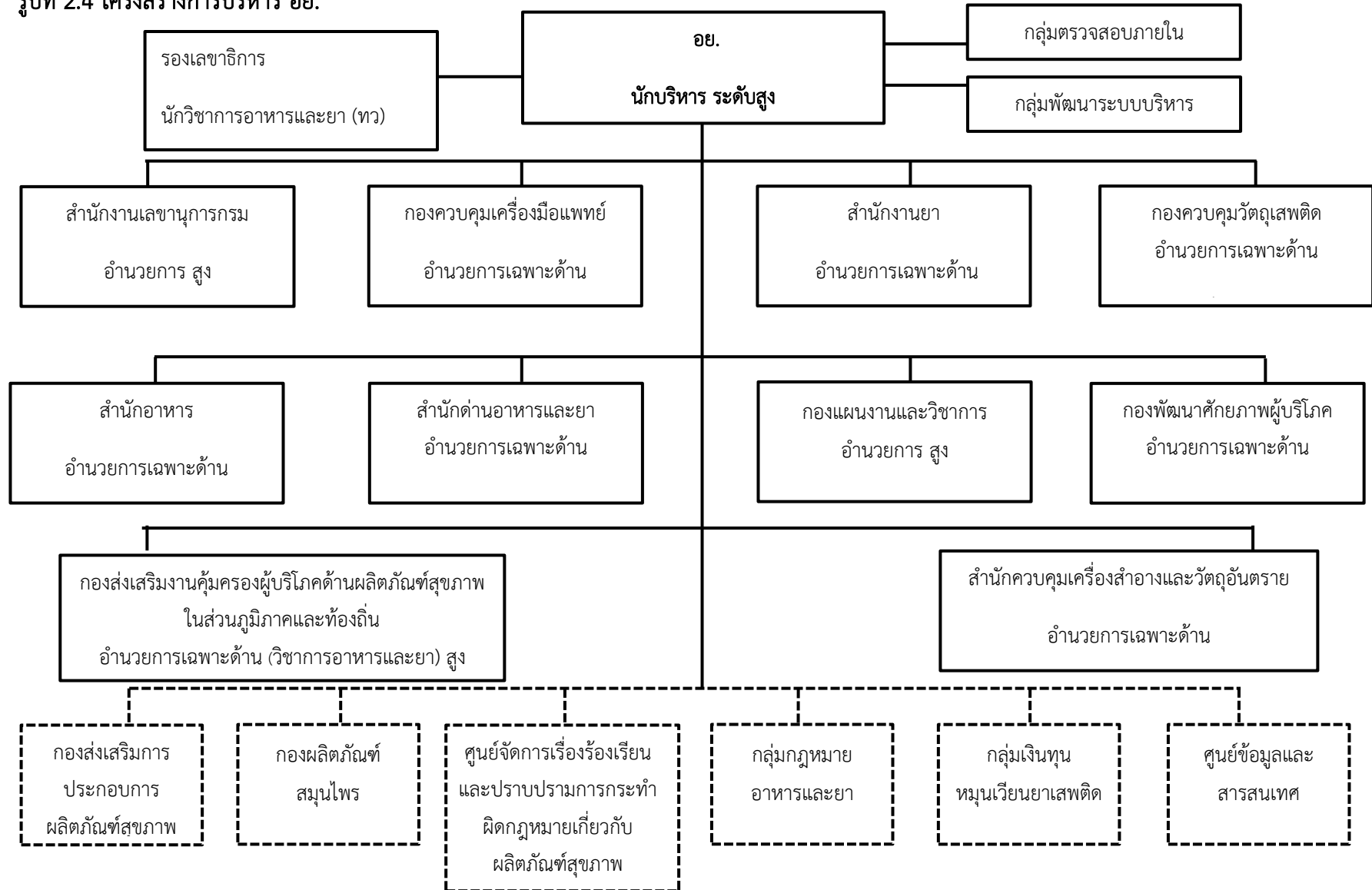
รูปที่ 2.3 ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 สสจ. จัดเป็นราชการบริหารส่วนภูมิภาค ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ว่าราชการในจังหวัด ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 มาตรา 57 (4) ผู้ว่าราชการมีอำนาจโดยตรงในการกำกับดูแล สสจ.

รูปที่ 2.3 โครงสร้างการบริหารราชการภายในจังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



รูปที่ 2.4 ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ อย. กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 อย. มีภารกิจเกี่ยวกับการปกป้องและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ โดยผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องมีคุณภาพและปลอดภัย มีการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ถูกต้องด้วยข้อมูลทางวิชาการที่มีหลักฐานเชื่อถือได้และมีความเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยและสมประโยชน์ อย. มีโครงสร้างการบริหารราชการตามภาพที่ 2.4 การแบ่งส่วนราชการของ อย. กำหนดให้มี 10 หน่วยงาน ประกอบด้วย สำนักงานเลขานุการกรม กองควบคุมเครื่องมือแพทย์ กองควบคุมวัตถุเสพติด กองแผนงานและวิชาการ กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย สำนักด้านอาหารและยา สำนักยา สำนักอาหาร สำหรับกองส่งเสริมการประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ และกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร เป็นหน่วยงานภายในที่อยู่ระหว่างการจัดตั้งเป็นหน่วยงานตามกฎกระทรวง ส่วนศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) กลุ่มกฎหมายอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ เป็นหน่วยงานที่จัดขึ้นภายใน อย. เพื่อตอบสนองต่อภารกิจของสำนักงานสำหรับหน่วยงานหลักที่มีส่วนในการจัดการปัญหา IAHP ได้แก่ กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น และ ศรป.

รูปที่ 2.4 โครงสร้างการบริหาร อย.



กสทช. ภาค มีหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลและควบคุมการปฏิบัติงานของสำนักงาน กสทช. เขต ที่อยู่ในความรับผิดชอบ ออกใบอนุญาต บังคับใช้กฎหมาย และตรวจสอบ คั่น จับกุมผู้กระทำผิดกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ กิจการวิทยุคมนาคม ตามที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งส่งเสริมสิทธิและรับเรื่องร้องเรียนของประชาชน ผู้บริโภค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ตลอดจนปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

โครงสร้างของสำนักงาน ประกอบด้วย 1. ส่วนกำกับการตรวจสอบคลื่นความถี่ 2. ส่วนบังคับใช้กฎหมายและนิติการ 3. ส่วนผู้บริโภคและประโยชน์สาธารณะ 4. ส่วนประสานงานกิจการภูมิภาค 5. งานอำนวยการ

กสทช. เขต มีอำนาจหน้าที่

1. งานตรวจสอบ มีหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบ ดังนี้

1.1 ตรวจสอบการครอบครองคลื่นความถี่ ตลอดจนตรวจพิสูจน์และเก็บรักษาเครื่องวิทยุคมนาคมของกลางเพื่อประกอบการดำเนินคดีตามกฎหมาย

1.2 ตรวจสอบใบอนุญาตในกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ กิจการโทรคมนาคม และกิจการวิทยุคมนาคม

1.3 รับเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ กิจการโทรคมนาคม และกิจการวิทยุคมนาคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.4 ตรวจสอบเนื้อหารายการในกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์

1.5 จัดทำบันทึกรายงานผลการตรวจสอบในระบบฐานข้อมูล รวมทั้งนำเสนอรายงานผลการตรวจสอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

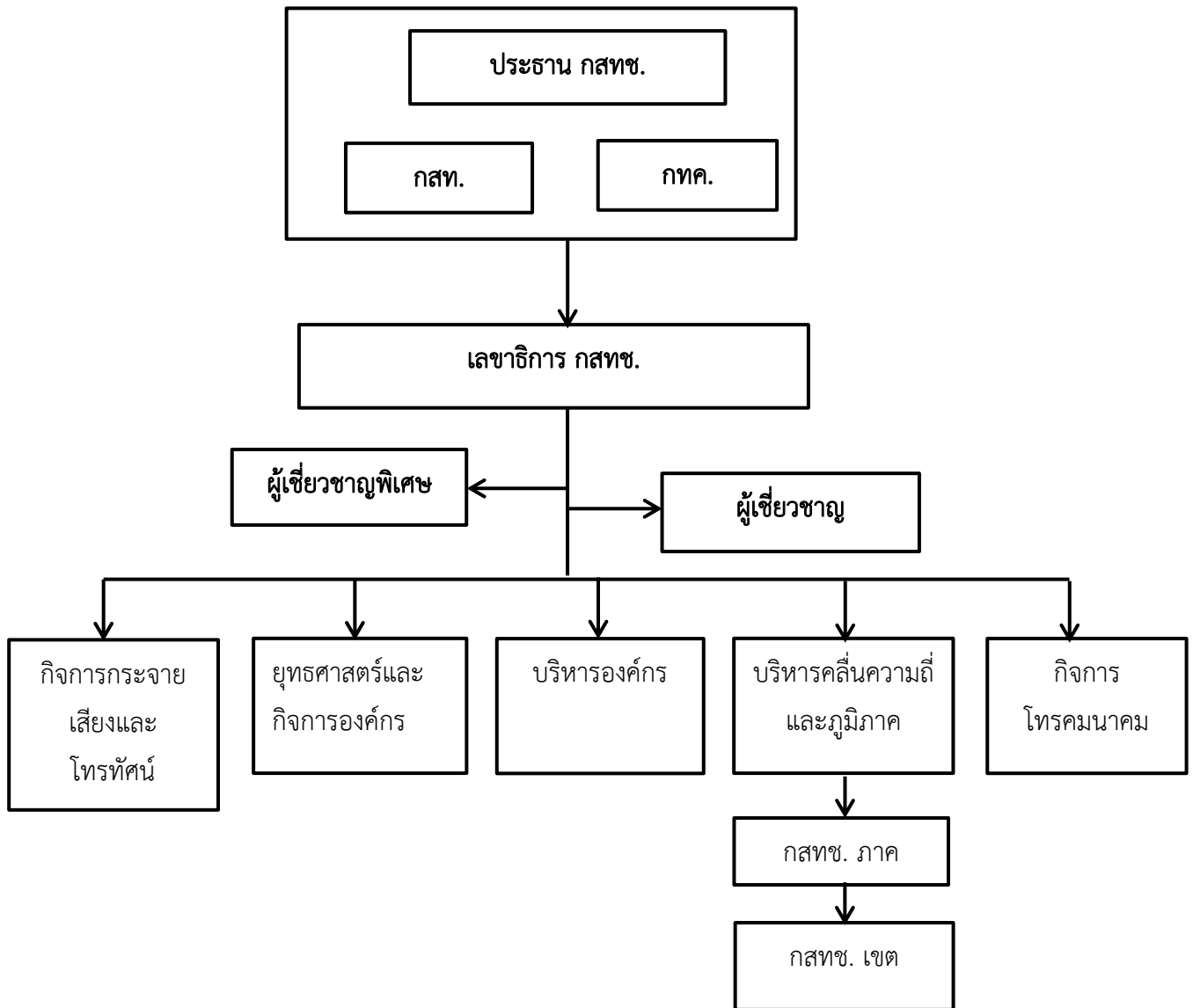
2. งานใบอนุญาต มีหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานด้านการอนุญาต

2.1 การออกใบอนุญาตในกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ กิจการโทรคมนาคม และกิจการวิทยุคมนาคมตามที่ได้รับมอบหมาย

2.2 ร่วมกับสำนักงาน กสทช.ภาค ในการส่งเสริมความเข้าใจและส่งเสริมสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบในการรับรู้ข่าวของกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ กิจการโทรคมนาคม และกิจการวิทยุคมนาคม ตามที่ได้รับมอบหมาย

2.3 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดอบรมเพื่อรับประกาศนียบัตรหรือใบอนุญาตในกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ กิจการโทรคมนาคม และกิจการวิทยุคมนาคม

รูปที่ 2.5 โครงสร้างการบริหารสำนักงาน กสทช.



2.3 นโยบายตัวชี้วัดเกี่ยวกับโฆษณาและผลการดำเนินงานของ อย.

ตัวชี้วัดประเด็นที่ 6 ปีงบประมาณ 2560 คือ ร้อยละของการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ นโยบายของโฆษณาด้านสุขภาพหมายถึง โฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และโฆษณาสถานพยาบาล โดยผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ อย. กำกับดูแล 8 ประเภท ได้แก่อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย (ที่ใช้ในบ้านเรือนหรือ

ทางการสาธารณสุข) วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ และสารระเหย ส่วนสถานพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาล ตามนิยาม พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541

ขอบเขตสื่อที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานส่วนกลางในการจัดการโฆษณา ด้านสุขภาพ ประกอบด้วยสื่อสิ่งพิมพ์ซึ่งมีที่อยู่ของกองบรรณาธิการอยู่ในกรุงเทพมหานคร หรือโทรทัศน์ดาวเทียม/วิทยุกระจายเสียงซึ่งมีที่ตั้งของสถานีที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร หน่วยงานส่วนภูมิภาครับผิดชอบสื่อท้องถิ่นมีที่อยู่ของกองบรรณาธิการอยู่ในจังหวัดหรือเคเบิลทีวี/วิทยุกระจายเสียงที่ตั้งของสถานีอยู่ในจังหวัด

การจัดการ หมายถึง การวิเคราะห์แยกประเด็นข้อมูลของ IAHP และดำเนินการวิธีใด ๆ เพื่อไม่ให้มีการเผยแพร่โฆษณาที่ผิดกฎหมาย เช่น การเรียกผู้ประกอบการมาชี้แจง ป้องปรามสั่งระงับโฆษณา เปรียบเทียบปรับส่งฟ้องศาล และส่งข้อมูลให้ กสทช. เป็นต้น (กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น, 2559)

2.4 ผลการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบโฆษณา ปีงบประมาณ 2558 และ 2559

ในปี 2558 และ 2559 ส่วนภูมิภาคมีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการจัดการปัญหาโฆษณา ด้านสุขภาพ ในภาพรวม ร้อยละ 94.19 และ 96.18 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 100) ในปี 2558 ผลการดำเนินงานในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ คือ ร้อยละ 99.5, 65.13, 99.23 และ 100 ตามลำดับ ส่วนในปี 2559 ผลการดำเนินงานของภาคต่าง ๆ คือ 97.01, 100, 90.09 และ 95.63 ตามลำดับ

ในปี 2558 เขต 1, 2, 7, 11 และ 12 รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเท่ากับร้อยละ 100 เขต 4, 5, 6 และ 9 มีผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง 92-99.85 ส่วนเขต 3 และ 8 ผลการดำเนินงานร้อยละ 65.1 2-66.67 ส่วนเขต 10 มีผลการดำเนินงานร้อยละ 5.8 ส่วนในปี 2559 เขต 2, 4, 5, 7-10 และ 12 รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเท่ากับร้อยละ 100 ส่วนเขต 1, 3, 6 และ 11 รายงานผลการดำเนินงานร้อยละ 96.21, 90.91, 68.49 และ 75 ตามลำดับ

เมื่อแจกแจงตามประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานพยาบาล พบว่า ในปี 2558 โฆษณาด้านยา อาหาร เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ ร้อยละ 92.39, 95.20, 100, 93.06 และ 100 ไม่พบการโฆษณาที่ผิดกฎหมายด้านวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ และสารระเหย โฆษณาด้านสถานพยาบาลที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ ร้อยละ 98.80

ส่วนในปี 2559 โฆษณาด้านยา อาหาร เครื่องมือแพทย์ และเครื่องสำอาง มีผลการดำเนินงาน คือ ร้อยละ 95.56, 96.79, 83.33, และ 97.26 โฆษณาด้านสถานพยาบาลที่ผิดกฎหมาย ได้รับการจัดการ ร้อยละ 93.51 ไม่พบการโฆษณาที่ผิดกฎหมายด้านวัตถุอันตราย วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ และสารระเหย

ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการปัญหาโฆษณาด้านสุขภาพที่รายงานในปี 2558 ได้แก่

1. เจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลการอนุญาตโฆษณาของ อย. เพื่อตรวจสอบการได้รับอนุญาตโฆษณาของผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ๆ ได้ และมาตรการการควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพยังไม่เข้มงวด
2. เจ้าหน้าที่ในระดับท้องถิ่นต้องการการสนับสนุนอุปกรณ์สำหรับการเฝ้าระวังโฆษณา
3. เจ้าหน้าที่ในระดับท้องถิ่นมีภาระงานอื่น เช่น การป้องกันและควบคุมโรค ทำให้ไม่สามารถดำเนินการเฝ้าระวังโฆษณาได้อย่างเต็มที่
4. ข้อมูลสำหรับการจัดการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายไม่ครบถ้วน ยากแก่การดำเนินการ โดยพบสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตจำนวนมาก (กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น, 2558)

ปัญหาและอุปสรรคที่ได้รับรายงานในปี 2559 ได้แก่

1. นักจัดรายการและผู้ประกอบการบางคนเข้าใจในเนื้อหาของโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง ทำให้มีการใช้คำพูดที่เสี่ยงต่อการกระทำผิดตามกฎหมาย
2. ผู้ประกอบการไม่ได้รับเอกสารแนบท้ายของเอกสารขออนุญาตโฆษณา ทำให้มีการเปิดโฆษณาโดยไม่ได้ รับอนุญาต
3. พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดองค์ความรู้ในการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่ผิดกฎหมาย
4. พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดทักษะของในการอัตรายการและถอดเทป รวมทั้งความสนใจในการตรวจสอบโฆษณามีน้อย
5. การโฆษณาโดยวิทยุชุมชนในพื้นที่ห่างไกล ทำให้ดักฟังรายการยาก กำลังส่งของบางสถานียังคงไม่สามารถบันทึกได้ การขอเทปรายการวิทยุยังไม่สามารถกระทำได้
6. ในการตรวจสอบสถานที่และผู้ประกอบการสถานีวิทยุชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่สามารถปฏิบัติงาน ได้เนื่องจากไม่มีกุญแจเบียบรองรับ

7. ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอส่งรายงานการเฝ้าระวังการโฆษณาด้านสุขภาพไม่สม่ำเสมอ และไม่ครอบคลุมทุกอำเภอ

8. โฆษณาในปัจจุบันมักจะถ่ายทอดมาจากส่วนกลาง มีมากมายหลายรูปแบบทั้งสื่อสิ่งพิมพ์สถานีวิทยุ เคเบิลทีวี ระบบขายตรง facebook หรือทางอินเทอร์เน็ต ทำให้การเฝ้าระวังหรือควบคุมกำกับ เป็นไปได้ยากและไม่ทั่วถึง

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา คือ

1. ควรจัดอบรมให้ความรู้พนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎหมายและความรู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมาย

2. ควรมีการประชุมสัมพันธ-อบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการสื่อ/ผู้จัดรายการวิทยุ/นายสถานีวิทยุ/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่ถูกต้องตามกฎหมาย

3. ควรสนับสนุนงบประมาณให้ สสจ. เพื่อดำเนินโครงการจัดการปัญหาโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมาย เช่น ค่าจ้างอัดและบันทึกข้อความโฆษณาจากสถานีวิทยุ การจัดอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังโฆษณาด้านสุขภาพ

4. ควรสนับสนุนสื่อความรู้เกี่ยวกับโฆษณาสุขภาพที่ผิดกฎหมายเพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนทั่วไปรับทราบ ตระหนัก และเป็นเครือข่ายในการเฝ้าระวังโฆษณาด้านสุขภาพในชุมชนของตนเอง ควรมีระบบการตรวจสอบโฆษณาที่ได้รับอนุญาตถูกต้อง ที่รวดเร็ว เป็นปัจจุบัน และควรประสานร่วมมือกันระหว่างผู้อนุญาตโฆษณาและผู้เผยแพร่โฆษณา

5. ควรมีกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาข้อความโฆษณาอาหารที่โอ้อวดเกินจริง (มาตรา 40) เพื่อประสิทธิภาพในการดำเนินคดี รวมทั้งควรมีการแก้ไขพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ให้ผู้ถูกกล่าวหาเป็นผู้พิสูจน์ข้อความโฆษณาที่โอ้อวดสรรพคุณเกินจริงแทนระบบการให้ผู้กล่าวหาเป็นผู้พิสูจน์

6. ควรใช้มาตรการทางกฎหมายเป็นมาตรการเดียวกันทั่วประเทศ

7. อย. ควรประสานงานกับ กสทช. เพิ่มเติมเรื่องการเชื่อมสัญญาณการออกอากาศจากสถานีวิทยุแม่ข่าย ซึ่งควรมีการควบคุมที่แม่ข่ายในขั้นแรก (กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น, 2559)

2.5 การดำเนินการของภาคีเครือข่ายเพื่อขจัดปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น

ในหัวข้อนี้ผู้วิจัยได้อ้างอิงข้อมูลจากบทความเรื่องสานพลังปราบโฆษณาผิดกฎหมายหนุนประชาชน ไม่หลงกลโฆษณา ซึ่งรวบรวมข้อมูลและจัดพิมพ์โดยสำนักยา ของ อย. เมื่อปี 2557

หนังสือนี้รวบรวมการดำเนินการแก้ไขปัญหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมายตั้งแต่ปี 2554 ถึงปี 2557 การสืบค้นข้อมูลจากรายงานการประชุมสำนักงาน กสทช. ที่น่าสนใจ ประกอบกับรายงานการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ตของสมาชิกรัฐสภา มารายงานในการทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ด้วย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

หลังจากการประกาศมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 ปี 2554 ในหัวข้อการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ภาคีเครือข่ายจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายฯ มีความพยายามจัดการปัญหาดังกล่าว ดังนี้

กุมภาพันธ์ 2555 กสทช. จัด NBTC Forum หัวข้อแนวทางการคุ้มครองผู้บริโภคในโฆษณาวิทยุและโทรทัศน์ยุค กสทช.

มีนาคม 2555 มีการประชุมร่วมระหว่างภาคีเครือข่ายฯ หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง ครั้งที่ 1

เมษายน 2555 กสทช. และตัวแทน ออย. ได้เข้าพบปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) เพื่อหารือร่วมกันในการกำกับดูแลการโฆษณาและเผยแพร่ ออกอากาศของผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างร้ายแรงผ่านทางดาวเทียม ไทยคมของบริษัท ไทยคม จำกัด (มหาชน) โดยสรุปว่าผลิตภัณฑ์โฆษณาเกินจริงผิดกฎหมาย สถานีต่าง ๆ จะไม่สามารถนำออกอากาศได้ เพราะเข้าข่ายขัดต่อ พ.ร.บ.ประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ.2551 มาตรา 37

เมษายน 2555 ออย. ประสานบริษัทไทยคมให้แจ้งสถานีโทรทัศน์ดาวเทียม เพื่อขอให้ระงับการออกอากาศโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่เข้าข่ายโอ้อวดสรรพคุณ จำนวน 3 ผลิตภัณฑ์ จนกว่าคดีถึงที่สุด กสทช. และภาคีเครือข่ายฯ หารือร่วมกับปลัดกระทรวง ICT หามาตรการแก้ไขปัญหา จึงเกิดการประชุมระหว่างภาคีเครือข่ายฯ กับบริษัทไทยคมเพื่อหาแนวทางการระงับการออกอากาศ IAHP

พฤษภาคม 2555 กสทช. มีหนังสือถึงปลัดกระทรวง ICT เพื่อประสานให้บริษัทไทยคมดำเนินการแก้ปัญหา

มิถุนายน 2555 ที่ประชุมคณะรัฐมนตรีรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 พ.ศ. 2554 ต่อมาหารือร่วมกับปลัดกระทรวง ICT เพื่อหามาตรการแก้ไขปัญหา ครั้งที่ 2 และเพื่อถามถึงความคืบหน้า ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) และชมรมเภสัชชนบท ร่วมกับ ออย. พัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวัง IAHP ใน 4 จังหวัดน่าน ร่อง คือ สระบุรี สงขลา ขอนแก่น และพะเยา ทั้งยังมีการขยายผลการทำงานต่อไปในจังหวัดอื่น ๆ และเชื่อมโยงข้อมูลการเฝ้าระวังจากพื้นที่เพื่อแก้ปัญหาดต่อไป บริษัทไทยคมมีหนังสือไปยังช่องสถานีโทรทัศน์ดาวเทียมที่เกี่ยวข้องให้ระงับการ

ออกอากาศโฆษณาผลิตภัณฑ์โอ๊วตเกินจริง มีประชุมระหว่างภาคีเครือข่ายฯ กับบริษัทไทยคม หาแนวทางระงับการออกอากาศ IAHP ครั้งที่ 2

กรกฎาคม 2555 เกิดบันทึกข้อตกลงเรื่องการกำกับดูแลโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายหรือมีลักษณะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ ระหว่าง 4 หน่วยงาน ต่อมามีการจัดสัมมนาเวทีสมัชชาระดับชาติของผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและโทรทัศน์ ครั้งที่ 1 เกิดการประชุมร่วมระหว่างภาคีเครือข่ายฯ หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง ครั้งที่ 1 มีการจัดสัมมนาผู้ประกอบการด้านสื่อ เรื่องการกำกับดูแลโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายหรือมีลักษณะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค

สิงหาคม 2555 จัดสัมมนา ยกร่างแผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

กันยายน 2555 อย. ดำเนินการกับผู้ผลิตเครื่องสำอาง อาหารเสริม และยาที่ลักลอบโฆษณาที่วิฑูวเทียม นิตยสาร และแผ่นพับโดยไม่ได้รับอนุญาตที่ถูกต้องตามกฎหมาย ที่เป็นการฝ่าฝืน พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522 ในลักษณะความผิดฐานโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพหรือสรรพคุณของอาหารเพื่อประโยชน์ทางการค้าโดยไม่ได้รับอนุญาตจาก อย.

ตุลาคม 2555 กสทช. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเรื่อง “การสร้างเครือข่ายร้องเรียนการโฆษณา อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีลักษณะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์” กับมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช เพื่อร่วมกันสร้างกลไกต้นแบบการสร้างเครือข่ายการร้องเรียนฯ อย. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาร่างแนวทางการบูรณาการการบังคับใช้กฎหมายเพื่อใช้เป็นแนวทางร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจัดทำเป็นคู่มือสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่

พฤศจิกายน 2555 กพย. จัดแถลงข่าว ทุกข์สิ้นเหลือ เหลือโฆษณา กพย. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการภาคีเครือข่ายตามแผนปฏิบัติการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ณ โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ มีการรายงานความก้าวหน้าตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5

พฤศจิกายน 2555 สำนักงาน กสทช. ออกประกาศ กสทช. เรื่อง การกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2555. เพื่อไม่ให้มีการดำเนินการใดที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค โดยใช้เครือข่ายหรือการโฆษณาอันมีลักษณะเป็นการค้ากำไรเกินควรหลอกลวงเป็นเท็จ หรือก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญต่อผู้บริโภค

ธันวาคม 2555 กสทช. ร่วมกับเครือข่าย สสจ. เกษชกร กพย. มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค และ NGOs จัดเวทีของเครือข่ายผู้บริโภค เวทีกิจกรรมงานมหกรรมรวมพลังผู้บริโภคสื่อวิทยุ-โทรทัศน์ ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ โดยมี กสทช. เป็นเจ้าภาพหลักร่วมกับภาคี

มกราคม 2556 กพย. จัดทำปฏิทินแขวนปี 2556 เรื่องตรวจสอบ 4 ข้อก่อนซื้อ
โฆษณา

กุมภาพันธ์ 2556 เปิดตัวการพัฒนาโปรแกรมฐานข้อมูลการเฝ้าระวังโฆษณา
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (HPAS) เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลการกระทำผิดเรื่องโฆษณาระหว่างหน่วยงานภายใน
และภายนอกที่เกี่ยวข้อง อย. ประสาน งานกับ กสทช. โดยส่งข้อมูลการเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์
สุขภาพทางโทรทัศน์ดาวเทียมที่พบการฝ่าฝืนกฎหมายที่อยู่ระหว่างการดำเนินคดี โดยขอให้ใช้
พิจารณาประกอบการอนุญาตกิจการกระจายเสียงหรือโทรทัศน์สำหรับการให้บริการฯ (กิจการไม่ใช่
คลื่น) หรือช่องรายการทีวีดาวเทียม คณะกรรมการกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ (กสท.)
ได้พิจารณาแนวทางการกำกับดูแลผู้รับใบอนุญาตการประกอบกิจการโทรทัศน์เกี่ยวกับการ
ออกอากาศรายการ หรือการโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้รับอนุญาตโฆษณาตามกฎหมาย

เมษายน 2556 สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) บันทึกข้อตกลง
เพื่อร่วมกันจัดการปัญหาโฆษณาร่วมกับหน่วยงานรัฐ และตัวแทนสมาคม/ชมรมทางด้านสื่อ 10
หน่วยงาน

มิถุนายน 2556 กพย. ร่วมกับมีเดีย มอนิเตอร์ จัดทำรายงานการศึกษา และร่วม
แถลงข่าวนำเสนอ “การศึกษาวิเคราะห์สเปกตัมโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพและความงามทาง
วิทยุกระจายเสียงที่ปรากฏในเว็บไซต์ต่อนางสาวสุภิญญา กลางณรงค์ กรรมการ กสทช. ด้านการ
คุ้มครองผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ และ ญ.ศรีนวล กรกชกร รอง
เลขาธิการ อย. ณ สำนักงาน กสทช. และมีแผนความร่วมมือในการศึกษาสถานการณ์ปัญหาโฆษณา
ต่อเนื่องตลอดปี กพย./ชมรมเภสัชชนบทถอดบทเรียนการพัฒนาเครือข่ายการจัดการปัญหาโฆษณาฯ
ใน 4 จังหวัดน่าน เพื่อขยายผลต่อไป และมีการจัดประชุมเพื่อสรุปและประมวลบทเรียนการทำงาน
โครงการน่าน 4 จังหวัดที่จัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายฯ ณ โรงแรมเดอะทวินทาวเวอร์ โดย
กสทช. เป็นเจ้าภาพหลักร่วมกับภาคี ในเดือนนี้ อย. กสทช. และตำรวจ บก.ปคบ. ผนึกกำลังเข้า
จับกุมวิทยุชุมชน 95.75MHz ซึ่งพบการกระทำผิดกฎหมายในเรื่องการตั้งสถานีวิทยุชุมชนและใช้คลื่น
ความถี่โดยไม่ได้รับใบอนุญาต การไม่มีใบประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง และการใช้ข้อความ
ออกอากาศในลักษณะโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างผิดกฎหมาย นอกจากนี้ อย. ได้
จัดประกวดภาพยนตร์สั้น ในหัวข้อ “อย่าหลงเชื่อง่าย” ปี 2556 เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนหันมาดูแล
สุขภาพด้วยการพึ่งพาตนเองโดยไม่หลงเชื่อกับโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริง

กรกฎาคม 2556 มีการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการความร่วมมือระหว่าง
หน่วยงานเพื่อหาแนวทางบูรณาการการทำงานร่วมกัน ครั้งที่ 2 จัดงานรวมพลังผู้บริโภค จ.สุราษฎร์
ธานี เวที สุข. เจาะประเด็น ในเดือนนี้ กสทช. แจ้งมติที่ประชุม กสท. ให้ระงับการโฆษณาผลิตภัณฑ์
ในช่องรายการทีวีดาวเทียมที่ฝ่าฝืนมาตรา 41 พ.ร.บ.อาหาร 2522 เป็นรายแรก

สิงหาคม 2556 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จัดประชุม “สานพลัง คุ่มครองผู้บริโภคในการโฆษณาอาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย” ประกอบด้วยหน่วยงานในการจัดการปัญหาโฆษณาได้แก่ อย. กสทช. กพย. และ ตำรวจ(บก.ปคบ.) จากการประชุมนี้ทำให้เกิดแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานข้างต้น และมีแผนในการแก้ไขกฎหมาย 3 ฉบับที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ พ.ร.บ.ยา พ.ร.บ.อาหาร และ พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2535 (พ.ร.บ. เครื่องสำอางขณะนี้ได้รับแก้ไขแล้ว) เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงของผู้ประกอบการสื่อ โดยเฉพาะโทษปรับกรณีโฆษณาอื้อวอดเป็นเท็จและการโฆษณาที่ไม่ได้รับอนุญาตจาก โดยให้มีโทษสูงขึ้น จากโทษ 5,000 บาท เป็นโทษ 500,000 บาท จนให้มีโทษจำคุกและปรับเป็นรายวัน เพื่อให้ผู้ประกอบการตระหนักและเกรงกลัว และวางแนวทางการจัดการปัญหาโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายบ่อยครั้งโดยไม่ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้อง โดยการพักใบอนุญาตผลิต เพิกถอนเลขสารบบ และทะเบียนตำรับเป็นต้น ในส่วนของสถานีวิทยุที่มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย หาก อย. เฝ้าระวังพบจะประสานกับทาง กสทช. ให้ดำเนินการกับผู้รับอนุญาต ในส่วน อย. จะดำเนินการกับผู้ที่เป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์นั้น จากการประชุมมีการกำหนดมาตรการในการตรวจสอบดำเนินคดีผู้กระทำผิดเกี่ยวกับการโฆษณา 2 ด้าน คือ

(1) มาตรการในการป้องกันผู้บริโภค จะประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อเพื่อให้ผู้บริโภครับรู้ถึงโทษจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โฆษณาอื้อวอดเป็นเท็จ

(2) มาตรการปราบปรามผู้กระทำความผิด ดำเนินการโดยมีศูนย์ปฏิบัติการ บก.ปคบ. เฝ้าระวังการโฆษณาทางสื่อวิทยุ ตลอดทั้งวัน และผู้บริโภคสามารถร้องเรียนได้ที่สายด่วน บก.ปคบ.

สิงหาคม 2556 มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการกำกับดูแลโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์เพื่อให้ความรู้ด้านกฎหมายการโฆษณาอาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ และมีการจัดงานรวมพลังผู้บริโภค จังหวัดขอนแก่น เพื่อเป็นเวทีรับฟังความเห็นต่อ (ร่าง) ยุทธศาสตร์จัดการปัญหา IAHP 4 ภาค

กสทช. ร่วมกับ อย.และ บก.ปคบ.บุกเข้าตรวจจับวิทยุชุมชนคลื่น 95.40 MHz ชื่อ สถานีวิทยุสัมพันธ์จักรชัยเพื่อความมั่นคงของ จ.อุดรธานี หลังจากได้รับการร้องเรียนว่า วิทยุชุมชนดังกล่าวมีการออกประกาศขายยารักษาโรคที่อ้างสรรพคุณเกินจริง

กันยายน 2556 กสทช. ร่วมกับ อย.และ บก.ปคบ.บุกเข้าตรวจจับสถานีวิทยุกระจายเสียงรักเด้อ เรดิโอ คลื่น 99.25 MHz รับฟังได้ในพื้นที่ ถ. รามอินทรา เขตบางเขน กทม. ตลอด 24 ชั่วโมง โฆษณาน้ำมันรำข้าวและจมูกข้าวผสมควินเทนพริมนอร์พลัส สามารถรักษาโรคได้หลายชนิดโดยไม่ต้องพบแพทย์ ผลิตภัณฑ์ทำให้สามารถกลับมาเดินได้ จากการตรวจสอบพบว่าเป็นโฆษณาที่ไม่ได้รับอนุญาตจาก อย.

ตุลาคม 2556 คณะกรรมการกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ (กสท.) มีมติ ระบุว่าโฆษณาอาหาร และยาผิดกฎหมายช่องดาวเทียม OHO channel, Mongkol Channel และ MV Hit station

พฤศจิกายน 2556 กสท. อนุมัติให้ต่ออายุใบอนุญาตเคเบิลทีวี และดาวเทียมอีก 2 ปี โดยนำข้อมูลร้องเรียนและการเฝ้าระวังมาเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณา หากพบข้อมูลร้องเรียน จะนำมาพิจารณาระยะเวลาให้ใบอนุญาตน้อยกว่า 2 ปี ดังนั้น กสทช. จึงขอความร่วมมือ อย. ในการ ตรวจสอบเรื่องร้องเรียนโฆษณาอาหารและยาผิดกฎหมายในเคเบิลทีวีและดาวเทียม

กุมภาพันธ์ 2557 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับ อย. กสทช. นักวิชาการ และเครือข่ายผู้บริโภคได้จัดเวทีเสวนา “สช.เจาะประเด็น” ในหัวข้อ “สื่อยุคทีวี ดิจิทัล สร้างสุขหรือทุกข์ภาวะ”

มีนาคม 2557 กสทช. ลงนามความร่วมมือกับเครือข่ายผู้บริโภคสื่อวิทยุ-โทรทัศน์ จังหวัดเพชรบุรี หรือ “เพชรบุรีโมเดล” เพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมของภาคีเครือข่ายในการติดตาม ตรวจสอบ เฝ้าระวังการโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมาย ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของผู้บริโภค สนับสนุนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุ และโทรทัศน์

พฤษภาคม 2557 อย. ได้จัดโครงการอบรมผู้ประกอบการเรื่อง “แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สู่การแก้ไขปัญหาโฆษณา” โดยร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ กสทช. บก.ปคบ. สคบ. กพย. และตัวแทนผู้ประกอบการจากสมาคมโทรทัศน์ดาวเทียม (แห่งประเทศไทย) สมาคมเคเบิลทีวีแห่งประเทศไทย และพิธีกร และผู้ดำเนินรายการ เพื่อให้ผู้ประกอบการสื่อด้านต่างๆมีองค์ความรู้ และตระหนักถึงการดำเนินการโฆษณาให้ถูกต้องตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการกำกับดูแลสื่อของภาครัฐกับผู้ประกอบการสื่อ เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานได้ตั้งคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการเพื่อจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายทางสื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุกระจายเสียง และทางช่องทางอินเทอร์เน็ต และคณะทำงาน เพื่อร่วมพัฒนาระบบในการกำกับดูแลปัญหา IAHP และเพื่อขับเคลื่อนและจัดการปัญหา IAHP

พฤษภาคม 2557 อย. ได้ให้ข้อมูลว่าได้ดำเนินการปรับแก้บทลงโทษต่างๆ ใน พ.ร.บ.อาหาร และพ.ร.บ.ยา ในส่วนของพ.ร.บ.อาหารนั้น อย. ได้มีการเพิ่มบทลงโทษในกรณีโฆษณา คุณประโยชน์ของอาหารโอ้อวดเป็นเท็จ หรือเกินความเป็นจริง จากเดิมมีบทกำหนดคือโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี ปรับไม่เกิน 30,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ได้เพิ่มโทษปรับเป็น 300,000 บาท จำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือทั้งจำทั้งปรับ ส่วนกรณีของการโฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต จากโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท เป็นโทษปรับไม่เกิน 100,000 บาท แต่เนื่องจากมีเหตุการณ์ทางการเมืองทำให้การ ดำเนินการด้านกฎหมายในประเด็นดังกล่าวไม่สามารถดำเนินการแก้ไขต่อไปได้แล้วเสร็จ ในระหว่างนี้

อย. และ กสทช. ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลง (MOU) ในการเฝ้าระวัง IAHP ผ่านอำนาจของ กสทช. ที่เข้มงวด โดย อย. ทำหน้าที่เฝ้าระวัง IAHP บนช่องทางสื่อต่าง ๆ ได้แก่ ช่องเคเบิลทีวี ช่องทีวีดาวเทียม และช่องทีวีดิจิทัล เมื่อตรวจพบการกระทำผิด เช่นพบการโฆษณาไอ้จ๋อวูด เป็นเท็จ หรือความเป็นเกินจริง ด้วยถ้อยคำอาทิ หายขาด ดีเยี่ยม เหนือกว่า เป็นต้น ก็อาจจะเข้าข่ายการโฆษณาที่ผิดกฎหมายของ อย. หากตรวจพบทาง อย. จะดำเนินการส่งเรื่องไปยังสำนักงานกสทช. เพื่อให้สำนักงานกสทช. ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการสื่อต่อไป

กุมภาพันธ์ 2558 สำนักงาน กสทช. พิจารณาข้อร้องเรียนเกี่ยวกับรูปแบบการจัดรายการของสถานีวิทยุคลื่นมีสุขความถี่ 93.50MHz. และสถานีวิทยุวัดแสนสุข ความถี่ 104.50 MHz. ประเภทกิจการสาธารณะและจัดส่งข้อร้องเรียนให้สำนักคุ้มครองผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและโทรทัศน์ (บส.) เพื่อดำเนินการตรวจสอบโฆษณา ว่าเข้าข่ายเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในเรื่องอาหารและยาตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภคหรือไม่ ก่อนดำเนินการตามมาตรการทางปกครองต่อไป

เมษายน 2558 นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล ได้แถลงข่าวว่า อย. จะมีมาตรการดำเนินการตรวจสอบเฝ้าระวัง IAHP ในปีงบประมาณ 2558 ให้เข้มงวดขึ้น เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค และจะดำเนินการดังต่อไปนี้ต่อผู้ประกอบการผลิต และนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ฝ่าฝืนกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเข้มงวด โดยใช้มาตรการเปรียบเทียบคดี ส่งฟ้องศาล โดยจะดำเนินการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหา IAHP ประกอบด้วย ตำรวจ บก.ปคบ. กสทช. และกระทรวง ICT แนวทางในการจัดการปัญหา IAHP เช่น การแก้ไขข้อกำหนดโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีความจำกัดด้านบทลงโทษ ให้มีบทลงโทษสูงขึ้น โดยเพิ่มโทษให้สูงขึ้นทั้งจำและปรับใน พรบ. อาหารและพรบ. ยา ในส่วนของพ.ร.บ.เครื่องสำอาง เกี่ยวกับอำนาจการระงับโฆษณาและดำเนินคดี ในขณะนั้นยังการควบคุมโดยอาศัย พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 อยู่ เมื่อปรับแก้กฎหมายเครื่องสำอางเป็น พ.ศ. 2558 แล้ว อย. จะมีอำนาจดำเนินการได้เอง นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล ได้แถลงต่อว่า จะดำเนินคดีตามกฎหมายกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์ สื่อ และพิธีกร ผู้ดีใจ กรณีที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ IAHP ในทุกรายที่พบการกระทำผิด

เมษายน 2558 จากเอกสารผลการดำเนินงานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2557 กระทรวงสาธารณสุขจะเน้นการตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทาง สื่อออนไลน์ หากพบการกระทำผิด อย. จะประสานงานเพื่อขอร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินคดีตามกฎหมาย จากรายงานของ ศรป. อย. พบข้อร้องเรียนจากประชาชนในด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมาก 163 เรื่อง อย. ได้ดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียนได้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดคิดเป็น 98.82% (161 เรื่อง) การตรวจสอบเฝ้าระวังมาตรฐาน

ของผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังพิจารณาอนุญาต ได้แก่ การตรวจมาตรฐานผลิตภัณฑ์ การตรวจมาตรฐานฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการตรวจสอบเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านช่องทางสื่อประเภทต่าง ๆ เช่นสื่อวิทยุกระจายเสียง สื่อเคเบิลทีวี จำนวน 351,328 รายการ พบว่าเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 99.21 ,99.99 และ ร้อยละ 90.51 ตามลำดับ

เมษายน 2558 มติที่ประชุม กสทช. มอบหมายให้คณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ตรวจสอบการโฆษณาสินค้าของสถานีวิทยุกระจายเสียง 6 แห่งว่ามีการกระทำการฝ่าฝืนกฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือไม่

สิงหาคม 2558 ที่ประชุมพิจารณาเรื่องร้องเรียนกรณีขอให้ตรวจสอบสถานีวิทยุกระจายเสียงสายฟ้าเรดิโอ คลื่นความถี่ FM 94.25 MHz ที่ออกอากาศครบถ้วนสถานีวิทยุกระจายเสียงท้องถิ่นเมืองนครนายก คลื่นความถี่ FM 96.25 MHz และมีลักษณะการรบกวนโดยจัดรายการแทรกและขายยาอาหารเสริมเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ ยี่ห้อมายา ตลอด 24 ชั่วโมง

กันยายน 2558 สำนักงาน กสทช. มีหนังสือขอความร่วมมือไปยังผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดบุรีรัมย์ให้ช่วยเร่งรัดดำเนินคดีกับ หจก. ลูกทุ่งแม่กษาโก้ทั้ง 3 สถานี ซึ่งกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติวิทยุคมนาคม พ.ศ.2498 และพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2551 ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว

พฤศจิกายน 2558 กรณีการกระทำของสถานีวิทยุกระจายเสียงกลุ่มประชาภิวัฒน์ พิษณุโลก คลื่นความถี่ FM 98.50 MHz นั้น กสทช. ให้ยืนยันตามมติที่ประชุม กสท. ครั้งที่ 23/2558 เมื่อวันที่จันทร์ที่ 13 กรกฎาคม 2558 วาระที่ 4.13 ที่มีคำสั่งให้สถานีวิทยุกระจายเสียงกลุ่มประชาภิวัฒน์ พิษณุโลก คลื่นความถี่ FM 98.50 MHz ระงับการโฆษณาสินค้าซึ่งไม่เป็นไปตามเงื่อนไขการอนุญาตทดลองประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียงประเภทบริการชุมชน หากฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าวจะใช้มาตรการพักใช้ใบอนุญาตต่อไป

กุมภาพันธ์ 2559 มีการปรับปรุงหลักการกำหนดค่าปรับทางปกครองสำหรับผู้รับใบอนุญาตที่ฝ่าฝืนคำสั่งให้ระงับการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค ในกรณีการออกอากาศรายการหรือ IAHF การออกอากาศรายการโดยมีการโฆษณาบริการหรือสินค้าเกินกว่าระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด

มิถุนายน 2559 กสทช. มีมติให้สำนักงานอนุญาตประกอบกิจการกระจายเสียง (ปส. 1) ดำเนินกระบวนการทางปกครองต่อสถานีวิทยุกระจายเสียงกลุ่มประชาภิวัฒน์ พิษณุโลก คลื่นความถี่ 100.75 MHz ที่ออกอากาศโดยมีเนื้อหารายการเข้าลักษณะเป็นการโฆษณาสินค้าซึ่งไม่เป็นไปตามเงื่อนไขการอนุญาต และมีมติที่ประชุมให้สำนักงาน กสทช. มีหนังสือขอความร่วมมือให้สถานีวิทยุกระจายเสียงกองพลทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยาน คลื่นความถี่ FM 104.50 MHz สังกัด

กองทัพบก ใช้ความระมัดระวังและความละเอียดรอบคอบในการออกอากาศเนื้อหารายการที่ไม่เหมาะสม และมีความสุ่มเสี่ยงที่จะเป็นการมอมเมาประชาชน รวมถึงการละเมิดต่อกฎหมายว่าด้วยการพนัน

มิถุนายน 2559 สถานีวิทยุกระจายเสียงกรมการพลังงานทหารเชียงใหม่ คลื่นความถี่ AM 711 KHz (สังกัดกรมการพลังงานทหาร) มีการออกอากาศโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่ง อย. วินิจฉัยว่า เป็นการกระทำความผิดจริงและเปรียบเทียบปรับ แต่ยังไม่มีการชำระค่าปรับแต่อย่างใด จึงมีคำสั่งทางปกครองให้สถานีวิทยุดังกล่าว ระวัง IAHF โดยทันทีจนกว่าคดีจะถึงที่สุด หากสถานีวิทยุฯ ผ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง จะใช้มาตรการทางปกครองกำหนดโทษปรับวันละ ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ตลอดระยะเวลาที่ยังไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง

สิงหาคม 2559 กระทรวงสาธารณสุข จับมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหา IAHF ตามแผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย พ.ศ.2557-2561 โดยร่วมมือกับ ตำรวจ บก.ปคบ. กสทช. และกระทรวง ICT เพื่อบังคับใช้กฎหมายตามความรับผิดชอบอย่างเคร่งครัดของแต่ละหน่วยงาน

โดยปรากฏผลการดำเนินงาน มีดังต่อไปนี้

1. ผลการตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อต่างๆ ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุกระจายเสียง สื่อสิ่งพิมพ์ และ สื่ออินเทอร์เน็ต พบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ 3,362 รายการ 640 รายการ 15,654 รายการ และ 1,602 รายการ ตามลำดับ โดย อย.ได้ดำเนินคดีไป 479 รายการ

2. กสทช. ได้ดำเนินการแจ้งระงับโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ 170 ราย และดำเนินคดีต่อผู้ประกอบการสื่อ 96 ราย

3. กระทรวง ICT สั่งปิดเว็บไซต์ที่ผิดกฎหมายจำนวน 29 URL และดำเนินคดี 9 URL

4. ตำรวจสังกัด บก.ปคบ. ดำเนินคดีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย 150 รายการ จำนวนของกลาง 917 รายการ มีมูลค่า 140.8 ล้านบาท

ตุลาคม 2559 กสทช. มีมติให้สำนักงาน กสทช. โดยสำนักการอนุญาตประกอบกิจการ กระจายเสียง (ปส.1) ดำเนินกระบวนการพิจารณาทางปกครองต่อสถานีวิทยุกระจายเสียง และมอบหมายให้สำนักคุ้มครองผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและโทรทัศน์ (บส.) ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาสินค้าประเภทอาหารและยา กับสถานีวิทยุกระจายเสียงสยามเรดิโอ คลื่นความถี่ 102.50 MHz ประเภทกิจการบริการสาธารณะ ที่มีการโฆษณาไม่เป็นไปตามเงื่อนไขการอนุญาต และมีมติให้ดำเนินกระบวนการพิจารณาทางปกครองต่อสถานีวิทยุกระจายเสียงเพื่อการศึกษาและพัฒนาอาชีพ (R-Radio Network) วิทยาลัยการอาชีพวังสะพุง คลื่นความถี่ 97.00 MHz ซึ่งได้รับสิทธิทดลองออกอากาศในประเภทกิจการบริการสาธารณะ เพราะได้มีการออกอากาศโฆษณาสินค้า

และบริการ ซึ่งไม่เป็นไปตามเงื่อนไขการอนุญาตทดลองประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียงประเภทกิจการสาธารณะ

กุมภาพันธ์ 2560 การออกอากาศเนื้อหารายการของสถานีวิทยุกระจายเสียงมายฮาร์ทเรดิโอคลื่นความถี่ FM 100.00 MHz จังหวัดสงขลา ประเภทกิจการบริการสาธารณะ เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2559 เป็นการโฆษณาที่มีใช้เป็นการเสนอภาพลักษณ์ขององค์กร บริษัท และกิจการ ซึ่งไม่เป็นไปตามเงื่อนไขการอนุญาตทดลองประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง ประเภทกิจการบริการสาธารณะ เป็นการฝ่าฝืนคำสั่ง ให้ระงับการออกอากาศโฆษณาดังกล่าวในสถานีวิทยุมายฮาร์ทเรดิโอ ภายใน 15 วัน นับจากวันที่ได้รับหนังสือ หากฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว กสท. จะใช้มาตรการบังคับทางปกครองโดยการพักใช้ใบอนุญาตเป็นเวลา 30 วันต่อไป

3. สถานการณ์ปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น

3.1 สถานการณ์ปัญหาโฆษณาจากศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

จากตารางที่ 2.1 ในช่วงปีงบประมาณ 2557 ถึงปีงบประมาณ 2559 (1 ต.ค.57 – 30 ก.ย.59) มีเรื่องร้องเรียนมายังศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) รวมทั้งสิ้น 4,040 เรื่อง โดยมีแนวโน้มการร้องเรียนสูงขึ้น ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการร้องเรียนสูงสุด 3 อันดับแรก คือ อาหาร (ร้อยละ 44.08) รองลงมาเป็นยา ร้อยละ 25.79 และ เครื่องสำอางร้อยละ 14.30 ตามลำดับ (ศรป., 2557-2559)

จากตารางที่ 2.2 ในช่วงปีงบประมาณ 2557 ถึงปีงบประมาณ 2560 (1 ต.ค.57 – 20 มี.ค.60) มีเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้นทุกปี ได้แก่ ร้อยละ 16.34 ,18.40 และ 21.24 ตามลำดับ โดยการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารมีจำนวนเรื่องร้องเรียนเข้ามาสูงสุดทุกปี รองลงมาเป็นผลิตภัณฑ์ยา เครื่องมือแพทย์ และเครื่องสำอาง ประเด็นที่มีการร้องเรียนเข้ามา เช่นการโฆษณาอาหารเกินจริง การโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต เป็นต้น (ศรป., 2557-2560)

ตารางที่ 2.1 สถิติการรับเรื่องร้องเรียนของศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระหว่างปีงบประมาณ 2557 – ปีงบประมาณ 2559

ประเภทผลิตภัณฑ์	ปีงบประมาณ (พ.ศ.)			
	2557	2558	2559	รวม
ยา	287	389	366	1,042
อาหาร	629	513	639	1,781
เครื่องสำอาง	163	214	201	578
เครื่องมือแพทย์	111	52	94	257
ยาเสพติด	11	31	42	84
วัตถุอันตราย	19	46	32	97
อื่นๆ	41	70	90	201
รวม	1,261	1,315	1,464	4,040

ตารางที่ 2.2 สถิติการรับเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระหว่างปีงบประมาณ 2557 – 2560

กรณีร้องเรียนการ โฆษณาผลิตภัณฑ์	ปีงบประมาณ			
	2557	2558	2559	2560 (1ต.ค.59-20มี.ค.60)
อาหาร	94	151	170	118
ยา	33	59	59	67
เครื่องสำอาง	-	-	-	33
เครื่องมือแพทย์	79	32	82	-
รวม	206	242	311	218
ร้อยละของเรื่อง ร้องเรียนที่	16.34	18.40	21.24	-

ในช่วงปีงบประมาณ 2557 ถึงปีงบประมาณ 2559 (1 ต.ค.57 – 30 ก.ย.59) ครป. เผื่อระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อต่าง ๆ ในตารางที่ 3 แสดงการเผื่อระวังผ่านทางสื่อวิทยุ ในปีงบประมาณ 2558 พบ IAFP ทางสื่อวิทยุถึงร้อยละ 93.43 (ครป., 2557-2559)

ตารางที่ 2.3 สถิติการเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุของศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระหว่างปีงบประมาณ 2557 – 2559

ประเภท ผลิตภัณฑ์	ปีงบประมาณ 2557		ปีงบประมาณ 2558		ปีงบประมาณ 2559	
	จำนวนครั้ง การ โฆษณา	โฆษณา ทางสื่อ วิทยุ	จำนวนครั้ง การ โฆษณา	โฆษณา ทางสื่อ วิทยุ	จำนวนครั้ง การ โฆษณา	โฆษณา ทางสื่อ วิทยุ
อาหาร	2,401	45	1,849	1,452	9,589	496
ยา	659	20	5,193	3,392	3,999	317
เครื่องสำอาง	1,751	5	4,355	1,809	12,261	77
เครื่องมือแพทย์	203	0	143	0	140	1
วัตถุอันตราย	53	0	69	0	208	14
ยาเสพติด	71	0	1	0	154	5
รวม	5,138	70	11,610	6,653	26,711	910
โฆษณาฝ่าฝืน	-	-	7,019	6,216	648	123
กฎหมาย						
ร้อยละโฆษณา ฝ่าฝืนกฎหมาย	-	-	60.05	93.43	2.43	13.52

3.2 สถานการณ์ปัญหา IAHPจากงานวิจัยต่างๆ

3.2.1 ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น

ในปี 2548 มีการสำรวจโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาทางสื่อวิทยุใน 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ขอนแก่น สงขลา และชลบุรี ในระบบกระจายเสียง FM และ AM สถานีละ 1 วัน จำนวน 49 สถานี พบโฆษณายาเกือบ 2,000 และ 500 ครั้งในสถานีวิทยุระบบ AM และ FM ตามลำดับ ทั้ง 49 สถานี มีโฆษณาทั้งหมด 525 ชิ้น ร้อยละ 40 ของโฆษณาออกอากาศในช่วงเที่ยงถึง 6 โมงเย็น กลุ่มยาที่มีการโฆษณามากที่สุดใน 3 กลุ่มแรก ได้แก่ ยาแก้ปวด วิตามิน และยาแก้หวัด การประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญจาก อย. พบว่า โฆษณาร้อยละ 55 ละเมิดกฎหมาย ร้อยละ 85 ของโฆษณากล่าวถึงข้อบ่งใช้ ในจำนวนนี้ใช้ข้อความที่ทำให้เข้าใจผิดร้อยละ 22 โฆษณาสรรพคุณอันเป็นที่จ ร้อยละ 13 โฆษณาโอ้อวดหรือเกินจริง ร้อยละ 9 และโฆษณาโดยการแถมพกร้อยละ 8 การ

โฆษณาโดยการพูดสดผิดกฎหมาย ร้อยละ 70 สปอตโฆษณาละเมิดกฎหมายร้อยละ 40 ยาแผนโบราณและยาอันตรายเป็นยาที่มีการโฆษณาผิดกฎหมายมากที่สุด (Kittsopee et al., 2005)

ในปี 2553 อรุษา สุวรรณมณี และ สงวน ลือเกียรติบัณฑิตศึกษาการโฆษณาฯ และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ๆ ที่แสดงสรรพคุณยาทางวิทยุท้องถิ่น 37 สถานีที่เลือกมาอย่างสุ่มจากสถานที่ตั้งในจังหวัดสงขลา โดยเผื่อระวังตั้งแต่เวลาเปิดจนถึงเวลาที่ปิดสถานีเป็นเวลา 4 วันต่อสถานี คือ เสาร์ อาทิตย์ และวันทำการปกติอีกสองวันที่เลือกมาอย่างสุ่ม ผลการวิจัยพบว่า สถานีวิทยุ 25 สถานีจากทั้งหมด 37 สถานีมีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ (advertising of health product: AHP) ทั้ง 25 แห่งมี IAHF อย่างน้อย 1 ชิ้น การประเมินโฆษณาฯ อาหาร เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ (เช่น เหยื่อรักษาโรค) พบการละเมิดกฎหมายร้อยละ 64.01, 46.84, 30.86 และ 68.29 ของจำนวนชิ้นโฆษณา ตามลำดับ ประเด็นที่โฆษณาฯ ละเมิดกฎหมายสูงสุดใน 3 ลำดับแรก คือ การแสดงสรรพคุณอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง โฆษณาโอ้อวด และโฆษณาชักชวนให้ผู้บริโภคใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อหรือเกินความจำเป็น (ร้อยละ 63.64, 34.34 และ 29.63 ของจำนวนชิ้นโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ตามลำดับ) งานวิจัยนี้สรุปว่า IAHF ผ่านวิทยุท้องถิ่นยังคงเป็นปัญหาอย่างต่อเนื่อง (อรุษา สุวรรณมณี, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2553)

ในปี 2555 มัลลิกา จันทรวงศ์ สุ่มบันทึกการออกอากาศของวิทยุกระจายเสียงชุมชน 10 แห่งที่มี AHP ตั้งแต่เปิดจนปิดสถานี เป็นเวลา 3 วัน ได้แก่ วันธรรมดา 1 วันวันเสาร์และวันอาทิตย์ หลังจากนั้นให้เภสัชกรผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพประเมินความถูกต้องของโฆษณา จากนั้นคัดเลือกโฆษณาฯ อาหาร และเครื่องสำอางที่มีปัญหาตามกฎหมายและอาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดต่อผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ละ 1 โฆษณา มาศึกษาผลกระทบของโฆษณาต่อผู้บริโภคในอำเภอหาดง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 19 คนที่เลือกมาแบบบังเอิญ โดยให้ตัวอย่างรับฟังโฆษณาฯ ก่อนและสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ผลการวิจัยพบโฆษณาฯ จำนวน 198 ชิ้นเป็นโฆษณาอาหารมากที่สุดร้อยละ 49.5 รองลงมาคือโฆษณาฯ และเครื่องสำอางร้อยละ 32.3 และ 16.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่พบโฆษณาฯ ในรายการประเภทดนตรีและเพลงร้อยละ 80.3 โดยใช้สปอตโฆษณาร้อยละ 47.0 และการพูดสดโดยนักจัดรายการร้อยละ 40.4 จากการประเมินพบ IAHF ร้อยละ 53.0 เป็นโฆษณาอาหารมากที่สุด รองลงมาคือโฆษณาฯ และเครื่องสำอาง นอกจากนี้ยังพบการโฆษณาฯ อาหารและเครื่องสำอางที่แสดงสรรพคุณเป็นยา ร้อยละ 74.5 และร้อยละ 93.8 ตามลำดับ ผลการวิจัยพบ IAHF เช่น แสดงสรรพคุณยา อาหารและเครื่องสำอางเป็นเท็จหรือเกินความจริง การแสดงสรรพคุณยาว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษาหรือป้องกันโรค หรืออาการของโรคที่ รัฐมนตรีประกาศห้าม การโฆษณาฯ ขายยาโดยวิธีแถมพก หรือออกฉลากรางวัล การชักชวนให้ผู้บริโภคใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อหรือเกินความจำเป็น (มัลลิกา จันทรวงศ์, 2555) ไม่มีการพูดถึงผลกระทบในผู้บริโภค

ในปี 2556 การศึกษา AHP ของสถานี่ชุมชนทุกแห่งในจังหวัดศรีสะเกษ พบว่ามีเวลาที่ใช้ในการออกอากาศ จำนวน 1,458,908 วินาที ใช้เพื่อการโฆษณา 288,245 วินาที คิดเป็นร้อยละ 19.7 ของเวลาออกอากาศทั้งหมด มีการโฆษณาจำนวน 2,704 ครั้ง โดยเป็น AHP มากที่สุดคือ ร้อยละ 42.51 ของเวลาการโฆษณา ใช้ใน AHP 1,192 ครั้ง (ร้อยละ 44.08 ของจำนวนครั้งการโฆษณาทั้งหมด) พบ IAHP ร้อยละ 66.88 โดยเป็นการโฆษณาอาหารยา และเครื่องสำอาง ร้อยละ 84.63, 55.66 และ 65.64 ตามลำดับ การโฆษณาทำโดยการเปิดสปอตวิทยุมากที่สุด (ร้อยละ 88.00) รูปแบบและชนิดของ IAHP ที่พบมากที่สุด คือ การโฆษณายาผ่านการสัมภาษณ์ผู้เคยใช้ผลิตภัณฑ์ การโฆษณาอาหารผ่านสปอตโฆษณาวิทยุ และการโฆษณาเครื่องสำอางผ่านนักจัดรายการ การโฆษณายาที่ผิดมากที่สุดคือ มีการแสดงสรรพคุณยาอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง ร้อยละ 34.00 โฆษณาอาหารที่ผิดมากที่สุด คือ ใช้ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง ร้อยละ 74.60 โฆษณาเครื่องสำอางผิดมากที่สุด คือ สื่อนำให้ผู้บริโภคเข้าใจว่าผลิตภัณฑ์สามารถบำบัดบรรเทา รักษาหรือป้องกันโรคได้ ร้อยละ 43.40 (ประวิ อำพันธ์, 2558)

ในปี 2557 ภายหลังจากจัดระเบียบการออกอากาศของสถานีวิทยุตามประกาศ คสช. การสำรวจ AHP ทางสถานีวิทยุท้องถิ่นในจังหวัดลพบุรีที่เลือกมาอย่างสุ่มจำนวน 14 สถานี ตั้งแต่เวลาเปิดสถานีจนถึงเวลาที่ปิดทำการ สถานีละ 2 วัน ในช่วงเดือนธันวาคม 2557 พบว่า สถานีวิทยุทั้ง 14 แห่งมี IAHP อย่างน้อย 1 ชิ้น การโฆษณาทั้งหมด 658 ครั้งผิดกฎหมายจำนวน 483 ครั้ง (ร้อยละ 73.4) จำนวนครั้งของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายยา อาหาร เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์ คือ ร้อยละ 73.5, 79.2, 33.3 และ 100.0 ตามลำดับ ส่วนโฆษณาวัตถุอันตรายไม่พบว่าผิดกฎหมาย และไม่พบการโฆษณาวัตถุเสพติด ประเด็นการโฆษณาที่ผิดกฎหมายที่พบมาก ได้แก่ การแสดงสรรพคุณยาที่เกินความจริงและโฆษณาเป็นเท็จว่ารักษาได้อย่างศักดิ์สิทธิ์ หรือหายขาด นอกจากนี้พบว่าการโฆษณายาที่ไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนจำนวน 3 ผลิตภัณฑ์ และโฆษณายาอันตรายที่ไม่สามารถโฆษณาต่อประชาชนทั่วไปได้ 2 ผลิตภัณฑ์ งานวิจัยสรุปว่า IAHP ทางวิทยุท้องถิ่นในยุคคลสช. ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญ มาตรการการจัดระเบียบการออกอากาศและการจัดการ IAHP อาจไม่เพียงพอในการแก้ปัญหา ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรเร่งทบทวนผลการปฏิบัติงานในอดีตและหาแนวทางจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างจริงจัง (ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง, 2557)

ในปี 2558 การศึกษา AHP ทางวิทยุท้องถิ่นประเภทธุรกิจทุกแห่งจำนวน 14 สถานี ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ที่ได้รับอนุญาตจาก กสทช. โดยบันทึกรายการตั้งแต่เวลาเปิดสถานีจนปิดสถานี 2 วัน ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2558 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2558 พบว่าสามารถบันทึกรายการวิทยุได้ 9 คลื่นจากทั้งหมด 14 คลื่น มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมด 153 ครั้ง ใน 18 วันสถานีที่เก็บข้อมูล เป็นโฆษณาที่ผิดกฎหมาย 80 ครั้ง (ร้อยละ 52.29) ผลิตภัณฑ์

ยา อาหาร และเครื่องสำอางมีการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ร้อยละ 91.07, 48.15 และ 6.97 ตามลำดับ ประเด็นการโฆษณาผิดกฎหมายที่พบมากที่สุดคือ การแสดงสรรพคุณเกินจริง โฆษณาในรูปแบบสปอต การพูดของนักจัดรายการวิทยุ และการสนทนาทางโทรศัพท์พบว่าผิดกฎหมายร้อยละ 46.15, 41.02 และ 12.82 ตามลำดับ ผู้วิจัยสรุปว่า IAHP ทางวิทยุท้องถิ่นในยุคที่ คสช. ปกครองประเทศ ยังคงเป็นปัญหาสำคัญ ดังนั้นควรมีการแก้ไขปัญหาย่างจริงจังโดยกำหนดเป้าหมายและวางแผนยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานร่วมกันทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่าย (กนกพร ชนะคำ, 2559)

ในปี 2559 สสจ. เชียงใหม่ ได้บันทึกรายการที่ออกอากาศทางสถานีวิทยุ 7 คลื่นที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจาก 35 สถานีที่เคยฝ่าฝืนกฎหมายในเรื่องการโฆษณาอาหารและยา และถูกเปรียบเทียบปรับ โดยผู้กระทำความผิดได้จ่ายค่าปรับแล้วกับ สสจ. เชียงใหม่ การบันทึกเสียงตั้งแต่เปิดสถานีจนกระทั่งปิดสถานี เป็นเวลา 2 วันที่ได้จากการสุ่มโดยเป็นวันเสาร์หรือวันอาทิตย์ 1 วัน และวันธรรมดา 1 วัน พบว่าทั้ง 7 คลื่นวิทยุยังฝ่าฝืนกฎหมายในเรื่องการโฆษณาอาหารและยา โดยที่ 5 ใน 7 คลื่นยังคงพบการฝ่าฝืนในผลิตภัณฑ์อาหารชื่อการค้าเดิมที่ถูกดำเนินคดี การวิจัยพบการโฆษณาอาหารและยา 1,195 ครั้ง (ต่อ 14 วัน-สถานี) โดยเป็น IAHP 340 ครั้ง (ร้อยละ 28.5) การโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารฝ่าฝืนกฎหมายมากกว่าผลิตภัณฑ์ยา โดยอาหารมีการโฆษณา 863 ครั้ง ฝ่าฝืนกฎหมาย 330 ครั้ง (ร้อยละ 38.2) ผลิตภัณฑ์ยามีการโฆษณา 332 ครั้ง ฝ่าฝืนกฎหมาย 10 ครั้ง (ร้อยละ 3.0) การศึกษาจำแนกรูปแบบการโฆษณาเป็น 2 รูปแบบ คือ 1. รูปแบบดีเจที่จัดรายการเพลงประกอบการให้ความรู้เรื่องต่าง ๆ ซึ่งอยู่ในความสนใจของผู้ฟัง 2. รูปแบบสปอตโฆษณาและการเปิดเทปบันทึกเสียงสัมภาษณ์ผู้ที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์ หรือการบรรยายข้อมูลของผลิตภัณฑ์ที่มีพฤติกรรม การเปิดซ้ำ ๆ การศึกษาพบ สปอตโฆษณา 971 ครั้ง (ต่อ 14 วัน-สถานี) ฝ่าฝืนกฎหมาย 228 ครั้ง (ร้อยละ 23.5) รูปแบบดีเจ 224 ครั้ง ฝ่าฝืนกฎหมาย 112 ครั้ง (ร้อยละ 50.0) งานวิจัยนี้สรุปว่า หลังการใช้มาตรการทางกฎหมายโดยการเปรียบเทียบปรับกับสถานีวิทยุที่ฝ่าฝืนกฎหมายในเรื่องการโฆษณา ปัญหาไม่ได้หมดไปโดยสิ้นเชิง (นฤมล ชันดีกุล, 2560)

3.2.2 การโฆษณาทางสื่ออื่น ๆ

เพลิน จำแนกพลศึกษาวิธีการของหน่วยงานภาครัฐในการจัดกำกับกำโฆษณาทางอินเทอร์เน็ตที่ผิดกฎหมายซึ่งขยายแผนโบราณจำนวน 35 รายการที่เว็บไซต์ www.tumdee.org แจ้งเตือนภัยว่ามีความเสี่ยงต่อผู้บริโภค การสืบค้นชื่อยาดังกล่าวด้วย google พบการโฆษณาขยายแผนโบราณที่ผิดกฎหมายจำนวน 19 รายการใน 44 เว็บไซต์ ช่องทางติดต่อซื้อขายส่วนใหญ่เป็นสถานที่เดียวกับสถานที่ผลิต การวิจัยไม่พบว่ามีกรณีดำเนินคดีตามกฎหมายกับการกระทำผิดเหล่านี้

งานวิจัยเสนอว่า ออย. ควรปรับแนวทางการดำเนินงานในเรื่องนี้ให้รวดเร็วขึ้น ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคทราบถึงผลิตภัณฑ์ที่มีอันตราย ชี้แจงให้ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพตระหนักต่อโทษที่จะได้รับหากกระทำผิด และแก้กฎหมายให้ควบคุมการโฆษณาขายผลิตภัณฑ์สุขภาพทางอินเทอร์เน็ตให้ชัดเจน (เพลิน จำแนกพล, 2559)

การสำรวจนิตยสารที่มีการโฆษณาเครื่องสำอางทั้งหมด 24 นิตยสารที่จำหน่ายในจังหวัดนครปฐมในเดือนมกราคม ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2554 พบข้อความโฆษณาทั้งหมด 1,887 ข้อความโฆษณา ร้อยละ 10.57 เป็นข้อความที่ควรหลีกเลี่ยงตามข้อเสนอแนะของงานตรวจสอบโฆษณา กลุ่มควบคุมเครื่องสำอาง เครื่องสำอางบำรุงผิวที่มีสารไวท์เทนนิ่ง เครื่องสำอางลดริ้วรอย และเครื่องสำอางสำหรับผิวและกลุ่มเครื่องสำอางกระชับผิว มีข้อความที่ควรหลีกเลี่ยงร้อยละ 5.03, 3.81, 1.62 และ 0.11 ตามลำดับ ร้อยละ 63.43 ของข้อความมีแนวโน้มว่าผิดตามแนวทางการโฆษณาเครื่องสำอาง เครื่องสำอางบำรุงผิวที่มีสารไวท์เทนนิ่งพบว่าผิดมากที่สุด (ร้อยละ 35.40) การสำรวจสะท้อนให้เห็นว่ามีข้อความโฆษณาจำนวนมากที่อาจทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิด ผู้ที่เกี่ยวข้องควรเสริมสร้างศักยภาพให้ผู้บริโภครู้เท่าทันโฆษณาเครื่องสำอางเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคต่อไป (ณัฐริญา คำผล และคณะ, 2560)

4. ปัจจัยเอื้อและอุปสรรคในการควบคุม IAHP

ในปี 2548 Kittsopee และคณะ ศึกษาการควบคุมโฆษณาด้วยการทบทวนกฎหมายและสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผลการวิจัยพบว่า ออย. มีกฎหมายซึ่งรัดกุมและครอบคลุมดี แต่บางส่วนของกฎหมายมีลักษณะเป็นนามธรรมเกินไป อาจก่อให้เกิดความแตกต่างในการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ในแต่ละหน่วยงาน กลไกการพิจารณาโฆษณาก่อนการออกอากาศของ ออย. ทำได้ดี แต่กลไกการตรวจสอบโฆษณาที่ออกอากาศของ ออย. ยังไม่เข้มแข็งเพราะขาดแคลนบุคลากร เจ้าหน้าที่ด้านการโฆษณาของ ออย. ในขณะนั้นมีเพียง 4 ท่าน ซึ่งต้องทำหน้าที่ควบคุมการโฆษณาทั้งก่อนและหลังการอนุญาตในทุกช่องทางสื่อสาร แต่ละปีเจ้าหน้าที่พิจารณาอนุญาตโฆษณาจากผู้บริโภคประมาณ 2,500 รายการ และโฆษณาต่อแพทย์ประมาณ 1,000 รายการ ดังนั้นความรับผิดชอบหลักของเจ้าหน้าที่ ได้แก่ การตรวจสอบเนื้อหาของโฆษณาเพื่อพิจารณาอนุญาต ส่งผลให้การเฝ้าระวังโฆษณาที่เผยแพร่ยังคงทำได้ไม่ดีนัก แต่จะดำเนินการเมื่อมีการร้องเรียนจากผู้บริโภค ผู้ร้องเรียนมักเป็นองค์กรที่ทำงานโดยไม่แสวงหากำไร หรือเป็นบริษัทคู่แข่ง และมีเพียงส่วนน้อยที่เป็นการร้องเรียนจากผู้บริโภคโดยตรง ผู้ประกอบการที่ละเมิดกฎหมายด้านการโฆษณามีโทษปรับ 20,000 บาทในครั้งแรกที่ละเมิด แต่ไม่เกิน 100,000 บาท เงินค่าปรับค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่บริษัทอาจได้รับจากการโฆษณาทำให้ผู้ประกอบการละเลยต่อกฎหมาย

งานวิจัยนี้ยังได้สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดพบว่า การตรวจสอบโฆษณาที่ออกอากาศทางวิทยุถือว่าเป็นงานรองที่สำคัญไม่มากเท่างานอื่น จึงมักเป็นการตั้งรับ คือ เป็นการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภคหรือองค์กรภาคเอกชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดยังไม่แน่ใจว่า โฆษณาที่ออกอากาศนั้นได้รับอนุญาตจาก อย. หรือไม่ หรือมีการตัดแปลงหลังจากที่ได้รับอนุญาตหรือไม่ หากส่งเรื่องไปยัง อย. เพื่อตรวจสอบต้องใช้เวลายาวนานถึง 6 เดือน

การสัมภาษณ์ผู้ประกอบการพบว่า บริษัทฯ จะส่งมอบข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และกฎหมายควบคุมโฆษณายาแก่บริษัทผู้จัดทำโฆษณา เพื่อจัดทำสโปตและส่งเข้ารับการพิจารณาจาก อย. บริษัทจัดทำโฆษณามักเป็นผู้ซื้อเวลาการกระจายเสียงให้ด้วยโดยเลือกเวลาออกอากาศและสถานีวิทยุตามงบประมาณที่ได้รับจากบริษัทฯ หากสถานีวิทยุทราบในภายหลังว่า โฆษณาที่ออกอากาศผิดกฎหมาย สถานีมักแจ้งผู้ซื้อเวลาแทนที่จะให้นักจัดรายการหยุดออกอากาศทันที ทั้งนี้เพื่อรักษาความสัมพันธ์ระหว่างกับผู้ซื้อเวลา การหยุดออกอากาศจะกระทำเมื่อมีหลักฐานที่ชัดเจนหรือได้รับการติดต่อจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ

จากงานวิจัยนี้จะเห็นได้ว่ามีหลายปัจจัยที่ส่งเสริมให้การบังคับใช้กฎหมายไม่ประสบผลสำเร็จ ประเด็นหลักที่พบในงานวิจัยนี้คือ การขาดแคลนบุคลากร และกฎหมายที่มีโทษน้อยเกินไป พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เห็นความสำคัญของปัญหา และผลประโยชน์ของผู้ประกอบการ (Kittsopee et al., 2005)

การศึกษาความรู้ของผู้ที่เกี่ยวข้องการดำเนินรายการวิทยุเกี่ยวกับการโฆษณายาหรืออาหารพบว่า ผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินรายการวิทยุ มีความรู้เกี่ยวกับโฆษณาอาหารและยาในภาพรวมร้อยละ 59.1 ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกในเรื่องที่ต้องรู้เกี่ยวกับหัวข้อการโฆษณาอาหารและยา พบว่ามีความรู้เพียงร้อยละ 11.8 (เพลิน จำแนกพล, 2553) ปัจจัยเหล่านี้อาจเป็นสิ่งที่เอื้อให้เกิดการกระทำผิดในประเด็นนี้

การวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกในเจ้าของสถานีวิทยุท้องถิ่น 8 ราย และนักจัดรายการ 10 รายจาก 10 สถานีวิทยุในจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ ผู้ให้ข้อมูลมาจากสถานีที่มีใบอนุญาตทดลองประกอบกิจการ 4 สถานี ส่วนอีก 6 สถานีเป็นสถานีที่ไม่ได้รับอนุญาต ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการเผยแพร่โฆษณามี 3 ขั้นตอน คือ 1. การติดต่อสถานีและนักจัดรายการที่มีชื่อเสียงในพื้นที่จากผู้แทนผลิตภัณฑ์ 2. การโฆษณาผลิตภัณฑ์ในวิทยุท้องถิ่นหลังการว่าจ้าง และ 3) การตรวจสอบการออกอากาศโดยผู้ว่าจ้าง เจ้าของผลิตภัณฑ์สุขภาพควบคุมการโฆษณาของสถานีโดยผู้ว่าจ้างชาวบ้านและตัวแทนจำหน่ายผลิตภัณฑ์ในพื้นที่ให้คอยดักฟัง เงื่อนไข 7 ประการส่งผลให้มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย คือ 1. ความเชื่อว่าเจ้าหน้าที่ไม่บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง 2. การมีวิธีการรับมือกับการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ 3. ผู้ประกอบการวิทยุท้องถิ่นเชื่อว่าประชาชนไม่รู้เท่าทันสื่อและไม่กล้าร้องเรียน 4. การต้องการกำไรและการอยู่รอดทางธุรกิจ 5. ผลดีในเรื่องการยอมรับนับถือ

จากผู้อื่น 6. การขาดความรู้-ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาอย่างถูกกฎหมาย และ 7. ความเชื่อว่าการโฆษณาที่ไม่ถูกกฎหมายเป็นเรื่องปกติในสังคมไทย (กฤษฎา วิทยารัฐ, สวงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2558)

วีรศักดิ์ เจียมอนุกุลกิจ (2560) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฝ่าฝืนกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของสถานีวิจัยในเขตสุขภาพที่ 6 คือ รายได้จากการประกอบสถานีวิจัย IAHP ส่วนใหญ่เป็นการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กลุ่มนักจัดรายการวิทยุให้ความเห็นว่า การส่งเสริมการรวมตัว และการให้ความรู้ผ่านกลุ่มสามารถลดการกระทำที่ผิดกฎหมายได้ ผู้ที่ไม่ให้ความสนใจในการรวมกลุ่ม และไม่มีส่วนร่วมมักทำการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย พนักงานเจ้าหน้าที่ควรมีการเฝ้าระวังกลุ่มนี้เป็นพิเศษ

ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง (2560) พบว่า อุปสรรคที่ส่งผลต่อการจัดการปัญหาโฆษณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค คือ 1) สภาพแวดล้อมในการทำงาน คือ 1.1) การบริหารจัดการในภาพรวม 1.2) การประสานความร่วมมือกับสำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาคยังไม่ชัดเจน 1.3) นโยบายของผู้บริหารที่ตนสังกัด 1.4) การดำเนินงานของ สสจ. อื่น ๆ 1.5) ปัจจัยด้านผู้ประกอบการ 1.6) งบประมาณ อุปกรณ์การตรวจสอบ 1.7) ข้อจำกัดของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ 1.8) ความรู้ของผู้บริโภค 2) ปัจจัยภายในของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ 2.1) การขาดความรู้ทักษะ 2.2) การไม่เห็นความสำคัญของปัญหา 2.3) แนวคิดในการใช้มาตรการป้องปราม 2.4) ภาระงาน 2.5) ผลกระทบจากการดำเนินการ 3) ข้อจำกัดด้านกฎหมาย อาทิ 3.1) ความลักลั่นระหว่างหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย 3.2) ช่องว่างทางกฎหมาย 3.3) อำนาจการบังคับใช้กฎหมาย และ 3.4) กฎหมายไม่เอื้ออำนวยต่อการบังคับใช้ (ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง, 2560)

การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการสื่อวิทยุจำนวน 5 คน เจ้าของผลิตภัณฑ์จำนวน 5 คน และผู้ผลิตสื่อจำนวน 3 คน พบว่า ผู้ประกอบกิจการสถานีวิจัยมีผลประโยชน์ร่วมในธุรกิจและผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นทั้งแหล่งกระจายและจำหน่ายสินค้า ส่วนหนึ่งของสื่อโฆษณาเกิดจากการผลิตของนักจัดรายการวิทยุเองและมีการพูดเสริมเพื่อจูงใจการขาย (วสันต์ มีคุณ, กรแก้ว จันทภาษา, 2560)

ข้อจำกัดที่ทำให้ไม่มีการบังคับใช้กฎหมายกับปัญหาการแวนขายของเภสัชกรสะท้อนให้เห็นถึงอุปสรรคในการดำเนินงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งอาจช่วยให้เข้าใจอุปสรรคในการแก้ไขปัญหา IAHP การสัมภาษณ์เจาะลึกในผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นเภสัชกร 15 คนที่ปฏิบัติงาน ณ สสจ. ในภาคใต้ อย. และสภาเภสัชกรรมซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับการมีเภสัชกรปฏิบัติงานในร้านยา พบว่า เงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการไม่บังคับใช้กฎหมายได้แก่ 1. ความเชื่อและความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ในเรื่อง คือ ผลเสียต่อตนเองหากใช้มาตรการทางกฎหมาย ประสิทธิภาพของมาตรการทางกฎหมาย และการไม่เห็นความสำคัญของปัญหาเภสัชกรแวนขาย 2. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ความไม่

ชัดเจนของ อย. ต่อปัญหานี้ แนวทางของผู้บริหารใน สสจ. ที่ต้นสังกัด แนวทางของ สสจ. อื่น ๆ การต่อรองของผู้ประกอบการ การดำเนินงานแบบตั้งรับของสภาเภสัชกรรม และการไม่ร้องเรียนของผู้บริโภค 3. ข้อจำกัดในการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ ความไม่เอื้อของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ข้อจำกัดเรื่องจำนวนบุคลากร และข้อจำกัดเรื่องฐานข้อมูล และ 4. ผลประโยชน์ทับซ้อน (สุปราณี นิยมเดชา, 2556)

5. งานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาที่นำเสนอใจ

5.1 วิธีการแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ศุริพัธ แจ่มใจ และ สงวน ลือเกียรติบัณฑิต (2557) ทดสอบประสิทธิภาพของวิธีการ 2 วิธีเพื่อแก้ไขปัญหา IAHP ในสถานีวิทยุท้องถิ่น คือ 1) การอบรมผู้ประกอบการสถานีวิทยุและนักจัดรายการ และ 2) การเข้าพบผู้ประกอบการและนักจัดรายการโดยพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อชี้แจงเรื่องโฆษณาที่ตรวจพบว่ามีผิดกฎหมายและขอความร่วมมือให้โฆษณาอย่างถูกกฎหมาย การวิจัยนี้แบ่งเป็นสองช่วง ช่วงแรกเป็นการทดสอบผลของการอบรมด้วยแบบวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มศึกษาเป็นสถานีวิทยุ 7 แห่งที่พบว่ามีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายจากการศึกษาในอดีตและมีผู้แทนจากสถานีวิทยุเข้าร่วมการอบรมซึ่งผู้วิจัยจัดขึ้นโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่วางแผนไว้ (theory of planned behaviors) เป็นกรอบแนวคิดเพื่อให้ความรู้ที่เกี่ยวกับกฎหมายโฆษณาและจงใจให้เผยแพร่โฆษณาอย่างถูกกฎหมาย ส่วนกลุ่มควบคุม คือ สถานีวิทยุ 7 แห่งที่กระทำผิดกฎหมายเช่นกัน แต่ไม่มีผู้แทนเข้าร่วมการประชุมและถูกจับคู่ให้เหมือนกลุ่มศึกษาในด้านสถานที่ตั้ง ผู้วิจัยประเมินความรู้และทักษะที่เกี่ยวกับการโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมายก่อนและหลังการอบรม ตลอดจนบันทึกรายการสถานีเพื่อหาอัตราของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในแต่ละสถานีวิทยุหลังการอบรม 1 เดือน ผลการวิจัยพบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในประเด็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวมและการจัดประเภทผลิตภัณฑ์ ($P=0.002$) การโฆษณายา ($P=0.002$) และการโฆษณาเครื่องมือแพทย์ ($P=0.038$) แต่อัตราของ IAHP ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา (เมื่อคำนวณจากจำนวนชิ้นโฆษณา) กลับเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.31 ± 32.51 และ 16.25 ± 43.82 ตามลำดับ แต่ไม่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.592$) การศึกษาช่วงที่ 2 เป็นการวิจัยแบบวัดผลก่อนและหลังการใช้มาตรการแก้ไขปัญหามา ตัวอย่าง คือ สถานีวิทยุ 11 แห่ง (ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา) ที่มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายหลังการอบรมจากการศึกษาช่วงที่ 1 ผู้วิจัยในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเดินทางไปยังสถานีวิทยุเพื่อชี้แจงต่อผู้ประกอบการและนักจัดรายการถึงประเด็นที่ผิดกฎหมายและขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมาย ต่อจากนั้น 1 เดือน ผู้วิจัยประเมินอัตราของ

IAHP ในสถานีดังกล่าวอีกครั้ง ในการศึกษาช่วงที่ 2 หลังการเข้าพบผู้ประกอบการ พบว่า อัตราของ IAHP (คำนวณจากจำนวนชิ้นโฆษณา) ลดลงร้อยละ 21.87 ± 30.77 ($P=0.038$) งานวิจัยสรุปว่า การอบรมในการศึกษานี้สามารถเพิ่มความรู้ที่เกี่ยวข้องในผู้เข้าอบรมได้ แต่ไม่อาจแก้ปัญหา IAHP ได้ ส่วนการไปพบผู้ประกอบการที่สถานีวิทยุโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายสามารถลด IAHP ได้ดีกว่ามาก หากพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้วิธีการเข้าพูดคุยกับผู้ประกอบการกับมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมจะสามารถลดปัญหา IAHP ลงได้ (ตรีพิศ แจ่มใจ, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2557)

ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา IAHP ในวิทยุที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประกอบด้วย ผู้ประกอบการสถานวิทยุชุมชน ผู้นำชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครู อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 230 คน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการแก้ไขปัญหาคควรประกอบด้วยกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ การปรับทัศนคติ การสร้างความตระหนัก การจัดทำข้อตกลงในการโฆษณาที่ถูกต้อง การสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังโฆษณา การจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับอำเภอและชุมชน การส่งต่อข้อมูลเป็นลำดับขั้นอย่างเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง หลังการดำเนินการ ความรู้เรื่องการโฆษณา ทัศนคติที่ดีในการโฆษณา และความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการโฆษณาสูงกว่าระดับก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 (ประวิ อำพันธ์, 2558)

ัญลักษณ์ นามจักร และปิยธิดา ปลอดภัย (2557) วิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหาร และเสนอแนวทางการแก้ปัญหาโดยอาศัยความร่วมมือของภาครัฐ ผู้ประกอบการ และผู้บริโภค ดังนี้ ภาครัฐควร 1.บูรณาการความร่วมมือและกฎหมายที่มีอยู่เข้าด้วยกัน เพื่อให้ภารกิจที่ต้องทำมีความต่อเนื่องและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน 2. ขยายการกำกับดูแลการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารให้ครอบคลุมการโฆษณาในทุกรูปแบบและในทุก ๆ สื่อโฆษณา 3. จัดทำฐานข้อมูลโฆษณาที่ได้ขออนุญาต ตัวอย่างโฆษณาที่ผิดกฎหมายตลอดจนข้อมูลผู้ประกอบการที่กระทำผิด เพื่อให้เป็นข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้เฝ้าระวังร่วมกัน 4. ควรมีการกำหนดแนวทางจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารฝ่าฝืนกฎหมายอย่างซ้ำซาก โดยควรเน้นการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพและเพิ่มมาตรการลงโทษผู้กระทำความผิดอย่างจริงจัง 5. พิจารณาปรับปรุงกฎหมายควบคุมรูปแบบฉลากอาหารให้เป็นมิตรต่อผู้บริโภคมากกว่าเดิม 6. รัฐควรกำกับดูแลให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพและสม่ำเสมอ โดยดูแลให้เจ้าหน้าที่รัฐที่ปฏิบัติการกิจในการใช้บังคับกฎหมายมีจำนวนมากเพียงพอ

ส่วนผู้ประกอบการควรศึกษาข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ตลอดจนมีจิตสำนึกในการรับผิดชอบต่อสังคมโดยยึดเอาความสุจริตเป็นที่ตั้ง ให้ความร่วมมือกับภาครัฐ ทั้งควรมีระบบการควบคุมตนเองโดยองค์กรวิชาชีพ เช่น สมาคมโฆษณาธุรกิจ ส่วนผู้บริโภคควรตระหนักถึงพิษภัย

ของการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารที่ฝ่าฝืนกฎหมาย พัฒนาตนเองให้รู้เท่าทันการโฆษณาโดยสามารถ แยกแยะโฆษณาที่ถูกต้องและผิดกฎหมายได้ (สัญลักษณ์ นามจักร, ปิยธิดา ปลอดภัย, 2557)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อศึกษาผลการลดปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ ในจังหวัดสระบุรีโดยใช้มาตรการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การศึกษามี 3 ส่วนหลัก ส่วนแรก ศึกษาความซุกของ IAHP ก่อนดำเนินการจัดการความเสี่ยง ส่วนที่สองดำเนินการจัดการความเสี่ยง โดยการจัดประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จังหวัดสระบุรีเพื่อหาแนวทางในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ แล้วดำเนินการต่อตามแนวทางที่ได้ ส่วนที่สามศึกษาความซุกของ IAHP หลังการจัดการความเสี่ยงผลการศึกษาส่วนแรกพบว่า สถานีวิทยุ 12 แห่ง จากทั้งหมด 38 แห่ง มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ 11 แห่ง ทั้ง 11 แห่ง มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายอย่างน้อย 1 ชิ้น คิดเป็น ร้อยละ 92 ของจำนวนสถานีวิทยุ การประเมินโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบ IAHP ร้อยละ 96 ของจำนวนครั้งโฆษณา และร้อยละ 90 ของจำนวนรายการผลิตภัณฑ์ ส่วนที่สองแนวทางในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ ได้แก่ การชี้แจงนโยบาย การอบรมสัมมนาให้ความรู้แก่ทุกภาคส่วน ตลอดจนทำข้อตกลงร่วมกัน หน่วยงานภาครัฐจัดให้มีระบบติดตาม ตรวจสอบเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามสภาพปัญหาและป้องกันมิให้เกิดซ้ำนอกจากนี้ ยังได้แจ้งมาตรการแก้ไขปัญหา และประชาสัมพันธ์ข่าวการลงนามความร่วมมือ (MOU) ในการแก้ไขปัญหามาให้ประชาชนได้ทราบ หลังใช้มาตรการ IAHP ลดลงเหลือ ร้อยละ 59 ของจำนวนครั้งโฆษณา และสถานีวิทยุที่โฆษณาผิดกฎหมาย ลดลงเหลือ ร้อยละ 75 (ลักษณ์ วงศ์เสาร์, 2559)

5.2 การพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย

การศึกษาผลของชุดการเรียนรู้ต่อพฤติกรรมการร้องเรียน IAHP ในนักเรียนมัธยมศึกษาของจังหวัดพัทลุงโดยใช้รูปแบบงานวิจัยกึ่งทดลอง โดยสร้างชุดการเรียนรู้จากกรอบทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (theory of planned behavior) ประกอบด้วยกิจกรรมหลักคือ การบรรยายความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ การโฆษณา สื่อโฆษณา กฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ สิทธิผู้บริโภค การร้องเรียน กระบวนการร้องเรียน ช่องทางหรือหน่วยงานรับเรื่องร้องเรียน และขั้นตอนการร้องเรียน การแทรกแซงยังให้นักเรียนฟังโฆษณาจริง ฝึกทักษะการตรวจสอบโฆษณา และฝึกการร้องเรียนจริง รวมถึงมีการอภิปรายกลุ่มแสดงความคิดเห็นเรื่องการร้องเรียน กิจกรรมทั้งหมดในเวลา 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า ชุดการเรียนรู้สามารถเพิ่มความรู้อันเนื่องมาจากการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพและเพิ่มทักษะในการตรวจสอบโฆษณาฯ ได้มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นอกจากนี้กลุ่มศึกษามีความเชื่อในประเด็นดังต่อไปนี้มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความเชื่อของคนรอบข้างและบรรทัดฐาน

เรื่องการร้องเรียนว่าเป็นสิ่งที่ยอมรับกัน ความตั้งใจร้องเรียน ประโยชน์ของการร้องเรียนความเชื่อว่าการร้องเรียนไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อตนเอง ส่วนการรับรู้ถึงความยากในการร้องเรียนและความเชื่อว่าการร้องเรียนเป็นเรื่องล่าช้า นั้น กลุ่มศึกษามีการรับรู้ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมหลังการแทรกแซง กลุ่มศึกษามีการร้องเรียนจริง 43 ครั้ง (0.93 ครั้งต่อคน) ส่วนกลุ่มควบคุมมีการร้องเรียนเพียง 1 ครั้ง (0.02 ครั้งต่อคน) จากข้อมูลที่ร้องเรียนพบว่า ผลลัพธ์ที่ถูกร้องเรียนมีความผิดตามกฎหมายจริง และนักเรียนแจ้งข้อมูลอย่างครบถ้วนเพียงพอในการดำเนินการต่อโดยเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 15 ครั้ง โดยแจ้งข้อมูลประเภทผลิตภัณฑ์โฆษณา สื่อการโฆษณา เนื้อหาการร้องเรียนครบถ้วนพร้อมแนบตัวอย่างสื่อโฆษณาหรือแจ้งที่มาของสื่อ รวมถึงแจ้งช่องทางการติดต่อกลับแก่ผู้ร้องเรียน (พรชนก เจนศิริศักดิ์, 2555)

งานวิจัยของสมสุข สัมพันธ์ประทีป (2555) ใช้การแทรกแซงและวิธีการวิจัยเดียวกันกับพรชนก เจนศิริศักดิ์ (2555) โดยศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดภูเก็ต พบว่า กลุ่มศึกษามีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ลักษณะโฆษณาที่เป็นเท็จโอ้อวด และแนวทางการร้องเรียน แต่กลุ่มศึกษามีทักษะการตรวจสอบสื่อโฆษณาที่ผิดกฎหมายไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม กลุ่มศึกษามีความเชื่อในประเด็นต่อไปนี้เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม บรรทัดฐานว่าการร้องเรียนเป็นสิ่งที่ยอมรับกัน ความตั้งใจร้องเรียน ความเชื่อในประโยชน์ของการร้องเรียน และความเชื่อว่าการร้องเรียนไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อตนเองนั้น หลังการแทรกแซง ผู้วิจัยวัดพฤติกรรมการร้องเรียนผ่านช่องทางต่าง ๆ พบว่า กลุ่มศึกษามีการร้องเรียนไม่มากนัก ส่วนกลุ่มควบคุมไม่มีการร้องเรียนเลย (สมสุข สัมพันธ์ประทีป, 2555)

การศึกษารูปแบบการปลูกฝังเด็กปฐมวัยในการรู้เท่าทันโฆษณาทางโทรทัศน์ด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มต่าง ๆ 5 กลุ่ม คือ 1. กลุ่มนักวิชาการ ได้แก่ นักวิชาการด้านจิตวิทยา นักวิชาการด้านการศึกษาปฐมวัย และนักวิชาการด้านสื่อสารมวลชน 2. นักวิชาชีพสื่อสารมวลชน/ผู้ผลิตรายการเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน 3. นักณรงค์การรู้เท่าทันสื่อในเด็กและเยาวชน 4. ครูปฐมวัย และ 5. พ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย รวมจำนวนทั้งสิ้น 17 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า 1. หลักการปลูกฝังเด็กปฐมวัยในการรู้เท่าทันโฆษณาทางโทรทัศน์ คือ ผู้สอนต้องมีความรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อและสื่อสารมวลชน โดยต้องกำหนดเป้าหมายและเนื้อหาสาระที่ยึดเด็กเป็นสำคัญ รวมถึงการสอดแทรกสาระต่าง ๆ อย่างบูรณาการและสอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ และอารมณ์ และสังคม 2. วิธีการปลูกฝังเด็กปฐมวัยในการรู้เท่าทันโฆษณาทางโทรทัศน์ คือ การสนทนา การตั้งคำถาม การให้ใช้สินค้า การจัดประสบการณ์ การมีส่วนร่วมในการเปิดรับสื่อ และการเป็นแบบอย่าง และ 3. องค์ประกอบด้านเนื้อหาที่ใช้ในการปลูกฝังเด็กปฐมวัยในการรู้เท่าทันโฆษณาทางโทรทัศน์ คือ จุดประสงค์ของโฆษณา แรงจูงใจด้านอารมณ์ เทคนิคการนำเสนอสินค้า การส่งเสริมการขาย และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสินค้า

และการบริโภค และการศึกษายังพบว่า ทักษะการรู้เท่าทันตนเองเป็นทักษะที่ควรปลูกฝังให้เด็กปฐมวัยในการรู้เท่าทันโฆษณาทางโทรทัศน์ (ศิริมา คงทัพบ, 2559)

5.3 การประเมินโอกาสที่โฆษณาก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในผู้บริโภค

อรอุษา สุวรรณมณี และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต (2553) ประเมินโอกาสที่โฆษณาก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในผู้บริโภคบนสเกล 1-7 IAHP มีโอกาสทำให้เกิดความเข้าใจผิด (ค่าเฉลี่ย 5.08-5.41 ขึ้นกับชนิดของผลิตภัณฑ์) สูงกว่าโฆษณาที่ถูกกฎหมาย (ค่าเฉลี่ย 1.33-2.66 ขึ้นกับชนิดของผลิตภัณฑ์) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (อรอุษา สุวรรณมณี, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2553)

6. ทฤษฎีการบังคับใช้กฎหมาย (law enforcement theory)

การป้องกันอาชญากรรมโดยการบังคับใช้กฎหมายเกิดขึ้นตามความเชื่อของสำนักดั้งเดิม (classical school) ที่มีความเชื่อว่า อาชญากรรมเกิดขึ้นเนื่องจากมนุษย์มีเจตจำนงอิสระ (free will) ตัดตัวมาตั้งแต่กำเนิด มนุษย์มักจะทำในสิ่งที่เกิดประโยชน์กับตัวเองมากกว่าโทษที่ได้รับ หากเห็นว่า การกระทำใดมีโทษมากกว่าประโยชน์ที่ได้รับมนุษย์ก็จะเลี่ยงไม่กระทำในสิ่งดังกล่าว อาชญากรรมเกิดขึ้นเนื่องจากมนุษย์พิจารณาแล้วว่าการประกอบอาชญากรรมเกิดประโยชน์มากกว่าโทษที่จะได้รับ จึงไม่เกรงกลัวต่อกฎหมายหรือบทลงโทษ หรือหากบทลงโทษไม่รุนแรงก็จะไม่มีความเกรงกลัว

ดังนั้นแนวทางการป้องกันอาชญากรรมวิธีนี้ จึงมุ่งเน้นการบังคับใช้กฎหมาย (law enforcement: LE) ให้มีประสิทธิภาพสูงสุดเพื่อเป็นการป้องปรามอาชญากรรม ทำให้คนในสังคมมีความเกรงกลัวต่อกฎหมายและเน้นบทลงโทษเป็นสำคัญ เพื่อตัดมูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด

พิศาล ภักดีนฤนาถ (2556) ได้กล่าวถึง ลักษณะสำคัญ 3 ประการของปรัชญาการบังคับใช้กฎหมายและการควบคุมทางสังคม (philosophy of enforcing laws and social control) ที่พัฒนาโดยนักอาชญาวิทยา ดังนี้

1. รัฐเป็นผู้วางมาตรการทางกฎหมาย เพื่อควบคุมความประพฤติและคุ้มครองพิทักษ์ผลประโยชน์ของสมาชิกในสังคมตามหลักกฎหมายมหาชนในฐานะที่รัฐมีอำนาจเหนือราษฎร
2. รัฐเป็นผู้ได้อำนาจมอบหมายให้จัดสรรเจ้าหน้าที่ที่รักษาความสงบเรียบร้อยและความผาสุกของชุมชนให้เป็นไปตามเจตนารมณ์และหลักกฎหมายอย่างเคร่งครัด

3. การบังคับใช้กฎหมาย จะต้องบังคับใช้แก่สมาชิกในสังคมโดยเสมอภาคภายใต้หลักนิติธรรม (justice under law) ปราศจากความลำเอียงหรือรังเกียจเดียดฉันท์โดยสิ้นเชิง

Herbert Packer (1969) แบ่งกระบวนการยุติธรรมเป็น 2 แนวทฤษฎี ได้แก่ แนวทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม และแนวทฤษฎีกระบวนการนิติธรรม ดังนี้

ทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม (crime control) เน้นประสิทธิภาพของกระบวนการยุติธรรม โดยมุ่งควบคุม ระวัง และปราบปรามอาชญากรรมเป็นหลัก คดีอาญาทั้งหลายที่เข้าสู่ระบบงานยุติธรรมทางอาญาตามทฤษฎีนี้จะต้องดำเนินการไปตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ อย่างสม่ำเสมอโดยไม่หยุดชะงัก โดยมีกระบวนการกลั่นกรองในแต่ละขั้นตอน และเป็นการปฏิบัติงานประจำซึ่งจะเริ่มต้นตั้งแต่การสืบสวนก่อนจับกุม การจับกุม การสอบสวนภายหลังการจับกุม การเตรียมคดีเพื่อฟ้องร้องยังศาล การพิจารณาคดี และการพิพากษาลงโทษผู้กระทำความผิด และการปลดปล่อยจำเลย การดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ในการบังคับใช้กฎหมายต้องมีความรวดเร็วและแน่นอน (หมายถึงโอกาสที่ผู้กระทำความผิดจะหลุดพ้นจากกระบวนการบังคับใช้กฎหมายมีน้อยที่สุด) ฉะนั้น เมื่อได้ตัวผู้กระทำความผิดมาแล้ว ทฤษฎีนี้ให้สันนิษฐานว่า ผู้นั้นเป็นผู้กระทำความผิดไว้ก่อน จากนั้นจึงดำเนินการตามขั้นตอนจนถึงการพิพากษาคดีของศาล การค้นหาข้อเท็จจริงในชั้นศาลมีอยู่น้อยมากเนื่องจากเน้นการวินิจฉัยคดีให้เสร็จสิ้นไปตั้งแต่ขั้นตอนต้น ๆ ของกระบวนการยุติธรรม อันได้แก่ตำรวจและอัยการ อันทำให้ผู้ต้องสงสัยหรือผู้บริสุทธิ์ได้รับการปลดปล่อยโดยเร็วและจะทำให้การดำเนินคดีกับผู้ต้องหามีพยานหลักฐานแน่นแฟ้น ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย

ในทฤษฎีกระบวนการนิติธรรม (due process) LE ต้องยึดกฎหมายเป็นหลัก LE ต้องมีความเป็นธรรมตามขั้นตอนต่าง ๆ ในกระบวนการยุติธรรม โดยจะมีอุปสรรคขัดขวางมิให้ผู้ต้องหาถูกส่งผ่านไปตามขั้นตอนต่าง ๆ ในกระบวนการยุติธรรมอย่างสะดวก ทฤษฎีนี้ไม่เห็นพ้องด้วยกับการแสวงหาข้อเท็จจริงอย่างไม่เป็นทางการของทฤษฎีควบคุมอาชญากรรมของหน่วยงานที่มีหน้าที่ใน LE ขั้นต้น และเห็นว่าต้องจัดให้มีการพิจารณาคดีหรือไต่สวนข้อกล่าวหาของผู้ต้องหาอย่างเป็นทางการก่อน การดำเนินการต้องกระทำโดยเปิดเผยในศาลสถิตยุติธรรม ทฤษฎีนี้จึงถือว่า บุคคลจะไม่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดเพียงเพราะมีพยานหลักฐานว่าเขาได้กระทำความผิด เขาจะมีความผิดก็ต่อเมื่อผู้มีอำนาจตามกฎหมายพิจารณาพิพากษาชี้ขาดแล้วว่า เขามีความผิดจริง นอกจากนั้นผู้มีอำนาจพิพากษาต้องปฏิบัติตามตัวบทกฎหมายต่าง ๆ ที่ให้ความคุ้มครองสิทธิของเขาอย่างครบถ้วนแล้ว ทฤษฎีนี้ยอมรับว่ามีแต่องค์กรผู้พิพากษาที่เป็นกลางและไม่ลำเอียงเท่านั้นที่จะเชื่อถือได้สำหรับการพิจารณาคดีให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้น ศาลอีกเช่นกันที่จะคอยทบทวนวิธีการที่หน่วยงานบังคับใช้กฎหมายขั้นต้นใช้ว่าไม่เป็นธรรมหรือไม่ ซึ่งศาลจะแสดงถึงข้อผิดพลาดเหล่านี้ให้แก่ประชาชนได้รับทราบ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบังคับใช้กฎหมาย

จากรายงานวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของ LE ในการลงโทษ และการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดกฏจราจร พบสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย ดังนี้

1. ผู้ใช้รถไม่เกรงกลัวต่อกฎหมายเนื่องจาก LE ไม่ได้ขาด และไม่มีความต่อเนื่องต่อเนื่อง
2. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรต้องประสบปัญหาหลายประการโดยที่ต้องเผชิญหน้ากับตัวผู้ใช้รถใช้ถนนและผู้กระทำความผิด หรือประสบอุบัติเหตุจากปฏิบัติหน้าที่
3. ขาดอัตรากำลังคน
4. งบประมาณไม่เพียงพอ
5. ปัญหาเทคโนโลยีไม่เพียงพอต่อ LE
6. ปัญหาการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
7. ประสบปัญหาที่เกิดจากสื่อโดยเฉพาะสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนเป็นเครื่องมือในด้านลบ (สุนนทิพย์ จิตสว่าง, 2559)

นวลจันทร์ ทศนชัยกุล (2540) ได้ระบุปัจจัยที่จะทำให้กระบวนการป้องกันและปราบปรามประสบความสำเร็จไว้ 3 ประการดังนี้

1. ตัวเจ้าหน้าที่ ต้องมีคุณภาพด้านการฝึกฝนหรือผ่านการอบรมทั้งกลยุทธ์ทางวิชาการและภาคการปฏิบัติเพื่อจะได้มีความพร้อมความสามารถในการจัดการในสถานการณ์ต่าง ๆ
2. ต้องมีเครื่องมือในประเภทต่าง ๆ อย่างครบครัน ที่มีความทันสมัยและจำนวนมากพอที่จะตั้งรับกับอาชญากรประเภทอาชญากรอาชีพ อาชญากรองค์กร
3. รัฐบาลจะต้องมีนโยบาย กำหนดเป้าหมายอย่างจริงจัง และมีความต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงของรัฐบาล จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ทำให้เกิดความสับสนและส่งผลให้มีความกระตือรือร้นที่จะป้องกันและปราบปรามอาชญากรลดน้อยลง

นักอาชญาวิทยาสมัยใหม่ได้แสดงทัศนะต่อ LE ไว้ว่า LE ที่ดีและมีประสิทธิภาพจะต้องคำนึงถึงแนวทางของกฎหมายที่เกี่ยวกับหน่วยงานที่บังคับใช้กฎหมายเอง รวมทั้งอุดมการณ์ของพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนความคาดหวังทางสังคม และ LE ไม่อาจทำได้เต็มที่หากเกิดอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อตัวแปรสำคัญ 2 ประการ คือ

1. ตัวบทกฎหมายที่นำมาบังคับใช้
2. พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมาย

การศึกษาพบว่า สาเหตุที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมาย
กฎหมายได้อย่างเต็มที่ ประกอบด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้

ปัจจัยด้านกฎหมาย

1. ระเบียบตัวบทกฎหมายมีความขัดแย้งกันเอง ส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างเต็มที่
2. ความคลุมเครือหรือความไม่ชัดเจนของกฎหมาย ส่งผลต่อดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่
3. ตัวกฎหมายขาดประสิทธิภาพ คือมีช่องว่างทางกฎหมาย กฎหมายมีความล้าหลัง ไม่ทันต่อการกระทำผิดของอาชญากรสมัยใหม่
4. กฎหมายไม่ได้ให้อำนาจแก่พนักงานเจ้าหน้าที่อย่างเต็มที่ในการบังคับใช้กฎหมาย
5. กฎหมายบางตัวมีความเกี่ยวข้องกันหลายหน่วยงาน การขาดการประสานงานที่ดี ส่งผลให้เกิดความเข้าใจไม่ตรงกัน และการผลักภาระความรับผิดชอบไปให้หน่วยงานอื่น เป็นเหตุให้กฎหมายไม่ถูกบังคับใช้
6. การมีกฎหมายคุ้มครองสิทธิของประชาชน ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีข้อจำกัดในการดำเนินงาน

ปัจจัยที่เกิดจากพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมาย

1. อุดมการณ์ ความเชื่อ หรือค่านิยมของพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมายที่ขัดกับเจตนาของกฎหมาย
2. ผลกระทบจากผ่านนอกส่งผลกระทบต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ เช่น การถูกแทรกแซงจากข้าราชการการเมือง ข้าราชการระดับสูง ผู้มีอิทธิพล ผู้สูญเสียผลประโยชน์ หรือผู้ที่ได้รับผลกระทบ
3. ปัญหาจากการขาดงบประมาณเพื่อพัฒนาความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือการจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัยเพื่อให้ในการปฏิบัติงาน (วีระพงษ์ บุญโญภาส, 2549)

บทที่ 3

ขอบเขตและวิธีดำเนินการวิจัย

คำนิยาม

อุปสรรค หมายถึง สิ่งขัดขวางหรือสิ่งที่ทำให้เกิดข้อจำกัด ความยุ่งยาก ความไม่คล่องตัวในกระบวนการบังคับใช้กฎหมายหมาย (law enforcement: LE) ของพนักงานเจ้าหน้าที่ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และมีติทางสังคม

การบังคับใช้กฎหมาย หมายถึง กระบวนการตั้งแต่การเฝ้าฟังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุประเภทบริการธุรกิจจนถึงกระบวนการยุติการดำเนินคดี ตามภาพที่ 2.1

การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย (illegal advertising of health products: IAHP) หมายถึง การโฆษณาผลิตภัณฑ์ 8 ประเภท ที่ฝ่าฝืนกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อย. ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย (ที่ใช้ในบ้านเรือนหรือทางการสาธารณสุข) วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ และสารระเหย

วิทยุกระจายเสียงประเภทบริการธุรกิจ หมายถึง วิทยุกระจายเสียงที่ได้รับใบอนุญาตสำหรับการประกอบกิจการตามวัตถุประสงค์ของผู้ประกอบกิจการเพื่อแสวงหากำไรในทางธุรกิจ

พนักงานเจ้าหน้าที่ หมายถึง เกสซ์กรในสังกัด สสจ. และเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขตามกฎหมายที่ อย. รับผิดชอบ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นงานเชิงคุณภาพโดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังต่อไปนี้

ผู้ให้ข้อมูลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยครั้งนี้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพในความรับผิดชอบของ อย. ซึ่งปฏิบัติงานประจำในสังกัด สสจ. และมีประสบการณ์ตรงในการตรวจสอบเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ (advertising of health products: AHP) อย่างน้อยเป็นเวลา 3 ปี

การศึกษาเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักท่านแรกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเลือกจากประสบการณ์การบังคับใช้กฎหมายกรณี IAHF ทางสื่อวิทยุ จนมีผลการดำเนินงานและการดำเนินคดีเป็นที่ประจักษ์ เป็นตัวอย่างในการดำเนินงานให้กับ สสจ. อื่น และมีความสมัครใจในการให้ข้อมูล การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักท่านแรกมีความสำคัญมาก ผู้วิจัยจึงเลือกผู้ให้ข้อมูลท่านแรกร่วมกับนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการจัดการปัญหา IAHF ในประเทศไทย และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อให้ได้ผู้ให้ข้อมูลที่ดีในการวิจัยนี้ ผู้ให้ข้อมูลหลักท่านถัดไปจะเลือกแบบลูกโซ่ (snowball sampling) โดยให้ผู้ให้ข้อมูลก่อนหน้าเป็นผู้แนะนำรายชื่อผู้ให้ข้อมูลท่านถัดไปเรื่อย ๆ จนสามารถเก็บข้อมูลได้ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และข้อมูลมีความอึดตัวโดยข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลท่านหลัง ๆ บ่งบอกถึงเงื่อนไขและอุปสรรคต่อ LE ที่ไม่แตกต่างจากผู้ให้ข้อมูลท่านอื่น ๆ ก่อนหน้านี้ ในการวิจัยครั้งนี้ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 17 ท่าน จาก สสจ. 14 แห่งในประเทศไทย ประกอบด้วยภาคเหนือ 5 ท่าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6 ท่าน ภาคกลาง 2 ท่าน และภาคใต้ 4 ท่าน

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลอีก 7 ท่านจาก 4 หน่วยงานหลักที่กำหนดนโยบายและควบคุมการกระทำความผิดเกี่ยวกับ IAHF ได้แก่ อย. สำนักงาน กสทช. กลุ่มงานนิติกรใน สสจ. และนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนี้ เพื่อให้เข้าใจปัญหาและอุปสรรคอย่างรอบด้านและเป็นการตรวจสอบสามเส้า ผู้ให้ข้อมูลจาก อย. เป็นเจ้าหน้าที่ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) เจ้าหน้าที่กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น (กอง คบ.) และนิติกรประจำกลุ่มกฎหมายอาหารและยา ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดการปัญหา IAHF และกำหนดตัวชี้วัดในการจัดการปัญหา IAHF ของประเทศไทย หน่วยงานละ 1 ท่าน

ผู้ให้ข้อมูลจากสำนักงาน กสทช. เป็นเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในส่วนภูมิภาค ได้แก่ สำนักงาน กสทช.เขต 41 (สงขลา) และสำนักงาน กสทช. ภาค 4 (สงขลา) ผู้วิจัยเลือก กสทช. ในส่วนภูมิภาคเพราะเป็นภาคส่วนที่มีการติดต่อประสานงานและมีความเชื่อมโยงในการดำเนินงานเพื่อจัดการ IAHF ร่วมกับ สสจ. ผู้วิจัยเลือกสำนักงาน กสทช. เขต 41 (สงขลา) และ กสทช. ภาค 4 (สงขลา) เนื่องจากมีการดำเนินการจัดการปัญหา IAHF ทางสื่อวิทยุร่วมกับ สสจ. สงขลาอย่างต่อเนื่อง

ในกลุ่มนิติกรใน สสจ. ผู้วิจัยเลือกจาก สสจ. ที่กลุ่มงานนิติกรมีส่วนช่วยดำเนินการจัดการปัญหา IAHF กับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ และมีความสมัครใจให้สัมภาษณ์ นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่นอีก 1 ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการจัดการ IAHF ทั้งมีประสบการณ์ทำงานร่วมกับทั้ง อย. และ กสทช. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์จึงน่าจะสะท้อนปรากฏการณ์จริงที่เกิดขึ้นในสังคม

ผู้วิจัย

เครื่องมือในการวิจัยเชิงคุณภาพที่สำคัญที่สุด คือนักวิจัย ซึ่งเป็นผู้ใช้ภาษาในการสื่อสาร และสัมภาษณ์ทั้งที่เป็นทางการและแบบเป็นกันเองเพื่อค้นหาความหมาย-คำอธิบายจากผู้ให้สัมภาษณ์ สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลเพียงผู้เดียว ผู้วิจัยสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อปีการศึกษา 2555 ผู้วิจัยเคยทำโครงการวิจัยนักศึกษาระดับปริญญาตรีซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก หลังจากสำเร็จการศึกษา ผู้วิจัยรับราชการในตำแหน่งเภสัชกร ระดับปฏิบัติการ สังกัด สสจ. ระนอง กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2556 รวมระยะเวลาปฏิบัติงานก่อนลาศึกษาต่อ 2 ปี 4 เดือน ผู้วิจัยเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขในการกำกับดูแลโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ออย. รับผิดชอบในทุกพระราชบัญญัติ ผู้วิจัยมีประสบการณ์ทำงาน ณ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข และรับผิดชอบงานตรวจสอบเฝ้าระวัง IAHP ทางสื่อวิทยุท้องถิ่นโดยตรง ทำให้ผู้วิจัยเข้าใจบริบทของการทำงานในเรื่องนี้เป็นอย่างดี ในระหว่างที่ผู้วิจัยปฏิบัติราชการ ผู้วิจัยยังมีโอกาสเข้าร่วมการอบรม และเป็นตัวแทน สสจ. เข้าร่วมประชุมเพื่อรับนโยบายในการดำเนินงานโฆษณา ทำให้ผู้วิจัยมีโอกาสดูรู้จักเภสัชกรผู้ดำเนินงานโฆษณาในภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย เจ้าหน้าที่ของ ออย. อยู่เสมอ จากภูมิหลังดังกล่าวของผู้วิจัยน่าจะทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ ได้ตามสภาพจริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบซึ่งหน้าเป็นหลักเพื่อให้สามารถสังเกตพฤติกรรม ที่ท่า น้ำเสียง และอารมณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์ร่วมกับข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ ในกรณีผู้ให้สัมภาษณ์ไม่สะดวกให้สัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือผ่านสื่อต่าง ๆ แทน

เมื่อผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูลตามนัดหมาย ผู้วิจัยเริ่มต้นจากการพูดคุยเรื่องทั่วไปเพื่อสร้างความคุ้นชินกับผู้ให้สัมภาษณ์และขออนุญาตสัมภาษณ์ อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย กระบวนการในการสัมภาษณ์ และขออนุญาตบันทึกเสียงการให้สัมภาษณ์ กรณีผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยินยอมให้บันทึกเสียง ผู้วิจัยจะจดบันทึกข้อมูลและจดจำรายละเอียดจากการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ เช่น ตำแหน่ง ประสบการณ์ทำงาน จำนวนสถานีวิจัยในพื้นที่ ผลการดำเนินงานในอดีต เป็นต้น ตามที่ระบุในแบบสอบถาม หลังจากนั้นสัมภาษณ์ด้วยแนวคำถามกึ่งโครงสร้าง 10 ข้อที่ได้รับการตรวจสอบความเหมาะสมของ

เนื้อหาก่อนการสัมภาษณ์ครั้งแรกโดยนักวิจัย 1 ท่านที่มีประสบการณ์การวิจัยในเรื่อง IAHF เป็นเวลา 5 ปี แนวคำถามยังผ่านการทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ท่านก่อนนำไปใช้จริง แนวคำถามมีดังนี้

1 ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุท้องถิ่นเป็นปัญหาใหญ่ของจังหวัดท่านหรือไม่ เพราะอะไร

2 หน่วยงานของท่านมีนโยบายในการแก้ไขปัญหาอย่างไร

3 ท่านมีแนวคิดอย่างไรต่อการบังคับใช้กฎหมายเมื่อตรวจพบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุท้องถิ่น

4 ท่านเคยดำเนินการแก้ไขปัญหานี้อย่างไรบ้าง

5 ท่านคิดว่า แนวทางการแก้ไขปัญหานั้นที่ท่านดำเนินการอยู่จะทำให้ปัญหาดังกล่าวหมดไปได้หรือไม่ เพราะอะไร

6 ในการตรวจเฝ้าระวังกำกับดูแลโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุท้องถิ่น มีการสนับสนุนจากองค์กรหรือหน่วยงานใดบ้าง

7 ในการดำเนินงานมีอิทธิพลหรือสิ่งที่คุณค่าที่มีผลต่อทำงานจากองค์กร หน่วยงาน กลุ่มบุคคล หรือบุคคลใดบ้าง

8 กฎหมายกำกับดูแลโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุท้องถิ่นเอื้อให้เกิดการบังคับใช้หรือเป็นอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างไร

9 ท่านคิดว่าต้องทำอะไร เพื่อให้สถานีวิทยุท้องถิ่นปฏิบัติตามกฎหมาย

10 ท่านมีข้อเสนอแนะต่อบทบาทหน้าที่ และแนวทางส่งเสริมในการกำกับดูแลปัญหานี้อย่างไร

ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยอาจมีคำถามอื่นเพิ่มเติมได้ในกรณีที่พบประเด็นที่น่าสนใจ ผู้วิจัยจะตั้งคำถามเพื่อซักต่อจนเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์ การสัมภาษณ์ดำเนินไปจนไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มเติมจากเดิมจากการสัมภาษณ์ในครั้งนั้น การสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ต่อครั้ง หลังจากที่คุณวิจัยวิเคราะห์ข้อมูลและพบว่าข้อมูลที่ไม่ชัดเจน หรือมีประเด็นที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ให้สัมภาษณ์รายเดิม ผู้วิจัยจะนัดสัมภาษณ์อีกครั้ง โดยอาจเป็นการสัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า หรือการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ตามแต่ผู้ให้สัมภาษณ์สะดวก

หลังการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยถอดเทปบันทึกเสียงคำต่อคำและวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละรายให้เสร็จสิ้นก่อนเริ่มสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์รายต่อไป ทั้งนี้เพื่อจะได้ปรับปรุงแนวคำถามให้ได้ข้อมูลที่ลึกมากขึ้นในผู้ให้สัมภาษณ์รายถัดไป นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้จากผู้ให้สัมภาษณ์รายถัดไปจะใช้เพื่อตรวจสอบเงื่อนไข (ปัญหาและอุปสรรค) ที่พบในผู้ให้สัมภาษณ์ในรายก่อนหน้า และเพื่อแสวงหาผลการวิจัยในประเด็นใหม่ ๆ

การเก็บข้อมูลด้วยวิธีอื่น

ผู้วิจัยขอข้อมูลตัวชี้วัดเกี่ยวกับการจัดการปัญหา IAHP ในสื่อวิทยุท้องถิ่น นโยบายเกี่ยวกับการจัดการปัญหา IAHP และแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหานี้ออนหลัง 3 ปีงบประมาณ ผู้วิจัยยังขอผลการพิจารณาดีและการดำเนินคดี IAHP ในสื่อวิทยุท้องถิ่น ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ ตลอดจนรายงานผลการดำเนินงาน คบส. ออนไลน์ ของ อย. ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหาตามขั้นตอนของ Miles และ Huberman (2014) ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 การจัดระเบียบข้อมูล

1. ผู้วิจัยถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ ประโยคต่อประโยค และตัดเวลาภาษาให้มีความเหมาะสมโดยตัดข้อความบางส่วนเพื่อรักษาความลับ (การรักษาความลับจะกล่าวในหัวข้อการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล) ของผู้ให้ข้อมูล เช่น ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ สถานที่ปฏิบัติงาน แต่ยังคงเนื้อความเดิม ความหมายเดิม และอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูลไว้ให้มากที่สุด

2. ผู้วิจัยอ่านข้อความจากการสัมภาษณ์ซ้ำ ๆ จนเข้าใจ และค้นหาวลี ข้อความ หรือประโยคที่เกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ เงื่อนไขหรือประเด็นที่เป็นอุปสรรคซึ่งส่งผลให้ไม่เกิด LE ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจตามกฎหมาย

3. ผู้วิจัยลดทอนข้อมูล โดยคัดข้อความที่มีความหมายสอดคล้องกับประเด็นที่วิจัย และพิจารณาความหมายของข้อความนั้น ๆ พร้อมทั้งกำหนดรหัสข้อมูล นิยามความหมายให้กับรหัส แต่ละตัวอย่างชัดเจนเพื่อความสะดวกในการจัดประเภทหรือหมวดหมู่สิ่งที่พบจากการวิจัย ข้อความที่มีความหมายเดียวกันจะมีรหัสเหมือนกัน ผู้วิจัยจัดทำคู่มือลกรหัส ซึ่งประกอบด้วยรหัสนิยาม หรือความหมายของรหัส และตัวอย่างข้อความที่มีรหัสนั้น ๆ ผู้วิจัยปรับคู่มือลกรหัสเป็นระยะตามข้อมูลใหม่ที่ได้ การลกรหัสทุกครั้งทำตามคู่มือลกรหัสโดยเคร่งครัดเพื่อให้การลกรหัสมีความคงเส้นคงวา

ขั้นตอนที่ 2 การแสดงข้อมูล

ผู้วิจัยจัดรหัสเป็นหมวดหมู่ตามความหมายเพื่อให้ได้เงื่อนไขหรือประเด็นที่เป็นอุปสรรคต่อ LE ของพนักงานเจ้าหน้าที่ หลังจากนั้นนำข้อความของรหัสซึ่งอยู่ในหมวดหมู่เดียวกันมาปะต่อกันไว้อย่างเป็นระเบียบในที่เดียวกัน ทุกข้อความระบุถึงแหล่งที่มาหรือผู้ให้ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 3 การสรุป/การตีความ

ผู้วิจัยค้นหาประเด็นและความสัมพันธ์ที่ปรากฏในข้อมูลเพื่อให้ได้เงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่อ LE พร้อมทั้งสรุปผลโดยการบรรยายอย่างละเอียด และตีความผลการวิจัย ขั้นตอนเหล่านี้ผู้วิจัยจะดำเนินการร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นส่งข้อสรุปที่ได้จากงานวิจัยไปยังผู้ให้ข้อมูลอย่างน้อย 2 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของผลการวิจัย

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องแม่นยำของผลการวิจัยตามแนวคิดของ Guba, Lincoln (1988) และ นิตา ชูโต (2545) ซึ่งมีเกณฑ์ 4 ข้อ ดังนี้

ความเชื่อถือได้ (credibility) หมายถึง การที่ผลการวิจัยสอดคล้องหรือสะท้อนปรากฏการณ์จริง และเชื่อได้ว่าเป็นมุมมองจากผู้ให้สัมภาษณ์โดยแท้จริง กระบวนการที่ผู้วิจัยใช้เพื่อทำให้งานวิจัยนี้เกิดความเชื่อถือได้แก่

1. ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ให้นานพอ (prolonged engagement) ตลอดจนการทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์เกิดความคุ้นชินและไว้วางใจผ่านปฏิสัมพันธ์อันดีผ่านการทำงานร่วมกันในอดีตกับผู้วิจัยในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ ตลอดจนปฏิสัมพันธ์ระหว่างการสัมภาษณ์ที่เป็นกันเอง สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้ให้สัมภาษณ์สะท้อนข้อมูลอันเป็นสถานการณ์จริงทั้งมุมมองและความคิด จนกระทั่งกล้าให้ข้อมูลที่ไม่อยากเปิดเผยอันมีความจำเป็นอย่างมากต่อผลการวิจัยครั้งนี้ การสัมภาษณ์ดำเนินไปจนกระทั่งผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมได้ในประเด็นที่ต้องการศึกษาได้ ผู้วิจัยให้ผู้ให้สัมภาษณ์กำหนดช่วงเวลาการให้สัมภาษณ์เอง เพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์มีความสะดวกใจในการสัมภาษณ์ และเปิดเผยข้อมูลที่สะท้อนความเป็นจริง นอกจากนี้ผู้วิจัยจะให้เวลานานพอกับการสัมภาษณ์แต่ละท่าน ผู้วิจัยยังใช้เวลาในช่วงก่อนและระหว่างการวิจัยศึกษาเรียนรู้บริบทของการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนของ LE กรณี IAHP ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการดำเนินงาน วัฒนธรรมหรือสังคมการทำงานของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ อันจะทำให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจมากขึ้นในการทำการวิจัยครั้งนี้

2. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์รายถัดไปทันที (persistent observation) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ให้สัมภาษณ์ในรายก่อนหน้าเสร็จสิ้น เพื่อเก็บข้อมูลในแนวคิดขึ้นในกรณีพบเงื่อนไขในแนวเดียวกับที่พบในผู้ให้สัมภาษณ์ในรายก่อนหน้า

3. ผู้วิจัยใช้เทคนิคทดสอบสามเส้า (triangulation) โดยในขั้นตอนของการเก็บข้อมูล นอกจากผู้วิจัยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแล้ว ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยวิธีการอื่น ๆ เช่น การตรวจสอบรายงานตัวชี้วัดเกี่ยวกับการจัดการปัญหาโฆษณาประจำปี รายงานผลการดำเนินงานจาก

ระบบ คบส. ออนไลน์ซึ่งกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ต้องส่งรายงานไปยัง อย. รวมทั้งผลการพิจารณาคดีย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ เพื่อใช้สอบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก

4. ผู้วิจัยให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบข้อสรุปของผลการวิจัย (peer debriefing) รวมทั้งให้นักวิจัยในสาขาอื่นตรวจสอบว่า ผู้วิจัยได้ไต่ถามมอง-อคติของผู้วิจัยสรุปในผลการวิจัยหรือไม่ ข้อสรุปหรือคำอธิบายที่ค้นพบมีความหนักแน่นหรือไม่

5. ผู้วิจัยให้ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นผู้ยืนยันข้อมูลจากการวิจัย (member checking) โดยจะทำใน 2 ช่วงเวลา คือ ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยยืนยันข้อมูลกับผู้ให้สัมภาษณ์ในกรณีที่ผู้วิจัยไม่เข้าใจความหมายของข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ และเมื่อได้ผลการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะส่งข้อสรุปให้ผู้ให้สัมภาษณ์ยืนยันข้อมูลอีกครั้ง

การทำซ้ำได้ (dependability) หมายถึง การทำวิจัยใหม่ในผู้ให้ข้อมูลกลุ่มเดิมหรือคล้ายกลุ่มเดิมในบริบทที่คล้ายกัน จะให้ผลสรุปที่คล้ายคลึงกัน กระบวนการที่ทำให้เกิดความเชื่อถือได้มีผลทำให้เกิดการทำซ้ำได้ด้วย สำหรับการวิจัยครั้งนี้ อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ตรวจสอบกระบวนการได้มาซึ่งข้อมูลและผลการวิจัย โดยตรวจสอบตั้งแต่กระบวนการสร้าง แนวคำถามที่ใช้สัมภาษณ์ เทคนิคการเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งนี้เพื่อตรวจสอบว่า วิธีการสามารถทำซ้ำได้ และผลการวิจัยอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

การถ่ายโอนผลการวิจัย (transferability) เป็นความสามารถในการอ้างอิงผลการวิจัยไปยังสถานการณ์ในบริบทที่คล้ายคลึงกันหรือในผู้ให้ข้อมูลคนอื่น ๆ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเขียนบรรยายบริบทต่าง ๆ ในการวิจัยโดยละเอียด เช่น การเลือกผู้ให้สัมภาษณ์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งข้อจำกัดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในงานวิจัยนี้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้อ่านสามารถตัดสินใจว่าสามารถนำผลการวิจัยและข้อสรุปต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ของตนได้หรือไม่

การยืนยันผลการวิจัย (confirmability) คือ การที่ผลการวิจัยอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่พบ โดยไม่ได้เกิดจากอคติของนักวิจัย งานวิจัยนี้ใช้วิธีการ audit trail คือ อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ตรวจสอบกระบวนการได้มาซึ่งข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผล เพื่อให้มั่นใจว่าผลการวิจัยอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่พบ

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลในการเข้าร่วมการวิจัยนี้ ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์ รวมทั้งรายละเอียดของการสัมภาษณ์ และขออนุญาตบันทึกเทปคำให้สัมภาษณ์ พร้อมทั้งบอกให้ทราบถึงระยะเวลาในการ

สัมภาษณ์โดยประมาณ ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะยินยอมหรือไม่ยินยอมในการให้บันทึกคำสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแจ้งผู้ให้ข้อมูลให้ทราบว่า ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับ การรายงานผลการวิจัยจะไม่อ้างถึงหน่วยงาน ชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งไม่นำเสนอผลการวิจัยอันอาจย้อนกลับไปถึงตัวผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงานได้ ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรหัสเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลซึ่งจะทราบเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น เมื่อผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจกระบวนการวิจัยดีแล้ว และประสงค์จะเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้ผู้ให้สัมภาษณ์ลงนามในใบสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัย หากการสัมภาษณ์ดำเนินการไปแล้วในระหว่างการสัมภาษณ์ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่สะดวกในการให้สัมภาษณ์ อึดอัดใจ และไม่ประสงค์จะให้ข้อมูลต่อไปผู้ให้ข้อมูลสามารถขอยุติการให้สัมภาษณ์ได้เสมอ ไม่ว่าเวลาใดก็ตาม ผู้วิจัยทำลายเอกสารและข้อมูลการวิจัยอันอาจย้อนกลับไปถึงตัวผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงานได้ ประกอบด้วย รหัสข้อมูลการสัมภาษณ์ ไฟล์ข้อมูลบันทึกเสียงสัมภาษณ์ ภาพถ่าย และเอกสารอื่น ๆ

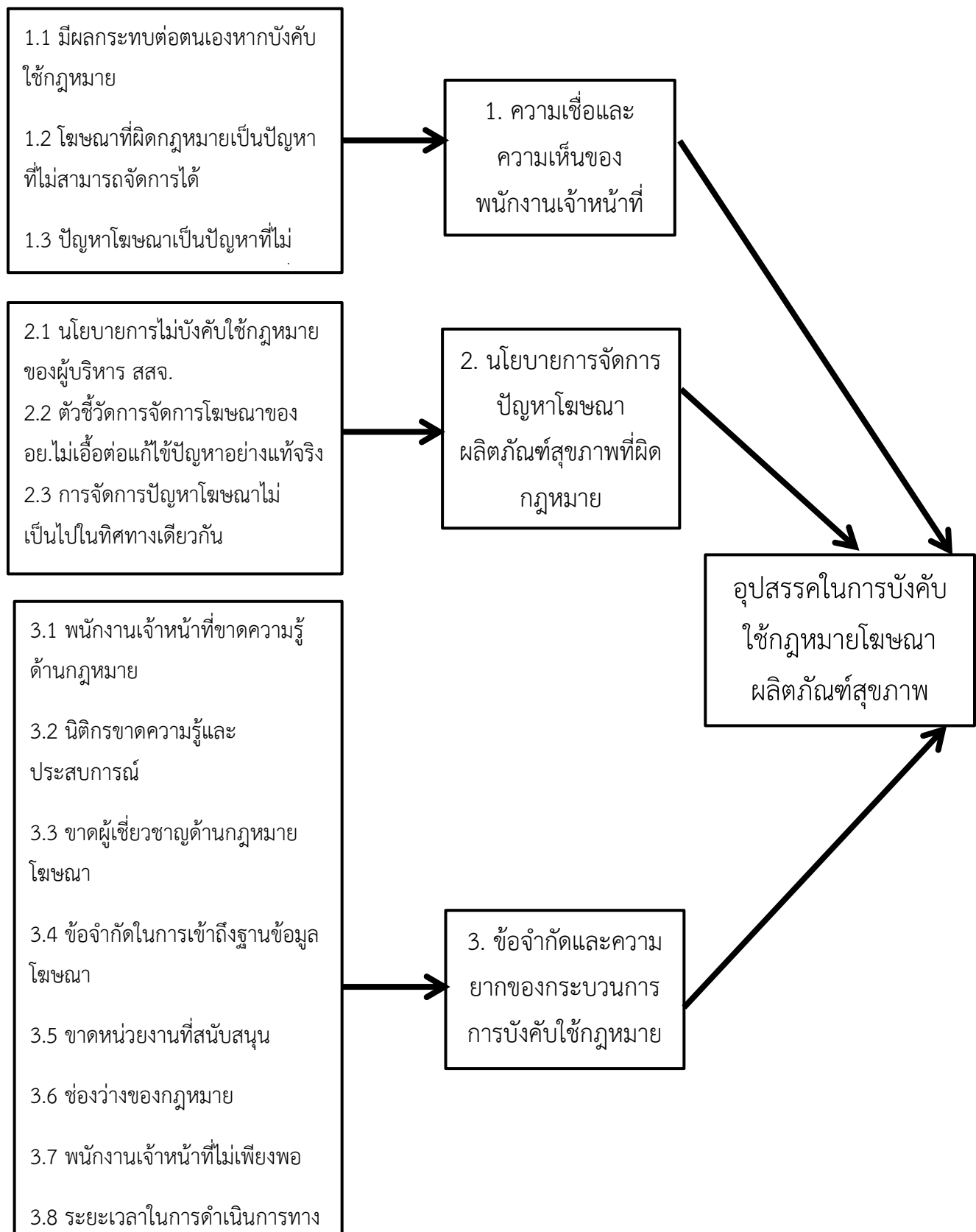
ทั้งนี้ คณะผู้วิจัยจะทำลายเอกสารหรือข้อมูลดังกล่าวภายในระยะเวลา 3 เดือน หลังจากโครงการวิจัยเสร็จสิ้นลง

การพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัยเบื้องต้น

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเบื้องต้นซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนในวิชาสัมมนาเพื่อสร้างกรอบแนวคิดชั่วคราวเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของ LE กับผู้กระทำผิดในเรื่อง IAHP ทางวิทยุท้องถิ่น ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการเก็บข้อมูลในการวิจัย

การเก็บข้อมูลทำโดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลในโครงร่างการวิจัยนี้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ตามกฎหมายซึ่งสังกัด สสจ. 4 แห่ง ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นเพศชาย 2 คน เพศหญิง 2 คน มีอายุระหว่าง 36 ถึง 44 ปี สถานภาพสมรสแล้ว 3 คน โสด 1 คน จบการศึกษาระดับปริญญาโท 3 คนและระดับปริญญาตรี 1 คน ในขณะที่สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลดำรงตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ 1 คนและเภสัชกรชำนาญการ 3 คน ผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งเภสัชกร ตั้งแต่ 12-21 ปี และมีประสบการณ์ทำงานคุ้มครองผู้บริโภค ตั้งแต่ 12-19 ปี หน้าที่รับผิดชอบของผู้ให้ข้อมูลมีทั้งที่เป็นหัวหน้ากลุ่มงานฯ และผู้ปฏิบัติงานตรวจสอบและเฝ้าระวัง AHP นอกจากนี้ยังมีบทบาทอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตรวจสอบเฝ้าระวังโฆษณา เช่น คณะกรรมการพิจารณาโฆษณา จำนวนสถานีวิทยุที่ผู้ให้ข้อมูลต้องเฝ้าระวังมีตั้งแต่ 15-86 สถานี ผู้วิจัยเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการที่ระบุในโครงร่างการวิจัย

ภาพที่ 3.1 กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล และบริบทของ LE กรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ ใน สสจ.

ส่วนที่ 2 สถิติการดำเนินคดีและกฎหมายที่พนักงานเจ้าหน้าที่บังคับใช้เมื่อพบการกระทำความผิด

ส่วนที่ 3 มาตรการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ และกรณีตัวอย่างในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ

ส่วนที่ 4 อุปสรรคใน LE กรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล และบริบทของ LE กรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ ใน สสจ.

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก 17 ท่านจาก สสจ. ทั่วประเทศทุกภูมิภาคของประเทศไทย จำนวน 14 แห่ง มีผู้ให้ข้อมูลเสริมจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุจำนวน 4 หน่วยงาน รวม 7 คน

1.1.1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักแสดงอยู่ในตารางที่ 4.1 ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายและดำรงตำแหน่งเป็นเภสัชกร สังกัด สสจ. ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย 10 คน เพศหญิง 7 คน มีอายุระหว่าง 29 ถึง 59 ปี สถานภาพสมรสแล้ว 16 คน โสด 1 คน จบการศึกษาระดับอนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาคุ้มครองผู้บริโภค

ด้านยาและสุขภาพ 5 คน ระดับปริญญาโท 8 คนและระดับปริญญาตรี 4 คน ผู้ให้ข้อมูลดำรงตำแหน่งเภสัชกรระดับเชี่ยวชาญ 2 คน ระดับชำนาญการพิเศษ 6 คน ระดับชำนาญการ 7 คน และระดับปฏิบัติการ 2 คน ผู้ให้ข้อมูลทำงานในตำแหน่งเภสัชกรตั้งแต่ 5 ปี - 35 ปี และมีประสบการณ์ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคตั้งแต่ 5 ปี - 35 ปี หน้าที่รับผิดชอบของผู้ให้ข้อมูลได้แก่ เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข และผู้รับผิดชอบงานกำกับดูแลAHP นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังมีบทบาทอื่นที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแล AHP เช่น เป็นผู้ตรวจสอบเฝ้าระวัง IAHP ทางสื่อวิทยุ รวบรวมพยานหลักฐานเมื่อพบการกระทำความผิด เป็นคณะกรรมการพิจารณาคดี IAHP เป็นผู้ดำเนินการในการเปรียบเทียบปรับ รวมถึงการเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่เครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ IAHP

จำนวนสถานีวิจัยที่มีสถานที่ตั้งในพื้นที่รับผิดชอบของผู้ให้ข้อมูลมีจำนวนตั้งแต่ 10-184 สถานี แปรผันตามขนาดพื้นที่ของจังหวัด ตลอดจนสภาพเศรษฐกิจและสังคมของจังหวัด จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ในการกำกับดูแลงานโฆษณาในแต่ละพื้นที่โดยส่วนใหญ่มีเพียง 1 คน แต่พบว่าบางจังหวัดมีผู้รับผิดชอบงานกำกับดูแล IAHP เป็นคนเดียวกับผู้รับผิดชอบงานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ตลาดตามพระราชบัญญัตินั้น ๆ ทำให้บางจังหวัดมีผู้รับผิดชอบงานมากกว่า 1 คน ดูแลตาม พรบ.ที่รับผิดชอบ จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ดำรงตำแหน่งเภสัชกรในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ มีตั้งแต่ 7-20 คน ซึ่งแปรผันตามปริมาณภาระงานและขนาดของ สสจ. ในแต่ละพื้นที่

1.1.2. ผู้ให้ข้อมูลเสริม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลเสริมแสดงอยู่ในตารางที่ 4.2 ผู้ให้ข้อมูลเสริมเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ จาก 4 หน่วยงานหลัก ได้แก่ อย. จำนวน 3 คน สำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาค จำนวน 2 คน สสจ. จำนวน 1 คน และอาจารย์ประจำในมหาวิทยาลัยจำนวน 1 คน ผู้ให้ข้อมูลเสริม เป็นเพศชาย 4 คน เพศหญิง 3 คน สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 1 คน ระดับปริญญาโท 5 คน ระดับปริญญาเอก 1 คน ดำรงตำแหน่งเภสัชกรระดับชำนาญการพิเศษ 2 คน นิติกรระดับชำนาญการ 2 คน ผู้บริหารสำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาค 2 คน และอาจารย์ประจำในมหาวิทยาลัย 1 คน

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลัก	เพศ	อายุ	สถานภาพ	ศาสนา	ระดับการศึกษา	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ทำงาน (ปี)	ประสบการณ์ทำงาน คัมครองฯ (ปี)	บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ	จำนวน สถานีวิทย์ (สถานี)	จำนวน พนักงาน เจ้าหน้าที่งาน โฆษณา (คน)	จำนวน พนักงาน เจ้าหน้าที่กลุ่ม งาน (คน)
สสจ. 01	ชาย	38	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	ปฏิบัติการ	15	15	ตรวจสอบฝ้าฟางโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และดำเนินคดีตามกฎหมาย	40	1	8
สสจ. 02	ชาย	58	คู่	พุทธ	ปริญญาตรี	ชำนาญการ พิเศษ	35	35	หัวหน้ากลุ่มงานคัมครองผู้บริโภคและ กำกับดูแลการดำเนินงานฝ้าฟางโฆษณา	56	1	10
สสจ. 02/2	ชาย	49	คู่	พุทธ	ปริญญาตรี	ชำนาญการ	24	24	ตรวจสอบฝ้าฟางโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และดำเนินคดีตามกฎหมาย	56	1	10
สสจ. 03	ชาย	59	คู่	พุทธ	อนุมัติบัตร	เชี่ยวชาญ	35	31	ผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชสาธารณสุขและ กำกับดูแลการดำเนินงานฝ้าฟางโฆษณา	60	2*	11
สสจ. 04	หญิง	53	คู่	พุทธ	อนุมัติบัตร	ชำนาญการ พิเศษ	30	30	หัวหน้ากลุ่มงานคัมครองผู้บริโภคและ กำกับดูแลการดำเนินงานฝ้าฟางโฆษณา	130	1	20
สสจ. 05	หญิง	48	คู่	พุทธ	อนุมัติบัตร	ชำนาญการ	24	24	ตรวจสอบฝ้าฟางโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และดำเนินคดีตามกฎหมาย	184	1	11
สสจ. 06	หญิง	45	คู่	พุทธ	อนุมัติบัตร	ชำนาญการ พิเศษ	20	20	หัวหน้ากลุ่มงานคัมครองผู้บริโภคและ กำกับดูแลการดำเนินงานฝ้าฟางโฆษณา	95	1	7
สสจ. 07	หญิง	44	คู่	คริสต์	ปริญญาโท	ชำนาญการ พิเศษ	20	20	หัวหน้ากลุ่มงานคัมครองผู้บริโภคและ กำกับดูแลการดำเนินงานฝ้าฟางโฆษณา	55	1	7

ผู้ให้ข้อมูลหลัก	เพศ	อายุ	สถานภาพ	ศาสนา	ระดับการศึกษา	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ทำงาน (ปี)	ประสบการณ์ทำงาน คุ่มครองฯ (ปี)	บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ	จำนวนสถานีวิทยุ (สถานี)	จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่โฆษณา (คน)	จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่กลุ่มงาน (คน)
สสจ. 07/2	ชาย	36	คู่	พุทธ	ปริญญาตรี	ชำนาญการ	11	11	ตรวจสอบฝ้าฟังโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และดำเนินคดีตามกฎหมาย	55	1	7
สสจ. 08	ชาย	52	คู่	พุทธ	อนุมัติบัตร	เชี่ยวชาญ	28	28	ผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชสาธารณสุขและกำกับดูแลการดำเนินงานฝ้าระวังโฆษณา	120	2*	12
สสจ. 09	ชาย	42	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	ชำนาญการพิเศษ	19	19	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและกำกับดูแลการดำเนินงานฝ้าระวังโฆษณา	18	2*	10
สสจ. 10	ชาย	42	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	ชำนาญการ	18	12	ตรวจสอบฝ้าฟังโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และดำเนินคดีตามกฎหมาย	86	1	17
สสจ. 11	ชาย	36	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	ชำนาญการ	12	12	ตรวจสอบฝ้าฟังโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และดำเนินคดีตามกฎหมาย	15	1	8
สสจ. 12	หญิง	44	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	ชำนาญการพิเศษ	21	19	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและกำกับดูแลการดำเนินงานฝ้าระวังโฆษณา	20	1	11
สสจ. 13	หญิง	40	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	ชำนาญการ	16	16	ตรวจสอบฝ้าฟังโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และดำเนินคดีตามกฎหมาย	10	1	6
สสจ. 14	หญิง	49	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	ชำนาญการ	27	18	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและกำกับดูแลการดำเนินงานฝ้าระวังโฆษณา	74	1	7

ผู้ให้ข้อมูล หลัก	เพศ	อายุ	สถาน ภาพ	ศาสนา	ระดับ การศึกษา	ตำแหน่ง	ประสบ การณ์ ทำงาน (ปี)	ประสบ การณ์ ทำงาน ค้ำครองฯ (ปี)	บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ	จำนวน สถานี วิทยุ (สถานี)	จำนวน พนักงาน เจ้าหน้าที่ งาน โฆษณา (คน)	จำนวน พนักงาน เจ้าหน้าที่ กลุ่มงาน (คน)
สสจ. 14/2	ชาย	29	โสด	พุทธ	ปริญญาตรี	ปฏิบัติการ	4	4	ตรวจสอบฝ้าฟังโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และดำเนินคดีตามกฎหมาย	74	1	7

* หมายถึงผู้รับผิดชอบงานกำกับดูแลโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นคนเดียวกับผู้รับผิดชอบงานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ตลาดตามในพระราชบัญญัติ
นั้น

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลทั่วไปผู้ให้ข้อมูลเสริม

ผู้ให้ข้อมูลเสริม	เพศ	อายุ	สถานภาพ	ศาสนา	ระดับการศึกษา	อาชีพ	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ทำงาน (ปี)	ประสบการณ์คุ้มครอง (ปี)	บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ
อย. 01	หญิง	47	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	เภสัชกร	ชำนาญการพิเศษ	24	24	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดโฆษณา สนับสนุนการดำเนินงานโฆษณาในส่วนภูมิภาค
อย. 02	หญิง	52	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	เภสัชกร	ผู้อำนวยการศูนย์	29	8	กำหนดยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาโฆษณา และแก้ไขปัญหาร้องเรียนที่ปรึกษา ศรป. อย. อนุกรรมการ
ผช. 01	หญิง	57	คู่	พุทธ	ปริญญาเอก	อาจารย์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	25	25	กสทช. และผู้ผลักดันนโยบายในการจัดการปัญหาโฆษณา
นก. 01	ชาย	39	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	นิติกร	ชำนาญการพิเศษ	10	5	ดำเนินคดี สนับสนุนข้อมูลด้านกฎหมายแก่พนักงานเจ้าหน้าที่
นก. 02	ชาย	47	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	นิติกร	ชำนาญการ	25	2	ดำเนินการเปรียบเทียบปรับผู้ประกอบการสื่อที่กระทำความผิด
กสทช.1	ชาย	45	คู่	พุทธ	ปริญญาโท	ผู้บริหาร	ผู้อำนวยการ	22	13	ควบคุมการตรวจสอบและรวบรวมพยานหลักฐานในการกระทำความผิด
กสทช.2	ชาย	49	คู่	อิสลาม	ปริญญาตรี	ผู้บริหาร	ผู้อำนวยการ	26	1	ควบคุมการตรวจสอบและรวบรวมพยานหลักฐานในการกระทำความผิด

2. บริบทของ LE กรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ ใน สสจ.

ภาพที่ 4.1 แสดงขั้นตอนของ LE กรณี IAHP ทางสื่อวิทยุของ สสจ. ผู้วิจัยเขียนขึ้น โดยอ้างอิงจากเอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำคู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ใฝาระวังและตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาค ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลเสริม (อย.01) ประยุกต์รวมกับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักจากงานวิจัยนี้ มีขั้นตอนของ LE รายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใฝาระวัง IAHP ทางสื่อวิทยุโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดและพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ดำเนินการถอดเทปโฆษณาที่เข้าข่ายเป็น IAHP บันทึกตามแบบฟอร์มใฝาระวังโฆษณา กรณีเป็นการใฝ่าฟังของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอให้ส่งเรื่องให้ สสจ. ดำเนินการ

นอกจากนี้ ยังเริ่มดำเนินการโดยรับข้อมูล IAHP จากช่องทางอื่น ได้แก่ ข้อมูลใฝ่าระวังจากอำเภอ เรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภค การแจ้งผลการใฝ่าระวัง IAHP จากสำนักงาน กสทช. ในส่วนภูมิภาค เจ้าหน้าที่ลงรับข้อมูลในระบบสารบรรณ ส่งเรื่องให้พนักงานเจ้าหน้าที่เตรียมข้อมูลประกอบการพิจารณา

ขั้นตอนที่ 2 พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาว่าโฆษณาเข้าข่ายเป็น IAHP ที่อยู่ในความรับผิดชอบของ สสจ. ที่ได้รับมืออำนาจให้ดำเนินการจาก อย. หรือไม่ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์ กรณีไม่อยู่ในการรับมืออำนาจแต่เป็นผลิตภัณฑ์ในความรับผิดชอบของ อย. ให้ส่งเรื่องต่อให้ อย. กรณีไม่ได้เป็นผลิตภัณฑ์หรือเรื่องที่อยู่ในความรับผิดชอบของ สสจ. หรือ อย. ให้พิจารณาส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) หรือ สสจ. ที่สถานีวิทยุตั้งอยู่

ขั้นตอนที่ 3 พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาความครบถ้วนสมบูรณ์และความถูกต้องของพยานหลักฐานที่จะใช้ในการดำเนินคดีในเบื้องต้น กรณีครบถ้วนสมบูรณ์นำเรื่องเข้าคณะกรรมการพิจารณาคดีตามวาระประชุม กรณีพิจารณาแล้วต้องรวบรวมพยานหลักฐานเพิ่มเติม ให้ดำเนินการจัดเตรียมพยานหลักฐานเพิ่มเติม

ขั้นตอนที่ 4 คณะกรรมการพิจารณาคดี พิจารณาว่าเป็นการกระทำความผิดฐานโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ หรือไม่ พิจารณาว่าความผิดที่เกิดขึ้นนั้นเป็นการกระทำความผิดฐานโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายใด (ในกระบวนการนี้ในบาง สสจ. ไม่ได้นำเรื่องเข้าสู่คณะกรรมการพิจารณาคดี ขั้นตอนนี้จึงเป็นการพิจารณาของหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค) กรณีเข้าคณะกรรมการพิจารณาคดีแล้วไม่พบการกระทำความผิด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เรื่อง

ขั้นตอนที่ 5 กรณีพบการกระทำความผิด พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำหนังสือถึงผู้กระทำความผิด ให้ดำเนินการดังนี้ 1. ระวังโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย 2. แจ้งสิทธิการอุทธรณ์คำสั่งระวังโฆษณา 3. เชิญมาเปรียบเทียบปรับ แล้วบันทึกเสนอผู้มีอำนาจ ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด ต่อมา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สั่งการให้ดำเนินการเปรียบเทียบปรับ

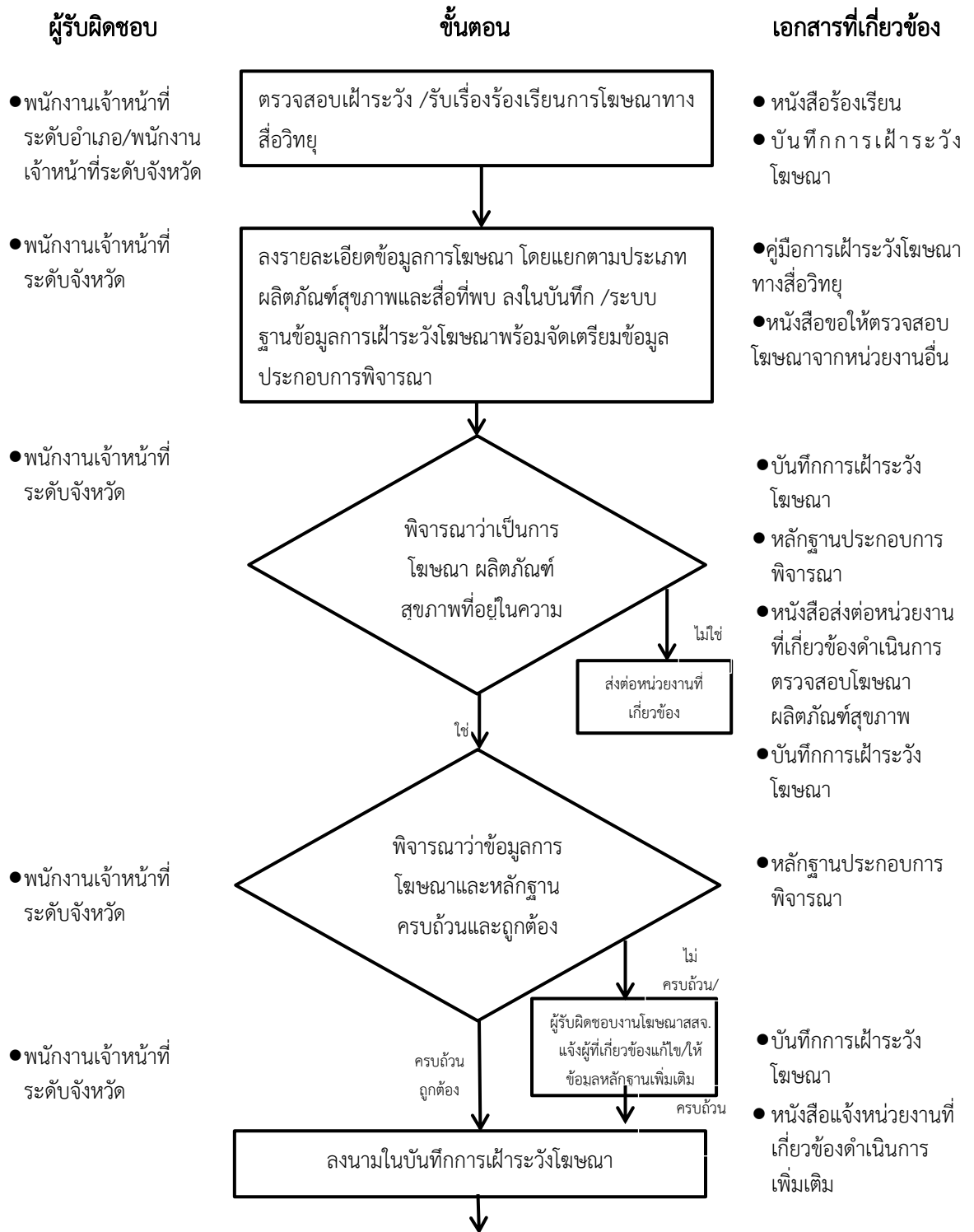
ขั้นตอนที่ 6 กรณีมีการอุทธรณ์คำสั่งระวังโฆษณา ให้นิติกรพิจารณาหนังสืออุทธรณ์คำสั่งระวังโฆษณาหรือชี้แจงข้อเท็จจริง กรณีผู้ประกอบการอุทธรณ์แล้วฟังขึ้นให้ เสนอผู้มีอำนาจอนุมัติเพื่อยุติคดี

ขั้นตอนที่ 7 พนักงานเจ้าหน้าที่หรือนิติกรเปรียบเทียบปรับผู้กระทำความผิด กรณีผู้กระทำความผิดมาเปรียบเทียบปรับ จะยุติคดี กรณีผู้กระทำความผิดไม่ยอมมาเปรียบเทียบปรับในระยะเวลาที่กำหนด พนักงานเจ้าหน้าที่หรือนิติกรทำหนังสือแจ้งความร้องทุกข์กล่าวโทษต่อพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการตามกฎหมายอาญา

ขั้นตอนที่ 8 กรณีผู้กระทำความผิดเป็นผู้รับอนุญาตของสถานีวิทยุ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ถ่ายสำเนาใบเสร็จรับเงินในราชการของ สสจ. สำเนาแจ้งระวังโฆษณา และนำหลักฐานดังกล่าวมาส่งให้ สำนักงาน กสทช. เขตทราบ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขั้นตอนที่ 9 พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งสรุปผลการดำเนินงานให้ อย. และแจ้งผู้ร้องเรียนหรือผู้เกี่ยวข้องทราบกรณีเป็นการร้องเรียนจากผู้บริโภค

ภาพที่ 4.1 ขั้นตอน LE ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



ผู้รับผิดชอบ

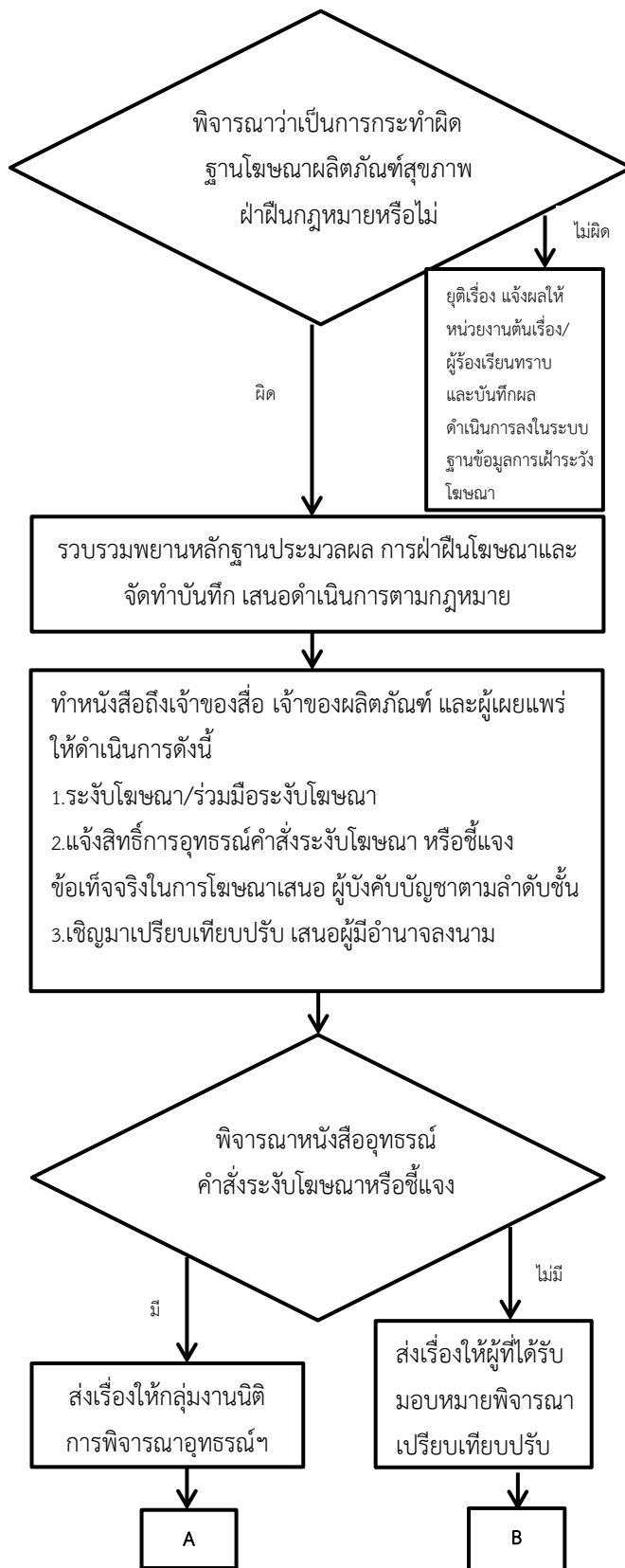
- หัวหน้ากลุ่มงาน
คุ้มครองผู้บริโภคฯ
- พนักงานเจ้าหน้าที่
ระดับจังหวัด
- นิติกร
- คณะกรรมการ
พิจารณาคดี

- พนักงานเจ้าหน้าที่
ระดับจังหวัด

- พนักงานเจ้าหน้าที่
ระดับจังหวัด
- หัวหน้ากลุ่มงาน
คุ้มครองผู้บริโภคฯ
- นิติกร
- นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัด
- ผู้ว่าราชการจังหวัด

- พนักงานเจ้าหน้าที่
ระดับจังหวัด
- หัวหน้ากลุ่มงาน
คุ้มครองผู้บริโภคฯ
- นิติกร

ขั้นตอน



เอกสารที่เกี่ยวข้อง

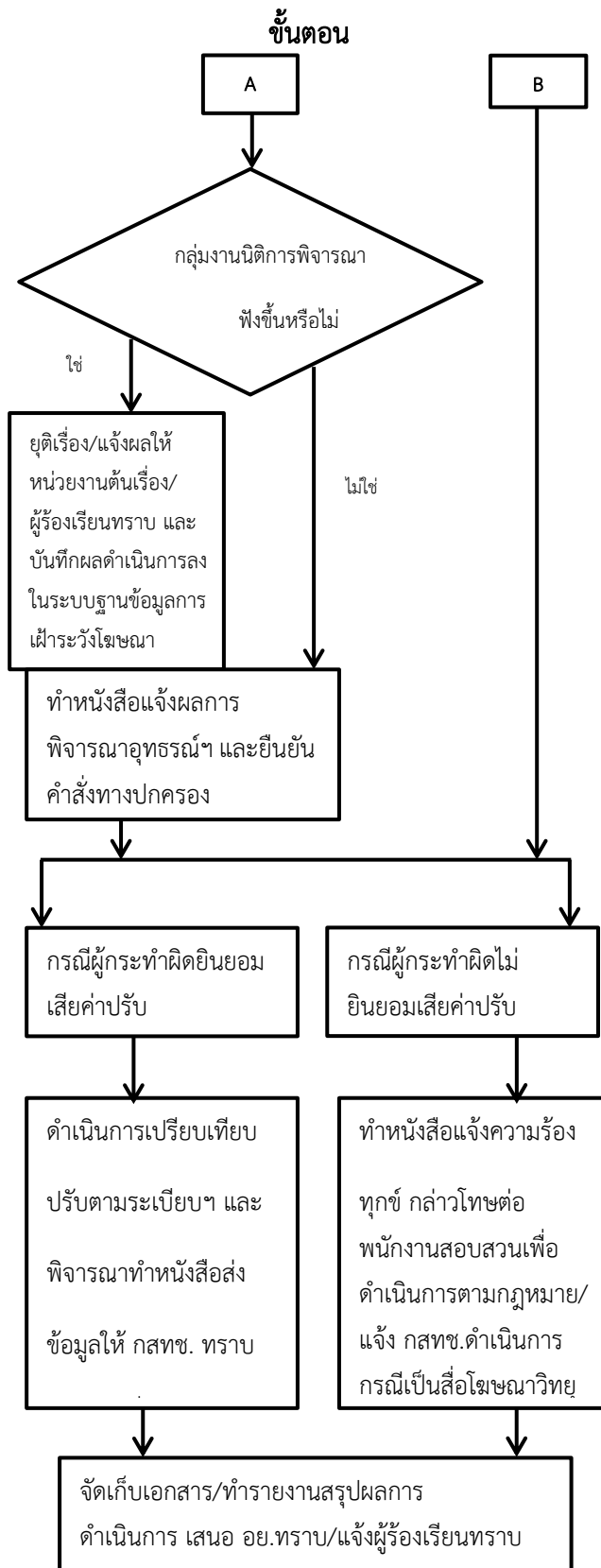
- หนังสือร้องเรียน
- บันทึกการเฝ้าระวังโฆษณา
- คู่มือโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- คู่มือการตรวจสอบโฆษณา
- คู่มือการขออนุญาตโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- คู่มือวิธีการปฏิบัติงานการเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ
- บันทึกการเฝ้าระวังโฆษณา
- หลักฐานประกอบการพิจารณา
- หนังสือแจ้งระงับโฆษณา/หนังสือร่วมมือระงับโฆษณา
- หนังสือเชิญเปรียบเทียบปรับ
- หนังสืออุทธรณ์คำสั่งระงับโฆษณาหรือชี้แจงข้อเท็จจริงในการดำเนินคดี(ถ้ามี)
- หนังสืออุทธรณ์คำสั่งระงับโฆษณาหรือชี้แจงข้อเท็จจริงในการดำเนินคดี(ถ้ามี)
- บันทึกการเฝ้าระวังโฆษณา
- หลักฐานประกอบการพิจารณา
- หนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพิ่มเติม

ผู้รับผิดชอบ

- นิติกร

- พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด
- นิติกร

- พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด



เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- บันทึกการเฝ้าระวังโฆษณา
- แบบตรวจสอบข้อความโฆษณา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- หนังสือ/สำเนาหนังสือแจ้งระงับ โฆษณา เปรียบเทียบปรับและให้อุทธรณ์คำสั่งระงับโฆษณา
- หนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเพิ่มเติม
- หนังสืออุทธรณ์คำสั่งระงับโฆษณา หรือชี้แจงข้อเท็จจริงในการดำเนินคดีของเจ้าของสื่อ/ผู้เผยแพร่
- สำเนาใบเสร็จรับเงินในราชการ
- สำเนาหนังสือแจ้งระงับโฆษณา
- หนังสือแจ้ง กสทช. ดำเนินการ ตามกฎหมาย
- บันทึกข้อความ/หนังสือ/เอกสาร/สื่อสิ่งพิมพ์ที่เกี่ยวข้อง

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการ LE

พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานสาธารณสุข และเภสัชกรในโรงพยาบาลชุมชน เป็นต้น พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอที่มีบทบาทเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในทุกพระราชบัญญัติที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ อย. ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ เภสัชกรสังกัดโรงพยาบาลชุมชน เป็นต้น พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอมีอำนาจดำเนินการตามกฎหมายเฉพาะในพื้นที่ที่ตนปฏิบัติราชการอยู่เท่านั้น พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอมีบทบาทในการเฝ้าระวัง IAHP และรวบรวมพยานหลักฐานเบื้องต้นจากสถานวิद्यุที่ได้รับอนุญาตให้ทดลองประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียงที่มีสถานที่ตั้งสถานีในเขตรับผิดชอบของตน ซึ่งสถานวิद्यุเหล่านี้อาจไม่สามารถส่งสัญญาณมาถึงเขตที่ตั้งของ สสจ. ได้ เนื่องจากมีความสามารถในการส่งสัญญาณได้อย่างจำกัดตามกฎหมายของ กสทช. ส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดไม่สามารถเฝ้าฟังโฆษณาได้ ในกรณีดังกล่าวมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอต้องเฝ้าฟังโฆษณาและรวบรวมพยานหลักฐานให้แก่ สสจ. เพื่อประกอบการพิจารณาคดี อย่างไรก็ตามพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอมักให้ความสำคัญน้อยกับงานกำกับดูแล IAHP ในพื้นที่ ถึงแม้ว่า สสจ. จะกำหนดการจัดการปัญหา IAHP เป็นตัวชี้วัดการดำเนินงานระดับอำเภอ หรือมีหนังสือสั่งการจาก สสจ. ให้มีการเฝ้าระวัง IAHP แล้วก็ตาม ซึ่งอาจมีเหตุผลมาจากพนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอมีภารกิจหลักอื่น ๆ ที่จะต้องดำเนินการ ร่วมกับสถานะที่มีบุคคลากรจำกัด แต่อาจพบพนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอบางท่านที่มีศักยภาพสูงในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากคุณสมบัติส่วนบุคคลที่มีความรักในการทำงาน คุ้มครองผู้บริโภค หรือในบางกรณีพนักงานเจ้าหน้าที่กำลังศึกษาในประเด็น IAHP ทางสื่อวิทยุก็จะสนใจในการดำเนินงานเป็นพิเศษ

พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด ในที่นี้หมายถึงผู้ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานกำกับดูแล AHP ของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ โดยส่วนมากหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ จะมอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่ 1 ท่านรับผิดชอบงานกำกับดูแล AHP ร่วมกับการรับผิดชอบงานด้านอื่นด้วย เนื่องจากกลุ่มงานมีพนักงานเจ้าหน้าที่จำกัด อีกรูปแบบหนึ่งของการทำงาน คือ ไม่มีผู้รับผิดชอบงานชัดเจน แต่จะเป็นผู้รับผิดชอบงานตามพระราชบัญญัตินั้น ๆ เช่น ผู้รับผิดชอบงานกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาดของพระราชบัญญัติอาหารจะรับผิดชอบงานกำกับดูแลโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารด้วย รูปแบบนี้พบไม่มากนัก โดยพบได้ใน สสจ. ที่มีจำนวนบุคคลากรจำกัด พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแล AHP ส่วนมากเป็นเภสัชกร เนื่องจากเภสัชกรเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในทุกพระราชบัญญัติที่ อย. กำกับดูแล เมื่อจำเป็นต้องอาศัยอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่จึงสามารถ

ดำเนินการได้สะดวกและทันท่วงที พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดมีบทบาทสำคัญมากในการขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินการจัดการปัญหา IAHP จนนำไปสู่กระบวนการ LE เนื่องจากเป็นผู้ที่ดำเนินการในทุกขั้นตอน ได้แก่ การเฝ้าฟัง IAHP การรับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริหารและหน่วยงานภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง การรวบรวมพยานหลักฐาน การเป็นกรรมการพิจารณาคดี การจัดทำหนังสือแจ้ง การกระทำความผิดถึงผู้ประกอบการ การเปรียบเทียบปรับ และการแจ้งความร้องทุกข์กล่าวโทษต่อ พนักงานสอบสวน พนักงานเจ้าหน้าที่ที่กำกับดูแลงานโฆษณาจึงควรมีความมุ่งมั่นตั้งใจ มีความคิด รอบคอบ ทนต่อสภาวะกดดันได้ดี มีองค์ความรู้ด้านกฎหมายและการดำเนินคดี มีประสบการณ์ในการ ทำคดี และความมั่นใจใน LE คุณสมบัติเหล่านี้ของพนักงานเจ้าหน้าที่จะส่งเสริมให้เกิด LE และการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืนได้

นิติกรประจำ สสจ. สังกัดกลุ่มงานนิติกรขึ้นตรงกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เริ่มมีบทบาทมากขึ้นในการร่วมดำเนินคดีกับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค แต่ยังคงมีบาง สสจ. ที่การ ดำเนินงานยังทำเบ็ดเสร็จภายในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ โดยไม่ได้ผ่านการให้ความเห็นชอบหรือ พิจารณาทางกฎหมายจากนิติกร นิติกรมีบทบาทสำคัญในการให้ความเห็นเกี่ยวกับข้อกฎหมายในการ ดำเนินคดี พนักงานเจ้าหน้าที่จะมีมั่นใจเพิ่มขึ้นเมื่อข้อกฎหมายได้ผ่านการให้ความเห็นจากนิติกร หน้าที่ของนิติกรในกระบวนการ LE ได้แก่ การให้ความเห็นเกี่ยวกับข้อกฎหมายในกระบวนการพิจารณาคดี การออกหนังสือเรียกผู้ประกอบการมาเปรียบเทียบปรับ การเปรียบเทียบปรับผู้กระทำความผิด การพิจารณาหนังสืออุทธรณ์จากผู้ประกอบการ เป็นต้น ทั้งนี้บทบาทของนิติกรจะแตกต่างกันในแต่ละ สสจ. ดังนั้น เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือและความเข้าใจที่ตรงกัน อย. ควรจัดประชุมชี้แจง นิติกรในสังกัด สสจ. ให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ในการร่วมดำเนินคดีกับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ และ ควรส่งเสริมการเรียนรู้กฎหมายในกำกับของ อย.

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ตามโครงสร้างการบริหาร สสจ. หัวหน้ากลุ่มงานผู้บริโภคฯ ดำรงตำแหน่งเภสัชกรระดับชำนาญการพิเศษ ประเภทวิชาการ อยู่ ใต้บังคับบัญชาของเภสัชกรระดับเชี่ยวชาญ ด้านเภสัชสาธารณสุข (ซึ่งใน สสจ. บางแห่งจะถูก สถาปนาขึ้นเป็นรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) แต่ในทางปฏิบัติยังไม่มี ความชัดเจนขึ้นอยู่กับ บริบทของ สสจ. ในบาง สสจ. เภสัชกรระดับเชี่ยวชาญยังคงเป็นหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ และอยู่ภายใต้ผู้บังคับบัญชาสูงสุด คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคฯ มีบทบาทสำคัญมากในการกำหนดทิศทางของ LE มีหน้าที่ในการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับ ทุกขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ตรวจสอบความถูกต้องของพยานหลักฐาน ข้อกฎหมายที่ใช้ในการ ดำเนินคดี และตัดสินใจนำเรื่องเข้าสู่คณะกรรมการพิจารณาคดี หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

ถือได้ว่าเป็นผู้ควบคุมในทุกขั้นตอน และมีส่วนสำคัญอย่างมากในการตัดสินใจว่าจะบังคับใช้กฎหมายหรือไม่

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้บริหารสูงสุดของ สสจ. ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) ระดับสูง มีอำนาจในการสั่งการตามหนังสือมอบอำนาจของ อย. ให้สามารถดำเนินการเปรียบเทียบปรับใน 4 พระราชบัญญัติ ได้แก่ ยา อาหาร เครื่องมือแพทย์ และเครื่องสำอาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้มีอำนาจลงนามในหนังสือต่าง ๆ และมีบทบาทในการตัดสินใจในขั้นตอนสุดท้ายใน LE นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมีการโยกย้ายหมุนเวียนเป็นประจำ ส่งผลให้นโยบาย LE อาจเปลี่ยนแปลงไปตามนายแพทย์สาธารณสุขที่โยกย้ายมาปฏิบัติงานใหม่ ระบบการจัดการปัญหา IAHP ที่มีประสิทธิภาพจะต้องสามารถรองรับและสอดคล้องกับนโยบายการจัดการปัญหาของนายแพทย์สาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป

พนักงานสอบสวน คือ เจ้าหน้าที่ตำรวจ ในกรณีผู้กระทำความผิดไม่มาเปรียบเทียบปรับเพื่อยุติคดี พนักงานเจ้าหน้าที่จะนำหนังสือนำเสนอพร้อมด้วยพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินคดีให้พนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการต่อ พนักงานสอบสวนมีความรับผิดชอบในการทำคดีของทุกพระราชบัญญัติ ซึ่งอาจส่งผลให้มีประสบการณ์น้อยในการดำเนินคดี IAHP พนักงานเจ้าหน้าที่จำเป็นต้องติดตามเรื่องอย่างสม่ำเสมอเมื่อส่งให้พนักงานสอบสวนแล้วเนื่องจากคดีมีอายุความจำกัดเพียง 1 ปีนับจากวันที่พนักงานเจ้าหน้าที่พบการกระทำความผิด หากการดำเนินการล่าช้าอาจส่งผลให้คดีหมดอายุความได้

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระบวนการ LE

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เป็นหน่วยงานราชการบริหารส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในการกำกับดูแลของ สสจ. มีหน้าที่ในการดำเนินการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ รวมถึงภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีบทบาทในการผลักดันให้เกิดงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ ในประเด็น LE กรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีบทบาทในการแจ้งเบาะแส ชี้เป้าผู้กระทำความผิดและเฝ้าระวังการโฆษณาที่เข้าข่ายผิดกฎหมายเพื่อรวบรวมเป็นพยานหลักฐานส่งให้ สสจ. ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยงานราชการบริหารส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุขเช่นเดียวกับอำเภอ แต่มีพื้นที่รับผิดชอบทั้งจังหวัด อยู่ในการกำกับดูแลของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินภารกิจด้านบริหารจัดการสาธารณสุขภายในจังหวัด เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจเกี่ยวกับ LE ในกรณี IAHF ตามคำสั่งมอบอำนาจของ อย. รายละเอียดความรับผิดชอบในการกำกับดูแล IAHF แสดงดังภาพที่ 4.1

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นหน่วยหลักในการดูแลกำกับเกี่ยวกับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับประเทศ มีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายและตัวชี้วัดในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นหน่วยงานในระดับกรมของกระทรวงสาธารณสุข อย. เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนการดำเนินงานจัดการปัญหา IAHF แก่ สสจ. ทั้งในด้านข้อมูลข่าวสาร คู่มือการดำเนินงาน งบประมาณในการดำเนินงาน การพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ และเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นหน่วยงานในการนิเทศการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วย หน่วยงานที่ไม่ใช่กองหรือสำนักที่ดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ แต่มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการปัญหา IAHF มี 2 หน่วยงานหลัก ได้แก่

1. กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคในสวนภูมิภาคและท้องถิ่น (กอง คบ.) ประกอบด้วย 3 กลุ่มงาน ดังนี้ 1. กลุ่มส่งเสริมและประสานงาน คบส. พื้นที่ 2. กลุ่มพัฒนาระบบ 3. กลุ่มกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด กลุ่มงานที่มีบทบาทในเรื่อง IAHF มี 2 กลุ่มงานได้แก่ คือ กลุ่มส่งเสริมและประสานงาน คบส. พื้นที่ (เรียกกันโดยทั่วไปว่า คบ.เขต) และกลุ่มกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด (กลุ่ม post-marketing) คบ. เขต มีบทบาทหน้าที่ในการนิเทศติดตาม กำกับ และประเมินผลตามนโยบายและตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขและ อย. ในเขตตรวจราชการ รวมทั้งประเมินผลการดำเนินงานตามที่ อย. มอบอำนาจให้แก่สวนภูมิภาคดำเนินการแทนในการจัดการปัญหา IAHF เมื่อปีงบประมาณ 2558-2559 การจัดการปัญหาโฆษณาเป็นตัวชี้วัดในระดับกระทรวง คบ.เขต มีหน้าที่นิเทศติดตามการดำเนินงาน ปัจจุบันประเด็นนี้เป็นตัวชี้วัดการดำเนินงานของ อย. คบ.เขตมีหน้าที่ติดตามการดำเนินงานตามการมอบอำนาจให้พื้นที่จัดการปัญหา IAHF และทำหน้าที่ในการประสานงานระหว่าง สสจ. และ อย. ในกรณีพื้นที่ต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินงาน

กลุ่มกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด มีหน้าที่ตรวจสอบและดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน และการจับกุมและดำเนินคดีกับผู้กระทำการฝ่าฝืนกฎหมายในสวนภูมิภาคในกรณีที่มีการขอให้ช่วยเหลือ ในส่วนของ IAHF กลุ่มงานนี้รวบรวมผลการดำเนินงานจากสวนภูมิภาค และรวบรวมฐานข้อมูลในการดำเนินงาน แต่ในสภาวะจริงสวนภูมิภาคมีการส่งผลการดำเนินงานกลับมายัง อย. น้อยมาก จากการสัมภาษณ์มีการส่งข้อมูลกลับมาที่ส่วนกลางในปีงบประมาณ 2560 เพียง 5 จังหวัด จากทั่วประเทศการที่สวนภูมิภาคไม่ส่งข้อมูลมาที่ส่วนกลางทำให้ไม่สามารถรวบรวมเป็นฐานข้อมูล

การจัดการปัญหาโฆษณาได้ บทบาทที่สำคัญของกลุ่มงานนี้ในการจัดการปัญหาโฆษณา คือการเป็นหน่วยงานที่ช่วย สสจ. จัดการผู้กระทำความผิดที่ สสจ. ไม่มีศักยภาพพอในการจัดการปัญหา หรือยากในการรวบรวมพยานหลักฐาน หรือในส่วนของกรรณการร้องเรียน IAHP ที่เกิดขึ้นในส่วนภูมิภาค กลุ่มกำกับดูแลหลังออกสูตลาด เป็นผู้ดำเนินการและรวบรวมพยานหลักฐานและช่วยดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิด

2. ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) มีบทบาทในการกำหนดยุทธศาสตร์ จัดทำแนวทางขั้นตอนการดำเนินงาน และแผนปฏิบัติการ สำหรับการปฏิบัติงานเพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้บริโภค ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปัญหาการกระทำฝ่าฝืนกฎหมายอาหารและยา และกฎหมายอื่น ๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของ ออย. โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีความรุนแรงหรือมีผลกระทบในวงกว้าง รวมทั้งงานตามนโยบายของ ออย. และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของการจัดการปัญหาโฆษณา ศรป. ทำหน้าที่ในการจัดการปัญหาโฆษณาครบรูปแบบ ตั้งแต่กระบวนการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภค การตรวจสอบเรื่องร้องเรียน การเฝ้าระวังการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับ IAHP ในทุกช่องทาง การดำเนินคดี รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการทางกฎหมาย กระบวนการดำเนินคดีโฆษณาในข้อหาโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต ของ ศรป. มีขั้นตอนการปฏิบัติตามภาพที่ 4.2 ดังนี้

1. ศรป. รับเรื่องร้องเรียนจากหน่วยงานอื่น ได้แก่ การร้องเรียนจากผู้บริโภค เครือข่ายผู้บริโภคผ่านทางช่องทางรับเรื่องร้องเรียนของ ศรป. เช่น สายด่วน ออย.1556 โทรศัพท์ 025901556 ทางจดหมายตู้ปณ.1556 ปณฝ. กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี 11004 และทางอีเมล 1556@fda.moph.go.th การส่งเรื่องจากสำนักงาน กสทช. และการเฝ้าระวังการกระทำผิดของเจ้าหน้าที่ ศรป. และเจ้าหน้าที่จาก ออย. ณ สำนักงาน กสทช. ส่วนกลางผ่านโปรแกรม Intensive watch และ โปรแกรม PSS ในกรณีเป็นเรื่องร้องเรียน เจ้าหน้าที่ ศรป. ดำเนินการรวบรวมพยานหลักฐานเพิ่มเติม

2. เจ้าหน้าที่พิจารณาว่า โฆษณาเข้าข่ายโฆษณาที่ผิดกฎหมายในกำกับของ ออย. หรือไม่ กรณีเป็นโฆษณาที่ผิดกฎหมายในความรับผิดชอบของ ออย. ให้ดำเนินการทางกฎหมายต่อกรณีไม่ได้อยู่ในความรับผิดชอบ ให้ส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. เจ้าหน้าที่ ศรป. ผู้อำนวยการศูนย์ และนิติกร ลงนามในหนังสือเฝ้าระวัง IAHP ในกรณีพิจารณาแล้วพบว่าเป็นการกระทำความผิด กรณีพิจารณาแล้วไม่มีความผิด เสนอสำนักงานเพื่อยุติคดี กรณีพบการกระทำความผิดจัดทำหนังสือเพื่อแจ้งระงับการโฆษณา แจ้งผู้กระทำความผิดมาเพื่อเปรียบเทียบปรับ และแจ้งให้อุทธรณ์คำสั่งระงับโฆษณาหรือชี้แจงข้อเท็จจริงในการดำเนินคดี

แก่ เจ้าของผลิตภัณฑ์ (ผู้ผลิต ผู้นำเข้ามาในราชอาณาจักร และผู้จำหน่าย) พิธีกร ผู้ร่วมรายการ เจ้าของสื่อโฆษณา

4. กรณีมีการอุทธรณ์คำสั่งระงับโฆษณาหรือชี้แจงข้อเท็จจริงในการดำเนินคดี ให้กลุ่มงานนิติกรดำเนินการพิจารณาว่าเห็นด้วยกับการขออุทธรณ์หรือไม่ กรณีเห็นด้วยเสนอเรื่องเพื่อยุติคดี กรณีไม่เห็นด้วย ให้ดำเนินการต่อไป

5. กลุ่มงานนิติกรดำเนินการเปรียบเทียบปรับผู้กระทำความผิด กรณีที่มาเปรียบเทียบปรับดำเนินการยุติคดี กรณีไม่มาเปรียบเทียบปรับ ให้ดำเนินการต่อไป

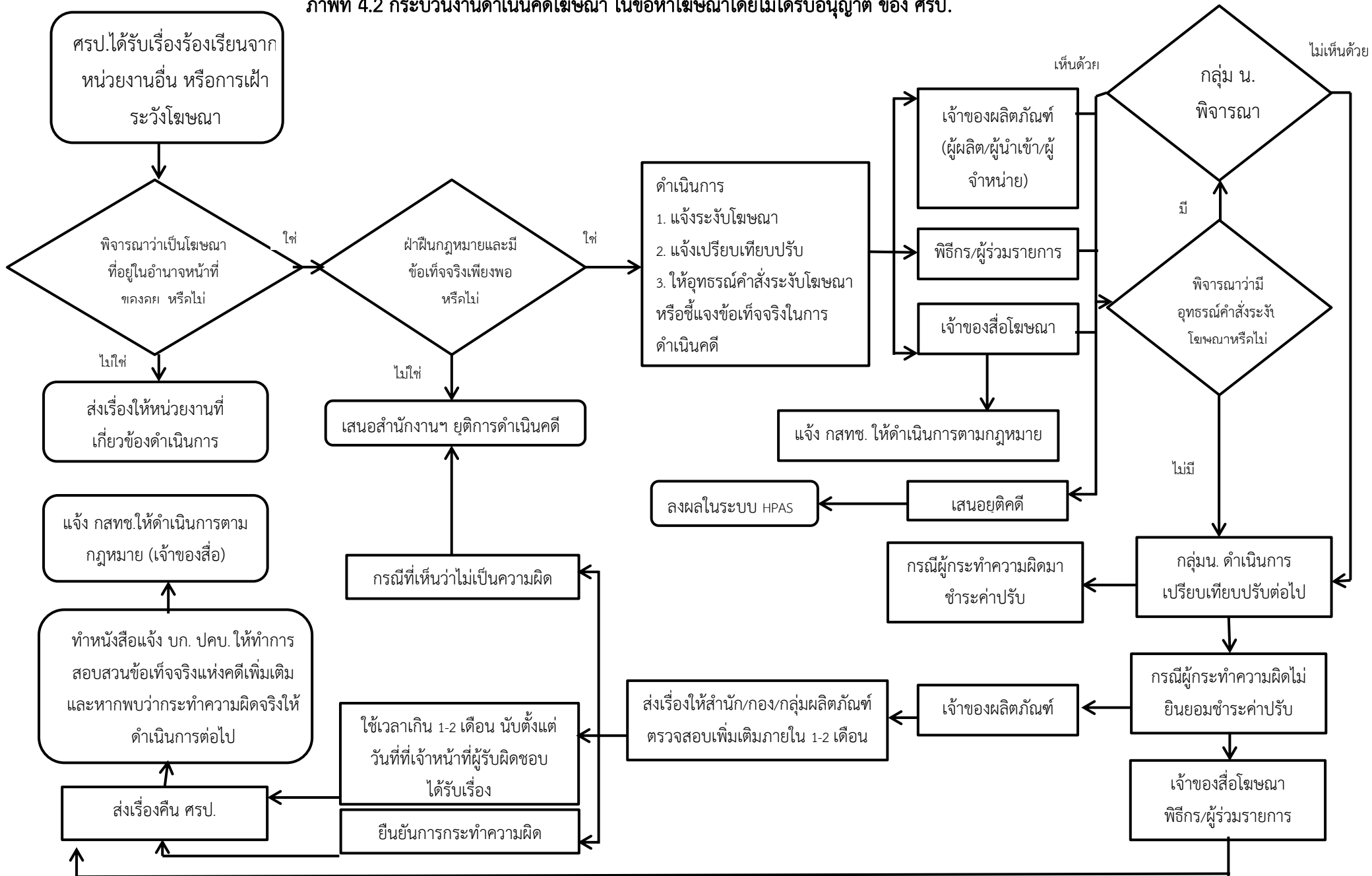
6. กรณีผู้ประกอบการไม่ยินยอมมาดำเนินการเสียค่าปรับ ดำเนินการต่อดังนี้
กรณีเป็นเจ้าของสื่อโฆษณา พิธีกร หรือผู้ร่วมรายการ ส่งเรื่องคืน ครป. เพื่อดำเนินการต่อไป

กรณีเป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์ ส่งเรื่องให้กองหรือสำนักที่ดูแลผลิตภัณฑ์นั้น ๆ เพื่อตรวจสอบเพิ่มเติม กรณีเห็นว่าไม่เป็นความผิด เสนอสำนักงานเพื่อยุติคดี กรณีกองผลิตภัณฑ์ใช้เวลาในการดำเนินการนานกว่า 1-2 เดือน และกรณีกองผลิตภัณฑ์ยืนยันว่าเป็นการกระทำความผิด ให้ส่งเรื่องคืนให้ ครป. ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

7. ดำเนินการทำหนังสือแจ้งตำรวจ บก. ปคบ. ให้ดำเนินการสอบสวนข้อเท็จจริงเพิ่มเติม และดำเนินการตามกฎหมายต่อไป กรณีเป็นเจ้าของสื่อวิทยุแจ้งให้ กสทช. ดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

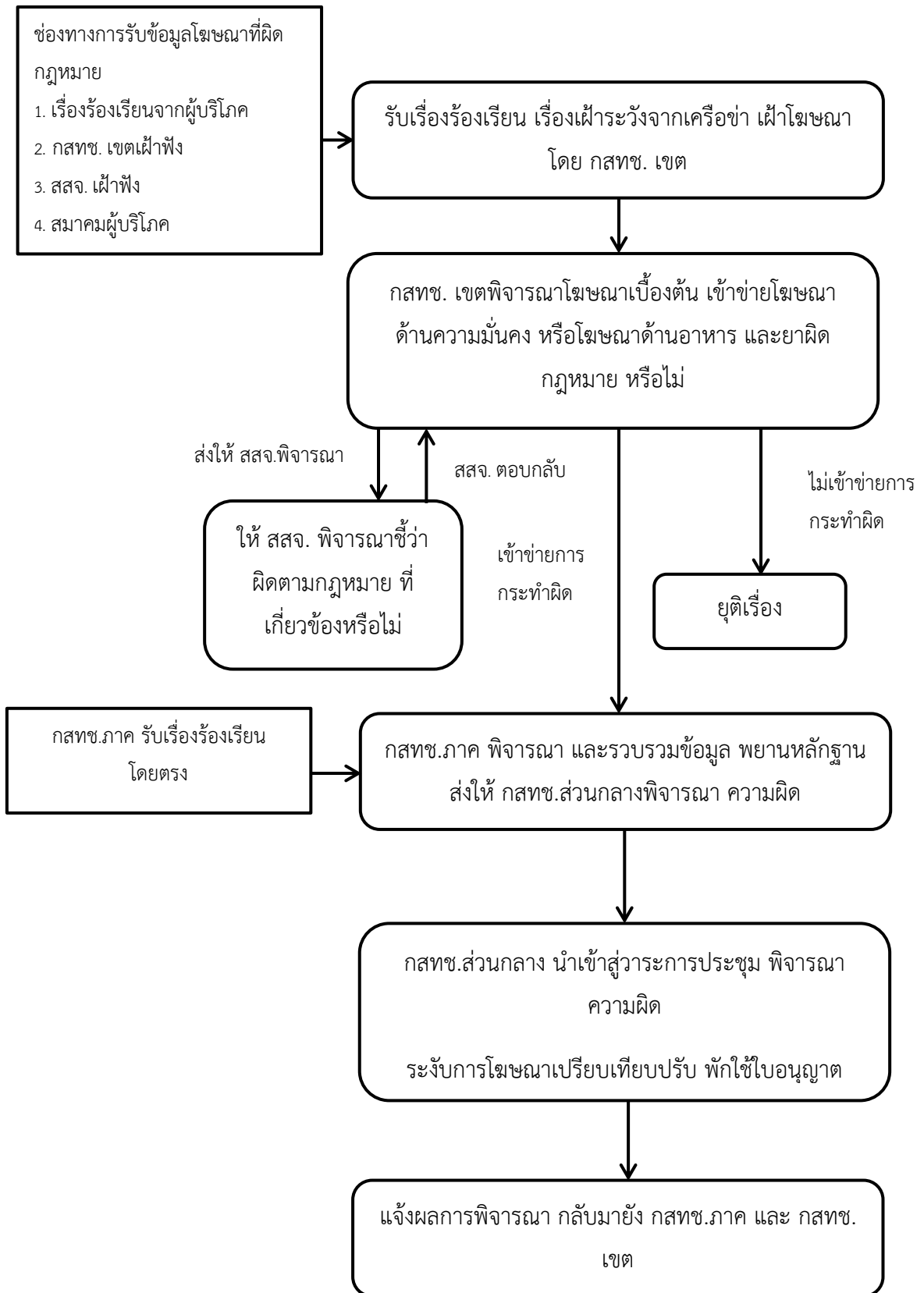
การดำเนินการตามภาพที่ 4.2 จะเป็น LE ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 และพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ.2551 ในข้อหาโฆษณา โดยไม่ได้รับอนุญาตเท่านั้น กรณีอื่นจะเป็นบทบาทหน้าที่ของกองหรือสำนักที่ดูแลผลิตภัณฑ์

ภาพที่ 4.2 กระบวนการดำเนินงานดำเนินคดีโฆษณา ในข้อหาโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต ของ ศรป.



สำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาค มีการแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ สำนักงาน กสทช. เขต และสำนักงาน กสทช.ภาค มีหน้าที่ควบคุมกำกับกับการประกอบกิจการให้ผู้ให้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ รวดเร็ว ถูกต้อง ทั้งนี้การพิจารณาในการให้อนุญาตทดลองประกอบกิจการฯ เป็นอำนาจหน้าที่ของ กสทช. ส่วนกลาง ไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของ กสทช. ในส่วนภูมิภาค สำนักงาน กสทช. เขต เป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดกับ สสจ. มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนฐานข้อมูลผู้ประกอบการสื่อในพื้นที่รับผิดชอบ และการดำเนินงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ เช่น การเป็นวิทยากรในการจัดประชุมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการสื่อ การร่วมออกเยี่ยมสถานวิทยุ เป็นต้น ในส่วนสำนักงาน กสทช. ภาค มีส่วนงานผู้บริหารและประโยชน์สาธารณะในการกำกับดูแล IAHP มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง IAHP และ LE ต่อผู้ประกอบการที่กระทำความผิด มีกระบวนการดำเนินงานเมื่อพบการกระทำความผิดเกี่ยวกับการโฆษณาที่เข้าข่ายผิดกฎหมายของ กสทช. ตามภาพที่ 4.3 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สำนักงาน กสทช. เขตรับข้อมูลโฆษณาที่ผิดกฎหมายจาก 4 ช่องทาง ได้แก่
 1. ผู้บริโภคหมายถึงถึงผู้ประกอบการสื่อ เครือข่ายวิทยุสมัครเล่น และประชาชนทั่วไปที่ได้รับผลกระทบ
 2. การเฝ้าฟังจาก สสจ.
 3. ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เช่น สมาคมผู้บริโภค
 4. การเฝ้าฟังโดยสำนักงาน กสทช. เขตเอง
2. พิจารณาเรื่องร้องเรียน และโฆษณาในเบื้องต้นว่า เข้าข่ายการกระทำความผิดหรือไม่ กรณีเข้าข่ายการกระทำความผิด จะตรวจสอบการออกอากาศในกรณีการร้องเรียน หากเป็นข้อความเกี่ยวข้องกับ AHP สำนักงาน กสทช. เขต จะส่งเนื้อหาให้ สสจ. พิจารณาว่าเข้าข่าย IAHP ที่อยู่ในกำกับของ สสจ. หรือไม่
3. กสทช. เขต รวบรวมพยานหลักฐานส่งต่อให้ส่วนงานผู้บริหารและประโยชน์สาธารณะ พิจารณาเบื้องต้น และดำเนินการรวบรวมพยานหลักฐานเพิ่มเติมกรณีหลักฐานไม่เพียงพอเพื่อส่งต่อให้ กสทช.ส่วนกลาง โดยสำนักคุ้มครองผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์
4. กสทช.ส่วนกลาง นำเรื่องเข้าสู่วาระการประชุม พิจารณาความผิด ระงับการโฆษณาเปรียบเทียบปรับ พักใช้ใบอนุญาต และแจ้งผลการดำเนินการให้ส่วนภูมิภาคทราบต่อไป



ส่วนที่ 2 สถิติการดำเนินคดี และกฎหมายที่พนักงานเจ้าหน้าที่บังคับใช้

ตารางที่ 4.3 แสดงสถิติการดำเนินคดี IAHF ทางสื่อวิทยุ ของ สสจ. 14 แห่งในทุกภูมิภาคของประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2558 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2561 พบการดำเนินคดีเกี่ยวกับ IAHF ทางสื่อวิทยุ ทั้งสิ้น 491 คดี โดยพบ 3 ประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนิน LE ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และเครื่องสำอาง จากการเก็บข้อมูลไม่พบการดำเนินคดีการโฆษณาผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ซึ่งเป็นอีก 1 ผลิตภัณฑ์ที่ อย. มอบอำนาจให้จังหวัดดำเนินการเปรียบเทียบปรับได้ IAHF ที่มี LE พบว่าเป็นโฆษณาอาหารจำนวน 312 คดี โฆษณายาจำนวน 176 คดี และโฆษณาเครื่องสำอางจำนวน 3 คดี ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 สถิติการดำเนินคดี IAHF ทางสื่อวิทยุ แยกตามประเภทผลิตภัณฑ์ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 ถึง เดือนมกราคม ปีงบประมาณ 2561

แหล่งข้อมูล	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ			รวม
	ยา	อาหาร	เครื่องสำอาง	
สสจ.01	69	78	0	147
สสจ.02	4	11	0	15
สสจ.03	18	33	0	51
สสจ.04	21	87	0	108
สสจ.05	34	44	1	79
สสจ.06	4	0	0	4
สสจ.07	6	8	0	14
สสจ.08	1	6	1	8
สสจ.09	0	0	0	0
สสจ.10	13	24	1	38
สสจ.11	4	14	0	18
สสจ.12	1	3	0	4
สสจ.13	0	0	0	0
สสจ.14	1	4	0	5
รวม	176	312	3	491

ตารางที่ 4.4 แสดงสถิติการดำเนินคดี IHP ทางสื่อวิทยุ แยกตามวิธีการทางกฎหมายที่ใช้ในการดำเนินคดี โดย สสจ. 14 แห่งในทุกภูมิภาคของประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2558 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2561 พบวิธีการที่พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้ในการดำเนินคดี ดังนี้

LE ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ประกอบด้วย

1. การออกคำสั่งระงับโฆษณาอาหารจำนวน 312 คดี ตามมาตรา 42 ที่ระบุว่า “เพื่อพิทักษ์ประโยชน์และความปลอดภัยของผู้บริโภคให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งเป็นหนังสือ ดังนี้ ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้กระทำการโฆษณาการระงับการโฆษณาอาหารที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนมาตรา 41” (การฝ่าฝืนมาตรา 41 คือ การโฆษณาอาหารโดยไม่มีใบอนุญาต)
2. การเปรียบเทียบปรับจำนวน 302 คดีตามมาตรา 71 ที่ระบุว่า “ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 41 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท”
3. การแจ้งความร้องทุกข์ กล่าวโทษต่อพนักงานสอบสวน จำนวน 10 คดีความตามมาตรา 41 “ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาคุณภาพ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพ ภาพยนตร์ หรือทางหนังสือพิมพ์ หรือสิ่งพิมพ์อื่น หรือด้วยวิธีอื่นใดเพื่อประโยชน์ในทางการค้า ต้องนำเสียง ภาพ ภาพยนตร์ หรือข้อความที่จะโฆษณา ดังกล่าวนั้นให้ผู้อนุญาตตรวจพิจารณาก่อน เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะโฆษณาได้”

LE ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ประกอบด้วย

1. การออกคำสั่งระงับโฆษณา ยา จำนวน 176 คดีตามมาตรา 90 ทวิ ที่ระบุว่า “เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา มีอำนาจสั่งเป็นหนังสือให้ระงับการโฆษณาขายยาที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้ได้”
2. การเปรียบเทียบปรับจำนวน 153 คดีตามมาตรา 124 ที่ระบุว่า “ผู้ใดโฆษณาขายยาโดยฝ่าฝืนมาตรา 88 มาตรา 88 ทวิ มาตรา 89 หรือมาตรา 90 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท”
3. การแจ้งความร้องทุกข์ กล่าวโทษต่อพนักงานสอบสวน จำนวน 23 คดีตามมาตรา 80 ทวิ ที่ระบุว่า “การโฆษณาขายยาทางวิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพ หรือภาพยนตร์หรือทางสิ่งพิมพ์ จะต้องได้อนุมัติข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาจากผู้อนุญาต”

LE ตามพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 ประกอบด้วย

1. การเปรียบเทียบปรับจำนวน 3 คดี ตามมาตรา 84 ที่ระบุว่า “ผู้ใดโฆษณาโดยไม่เป็นไปตามมาตรา 41 หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 42 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

ตารางที่ 4.4 สถิติการดำเนินคดี IAHF ทางสื่อวิทยุ แยกตามวิธีการดำเนินคดีตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 ถึง เดือนมกราคม ปีงบประมาณ 2561

แหล่ง ข้อมูล	กฎหมายที่บังคับใช้						
	ระงับ	ระงับ	ปรับตาม	ปรับตาม	ปรับตาม	แจ้งความ	แจ้งความ
	โฆษณาตาม มาตรา 90 ทีวี พรบ.ยา	โฆษณาตาม มาตรา 42 พรบ. อาหาร	มาตรา 124 พรบ.ยา	มาตรา 71 พรบ. อาหาร	มาตรา 84 พรบ.เครื่อง สำอาง	ตามมาตรา 88ทีวี พรบ.ยา	ตามมาตรา 41 พรบ. อาหาร
สสจ.01	69	78	52	70	0	17	8
สสจ.02	23	49	23	49	0	0	0
สสจ.03	18	33	18	33	0	0	0
สสจ.04	21	87	21	87	0	0	0
สสจ.05	34	44	34	44	0	0	0
สสจ.06	4	0	4	0	0	0	0
สสจ.07	6	8	6	8	0	0	0
สสจ.08	1	6	1	6	1	0	0
สสจ.09	0	0	0	0	0	0	0
สสจ.10	13	24	11	22	1	2	2
สสจ.11	4	14	0	14	0	4	0
สสจ.12	1	3	1	3	0	0	0
สสจ.13	0	0	0	0	0	0	0
สสจ.14	1	4	1	4	0	0	0
รวม	195	350	172	340	2	23	10

ส่วนที่ 3 มาตรการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ และกรณีตัวอย่างในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ

ตารางที่ 4.5 วิธีการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ แยกรายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วิธีการจัดการปัญหาโฆษณาสุขภาพที่ผิด กฎหมายทางสื่อวิทยุ	สสจ. 01	สสจ. 02	สสจ. 03	สสจ. 04	สสจ. 05	สสจ. 06	สสจ. 07	สสจ. 08	สสจ. 09	สสจ. 10	สสจ. 11	สสจ. 12	สสจ. 13	สสจ. 14
จัดประชุมผู้ประกอบการสื่อ/พนักงาน เจ้าหน้าที่/ภาคีเครือข่าย	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
รณรงค์ประชาสัมพันธ์รู้เท่าทันสื่อแก่ ผู้บริโภค	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	-	-
ทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันในการจัดการปัญหา โฆษณา (MOU)	-	-	-	+	+	+	+	-	-	+	+	-	-	-
การเฝ้าระวังโฆษณาโดย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+
จัดทำตัวชี้วัดระดับอำเภอในประเด็นการจัดการ ปัญหาโฆษณา หรือมีหนังสือสั่งการจากจังหวัด	-	-	-	+	-	+	+	+	-	+	+	-	-	+

วิธีการจัดการปัญหาโฆษณาสุขภาพที่ผิด กฎหมายทางสื่อวิทยุ	สสจ. 01	สสจ. 02	สสจ. 03	สสจ. 04	สสจ. 05	สสจ. 06	สสจ. 07	สสจ. 08	สสจ. 09	สสจ. 10	สสจ. 11	สสจ. 12	สสจ. 13	สสจ. 14
การเฝ้าระวังโฆษณาที่ผิดกฎหมายโดยสำนักงาน กสทช.	-	+	+	+	+	-	-	+	-	+	-	-	-	+
จัดตั้งกลุ่มไลน์หรือช่องทางสื่อโซเชียลมีเดีย เพื่อ เป็นช่องทางสื่อสารกับผู้ประกอบสื่อ	-	-	-	+	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-
แจ้งตักเตือนผู้ประกอบการสื่อเมื่อพบการกระทำ ความผิด	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+
พนักงานเจ้าหน้าที่เข้าเยี่ยมสถานที่ทำการสถานี วิทยุ	-	-	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-
มีคณะกรรมการพิจารณาคดีเกี่ยวกับการโฆษณา ที่ผิดกฎหมายโดยเฉพาะ	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+	-	-

วิธีการจัดการปัญหาโฆษณาสุขภาพที่ผิด กฎหมายทางสื่อวิทยุ	สสจ. 01	สสจ. 02	สสจ. 03	สสจ. 04	สสจ. 05	สสจ. 06	สสจ. 07	สสจ. 08	สสจ. 09	สสจ. 10	สสจ. 11	สสจ. 12	สสจ. 13	สสจ. 14
สั่งระงับโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
เปรียบเทียบปรับ	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	-	+
ส่งฟ้องศาล/แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงาน สืบสวนสอบสวน	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-
ส่งต่อข้อมูลการดำเนินคดีให้สำนักงาน กสทช.	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	-	+
รายงานผลการจัดการปัญหาโฆษณาให้หน่วย เหนือทราบ (กระทรวงสาธารณสุข/อย.)	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-

3.1 มาตรการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ

จากการสัมภาษณ์พบว่า สสจ. ต่าง ๆ มีมาตรการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุใน สสจ. 5 มาตรการดังนี้

1. มาตรการให้ความรู้แก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหา IAHP ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้แก่ เจ้าหน้าที่ของรัฐ เช่น พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุข เกสซ์กรโรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) เจ้าหน้าที่จากสำนักงาน กสทช. เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค เช่น อสม. สาขาการคุ้มครองผู้บริโภค อย.น้อย สมาคมผู้บริโภคต่างๆ และผู้ประกอบการสื่อ เช่น ผู้อำนวยการสถานีวิทยุ นักจัดรายการวิทยุ เป็นต้น

มาตรการส่งเสริมให้ความรู้แก่ภาคีเครือข่าย เป็นการ สร้างความตระหนักให้กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสถานการณ์ IAHP และปรับพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย และแนวทางการจัดการปัญหาร่วมกัน

จากการสัมภาษณ์พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้มาตรการนี้ด้วย 3 วิธีการ

1.1 จัดประชุมผู้ประกอบการสื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการจัดการ IAHP ให้ทุกภาคส่วนมีความเข้าใจที่ตรงกัน การจัดประชุมมักจัดขึ้นในทุกปีงบประมาณ ยกเว้นบางจังหวัดที่ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสจ. อาจมีการเว้นช่วงไปในบางปีงบประมาณ สำหรับจังหวัดที่จะมีมาตรการ LE กับผู้ประกอบการสื่อ ถือว่าการจัดประชุมมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะการจัดประชุมเป็นการแจ้งให้ผู้ประกอบการเตรียมความพร้อมและเปลี่ยนแปลงรูปแบบการโฆษณาให้มีความถูกต้อง ในแง่ของพนักงานเจ้าหน้าที่และเครือข่ายในการเฝ้าระวังก็จะได้ทำความเข้าใจและเรียนรู้แนวทางในการเฝ้าระวัง IAHP ทั้งในแง่ของเทคนิคในการเฝ้าระวัง และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การจัดประชุมให้มีประสิทธิภาพควรมีการเชิญภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย และควรให้ผู้มีอำนาจในการสั่งการเมื่อพบการกระทำผิดเป็นประธาน หรือเข้าร่วมประชุมด้วย เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือตัวแทนตัวแทนจากสำนักงาน กสทช. อัยการ เจ้าหน้าที่ตำรวจ ประธานสมาคมสื่อของจังหวัด เป็นต้น หลักการสำคัญในการจัดการ IAHP ก่อนการเข้าสู่ขั้นตอน LE พนักงานเจ้าหน้าที่จะต้องให้ความรู้กับผู้ประกอบการสื่อจนพนักงานเจ้าหน้าที่มั่นใจได้ว่าเพียงพอแล้วว่า ผู้ประกอบการมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายและการดำเนินคดี จึงตัดสินใจเข้าสู่ขั้นตอนของ LE เพื่อลดแรงต้านจากผู้ประกอบการสื่อที่อาจจะเกิดขึ้น

1.2 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์การรู้เท่าทันสื่อแก่ผู้บริโภค การประชาสัมพันธ์เป็นรูปแบบทั่วไปในรูปของข่าวสารของ สสจ. การขึ้นป้ายโฆษณา เอกสารความรู้ แต่รูปแบบการประชาสัมพันธ์ที่น่าสนใจจากการสัมภาษณ์ คือ สสจ.เชียงใหม่จัดการประกวดสื่อสร้างสรรค์ โดยให้ผู้ประกอบการสื่อออกแบบสื่อโฆษณาเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน IAHP แล้วนำสื่อที่ชนะเลิศการประกวดมาออกอากาศเพื่อเป็นการรณรงค์ให้ผู้บริโภคได้รับรู้จนเกิดการตื่นตัว โดยอาศัยหลักการเกี่ยวกับการโฆษณาคือให้ผู้บริโภคค่อย ๆ ซึมซับการโฆษณาดังกล่าวแล้วตระหนักถึงโทษจากการใช้ผลิตภัณฑ์จากการโฆษณาเกินความจริง

1.3 การจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) เกี่ยวกับการจัดการปัญหา IAHP แต่ละจังหวัดอาจมีรูปแบบที่แตกต่างกันขึ้นกับสถานการณ์ สภาพปัญหา และบริบทในพื้นที่ เช่น การจัดทำ MOU เพื่อวัตถุประสงค์ในการควบคุมกำกับ IAHP ที่เน้นการดำเนินคดี อาจเป็นการทำ MOU ระหว่างผู้มีอำนาจในการดำเนินคดี เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด กับผู้ที่สื่อให้ความไว้วางใจเป็นแกนนำ เช่น ประธานสมาคมสื่อ เป็นต้น ในจังหวัดที่มีสถานีวิทยุไม่มากอาจให้ผู้อำนวยการสถานีเป็นผู้ลงนามเองเพื่อเน้นย้ำการรับรู้และความตระหนัก กรณีการทำ MOU เพื่อสร้างความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาไม่เพียงเน้นย้ำในเรื่องของ LE อย่างเดียว แต่ต้องให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนตระหนักถึงการร่วมมือแก้ไขปัญหา IAHP ในพื้นที่ ลักษณะของ MOU แบบนี้เหมาะสมกับพื้นที่ที่มีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคที่มีความเข้มแข็ง และพร้อมที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน อย่างไรก็ตามการทำ MOU มีเนื้อหาสำคัญ คือ ขอบเขตของความร่วมมือต่าง ๆ ระหว่างหน่วยงานของผู้ที่ร่วมลงนามต้องมีความชัดเจน ว่าแต่ละหน่วยงานที่ลงนามมีขอบเขตของความร่วมมืออย่างไร

2. มาตรการเฝ้าระวังการกระทำผิดเกี่ยวกับ IAHP มาตรการที่มีความสำคัญในการจัดการปัญหา IAHP ให้ประสบความสำเร็จ คือ กระบวนการเฝ้าระวังการกระทำผิด ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีข้อมูลเกี่ยวกับการกระทำผิด เช่น สถานีวิทยุที่กระทำผิด ผิดกฎหมายที่มีการโฆษณาผิดกฎหมาย รูปแบบของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายที่สามารถพบได้ เป็นต้น ข้อมูลเหล่านี้จะนำไปสู่กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหา IAHP ได้ วิธีการที่พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้ในการเฝ้าระวัง IAHP มี 3 วิธีการ ได้แก่

2.1 การเฝ้าระวัง IAHP โดย สสจ. โดยทั่วไปจะทำโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานเฝ้าระวังโฆษณา ซึ่งอาจมีผู้รับผิดชอบเฉพาะ 1 ท่านซึ่งจะรับผิดชอบงานอื่น ๆ ควบคู่ไปด้วย หรืออาจเป็นพนักงานที่รับผิดชอบการทำงานเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด จากการสัมภาษณ์พบว่า การเฝ้าระวังทำได้ค่อนข้างจำกัดซึ่งจะได้อธิบายในหัวข้อถัดไป ทำให้การทำงานเชิงรุกในการเฝ้าระวัง IAHP ไม่ค่อยเกิดขึ้นในบริบทของ สสจ. ในปัจจุบัน พนักงานเจ้าหน้าที่พยายามหาทาง

ออกโดยในบาง สสจ.มีการว่าจ้างบุคคลจากภายนอกในการเฝ้าระวัง IAHP และถอดเทปเพื่อประหยัดเวลาในการดำเนินงาน และแรงงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้สามารถปฏิบัติงานอื่นควบคู่ไปได้ด้วย โดยไม่มีผลกระทบต่องานประจำอื่น ๆ พนักงานเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่เพียงแค่ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาก็สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการดำเนินการต่อได้ ที่สำคัญการจ้างบุคคลจากภายนอกในการเฝ้าระวังจะทำให้สำนักงานสาธารณสุขได้ทำงานเชิงรุก มีฐานข้อมูลในการดำเนินงานต่อ แต่อาจมีข้อจำกัดในเรื่องของงบประมาณในการดำเนินงาน

2.2 การจัดทำตัวชี้วัดระดับอำเภอในประเด็นการจัดการปัญหาโฆษณา หรือมีหนังสือสั่งการจากจังหวัดให้ดำเนินการเฝ้าฟัง IAHP ดังที่ได้กล่าวไปแล้วในหัวข้อที่ผ่านมา การเฝ้าระวัง IAHP เชิงรุกใน สสจ.ทำได้จำกัดทั้งในประเด็นของกำลังคน และการเข้าถึงคลื่นวิทยุบางคลื่นที่มีสถานที่ตั้งในพื้นที่อำเภอ ที่ห่างไกลจากตัวจังหวัด อย่างไรก็ตาม สอ.โรงพยาบาลชุมชน และ รพสต. ต่างก็มีการกิจกรรมที่ต้องดำเนินงาน การให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานดังกล่าวเฝ้าระวังหรือดำเนินงานโดยไม่มีคำสั่งการนั้น มีโอกาสเป็นไปได้น้อยมาก ปัจจัยแห่งความสำเร็จอย่างหนึ่งในการให้หน่วยงานดังกล่าวดำเนินการเฝ้าระวัง IAHP คือ สสจ. ซึ่งเป็นหน่วยบังคับบัญชากำหนดให้งานดังกล่าวเป็นตัวชี้วัดระดับอำเภอ และบรรจุในคำรับรองการปฏิบัติราชการของสาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

2.3 การเฝ้าระวัง IAHP โดยสำนักงาน กสทช.สำนักงาน กสทช.มีระบบการเฝ้าระวัง IAHP โดยว่าจ้างบุคคลให้เฝ้าระวังและส่งข้อมูลโฆษณาที่มีแนวโน้มเข้าข่ายเป็น IAHP ให้ สสจ. ดำเนินการต่อ รวมทั้งข้อมูลจากการเฝ้าฟังของสำนักงาน กสทช.เอง จากการสัมภาษณ์พนักงานเจ้าหน้าที่พบว่า วิธีการนี้สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการปัญหา และทำให้ได้พยานหลักฐานในการดำเนินคดีได้เลย เนื่องจากข้อมูลที่ส่งมาจากสำนักงาน กสทช.เป็นข้อมูลที่มาจากหน่วยงานที่มีความน่าเชื่อถือ

3. มาตรการการสื่อสารทางสังคมเมื่อพบการกระทำความผิดเกี่ยวกับ IAHP

3.1 จัดตั้งกลุ่มไลน์ (line) หรือช่องทางโซเชียลมีเดีย (social media) เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารกับผู้ประกอบการสื่อที่สามารถตอบโต้และสื่อสารได้ 2 ทาง พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้ช่องทางสื่อเหล่านี้เพื่อตอบปัญหาข้อสงสัยเกี่ยวกับปัญหาโฆษณา เช่น ข้อความที่ได้รับว่าจ้างให้โฆษณามีเนื้อความที่ถูกต้องหรือไม่ ตลอดจนใช้เพื่อแจ้งเบาะแส IAHP ในพื้นที่ ในส่วนของพนักงานเจ้าหน้าที่สามารถใช้สื่อเหล่านี้สื่อสารได้อย่างทันท่วงทีเมื่อพบ IAHP หรือการแจ้งให้เฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มเสียง การมีกลุ่มไลน์ในการสื่อสารกับผู้ประกอบการสื่อทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่เกิดความคุ้นชินสนทนมากับผู้ประกอบการสื่อ

3.2 แจ้งตักเตือนผู้ประกอบการสื่อเมื่อพบการกระทำความผิด พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่ได้เริ่มต้นการจัดการ IAHF ด้วยวิธี LE แต่จะเริ่มต้นด้วยการแจ้งตักเตือนผู้ประกอบการสื่อเพื่อให้รู้ว่า โฆษณาดังกล่าวเป็น IAHF เพราะพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งเชื่อว่า ผู้ประกอบการสื่อไม่ทราบที่โฆษณาดังกล่าวเป็น IAHF นอกจากนี้การแจ้งตักเตือนยังเป็นวิธีการให้ความรู้กับผู้ประกอบการสื่อทางอ้อม ทำให้ผู้ประกอบการสื่อเห็นการให้โอกาสของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งอาจส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การตักเตือนผู้ประกอบการสื่อที่มี IAHF จะมีการตกลงกันระหว่างพนักงานเจ้ากับผู้ประกอบการสื่อว่าจะตักเตือนก่อนกี่ครั้งเมื่อพบการกระทำความผิด แล้วจึงดำเนินคดี รูปแบบการตกลงนี้ขึ้นกับการต่อรองกันในแต่ละพื้นที่ วิธีการตักเตือนอาจทำได้ 2 รูปแบบคือ การโทรศัพท์แจ้งข้อมูลการกระทำความผิดกับผู้ประกอบการสื่อโดยตรง โดยไม่มีการลงบันทึกคำให้การ เนื่องจากพนักงานเจ้าหน้าที่กังวลใจว่า หากมีบันทึกจะเป็นหลักฐานที่ชี้ว่า ตนพบการกระทำความผิดแล้วมีการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ แต่พนักงานเจ้าหน้าที่อีกกลุ่มมีหนังสือเรียกผู้ประกอบการสื่อมารับทราบความผิดที่ สสจ. และบันทึกคำให้การเพื่อเป็นหลักฐานแสดงถึงการได้ให้โอกาสตักเตือนการกระทำความผิดของพนักงานเจ้าหน้าที่แล้ว ข้อดีที่สำคัญของการเรียกผู้ประกอบการสื่อมาตักเตือนก่อน LE คือสามารถลดแรงต้านจากผู้ประกอบการสื่อได้ดี และหากพนักงานเจ้าที่มีการเจรจาที่ดีพอ IAHF ดังกล่าวอาจถูกถอดออกไปโดยไม่ต้องใช้วิธี LE ได้

3.3 พนักงานเจ้าหน้าที่เข้าเยี่ยมสถานที่ทำการสถานีวิจัย พนักงานเจ้าหน้าที่บางแห่งซึ่งพบได้ไม่มากนัก ใช้วิธีการเข้าเยี่ยมสถานีวิจัยเพื่อชี้แจงเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการโฆษณาให้ถูกต้องตามกฎหมาย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมาย สำหรับวิธีการนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่คาดหวังทางอ้อมคือให้ผู้ประกอบการสื่อตระหนักถึงความเข้มงวดและความใส่ใจในการดำเนินการตามกฎหมาย

4. มาตรการ LE เมื่อพบการกระทำความผิดเกี่ยวกับ IAHF มาตรการนี้พนักงานเจ้าหน้าที่จะนำมาใช้เมื่อผ่านกระบวนการพูดคุยกับผู้ประกอบการสื่อมาแล้วพอสมควร หากนำมาตรการนี้มาใช้เลยโดยไม่ผ่านกระบวนการที่เหมาะสมจะทำให้เกินแรงต้านจากผู้ประกอบการสื่อ เกิดการรวมตัวประท้วงกดดันพนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นต้น LE เป็นเครื่องมือที่ค่อนข้างมีประสิทธิภาพเมื่อใช้ร่วมกับวิธีการอื่น ๆ ด้วย วิธีการที่เกี่ยวกับ LE มี 4 วิธีการ ได้แก่

4.1 การจัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาคดีเกี่ยวกับคดี IAHF โดยเฉพาะ โดยปกติในขั้นตอนของการพิจารณาคดีของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขจะดำเนินการพิจารณาผ่านดุลยพินิจร่วมกันของคณะกรรมการพิจารณาคดีเพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่เพียงคนเดียว ซึ่งจะทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความมั่นใจมากขึ้นในการบังคับใช้กฎหมาย แต่เนื่องจากการประชุมของคณะกรรมการพิจารณาคดีมีความถี่ประมาณ 1-2 เดือนต่อครั้ง ทำให้อาจไม่ทันท่วงทีในการดำเนินคดีเกี่ยวกับ IAHF เนื่องจากมีอายุความ 1 ปี และมีการกระทำ

ความผิดเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาทุกวันจนกว่าจะมีคำสั่งระงับโฆษณา อีกทั้งคดีเกี่ยวกับการโฆษณามีลักษณะเฉพาะตัวในการพิจารณาพยานหลักฐาน สสจ. บางแห่งจึงมีการแต่งตั้งคณะกรรมการอีก 1 ชุดแยกจากคณะกรรมการพิจารณาคดีปกติ เรียกว่าคณะกรรมการพิจารณาคดีเกี่ยวกับคดีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

4.2 การสั่งระงับ IAHP ในกระบวนการ LE เมื่อกรรมการพิจารณาคดีมีมติให้ดำเนินคดี พนักงานเจ้าหน้าที่จะสั่งระงับโฆษณาดังกล่าว โดยส่งเป็นหนังสือราชการแจ้งให้ผู้อำนวยการสถานีวิทยุ หรือผู้จัดการสถานีวิทยุทราบ การสั่งระงับโฆษณาจะต้องอ้างกฎหมายที่เกี่ยวข้องลงไปหนังสือราชการนี้ด้วย คำสั่งระงับโฆษณาจะมีผลให้ระงับโฆษณารวมถึงการโฆษณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าวที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ถูกต้องจาก ออย.หรือ สสจ.ด้วย โดยจะมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ผู้มีอำนาจลงนามในหนังสือสั่งระงับโฆษณา

4.3 การเปรียบเทียบปรับ ในขั้นตอนนี้พนักงานเจ้าหน้าที่จะดำเนินการส่งเป็นหนังสือราชการเป็นฉบับเดียวกับหนังสือสั่งระงับโฆษณา โดยจะแจ้งความผิดตามกฎหมายให้ผู้ประกอบการสื่อทราบ และปรับตามเกณฑ์การเปรียบเทียบปรับของ ออย.. ซึ่งจะต้องระบุช่วงเวลาที่จะให้ผู้กระทำความผิดมาดำเนินการเปรียบเทียบปรับ โดยทั่วไประยะเวลาขึ้นกับความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ ซึ่งมีตั้งแต่ 15 วัน ถึง 2 เดือน แต่ในทางปฏิบัติไม่ควรทิ้งช่วงระยะเวลาให้ผู้กระทำความผิดมาเปรียบเทียบปรับเกิน 1 เดือน เนื่องจากหากผู้กระทำความผิดไม่มาเปรียบเทียบปรับจะต้องมีเวลาให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีอาญาตามกฎหมายด้วย จึงควรมีเวลาเหลือไม่น้อยกว่า 3 เดือน หากมีเวลาเหลือน้อยอาจทำให้พนักงานสอบสวนดำเนินการไม่ทัน จนส่งผลให้คดีหมดอายุความ

4.4 แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนให้ดำเนินคดีอาญาตามกฎหมาย หากผู้กระทำความผิดไม่มาเปรียบเทียบปรับที่ สสจ.ตามระยะเวลาที่กำหนด พนักงานเจ้าหน้าที่จะรวบรวมพยานหลักฐานทั้งหมดและแจ้งความร้องทุกข์ กล่าวโทษต่อพนักงานสอบสวนเพื่อรับคดีไว้ดำเนินการต่อไป ในขั้นตอนนี้ควรมีเวลาเหลือให้พนักงานสอบสวนดำเนินการประมาณ 3 – 6 เดือน เพื่อให้มีเวลาเพียงพอในการดำเนินการ โดยไม่ทำให้คดีหมดอายุความ

5. มาตรการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหา IAHP การส่งต่อข้อมูลการดำเนินคดีให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป 2 หน่วยงาน ได้แก่

5.1 สำนักงาน กสทช. ส่วนหนึ่งของพยานหลักฐานที่พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้ในการดำเนินคดีได้มาจากการเฝ้าระวังจากสำนักงาน กสทช. เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ LE จนสามารถยุติคดีได้แล้ว จะส่งต่อข้อมูลของการดำเนินคดีให้กับสำนักงาน กสทช. เพื่อใช้ใน LE ในส่วนที่เกี่ยวข้อง หรือใช้เพื่อประกอบการพิจารณาต่อไปอนุญาต หรือขึ้นบัญชีผู้กระทำความผิดต่อไป

5.2 กระทรวงสาธารณสุข/ อย.เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมายและสามารถยุติคดีได้แล้ว พนักงานเจ้าหน้าที่ควรดำเนินการรายงานข้อมูลของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการดำเนินคดีให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ หน่วยงานที่สำคัญที่ควรรายงานข้อมูลให้ทราบคือ อย.เพื่อประโยชน์ในการจัดการปัญหาโฆษณา ได้แก่ ใช้เป็นฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีโฆษณาผิดกฎหมาย ประชาสัมพันธ์ต่อให้หน่วยงานในสังกัด และ สสจ.อื่น ๆ เผื่อระวังได้อย่างทันท่วงที ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหรือเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทราบว่า เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีการโฆษณาโอ้อวดเกินจริง นอกจากนี้ อย. จะได้ทราบถึงสถานการณ์ของ IAHP และใช้เป็นข้อมูลในการจัดความสำคัญของการแก้ไขปัญหา IAHP ต่อไป

3.2 กรณีตัวอย่างในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ

สสจ. 05

รูปแบบการดำเนินงาน

สสจ. 05 ได้ให้ความสำคัญกับการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุมาค่อนข้างยาวนานจนอาจเรียกได้ว่าเริ่มต้นจัดการปัญหาดังกล่าวเป็นจังหวัดในลำดับแรก ๆ เนื่องจากผลกระทบจากการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของสถานีวิทยุกระจายเสียง ทำให้เกิด IAHP จำนวนมาก ทั้งรูปแบบของการโฆษณาไม่ได้รับอนุญาต โฆษณาที่โอ้อวดเกินความจริง ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นการโฆษณาชวนเชื่อต่อผู้บริโภค สสจ.05 จึงได้มีมาตรการในการจัดการปัญหาเป็นลำดับ ดังนี้

พ.ศ. 2549 สสจ.05 ดำเนินงานโครงการหุฟงโฆษณา ตาอ่านฉลาก ปากร้องเรียน เป็นการจับอบรมนายสถานีวิทยุและนักจัดรายการในประเด็นกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจการโฆษณา และการฝึกอบรมการตรวจและเผื่อระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุร่วมกับเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคทั้งภาครัฐและภาคประชาชน

พ.ศ. 2552 พบ IAHP ใน 3 ผลิตภัณฑ์ซึ่งเป็นผู้ประกอบธุรกิจรายใหญ่ ที่ได้ออกกระจายเสียงไปทั่วพื้นที่ประเทศไทย จึงได้มีการสืบสวน สอบสวน และดำเนินคดีผู้กระทำความผิดรายใหญ่ทั้ง 3 ราย

พ.ศ. 2555 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านโฆษณาร่วมกับแผนงานพัฒนาไกลและเผื่อระวังระบบยา (กพย.) จัดให้มีการพัฒนาเครือข่ายด้านโฆษณาภายใต้แนวความคิด “ถ้าไม่มีคนซื้อ ก็ไม่มีคนขาย” โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ เครือข่าย อย.น้อย สภาเด็กและเยาวชนจังหวัด สมาคมผู้บริโภค เครือข่ายผู้ติดเชื่อ ชมรม อสม. ชมรมผู้สูงอายุ และชมรมสตรีพื้นฟูพัฒนาอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม การดำเนินงานทำให้เกิดเครือข่ายที่เข้มแข็ง 2 กลุ่มคือ ชมรมผู้สูงอายุ และชมรมสตรีพื้นฟูพัฒนาอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ซึ่ง 2 กลุ่มนี้สามารถจัดการปัญหาได้ด้วยตนเอง

พ.ศ. 2556 จัดตั้งและพัฒนาศูนย์เฝ้าระวังและผู้เสียหายจากการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร่วมกับ กพย. โครงการนี้พบปัญหาที่สำคัญทำให้การดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร คือ ผู้เสียหายมีความเกรงกลัว ไม่กล้าแสดงตน หรือเรียกร้องความเสียหายที่เกิดขึ้นกับตนเอง และความยากในการบ่งชี้ว่า อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ

พ.ศ. 2557 โครงการเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ 1 คลื่น 1 อำเภอ เป็นการดำเนินโครงการตามตัวชี้วัดของ อย. สสจ.05 ได้ดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุขจังหวัด และสมาคมผู้บริโภคจังหวัด โดยสุ่มตรวจการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อสถานีวิทยุระหว่างเดือน มิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม พบผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายทั้งสิ้น 38 ผลิตภัณฑ์ และพบการกระทำ ความผิดของสถานีวิทยุภาครัฐ

พ.ศ. 2558 มีการขับเคลื่อนเพื่อจัดการปัญหา IAHP ตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงระดับชุมชนครอบคลุมหลายพื้นที่ ทำให้สถานการณ์ปัญหา IAHP ดีขึ้นตามลำดับ

พ.ศ. 2559 การดำเนินการใช้มาตรการทางกฎหมายกับผู้กระทำผิด

พ.ศ. 2560 การร่วมมือกับสถานีวิทยุเหล่าทัพ เวทีนโยบายสาธารณะ และศูนย์ผู้บริโภคอุ้มใจเพื่อดำเนินการจัดการปัญหา IAHP

รูปที่ 4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน สสจ. 05



ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน สสจ. 05 แสดงอยู่ในรูปที่ 4.4 มีรายละเอียดดังนี้

1. การขับเคลื่อนทั้งระบบครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกพื้นที่ ได้แก่ อัย. สำนักงาน กสทช. สสจ. และหน่วยงานในสังกัด เครือข่ายภาคประชาชน เครือข่ายสถานีวิทยุ ตลอดจน สสจ. เองที่ดำเนินการพัฒนา ตรวจสอบ เฝ้าระวัง ดำเนินคดีร่วมกัน โดยมีการส่งต่อ และประสานงานร่วมกันทั้งระบบอย่างต่อเนื่อง
2. ดำเนินงานเฝ้าระวัง IAHP ในระดับพื้นที่อย่างจริงจัง
3. มีการสื่อสารสาธารณะกรณีสถานีวิทยุมีการกระทำความผิด
4. จัดให้มีการบูรณาการเพื่อร่วมกันจัดการปัญหากับผู้ที่มีส่วนได้เสีย ได้แก่ เครือข่ายสถานีวิทยุ เครือข่ายภาคประชาชน
5. การประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้งระบบ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

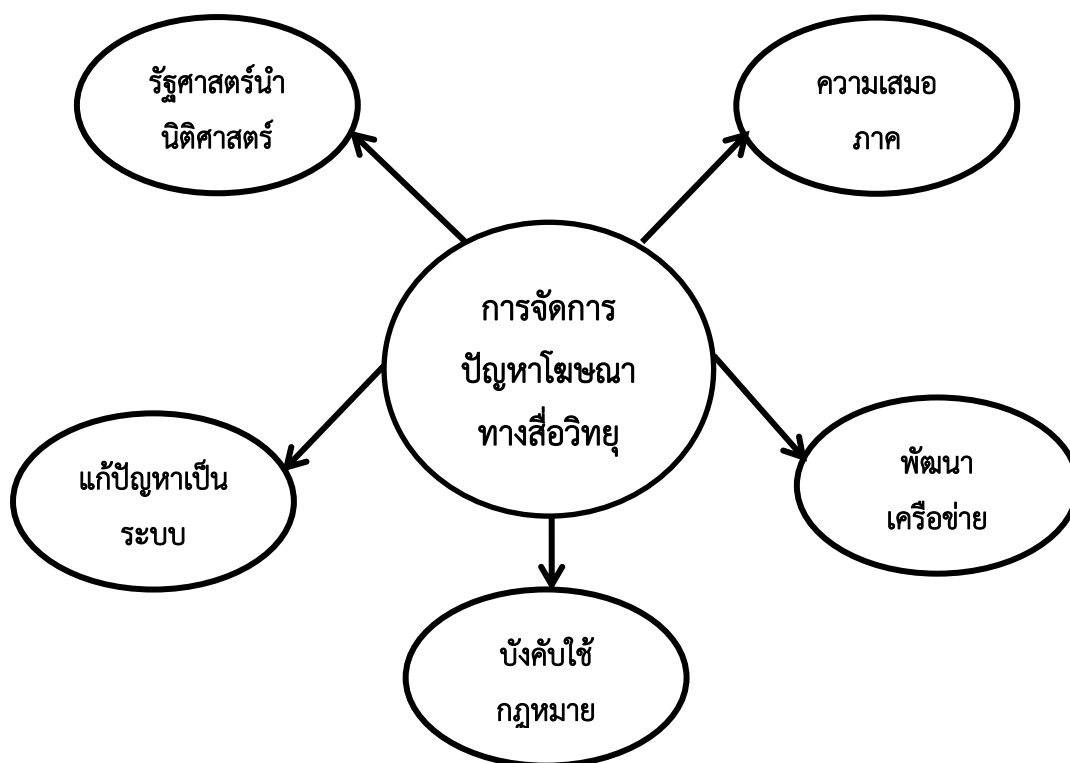
จุดเด่นของการจัดการปัญหาโฆษณาในพื้นที่จังหวัด สสจ.05 คือพลังเครือข่ายที่มีส่วนช่วยให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จและเกิดการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน เครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่ยังเป็นองค์กรที่ช่วยลดแรงปะทะจากการดำเนินคดีเมื่อมีการกระทำผิดกฎหมายของผู้ประกอบการสื่อคือ

สสจ. 06

รูปแบบการดำเนินงาน

สสจ. 06 เป็นจังหวัดที่เคยมีมุมมองว่าการจัดการปัญหา IAHP เป็นเรื่องที่ไม่น่าจะสำเร็จได้ โดยมอง “เป็นประเด็นปัญหาเกราะเกรงที่ไม่สามารถจะชำระให้ชาวบริสุทธิ์ได้ เนื่องจากในช่วงเวลานั้น (ก่อนปี พ.ศ. 2557) นับได้ว่า สื่อเป็นองค์กรที่มีพลังมหาศาลซึ่งถูกใช้เป็นเครื่องมือทางการเมือง และการโฆษณาชวนเชื่อในรูปแบบต่าง ๆ จนแทบเป็นเรื่องปกติ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่เข้าไปดำเนินการเรื่องนี้ถูกมองว่าเป็นตัวประหลาด” จนกระทั่งกลางปี พ.ศ. 2557 เกิดการเปลี่ยนแปลงการเมืองการปกครอง และมีคำสั่ง คสช. ให้จัดระเบียบการออกอากาศของคลื่นวิทยุ จุดนี้เองทำให้ สสจ. 06 มองว่า การจัดการปัญหา IAHP จะต้องถูกซัดล้างให้สะอาดเสียที่

รูปที่ 4.5 โมเดลการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุ สสจ. 06



ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน สสจ.06 แสดงอยู่ในรูปที่ 4.5 มีรายละเอียดดังนี้

1. หลักรัฐศาสตร์นำนิติศาสตร์

หลักการนี้เป็นการใช้วิธีการตักเตือนผู้ประกอบการสื่อ และให้ความรู้ผู้ประกอบการเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังพบการกระทำความผิด การตักเตือนทำโดยเรียกผู้ประกอบการที่พบการกระทำความผิดมาพูดคุยเพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน โดยทางสำนักงานสาธารณสุขจะมีข้อตกลงร่วมกันว่าจะดำเนินคดีเมื่อพบการกระทำความผิดเป็นจำนวนครั้งเกินกว่าที่ได้ตกลงกันไว้ ในการตักเตือน สสจ. จะออกเป็นหนังสือราชการเรียกผู้ประกอบการเพื่อเข้าพบ และมีการลงบันทึกคำให้การไว้เป็นหลักฐาน สสจ. 06 อาจมีมุมมองที่แตกต่างไปจากความเชื่อทั่วไปที่ว่า การบันทึกคำให้การอาจถือเป็นหลักฐานของการที่เจ้าหน้าที่ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ แต่ สสจ.06 มองว่า การบันทึกคำให้การเป็นกระบวนการหนึ่งในการทำงานที่สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามปรับพฤติกรรมของผู้ประกอบการสื่อ การดำเนินการด้วยหลักรัฐศาสตร์ ทำให้ลดสถานะการต่อต้าน การจัดการปัญหาจากผู้ประกอบการสื่อได้ เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขแสดงให้เห็นถึงเจตนาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่ามาตรการการลงโทษทางกฎหมาย

2. หลักความเสมอภาค

หลักการนี้เป็นการปฏิบัติต่อผู้ประกอบการสื่อทั้งสื่อภาครัฐและเอกชนด้วยมาตรฐานการเดียวกัน โดยมีการจัดการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างเป็นมาตรการในการจัดการ IAHP ในพื้นที่จากมติในที่ประชุม สสจ. ได้จัดทำ MOU ขึ้นเพื่อให้เกิดการรับรู้ของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องถึงกระบวนการจัดการปัญหา ทั้งนี้เพื่อให้มีความเข้าใจถึงวิธีการดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน โดยให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องลงนามได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายกสมาคมวิชาชีพวิทยุและโทรทัศน์ภาคประชาชน นายกสมาคมเพื่อผู้บริโภค และนายกสมาคมหมออนามัย เพื่อร่วมกันจัดการปัญหาด้วยมาตรฐานเดียวกัน

3. การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ

การโฆษณาทางสื่อวิทยุมีในทุกพื้นที่ของจังหวัด โดยเฉพาะสื่อวิทยุชุมชนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอห่างไกลจากตัวจังหวัด ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. ไม่สามารถเฝ้าฟัง IAHP ได้ จึงจำเป็นต้องอาศัยพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอในการเฝ้าฟัง เช่น เกสซ์กรโรงพยาบาลชุมชน นักวิชาการสาธารณสุขใน สอ. หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับตำบล เช่น บุคคลากรที่สังกัดใน รพสต. เป็นต้น แต่มักจะได้รับการสะท้อนถึงภาระงานที่มากทำให้ไม่สามารถเฝ้าฟังได้อย่างมีประสิทธิภาพ สสจ. จึงบรรจุการดำเนินงานเฝ้าฟัง IAHP ทางสื่อวิทยุในตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอ การบรรจุเป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการทำให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอ จะต้องบัญชาการเพื่อให้บรรลุตามเป้าประสงค์ ถือเป็นโอกาสในการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานในพื้นที่อำเภอที่ สสจ. ไม่สามารถดำเนินการเองได้

4. LE

เพื่อลดแรงต้านจากผู้ประกอบการสื่อ และความกดดันต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน สสจ. 06 นำข้อมูลการกระทำผิดในกรณีที่เกิดขึ้นเป็นจำนวนครั้งเกินข้อตกลงในการตักเตือนแก้ไข เข้าสู่กรรมการพิจารณาคดีเพื่อตัดสินว่าจะดำเนินคดีตามกฎหมายหรือไม่ ทำให้การตัดสินใจไม่ใช่การตัดสินใจจากใครคนใดคนหนึ่ง

5. การส่งเสริมและพัฒนาพนักงานเจ้าหน้าที่ นักจัดรายการวิทยุ นายสถานีวิทยุ และภาคประชาชน

สสจ. 06 จัดให้มีการฝึกอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่และเครือข่ายการดำเนินงานทั้งในจังหวัดและเครือข่ายเขตตรวจราชการ มีผู้เข้าร่วมประชุมจากจังหวัดต่าง ๆ ในเขตตรวจราชการ รวมถึงเครือข่ายการดำเนินงาน เช่น สมาคมผู้บริโภค พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ผู้อำนวยการสถานี นักจัดรายการวิทยุ เจ้าหน้าที่สำนักงาน กสทช.เจ้าหน้าที่ ออ. สสจ.05 เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาเครือข่ายและเชื่อว่าการจัดการปัญหาจะประสบความสำเร็จได้นั้นเครือข่ายต้องมีความเข้มแข็ง

จุดเด่นของการดำเนินงาน

การดำเนินงานภายใต้หลักรัฐศาสตร์นำนิติศาสตร์ ทำให้ผู้ประกอบการสื่อถอดโฆษณาออกจากรายการวิทยุได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้กระบวนการทางกฎหมายที่ในทางปฏิบัติแล้วทำให้สูญเสียทรัพยากรในการดำเนินงาน เช่น เวลาในกระบวนการรวบรวมพยานหลักฐาน ทรัพยากรบุคคลที่ไม่เพียงพอและอาจทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้นระหว่างพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการสื่อ การใช้กระบวนการทางรัฐศาสตร์ คือ การพูดคุยของความร่วมมือให้แก่สื่อโฆษณาให้ถูกต้อง หรือถอดโฆษณาที่อาจไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภคออก กระบวนการนี้ทำให้ปัญหา IAHP หายไป และยังคงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่าง ๆ ลงด้วย

อุปสรรคในการดำเนินงาน

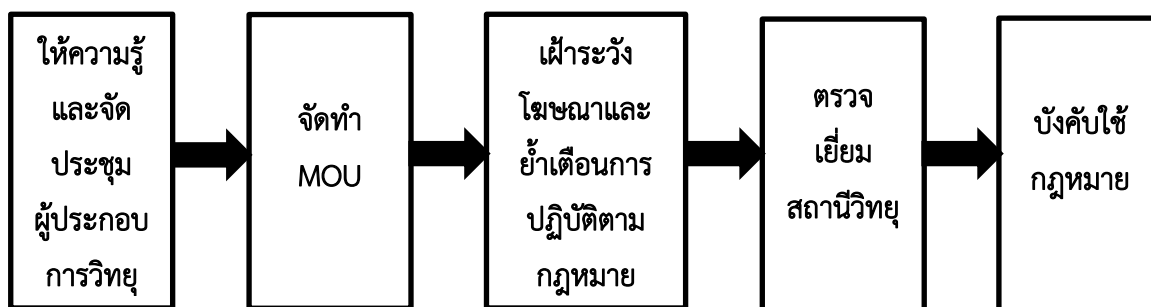
กระบวนการรวบรวมพยานหลักฐานของ สสจ. 06 เพราะไม่มีข้อมูลที่ส่งมาจากเครือข่ายในพื้นที่อำเภอ ถึงแม้จะมีกระบวนการถ่ายทอดตัวชี้วัดไปสู่อำเภอเป็นคำรับรองปฏิบัติราชการแล้วก็ตาม แต่ด้วยอำเภอมีอีกหลายตัวชี้วัดที่ถูกถ่ายทอดทำให้บางครั้งอำเภอจะเลือกตัวชี้วัดที่อำเภอสามารถปฏิบัติได้ ซึ่งอาจทิ้งคะแนนในส่วนตัวชี้วัดการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ส่งผลให้ไม่มีการเฝ้าระวังการโฆษณาในระดับพื้นที่ หรือมีการรายงานมายัง สสจ.ว่าไม่พบโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ซึ่งอาจไม่สะท้อนตามข้อมูลสถานการณ์จริง

สสจ. 11

สสจ.11 มีรูปแบบการดำเนินงานดังแสดงในรูปที่ 4.6 สสจ.11 เริ่มจัดการปัญหา IAHP ในพื้นที่โดยให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการวิทยุถึงข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับ AHP การประกอบการธุรกิจการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อให้ผู้ประกอบการตระหนักถึงการเผยแพร่โฆษณาที่ถูกต้อง โดยเริ่มมีการจัดประชุมตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 และได้จัดการประชุมต่อเนื่องในปีงบประมาณ 2558 ในการจัดการประชุมให้ความรู้ สสจ.11 ได้มอบผลการเฝ้าระวัง IAHP โดยถอด

เทพโฆษณาที่ออกอากาศในสถานีวิทยุนั้นให้แก่เจ้าของสถานีวิทยุ เพื่อเป็นการสะท้อนสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ว่าแต่ละสถานีกระทำผิดกฎหมายมากน้อยเพียงใด อีกทั้งยังให้ผู้ประกอบการสื่อเรียนรู้จริงว่า IAHP มีเนื้อความอย่างไร ในปี 2559

รูปที่ 4.6 รูปแบบการดำเนินงาน สสจ. 11



สสจ.11 ได้จัดให้มีการทำ MOU ในการจัดการปัญหาโฆษณาในพื้นที่ หลังการทำ MOU สสจ.11 ได้ตรวจสอบ IAHP พบว่าการกระทำความผิดไม่มีแนวโน้มลดลง สสจ.11 จึงเข้าตรวจเยี่ยมสถานีวิทยุเพื่อชี้แจงข้อกฎหมายร่วมกับเจ้าหน้าที่ของ กสทช. และการใช้มาตรการทางกฎหมายปรากฏว่า IAHPในพื้นที่มีแนวโน้มที่ลดลง สถานีวิทยุที่ได้รับการว่าจ้างให้โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพแก้ไขข้อความที่จะออกโฆษณาให้ตรงตามใบอนุญาต หรือไม่รับโฆษณาที่มีรูปแบบหรือถ้อยคำที่ฝ่าฝืนกฎหมาย และมีการติดต่อขอใบอนุญาตโฆษณาเพิ่มมากขึ้นจากเจ้าของผลิตภัณฑ์

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การให้ข้อมูลการกระทำความผิดแก่ผู้ประกอบการสื่อทำให้สื่อมีความตระหนักว่าพนักงานเจ้าหน้าที่มีความจริงจังใน LE การสร้างความคุ้นเคยกับผู้ประกอบการสื่อจากการตรวจเยี่ยมสถานีทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน การปูพื้นฐานก่อน LE ทำให้ LE เกิดผลกระทบน้อย และทำให้ IAHPมีแนวโน้มลดลง

ส่วนที่ 4 อุปสรรคใน LE กับ IAHP ทางสื่อวิทยุ

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 17 ราย ใน 14 จังหวัดในภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย เพื่อค้นหาอุปสรรคของ LE กรณี IAHP ทางสื่อวิทยุของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัด สสจ. พบว่าอุปสรรคต่อ 5 ประเด็นหลักที่ส่งผลทำให้ไม่เกิด LE หรือทำให้ LE เกิดขึ้นได้อย่างมีข้อจำกัด ได้แก่

1. ทักษะคติของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE กับ IAHP ทางสื่อวิทยุ
2. ความเชื่อว่า IAHP เป็นปัญหาที่ไม่มีทางแก้ได้
3. การให้ความสำคัญของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุด้วย LE
4. ความยากและความซับซ้อนของ LE ในกรณี IAHP
5. ความพร้อมของบุคลากรและองค์กรสนับสนุนใน LE

ตารางที่ 4.5 สรุปเกี่ยวกับ อุปสรรคต่อ LE กับ IAHP ทางสื่อวิทยุที่พบในการศึกษา

ประเด็นอุปสรรคต่อ LE	จำนวน (จังหวัด)
1. ทักษะคติของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE กับ IAHP ทางสื่อวิทยุ	11
1.1 พนักงานเจ้าหน้าที่กลัวผลกระทบจาก LE	9
1.1.1 ความกลัวต่อการตอบโต้ของผู้ประกอบการ	5
1.1.2 การกลัวการตำหนิและลงโทษจากผู้บริหารอันเนื่องจากผลกระทบของ LE	1
1.1.3 ความกลัวว่า LE จะส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับองค์กรสื่อ	3
1.2 ความเชื่อว่า LE ไม่มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา IAHP	4
1.3 LE ไม่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์	3
2. ความเชื่อว่า IAHP เป็นปัญหาที่ไม่มีทางแก้ได้	1

ประเด็นอุปสรรคใน LE	จำนวน (จังหวัด)
3. การให้ความสำคัญของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุด้วย LE	8
3.1 นโยบายการไม่บังคับใช้กฎหมายของผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	5
3.2 นโยบายของ อย.ที่ไม่เอื้อต่อการจัดการปัญหา IAHP อย่างแท้จริง	4
3.3 บรรทัดฐานของ LE กับ IAHP ของ สสจ.ที่แตกต่างกัน	3
4. ความยากและความซับซ้อนของ LE ในกรณี IAHP	12
4.1 ช่องว่างและข้อจำกัดของกฎหมาย	7
4.1.1 ความยากในการดำเนินคดีตามมาตรา 40 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522	4
4.1.2 ความไม่ชัดเจนของกฎหมายโฆษณาของพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง	3
4.1.3 ความไม่ชัดเจนในข้อกฎหมายประเด็นอื่น ๆ	2
ก) ขอบเขตของคำสั่งระงับการโฆษณา	1
ข) ความซ้ำซ้อนของคำสั่งทางปกครอง	1
ค) การดำเนินคดีในพื้นที่คาบเกี่ยว	1
4.2 ความซับซ้อนของการรวบรวมพยานหลักฐานและการสืบสวนสอบสวน	10
4.2.1 กระบวนการการเฝ้าฟังโฆษณา	8
ก) การเข้าไม่ถึงสัญญาณการกระจายเสียง	4
ข) ความลำบากในการบันทึกเสียง	3
ค) การถอดเทปเสียง	2
4.2.2 การแสวงหาผู้กระทำความผิด	5
4.2.3 ระยะเวลาในการดำเนินการทางกฎหมายนานทำให้คดีหมดอายุความ	1
4.3 การปรับตัวและการไม่ให้ความร่วมมือของผู้ประกอบการ	4

ประเด็นอุปสรรคใน LE	จำนวน (จังหวัด)
5. ความพร้อมของบุคคลากรและองค์กรสนับสนุนใน LE	14
5.1 พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจในเรื่อง LE	7
5.2 นิติกรกับความรู้และประสบการณ์	2
5.3 กำลังพนักงานเจ้าหน้าที่	5
5.4 การขาดการสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่าย	10
5.4.1 อย.	7
ก) การเข้าถึงฐานข้อมูลโฆษณา	2
ข) คำแนะนำในการดำเนินคดี	1
ค) งบประมาณ	4
5.4.2 กสทช.	5
ก) ฐานข้อมูลผู้ประกอบการสื่อ	2
ข) การประสานงานในการเฝ้าระวัง IAHP	1
ค) การดำเนินการต่อ	3

1. ทศนคติของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE กับ IAHP ทางสื่อวิทยุ

ทศนคติของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE คือ การประเมินว่า LE มีความเหมาะสมหรือไม่ในการแก้ปัญหา หรือ LE เป็นสิ่งที่สมควรทำหรือไม่ ทศนคติที่ไม่ดีต่อ LE เกิดจากความเชื่อ 3 ประการ คือ 1. ความกลัวอันเกิดจาก LE 2. ความไม่เชื่อในประสิทธิภาพของ LE ในการแก้ปัญหา และ 3. ความเชื่อว่า บทบาทผู้บังคับใช้กฎหมายไม่ใช่อัตลักษณ์ของเกสซ์กร LE จึงทำให้เกิดความขัดแย้งของบทบาทและนำมาสู่ความเชื่อว่า LE ไม่ใช่สิ่งที่พึงประสงค์ ผลการวิจัยที่เห็นอย่างเด่นชัดคือ พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่ใช่ LE มักกล่าวว่า ตนกลัวผลกระทบเชิงลบในรูปแบบต่าง ๆ จาก LE และไม่เชื่อในประสิทธิภาพของ LE ในการแก้ปัญหา

1.1 ความกลัวอันเกิดจาก LE

การสัมภาษณ์พบความกลัวใน 3 ประเด็น ของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อผลกระทบเชิงลบของ LE กับ IAHP ทางสื่อวิทยุ ได้แก่ ก) ความกลัวต่อการตอบโต้ของผู้ประกอบการที่ถูกดำเนินการ ข) ความกลัวต่อการถูกตำหนิจากผู้บริหารอันเนื่องมาจาก LE และ ค) ความกลัวว่าจะเสียสัมพันธภาพกับองค์กรสื่อ ความกลัวเหล่านี้ส่งผลต่อความเข้มงวดและการตัดสินใจไม่บังคับใช้กฎหมายต่อผู้ประกอบการสื่อวิทยุที่กระทำความผิด

ความกลัวเหล่านี้อาจเกิดจาก “การคิดเอาเอง” ของพนักงานเจ้าหน้าที่เองหรือเกิดจากการพบเห็นผลกระทบเชิงลบที่เกิดขึ้นกับตนเองหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ท่านอื่น ๆ

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลพบ 3 ประเด็นย่อยที่ส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีความกลัวต่อ LE ได้แก่

1.1.1 ความกลัวต่อการตอบโต้ของผู้ประกอบการ

LE ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่กลัวว่า ผู้ประกอบการจะร้องเรียน โต้แย้งต่อผู้ และเกิดการฟ้องกลับ ทั้งนี้ความกลัวดังกล่าวเป็นเพียงความเชื่อหรือความรู้สึกของพนักงานเจ้าหน้าที่เองว่า หากมี LE จะส่งผลให้เกิดเหตุการณ์ดังกล่าว จากการสัมภาษณ์ยังไม่ปรากฏการฟ้องร้องกลับต่อพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นคดีในชั้นศาลในคดี IAHP มีเพียงการร้องเรียนผู้บริหารในระดับสูงขึ้นไป เช่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัด และอัยการ ผู้ประกอบการสื่อมักไม่เคยถูกดำเนินคดีเกี่ยวกับ IAHP ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติมาเป็นเวลายาวนานจนผู้ประกอบการสื่อมองว่าเป็นเรื่องปกติ เมื่อถูกดำเนินคดีอาจทำให้รู้สึกไม่พอใจ จนเป็นสาเหตุให้เกิดการร้องเรียน ความกลัวที่

เกิดขึ้นส่งผลให้ LE เกิดขึ้นได้ยาก เนื่องจากเป็นอุปสรรคปิดกั้นตั้งแต่ยังไม่เริ่มกระบวนการ LE ความกลัวนี้มีมากกว่าการถูกฟ้องร้องว่าละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ ดังคำกล่าวของ สสจ. 05

“ผู้อนุญาตมีอำนาจในการสั่งยกเลิกเลขสารบบอาหารที่มีการเปลี่ยนแปลงวัตถุดิบส่วนผสม มั่นชั่งตวงอยู่แล้ว คือสมมติเราไปเห็นในตลาด เราสามารถยกเลิกได้ แต่ในการทำงานจริงแม้แต่นิติกร ออ.ยังไม่ทำ เขาไม่กล้าทำ เขากลัวโดนฟ้อง คือตอนนี้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ กลัวโดนฟ้องกลับ มากกว่ากลัว 157” (สสจ. 05)

พนักงานเจ้าหน้าที่เกือบทั้งหมดในระดับอำเภอซึ่งทำงานในพื้นที่ จะไม่บังคับใช้กฎหมายเพราะกังวลในเรื่องความปลอดภัยของตนเอง เนื่องจากต้องอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้น นอกจากนี้ในอำเภอขนาดเล็ก พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอมักจะรู้จักกับผู้กระทำความผิด จึงไม่กล้าดำเนินคดี แต่จะส่งเรื่องต่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดดำเนินการ ดังคำกล่าวของ สสจ.08

“เวลาจะดำเนินคดีต้องไปจังหวัดเท่านั้น อำเภอเขาจะไม่ดำเนินคดี แต่ว่าเขาจะออกมาร่วมกับเรา เพราะว่าเหตุผลก็คือว่าเรื่องความปลอดภัยของเขา เพราะเขาเป็นคนในพื้นที่ เพราะฉะนั้นเวลาจะทำอะไรที่ต้องบังคับใช้กฎหมายเขาจะไม่ทำ” (สสจ. 08)

“มีอยู่เคสหนึ่ง เกิดที่อำเภอหนึ่ง เป็นการโฆษณา เจ้าของสถานีวิทยุเป็นคนที่มีอิทธิพลมากเพราะเป็นตำรวจ เขาเป็นคนมีอิทธิพลมาก สาธุอำเภอเขาก็มีแต่ให้ข้อมูลกับเรา เขาจะไม่ได้ดำเนินการ เพราะฉะนั้นสิ่งที่เขาต้องการก็คือ เขาร้องขอให้เราไปดำเนินการให้ ซึ่งทุกเคสจะเป็นอย่างนี้หมด” (สสจ. 08)

ผู้กระทำความผิดส่วนหนึ่งที่ไม่ยอมรับความผิด และมองว่าพนักงานเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมายเกินกว่าเหตุ ส่งผลให้เกิดการตอบโต้ ผู้กระทำความผิดบางคนเป็นผู้มีอิทธิพลในพื้นที่หรือ มีความสัมพันธ์กับผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ ผู้มีอิทธิพลจะแสดงพฤติกรรมไม่พอใจ ช่มชู้ กดดันพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การเข้าพบผู้บริหารของ สสจ. การร้องเรียนไปยังผู้ว่าราชการจังหวัด การเคลื่อนย้ายมวลชน ตลอดจนการข่มขู่พนักงานเจ้าหน้าที่โดยการแสดงตนเป็นผู้มีอำนาจในพื้นที่ เพื่อกดดันพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ให้บังคับใช้กฎหมาย ดังคำบอกเล่าของ สสจ. 01 และ สสจ. 04

“ปี 59 ก็เลยตัดสินใจดำเนินคดีทุกกรณีที่มีโฆษณาผิด ขั้นตอนการดำเนินคดีก็อย่างนี้ครับ เราก็จะให้เสียค่าปรับก็ไว้วายคนไม่เคยถูกดำเนินคดีไง ทำแบบนี้มาสิบกว่าปีไม่เคยโดน ไปเจอบางคนแม่เป็น XXX [ผู้บริหารระดับสูงของเทศบาล] แต่ดูตามการขออนุญาตก็เป็นชื่อลูกเป็นเจ้าของสถานี่ เขาก็จะมาไว้วายว่าตามประธานกรรมการเมือง XXX มาเองเลย มาทั้งคณะ มาคุยกับที่ห้อง เราก็อธิบายเหมือนเดิม....” (สสจ. 01)

“แล้วปรากฏว่ามีอยู่รายหนึ่งต่อต้านตรงนี้เยอะ แล้วบังเอิญเขาอยู่ในกลุ่มผู้นำด้วยเขาเป็นอดีตประธานชมรม ซึ่งเขารู้สึกว่าสาธารณสุขจังหวัดโหดร้ายกับเขา เขาก็มาเจรจาหลายรอบ

พาพรรคพวกมา พาคนมากดดันเราทุกวิถีทาง แล้วก็แม้กระทั่งไปข่าวประกาศในพื้นที่ต่าง ๆ ในจังหวัด XXX ว่า เรานี้เลือกปฏิบัติ เข้มงวดเกินไป” (สสจ. 04)

บางครั้งผู้กระทำได้รวมตัวกันเพื่อสร้างพลังกดดันพนักงานเจ้าหน้าที่ดังกล่าวของ สสจ.05

“สถานี่ที่เป็นตัวตั้งในการที่ไม่พอใจคือกลุ่มที่ถูกปรับทั้งคดีของพรบ.ยา และ พรบ.อาหาร เพราะเขาจะโดนปรับสูงสุด ของยาโทษหนึ่งแสนบาท ของอาหารห้าพันบาท ยาโทษปรับครั้งที่ 1 คือสองหมื่นบาท แล้วเวลา กสทช. เขาส่งข้อมูลมา ส่งข้อมูลมาเป็นนิติบุคคล คือ หจก. หรือว่า บริษัท เพราะฉะนั้นจะโดนปรับสองเท่า ถ้าคดีอย่างเดียวกันจะโดนสี่หมื่น ถ้าอาหารด้วยก็จะเป็นสี่หมื่นสอง เพราะฉะนั้นกลุ่มพวกนี้เขาจะเป็นตัวตั้งในการรวมกลุ่มผู้กระทำความผิด เขาก็รวมกลุ่มกัน แล้วก็ประสานผ่านทางสมาคมผู้บริโภค บอกว่าขอพบผู้รับผิดชอบงาน แล้วก็เรียกไปเข้าร่วมประชุม เพื่อหารือความเข้าใจ” (สสจ.05)

การโต้ตอบของผู้กระทำผิดส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่บางท่านไม่สามารถทนต่อแรงกดดันได้จนต้องย้ายงานและเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่บางท่านต้องถูกผู้บริหาร เช่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัด เรียกพบและขอให้หยุดการดำเนินงาน หรือเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานดังกล่าวของ(สสจ. 04) และ (สสจ.13)

“ก่อนหน้านี้ จะมีคนทำ (พนักงานเจ้าหน้าที่) พอเจอแรงกดดันก็ไม่ไหว เขาเลยถอยออกมา วางไปนาน มันอาจจะต้องใช้เวลา เขาเป็นคนเครียดด้วย” (สสจ. 04)

“.....เราได้ข้อมูลจาก กสทช. มา ว่ากรณีนี้มีการกระทำความผิด เราก็เชิญเขามาชี้แจง เพื่อจะดำเนินการ แต่ก็คือไม่สามารถดำเนินการได้ เพราะว่าเหมือนกับเขาเอา ศอบต. มาพูดคุยกุ่ไกล่เกลี่ยเพื่อไม่ให้เรดำเนินการ เพราะเขาก็กลัวว่าถ้าเขามีชื่อเป็น blacklist ในที่ กสทช. ก็จะมีผลกับการออกไปอนุญาตของเขา เราก็เลยไม่สามารถดำเนินการอะไรได้” (สสจ.13)

นอกจากนี้พนักงานเจ้าหน้าที่ยังมีความเชื่ออีกว่าหากผู้ประกอบการมีการฟ้องร้องกลับ พนักงานเจ้าหน้าที่จะต้องต่อสู้คดีด้วยตนเองเอง ไม่มีระบบมาคอยช่วยเหลือเมื่อจำเป็นต้องขึ้นศาลหรือต่อสู้คดี ความเชื่อนี้จึงส่งผลต่อความกังวลใจของพนักงานเจ้าหน้าที่เมื่อต้องบังคับใช้กฎหมาย

“กลัวโดนผู้ประกอบการฟ้องกลับ ซึ่งตรงนี้นั้นเป็นปัญหาของพนักงานเจ้าหน้าที่ก็คือเวลาที่เขาฟ้องกลับ เหมือนเราสู้คนเดียว เพราะว่าในระบบของพนักงานเจ้าหน้าที่ตรงนี้ ยังไม่มี support คนทำงาน” (สสจ. 05)

ผู้ดำเนินการสถานีบางรายเป็นหน่วยงานราชการที่ “มีสี” และไม่ยอมเสียค่าปรับ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการด้วยความยากลำบากและมีทัศนคติที่ไม่ดีกับ LE โดยเฉพาะกับกลุ่มผู้มีอำนาจทั้งในภาครัฐและเอกชน การจัดการปัญหาที่ผู้กระทำผิดเป็นเจ้าหน้าที่ภาครัฐในองค์กรที่มี

วัฒนธรรมการบังคับบัญชาเชิงอำนาจ อาจจะต้องใช้วิธีการสั่งการจากผู้บริหารระดับสูงจึงจะแก้ปัญหาได้ดังกล่าว

“สถานีวิทยุสุดท้ายที่ไม่ยอมไปจ่ายค่าปรับ คือ สถานีวิทยุทหารของกองทัพ AA...[ก่อนหน้า] YYY [ชื่อจังหวัด] เป็นเครือข่ายที่ไปคุยกับทาง อย จัดประชุมวิทยุทหาร..... รอบแรกเราเจอการกระทำผิดของสถานีวิทยุทหาร BB กับทหาร AA... จนมีการทำข้อตกลงกันระหว่างวิทยุทหารกับทาง อย แล้วรอบนี้มาเจอของวิทยุทหาร เขาไม่ยอมมาจ่าย ก็เลยประสานทางอาจารย์ XXX... อาจารย์ก็เลยไป contact กับ focal point ทหารที่ส่วนกลางว่า สถานีวิทยุทหารที่ YYY... ทำผิดไม่ยอมมาจ่ายค่าปรับ ถ้าไม่มาจ่าย เจ้าหน้าที่ต้องส่งตำรวจดำเนินคดีตามกฎหมาย ทางส่วนกลางเขาบอกว่าเขาไม่รู้ เดี่ยวเขาจะจัดการให้ เขาก็เลยบอกให้ทางพื้นที่มาเคลียร์ให้เรียบร้อย ในส่วนของพื้นที่เขาไม่ยอมมาเคลียร์ เขาไปหาทางชมรมบอกว่า เขาต้องจ่ายค่าปรับด้วยหรือ มาพบเจ้าหน้าที่มาขอเจรจาจะไม่จ่ายค่าปรับ จะขอพบ นายแพทย์ สสจ. เพราะที่ผ่านมามีการช่วยเหลือกันอย่างดี พี่บอกว่ามันไม่ได้ มันเป็นเรื่องของร้องเรียน ก็เลยคุยกับอาจารย์ XXX...อีก บอกว่าเขามีการเจรจาจะไม่จ่ายค่าปรับ อาจารย์ XXX ก็เลยไปคุยทางนั้นให้ ก็คือใช้กำลังภายในส่วนบน จนสุดท้ายเขามาจ่ายค่าปรับ” (สสจ. 05)

1.1.2 การกัฏการตำหนิและลงโทษจากผู้บริหารอันเนื่องมาจากผลกระทบของ LE

สิ่งหนึ่งที่ผู้ได้บังคับบัญชากังวลในการปฏิบัติราชการ คือ การถูกตำหนิ ลงโทษ และไม่เป็นที่ไว้วางใจของผู้บังคับบัญชา การปฏิบัติงานใน สสจ. มักให้ความสำคัญกับการทำงานส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมโรค ซึ่งถือเป็นการช่วยเหลือดูแลประชาชน ผู้บริหารบางท่านอาจไม่คุ้นชินกับเหตุการณ์ที่ สสจ. ในฐานะหน่วยงานหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่สังกัดถูกร้องเรียนหรือการรวมกลุ่มของผู้ที่ถูกดำเนินคดีเพื่อกดดัน พนักงานเจ้าหน้าที่อาจกังวลใจว่า เหตุการณ์ที่ดูเหมือนเป็นความไม่สงบเช่นนี้ จะทำให้ผู้บริหารไม่พอใจหรือวางใจในการปฏิบัติงานต่อไป ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีความกังวลเมื่อ LE ดังคำพูดของ สสจ. 06

“ให้ปรับเลยได้ไหม ได้ ไม่มีปัญหาหรอกแต่มันจะมีศัตรูเพิ่มขึ้นมา ถ้าจำได้จังหวัด สสจ.05 ปรับเลย เขา (ผู้กระทำผิด) ก็จะกดดันนาย (นายแพทย์ สสจ.).....ถ้าท่านนายแพทย์ สสจ.ไม่เห็นด้วย มันจะส่งผลอันอื่น ๆ เขาจะไม่เชื่อมือคุณแล้ว มันก็จะกดดัน อันนี้ที่พี่มองนะ บางอาจารย์ (นายแพทย์ สสจ.) เขาจะไม่ชอบใช้กฎหมาย แต่ท่านนายแพทย์ที่มานั่งกับพี่ ให้มั่นใจว่าคนนี้ (ผู้กระทำผิด) แย่จริง ๆ แล้ว พี่ถึงใช้อันนี้” (สสจ. 06)

1.1.3 ความกลัวว่า LE จะส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับองค์กรสื่อ

สื่อถูกมองว่าเป็นฐานันดรในสังคมหรือกลุ่มที่มีอิทธิพลประเภทหนึ่งที่ไม่ควรไปสร้างความขัดแย้งด้วย ดังคำพูดของ สสจ.03 และ สสจ.14

“สื่อมวลชนนี้เขาจะเป็นอภิสิทธิ์ชนกลุ่มหนึ่ง เป็นทุกจังหวัดไม่ใช่เฉพาะกับหน่วยงานสาธารณสุขอย่างเดียว เวลาพูดถึงสื่อมวลชน เขาจะให้เกิดริเออะ แล้วไม่บังอาจจะไปเล่นหรือมีเรื่องมีราวกับสื่อมวลชน” (สสจ.03)

“ต้องยอมรับว่าผู้บริหารค่อนข้างระมัดระวังในการทำงานกับสื่อ เพราะว่าเราเองอาศัยสื่อในการประชาสัมพันธ์งานให้สาธารณสุขเยอะมาก...” (สสจ.14)

สื่อเป็นองค์กรที่ “เป็นกระบอกเสียง” ช่วยประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ของหน่วยงานและผู้บริหาร รวมทั้งเผยแพร่ข้อมูลต่าง ๆ ของ สสจ. (เช่น ไข้เลือดออก การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก) สู่ประชาชนอยู่อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งบางครั้งเป็นการช่วยเหลือโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย หน่วยงานสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องพึ่งพาความช่วยเหลือจากสื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่จึงเชื่อว่า การบังคับใช้กฎหมาย กับสื่อจะส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างกัน และกระทบต่อการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ดังคำพูดต่อไปนี้

“มันไม่ได้มีแค่มิติที่เราจับปรับ แล้วจบ มันยังมีความสัมพันธ์ต่อสื่อ บางทีสาธารณสุขก็ต้องขอความช่วยเหลือเขา เช่น ไข้เลือดออก ฝ่ายส่งเสริมแม่และเด็ก ก็ไปขอให้เขาช่วยเหลือ” (สสจ. 07)

“เวลาเราออกไปเยี่ยมสถานวิฑู สุขศึกษาเขาบอกว่าอย่าชวนพี่ไปนะ เพราะพี่ขอร้องเขาให้ออกอากาศความรู้ให้กับชาวบ้าน ถ้าเป็นคดีให้คบส.ไปฝ่ายเดียว คือ เราเข้าใจงานเขา งานเขาคือต้องขอความร่วมมือ บางทีเราให้เขาประชาสัมพันธ์โดยที่ไม่ได้จ่ายค่าตอบแทน” (สสจ.07)

“ส่วนมากก็ประชุมทำสื่อให้กัน การบังคับใช้กฎหมาย ดี รวดเร็ว รุนแรง แต่เราไม่มีเพื่อน เราอยากจะมีเพื่อนด้วย ให้ความรู้เขา ประชุมบ่อย เจอกันบ่อย ทักทายกันได้” (สสจ. 11)

1.2 ความเชื่อว่า LE ไม่มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา IAHP

พนักงานเจ้าหน้าที่เชื่อว่า มาตรการอื่น ๆ มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกว่า LE ในการแก้ปัญหา IAHP พนักงานเจ้าหน้าที่เชื่อว่า LE จะส่งผลให้เกิดแรงต้านจากผู้ประกอบการสื่อ และไม่ได้ช่วยให้ปัญหาลดลง พนักงานเจ้าหน้าที่เชื่อว่า LE ควรนำมาใช้เมื่อมาตรการอื่น ๆ ไม่สามารถจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังคำพูดของ สสจ. 06

“เขาไม่เคยรู้อะไรมาก่อน อยู่ดี ๆ ไปเคาะหัวเขา อย่างเธอ (ผู้วิจัย) เธอมาทำงานถึงรู้ว่า มันผิด....อาชีพนี้เป็นอาชีพหลักของเขา โดนจับแล้ว ยอมติดคุกแล้วคุณจะทำยังไง ให้นึกถึงในหลวง ถ้าสมัยนั้น ไปจับผิดทั้งประเทศคะ แต่ในหลวงท่านใช้วิธีการเปลี่ยนเป็นผัก แต่ใช้เวลาใหม่ ใช้เวลาแน่นอน ปัญหาลดไหม ลด แล้วก็ไม่ได้เกิดแรงต้าน แต่ถ้าเกิดท่านจับละ นี่ปลูกผืน เอาทหารลงแล้วจะเกิดอะไร มันเป็นทักษะอย่างหนึ่งที่จะแก้ปัญหา แต่ถ้าเกิดคุยกันรู้เรื่องนะ พฤติกรรมต้องเปลี่ยน ถ้ารู้เรื่องแล้วไม่เปลี่ยนนั่นแหละ เพราะอย่างที่คุณบอกว่าหลักกฎหมาย ออ. ไม่ได้ให้เขาติดคุกติดตาราง คุณค่าเปรียบเทียบปรับก็บาทเอง สองพันสามพัน นิดเดียว..... ขนาดไม่ยากเวลาดำเนินคดี ก็ยังรู้สึกว่ามีแรงต้าน แต่พี่ก็จะใช้ระบบคุยแล้วนะ แล้วทำอย่างนี้ ปัญหาลดลง” (สสจ.06)

ผู้ให้ข้อมูลยังกล่าวว่า LE มีประสิทธิภาพต่ำในการแก้ปัญหาหากบทบัญญัติโทษไม่รุนแรง ดังเช่นในการฝ่าฝืนมาตรา 41 ของพระราชบัญญัติอาหาร ปี พ.ศ. 2522 ในเรื่องการโฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต มาตรา 71 ระบุว่า “ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 41 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท” แต่ในทางปฏิบัติ พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้ระเบียบการเปรียบเทียบปรับของ ออ. คือการกระทำความผิดครั้งแรกเริ่มปรับ 1,000 บาท ครั้งที่ 2 ปรับ 2,000 บาท ครั้งที่ 3 ปรับ 3,000 บาท และครั้งที่ 4 และครั้งถัดไปจึงจะปรับเต็มที่ 5000 บาท

บทลงโทษข้างต้นค่อนข้างเบาหากเทียบกับรายได้ที่ผู้ประกอบการสื่อได้รับการว่าจ้าง หรือรายได้ของเจ้าของผลิตภัณฑ์จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ ทำให้การโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารยังคงไม่มีแนวโน้มลดลงมากถึงแม้จะมี LE แล้วก็ตาม เจ้าของผลิตภัณฑ์บางรายเชื่อว่า การโฆษณาส่งผลต่อยอดขายและความอยู่รอดของธุรกิจ การที่ผลิตภัณฑ์ไม่ได้รับโฆษณาจะทำให้ยอดขายลดลงอย่างเห็นได้ชัด ผู้ประกอบการจึงเลือกที่จะโฆษณาถึงแม้รู้ว่าต้องถูกดำเนินคดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากนายสถานีเป็นผู้ขาย เป็นตัวแทนจำหน่าย หรือผู้ขายในระบบเครือข่าย (ดาว์นไลน์) ดังคำกล่าวของ สสจ. 02 สสจ. 04 และ สสจ. 07

“ก็มีอาหารโทษเขาเบา ตามกฎหมายปรับไม่เกินห้าพันบาท ปรับครั้งแรกหนึ่งพันบาท เขาไม่ระคายเคืองเจ้าของเขาจ่ายเงินก็ได้” และ “.....ยาปรับหนักทำให้พบการกระทำความผิดน้อย มาตรการทางกฎหมายใช้ได้ถ้าโทษหนัก...” (สสจ. 02)

“ส่วนอาหารจะปรับครั้งที่ 1 ปรับ 1,000 บาท ครั้งที่ 2 ปรับ 2,000 บาท ถ้าเป็นนิติบุคคลก็ดับเบิสสองเท่า แต่เรื่องนี้อาหารนี้ยังมี.....ตอนนี้เรารู้กับเจ้าของผลิตภัณฑ์เข้าสถานีวิทยุเพื่อขาย product ของตัวเอง อีกอย่างหนึ่งมันแพงมากด้วย สมมติว่าผลิตภัณฑ์ 1,500 บาท ต่อกล่องแล้วขายได้เดือนละ 1,000 กล่อง ดังนั้นเขาไม่สนใจเลยว่าจะต้องจ่ายค่าปรับเท่าไร” (สสจ. 04)

“.....ค่าปรับมันไม่แพง อย่างเช่น อินคา พี่เคยสัมภาษณ์ เขาขายเดือนหนึ่งได้ประมาณสามแสน ช่วงดั่งๆ เราไปปรับเขา 1000 บาทเป็นนิติบุคคลคุณสอง 2000 เขายินดีจ่าย” (สสจ. 07)

ผู้ประกอบการบางรายไม่ยอมเสียค่าปรับกับ สสจ. และยินยอมให้มีการส่งฟ้องศาล เพราะทราบว่าศาลมักสั่งลงโทษปรับด้วยอัตราที่น้อยกว่าที่ สสจ. สั่งปรับ โทษที่เบาลงไปอีกทำให้ผู้กระทำผิดยังคงพฤติกรรมเดิมต่อไป ดังคำพูดของ สสจ. 05

“ของเมจิกสกินปรับห้าพันบาทเองนะ ที่ออกข่าวตั้ง ๆ ปรับห้าพัน เลข (จดแจ้ง) ปลอม ที่ทำได้เบื้องต้น คือ อย.เล่นเรื่องของฉลาก เล่นเรื่องฉลากก็สี่พัน โฆษณาอาหารก็ห้าพัน ลองดูข่าว [ชื่อจังหวัด] หลายข่าว ที่พวกพีไปหลายแหล่งอาหารส่ง ปรับห้าพัน เผลอ ๆ ยกทหาร ยกตำรวจไปศาลสั่งปรับสองพันห้า แค่นี้เอง” (สสจ. 05)

โทษของการโฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาตเบามากหากเทียบกับการโฆษณายา หรือการโฆษณาเครื่องสำอาง ส่งผลทำให้ผู้ประกอบการไม่เกรงกลัวและยังคงโฆษณาอาหารอย่างผิดกฎหมายมากกว่ายาและเครื่องสำอาง ดังคำพูดของ สสจ. 14

“พรบ. อาหารก็ยังเป็นปี 22 แต่ พรบ.ใหม่ ๆ ที่ออกมา เช่น เครื่องสำอาง โทษปรับขั้นต่ำ 100,000 โทษจำคุก 1 ปี ครั้งแรกค่าเปรียบเทียบปรับเริ่มต้นที่ 30,000 ถ้าเป็นนิติบุคคลจะคูณสอง 60000 ซึ่งโทษมันสูงขึ้น ทำให้ผู้ประกอบการค่อนข้างจะระมัดระวังตัวมากขึ้น” (สสจ.14)

1.3 LE ไม่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์

ผู้ให้ข้อมูลเปรียบเทียบภาพของตนเองในวิชาชีพเภสัชกรรมของตนกับวิชาชีพอื่นที่มีบทบาทเด่นชัดใน LE เช่น ตำรวจ โดยมองว่า ตนเองไม่มีอำนาจหรือศักยภาพเพียงพอในการบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำความผิด ตนเองไม่ได้เป็นที่เกรงกลัวของผู้กระทำความผิดดังเช่นตำรวจ ส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่กล้าบังคับใช้กฎหมาย ดังคำพูดของ สสจ.03

“พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีใครสนุ่กรอก และผมรู้สึกว่าจะไม่มีใครเต็มใจอยากจะทำงานนี้ คือ กลัวครับ...บางทีความกลัวก็ไม่มีเหตุผล...เรารู้สึกเจ้าหน้าที่ทำงานไม่ค่อยเต็มที่ คือเจ้าหน้าที่จะรู้สึกเหมือนตนเองไม่ได้เหมือนตำรวจ ใช...มันไม่เหมือนอยู่แล้ว แต่มันนั่งอยู่ตรงนี้ งานก็ไม่ได้แตกต่างกันแล้วทำไมไม่คิดว่า เราทำได้บ้าง” (สสจ. 03)

วัฒนธรรมในการปฏิบัติงานใน สสจ. ก็เช่นกัน คือ เน้นการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพ ตลอดจนการป้องกันและความคุ้มครอง ซึ่งถือเป็นการช่วยเหลือดูแลประชาชน มิใช่การลงโทษบุคคลผู้กระทำความผิดตามกฎหมาย การอบรมในวิชาชีพต่าง ๆ มักเน้นการบริหารเพื่อนมนุษย์ให้พ้นทุกข์ และยึดหลักเมตตากรุณาเป็นตัวนำ โดยไม่โทษหรือตำหนิผู้ป่วยที่เป็นโรค ผู้ให้ข้อมูลจำนวนหนึ่งให้ทัศนะที่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ดังกล่าว คือ มองว่าการจัดการปัญหา IAHP คือการรักษาโรคผู้ประกอบการสื่อกระทำความผิด (เหมือนเป็นโรค) เพราะความไม่รู้กฎหมาย และคุ้นชินกับการ

โฆษณาในรูปแบบที่เป็นอยู่ (เหมือนการติดเชื้อ) จึงจำเป็นต้องให้ความรู้กับผู้ประกอบการสื่อหรือรักษาความไม่รู้จักก่อนที่จะการใช้มาตรการทางอื่น ๆ ดังจะเห็นได้จากคำพูดต่อไปนี้

“อย่างใหม่นี้เขาไม่รู้เลยว่าโฆษณานี้ผิดกฎหมาย ต้องขออนุญาตเรา เราเลยต้องไปประชุมชี้แจงเขา เขาไม่รู้เลยว่าพูดอย่างนี้แล้วเข้าข่ายโอ้อวด เราก็ต้องไปอธิบายอัดเทปให้เขาฟัง... เราต้องไปบอกเขา เขาก็นึกว่าไม่มีปัญหาอะไร คนที่ใช้กันอยู่กินกันอยู่ก็ไม่มีปัญหา เพราะฉะนั้นต้องทำให้เขาเข้าใจตรงนี้ได้” (สสจ. 03)

“มีไปอยู่ตรงทุ่งนา พี่ต้องตามเอาหนังสือระงับโฆษณาไปให้เขา แล้วพี่ก็รู้เลยว่า เขาไม่มีความรู้เลย เขาเข้าใจว่าทำได้ น่าสงสารมาก พี่เลยว่ ถ้าเราใช้มาตรการทางกฎหมายเลย มันจะมีแรงต้านแรง เพราะบางคนเขาไม่รู้มาก่อน” (สสจ. 06)

ความเชื่อดังกล่าวนี้ ส่งผลให้ไม่เกิด LE ขึ้น ผู้ให้ข้อมูลบางคนกล่าวว่า การให้ความรู้จะเกิดในช่วงเริ่มต้นของการจัดการปัญหา หากพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ความรู้จนมั่นใจว่าผู้ประกอบการเข้าใจแนวทางการโฆษณาที่ถูกต้องแล้ว พนักงานเจ้าหน้าที่จะปรับเปลี่ยนไปใช้มาตรการที่หนักขึ้น ดังคำพูด สสจ. 06

“ในส่วนของสสจ.เอง พอเรามีการปรับ คือก่อนที่พี่มาใช้การปรับ พี่มีมาตรการด้านอื่นก่อนนะ ถ้าเจอครั้งที่ 1 พี่จะเรียกบันทึกคำให้การ เพราะว่าถือว่าพ่อค้าหรือนักจัดรายการ เขาคุ้นชินกับการที่โฆษณาอย่างนี้มาตลอด ถือว่าเขาไม่รู้” (สสจ. 06)

ผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่า ไม่อยากบังคับใช้กฎหมายเพราะตนเองไม่สบายใจที่ทำให้เกิดความเดือดร้อนต่อผู้ประกอบการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงอัตลักษณ์ที่พนักงานเจ้าหน้าที่มองตนเองว่าเป็นผู้คอยช่วยเหลือ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของ care ethics พนักงานเจ้าหน้าที่บางรายจึงตัดสินใจไม่บังคับใช้กฎหมาย ส่วนผู้ที่จำเป็นต้องบังคับใช้กฎหมาย ก็จะพิจารณาลงโทษแบบไม่เต็มรูปแบบ โดยเฉพาะกรณีการกระทำความผิดในพระราชบัญญัติที่มีโทษปรับสูง เพราะพนักงานเจ้าหน้าที่รู้สึกผิดทางใจหากต้องดำเนินคดีเต็มรูปแบบ ดังคำกล่าว

“มาตรการทางกฎหมายมันเป็นมาตรการการลงโทษ...มีจุดอ่อน เพราะว่า...มันก็มีคนเดือดร้อน ถูกจับ ถูกดำเนินคดี ถูกปรับ เราก็ไม่อยากให้ใครมาเดือดร้อน มาตรการนี้เราจะนำมาใช้ก็ตอนที่ล้มเหลวมาตรการอื่น ๆ แล้ว เพราะฉะนั้นมาตรการการลงโทษ คนทำก็ไม่สบายใจ” (สสจ. 03)

“อย่างกรณีเรื่องเครื่องสำอาง ค่าปรับมันแพงมาก เขาต้องเสียค่าปรับในส่วนของผู้ดำเนินการด้วย ในส่วนของสถานี ซึ่งมันเป็นนิติบุคคลด้วย จริง ๆ ถ้ามองรายละเอียดเล็ก ๆ มันก็จะปรับเขาได้สัก 3 หรือ 4 รายในความผิดเดียว แต่ที่ผ่านมาก็ปรับแค่สอง คือ ปรับสถานีกับนิติบุคคล เพราะโทษมันค่อนข้างเยอะอยู่” (สสจ. 14)

โดยสรุปแล้วทัศนคติที่ไม่ดีต่อ LE เป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่
 ยากบังคับใช้กฎหมาย ทัศนคติดังกล่าวเป็นผลมาจากเงื่อนไข 3 ประการ คือ ความเชื่อในเรื่อง
 ผลกระทบเชิงลบของ LE ความเชื่อในประสิทธิภาพของ LE และความไม่สอดคล้องของ LE กับอัตลักษณ์
 ของพนักงานเจ้าหน้าที่

2. ความเชื่อว่า IAHP เป็นปัญหาที่ไม่มีทางแก้ได้

พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความเชื่อว่า ปัญหา IAHP มีขนาดใหญ่ เป็นปัญหาเรื้อรังและฝัง
 รากลึกลงไป ในสังคมไทย จนทำให้ผู้ประกอบการสื่อมีมุมมองความคิดอย่างมั่นคงว่า การโฆษณา
 ดังกล่าวเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ปกติโดยไม่ใช่เรื่องที่ผิด ในแต่ละพื้นที่พบ IAHP จำนวนมาก
 พนักงานเจ้าหน้าที่จัดการแก้ไขปัญหาเก่าไปแล้ว ก็จะมีปัญหาใหม่เกิดขึ้นหมุนเวียนไปอย่างไม่มีวัน
 หมดสิ้น พนักงานเจ้าหน้าที่เชื่อว่าจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรจำนวนมากเพื่อจัดการปัญหาดังกล่าว
 พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งจึงมองว่า การจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุไม่คุ้มค่ากับทรัพยากรที่ต้อง
 ลงทุนไป หรือไม่มีทรัพยากรเพียงพอในการจัดการปัญหา หรือขนาดของปัญหาใหญ่และฝังรากลึกใน
 สังคมไทยเกินกว่าจะจัดการได้ สสจ.06 เปรียบเปรยว่า การดำเนินงานของ สสจ. คือ น้ำน้อยที่ย่อม
 แพ้ไฟซึ่งเป็นศัตรูที่เข้มแข็งและไม่เกรงกลัวเจ้าหน้าที่จน สสจ.06 เปรียบว่า “มองเจ้าหน้าที่เป็นตัว
 ตลก”

“เราน้ำน้อยนะ เตะไปไฟก็ลุก แล้วนักจัดรายการก็เหิมเกริมนะ ยุคหนึ่งรัฐบาลให้เสรี
 เขามากมายก่ายกอง พี่เหมือนตัวประหลาด ขึ้นเวทีเขาก็ว่าพี่กลางเวทีเลยนะ ตอนที่เรอบอกว่า เขา
 โฆษณาไอ้พวก พี่จำบรรยากาศนั้นได้ดี แล้วนักจัดรายการนี้แรงทุกคน สมัยที่ไม่ได้รู้จักกันดี เขาก็จะมี
 มุมของเขา ศัตรูเราที่ strong จะเยอะมาก” (สสจ. 06)

ความเชื่อนี้ทำให้กระบวนการ LE ไม่เกิดขึ้น เพราะเชื่อว่าไม่มีโอกาสดำเนินงานได้สำเร็จ
 อย่างไรก็ตาม การเข้าควบคุมอำนาจการปกครองของประเทศของ คสช. ก่อให้เกิดบรรยากาศที่ทุก
 ฝ่ายต้องปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด รวมทั้งมีความพยายามในการจัดระเบียบสถานีวิทยุ ทำ
 ให้ สสจ.06 มีความหวังว่า ปัญหานี้อาจลดน้อยถอยลงได้และเริ่มเข้ามาแก้ไขปัญหา IAHP

“พี่เองก็ไม่ได้ทำเรื่องนี้เพราะว่าปัญหามันเยอะมาก พี่ลุกขึ้นมาทำเพราะว่าประเด็น
 ที่ คสช.shut down แล้ว มีโอกาสแล้ว.....” (สสจ. 06)

3. การให้ความสำคัญของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ ด้วย LE

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ทั้งหมดทราบว่า IAHP เป็นปัญหาที่พบมากในพื้นที่ของตน แต่ส่วนใหญ่เห็นว่า IAHP เป็นปัญหาไม่สำคัญเมื่อเทียบกับปัญหาอื่น ๆ ในจังหวัด ที่เป็นงานประจำ เช่น งานพิจารณาอนุญาตสถานประกอบการในกำกับของ อย. เช่น สถานที่ผลิตอาหาร สถานที่ขายยา ซึ่งมีอยู่จำนวนมาก นอกจากนี้พนักงานเจ้าหน้าที่ยังมีภารกิจที่ได้รับจากกรมอื่น ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วย เช่น การพิจารณาอนุญาตสถานพยาบาล การตรวจสุขภาพอาหาร และการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ งานประจำและงานอื่น ๆ ส่งผลให้การจัดการปัญหา IAHP เป็นแบบตั้งรับมากกว่าเชิงรุก การให้ความสำคัญต่อ IAHP น้อย ส่งผลให้ปัญหานี้ทางสื่อวิทยุไม่ถูกจัดการอย่างจริงจัง ดังคำกล่าว

“เจ้าหน้าที่เขาต้องทำงานทั้งเรื่องงาน pre งาน post แล้วยังมีงานเฝ้าระวังสถานประกอบการอีก มันเป็นการเฝ้าระวังที่ต้องทำ 100% อยู่แล้ว เพราะฉะนั้นสื่อโฆษณาเป็นเรื่องที่ไม่ได้ถึงขั้นที่เอาเป็นเอาตาย” (สสจ. 03)

“คือที่ผ่านมาที่ทำงาน พบอื่นเป็นหลัก อันนี้เป็นงานรอง ในส่วนของโรงงานอาหารในจังหวัดที่ มีอยู่สามพันกว่าโรง” (สสจ. 05)

“ถ้าเปรียบเทียบกับปัญหาอื่นก็ไม่ใช่ปัญหาหลัก ไม่ใช่ปัญหาอันดับ 1 ของจังหวัด ณ ตอนนี้ อาจจะอยู่ในลำดับที่ 5 อะไรอย่างนี้ ถ้ามองนะคะ” (สสจ.12)

บุคคลในเครือข่ายจัดการปัญหา IAHP ก็ไม่เห็นความสำคัญของปัญหานี้เช่นกัน เช่น พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการเฝ้าระวังการโฆษณาวิทยุในพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือตำรวจ การจัดการปัญหา IAHP อาศัยการช่วยเหลือจากหลายภาคส่วน ถ้าแต่ละภาคส่วนไม่ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา จะส่งผลให้การแก้ปัญหาทำได้ยาก

“เขายังไม่คิดว่ามันคือปัญหาที่เขาจะต้องจัดการ ตอนนี้สิ่งที่เขามองก็คือว่า อันนี้ก็คือเป็นช่องทางการทำมาหากินของประชาชนของผู้ประกอบการ อันหนึ่งเขายังไม่รู้หรือว่าที่โฆษณาแบบนั้นมันผิดกฎหมายอะไรอย่างนี้ มันเลยทำให้ความตระหนักในตรงนั้นมันลดลง บางที่ท้องถิ่นเองอนุญาตให้เขาเปิดหรือว่าอยู่ในเขตรับผิดชอบของตัวเอง แต่ตัวเองก็ยังไม่ได้อะไร ในส่วนตำรวจก็แล้วใหญ่ เขาแทบจะไม่ได้ฟัง บางที่มันก็มีสถานีวิทยุของตำรวจด้วยซ้ำไป ซึ่งการจัดการตรงนี้จะยาก” (สสจ. 08)

เงื่อนไขที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญกับปัญหา IAHP คือ ความคาดหวังของผู้บริหารหรือนโยบายของหน่วยงาน ตลอดจนบรรทัดฐานในการจัดการปัญหา IAHP ของ สสจ. อื่น ๆ ผู้บริหารในแต่ละระดับแสดงความคาดหวังในเรื่องนี้ออกมาในรูปของคำสั่งหรือนโยบายในแต่

ระดับ สำหรับการจัดการปัญหา IAHP ผู้บริหารส่วนกลางที่มีบทบาทสำคัญ ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวง เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ในส่วนภูมิภาค ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข นโยบายในแต่ละระดับส่งผลต่อความเข้มงวดและวิธีการในการจัดการปัญหาของผู้ปฏิบัติงานอย่างมาก จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลพบเงื่อนไขหลัก 3 ประการที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ให้ความสำคัญกับการจัดการปัญหา IAHP ด้วย LE คือ นโยบายของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (นายแพทย์ สสจ.) นโยบายของ อย. และบรรทัดฐานในการจัดการปัญหานี้ของ สสจ. อื่น ๆ

3.1 นโยบายการไม่บังคับใช้กฎหมายของผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การบริหารราชการของ สสจ. นั้น กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข อยู่ภายใต้บังคับบัญชาของนายแพทย์ สสจ. ซึ่งมีการโยกย้ายหมุนเวียนอยู่ตลอดเวลา ผู้บริหารแต่ละท่านมักมีนโยบายในการดำเนินงานแตกต่างกัน ผู้บริหารบางท่านอาจให้ความสำคัญน้อยกับงานคุ้มครองผู้บริโภค หรือมีนโยบายที่ไม่ให้ใช้ LE ส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร ผู้บริหารบางท่านไม่มีนโยบายในเรื่อง LE เพราะการลงโทษไม่ใช่ค่านิยมหลักของนายแพทย์ สสจ. แต่ค่านิยมหลัก คือ การส่งเสริม ป้องกัน และรักษาประชาชนให้รอดพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งเป็นอัตลักษณ์ของบุคลากรด้านสุขภาพ สสจ.04 กล่าวว่า งานคุ้มครองผู้บริโภคที่มี LE เป็น งานที่น่าเกลียดและไม่น่ารักในมุมมองของนายแพทย์ สสจ. ดังนี้

“งานคุ้มครองผู้บริโภคต้องยอมรับว่าเป็นงานที่ผู้บริหารจะไม่ค่อยทำอะไรเพราะว่าเป็นงานที่ไม่น่ารัก เป็นงานที่น่ากลัว น่าเกลียด น่าชิง ถ้าเราไม่ได้ทำอะไรมาก่อนก็จะยาก.... เราไม่ได้เพิ่งเริ่ม ทำมาตั้งแต่ปี 57 58 59 ท่านมา 60 เราทำแล้ว เราย้อนกลับไปไม่ได้แล้ว มันเสียเวลา ท่านจะเปลี่ยนคนทำงานนะ.... ทางเราก็ได้แต่บอกว่า ถ้าน้องเขาไม่ทำ เราลำบากนะคะ เพราะจะไม่มีคนทำงาน” (สสจ. 04)

นายแพทย์ สสจ. บางท่านมีนโยบายให้ใช้มาตรการที่ไม่เข้มงวดมากเพื่อลดผลกระทบหรือแรงต้านที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้บริหารและหน่วยงาน นโยบายและคำสั่งไม่ให้บังคับใช้กฎหมายของนายแพทย์ สสจ. ส่งผลให้ ไม่มี LE พนักงานเจ้าหน้าที่ยังต้องปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการปัญหา IAHP ตามนโยบายของนายแพทย์ สสจ. ดังคำกล่าว

“.....ช่วงรอยต่อระหว่างนายแพทย์ท่านเดิมกับท่านใหม่ กติกาของท่าน นายแพทย์ท่านใหม่มาก็เปลี่ยนไป ซึ่งเรายังมีคดีเดิมที่ยังค้างไว้ อันที่ค้างไว้มันเดินไปแล้วก็ปล่อยให้เดิน แต่ถ้าอันใหม่กำลังจะทำ ท่านก็จะเบรกเราไว้ก่อน ท่านก็จะบอกว่าเดี๋ยว ๆ ขอคุยกติกากับเราใหม่ ไม่ใช่

แบบเดิมแล้ว ก็คือนโยบายเปลี่ยนเราก็คต้องปรับวิธีการ ท่านก็ใจดี (กับผู้กระทำผิด) ถ้าผิดตัวใหม่ ท่านก็นับหนึ่งใหม่ ก็เลยเป็นความรู้สึกของเราว่า “ทำไมต้องเดือนหลายรอบทั้งที่เขาก็อันอยู่” หรือ “สถานีวิทยอันเดิม วันนี้โฆษณายา ก เดือนปั๊บหยุด ก็โอเค แต่พอโฆษณายา ข ท่านก็นับว่าอันนั้นคือนับหนึ่งใหม่ ท่านนับว่าผลิตภัณฑ์ใหม่ก็คืออันใหม่ อันนี้มันทำให้เราทำงานยาก ก็คือเราต้องมาเดือนเขาตลอดเวลา แล้วถ้าเมื่อไหร่ที่เจ้าหน้าที่เราหลุดไม่ได้ฟัง มันก็ปล่อยให้โฆษณาไป....” (สสจ. 07)

“ช่วงนั้นมีปัญหาท่านสั่งให้หยุด แล้วก็ให้เราอบรมใหม่ ทั้ง ๆ ที่อบรมไปเมื่อเดือนธันวาคม แกบอกเพราะยังมีเรื่องเขายังไม่รู้จะรู้อย่างนี้ เราก็อันหยุด ท่านให้เงินมาก่อนหนึ่ง จัดอบรมใหม่ มีนาสั่งให้หยุด เมษาเขียนโครงการใหม่ มาเริ่มอบรมพฤษภา คืออบรมสไลด์เดิมนั้นแหละ ไม่มีอะไรเพิ่มนอกจากเดิม” (สสจ. 01)

จากข้อมูลการสัมภาษณ์ดูเหมือนว่า เงื่อนไขที่มีผลต่อทัศนคติต่อ LE ของนายแพทย์ สสจ. คล้ายกับเงื่อนไขดังกล่าวของพนักงานเจ้าหน้าที่อย่างยิ่ง (ดูหัวข้อ 1) ซึ่งได้แก่ ความกังวลจากผลกระทบของ LE. อุตลักษณ์หรือบทบาทที่ควรเป็นของตน ตลอดจนความเชื่อเรื่องประสิทธิภาพของ LE ตัวอย่างผลกระทบเชิงลบของ LE ที่เกิดขึ้นและทำให้นายแพทย์ สสจ. ตัดสินใจใช้มาตรการแก้ปัญหาแบบผ่อนปรน ซึ่งเห็นได้จากคำพูดต่อไปนี้

“แต่ผลกระทบตามมาก็คือเนื่องจากเขาเป็นนักการเมือง เขาก็คุยกับนายแพทย์ สสจ. นายแพทย์ สสจ. ก็เรียกพี่ไปพบ ...อาทิตย์ถัดไปก็เรียกเข้าไปพบอีก บอกว่า.....เมื่อก่อนเรามีคลินิกทันตกรรมของเทศบาล เขาจะเอาทันตแพทย์เราไปรับจ๊อบ เห็นไหมเขามีหนังสือตอบกลับมาไม่จ้างแล้ว ทันตแพทย์ (หมายเหตุ ผู้กระทำผิดที่ถูกดำเนินคดีเป็นบุตรชายของผู้บริหารระดับสูงของเทศบาลดังกล่าว) ผลกระทบตามมาสุดท้ายนายแพทย์ สสจ. ไม่ลงนามอะไรทั้งสิ้นเกี่ยวกับสถานีวิทย” (สสจ. 01)

“...สถานีวิทยไปฟ้องทหาร บอกว่าเจ้าหน้าที่เรารังแกเขารึเปล่า เปรียบเทียบคดีเขาเยอะ เขารู้สึกว่ามันเป็นอาชีพของเขา แต่สาธารณสุขไปขัดขวางการประกอบอาชีพสื่อของเขา คือนับจากตรงนั้นท่านนายแพทย์ค่อนข้างจะให้เราทำงานแบบอะลุ่มอล่วยมากกว่า เช่น การให้เดือนทุกครั้งที่เราเจอความผิดก่อน คือถ้าเจอการกระทำผิด เราต้องโทรบอกเขา ถ้าโทรคุยกันแล้วไม่หยุด เราถึงจะทำได้ ส่วนใหญ่ตอนนี้สื่อเขาจะรอเราโทรไป case...ล่าสุด พี่ก็บอกท่านนายแพทย์ สสจ. บอกว่าท่านคะ case นี้เขาโฆษณาผิดมาเรื่อย ๆ ซึ่งถ้าเราใช้เจอการกระทำผิดแล้วเดือน มันน่าจะไม่ค่อยเหมาะเท่าไรกับ case นี้ เพราะเขารู้สึกว่าผิดเขาก็ยังออกสปอตผิดออกมา ปรากฏว่าท่านก็บอกว่าตกลงทำ case ได้ แต่พอทำหนังสือขึ้นไปตามที่เรารุ้กันด้วยวาจา หมอบอกว่า อันนี้เรายังไม่ได้เดือนเขา ก็ยังไม่ให้ทำ ทั้งที่เราทำหนังสือขึ้นไปแล้ว เราก็เลยโดนเบรคตรงนั้น” (สสจ. 07)

การตัดสินใจของนายแพทย์ สสจ. ก็เหมือนพนักงานเจ้าหน้าที่ คือ มีแนวโน้มที่จะเลือกหนทางแก้ปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดน้อยที่สุดต่อตนเอง ดังคำกล่าว

“ตั้งใจจะมีคณะกรรมการอีก 1 ชุดเพื่อจะทอนแรงปะทะ (ของพนักงานเจ้าหน้าที่) กับผู้ประกอบการ พอเรานำเสนอชุดนี้ขึ้นไปข้างบน ข้างบนบอกมาว่า แล้วคุณมีของคุณอยู่แล้ว ทำไมต้องมาตั้งคณะกรรมการเพราะฉะนั้นผมไม่ตั้ง ก็หัวหน้างานหัวหน้าฝ่ายก็รับไปสิ ก็กลายเป็นว่าผู้รับผิดชอบงานกับพี จะเป็นคนรับผิดชอบเวลาคุยกับสื่อหรือเวลาที่มีสื่อมาปะทะ” (สสจ. 04)

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในหัวข้อที่ 1 ว่า ความต้องการรักษาสัมพันธภาพกับสื่อทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่บางส่วนไม่ชื่นชอบกับ LE นายแพทย์ สสจ. ก็มีความคิดเช่นนั้นด้วย ซึ่งเห็นได้จากคำกล่าวต่อไปนี้

“อยู่ที่ผู้บริหารเราด้วย เขาต้องการเหมือนกับอะลุ่มอล่วย.....เหมือนกับว่าฟังพาอาศัยกัน เพราะว่าสถานีวิทย์อันนี้....ที่ว่าโดนเราส่งหนังสือแจ้งไปว่ากระทำความผิด เขาเหมือนกับทาง คอบต.แจ้งให้เขาออกอากาศ แจ้งเหมือนกับเช่าชั่วโมงออกอากาศ คือ เขามีปฏิสัมพันธ์กันอยู่แล้ว” (สสจ. 13)

“นายแพทย์ไม่มีนโยบายที่จะบังคับใช้กฎหมายกับสื่อ หมอเขาไม่ค่อยอยากยุ่งกับสื่อ...เดิมนตอนที่ XXX...เป็นหัวหน้างานคุ้มครองฯ ก็ไม่มีนโยบายให้บังคับใช้กฎหมายอยู่แล้ว” (สสจ. 12)

3.2 นโยบายของ อย.ที่ไม่เอื้อต่อการจัดการปัญหา IAHP อย่างแท้จริง

อย. ถ่ายทอดนโยบายผ่านการจัดทำตัวชี้วัด “ร้อยละของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ” เมื่อปีงบประมาณ 2558 เนื่องจากเห็นถึงสถานการณ์ IAHP และเป็นโอกาสที่จะจัดการปัญหาได้สำเร็จเนื่องจากเป็นช่วงที่คณะ คสช.เข้ามาจัดระเบียบสื่อวิทยุกระจายเสียง อย. สามารถขับเคลื่อนให้ตัวชี้วัดดังกล่าวเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข ในเรื่องระดับความสำเร็จของการดำเนินงานงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยโฆษณาเป็น 1 ใน 7 ประเด็น ซึ่งสามารถกระตุ้นให้ สสจ. จัดการปัญหา IAHP ในพื้นที่ ตัวชี้วัดดังกล่าวนี้เป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงในปีงบประมาณ 2559 ด้วย แต่ในปีงบประมาณ 2560 และ 2561 ได้ถูกลดระดับเป็นเพียงตัวชี้วัด อย. ดังคำกล่าว

“เดิมตัวชี้วัดของ อย.เป็นร้อยละของโฆษณาที่ได้รับการจัดการ แล้วผลมันได้ 100%...ใน 2 ปีติด เขาก็เลยว่า ถ้าทำได้ร้อยละแล้ว จะเป็นตัวชี้วัดทำไมอีก เขามองว่าอะไรก็แล้วแต่ ถ้าทำเริ่มเข้าที่เขาอยากให้ลงมาเป็นงานประจำ ในขณะที่เดียวกันพอลดระดับลงมา ทาง อย.เองกลับมองว่าร้อยละ 100 ก็จริง แต่ว่าเนื่องจากตัวชี้วัดของเรามันเบา เนื่องจากเป็นการจัดการคุณทำอะไรก็ได้ ก็เลยมองว่ายังเป็นปัญหาอยู่ เราก็เลยเสนอเป็นตัวชี้วัดของ อย. ท่านเลขาก็ให้ความสำคัญเลยมองเป็น

ตัว PA ของท่านเลขา เป็นตัวที่เป็นการชี้วัดการทำงานของ อย.แต่ว่าไม่ต้องไปถึงระดับกระทรวงแล้ว” (อย.02)

ตัวชี้วัดที่เคยเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2558-2559 และถูกลดระดับเป็นเพียงตัวชี้วัดของ อย. ทำให้การจัดการปัญหาดังกล่าวขาดตอน ปัญหาที่ไม่ถูกบรรจุให้เป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวง จะไม่มีผลในการตรวจราชการของ สสจ. แต่เป็นเพียงการขอความร่วมมือในการดำเนินงานจาก อย. ทำให้ผู้บริหารใน สสจ. รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานไม่ให้ความสำคัญในการดำเนินงาน เนื่องจาก อย. ไม่ใช่สายบังคับบัญชาโดยตรงที่จะสั่งการให้ สสจ. ปฏิบัติงานได้ ดังนั้นโอกาสที่การจัดการปัญหาดังกล่าวในพื้นที่จะมีความเข้มข้นก็มีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยลง ดังคำกล่าว

“คือถ้าเป็นตัวชี้วัดผู้ตรวจ มีคนทำแน่นอน เขาถูกตามด้วยการตรวจราชการ แต่ว่าตัวชี้วัดที่เขาจะเลือกส่วนใหญ่เป็นตัวชี้วัดเชิงพัฒนา เชิงทำระบบกับโรงพยาบาล ทำระบบกับสาธารณสุข ไม่มีทางที่เขาจะเลือกตัวชี้วัดโฆษณาขึ้นมา เพราะว่าตัวชี้วัดตัวนี้มันทำกับคนนอก มันเป็นตัวชี้วัดที่อ้อมเกินไป” (สสจ.07)

“แต่เขา (กสทช.) มีคำถามมาว่า ทำไมจังหวัดถึงไม่ทำด้วย ผมก็เลยบอกว่า การบังคับบัญชามันคนละอย่างกัน ผมคงจะไม่สามารถไปอนุมัติให้ปลัดสั่งการได้ขนาดนั้น ภาวะสายบังคับบัญชาของ สสจ. ขึ้นกับปลัด.....” (นท.01)

สายการบังคับบัญชาของของ สสจ. ที่ไม่ได้ขึ้นกับ อย. มีผลอย่างยิ่งต่อความเข้มข้นในความพยายามเพื่อแก้ไขปัญหาตามตัวชี้วัดของ อย. เพราะ อย. ไม่ได้เป็นผู้ประเมินความดีความชอบของบุคลากรใน สสจ.

“ตัวชี้วัดภาพรวมของ อย.ที่เรารับผิดชอบมันก็ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดที่จะไปให้ในการเลื่อนระดับ เลื่อนตำแหน่งเป็นความดีความชอบของภูมิภาคได้ เพราะสายงานการบังคับบัญชาการมันไม่เกี่ยว จังหวัดอยู่ภายใต้ under ของ สป.อย.ก็อยู่อีก 1 กรม อย.ไม่สามารถไปให้ความดีความชอบของอีกกลุ่มคนทำงานใน สสจ.ได้ ต้องมองนี้ด้วย” (อย.01)

“.....จะมีมุขคิดว่า ในเมื่อไม่ได้เป็นสายบังคับบัญชากันโดยตรง เวลาเขาเรียงลำดับความสำคัญของงานที่เขาจะต้องทำ เขาต้องเอาที่เจ้านายเขาสั่งก่อนถูกไหม สายตรงของเขาสั่งมาแบบไหน สป. ว่ายังไง ทำขึ้นนั่นก่อน.... เขาก็ต้องเลือกเจ้านายเขาก่อนเป็นปกติ อย่าง อย. ไม่ได้เป็นสายบังคับบัญชา ...บางจังหวัดบางพื้นที่เขายังพูดด้วยซ้ำว่า เขาทำงานให้ อย. อยู่....เขาคิดว่าที่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภค งานฟรี งานโอส งานทุกอย่างอย่างตาม พรบ. ของ อย. คือ เขาทำงานให้ อย. อยู่ นะอะไรอย่างนี้ เขามีคำพูดแบบนี้ทั้ง ๆ ที่จริง ๆ มันไม่ควรจะมีคำพูดแบบนี้ เนื่องจากทุกคนก็เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ถูกไหม....” (อย.01)

ในปีงบประมาณ 2561 อย. ได้ให้ความสำคัญกับปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุมากขึ้น ตัวชี้วัดจึงถูกปรับให้เป็น “ร้อยละของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ” แทนการจัดการในทุกสื่อโฆษณา ซึ่งเป็นนิมิตหมายที่ดีที่จะได้มีการจัดการ IAHP ทางสื่อวิทยุที่เข้มงวดขึ้น แต่อย่างไรก็ตามตัวชี้วัดดังกล่าวไม่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้ สสจ. จัดการปัญหาอย่างจริงจัง เพราะข้อจำกัดของตัวชี้วัดใน 3 ประเด็น

1. นิยามของคำว่า “การจัดการปัญหา” มีความหมายกว้างเกินกว่าการเปรียบเทียบ ปรับ การดำเนินคดี หรือการเรียกมาตักเตือน โดยการรายงานการกระทำผิดก็ถือว่าเป็นการจัดการด้วยเช่นเดียวกัน พนักงานเจ้าหน้าที่มองว่า การจัดการปัญหาตามคำนิยามของ อย. อาจทำให้ สสจ. ผ่านตามเกณฑ์ตัวชี้วัดร้อยละ 100 แต่ในสภาพความเป็นจริง IAHP ยังไม่ได้ลดลง เพราะพนักงานเจ้าหน้าที่เกือบทั้งหมดเลือกใช้วิธีการจัดการปัญหาที่สะดวกและก่อความเครียดน้อยที่สุดสำหรับตนเพื่อให้ผ่านเกณฑ์พนักงานเจ้าหน้าที่มองว่าไม่จำเป็นต้องบังคับใช้กฎหมายเมื่อพบการกระทำผิดก็ได้ ก็สามารถดำเนินงานได้ผ่านตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของ อย.

“ถ้าถามว่า ณ วันนี้ ตัวชี้วัดมีผลกับเราไหม ตัวชี้วัดสำคัญมากเลย การจัดการ อย. เขาไม่ได้บอกว่าให้ทำคดีนะ แค่คุณเตือนก็ถือเป็นการจัดการ แค่คุณทำอะไรสักนิดหน่อยก็ถือเป็นการจัดการ ตัวชี้วัดมันเลยดูสวยหรูมากเลยว่าการปฏิบัติหน้าที่ของเราเกือบ 100% ดีมาก ทั้งที่จริง ๆ ปัญหาทั้งหมดหมกเม็ดอยู่ ตัวชี้วัดไม่ค่อยเวิร์ค ณ ตอนนี้นะ แต่ถามว่ามีตัวชี้วัดดีไหม ดี แต่ว่ามันน่าจะดีกว่านี้ ซึ่งพี่ก็นึกไม่ออกว่าจะวัดอย่างไรดี เพราะว่าจริง ๆ แล้วงานมัน” (สสจ. 07)

2. ตัวชี้วัดดังกล่าวไม่ได้กระตุ้นให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดการปัญหาอย่างแท้จริง เช่น ในกรณีที่ สสจ. ไม่ตรวจพบการกระทำผิดก็ไม่จำเป็นต้องดำเนินการจัดการปัญหาตามเกณฑ์ ตัวชี้วัดทำให้บางจังหวัดไม่เฝ้าระวัง IAHP แต่อาจมีการรายงานว่าไม่พบ IAHP ในทางกลับกัน สสจ. ที่มีการเฝ้าระวัง IAHP อย่างจริงจังอาจพบการกระทำผิดจำนวนมาก ซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่ในกลุ่มนี้มองว่าร้อยละ 100 ของการจัดการปัญหาเป็นตัวชี้วัดที่มีเป้าหมายสูงเกินไป ดังคำกล่าว

“ตัวชี้วัดมันไม่ได้วัดอะไรเลย ไม่มีผลอะไร จะไม่ได้ทำก็ได้ จังหวัดที่ไม่ทำ ไม่รู้คิดอะไร แต่จังหวัดนี้ทำเพราะเห็นข้อสำคัญ มันเป็นตัวที่ทำให้ผู้บริโภคไปซื้ออะไรก็ไม่รู้ เป็นการปลุกฝังผู้บริโภค ถ้าฟังทุกวันคนก็จะซื้อ” (สสจ. 04)

“คือฟังดูแล้วมันหตุ้มมากกว่า สมมุติเรามีปัญหาอยู่ร้อยละ เราต้องแก้ให้ได้ทั้งร้อยหรือเปล่าต้องมาคิดว่าแต่ละจังหวัดตีความเหมือนกันไหม ...บางที่อาจจะแปลได้ว่าต้องมีการดำเนินการเปรียบเทียบปรับ แต่ว่าบางที่อาจจะหมายความว่าไปพูดคุยแล้วเขาระงับโฆษณา.....ถามว่าทำไมถึงหตุ้ม คือตั้งเป้าสูง ซึ่งบางทีแต่ละพื้นที่สภาพปัญหาต่างกัน หรือว่าต้นทุนในการทำงานแตกต่างกัน ตั้งเป้าแบบไม่ได้มี base line หรือว่าพูดง่าย ๆ เหมือนกับว่าไปปีงบประมาณพื้นที่” (สสจ. 08)

3. ปีงบประมาณ 2560 อย. มีการเปลี่ยนแปลงเนื้อหาของตัวชี้วัด ให้มีการเฝ้าฟัง โฆษณาให้ครอบคลุมทุกสถานีวิทยที่ตั้งในพื้นที่ภายในระยะเวลา 2 ปี (ปีละร้อยละ 50 ของสถานี) พนักงานเจ้าหน้าที่มองว่าไม่สามารถทำได้เนื่องจากจะต้องเฝ้าระวังให้ครอบคลุมทุกคลื่นความถี่ ทั้งหมดใน 1 ปีหากจะใช้ในการดำเนินคดีเนื่องจากอาจถือเป็นการเลือกปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้

“ตัวชี้วัดโฆษณาเหมือนฟังมาปีที่แล้ว เขาไม่มี power ให้ทำอะไรเลย ยิ่งมาปีนี้เขา บอกว่า.....ให้ตรวจสอบเครื่องหนึ่งของสถานีในจังหวัด อย่างเช่น จังหวัดมี 30 คลื่นก็ตรวจแค่ 15 คลื่น แล้วเขาบอกว่า ร้อยละโฆษณาที่ผิดได้รับจัดการ ก็ถ้าไม่ตรวจ ไม่เจอ ก็ไม่ผิด ก็ไม่ต้องทำอะไร” (สสจ. 01)

3.3 บรรทัดฐานของ LE กับ IAHP ของ สสจ.ที่แตกต่างกัน

จุดร่วมของการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุในภาพรวมระดับประเทศมีเพียงการใช้ตัวชี้วัดการจัดการปัญหาโฆษณาตัวเดียวกัน แต่ยังคงขาดการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวในทิศทางเดียวและพร้อมเพรียงกันทั่วทั้งประเทศ ในความเป็นจริง การดำเนินงานในแต่ละจังหวัดขึ้นกับนโยบายในการจัดการ IAHP ในพื้นที่ บริบทและทรัพยากรของแต่ละจังหวัด รวมทั้งความเข้มงวดของผู้บริหารและพนักงานเจ้าหน้าที่ จังหวัดที่มีความพร้อมใน LE จะดำเนินการเข้มงวด

แต่ทั้งนี้การกระจายของคลื่นวิทยุในช่วงรอยต่อของจังหวัดที่พื้นที่ติดกัน ทำให้สามารถรับสัญญาณได้ทั้งสองจังหวัด ความเข้มงวดใน LE ที่แตกต่างกันทำให้เกิดการเปรียบเทียบว่า จังหวัดหนึ่งสามารถโฆษณาได้โดยไม่มี LE ทำให้จังหวัดที่มี LE ถูกผู้ประกอบการ “โวยวาย” และตั้งคำถามว่า ทำไมจังหวัดอื่นถึงสามารถโฆษณาได้ไม่มีความผิดทั้งที่เนื้อหาโฆษณาเหมือนกัน สภาพดังกล่าวเป็นแรงกดดันสำหรับสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ที่จะใช้มาตรการทางกฎหมาย

“บางคน [ผู้ประกอบการ] มาถามว่า จังหวัดอื่นทำไมโฆษณาได้ ทำไมมาเข้มอยู่ จังหวัดเดียว.....คนทำงานเรื่องนี้มันมีน้อยคนที่จะสู้ มีไม่กี่คนในจังหวัด 75 จังหวัดของเรา...การกระทำแบบนี้ ก็จะมีบางจังหวัดที่ทำ บางจังหวัดทำมาก บางจังหวัดทำน้อย ก็จะมีผลกระทบ อยากให้ทุกจังหวัดนั้นทำ ถ้าทุกจังหวัดทำเหมือน ๆ กันจะง่าย แต่ทุกจังหวัดจะมีใครเฝ้าระวังงานโฆษณา” (สสจ. 04)

“..สถานีวิทยุเขาบอกว่า เขาเป็นคนไปให้บริษัทมาทำโฆษณาสถานีวิทยุให้เขา เพราะเขาต้องการหารายได้ สถานีเขาได้รายได้จากโฆษณาขึ้นนี้เดือนละ 17000 ทำสัญญา 1 ปี ทั่วประเทศอีสาน สถานีวิทยุทุกแห่งทั่วทุกแห่งทั่วประเทศอีสาน โฆษณาชุดนี้ 17000 แต่ที่อื่นไม่ถูกดำเนินคดี มีแต่ที่ XXX ที่เดียวที่ถูกดำเนินคดี” (สสจ.05)

นอกจากนี้การดำเนินการของแต่ละจังหวัดแบบไม่พร้อมเพรียงกัน ส่งผลให้ผู้ประกอบการเลือกโฆษณาในจังหวัดที่ไม่มีความเข้มงวด สถานการณ์ IAHF ไม่หมดสิ้น

“ถ้าทุกจังหวัดทำเหมือนกันจะแก้ปัญหาง่ายขึ้น ปัญหาที่จะจบ [ปัจจุบัน] เขาจะไม่สน จะไปเปิดที่จังหวัดอื่นก็ได้ เพราะมีช่องว่างต่อระหว่างจังหวัด...กับจังหวัด...มันก็รับฟังได้อยู่ เราเป็นตัวปัญหา คนเห็นแก่ตัว..... จะมองเป็นอาชีพเขา ทำได้ตั้งนานไม่เห็นเป็นอะไรอย่างนี้” (สสจ. 04)

“เคยสัมภาษณ์บริษัทผลิตยาสมุนไพร เขาบอกว่าถ้าไม่โฆษณาเขาขายไม่ได้ ไม่ว่าจะยังไงถ้าเขาจะขายของให้ได้ เขาต้องโฆษณา เพราะว่าช่วงไหนไม่โฆษณา วูบลงมา ยากาโน่ ป๊อ ก ฟลอรา นีละ เขาก็เลยต้องโฆษณา เขาก็จะเลือกจังหวัดที่โฆษณาว่า จังหวัดไหนโฆษณาได้ จังหวัดไหนโฆษณาไม่ได้ เขาก็จะเลือก” (สสจ. 07)

สสจ.07 ให้ทัศนะที่น่าสนใจว่า หาก สสจ. ทุกแห่งจัดการปัญหาด้วยความพร้อมเพียง IAHF ทางสื่อวิทยุก็จะหมดไป แต่จะเกิดปัญหาในสื่ออื่น ๆ ขึ้นทดแทน เพราะผู้กระทำผิดจะยังคงโฆษณาอย่างผิดกฎหมายในช่องทางอื่น เช่น อินเทอร์เน็ต ทัศนะนี้แสดงให้เห็นว่า มีความเป็นไปได้สูงที่ปัญหาจะถูกเปลี่ยนรูปไปเรื่อย ๆ ตามการจัดการปัญหาของภาครัฐ

“คือกระบวนการเราไม่มีปัญหาไม่ยากเพียงแค่ว่าจังหวัด สสจ.07 ทำ แต่ว่าถ้าจังหวัดข้างเคียงไม่ทำ เขาก็โฆษณาจากจังหวัดข้างเคียงมาที่เรา คือ ตอนนี่ที่เราทำเข้ม แต่ว่าจังหวัดไหนที่ไม่ทำมันก็ยังมียาสอด โยนมาบ้างที่เขาได้ยิน บางเสามันแพร่มากกว่าในจังหวัดตัวเอง แต่ว่าถ้าทุกจังหวัดทำ มันก็จะไปอยู่ในสื่ออินเทอร์เน็ต สื่อขายตรง มันก็จะไล่ไปเรื่อย ๆ ไม่จบ” (สสจ. 07)

4. ความยากและความซับซ้อนของ LE ในกรณี IAHF

อุปสรรคสำคัญประการหนึ่งของ LE คือ ความยากและซับซ้อนในกระบวนการ LE ที่เกิดจากช่องว่างและข้อจำกัดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ความซับซ้อนในการรวบรวมพยานหลักฐาน ตลอดจนการสืบสวนสอบสวน ตลอดจนการปรับตัวของผู้ประกอบการที่ถูกดำเนินคดีเพื่อให้สามารถโฆษณาผลิตภัณฑ์ของตนได้อีก

4.1 ช่องว่างและข้อจำกัดของกฎหมาย

กฎหมายเป็นเครื่องมือสำคัญใน LE กับ IAHF หากกฎหมายมีความชัดเจน พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถนำกฎหมายมาสู่การปฏิบัติได้ง่าย การจัดการปัญหา就会有ประสิทธิภาพ จากการสัมภาษณ์พบว่า กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ IAHF มีข้อจำกัด ทำให้การนำมาบังคับใช้ไม่มี

ประสิทธิภาพ หรือทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่บางพื้นที่เลือกไม่ใช้กฎหมายประเด็นที่มีข้อจำกัด ส่งผลให้ไม่เกิด LE ทั้งที่พบการกระทำผิดเกิดขึ้น

4.1.1 ความยากในการดำเนินคดีตามมาตรา 40 พระราชบัญญัติอาหาร ปี พ.ศ.

2522

มาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหารระบุว่า “ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร” และมาตรา 70 ระบุว่า “ผู้ใดโฆษณาอาหารโดยฝ่าฝืนมาตรา 40 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ” การโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารทางสื่อวิทยุมีการโอ้อวดเป็นเท็จอย่างกว้างขวาง แต่กลับพบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคไม่เลือกบังคับใช้กฎหมายตามมาตรา 40 เนื่องจากมีข้อจำกัดในการนำมาบังคับใช้ 3 ประเด็น

1. การตั้งความผิดตามมาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหาร พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องพิสูจน์ให้เชื่อได้ว่า ข้อความที่ปรากฏในการโฆษณาเป็นการโอ้อวดหรือเป็นเท็จ การพิสูจน์ต้องอาศัยข้อมูลทางวิชาการที่ยืนยันชัดเจน หรือผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการว่าผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาไม่มีคุณประโยชน์จริงตามที่มีการโฆษณา หรือผลการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ประกอบ พนักงานเจ้าหน้าที่มองว่า การพิสูจน์ต้องอาศัยความรู้และทรัพยากรจำนวนมากในการรวบรวมหลักฐานเพื่อให้ศาลเชื่อมั่นว่า ผู้ประกอบการสื่อกระทำความผิดจริงตามมาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหาร ดังคำกล่าว

“มันต้องมีการฟ้องร้องไง หมายถึงว่า พอขึ้นศาลมันต้องมีพยานว่า มีใครกินอาหารแล้วคุณเป็นโรคนี้นั้นแล้วหายหรือไม่หาย เราจะไปหาพยานหลักฐานที่ไหนมาสนับสนุนสิ่งที่เราฟ้อง ซึ่งอันนี้หน้าที่การพิสูจน์ที่มันยาก กลายเป็นว่าน้ำหนักของเราก็ไม่หนัก เรามีแต่ข้อกฎหมาย” (สสจ. 07)

ผู้ให้ข้อมูลหลายท่านกล่าวว่า ออย. เป็นผู้สื่อให้ สสจ. ทราบว่า การดำเนินคดีตามมาตรา 40 เป็นเรื่องที่ลำบาก พนักงานเจ้าหน้าที่มองว่า หากเลือกใช้มาตรา 41 ของพระราชบัญญัติอาหาร (การโฆษณาสรรพคุณอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต) ในการดำเนินคดีจะง่ายกว่า ซึ่งอาจให้ผลลัพธ์สุดท้ายในการดำเนินการเช่นเดียวกัน สสจ. จึงเลือก LE ตามมาตรา 41

“41 เราทำง่ายกว่าแล้ว 40 ออย. บอกว่า เราต้องพิสูจน์ด้วยถ้ามีการฟ้องร้องขึ้นมา เพราะว่าโทษมันหนัก เพราะว่า ออย.เองก็ใช้แต่ 41 คือเราก็ไม่ได้อยากบีบบังคับผู้ประกอบการจนตาย หมายถึงว่า ถ้าใช้ 40 มันขึ้นศาลด้วย เราก็มองว่าเราอยู่จังหวัดปลายทาง เรา 41 น่าจะเหมาะสมแล้ว ส่วน 40 รอ ออย. ไปจัดการแล้วกัน เพราะว่าหลายกรณีก็จะส่งให้ ออย. ต่อ อย่างเช่น ผู้ใหญ่สัมฤทธิ์

หรือกาโน ป็อก พี่จะส่ง link website ของทั้งสองที่ที่เขากระจายทั่วประเทศส่งให้ ออย. ทำต่อ ซึ่งตอนนี้ ออย. ทำอะไรไม่รู้” (สสจ. 07)

“ตามมาตรา 40 มันไม่ชัดเจนใช่ไหมครับว่า อะไรที่มันเกินจริง อะไรที่มันหลอกลวง เขาก็เลยไม่นิยมใช้กัน เท่าที่เคยถามเจ้าหน้าที่ด้วยกันใน สสจ. นะครับ 1.ที่เรามาใช้มาตรา 41 ก็คือมันง่าย เอาผิดง่าย เพราะไม่ได้ขออนุญาตหลักฐานมันชัดเจนอยู่แล้ว ถ้าได้ดู พรบ.อาหารฉบับที่แก้ไข ให้คำจำกัดความว่าไอ้อวดเกินจริงมีอะไรบ้าง มันจะระบุมาเลยว่า เป็นอะไร แบบไหน ยิ่งไง จะชัดเจนกว่า ก็รอดตัวปรับ พรบ.อาหาร อีกทีหนึ่ง” (สสจ. 09)

2. ในกระบวนการพิจารณาความผิดตามมาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหาร ศาลต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2551 มาตรา 243 ได้ให้นิยามของผู้เชี่ยวชาญไว้ว่า ผู้ใดโดยอาชีพหรือมิใช่ก็ตาม มีความเชี่ยวชาญในการใด ๆ เช่น ในทางวิทยาศาสตร์ ศิลปะ ฝีมือ พาณิชยกรรม การแพทย์ หรือกฎหมายต่างประเทศ และซึ่งความเห็นของผู้นั้นอาจมีประโยชน์ในการวินิจฉัยคดี ในการสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณา อาจเป็นพยานในเรื่องต่าง ๆ ผู้เชี่ยวชาญถือเป็นพยานประเภทหนึ่งในกระบวนการพิจารณาคดี ใน สสจ. ไม่มีผู้เชี่ยวชาญที่จะให้ความเห็นเรื่องนี้ และใน ออย. ก็ไม่ได้มีการตั้งบุคคลใดเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อมาสนับสนุนการดำเนินงานตรงนี้ ในกรณีนี้ สสจ. ต้องการผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ความเห็นในชั้นศาล สสจ. อาจต้องอาศัยผู้ปฏิบัติงานอนุญาตโฆษณาในสำนักอาหารให้มาเป็นผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ในการให้ความเห็นในชั้นศาล ผู้เชี่ยวชาญสามารถให้ความเห็นตามความรู้และประสบการณ์ ซึ่งอาจจะไม่เห็นด้วยกับพนักงานเจ้าหน้าที่ก็ได้ นอกจากนี้ ผู้ประกอบก็สามารถให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถมาให้ความเห็นกับศาลได้เช่นเดียวกัน พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นถึงความยากในกระบวนการ LE จึงไม่เลือกการบังคับใช้กฎหมายตามมาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหาร ความยากลำบากในการดำเนินคดีตามมาตรา 40 สะท้อนในคำพูดของ สสจ.03

“การโฆษณาข้อความที่ไอ้อวด หลอกลวง เป็นเท็จ ซึ่งข้อหาตรงนี้แทบจะทั่วประเทศเลย ไม่เคยดำเนินการขหานี้เลย แม้กระทั่ง ออย. เหตุที่ไม่ได้ดำเนินการระยะหลังเนื่องจากว่า คดีในข้อหานี้มักจะมีโทษจำคุก ดูแล้วเนื่อหามาจะเป็นเรื่องร้ายแรงกว่าการขออนุญาต บทลงโทษแรงกว่าด้วย แต่เหตุที่ทั่วประเทศไม่ค่อยดำเนินคดีขหานี้เนื่องจากว่า เราต้องมาพิสูจน์ก่อนว่า ข้อความที่เขาใช้โฆษณานี้ ไม่ว่าจะเป็นตัวหนังสือ เป็นภาพเป็นเสียง เป็นท่าทางต่าง ๆ สิ่งที่เราพิสูจน์ออกมาที่เราเห็น ที่เราได้ยิน มันบ่งชี้ว่า มันไอ้อวดหรือเป็นเท็จหรือหลอกลวง พุดง่าย ๆ ในสิ่งที่เราได้ยินว่า อย่างเช่น ข้อความบอกกินไอ้นี้จะหุ่นดี “หุ่นดี” นี้ที่ว่าไอ้อวดไหม ก็ต้องมานั่งพิสูจน์ว่า ข้อความว่า... หุ่นดีอะไรอย่างนี้ มันไอ้อวดตรงไหนเราใช้ความรู้สึกของพนักงานเจ้าหน้าที่อย่างเดียวไม่ได้..... ถ้าเราถามผู้ต้องหา ผู้ต้องหาคือ พุดแค่นี้ไม่เห็นเกี่ยวว่าไอ้อวดเลย.... คุณมองว่าอย่างนี้ ไอ้อวด... เอาตรงไหนมาคิด คิดมากไปหรือเปล่า ดังนั้นศาลก็จะใช้พยานที่เป็นคนกลาง เอาผู้เชี่ยวชาญเป็น

กลางมา ซึ่งที่ผ่านมานักวิชาการที่ทำเรื่องโฆษณาของ ออย. มาเป็นพยาน ถ้อยคำ คำว่าหุ่นดี แล้ว นักวิชาการที่มาเคยให้การตรงกันข้ามกับเจ้าหน้าที่ที่ฟ้อง นีก็ออกนะ เจ้าหน้าที่ที่ฟ้องนี้ เขาพูดคำว่า หุ่นดีบงชี้ว่าเป็นการโอ้อวด แต่บังเอิญนักวิชาการเขามา เขาบอกว่าไม่เห็นเกี่ยวเลย อย่างนี้ไม่ใช่ ก็เลย กลายเป็นว่าคดีนั้นแพ้ ศาลเลยยกฟ้อง ถ้อยคำนี้ไม่เข้าข่ายการโอ้อวด” (สสจ. 03)

ปัญหาส่วนหนึ่งของการบังคับใช้มาตรา 40 คือการไม่อาจระดมความชำนาญของ นักวิชาการและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องมาเพื่อดำเนินคดีและหยุดยั้งการโฆษณาที่โอ้อวด และเกินจริง ดังคำกล่าว

“กลุ่มผลิตภัณฑ์ที่เห็นว่ามันมีความรุนแรงเราก็จะเริ่มมาทำเป็นโฆษณาเป็นเท็จเกินจริง....มาตรา 40 พรบ.อาหาร.....มันมีปัญหาตรงข้อกฎหมายด้วยส่วนหนึ่ง....ทำอย่างไรให้ได้ข้อมูลที่เป็นทางวิชาการจากหน่วยงานทางการศึกษาหรือหน่วยงานทางด้านวิชาชีพ เช่น หมอ เกษัช ที่จะมาช่วยเป็นที่งาน 1. สม่ครใจ 2. ช่วยวินิจฉัยให้เราว่า แบบนี้มันเป็นเท็จเกินจริง ตามที่ข้อกฎหมายนั้น บัญญัติ เช่น คณะเภสัชจุฬา ราชาวิทยาลัยแพทย์ต่าง ๆ” (นค.01)

3. ข้อความที่ปรากฏในโฆษณา พนักงานต้องใช้ดุลยพินิจอย่างมากในการให้ความเห็นว่า ข้อความดังกล่าวโอ้อวดเป็นเท็จหรือไม่ ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจในการตั้งความผิดตาม 40 ของพระราชบัญญัติอาหาร ผู้ให้สัมภาษณ์เสนอว่า ควรมีประกาศ ข้อความที่เข้าข่ายโอ้อวดเป็นเท็จ เมื่อพบข้อความดังกล่าวในข้อความโฆษณา ถือว่าข้อความดังกล่าวโอ้อวดเป็นเท็จ เพื่อลดการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่

“พอถึงเวลาคนที่พิสูจน์คือเรา เวลาที่ขึ้นศาล เราจะบอกได้อย่างไรว่าหลอกลวง ในแง่ของเรา อาหารเสริมเป็นอาหารใจ จะพูดเรื่องโรคไม่ได้ แต่ในแง่ความเป็นจริง มันอาจจะไม่มีใครที่กินแล้วหาย มันเป็นเรื่องของเขา เป็นเฉพาะส่วนบุคคล ในเรื่องกฎหมายทำไม่ได้ ถ้ามีประกาศออกมาจริงพนักงานเจ้าหน้าที่จะทำอะไรง่ายขึ้น ไม่ต้องใช้การวินิจฉัย ร่างตัวอักษรเลยว่า นี่ไง การโฆษณาที่ระบุโรคภัยไข้เจ็บอะไรอย่างนี้ถือว่าผิด ผิดตามประกาศฉบับนี้ ส่งผลต่อมาตรา 40 ชี้ให้อัยการ ชี้ให้ศาลเห็น ลดการใช้ดุลยพินิจของเราไป พอถึงเวลา เราจะคุยง่ายขึ้นกับผู้ประกอบการ อ่างให้ดูกฎหมาย” (สสจ. 01)

สสจ. 077 เล่าถึงความพยายามในการแก้กฎหมายเพื่อปรับเปลี่ยนภาระในการ พิสูจน์ว่าโฆษณาโอ้อวดหลอกลวง ให้เป็นภาระของผู้ประกอบการโฆษณา ภาระดังกล่าวมีความยาก ผู้รับภาระในการพิสูจน์จึงมีโอกาสแพคดีได้สูงมาก ดังคำกล่าว

“ออย.พยายามแก้กฎหมายอาหารอยู่ บอกว่าตอนนี้ 40 ออย. ต้องเป็นคนพิสูจน์กับศาลว่ามันไม่เป็นตามที่เขาโฆษณาจริง ซึ่ง ออย.ต้องเป็นคนพิสูจน์ แต่ ออย. ก็แก้กฎหมายใหม่ว่าเดี๋ยวจะให้ผู้ประกอบการเป็นผู้พิสูจน์ว่ามันทำอย่างนั้นได้จริง มันจะเป็นทางกลับกัน คือ ถ้าให้ ออย.ไปหาว่า มันทำอย่างนั้นไม่ได้จริง ออย. ก็ไม่มีเวลาไปทำเหมือนกัน มันยาก” (สสจ. 077)

4.1.2 ความไม่ชัดเจนของกฎหมายโฆษณาของพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง

พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2558 ซึ่งถือได้ว่าเป็นกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ค่อนข้างใหม่ ส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจเพื่อให้สามารถนำมาบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการสัมภาษณ์พบ 3 ประเด็นซึ่งเป็นข้อจำกัดใน LE เกี่ยวกับการโฆษณาเครื่องสำอาง

1. พระราชบัญญัติ เครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 เป็นพระราชบัญญัติใหม่ ยังไม่ปรากฏหลักเกณฑ์หรือระเบียบเกี่ยวกับวิธีการโฆษณาสำหรับผู้จัดแจ้งหรือผู้ทำการโฆษณา ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาว่า ข้อความที่โฆษณาผิดกฎหมายหรือไม่ จึงเลือกที่จะไม่บังคับใช้กฎหมาย ดังคำกล่าว

“เครื่องสำอางที่เรียนตามตรงว่ามันเป็น พรบ. ใหม่ ยังไม่มีกฎหมายลูก ซึ่งเวลาพวกพี่ดำเนินคดีนะ เพื่อความเซฟของพวกพี่ พี่จะเอาประกาศหลักเกณฑ์ของการโฆษณาอาหาร ยามีหลักเกณฑ์ของการโฆษณายา แต่ของเครื่องสำอางมันไม่มีหลักเกณฑ์อันนี้ เพราะฉะนั้นตรงนี้บอกตามตรงเลย พี่ไม่กล้าดำเนินคดีเครื่องสำอาง..... แล้วกฎหมายมันหนักด้วย [โทษหนัก] ขออนุญาตไม่พิจารณาเลย แจ้ง กสทช. ไปว่าในเรื่องของเครื่องสำอางกฎหมายไม่ชัดเจน ขออนุญาตไม่พิจารณา มีส่งมาอยู่ case หนึ่ง ระเบียบกฎหมายไม่ชัดเจน ไม่เหมือนอาหารและยา ก็เลยไม่ได้ดำเนินคดี” (สสจ. 05)

“...ของอาหารมันคือประกาศกระทรวงสาธารณสุข ของเครื่องสำอางทำออกมาเป็นแค่คู่มือแนวทาง คือถ้าฟ้องร้องกัน ผู้ประกอบการฟ้องมาก็ต้องไปขึ้นศาลสู้กัน แต่ถ้าเป็นของอาหาร ของยา มันชัด เพราะมีประกาศนั้น ประกาศนี้ มีเลข ชม. ชัดเจน ดึงประกาศฯ ไปศาลก็เชื่ออยู่แล้ว แต่อันนี้คู่มือก็เป็นได้แค่แนวทาง” (สสจ. 077)

2. การโฆษณาตามพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 ผู้จัดแจ้งหรือผู้ทำการโฆษณาไม่จำเป็นต้องขออนุญาตการโฆษณา แต่อาจขอให้คณะกรรมการให้ความเห็นก่อนทำการโฆษณาได้หากไม่มั่นใจว่าโฆษณาถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ การไม่ต้องขออนุญาตโฆษณาทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่มีข้อมูลเปรียบเทียบสำหรับตัดสินใจว่าโฆษณานั้นผิดกฎหมายหรือไม่ หากไม่มั่นใจ สสจ. จะส่งเรื่องไปยัง อัย. เพื่อให้ตัดสินใจ โดยไม่บังคับใช้กฎหมายด้วยตนเอง สสจ. บางแห่งจึงจัดการปัญหา IAHP เฉพาะผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาและอาหารเท่านั้น

“เรื่องเครื่องสำอางพี่ไม่ทำเลย เพราะว่าโฆษณาเครื่องสำอางต้องตีความ ถ้าพี่จำไม่ผิด คือ ต้องส่งคณะกรรมการเครื่องสำอางส่วนกลางตีความ แล้วก็เรามองว่า ผลิตภัณฑ์มันไม่ได้รุนแรง มันไม่เหมือนอาหาร ยา ที่คนกินเข้าไป แต่เครื่องสำอางมันแค่ทา ทา ๆ เสริ่ง ใครอยากสวยก็

หน้าแดงอันนั้น เขาก็รู้อยู่แล้ว เพราะส่วนใหญ่ถ้าแพ้ เขาก็เลิกใช้ เพราะฉะนั้นจังหวัดเลยไม่ทำเรื่อง โฆษณาเครื่องสำอาง” (สสจ. 07)

“มันจะมีบางคำที่ อย.ให้ใช้มันใกล้เคียงกันมาก เช่น ใช้แล้วขาว อย.ไม่ให้ แต่ถ้าใช้แล้ว หน้าดูกระจ่างใส อย.ให้ อะไรอย่างนี้ คือมันเล่นคำได้ คือมันไม่มีประกาศตายตัวว่าคำไหนใช้ได้ คำไหนใช้ไม่ได้ อย่างของอาหารสุดยอด ดีเยี่ยม อะไรอย่างนี้ไม่ให้ใช้ แต่ของอาหารเป็นวิจารณ์ญาณที่ อย. เคยใช้อำนาจมาแล้วว่าตัวนี้ได้ ตัวนี้ไม่ได้ ก็จะเป็นลักษณะเป็นคู่มือธรรมดา ซึ่งอยู่จังหวัดเราทำ หลายงาน เราไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญที่จะชี้ที่จะฟันธง เราก็มารู้หรืออันไหนใช้ได้อันไหนใช้ไม่ได้ ถ้า อย.ไม่เคยฟันธงมาก่อน เพราะฉะนั้นถ้าดูจากโฆษณาทีวี มันก็ใช้คำเลียงพวกนี้แหละที่มีความหมาย เหมือนกัน รักษา รวีรอยไม่ได้ แต่ลบเลือน รวีรอยได้ เคยถามกองเครื่องสำอางไปว่า ถ้าจะทำคดี เครื่องสำอางทำยังไง เขาบอกว่าให้เอาข้อความส่งไปที่คณะกรรมการเครื่องสำอางตีความก่อนแล้ว ค่อยมาทำคดี ที่เลยว่าถ้ายากอย่างนั้น ไม่ทำหรอก เอาอาหาร ยา นี่แหละเพราะว่ามันมีใบอนุญาต โฆษณาที่ให้เราเทียบได้.....” (สสจ. 07)

3. ในพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณามี กระบวนต่าง ๆ เช่น การสั่งปรับแก้ไขโฆษณาให้ถูกต้อง การพิสูจน์เพื่อแสดงความจริงตามถ้อยคำที่ โฆษณา ล้วนแล้วแต่เป็นอำนาจของเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาโดยความเห็นชอบของ คณะกรรมการเครื่องสำอาง ทำให้ในกระบวน LE พนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. ต้องส่งเรื่องต่อไปยัง อย. จึงเกิดความไม่คล่องตัวในการดำเนินงาน ต้องใช้เวลาในการพิจารณา และอาจขาดการติดตาม ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินสามารถคดีได้

“เครื่องสำอางตอนนี้กำลังมีปัญหาเรื่อง พรบ.ใหม่ ปัญหานี้มีหลายวิธีการที่จะให้ แก้ไข แก้ไขโฆษณา ให้หยุดโฆษณา อำนาจนี้น่าจะให้คณะกรรมการเป็นผู้จัดการ ซึ่งเป็น อย.อย่าง เดียว” (สสจ. 02)

“เครื่องสำอางจะส่งให้ อย. หมด บางมาตรายังไม่ได้มอบอำนาจให้ทาง สสจ. เมื่อ พบการกระทำผิดจะต้องมีหนังสือให้มาชี้แจง จะมีอำนาจอีกอันใช้ระงับ ตอนนี้ อย. ไม่ได้ ดำเนินการแจ้งอะไรกลับมา” (สสจ. 022)

4.1.3 ความไม่ชัดเจนในข้อกำหนดประเด็นอื่น ๆ

จากการสัมภาษณ์พบความไม่ชัดเจนในข้อกำหนดบางประการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การตัดสินใจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายดังนี้

ก) ขอบเขตของคำสั่งระงับการโฆษณา

มาตรา 90 ทวิ ของพระราชบัญญัติยาว่า “เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา มีอำนาจสั่งเป็นหนังสือให้ระงับการโฆษณาขายยาที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัติยา” และตามมาตรา 42 ของพระราชบัญญัติอาหารว่า “เพื่อพิทักษ์ประโยชน์และความปลอดภัยของผู้บริโภค ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งเป็นหนังสืออย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

(1) ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณาการระงับการโฆษณาอาหารที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนมาตรา 41

(2) ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายอาหาร หรือผู้ทำการโฆษณาอาหาร ระงับการผลิต การนำเข้า การจำหน่าย หรือการโฆษณาอาหารที่คณะกรรมการเห็นว่าอาหารดังกล่าวไม่มีคุณภาพหรือสรรพคุณตามที่โฆษณา”

พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่มั่นใจในขอบเขตของคำสั่งระงับการโฆษณา นั่นคือหากคำสั่งระงับโฆษณาออกไปแล้ว หากผู้ประกอบการสื่อโฆษณาสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เดิมอย่างผิดกฎหมายอีก แต่มีเนื้อความแตกต่างจากเนื้อหาของโฆษณาเดิมที่ถูกระงับ การกระทำนี้ถือเป็นการละเมิดคำสั่งระงับของพนักงานเจ้าหน้าที่หรือไม่ ดังกล่าวต่อไปนี้

“ตอนนี้กำลังตีความซึ่งคำสั่งระงับ อย. ที่เคยถามไปแล้วเหมือนกันว่า กรณีเราออกคำสั่งระงับเกินกว่าเหตุไหม คือ ในเนื้อหาบอกว่า ให้มีคำสั่งให้สถานีวิทยุทธระงับโฆษณาดังกล่าวรวมถึงผลิตภัณฑ์ตัวนี้ และให้คำสั่งระงับโฆษณานี้รวมถึงการโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่มีข้อความอื่น หรือเราสามารถระงับได้เฉพาะข้อความนี้ที่เรากำลังดำเนินคดี” (สสจ. 01)

ข) ความซ้ำซ้อนของคำสั่งทางปกครอง

แต่เดิม เมื่อสิ้นสุดการดำเนินคดี พนักงานเจ้าหน้าที่ของ สสจ. จะส่งข้อมูลการดำเนินคดีให้สำนักงาน กสทช. เพื่อดำเนินการตามกฎหมายของ กสทช. ซึ่งมีบทลงโทษที่รุนแรงกว่ากฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า สำนักงาน กสทช. จะไม่ออกคำสั่งระงับโฆษณาซ้ำกับทาง สสจ. กรณีพบการกระทำความผิดจะต้องพิจารณาแล้วเลือกหน่วยงานที่ต้องดำเนินคดีเพียงหน่วยงานเดียวเพื่อไม่ให้เป็นภาระซ้ำซ้อน ประเด็นนี้ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่สับสนว่า ในกรณีพบการกระทำความผิดควรให้สำนักงาน กสทช. ดำเนินคดีหรือไม่ เนื่องจากมีกฎหมายของ กสทช. มีบทลงโทษที่รุนแรงกว่า และเชื่อว่าผู้ประกอบการสื่อเกรงกลัวการลงโทษจาก สำนักงาน กสทช. มากกว่าเนื่องจากเป็นหน่วยงานที่ออกใบอนุญาต

“ตอนนี้ข้อมูลใหม่หลังจากการหารือกันแล้ว มีการตีความว่า กลายเป็นว่าชิ้นงานชิ้นเดียวเอากฎหมายมาลงสองทีอะไรอย่างนี้ เอากฎหมายนี้ดำเนินคดีแล้ว มาเอาดำเนินคดีอีก ประมาณนั้นนะที่คุยกับ XXX [นิติกรของ อย.] คราวนี้เลยเป็นเหตุที่ต้องคุยกันว่า แล้วใครจะให้คำสั่งระงับโฆษณา ถ้า สสจ.ออก แล้ว กสทช.ก็ไม่ต้องเกี่ยว แต่ถ้าเราจะส่งไปให้ กสทช.ออก เราไม่เกี่ยว แต่ในมุมมองของเรา เมื่อเราตรวจสอบพบแล้ว เราเรียกเปรียบเทียบปรับ ถ้าเราไม่สั่งระงับโฆษณา มันจะละเว้นไหม” (สสจ. 01)

ค) การดำเนินคดีกรณีคลื่นวิทยุมีการกระจายเสียงครอบคลุมพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง หรือกรณีมีการเกี่ยวสัญญาณจากสถานีวิทยุแม่ข่าย หรือการดาวโหลดเทปบันทึกเสียงผ่านทางอินเทอร์เน็ต

ในกรณีเหล่านี้ พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถบังคับใช้กฎหมาย ได้เฉพาะสถานีวิทยุที่มีสถานที่ตั้งในพื้นที่รับผิดชอบของตนเท่านั้น โดยไม่สามารถดำเนินการข้ามจังหวัดได้ การดำเนินคดีจึงไม่สามารถจัดการที่ต้นตอของปัญหาได้

“.....เขาจะเชื่อมโยงสัญญาณมา เขาจะเกี่ยวสัญญาณมา แล้วก็มาเปิด เพราะฉะนั้นการเกี่ยวสัญญาณมา มันจะจัดการยาก เพราะว่าตัวต้นตออยู่อีกจังหวัดหนึ่ง พวกที่มีอำนาจปิดหรือดำเนินคดี...เฉพาะในจังหวัดเท่านั้น” (สสจ. 08)

“.....ถ้าเราไปเจอสถานีนั้นเกี่ยวสัญญาณมา คือ เราก็แค่ดำเนินคดีคือเปรียบเทียบปรับเฉย ๆ แต่ถามว่าสั่งให้หยุด มันไม่ได้ เพราะว่ามันอยู่อีกจังหวัดหนึ่ง ซึ่งเราจะทำได้ก็คือต้องมีหนังสือแจ้งไปจังหวัดนั้น ว่าให้เฝ้าระวังสถานีอันนี้ให้ช่วยดำเนินการให้หน่อย เขาก็จะจัดการต่ออย่างนี้แหละครับ ซึ่งบางครั้งโดยเฉพาะจังหวัดข้างเคียงอำเภอมันติดกัน มันจะเกิดปัญหาพวกนี้เยอะ” (สสจ. 08)

“เดี๋ยวนี้ผู้ประกอบการวิทยุเขาก็ฉลาด เขาก็จะไม่ทำที่นี่ แต่จะเกี่ยวลิงค์สัญญาณมา เช่น ลิงค์มาจาก XXX [จังหวัด] ลิงค์มาจากส่วนกลาง ถ้าเป็นอย่างนี้การดำเนินคดีของเราทำไม่ได้เลยบางทีเขาไม่มีสถานีหรอก เวลาเราไป เขาก็แค่เปิดเทปวนไป โดยลิงค์สัญญาณมาจากเหมือนเปิดจากในคอมจากในอินเทอร์เน็ต มันก็จะเป็นอย่างนี้ ก็เลยทำให้การบริหารจัดการของเราค่อนข้างยาก” (สสจ. 08)

4.2 ความซับซ้อนของการรวบรวมพยานหลักฐานและการสืบสวนสอบสวน

การรวบรวมหลักฐานในคดี IAHP อาจมีความแตกต่างและความยากกว่าคดีการคุ้มครองผู้บริโภคอื่น ๆ ที่เน้นพยานหลักฐานจากผลการตรวจวิเคราะห์มาตรฐานของผลิตภัณฑ์ หรือมาตรฐานของสถานที่ สำหรับคดี IAHP ขั้นตอนการรวบรวมพยานหลักฐานมีความละเอียดและใช้เวลามากการรวบรวมพยานหลักฐานเริ่มต้นจากการบันทึกเสียงการโฆษณาจากวิทยุกระจายเสียง การถอดเทปบันทึกเสียง การวินิจฉัยความผิด การชี้ตัวผู้กระทำความผิด ตลอดจนกระบวนการพิจารณาความผิด พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการทุกกระบวนการเพื่อให้ได้มาซึ่งผู้กระทำความผิดและต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใต้ระยะเวลาก่อนหมดอายุความ 1 ปี รายละเอียดของอุปสรรคในประเด็นนี้มีดังนี้

4.2.1 กระบวนการการเฝ้าฟังโฆษณา

พนักงานเจ้าหน้าที่มองว่า การเฝ้าฟังโฆษณาเป็นกระบวนการที่สำคัญมากในขั้นตอนของการรวบรวมพยานหลักฐานเพื่อประกอบการดำเนินคดี เนื่องจากการได้มาซึ่งข้อความที่ผู้ประกอบการใช้โฆษณาต้องอาศัยการบันทึกที่มีข้อมูลครบถ้วน ตั้งแต่เริ่มเปิดสถานีเพื่อให้ครอบคลุมชื่อสถานีและเชื่อมโยงไปถึงถ้อยคำที่ผู้ประกอบการใช้ในการโฆษณา ดังคำกล่าว

“กระบวนการในการนำสู่หลักฐาน เพื่อการดำเนินคดี พี่มองว่าการเก็บรายละเอียดการเก็บข้อมูล ถ้ามันไม่ชัดเจน บางทีมันเป็นดาบสองคม” (สสจ. 12)

เมื่อบันทึกโฆษณาแล้วพนักงานเจ้าหน้าที่จะฟังซ้ำและถอดเทปเสียงเป็นข้อความ ในกระบวนการนี้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องใช้เวลาพอสมควรเนื่องจากการถอดเทปต้องถอดทุกถ้อยคำที่โฆษณา กระบวนการเฝ้าฟังโฆษณา แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนหลักคือ

1. พนักงานเจ้าหน้าที่สำรวจคลื่นความถี่วิทยุที่มีสถานีที่ตั้งในจังหวัดที่ตนรับผิดชอบ ข้อมูลส่วนนี้อาจขอจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ สำนักงาน กสทช. เขตพื้นที่ สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด แล้วแบ่งสถานีต่าง ๆ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ หรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมเฝ้าฟังด้วย
2. การบันทึกเสียงโฆษณา ในขั้นตอนนี้พนักงานเจ้าหน้าที่อาจกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสมในการเฝ้าฟังโฆษณาซึ่งอาจได้จากการสำรวจในพื้นที่ว่า ช่วงเวลาไหนที่มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายจำนวนมาก หรือจากการสุ่มบันทึกเสียงตามความสะดวกของพนักงานเจ้าหน้าที่
3. การถอดเทป เป็นข้อความเพื่อความสะดวกในการพิจารณาถ้อยคำว่า ตรงตามข้อความที่ขออนุญาตหรือไม่ และเพื่อไต่สวนเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ ขั้นตอนนี้

ต้องใช้เวลาและความละเอียดสูง เนื่องจากข้อความที่ถอดจะต้องตรงตามข้อความเสียงที่โฆษณาเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐานในการดำเนินคดี

การเฝ้าฟังอาจเป็น 1. การเฝ้าฟังจากพนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. เองโดยเป็นการเฝ้าระวังปัญหา หรือเฝ้าฟังเนื่องจากมีข้อร้องเรียนจากผู้บริโภค 2. การที่ สสจ. จ้างบุคคลทั่วไปเพื่อเฝ้าฟังโฆษณาแทนพนักงานเจ้าหน้าที่ 3. การเฝ้าฟังของพนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอ ได้แก่ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคใน สอ. เกสซักรับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลชุมชน พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับตำบล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ใน รพสต. เป็นต้น และ 4 การเฝ้าฟังจากสำนักงาน กสทช.

กระบวนการเฝ้าฟังโฆษณาต้องอาศัยความมุ่งมั่นอย่างมาก เนื่องจากมีอุปสรรคในขั้นตอนนี้มาก ได้แก่ การไม่สามารถรับฟังคลื่นวิทยุได้ในบางพื้นที่ และความยุ่งยากในการบันทึกเสียงและการถอดเทป ดังคำกล่าว

“เวลาผู้ต้องหาโต้แย้ง เราก็พิสูจน์ยากเพราะเราไม่ได้เป็นคนฟังเอง เพราะฉะนั้นเราใช้ข้อมูลจากเขานี้แหละ เอาไปฟังซ้ำ ถ้ามันตรงกันก็จัดการได้เลย เพราะทางกฎหมายเองน้ำหนักพยานเป็นเรื่องสำคัญ เพราะสิ่งที่เขาส่งมานี้ เราไม่รู้มันสร้างมาจากไหน ถ้าเขาโต้แย้งมาไปอัดมาจากไหน เหตุการณ์เกิดขึ้นที่ไหน ถูกคลื่นแก้งมาหรือเปล่านั้นไม่รู้ เพราะว่าเราไม่ได้เป็นผู้ไปรับสารเอง กระบวนการก็ไม่ใช่ง่าย ๆ อย่างที่บอกพยานหลักฐานต้องแน่นหนา ต้องชัดเจน อย่างที่รวบรวมมานี้ กสทช. ที่มีคนส่งมานี้ มันได้ แต่ถ้าเรารวบรวมมาเองนี้ มันหินมากเลย อัดเทปไม่ยาก ตอนถอดเทปมันหิน มันทำงานยาก” (สสจ. 03)

ก) การเข้าถึงสัญญาณการกระจายเสียง

พนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. อาจไม่สามารถรับสัญญาณคลื่นวิทยุชุมชนที่สามารถกระจายเสียงได้จำกัด หากรับฟังในเขตพื้นที่ที่พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอยู่ ทำให้ไม่มีพยานหลักฐานในการดำเนินคดี สสจ. 02 กล่าวว่

“...เราอยู่แค่นี้ก็ได้แค่นี้ อันที่อยู่ไกล ๆ ก็รับไม่ได้แล้ว หมายถึงในอำเภออะไรอย่างนี้ เรามัวแต่อัดตรงนี้ เขาก็ว่าเรา แล้วส่วนใหญ่เป็นวงการธุรกิจวิทยุชุมชนที่ฝ่าฝืน” (สสจ. 02)

การบันทึกเทปการออกอากาศของสถานีวิทยุในอำเภอนอกเขตอำเภอเมืองมักจะต้องอาศัยความช่วยเหลือของเครือข่ายในอำเภอต่าง ๆ ดังคำกล่าว

“.....คลื่นชุมชน สสจ. ฟังไม่ได้ ก็ต้องฟังอำเภอ ถ้าอำเภอมีได้วางแผนที่จะทำเรื่องนี้ คุณก็ไม่มีข้อมูลที่จะนำมาประกอบการดำเนินคดี เพราะว่าเราทำงานกับเอกชน จะต้องมีพยานที่จะ

แสดงเจตนารมณ์ว่า เขาฝ่าฝืนจริงๆ อันนี้คือความยากของการบังคับใช้กฎหมายกับวิฑูรชน ท้องถิ่น” (สสจ. 06)

“พยานหลักฐานนะยาก บังคับใช้กฎหมายไม่ยากสำหรับพี่ พยานหลักฐานนี่คือ อำเภอนั่นล่ะ ที่จะบอกว่าไม่มีโฆษณา มันไม่มีต้นเรื่องมา เราก็ไม่สามารถไปนั่งที่อำเภอได้ พี่ว่าจังหวัด อื่นก็คงเหมือนกัน คุณนั่งอยู่ที่จังหวัดคุณจับได้ตั้งเยอะแยะ แล้วอำเภอเขาไม่ได้ทำให้คุณ เขาก็ได้รับ ปัจจัยเสี่ยงที่จะฟังแล้วก็ซื้อสินค้า อันนี้ล่ะจะอย่างไรให้เขาฟังได้ 100% ในพื้นที่” (สสจ. 06)

การได้มาซึ่งพยานหลักฐานขึ้นอยู่กับความร่วมมือของพนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับ อำเภอเป็นอย่างยิ่ง สสจ. ที่ต้องการจัดการกับปัญหานี้ต้องวางระบบการทำงานเพื่อเก็บ พยานหลักฐานเป็นอย่างดี

“ก็คือน้องอำเภอทุกอำเภอเขาจะต้องตื่นตัว อย่างพวกพี่ที่อยู่ในจังหวัด คลื่นมันไม่ มาในจังหวัด คลื่นจะไปเฉพาะของมัน แล้วในจังหวัดจะฟังค่อนข้างยาก มันก็จะไม่ค่อยได้ผล แต่ว่าสิ่ง ที่เป็นเป้าหมายหลักของเขา ของการโฆษณา คืออยู่ที่อำเภอ ก็คือประชาชนในหมู่บ้าน” (สสจ. 08)

“น้อง รพ ชุมชนเขาก็จะมีหน่วยงานหลัก ถ้า สสจ. ไม่ได้วางระบบให้อำเภอเฝ้าฟังทั้ง ในภาพของโรงพยาบาลและ สสอ. ไม่ได้วางแผนยุทธศาสตร์ในการทำเรื่องนี้ ยังไงเราก็ไม่ได้พยานวัตถุ ที่จะเอามาประกอบการดำเนินคดี หลักฐานที่ต้องมาทำตรงนี้ สสจ. ไม่สามารถเฝ้าฟังได้ทั้งหมด” (สสจ. 06)

ความยากในการรวบรวมพยานหลักฐานทำให้ สสจ. บางแห่งไม่เน้นหนักในการ รวบรวมพยานหลักฐานจากสถานีวิทยุที่อยู่นอกอำเภอเมืองด้วยวิธีการเชิงรุก แต่บังคับใช้กฎหมายกับ กรณีการกระทำผิดของสถานีดังกล่าวที่มีการร้องเรียนเข้ามา ดังคำกล่าว

“ถ้าเป็นวิทยุน่าจะเป็นท้องถิ่น เพราะว่า การเข้าถึงของเจ้าหน้าที่จะยากกว่า หมายความว่าเจ้าหน้าที่ไม่ค่อยได้ฟัง แต่ว่าถ้าเป็นอย่าง อสมท.ของอะไรอย่างนี้ เขาเป็นเจ้าหลักที่ พวกเราฟังอยู่ ส่วนใหญ่เขาก็จะไม่กระทำความผิด อย่างของกรมประชาสัมพันธ์อะไรอย่างนี้ ก็จะไม่ค่อย กระทำความผิด วิทยุท้องถิ่น วิทยุชุมชน เราจะจัดการค่อนข้างยาก..... ส่วนใหญ่แล้วสิ่งที่เราได้ ดำเนินคดี ส่วนใหญ่มาจากการร้องเรียนเป็นหลักเลย แต่ไม่ได้เกิดจากการที่เราเฝ้าระวัง...” (สสจ. 08)

ในกรณีที่ สสจ. ขอความร่วมมือให้พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอเฝ้าฟังโฆษณาที่ ข้อมูลที่มักรายงานกลับมา ยัง สสจ. คือ ไม่พบโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ส่งผลให้ สสจ. ไม่มี พยานหลักฐานในการดำเนินคดี ผู้ให้ข้อมูลมองว่า การรายงานข้อมูลของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับ อำเภอไม่ได้สะท้อนสถานการณ์ IAHF ในพื้นที่

“แต่ประเด็นคือว่า ข้อมูลที่ได้มาจริงหรือเปล่า อันนี้.... สสจ. ต้องไปดูว่าจริงหรือ เปล่า เพราะบางที่เขาไม่อยากรุงเพราะรู้จักนักจัดรายการ แต่พื้นที่ไม่พูด เขาก็ส่งรายงานมาช่วงที่ สสจ. ให้ฟัง แต่รายงานว่าไม่มีโฆษณา” (สสจ.06)

“คือเราก็คุยในที่ประชุมประจำปีอยู่แล้ว หมายถึงว่าเรามีการเรียกอำเภอมายบอกว่า คุณรายงานว่าไม่เจอเลย แต่เรามองว่า หลาย ๆ คดีที่ สสจ. ทำ หลายคดี....เกิดจากการที่ตัวเองหรือเจ้าหน้าที่ออกพื้นที่แล้วฟังวิทยุของรถยนต์ของหลวงบ้างหรือฟังเครื่องเล่นที่เรามี เราก็เจอผิดบ้างอยู่ ประปราย.....เลยรู้ว่าเหตุที่เขาไม่ได้ฟัง ก็เลยกลายเป็นรายงานว่าไม่พบ ซึ่งจริง ๆ มันมีอยู่” (สสจ. 07)

ข) ความลำบากในการบันทึกเสียง

การบันทึกเสียงต้องครอบคลุมช่วงเวลาตั้งแต่เปิดสถานีเพื่อให้สามารถบันทึกชื่อสถานีวิทยุ ชื่อรายการ ชื่อนักจัดรายการ ตลอดจนบริบทอื่น ๆ เพื่อให้พยานหลักฐานในการดำเนินคดีมีความแน่นอนหา เชื่อมโยงไปถึงช่วงเวลาที่มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องใช้เวลาในการบันทึกเสียงนาน เพราะถ้าหากการบันทึกเสียงไม่ครอบคลุมข้อมูลดังกล่าว ผู้ประกอบการสื่ออาจให้การปฏิเสธ ทำให้ไม่สามารถดำเนินคดีได้ อีกทั้งถ้าการบันทึกเสียงไม่สมบูรณ์ก็อาจดำเนินคดีได้เพียงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องบางราย ดังคำกล่าว

“มันจะมีปัญหาอยู่อย่างหนึ่ง เวลาอัดโฆษณา เพิ่มขั้นตอนพิจารณาหัวม้วนกับท้ายม้วนมันตัดสินใจว่าจะเป็นของใคร จะเป็นของสถานีหรือจะเป็นของรายการ บางทีเราก็จะต้องเรียกเขามาให้ข้อมูลก่อนว่าเป็นอย่างไร” (สสจ. 02)

“ผู้ประกอบการที่มันเขี้ยว ๆ มันบอกว่า บันทึกขาดไป เพราะเราไม่ได้คร่อมเวลา เขาจะปฏิเสธว่าไม่ใช่ของเขา มันเริ่มมีแล้วนะ เพราะฉะนั้นเราต้องอัดด้วยตัวเรา ให้มันคร่อมเวลา แต่เดิมมันไม่เขี้ยวไง มันยอมรับ ตอนหลังนี้มันไม่ยอมรับ” (สสจ. 04)

“คือถ้าเราโชคดี ก็จะได้สถานีที่เขาประกาศชื่อรายการ ชื่อสถานี มันก็คือจบ แต่ถ้ามันไม่มีข้อมูลตรงนี้ในเทปที่มันต่อเนื่อง เราจำเป็นต้องขอสำเนาเทปจากทางสถานี ซึ่งเขาจะเก็บไว้แค่เดือนเดียว ในส่วนของกระบวนการ กว่าเราจะถอดเทป กว่าเราจะประสาน กสทช มันจะเกินเดือน เราจะดำเนินคดีไม่ได้ ดังนั้นตอนนี้ที่เราดำเนินคดีจริง ๆ ก็คือสิ่งที่ส่งมาจาก กสทช [บันทึกเทปจาก กสทช] เพราะว่ามันจะครบถ้วน” (สสจ.14)

นอกจากนี้ในแต่ละจังหวัดมีสถานีวิทยุจำนวนมาก การบันทึกเสียงให้ครอบคลุมทุกสถานีซึ่งโดยเฉลี่ยมีจำนวนสถานีวิทยุประมาณ 50-100 สถานีขึ้นกับขนาดพื้นที่และสภาพเศรษฐกิจของแต่ละจังหวัด ทำให้บางจังหวัดไม่สามารถบันทึกเสียงให้ครอบคลุมทั้งจังหวัดได้

“เราไม่รู้ว่าช่วงเวลาไหนที่ผิด ถ้าเราอยากรู้ก็ต้องฟังเอง ฟังเองก็อย่างที่บอกเราต้องฟัง 24 ชั่วโมง ทั้งจังหวัดผมมี 64 สถานี จะไปฟังได้อย่างไร แม้ว่าจะแบ่งความรับผิดชอบเป็นด้านอาหาร ด้านอะไร แต่วามันก็ไม่ว่ามัน เป็นโฆษณาอันนี้ มันจะออกมาเป็นด้านไหน” (สสจ. 03)

ค) การถอดเทป

การถอดเทปเป็นขั้นตอนที่ต้องทำอย่างละเอียด การบันทึกเสียง 1 ชั่วโมงอาจต้องใช้เวลาในการถอดเทปนานถึง 6-8 ชั่วโมง ขั้นตอนนี้ใช้เวลานานมากจนทำให้การเฝ้าฟังโฆษณาไม่สามารถทำในเชิงรุกได้ แต่ต้องอาศัยการชี้เป้า คือ ต้องให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องแจ้งเบาะแสว่ามีโฆษณาที่อาจเข้าข่ายโฆษณาผิดกฎหมาย พนักงานเจ้าหน้าที่ค่อยเฝ้าฟังและรวบรวมพยานหลักฐานเพื่อดำเนินคดีต่อไป บางจังหวัดต้องจ้างบุคคลภายนอกมาถอดเทปบันทึกรายการ ดังคำกล่าว

“บางที่อัดแค่ชั่วโมงเดียว ถอดเทปออกมาก็ไม่รู้กี่หน้า ซึ่งถ้ามันมีกระบวนการมาตรฐานนี้ให้เราได้....งานกฎหมายมันเข้มข้นมากยิ่งขึ้น ทุกวันนี้เราตั้งรับเลยว่า ตั้งรับในที่นี้หมายถึง มีคนร้องมา เหมือนชี้เป้าให้เรา แล้วเราก็ไปตรงนั้นเลย แต่ถ้าเราจะไปทั้งหมดนี้มันยากเย็นมาก” (สสจ. 03)

“จะยากตรงที่ในช่วงเฝ้าระวัง เนื่องจากสถานีเยอะ สุ่มบอกไปว่ามันมีข้อตกลงกับทางสมาคมวิทยุกระจายเสียง ว่าไม่ให้สุ่มเลือก ให้ทำทุกสถานี เฝ้าระวังทุกสถานี เลยค่อนข้างเยอะ เจ้าหน้าที่อำเภอตอนนี้แค่อัดเสียงอย่างเดียวแล้วส่งมาที่จังหวัด ซึ่งผมจะเป็นคนถอดเอง ก็ทำจัดจ้างถอดเหมือนกัน มันจะช้าตรงที่ถอดเทป เพราะตั้ง 70 กว่าสถานี” (สสจ. 14)

4.2.2 การแสวงหาผู้กระทำความผิด

ผู้ที่เป็นผู้กระทำความผิดในคดี IAHP ทางสื่อวิทยุ คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ ได้แก่ ผู้ผลิต ผู้นำเข้ามาในราชอาณาจักร ผู้จำหน่าย ผู้จัดทำโฆษณา และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาออกอากาศทางสื่อวิทยุ ได้แก่ ผู้จัดการสถานีวิทยุ นักจัดรายการวิทยุ เห็นได้ว่ามีผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวนมาก ในทางปฏิบัติพนักงานเจ้าหน้าที่มักตั้งความผิดและดำเนินคดีกับบุคคลที่มีความผิดชัดเจนคือ ผู้จัดการสถานีวิทยุซึ่งมีชื่อในใบอนุญาตประกอบกิจการเท่านั้น เนื่องจากความยากในการเชื่อมโยงการกระทำความผิดไปยังบุคคลอื่น

“พีก็เลยมุ่งเป้าดำเนินคดีกับนิติบุคคล ก็เลยเป็นอย่างที่ว่าปรับครั้งแรกเป็นนิติบุคคลเลย ของพีเอง พีไม่ได้ไปปรับทุกกระบวนการกับทุก ๆ คนนะ อย่างเช่น ดีเจสถานีพูด พีก็ปรับแค่ตัวนิติบุคคล” (สสจ. 01)

ความยากในการเชื่อมโยงการกระทำความผิดไปยังบุคคลอื่น ได้แก่

1. การเชื่อมโยงการกระทำความผิดไปยังผู้ผลิต ผู้นำเข้ามาในราชอาณาจักร ผู้จำหน่าย และผู้จัดทำโฆษณา กระทำได้ยากเนื่องจากขาดความร่วมมือจากสถานีวิทยุที่กระทำ

ความผิด ซึ่งไม่ยอมเปิดเผยข้อมูลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทราบ ทั้งนี้อาจเนื่องมาด้วยผลประโยชน์ในทางธุรกิจ เช่น โอกาสได้รับการว่าจ้างจากเจ้าของผลิตภัณฑ์ให้โฆษณาต่อในอนาคต หรือเจ้าของผลิตภัณฑ์หรือผู้ว่าจ้างโฆษณาอาจตกลงจ่ายค่าปรับในการถูกดำเนินคดีของสถานีวิทยุแทน หรือในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่สืบสวนแล้วไม่ปรากฏสัญญาณว่าจ้างการโฆษณาระหว่างผู้ว่าจ้างกับสถานีวิทยุ ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถดำเนินคดีไปถึงต้นตอของการโฆษณาได้ อีกทั้งการแสวงหาหลักฐานเพื่อพิสูจน์ความเชื่อมโยงต้องใช้ความพยายามอย่างมาก ดังคำกล่าว

“สัญญาจ้างมีไหม ผมไปตามดำเนินคดีเขาต่อได้นะ ร้อยทั้งร้อยจะพูดว่า ช่างมันเถอะปล่อยไป มันเป็นเรื่องของธุรกิจจะโดนตัดตอน...โดยส่วนใหญ่แล้ว จะไม่ยอมบอกว่ารับมาจากไหน รับมายังไง ใครจ้าง ไม่มีสัญญา แต่เราก็ได้แนะนำว่า ถ้าเกิดจะเอาผิดเจ้าของผลิตภัณฑ์ได้ก็ต้องทำสัญญาทำจดหมายรัดกุม ผมถึงจะไปต่อได้ พอถึงเวลา ค่าปรับส่วนหนึ่งก็เอามาจากคนที่จ้างนี้แหละ มาช่วยชำระค่าปรับ” (สสจ. 01)

“คือคนที่จ้างก็ยอมที่จะให้ค่าปรับ ซึ่งเป็นเรื่องของสถานีวิทยุเขามาคุยกัน เขาได้ประโยชน์เยอะ เขาไม่ได้ถูกดำเนินคดีอะไรเพราะว่าหลักฐานเราไปไม่ถึงที่จะไปกล่าวหาเขา” (สสจ. 01)

“ถ้าเกิดว่าเราไปดำเนินคดีถึงผู้ผลิต ต้องไปตรวจสอบอีก คือมันต้องใช้พลังงานตรงนี้เยอะ เราไม่มีเวลาตรงนี้ เพราะงานของเราต้องรับผิดชอบ 13 พรบ มันไม่มีเวลา สิ่งที่ทำได้อีกคือดำเนินคดีในส่วนของ หจก แค่นี้ ก็เลยไปไม่ถึงผลิตภัณฑ์” (สสจ. 05)

2. การเชื่อมโยงการกระทำความผิดไปยังผู้โฆษณา คือ นักจัดรายการวิทยุในบางครั้งไม่สามารถทำได้ เนื่องจากนักจัดรายการวิทยุส่วนมากใช้นามแฝงหรือชื่อในวงการในการจัดรายการวิทยุ ทำให้ไม่ทราบชื่อสกุลจริง รวมทั้งเจ้าของสถานีมักอ้างว่า ไม่ทราบว่า ใครใช้นามแฝงดังกล่าว นักจัดรายการอาจจะไม่ได้ทำสัญญากับสถานีวิทยุ ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถเชื่อมโยงความผิดถึงได้ นอกจากนี้บางครั้งรูปแบบการโฆษณาเป็นการเปิดสปอตโฆษณาไม่ได้เป็นการพูดของนักจัดรายการวิทยุ ดังคำกล่าว

“ผู้กระทำความผิดเป็นใคร พยานหลักฐานมันยาก เป็นสปอตมาแล้วจะรู้ได้อย่างไรว่าใครเป็นคนเปิดสปอตนั้น อีกอย่างดีเจไม่เคยมีชื่อจริง นามสกุลจริง แล้วจะรู้ได้ใครเป็นผู้กระทำความผิด ตัวตนมีอยู่จริงไหม” (สสจ. 022)

“ดำเนินคดีกับเจ้าของสถานี แล้วที่เราเจอมันไม่ใช่ดีเจพูดนะ มันเป็นสปอต แต่คือถ้าเป็นดีเจพูดต้องดำเนินคดีกับดีเจ แต่ว่าบางทีสถานีกับดีเจไม่ได้มีสัญญา เพราะฉะนั้นเขาก็จะแบบเหมือนไม่มีหลักฐานว่าสืบไปถึงใคร” (สสจ. 14)

“ปัญหาของดีเจอีกอย่างหนึ่งก็คือดีเจใช้นามแฝง นามปากกา จะตามไม่ถึง อย่างเช่นล่าสุดก็คือส่วนใหญ่ที่นี้เป็นกรส่งเทปการจัดรายการมาเลย ชั่วโมง สองชั่วโมงมาที่สถานีให้สถานีเปิด

เลยแล้วก็พูดข้อดีเจจะเป็นชื่อนามปากกา พอจะไปขอดูสัญญาว่าดีเจคนไหน เจ้าของสถานีก็จะบอก
ว่าไม่ทราบเหมือนกันว่าเป็นใคร อันนี้ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ยากจะตามได้” (สสจ. 14)

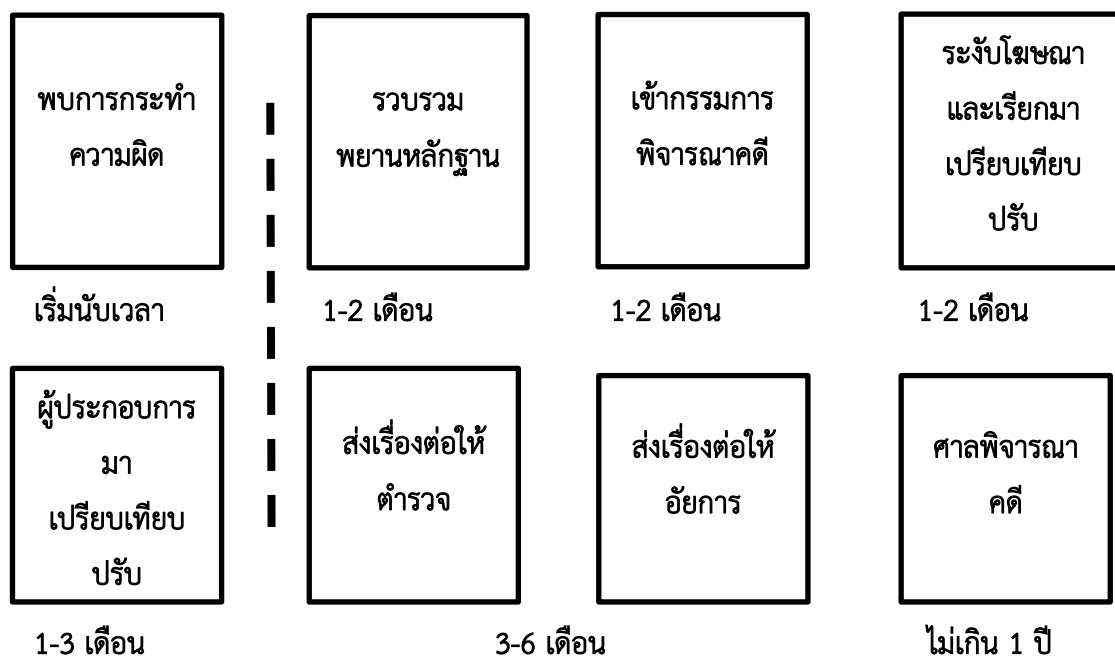
ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้เกิดความยากในการหาตัวผู้กระทำความผิดให้ครบทั้งวงจ
รพนักงานเจ้าหน้าที่จึงมักตั้งความผิดเฉพาะกับผู้รับใบอนุญาตเท่านั้น โดยผู้กระทำความผิดต้นทางยัง
ไม่ถูกลงโทษ IAHP จึงยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่หากพนักงานเจ้าหน้าที่พยายามดำเนินคดีผู้ที่
เกี่ยวข้องด้วยก็จะทำให้การจัดการปัญหาประสบความสำเร็จมากขึ้นดังคำกล่าว

“ซึ่งตรงนี้มีมันสับสนยาก หลายคดีที่มีการดำเนินคดีไป แต่ผลิตภัณฑ์ยังคงอยู่ เพราะว่า
มันยังไปไม่ถึงต้นตอตรงนี้ ซึ่งมันขาดช่วงไปเยอะ แล้วจะต้องใช้พลังงานเยอะตรงนี้ด้วย” (สสจ. 05)

“ในแต่ละคดี... คนที่ถูกดำเนินคดีอาจไม่เท่ากัน เพราะฉะนั้นเขาถูกกล่าวหาเป็น
หน้าที่เขาต้องพิสูจน์ อย่างเช่น บริษัทเขาต้องพิสูจน์ตนเอง เจ้าของสินค้าเขาบอกว่ากิจการผมใหญ่
มาก ผมใช้เอเจนซีในการโฆษณา ผมไม่มานั่งดูรายละเอียด ก็ต้องดูว่าสัญญาที่เขาจ้างเอเจนซีโฆษณา
มีค่าพูดตรงไหนไหมที่เขาบ่งชี้ว่าคุณห้ามเขาโฆษณาที่ผิดกฎหมายยังไง ใช้...คนที่ทำเอเจนซีมันก็ไปนั่ง
คิดออกแบบทำสื่อ อาจจะทำเกินเลยว่าตรงนี้ก็ได้อีก เพราะฉะนั้นถ้าเกิดคุณพิสูจน์ได้ว่า คุณได้ห้ามเขา
แล้ว ไม่ให้เขาทำโฆษณาที่ผิดกฎหมาย อันนี้อาจจะไม่ดำเนินคดี แต่ถ้าคุณพิสูจน์ตัวคุณไม่ได้ เราก็ยัง
ถือว่าคุณรับรู้ พอ...ดำเนินคดี คุณฟังมาอ้าง สถานีวิทยุเช่นกันนะ เขาบอก ก็เขามาขอเช่าเวลาสถานี
ก็ไม่ว่า...จะทำผิดกฎหมาย ซึ่งอันนี้ก็ไม่ใช่แค่สถานีวิทยุ บางทีก็เป็นหนังสือพิมพ์ ถูกดำเนินคดี
เหมือนกัน แล้วเราก็บอก คุณมีตรงไหนไหมที่คุณพยายามห้ามปรามเขาเพราะพื้นที่เป็นพื้นที่ของคุณ
คุณก็ต้องมีอะไรห้าม.... คุณต้องรู้ว่าคนที่ทำโฆษณาที่ผิดกฎหมายในบ้านคุณ ถ้าคุณไม่มีอะไรจะมา
บ่งชี้ว่า คุณไม่มีอะไรที่ห้ามไม่ให้เขาโฆษณา ผมก็ต้องดำเนินคดีคุณ ตอนหลังสถานีวิทยุ เขาก็จัด
ประชุมนัดคนเช่ารายการ เขาบอกอย่างนี้ เขาจะไม่รับผิดชอบเลยนะถ้าโฆษณาของคุณเข้าข่ายอย่างนี้
ให้ทุกคนเซ็นชื่อ” (สสจ. 03)

4.2.3 ระยะเวลาในการดำเนินการทางกฎหมายนานทำให้คดีหมดอายุความ

รูปที่ 4.7 แสดง ระยะเวลาในการดำเนินคดี พนักงานเจ้าหน้าที่และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
ในการดำเนินคดี อาจไม่สามารถดำเนินคดีให้แล้วเสร็จได้ทันในเวลา 1 ปี เพราะกระบวนการที่
ยาวนาน ทำให้มีโอกาสที่คดีจะหมดอายุความ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลพบว่า



รูปที่ 4.7 ระยะเวลาในการดำเนินคดี

1. พนักงานเจ้าหน้าที่บางพื้นที่พบการกระทำความผิดจำนวนมาก และบางครั้งยังไม่สามารถดำเนินคดีแก้ไขแล้วเสร็จได้ (เช่น กรณีผู้ประกอบการไม่มาเสียค่าปรับ ก็ต้องส่งเรื่องให้มาเปรียบเทียบปรับใหม่) แต่ก็ต้องรวบรวมพยานหลักฐานในคดีของผู้กระทำผิดรายอื่นซึ่งใช้เวลานาน ทำให้มีเวลาจำกัดในการดำเนินการในชั้นตอนอื่น ๆ สำหรับผู้กระทำผิดรายเก่า เช่น กรณีผู้กระทำความผิดไม่ยอมมาเสียค่าปรับ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแจ้งความร้องทุกข์ต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ ในชั้นตอนนี้หากไม่ทำอย่างรวดเร็ว ผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งมีประสบการณ์ที่เจ้าหน้าที่ตำรวจไม่สามารถดำเนินการได้ทัน ทำให้คดีหมดอายุความ ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดได้ ดังคำกล่าว

“ในแง่เจ้าหน้าที่ บางทีเหตุผลอันหนึ่งที่ไม่ค่อยอยากจะฟ้องศาลเพราะว่ามันใช้เวลานานแล้วอีกอย่างก็คือ กระบวนการไม่จบที่เจ้าหน้าที่ คดีนี้มีโทษปรับอย่างเดียว ที่เรียกมาปรับได้เลย แต่คดีที่ต้องฟ้องศาล เราต้องเอาไปแจ้งความตำรวจ ตำรวจทำสำนวนฟ้องอีก อาจจะฟ้องไม่ฟ้องก็ได้ เขามีสิทธิที่จะใช้ ถ้าฟ้องแล้วก็ต้องผ่านอัยการ อัยการก็อีกด้านหนึ่ง จะฟ้องหรือไม่ฟ้องก็ได้ ถ้าหลักการไม่เพียงพอแล้วไปถึงศาล กว่าศาลจะนัดอะไร คดีพวกนี้ก็ได้รุนแรงอะไร ศาลก็ไม่ได้มองเป็นคดีที่สำคัญ บางทีนัดแล้วนัดอีก เลื่อนนัดก็มี มันต้องใช้เวลาเป็นปี ซึ่งเจ้าหน้าที่รู้สึกเบื่อหน่าย อันนี้เป็นเหตุผลอันหนึ่ง” (สสจ.04)

2. ในกระบวนการดำเนินคดี ในบางพื้นที่จะมีกระบวนการดังรูปที่ 4.7 ทำให้เกิดความล่าช้า คือ นอกจากขั้นตอนการรวบรวมพยานหลักฐานแล้ว อาจมีกระบวนการอื่น ๆ เพิ่มเติม

เช่น ในบางจังหวัด ต้องนำคดีเข้าคณะกรรมการพิจารณาคดี ซึ่งมีวาระการประชุมทุก 1-2 เดือน ทำให้เกิดความล่าช้า หรือในบางจังหวัด การส่งเรื่องให้ผู้กระทำความผิดและเรียกมาเปรียบเทียบปรับ เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่นิติกร ทำให้เกิดความล่าช้าไปอีกหนึ่งขั้นตอน นอกจากนี้ในขั้นตอนการจัดทำหนังสือต่าง ๆ ที่อาจต้องใช้เวลาในการลงนามของผู้มีอำนาจ ก็อาจทำให้เกิดผลกระทบได้ หากผู้มีอำนาจติดราชการ เป็นต้น

4.3 การปรับตัวและการไม่ให้ความร่วมมือของผู้ประกอบการ

ผู้ประกอบการสื่อมีการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่เข้มงวดในการดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิด ผู้ประกอบการส่วนหนึ่งจะเปลี่ยนการโฆษณาจากเดิมที่โอ้อวดเกินจริง ชัดเจน เป็นการกล่าวอ้างถึงสรรพคุณของสมุนไพรซึ่งเป็นส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยไม่ได้กล่าวเชื่อมโยงถึงสรรพคุณนั้น โดยอาจให้ข้อมูลผู้จำหน่ายแทน นอกจากนี้ยังมีการปรับตัวของผู้ประกอบการโดยการใช้ช่องว่างของข้อตกลงการจัดการปัญหาโฆษณาภายในจังหวัด เช่น สสจ.04 จะดำเนินคดีเมื่อพบการโฆษณาผลิตภัณฑ์นั้นผิดเป็นครั้งที่ 2 หากพบมีการโฆษณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าวในสถานีใหม่ก็เริ่มนับเป็นการกระทำความผิดครั้งที่ 1 ทำให้ผู้ประกอบการสื่อเปลี่ยนแปลงสถานีวิทยุที่ใช้โฆษณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าวไปเรื่อย ๆ ทำให้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวก็ไม่ถูกดำเนินคดี และยังคงโฆษณาได้โดยไม่ผิดข้อตกลงภายในจังหวัด ดังคำกล่าว

“.....ก็จะเจอปัญหาว่า เราปรับคลื่น ก แล้วย้ายไปคลื่น ข เพราะคลื่น ข ก็จะมี 1 ใหม่ในคลื่น ข..... อันนี้ก็บ่งบอกว่า ผู้ประกอบการไม่กลัวกฎหมาย เขาไม่สนใจเพราะเป็นการทำมาหากินของเขา...” (สสจ.04)

“ถ้าไม่ผิด ก็ตอบเขาไปว่าไม่ผิดในข้อกำหนดที่เราดูแล... เราก็เคยเจอที่หาข้อผิดตามกฎหมายเราไม่ได้ อย่างเช่น ไม่ยอมเอ่ยชื่อผลิตภัณฑ์เลย อย่างนี้ก็มี แต่บอกว่าติดต่อสั่งซื้อได้ที่ไหน บอกชื่อเป็นสมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบของอาหารเสริม นั้น ๆ ว่าสมุนไพร ก มีคุณสมบัติอย่างนี้ ข มีคุณสมบัติอย่างนี้.....แต่จริง ๆ ก็คือมันเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นแหละ แต่เขาไม่ยอมเอ่ยชื่อ พอเขาไม่ยอมเอ่ยชื่อ มันก็ไม่เข้าในหลักเกณฑ์ที่เราจะดำเนินการได้” (สสจ. 14)

ผู้ประกอบการบางรายไม่ยอมรับทราบข้อกล่าวหา หรือไม่ยอมมาเสียค่าปรับเพื่อยุติการดำเนินคดี ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการเรียกมาเสียค่าปรับหลายครั้ง แต่ก็ยังไม่ยอมมาเสียค่าปรับจนพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแจ้งความร้องทุกข์ต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ อย่างไรก็ตามได้กล่าวไปแล้วข้างต้นว่า มีบางรายที่ความยึดถือทำให้คดีหมดอายุความ กรณีนี้ผู้กระทำความผิดมองว่า การเปรียบเทียบปรับของ สสจ. มีค่าปรับสูงเกินไป ผู้กระทำความผิดมองว่าหากให้ศาลเป็นผู้พิจารณาจะมี

โทษที่เบากว่า จึงไม่ยอมมาชำระค่าปรับ ตัวอย่างของความพยายามในการต่อรองเรื่องค่าปรับเห็นได้จากคำพูดต่อไปนี้

“ประเด็นแรกที่เขาขอก็คือศาลยังมีการสอบปากคำ... แล้วทำไมเราไม่ให้โอกาสเขาชี้แจง..... พี่ก็เลยบอกว่าอันนี้มันเป็นเรื่องร้องเรียนแล้วความผิดของคุณมันชัดเจน คือข้อความอาหารไปโฆษณาเป็นยา หรือยาโฆษณาเบาหวาน มะเร็ง มันชัดเจนตามกฎหมายอยู่แล้ว เขาบอกว่า เขาขอเจรจาไม่อย่างนั้นโทษสี่หมื่นที่โดนปรับสองเดือน เขาจะขอปรับเดือนเดียวได้ไหม หรือว่าอย่างที่สองก็คือผ่อนชำระได้ไหม” (สสจ.05)

“แล้วก็ปรับครั้งที่สอง ก็เลยเป็นที่ 84,000 เขาก็จะสู้พี่ เขาไม่มาเสียค่าปรับ...ในกระบวนการมันจะมีเงื่อนเวลาอยู่ว่า เราส่งเปรียบเทียบปรับไปกี่วัน ถ้าไม่มาเสีย พี่ก็จะส่งพนักงานสอบสวน พนักงานสอบสวนก็จะเรียกมาปรับที่เขาหรือว่าจะส่งศาลก็ได้ มีอยู่สองส่วน แต่ส่วนใหญ่พนักงานสอบสวนจะไม่เรียกมาปรับที่เขาเพราะยุ่งยาก ส่วนใหญ่ เขาจะส่งศาลไปเลย เขาก็เอาหมายมาคุยกับทางโรงพักว่า จะมาปรับให้มาปรับที่นี้เลย ค่าปรับครั้งนั้นเกือบแสน เหมือนจะสู้ เขาก็เลื่อนไปเลื่อนมา ท้ายที่สุดเขาก็ยังไปที่ตำรวจอีก ตำรวจเลยเชิญทางนี้ไป พี่ก็เลยไป ไปชี้แจงว่ามันเป็นครั้งที่ 2 และเป็นนิติบุคคล แล้วมาตรวจการพี่ คือเดือนมาครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 ก็ยังคืออีก” (สสจ.06)

“ถ้ามันเป็นปรับอย่างเดียว สามารถจ่ายค่าปรับได้ ถ้าจ่ายค่าปรับที่ สสจ. คดีก็จะจบสิ้นสุดลง แต่ถ้ายังไม่จ่ายคดีความก็ดำเนินการต่อ แจ้งความร้องทุกข์ให้ตำรวจ ตำรวจก็ดำเนินการส่งเรื่องไปยังอัยการฟ้องศาล เราส่งปรับไป 40,000 บาท ศาลอาจจะปรับ 40,000 บาท หรือ 200,000 บาท หรือ 4,000 บาท ก็แล้วแต่ศาล เขามีความเชื่อว่า จ่ายศาลถูกกว่า ตามประเพณีแล้ว...ศาลจะลดให้ อยู่ที่ดุลยพินิจของศาล” (สสจ. 11)

การปรับตัวของผู้ประกอบการสื่อในประเด็นข้างต้นนี้ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถเอาผิดได้ และทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีภาระงานผูกพันไปเรื่อย ๆ โดยเฉพาะการนำคดีขึ้นสู่ศาลมีขั้นตอนที่นานหรือบางครั้งไม่สามารถยุติคดีได้เนื่องจากคดีหมดอายุความ หรือเมื่อศาลตัดสินอาจมีโทษเบาว่าที่พนักงานเจ้าหน้าที่เปรียบเทียบปรับ

5. ความพร้อมของบุคลากรและองค์กรสนับสนุนใน LE

5.1 พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจในเรื่อง LE

สสจ. 10 กล่าวถึง LE ของตนว่า “ตอนแรกก่อนที่จะทำกลัวก่อน กลัวไม่แม่นยำ” ส่วน สสจ. 11 กล่าวว่า “ไม่รู้คือไม่รู้จะทำยังไง ไม่รู้การเริ่มต้น ที่ทำ ๆ อยู่ตอนนี้ก็เดา ๆ” คำพูดเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์

ตลอดจนกระบวนการดำเนินคดี พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัดเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง เกษัชกร การศึกษาเภสัชศาสตร์บัณฑิตเน้นการเรียนทางด้านยาและสุขภาพ การเรียนด้านกฎหมายจะ เน้นกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพและวิชาชีพ เกษัชกรจึงขาดความรู้กฎหมายวิธีพิจารณาคดี ทำให้ เกษัชกรทราบเพียงข้อกฎหมายที่ใช้ในการดำเนินคดี แต่ไม่มั่นใจในการดำเนินคดี โดยเฉพาะในกรณี ที่ จำเป็นต้องฟ้องศาล

“ผมเข้าใจว่าพื้นฐานของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เรา เวลาจะไปบังคับใช้กฎหมายเราไม่ ค่อยอยากทำ จริง ๆ โดยพื้นฐานของเรา เราเป็นนักวิทยาศาสตร์ เราเรียนเภสัช เรียนเรื่องยาส่วนใหญ่ ก็ไม่ได้ทำงานในลักษณะนี้ ส่วนใหญ่ไปอยู่โรงพยาบาล อยู่ร้านยา ไปอยู่เอกชนอะไรอย่างนี้ มีส่วนน้อย เองที่มาทำงานแบบนี้ ในส่วนของการคุ้มครองผู้บริโภค..... แล้วพนักงานเจ้าหน้าที่ ก็ไปทำในประเด็น การขออนุญาตเป็นส่วนใหญ่ ที่จะมาทำด้านบังคับใช้กฎหมายมันน้อย คือ ทั้งประเทศ คนที่ทำ เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคทั้งหมดทั้ง อย.ทั้งจังหวัดนี้พันกว่าเศษ ๆ แล้วแต่ละจังหวัดนี้ ที่มาทำ เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ผมว่ามีไม่กี่คน 2-3 คน เท่านั้นเอง แล้วการบังคับใช้กฎหมายนี้ แต่ละปี ก็มีไม่กี่คดี เพราะฉะนั้นมันไม่มีประสบการณ์ในการที่ดำเนินการตามกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย เราไม่ได้เรียนเรื่องกฎหมายที่จะมาใช้พวกนี้ คือ ประมวลกฎหมายพิจารณาคดี เราก็ก่อนเคยเรียน อยาง มากก็อ่าน พรบ. 8 ฉบับ เรื่องบริการสุขภาพอีก 3-4 ฉบับ ซึ่งในนั้นก็บอกว่าอะไรถูกอะไรผิด แต่ว่า กระบวนการในการบังคับใช้กฎหมาย การส่งฟ้องคดี พวกนี้ไม่เคยมีประสบการณ์ เรียนรู้บ้างไหมแต่ก็ รู้บ้างฟังมา พี่เขาทำมาเป็นอยาง ๆ เป็นอยางนี้ แต่ให้ที่ลงลุยเองไม่มี ซึ่งที่ผ่านมามาตามกระบวนการตรง นี้ก็อยู่ในมือตำรวจเป็นส่วนใหญ่ โดยอยางมากก็แค่แจ้งความเฉย ๆ โดยคดีแบบนี้ผู้ต้องหาที่ไม่ได้สู้คดี อยะไร เพราะฉะนั้นพนักงานเจ้าหน้าที่บางที่ไม่เคยขึ้นศาลด้วยซ้ำเพราะว่าถ้าเป็นคดีผู้ต้องหา รับ สารภาพ เขาก็ไม่นัดเราขึ้นศาล แม้ว่าเราจะเป็นพยานฝ่ายโจทก์ เขาก็ไม่เอาขึ้น เพราะฉะนั้นเราไป แป็บเดียว ครึ่งชั่วโมงจบ แล้วไปฟังว่าจำเลย ไม่เคยเจอคดีที่สู้ 2-3 ชั่วโมง นัดหลายนัดเพราะฉะนั้น บอกได้เลยว่า เรื่องนี้ทั้งประเทศ ผู้มีประสบการณ์น้อยมาก แทบจะหาไม่ได้เลยที่มีคนขึ้นศาล คนที่ทำ ได้มากกว่านี้ อย.ยังมากกว่าเราด้วยซ้ำ จังหวัดเองสิทธิในการดำเนินคดีไม่เยอะ แล้วมักจะเป็นคดีง่าย ๆ” (สสจ. 03)

พนักงานเจ้าหน้าที่เพียงบางส่วนที่จบการศึกษาเพิ่มเติมด้านกฎหมาย แต่ส่วนใหญ่ ต้องเรียนรู้จากการทำงานและเครือข่ายผู้รู้ที่เข้าถึงได้ ดังคำกล่าว

“ตอนแรกเริ่มพี่ไม่รู้ขั้นตอนการทำงานที่เราควรทำอะไรยั้งบั้ง พี่ก็ปรึกษาเอา ปรึกษาเจ้า XXX ปรึกษาพี่ YYY และพี่ ZZZ (ทั้งสามท่านเป็นนิติกรและเกษัชกรที่มีความเชี่ยวชาญ ทางกฎหมาย) แล้วรวบรวมว่ามีขั้นตอนการทำงานประมาณไหน” (สสจ. 01)

“.....เราไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องกฎหมาย เวลาส่งตำรวจ เราไม่รู้ว่า เราจะต้องไป ประสานอะไรยังไง แต่ก็ทำมาเยอะแล้ว ทำแบบลูกทุ่งไป แต่มันต้องใช้พลังงานเยอะ ใช้เวลาเยอะ เพราะเราไม่คล่องเหมือนนิติกร” (สสจ. 05)

นอกจากความรู้แล้ว ประสบการณ์ในการดำเนินคดีจะส่งผลต่อความมั่นใจของ พนักงานเจ้าหน้าที่ในการดำเนินคดี การขาดความรู้ด้านกฎหมายและประสบการณ์ในการทำคดี ส่งผลให้ LE เกิดขึ้นได้ยาก ดังคำกล่าว

“ความรู้ก็ต้องมีผล แต่เดิมที่เราไม่กล้าปรับ เพราะเราไม่แม่นในเรื่องกฎหมาย ข้อความนี้ผิดหรือถูก สามารถโฆษณาได้หรือไม่” (สสจ.12)

“อีกด้านหนึ่งคือพื้นฐานทางพนักงานเจ้าหน้าที่บางทีก็ไม่ค่อยได้ทำเรื่องการบังคับใช้ กฎหมาย แล้วการบังคับใช้กฎหมาย แล้วมักจะไปทำเรื่องที่มีนง่าย ๆ เรียกเปรียบเทียบปรับอย่างเดียว เวลาเรียกผู้ต้องหา เขาก็มักจะยินยอมเสียค่าปรับจบไป แต่ว่าเวลาจะบังคับคดีนี้จำเป็นต้อง ฟ้อง ซึ่งกระบวนการมันก็ยาวระดับหนึ่งแล้ว บางจังหวัดก็ไม่มีประสบการณ์เรื่องนี้ ก็เลยไม่อยากทำ” (สสจ.03)

พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอหรือเครือข่ายที่ช่วยในการดำเนินงานมักขาดความรู้ ในการแยกแยะว่า โฆษณาที่พบเป็น IAHP หรือไม่

“เขาก็จะใช้วิธีโดยให้เครือข่าย คือ อสม.ฟัง.....เราได้คุยกับ อสม.แล้ว... ปัญหาคือ อสม.เราเองแยกแยะไม่ได้ อันไหนถูกอันไหนผิด..... คือ เจ้าหน้าที่ที่อบรมรู้ แต่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ฟังเอง คราวนี้พอรายงานมาถึงเรา ไม่มีการโฆษณาผิดประมาณนี้” (สสจ. 07)

5.2 นิติกรกับความรู้และประสบการณ์

นิติกรประจำ สสจ. เป็นบุคคลที่มีส่วนช่วยอย่างมากในการดำเนินคดี ในบาง สสจ. จะดำเนินการบังคับใช้กฎหมายร่วมกับนิติกร แต่สำหรับบาง สสจ. ยังคงดำเนินการเบ็ดเสร็จภายในกลุ่ม งานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ปัจจุบัน สสจ. หลายแห่งพยายามให้นิติกรมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินคดี เนื่องจากนิติกรมีความรู้ในเรื่องของการดำเนินการทางกฎหมายมากกว่า การช่วยเหลือในประเด็น ความรัดกุมของพยานหลักฐานซึ่งทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความมั่นใจใน LE มากขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม กฎหมายเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคมีความเฉพาะ นิติกรจึงไม่ชำนาญหรือมีประสบการณ์ โดยตรงในการใช้กฎหมายดังกล่าว จากการสัมภาษณ์พบว่า นิติกรยังขาดความรู้ความเชี่ยวชาญ เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค และต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ไปด้วยกัน

“เพิ่งส่งไปคดีเดียว เหมือนเขาก็มาเรียนรู้งานของเรา แต่ที่ผ่านมาเคย contact ติดต่อเขาอยู่ตลอด เขาบอกเขาไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญกฎหมายใน พรบ อาหาร ยา พวกนี้” (สสจ. 05)

นอกจากนี้นิติกรยังมีภาระงานหลักคือการดำเนินการเกี่ยวกับคดีวินัยข้าราชการ เมื่อกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ส่งเรื่องไป จึงอาจมีความล่าช้าในการดำเนินการได้

“เขาบอกว่าคดีวินัยเขาเยอะ เขาไม่มีเวลามาช่วยเราทำคดีวินัย เขาต้องไปสอบวินัยข้าราชการทั้งจังหวัด คดีเขาเยอะ หรือว่าทำพัสดุเรียกปรับพวกส่งงานช้า เขาบอกเขาเสียเวลาตรงนี้เยอะ เขาไม่มีเวลามาทำคดีของพวกเขาเยอะ” (สสจ. 05)

“.....ช่วงนี้มีปัญหาตรงนิติกร เปลี่ยนคนใหม่...จากคนเดิมที่เคยรับผิดชอบ..... พอคนใหม่มาปั๊บ เขาไม่เข้าใจงานเรา เขามีงานอื่นด้วย เขาก็ต้องรับผิดชอบในงานเขา บางคดีก็เกือบหมดอายุความ ที่พี่ได้ดู สถานีวิทยุไวยคะ เหมือนกับว่าไปแจ้งเขาแล้ว เขาหยุดโฆษณา พอเกือบไปแล้วเพิ่งมาปรับตอนจะหมดอายุความ มันก็เลยโดนทางสถานีวิทยุเขาไวยวายบ้าง.....จริง ๆ นิติกรต้องดำเนินการ ถ้าดำเนินการช้า ผลกระทบกับมันมีเยอะ” (สสจ.12)

5.3 กำลังพนักงานเจ้าหน้าที่

พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการกำกับดูแล IAHP เพราะพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัด สสจ. มีจำนวนจำกัดตามกรอบอัตรากำลัง ทั้งยังมีภาระงานในหลายด้าน ได้แก่ งานพิจารณาอนุญาตทั้งสถานที่ผลิต และการอนุญาตผลิตผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นภารกิจหลัก ตลอดจนงานตามนโยบายและโครงการต่าง ๆ เงื่อนไขเหล่านี้ทำให้การเฝ้าระวัง IAHP มีข้อจำกัดในเรื่องของกำลังคน

“ตอนนี้ก็พยายามมีเทคโนโลยีมาช่วย ก็คือพยายามที่จะเอาไมโครโฟนเหมือนกับสิริ แล้วก็ให้มันพิมพ์ออกมาให้ แต่เอาเข้าจริงเทคโนโลยีมันก็มี แต่คนมันก็ติดอยู่ดี เพราะคนต้องไปทำอย่างอื่น ต้องทำงานค่อนข้างที่จะเยอะ คือ ลำพังการออกตรวจสถานที่ เรายังทำได้ไม่ครอบคลุมเลย นี่คืออุปสรรคเลย คือ จำนวนคนมันไม่สัมพันธ์กับปริมาณงาน มันยังมีงานอื่นอยู่ด้วย.....” (สสจ. 09)

“...เราก็ไม่ค่อยได้ฟัง ปัญหาหนึ่งมันเกิดจากเจ้าหน้าที่เราน้อย คือ สสจ. คนน้อย พอคนน้อยเราก็ต้องเลือกงานที่เราคิดว่าเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญ อย. ต้องมาช่วยเรื่องเพิ่มบุคลากรหรือว่าให้ค่าตอบแทนอะไรเพิ่มให้คนอยากอยู่ สสจ.” (สสจ. 07)

สสจ.09 กล่าวว่า นอกจากจำนวนบุคลากรที่เป็นปัญหาสำคัญแล้ว คุณลักษณะของบุคลากรที่จะจัดการปัญหาได้ดีก็มีส่วนสำคัญ คือ ต้องเป็นสามารถสร้างมนุษยสัมพันธ์ได้ดี มุ่งมั่นเกาะติดปัญหา และไม่ทอดง่าย บุคลากรที่มีคุณลักษณะเช่นนี้ก็หาได้ไม่มากนัก

“อันดับแรกก็คือเรื่องของปริมาณก็คือปริมาณงานกับปริมาณคนมันไม่สมดุลกัน.. แต่ที่นี้...จะมีในเรื่องของการตามต่อตาม เกาะติด ไม่ใช่แค่จบแค่ไว้ในเรื่องของโฆษณาแล้วสถานีวิทยุเขายังไม่ได้รับอนุญาต มันก็จะติดตามลงไปต่อ ซึ่งมันเป็นลักษณะส่วนบุคคล.... อย่างเช่น การเข้าหา

การพูดคุยต่าง ๆ นะครับ ซึ่งอย่างที่ 18 อำเภอของเรา มีอยู่อำเภอเดียวที่ทำได้ บุคลิกก็คือค่อนข้างที่จะเป็นเหมือนกับเข้ากับคนได้ง่ายได้ดี เพราะฉะนั้นเรื่องของจำนวนคนคือเป็นปัญหาเลย แต่ว่าสิ่งที่จะทำให้งานสำเร็จก็คือคนอื่นเช่นกัน แต่ว่าต้องเป็นขึ้นอยู่กับบุคลิกคน....พูดง่าย ๆ ก็คือเรื่องของการกัดไม่ปล่อยลักษณะอย่างนั้นนะครับ” (สสจ. 09)

พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอมีภารกิจช่วยพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดตรวจสอบสถานที่ผลิต เฝ้าระวังคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพ งานบริการสุขภาพ เช่น งานจ่ายยา เป็นต้น จำนวนบุคลากรที่จำกัดและความจำเป็นต้องดำเนินงานที่เป็นภารกิจหลักของหน่วยงานก่อน ทำให้งานเฝ้าระวังโฆษณาจะดำเนินการเมื่อมีเวลาว่าง หรือมีการกำหนดเป็นตัวชี้วัดในระดับอำเภอ เมื่อไม่มีการเฝ้าระวังก็จะส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่มีพยานหลักฐานในการดำเนินคดี

“ของเราให้อำเภอในการเฝ้าระวัง ก็ไม่เคยได้แจ้งมาเท่าไร ส่วนใหญ่เขาก็มีภารกิจของเขา เขามีงานอื่น ๆ ทั้ง ๆ ที่เราบอกว่า แค่อำเภอนี้-เวลามาให้เรา เขายังไม่ให้เราเลย เราส่งเครื่องบันทึกเสียงเลยนะ ส่งอุปกรณ์ เรียกมาอบรม แต่ก็เปล่าประโยชน์” (สสจ. 02)

“การเฝ้าระวังอำเภอทำได้น้อยมากงานเขาคงเยอะ ทำได้น้อยจริง ๆ งานเขาคงเยอะมาก ไม่มีเวลาเฝ้าฟังหรือ ฟังเสร็จก็ต้องแกะออกมาอีก ภาระงานเขาจะโหลดมาก ขาดกำลังในการแกะเทป ฟังแล้วถอดออกมามันยากมาก ปัญหาหลักคือกำลังในการเฝ้าฟัง และการแกะเทปออกมา” (สสจ. 022)

ผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่า ความไม่ร่วมมือการเฝ้าระวัง IAHP ยังอาจเกิดจากการขาดแรงจูงใจของเครือข่ายในระดับอำเภอ ดังคำกล่าว

“เพราะพี่รู้ว่า รพสต. ไม่ฟังเลย ทำยังไงเราถึงจะได้ข้อมูลที่แท้จริง อสม. ที่เดินไปบอก มีนะคะโฆษณานี้ฟังอยู่ แต่เจ้าหน้าที่ รพสต. บอกไม่มี เขาไม่ฟังสถานีวิทยุนะเขาเล่นแต่โทรศัพท์ เล่นเฟส เล่นไลน์ แล้วน้องเขาก็ให้เหตุผลกับพี่ว่า พยาบาลบางที่เขาต้องวินิจฉัยโรค เขาไม่อยากให้มีเสียง.....” (สสจ. 06)

“น้องเภสัชอำเภอที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค เขายังไม่มีความทุ่มเทเพียงพอ ก็คือหมายถึงว่าอำเภอไหนที่เขาพร้อมที่จะทำ เขาก็จะรายงานเข้ามา ส่วนอำเภอไหนที่เขาบอกว่า เขายังมีภาระงานอย่างอื่นที่จะต้องทำ เขาก็จะเฉย ๆ เขาก็จะไม่กระตือรือร้น ยกเว้นว่าเรามีหนังสือไปว่าให้ดำเนินการหน่อย เขาก็จะทำมาเป็นครั้ง ๆ นี่ก็คือความล้มเหลวของเครือข่ายของเรา” (สสจ. 08)

5.4 การขาดการสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่าย

สสจ. ไม่สามารถจัดการปัญหา IAHP ให้สำเร็จได้ด้วยองค์กรเดียว แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้งภาคีเครือข่ายภาคประชาชน หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง เช่น อย. สำนักงาน

กสทช. และผู้ประกอบการวิทยุกระจายเสียง ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายที่สนับสนุน และคอยช่วยเหลือเมื่อประสบกับปัญหาต่าง ๆ ในการดำเนินงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจในการจัดการปัญหา อย่างไรก็ตามอุปสรรคประการหนึ่งของการบังคับใช้กฎหมายกับ คือ การไม่ทำงานร่วมมือกันอย่างเข้มแข็งกับภาคีเครือข่ายดังกล่าว

“เครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคของเราทั้งหลายรวม ไม่ว่าจะเป็นการเชื่อมโยงไปที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำรวจ---มันก็ยังขาด...แล้วอีกประเด็นหนึ่งก็คือ องค์กรที่ดูแลเรื่องความถี่ก็คือ กสทช.ของเรามันจะเป็นเขต ครอบคลุมหลายจังหวัด เขาไม่ได้ดูจังหวัดใดจังหวัดมัน การประสานงานก็เลยยังไม่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ยังหละหลวมอยู่ ส่วนหนึ่งคือความร่วมมือของเจ้าของสถานี ความร่วมมือก็ยังมัน้อย อย่างเช่น เรามี 100 กว่าสถานี แต่เวลาเราเรียกประชุมอะไรอย่างนี้ เขาก็จะเข้ามาไม่ครบ ก็เลยทำให้ยังมีสถานีที่ยังจัดการยากอยู่โดยเฉพาะตามหมู่บ้าน...” (สสจ.08)

5.4.1 อย.

อย. เป็นหน่วยงานหลักในการจัดการปัญหา IAHP และสนับสนุนการดำเนินงานในระดับจังหวัด อย. จัดทำตัวชี้วัดการจัดการปัญหาโฆษณาและมีทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ในการจัดการ IAHP ทั้งเกสัชกรและนิติกร ทั้งยังมีฐานข้อมูลใบอนุญาตโฆษณา อย. ยังมีหน่วยงานภายในที่จัดการปัญหา IAHP โดยเฉพาะ อย. ยังเป็นองค์กรที่มีงบประมาณในการดำเนินงานซึ่งสามารถจัดสรรให้ สสจ. ในการดำเนินงาน ผู้ให้ข้อมูลบางท่านกล่าวถึงบทบาทของ อย. ที่ค่อนข้างจำกัดเฉพาะกรณีการทำผิดกฎหมายที่เป็นข่าวในวงกว้าง

“อย. เขาจะเล่นเฉพาะกรณีที่เป็นข่าวทางสื่อมวลชน เช่น กรณีตอนนี้ เมจกสกิน ที่เขาเล่นเพราะว่าข่าวมันดัง ลองสังเกตหลาย ๆ เคส อย่างเช่น โอ้โห หรือว่าบูนิม เขาจะทำเฉพาะเคสบางที่อาจจะไม่ใช่ อย. ก็ได้ อย. ไม่สามารถทำเองได้ เขาจะส่งเรื่องไป ปคบ ซึ่ง ปคบ เขาบอกว่า งานเขาเยอะ เขาจะทำเรื่องที่มีผู้เสียหายปริมาณมาก หรือเป็นที่สื่อมวลชนสนใจ เพราะฉะนั้นเรื่องเล็กน้อยปรับสองพันสามพันบาทพวกนี้ เขาจะไม่สนใจ แต่ถ้าเมื่อไหร่ที่เกิดกระแสข่าวได้ดัง แบบนี้ของเมจกสกินเพิ่งขึ้นมาได้เดือนเดียว เขาไปหลายถึงแหล่งผลิตได้แล้ว ร้อยกว่าล้านที่โคราช มันเพิ่งขึ้นมาแค่เดือนเดียว หรือว่ากรณีของที่คนจีนที่ซื้ออาหารเสริมไปแล้วมีปัญหา แล้วตำรวจมาหลายแหล่งผลิตได้ที่ชลบุรี มันเป็นเรื่องแบบนี้ที่ทำได้จริง ๆ แต่ถ้าไม่เป็นข่าวอย่าหวังเลยว่าจะจัดการได้” (สสจ.05)

ก) ข้อจำกัดในการเข้าถึงฐานข้อมูลโฆษณา

ในอดีต พนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนจังหวัดเข้าไม่ถึงฐานข้อมูลข้อความโฆษณาที่ผู้ประกอบการขออนุญาตจาก ออย. ได้แก้ไขให้พนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ โดยการแจ้งชื่อไปยัง ออย. แต่ในทางปฏิบัติยังพบข้อจำกัด คือ ฐานข้อมูลโฆษณายังไม่สมบูรณ์ ทำให้ไม่อาจตรวจสอบข้อมูลได้อย่างเป็นปัจจุบัน (ไม่ real time) ไม่สามารถดาวน์โหลดใบอนุญาตโฆษณา รวมทั้งเอกสารแนบ จึงทำให้ยากแก่การพิจารณาความถูกต้องของโฆษณาที่พบในจังหวัด

พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องการการสนับสนุนจาก ออย. มากขึ้น ดังจะเห็นได้จากคำกล่าว “ออย. ก็ช่วยได้ไม่เต็มหน่วย.... ออย. อาจจะช่วยได้แต่ช่วยไม่เต็มที่” (สสจ.11) หรือ “.....ถามว่า ออย. จะมีส่วนช่วยเราไหม ขนาดข้อมูลเกี่ยวกับการออกอนุญาตโฆษณาเราก็ไม่ค่อยได้รับข้อมูลจาก ออย.” (สสจ.13) นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังรู้สึกว่าการช่วยเหลือด้านข้อมูลจาก ออย. มีลักษณะเป็นเชิงรับ คือ ให้ความช่วยเหลือเฉพาะประเด็นที่ร้องขอ กับเฉพาะผู้ที่ร้องขอเท่านั้น การช่วยเหลือยังไม่เป็นไปแบบเชิงรุกและทั่วทั้งระบบ ดังจะเห็นได้จากคำกล่าว

“....ผลิตภัณฑ์นี้ขอใบอนุญาตโฆษณา แล้วข้อความที่เขาโฆษณาเขียนไว้แค่นั้น ตรงนั้นเราก็ไม่ได้รับจาก ออย. ซึ่งจริง ๆ เป็นสิ่งที่ ออย. ควรจะ support เรา.....จากที่จังหวัดอื่นขอไป ก็คือออกมาให้ทีหนึ่ง แต่ไม่ได้ส่งตรงให้ (ทุก) จังหวัดนะ ก็คือส่งให้จังหวัดนี้ที่ขอไป แล้วจังหวัดก็ช่วยกันกระจาย อันนี้ก็เป็นสิ่งที่เราอยากได้.....” (สสจ.13)

ข) คำแนะนำในการดำเนินคดี

พนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. มีประสบการณ์ใน LE กับ IAHP ค่อนข้างน้อย ในการดำเนินงานอาจพบกรณีใหม่ ๆ ทำให้ต้องปรึกษาพนักงานเจ้าหน้าที่ของ ออย. จากการสัมภาษณ์พบว่า ออย. มีการตอบกลับค่อนข้างช้า ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายต่อได้ เพราะคดีหมดอายุความ ผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่า การสอบถาม ออย. ในบางครั้งก็ไม่ได้รับคำตอบกลับมาทำให้รู้สึกว่าการจังหวัดเสียค่าใช้จ่ายในการเฝ้าระวังปัญหาโดยเปล่าประโยชน์ เพราะไม่สามารถนำข้อมูลมาดำเนินคดีได้ เนื่องจากไม่มั่นใจในการดำเนินคดีหากไม่ได้รับคำตอบยืนยันจาก ออย.

“เมื่อก่อนถ้าเป็นเรื่องของกฎหมายก็ต้องดำเนินการไปที่ ออย. เราก็ไม่เคยได้รับผลตอบกลับมาเป็นลายลักษณ์อักษร เราเลยไม่กล้าจะดำเนินคดี เราเลยเสียตั้งฟรีในการเฝ้าระวัง” (สสจ. 12)

ค) งบประมาณ

งบประมาณมีความจำเป็นมาต่อกระบวนการจัดการ IAHP ในหลายขั้นตอนก่อนถึง เช่น การจัดประชุมผู้ประกอบการและภาคีเครือข่าย การเฝ้าระวังการกระทำผิด (ด้วยภาระงานที่มากทำให้บาง สสจ. ว่าจ้างให้มีการเฝ้าฟังโฆษณา) ตลอดจนการจัดหาอุปกรณ์ที่ใช้ในขั้นตอนการเฝ้าฟัง (เช่นเครื่องบันทึกเสียง วิทยู) ในขั้นตอนของ LE ก็อาจต้องสืบสวนสอบสวนเพิ่มเติม

“ปัญหาของอำเภอก็คือในส่วนของกาโฆษณาอำเภอส่วนใหญ่จะขาดเครื่องมือ จริง ๆ ก็ลำบาก เช่น เครื่องบันทึกเสียง หรือแม้กระทั่งตัวรับคลื่นความถี่วิทยุ ใช้วิทยุอย่างนี้ก็จะเป็นครุภัณฑ์บางที่เขาไม่มีอุปกรณ์พวกนี้” (สสจ.14)

“จ้างแบบเกรงใจกัน เพราะว่าค่าจ้างน้อยมาก เนื่องจากว่าเราไม่ค่อยมีงบประมาณ เราได้งบที่เยอะที่สุดก็ปีนั้นที่สามหมื่น หลังจากนั้นเราต้องพยายามขอสนับสนุนจากงบดำเนินงานในสำนักงานเรา ซึ่งมันก็ถูกตัดลงทุกปี ซึ่งเรายังมีกิจกรรมทางด้านอื่นที่ต้องใช้งบประมาณ นี้อีก” (สสจ.14)

“มันคือการสืบสวน ต้องใช้การสืบสวน....ระบบงานของภาครัฐ เรื่องของกระบวนการ เรื่องของงบประมาณยังไม่ support เรา คนทำงานก็ยังเป็นเกสซออยู่ งบหลักก็ไม่มี งบล่อซื้อก็ไม่มี งบสืบสวนก็ไม่มี” (สสจ.05)

“แต่ถ้าทาง XXX [จังหวัด] เราต้องทำ เครือข่ายเราเยอะ เราไม่ทำเราก็ถูกร้องเรียนด้วย เราก็เลยทำเยอะ ที่ทำผ่าน ๆ มากี่หาช่องทางเอา บางทีควักเนื้อตัวเองเอาไปจ้างสายลับ ควักเนื้อตัวเองซื้ออาหารเสริมเป็นพัน อะไรพวกนี้ อันนี้เรื่องของกระบวนการ” (สสจ.05)

อ.ย. ได้สนับสนุนงบประมาณในการจัดการปัญหา IAHP เมื่อปีงบประมาณ 2558 ให้กับทุกจังหวัดในปีถัดมาสนับสนุนเฉพาะจังหวัดที่มีการเขียนเป็นโครงการพิเศษขึ้น ทำให้บางพื้นที่ขาดงบประมาณและการดำเนินงานไม่มีความต่อเนื่องหรือหยุดลง เนื่องจากมีความยากลำบากในการได้มาซึ่งพยานหลักฐานในการดำเนินคดี

“จังหวัดมันยากค่อน้อง เงินทำงานมันลดลงเพราะว่าการจัดซื้อเรื่องครุภัณฑ์ต้องหลายอย่าง เรื่องการจัดซื้อจัดจ้างอะไรอย่างนี้มันทำให้ยาก ถ้า อ.ย. สนับสนุนเองน่าจะดีกว่า อ.ย.เองยังไม่ได้ทำเลย...” (สสจ.04)

“ไม่มีแล้ว อ.ย. ไม่มีงบ แต่มิงานให้ทำตัวชีวิต มีรายงานให้ทำ แต่ไม่มีงบให้” (สสจ.05)

ผู้ให้ข้อมูล 2 ท่านกล่าวถึงประเด็นงบประมาณอย่างน่าสนใจ คือ อ.ย. เองมีงบจำกัด จึงควรรหาแหล่งงบประมาณในลักษณะเดียวกับสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพที่แบ่งเงินจากภาษีเหล่าและบุหรี่มาใช้ดำเนินงาน หรือการจัดสรรงบประมาณในลักษณะปัจจุบันเป็นการจัดสรรให้ทุก

จังหวัดไม่ว่าจังหวัดจะสนใจในเรื่องปัญหา IAHP หรือไม่ ซึ่งก่อให้เกิดความไม่มีประสิทธิภาพในการใช้งบประมาณ ดังคำกล่าว

“พี่ว่านะ อย่าง สสจ. นี่ยังทำอะไรได้มาก งบประมาณเขาตัดตรงจากเหล่าบุหรี แต่ งบประมาณ อย. มันต้องไป defend ขอมมา มันก็กระจายไปหมด คือถ้างบเราเยอะขนาดนั้นมันก็คงจะดี หรือว่าถ้ามันตัดตรงมาจากผลิตภัณฑ์อะไรอย่างนี้มันก็น่าจะดี เอามาสู้กันบ้าง แต่ตอนนี้คือเขาทำยิ่งรวย เราทำยิ่งจน” (สสจ.077)

“เพราะว่าการจัดสรรงบประมาณในรูปแบบเดิมที่กระจายไปเคลียร์ให้ทุกจังหวัด แล้วทำเรื่องนี้ มันไม่เวิร์คตรงที่ว่า พอลงไปถึงพื้นที่แล้ว พื้นที่ก็อาจจะไม่ได้ทำเพราะเขาก็ไม่ได้เห็นว่ามันเป็นปัญหา พอเขาไม่ทำ เขาก็เองงบเราไปทำอย่างอื่น ไปทำโครงการอื่นซึ่งมันก็ไม่ตอบโจทย์อยู่ดี...” (อย.01)

5.4.2 กสทช

สำนักงาน กสทช. มีบทบาทสำคัญมากในการจัดการปัญหา IAHP ร่วมกับ อย. นอกจากนี้สำนักงาน กสทช. ในส่วนภูมิภาค ยังมีการดำเนินงานร่วมกับ สสจ. โดยเป็นหน่วยงานที่สนับสนุนฐานข้อมูลผู้ประกอบการสื่อสถานีวิทยุที่ได้รับอนุญาต และพยานหลักฐานในการดำเนินคดี เช่น เทปบันทึกการรายการ เทปบันทึกเสียงการเผ่าฟิ่ง ตลอดจนการส่งต่อเพื่อดำเนินคดีในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสำนักงาน กสทช.

ก) ฐานข้อมูลผู้ประกอบการสื่อ

ฐานข้อมูลผู้ประกอบการสื่อสถานีวิทยุที่ได้รับอนุญาต (ชื่อสถานี คลื่นความถี่ ที่ตั้งของสถานี รายชื่อผู้เป็นเจ้าของ และหมายเลขโทรศัพท์เพื่อติดต่อ) มีความสำคัญต่อการจัดการปัญหา IAHP เป็นอย่างมาก เช่น การส่งหนังสือจาก สสจ. เพื่อเชิญประชุมต้องทราบที่อยู่และชื่อผู้เป็นเจ้าของสถานี การเผ่าระวังต้องรู้ว่าสถานีดังกล่าวตั้งอยู่ในจังหวัดที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจหรือไม่ หรือตั้งอยู่ในจังหวัดข้างเคียงที่อยู่นอกเขตอำนาจ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลหลายท่านพบอุปสรรคในการเข้าถึงข้อมูลดังกล่าว เช่น การที่บุคลากรของ กสทช. ไม่ยอมตอบในเรื่องที่ตั้งของสถานีวิทยุซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่สอบถาม การอ้างว่าไม่อาจให้ข้อมูลแก่ สสจ. ได้ โดยการให้ข้อมูลต้องขออนุญาตจาก กสทช. ในส่วนกลางเสียก่อน ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าการ กสทช. เขต กังวลผลกระทบเชิงลบต่อตนเองหากให้ข้อมูลแก่พนักงานเจ้าหน้าที่จาก สสจ. ดังคำกล่าว

“เคยพูดถึงที่เราอยากได้คือสถานีวิทย์ ทะเบียนข้อมูล.....มันตั้งอยู่ตรงไหน ใครเป็นเจ้าของ เบอร์โทรพิกัดอะไรอย่างนี้ มันคลื่นอะไร ความถี่อะไรเราจะได้ฟัง สถานีวิทย์อยู่ที่ไหน เราจะได้ส่งหนังสือไปเชิญอบรม ส่งข่าวสาร แต่คนที่ตอบตอนนั้นเป็น ผอ.สำนัก XXX ของ กสทช. ชื่อ YYY ส่วนกลางเลย เขาตอบประมาณว่าให้ไม่ได้แบบนี้ ฟังแล้วในวันนั้นที่ตัดสินใจว่า เฮ้ย... กสทช.เขาเกิดมาเพื่อปกป้องคนของเขาหรือ ทำไมไม่ให้เราตรวจสอบ” (สสจ.01)

“ตั้งสแกน 88-108..... เราก็มานั่งฟังว่ามันคลื่น XX [ชื่อจังหวัด] หรือคลื่น YY [ชื่อจังหวัด] เสียเวลาไหม แทนที่บอกว่าเป็นคลื่น 100 อำเภอเมือง ฟังก็ไปอำเภอเมืองเปิด 100 ฟังได้เลย ลดงานได้เยอะเบื้องหลังเบื้องลึกเราไม่รู้ว่่า เขา [กสทช.] คิดอะไรยังไง เอ...มันเกิดมาเพื่อปกป้องคนของเขาเองหรือเปล่า ทำไมขอแค่นี้ขอไม่ได้ มันก็เลยมีเรื่องกระแนะกระแหน” (สสจ.01)

“ขั้นตอนที่ลำบากก็คือการหาข้อมูลสถานี เพราะว่าข้อมูลที่ประสานกับ กสทช. นี้เวลาเราขอข้อมูลไปข้อมูลไม่ครบ เนื่องจากข้อมูลพวกนี้เป็นข้อมูลทางราชการจะต้องทำในนามของหน่วยงานและต้องมีวัตถุประสงค์ชัดเจนว่าเราขอข้อมูลไปเพื่ออะไร บางทีเขาให้ข้อมูลบางอย่างที่เราต้องการ เช่น เบอร์โทรศัพท์หรือว่าชื่อผู้ที่ยื่นขอรวมไปถึงเจ้าของสถานี บางทีมีการเปลี่ยนแปลงตลอดก็จะต้องขอไปเรื่อย ๆ ซึ่งมันต้องทำเป็นหนังสือ มันทำให้ช้า แต่การติดต่อให้ผู้ประกอบการมารับทราบทำบันทึกคำให้การรวมไปถึงเปรียบเทียบปรับ อันนี้ไม่ยาก เพราะถ้าเรามีข้อมูลทั้งหมดแล้วสามารถติดต่อเขาง่าย ยากตรงหาข้อมูล” (สสจ.14)

ข) การประสานงานในการเฝ้าระวัง IAHF

สสจ. 04 ให้ข้อมูลว่า ตนเคยไปขอเทปบันทึกการย้อนหลังจากสถานีวิทย์แห่งหนึ่ง แต่ปรากฏว่าไม่มีการบันทึกไว้ ตามกฎหมาย สถานีวิทย์ต้องบันทึกการย้อนหลัง 1 เดือน แสดงให้เห็นว่า กสทช.ยังไม่บังคับใช้กฎหมายในเรื่องนี้อย่างจริงจัง การขอบันทึกการย้อนหลังเพื่อใช้ในการบังคับใช้กฎหมาย จึงอาจทำได้ไม่ทั่วทั้งระบบ นอกจากนี้ ยังมีผู้ให้ข้อมูลว่า การประสานงานในการเฝ้าระวัง IAHF ระหว่าง กสทช.และ สสจ.ควรได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น ดังคำกล่าว

“แต่ก็มันมีนะไปที่สถานี ก สถานี ก บอกไม่ได้เอาไว กสทช. ก็ไม่ได้ทำอะไรแต่ที่จริงมันก็เป็นกฎหมาย ต้องควรใช้กฎหมายต้องเข้มด้วย แต่มันอาจไม่ได้ทุกเขตทุกสาขาที่ต้องจัดการ”(สสจ.04)

“เหมือนเป็นนโยบายจากข้างบนของเขา แต่เขาก็เฝ้าระวังประมาณ 5-10 เปอร์เซนต์ จากคลื่นที่เขา มีมันก็น้อยมาก ถ้าจริง ๆ แล้วเขาสามารถทำได้ เขาขอที่สถานี คุณอัดวันนี้มาให้ฉัน อัดวันนั้นมาให้ฉัน มันก็ได้แล้ว ถ้าหากคุณถอดเองไม่ได้ให้เรา...พียอนด์ เพราะเราสามารถทำของเราได้ ถ้าส่งมาให้เรา เราพบความผิด เราเรียกปรับเลยเพราะว่า กสทช.ก็เป็นแหล่งที่น่าเชื่อถือ” (สสจ.04)

ค) การดำเนินการคดีต่อ

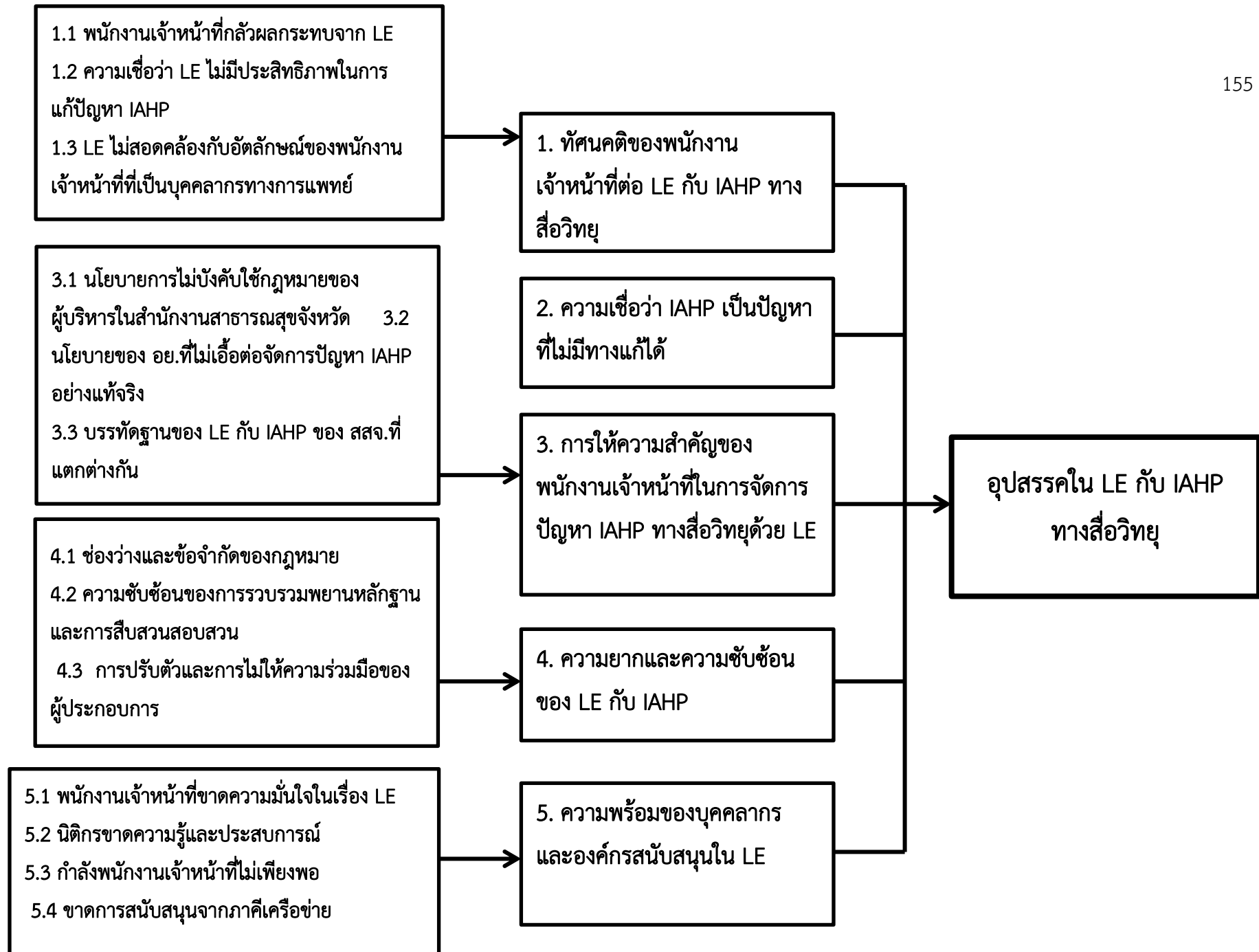
ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า กสทช. เป็นองค์กรที่สื่อให้ความยำเกรงเพราะการกระทำผิดในเรื่อง IAHP มีผลกระทบต่อการอนุญาตให้ประกอบกิจการของสถานี ดังคำกล่าว

“...ทำให้ชาวบ้านเขาเข้าใจผิดอันนี้เราปรับไป 40000 คนละ 20000 เป็นการโฆษณาแล้วก็ปรับนิติบุคคล แต่ถามว่าเขา mind ใหม่ เขาไม่ mind เขาเอาเงินสดส่งมาให้เราเลย เพราะว่าเขาไม่ได้สนใจ เฉพาะตัวนี้ที่เขาทำ ขายได้ 50 ล้านบาทจากการทำอย่างนี้ ซึ่งเขาไม่ได้สะทกสะท้าน แต่สิ่งที่เขากลับกังวล คือ เวลาเราส่งเรื่องให้ กสทช. อันนั้นคือสิ่งที่เขากลับ” (สสจ.08)

อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลบางรายพบว่า กสทช. มีความอะลุ่มอล่วยกับสื่อที่กระทำผิด นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลบางรายยังพบอุปสรรคในการส่งข้อมูลการกระทำผิดไปยัง กสทช. เพื่อให้ดำเนินคดีต่อ ดังคำกล่าว

“พอมาปี 59 ก็ดำเนินคดี 21 สถานี เขาก็ก่อกอบกัน.....เขาจะขอให้ยุติการดำเนินคดี เพราะสิ่งที่เขากลับก็คือช่วงนี้ กสทช. เข็มขึ้นมาแล้ว เขาบอกว่าสถานีไหนที่มีการกระทำผิดกฎหมาย จะโดนยึดคลื่น....เขาไม่กลัวเรา แต่เขากลับ กสทช..... แต่ไป ๆ มา ๆ ทาง กสทช เขาไม่ได้ยึดคลื่น เพียงแต่ทำหนังสือแจ้งว่า มีคำสั่งทางปกครองว่า ห้ามโฆษณาที่เข้าข่ายตรงนี้” (สสจ.05)

“..... กสทช. ต้องภายใน 45 วัน กระบวนการต้องเร็ว แล้วถ้า กสทช. แล้วนาง ก ไม่ได้ก็ต้องปรับอะ ถ้าคุณไม่ปรับกลายเป็นว่าอันนั้นไม่ทำอะไร กสทช. เขาก็ตลกเขามีอาวุธในมือ แต่ก็ ‘ไม่ทำ’” (สสจ.04)



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ

พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้ 5 มาตรการเพื่อจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุดังนี้

1. มาตรการให้ความรู้แก่ภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย 3 วิธีการ คือ 1. การจัดประชุมผู้ประกอบการสื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2. การประชาสัมพันธ์รู้เท่าทันสื่อแก่ผู้บริโภค และ 3. การจัดทำ MOU เกี่ยวกับ IAHP เพื่อให้ภาคีเครือข่ายรู้สถานการณ์ IAHP ในพื้นที่ และสร้างความตระหนักถึงหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติร่วมกันในการจัดการปัญหา IAHP

2. มาตรการเฝ้าระวังและสื่อสารเกี่ยวกับ IAHP 3 วิธีการ ประกอบด้วย 1. การเฝ้าระวัง IAHP โดย สสจ. 2. จัดทำตัวชี้วัดระดับอำเภอในประเด็นการจัดการปัญหาโฆษณา 3. การเฝ้าระวัง IAHP โดยสำนักงานกสทช. เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญเกี่ยวกับการกระทำ ความผิดของผู้ประกอบการสื่อและสามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ

3. มาตรการการสื่อสารทางสังคมเมื่อพบ IAHP ประกอบด้วย 3 วิธีการ คือ 1. จัดตั้งกลุ่มไลน์หรือ social media เพื่อกระจายข่าว IAHP 2. แจ้งตักเตือนผู้ประกอบการสื่อที่เผยแพร่ IAHP และ 3. พนักงานเจ้าหน้าที่เข้าเยี่ยมสถานีวิทยุ ณ ที่ทำการ เพื่อแนะนำและตักเตือนผู้กระทำความผิดให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก่อนเข้าสู่กระบวนการ LE

4. มาตรการ LE เมื่อพบ IAHP มี 4 วิธีการประกอบด้วย 1. จัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาคดีเกี่ยวกับคดี IAHP โดยเฉพาะ 2. สั่งระงับ IAHP 3. การเปรียบเทียบปรับ 4. แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนให้ดำเนินคดีอาญาตามกฎหมาย พนักงานเจ้าหน้าที่จะใช้ LE ควบคู่กับ มาตรการอื่น ๆ และจะนำมาใช้เมื่อมาตรการทางสังคมไม่ได้ผล

5. มาตรการส่งต่อข้อมูลให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหา IAHP มี 2 วิธีกร ประกอบด้วย 1. ส่งต่อข้อมูลการดำเนินคดีให้สำนักงาน กสทช. 2. รายงานผลการจัดการปัญหาโฆษณาให้ อย. ทราบ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการจัดการ IAHP ในภาพรวมของประเทศ

อุปสรรคของ LE กับ IAHP ทางสื่อวิทยุ

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 17 คนจาก 14 จังหวัดในภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย พบว่า อุปสรรค 5 ประเด็นหลัก ที่ส่งผลทำให้ไม่เกิด LE หรือเกิดได้อย่างจำกัด คือ

1. **ทัศนคติของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE กับ IAHP ทางสื่อวิทยุ** เป็นผลมาจาก 1. การกลัวผลกระทบเชิงลบจากการบังคับใช้กฎหมาย (ซึ่งได้แก่ การตอบโต้ในรูปแบบต่าง ๆ ของผู้ประกอบการที่ถูกดำเนินคดี การถูกดำเนินคดีจากผู้บริหารซึ่งได้รับแรงกดดันอันเนื่องมาจาก LE และความสัมพันธ์ที่เสื่อมลงผู้ประกอบการสื่ออันเนื่องมาจาก LE) 2. ความเชื่อว่า LE ไม่ใช่ทางเลือกที่ดีที่สุดเพื่อแก้ปัญหา IAHP และ 3. ความรู้สึกที่ว่า LE ไม่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

2. ความเชื่อว่า IAHP เป็นปัญหาที่หนักหนาสาหัสซึ่งไม่มีทางแก้ไขได้

3. **การให้ความสำคัญต่อ LE ในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุของพนักงานเจ้าหน้าที่** ซึ่งเป็นผลโดยตรงจาก 1 นโยบายการไม่บังคับใช้กฎหมายของนายแพทย์ สสจ. 2. นโยบายของ อย. ที่ถ่ายทอดออกมาในรูปของตัวชี้วัดที่ไม่ส่งเสริมการแก้ไขปัญห IAHP 3. การจัดการปัญหา IAHP ของ สสจ. ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกันทำให้ไม่เกิดบรรทัดฐานในการจัดการปัญหาอย่างจริงจัง

4. **ความยากของกระบวนการ LE ต่อ IAHP ทางสื่อวิทยุ พนักงานเจ้าหน้าที่รู้สึกว่าเป็นเรื่องยาก** โดยให้เหตุผลว่า 1. กฎหมายมีข้อจำกัดและขาดความชัดเจนในบางประเด็น (มาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหารในเรื่องการโฆษณาไอ้อวด-หลอกลวง ความไม่ชัดเจนของกฎหมายในประเด็นการโฆษณาในพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง ขอบเขตของคำสั่งระงับการโฆษณา ความซ้ำซ้อนของคำสั่งทางปกครองของ สสจ. และ กสทช.) 2. ความซับซ้อนของขั้นตอนการรวบรวมพยานหลักฐานและการสืบสวนสอบสวน (ก. ความยากในการเข้าถึงสัญญาณการออกอากาศให้ครบทุกสถานี ความยากในการบันทึกเสียง และปริมาณงานในการถอดเทป ข. การแสวงหาผู้กระทำผิด ค.

อายุความซึ่งสั้นเพียง 1 ปี และ ง. การปรับตัวของผู้ประกอบการที่กระทำผิดเพื่อหลบเลี่ยงมาตรการการลงโทษ)

5. ความพร้อมของบุคคลากรและองค์กรสนับสนุนในการ LE ใน 5 ประเด็น ประกอบด้วย 1. พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความรู้-ประสบการณ์ใน LE 2. นิติกรขาดความรู้และประสบการณ์ใน LE ต่อ IAHP ทางสื่อวิทยุ 3. จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ 4. ขาดการสนับสนุนจาก อย. (ในเรื่องฐานข้อมูลการอนุญาตโฆษณา คำแนะนำในเรื่อง LE และงบประมาณดำเนินการ) และ กสทช. (ในเรื่องฐานข้อมูลผู้ประกอบการและการ LE ตามกฎหมายของ กสทช.)

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

อุปสรรคสำคัญที่ส่งผลให้ไม่เกิด LE เกิดขึ้นจากตัวของพนักงานเจ้าหน้าที่เอง พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด เป็นตัวละครหลักที่ทำให้เกิด LE เปรียบเสมือนตัวจุดชนวนที่ทำให้เกิดเปลวไฟ แต่ทั้งนี้ LE จะประสบความสำเร็จและเกิดขึ้นอย่างยั่งยืนหรือไม่ย่อมต้องขึ้นกับปัจจัยอื่นด้วย หากพนักงานเจ้าหน้าที่เปรียบได้กับตัวจุดชนวนไฟ พยานหลักฐานก็น่าจะเปรียบได้กับออกซิเจนที่ต้องมีเพียงพอที่จะทำให้เปลวไฟมีความโชติช่วง และอีกปัจจัยคือเชื้อเพลิงซึ่งน่าจะพอเปรียบได้กับปัจจัยสนับสนุนต่าง ๆ ที่ต้องคอยเติมเต็มให้เปลวไฟไม่ดับลง ทุกปัจจัยมีความสำคัญที่จะทำให้ LE เกิดขึ้นได้ และเกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เลือกที่จะไม่ใช้และพยายามไม่ใช้ LE ในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ

พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่เลือกและพยายามไม่เลือกวิธี LE ในการจัดการปัญหา IAHP เป็นเพราะปัจจัยภายในของตัวพนักงานเจ้าหน้าที่เองที่มีความกลัว ความกังวลใจเมื่อต้องการบังคับใช้กฎหมาย พนักงานเจ้าหน้าที่เชื่อว่า LE จะส่งผลกระทบทางลบกับตนเองมากกว่าผลดี นอกจากการกลัวผลกระทบจากการทำร้าย การข่มขู่ การกีดกัน และการถูกตำหนิจากผู้บริหารแล้ว พนักงานเจ้าหน้าที่ยังไม่อยากจะทนกับผลกระทบในจิตใจที่เกิดจากความรู้สึกว่า LE ทำให้ผู้ประกอบการมีความเดือนร้อน ซึ่งขัดแย้งกับอัตลักษณ์ของผู้ประกอบวิชาชีพเสกษกรรมซึ่งมีคติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการว่าต้อง “do no harm” ความกังวลนั้นอาจสืบเนื่องไปถึงภาพลักษณ์ของตนเอง โดยกลัวสังคมจะมองตนว่าเป็นคนไม่ดี ไม่น่าคบหา โดยเฉพาะผู้ประกอบการสื่อเป็นกลุ่มคนที่ค่อนข้าง

มีอิทธิพล เป็นผู้มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักในวงกว้าง และที่สำคัญมีเครื่องมือในการนำเสนอข่าวได้ตลอดเวลา พนักงานเจ้าหน้าที่จึงอาจมีความกังวลเป็นพิเศษเมื่อต้องใช้ LE กับสื่อ

สาเหตุอีกประการที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เลือก LE คือการขาดศักยภาพใน LE พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการทำคดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคดี IAHP ที่จำเป็นต้องรวบรวมพยานหลักฐานให้หนักแน่น รัดกุม มีองค์ประกอบของพยานหลักฐานมาก มีหลายขั้นตอนในการดำเนินงาน และข้อกฎหมายที่ต้องอาศัยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ พนักงานเจ้าหน้าที่มักพบอุปสรรคนี้ในช่วงเริ่มต้น LE เนื่องจากไม่มีองค์ความรู้ในเรื่อง LE

หลังจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายแล้ว แต่ถูกแสวงหากจากผู้มีอิทธิพล ข้าราชการการเมือง หรือผู้ที่เสียประโยชน์จะส่งผลกระทบต่อ LE ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ในครั้งถัดไปต้องมีความระมัดระวังมากขึ้น หรืออาจส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่กล้าบังคับใช้กฎหมาย ในครั้งถัดไป ส่งผลให้ LE เกิดขึ้นได้ยาก

วีระพงษ์ บุญโญภาส (2549) รายงานว่า อุปสรรคของ LE ในองค์กรป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ปปช.) ได้แก่ การไม่ได้สร้างบุคลากรที่มีความชำนาญเพื่อดำเนินการกับลักษณะที่หลากหลายของการทุจริต การขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และการมิได้มีการแบ่งกลุ่มพนักงาน ปปช. เพื่อให้การดำเนินคดีเป็นไปตามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน รวมถึงบุคลากรไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน และการขาดเจ้าพนักงานผู้บังคับใช้กฎหมายของสำนักงาน ปปช. อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายภายนอกองค์กร ได้แก่ การประสานงานการบังคับใช้กฎหมายและการประสานงานกับหน่วยงานอื่น เช่น คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน ศาลรัฐธรรมนูญ ศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน เป็นต้น รวมถึงอุปสรรคทางด้านความร่วมมือกับต่างประเทศ

ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง (2560) พบว่า อุปสรรคที่ส่งผลต่อการจัดการปัญหาโฆษณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคที่เกิดจากปัจจัยภายในของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ การขาดความรู้ทักษะ การไม่เห็นความสำคัญของปัญหา ภาระงาน และผลกระทบจากการดำเนินการ เป็นต้น

การวิจัยในครั้งนี้พบอุปสรรคใน LE หลายประการที่คล้ายคลึงกับที่พบในงานวิจัยของ วีระพงษ์ บุญโญภาส (2549) และตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง (2560) คือ บุคลากรขาดแคลนในด้านจำนวนและความชำนาญ ตลอดจนปัญหาการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก แต่สิ่งหนึ่งที่ได้เห็นได้ชัด คือ เกสซ์กรที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในปัจจุบันไม่ได้ถูกพัฒนาให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญเพื่อดำเนินการกับลักษณะที่หลากหลายของการกระทำผิดที่พบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.) ผลการวิจัยครั้งนี้ยังสะท้อนถึงการขาดแคลนเกสซ์กรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้าน LE การมิได้มีการแบ่งกลุ่มบุคลากรเพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคเป็นไปตามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านก็ถือเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการจัดการปัญหา IAHP

การแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนประการหนึ่ง คือ การเสริมสร้างผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการบังคับใช้กฎหมายให้เพิ่มขึ้นทั้งในเชิงของปริมาณและความเชี่ยวชาญ เป็นไปได้ว่าการจัดอบรมในเรื่องการดำเนินคดีของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น อย. อาจยังไม่เพียงพอ อุปสรรคต่อ LE ที่พบในงานวิจัยนี้มีทั้งส่วนที่เป็น head (ความรู้), hand (ทักษะใน LE), และ heart (ความกล้าหรือทัศนคติต่อ LE) การอบรมของ อย. อาจจะเน้นเฉพาะความรู้ แต่อาจจะไม่สามารถปรับเปลี่ยนเรื่องทักษะและทัศนคติต่อ LE ดังนั้นการอบรมจึงอาจจะต้องได้รับการปรับปรุงในวิธีการ เช่น การปรับเปลี่ยนการอบรมเป็นการฝึกงานที่มีการปฏิบัติงานจริงโดยผู้ที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในเรื่อง LE ต่อกรณี IAHP เป็นผู้ฝึกงาน

วิชาชีพเภสัชกรรมมีการพัฒนาความชำนาญทางวิชาชีพในเรื่องการบริหารเภสัชกรรมและเทคโนโลยีการผลิตยามาช้านาน เมื่อไม่นานมานี้มีการพัฒนาความชำนาญในการคุ้มครองผู้บริโภคจนมีการประกาศสมรรถนะร่วมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพเพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรี ทั้งยังมีการจัดตั้งวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (วคบท.) ขึ้นมาเพื่ออบรมผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมให้มีความรู้เชิงลึกในงานด้านนี้ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีผู้สำเร็จปริญญาตรีในสาขานี้ และผู้ผ่านการอบรมจาก วคบท. ยังมีจำนวนน้อยมากอยู่เมื่อเทียบกับบุคลากรด้านนี้ทั้งหมด นอกจากนี้การอบรมของ วคบท. ยึดปรัชญาว่า ผู้ผ่านการอบรมต้องมีความสามารถในการคุ้มครองผู้บริโภคโดยบูรณาการ 5 มิติความรู้เข้าด้วยกัน คือ ระบาดวิทยา การบังคับใช้กฎหมาย การเสริมสร้างศักยภาพแก่ชุมชน การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ และการวิเคราะห์นโยบายด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตาม การสร้างความชำนาญเฉพาะด้าน เช่น ด้านการบังคับใช้กฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพเพียงอย่างเดียวก็น่าจะเป็นหนทางที่น่าสนใจเพื่อแก้ไขอุปสรรคใน LE สำหรับการกระทำผิดในเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ

หากภาครัฐกำหนดให้เภสัชกรบางตำแหน่ง เช่น ผู้ที่ต้องบังคับใช้กฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องมีคุณสมบัติที่สูงขึ้นซึ่งบ่งบอกความชำนาญเฉพาะด้าน ตลอดจนได้ค่าตอบแทนที่สูงขึ้น ก็น่าจะเป็นแรงจูงใจให้เภสัชกรพัฒนาความชำนาญในระดับที่สูงขึ้น และเป็นการแก้ไขปัญหาในการคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องนี้ได้ดี

พนักงานเจ้าหน้าที่ทำงานเชิงรับมากกว่าทำงานเชิงรุก

LE ต่อ IAHP ทางสื่อวิทยุ มีลักษณะคล้ายกับทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม (crime control) ของ Herbert Packer (1969) ซึ่งจะมุ่งเน้น LE เพื่อควบคุม ระวัง และปราบปรามอาชญากรรมอย่างรวดเร็ว โดยดำเนินการไปตามขั้นตอน มีกระบวนการกลั่นกรองในแต่ละขั้นตอน และเป็นการปฏิบัติงานประจำซึ่งจะเริ่มต้นตั้งแต่การสืบสวนก่อนจับกุม การจับกุม การสอบสวน

ภายหลังการจับกุม การเตรียมคดีเพื่อฟ้องร้องยังศาล การพิจารณาคดี และการพิพากษาลงโทษ ผู้กระทำผิด การดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ใน LE ต้องมีความรวดเร็วและแน่นอน โอกาสที่ผู้กระทำความผิดจะหลุดพ้นจากกระบวนการ LE มีน้อยที่สุด ฉะนั้น เมื่อได้ตัวผู้กระทำความผิดมาแล้ว ทฤษฎีนี้ให้สันนิษฐานว่า ผู้นั้นเป็นผู้กระทำความผิดไว้ก่อน จากนั้นจึงดำเนินการตามขั้นตอนจนถึงการพิจารณาพิพากษาคดี การค้นหาข้อเท็จจริงในชั้นศาลมีอยู่น้อยมากเนื่องจากเน้นการวินิจฉัยคดีให้เสร็จสิ้นไปตั้งแต่ขั้นตอนต้น ๆ ของกระบวนการยุติธรรม อันได้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ตำรวจ และอัยการ การดำเนินคดีกับผู้ต้องหาตามทฤษฎีนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องมีพยานหลักฐานหนักแน่น รัดกุม และมากเพียงพอ จึงจะทำให้เกิดประสิทธิภาพใน LE

ในสถานการณ์จริง ผู้วิจัยได้ค้นพบว่า การแสวงหาพยานหลักฐานของพนักงานเจ้าหน้าที่เกิดขึ้นน้อยมาก ส่วนใหญ่พยานหลักฐานที่นำมาใช้ประกอบการดำเนินคดี เกิดจากข้อร้องเรียนและชี้เป้าจากภาคประชาชน และการส่งพยานหลักฐานมาให้ดำเนินคดีจากหน่วยงานอื่น เช่น สำนักงาน กสทช. ความยากและซับซ้อนของกระบวนการได้มาซึ่งพยานหลักฐานในคดีลักษณะนี้ ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่บางส่วนตัดสินใจไม่เข้าฟัง IAHP อันเป็นจุดเริ่มต้นของการเตรียมพยานหลักฐาน เหตุผลที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตัดสินใจดังกล่าว เป็นผลมาจากการขาดแคลนทรัพยากรที่ใช้ในการรวบรวมพยานหลักฐาน ได้แก่ จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ พนักงานเจ้าหน้าที่มีหลายภารกิจที่ต้องปฏิบัติ การเฝ้าระวังโฆษณาจึงเป็นภารกิจรอง การขาดแคลนงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานส่งผลให้ไม่เกิดการเฝ้าฟังโฆษณาซึ่งจำเป็นต้องมีอุปกรณ์ในการเฝ้าฟัง เครื่องมือในการบันทึกเสียง การลงพื้นที่ไปสืบสวนสอบสวน การจัดจ้างเฝ้าฟังวิทยุ กระบวนการเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ต้องใช้งบประมาณเพื่อขับเคลื่อนทั้งสิ้น การขาดเทคโนโลยีในการแสวงหาพยานหลักฐาน การเฝ้าฟังโฆษณา และการถอดเทปที่ใช้เวลานาน ทำให้การหาพยานหลักฐานในคดี IAHP ทางสื่อวิทยุมีข้อจำกัด

สุนททิพย์ จิตสว่าง (2559) ศึกษาประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายในการลงโทษผู้กระทำผิดกฏจราจร พบว่า ตำรวจจราจรต้องประสบปัญหา คือ การเผชิญหน้ากับตัวผู้ใช้รถใช้ถนน และผู้กระทำผิดกฏจราจร การประสบอุบัติเหตุจากการปฏิบัติหน้าที่ การขาดอัตรากำลังคนและงบประมาณ การขาดเทคโนโลยีที่ช่วยใน LE ตลอดจนปัญหาการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการที่ประชาชนบางกลุ่มใช้สื่อสังคมเป็นเครื่องมือโจมตีตำรวจจราจร ผู้วิจัยเสนอว่าควรพัฒนาเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับ LE โดยเฉพาะกล้องวงจรปิดและกล้องติดรถยนต์ เพื่อเป็นเครื่องมือในการพิสูจน์ความผิดของผู้ละเมิดกฏจราจร และสามารถหลีกเลี่ยงการปะทะของเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรกับผู้ใช้รถ

ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง (2560) พบว่า อุปสรรคที่ส่งผลต่อการจัดการปัญหาโฆษณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค ในประเด็นสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่การประสาน

ความร่วมมือกับสำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาคยังไม่ชัดเจน การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอื่น งบประมาณ อุปกรณ์การตรวจสอบ ข้อจำกัดของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อ LE ในการศึกษาที่นี้ที่เหมือนกับการศึกษาของ สุนันทิพย์ จิตสว่าง (2559) และตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง (2560) คือ การขาดกำลังคนและงบประมาณ การขาดเทคโนโลยีที่ช่วยใน LE ตลอดจนปัญหาการประสานงานระหว่างหน่วยงาน การศึกษาที่มีข้อเสนอว่า ควรมีการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้การรวบรวมพยานหลักฐานเป็นไปได้ง่ายขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องเพิ่มกำลังคนหรืองบประมาณมากมายนัก เช่น การพัฒนา App บนโทรศัพท์มือถือที่สามารถสแกนคลื่นวิทยุและบันทึกการออกอากาศได้อย่างต่อเนื่องแบบอัตโนมัติโดยไม่ต้องมีคนควบคุม และสามารถบันทึกรายการตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อสำรองไว้ในหน่วยความจำที่มีขนาดมากพอ หรือการพัฒนาเครื่องบันทึกรายการวิทยุอัตโนมัติในรูปแบบอุปกรณ์ขนาดเล็กที่พกพาได้เพื่อวางประจำไว้ ณ รพ. สต. ตลอดจนการพัฒนา App ที่สามารถแปลงไฟล์เสียงให้เป็นไฟล์ข้อความได้อย่างถูกต้องพร้อมระบุเวลาที่ข้อความหรือคำพูดนั้นปรากฏในรายการที่บันทึก ซึ่งจะช่วยให้พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถใช้คำค้นที่เป็น trigger tools เพื่อสืบหาว่ามี IAHP ที่เวลาใด ยกตัวอย่างคำค้นที่เป็น trigger tools คือ เบาหวาน มะเร็ง หรือคำอื่น ๆ ที่สื่อถึงประสิทธิภาพในการรักษาโรค หรือคำค้นอาจเป็นชื่อผลิตภัณฑ์ที่พนักงานเจ้าหน้าที่ทราบว่ามีอาการกระทำผิดในพื้นที่ หรือวลีที่ถือว่าผิดกฎหมายตามที่ระบุในกฎหมายต่าง ๆ

ประโยชน์อีกประการหนึ่งของเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการ IAHP คือ การเชื่อมโยงพนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. ต่าง ๆ ที่ทำงานเรื่องนี้เป็นเครือข่าย และบังคับใช้กฎหมายพร้อม ๆ กันสำหรับผลิตภัณฑ์ตัวใดตัวหนึ่งซึ่งมีการโฆษณาเป็นปัญหาในวงกว้างหลายจังหวัด และมีความสำคัญเป็นอันดับต้นในแง่ผลกระทบต่อผู้บริโภค เครือข่ายออนไลน์ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่รู้สึกว่าการทำงานหรือต่อสู้คนเดียว แต่จะเป็นเครือข่ายที่สร้างแรงสนับสนุนซึ่งกันและกันเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบเหมือน ๆ กันในแต่ละจังหวัด

LE ขาดประสิทธิภาพ

LE ที่เกิดขึ้นอาจไม่ได้ส่งผลให้ขนาดของปัญหา IAHP ลดลง ส่วนหนึ่งมาจาก LE ไม่มีอำนาจพอในการทำให้ผู้ประกอบการสื่อเห็นว่า ประโยชน์ที่ได้รับไม่คุ้มค่ากับการถูกลงโทษ ซึ่งสอดคล้องความเชื่อของสำนักดั้งเดิมในทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย (classical school) ที่มีความเชื่อว่า อาชญากรรมเกิดขึ้นเนื่องจากมนุษย์มีเจตจำนงอิสระ (free will) มนุษย์มักจะทำในสิ่งที่เกิดประโยชน์กับตัวเองมากกว่าโทษที่ได้รับ หากเห็นว่า การกระทำใดมีโทษมากกว่าประโยชน์ที่ได้รับ ก็จะเสี่ยงไม่กระทำในสิ่งดังกล่าว อาชญากรรมเกิดขึ้นเนื่องจากมนุษย์พิจารณาแล้วว่า การประกอบอาชญากรรมเกิดประโยชน์มากกว่าโทษที่จะได้รับต่อไป จึงไม่เกรงกลัวต่อกฎหมายหรือบทลงโทษ

ไม่รุนแรงจึงไม่มีความเกรงกลัว จากแนวคิดดังกล่าว LE ที่มีประสิทธิภาพในการป้องปราบอาชญากรรมต้องทำให้ผู้ประกอบการเกรงกลัวต่อกฎหมาย โดย LE ต้องมีความแน่นอน (หากกระทำผิดต้องได้รับการลงโทษอย่างแน่นอน) ความเสมอภาค (บังคับกับทุกคนในสังคมอย่างเท่าเทียมกัน) รวดเร็ว มีบทลงโทษที่เหมาะสมกับความผิด (นัทธี จิตสว่าง, 2546) พนักงานเจ้าหน้าที่จำนวนมากไม่เชื่อในประสิทธิภาพของ LE ต่อกรณี IAHP เพราะจากประสบการณ์พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า LE ยังขาดความแน่นอน นั่นคือ ผู้กระทำผิดบางรายไม่ถูกการลงโทษ กฎหมายไม่ถูกบังคับใช้อย่างเท่าเทียมในผู้ที่ถูกลงโทษนั้น การลงโทษไม่ได้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และบทลงโทษเบา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการโฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาตมีโทษที่เบาเกินไป

สุพิศาล ภัคตินฤนาถ (2556) พบว่า บทลงโทษที่พนักงานเจ้าหน้าที่เลือกบังคับเป็นข้อกำหนดที่พนักงานเจ้าหน้าที่มั่นใจและเคยใช้ในการดำเนินคดีมาก่อน เช่น กรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเข้าข่ายโฆษณาสรรพคุณโอ้อวด เป็นเท็จ นั้น พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถตั้งความผิดตามมาตรา 40 “ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร” ซึ่งมีโทษสูง คือ จำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่ด้วยข้อจำกัดของกฎหมายที่ไม่มีการระบุอย่างชัดเจนว่าอะไรคือการโฆษณาอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวง ด้วยความไม่มั่นใจพนักงานเจ้าหน้าที่จึงหลีกเลี่ยง LE ด้วยมาตรานี้ และใช้มาตรา 41 คือการโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งมีโทษปรับเพดานสูงสุดที่ 5,000 บาทผู้ประกอบการพิจารณาแล้วว่า ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการกระทำผิดกฎหมายนี้มีประโยชน์สูงกว่าโทษ ส่งผลให้ผู้ประกอบการสื่อกึ่งยังคงทำการโฆษณาต่อไป โดยไม่เกรงกลัวกฎหมาย จะเห็นได้ว่าประเด็นกฎหมายที่มีข้อจำกัดไม่สามารถนำมาใช้ได้ หรือนำมาบังคับใช้แต่มีโทษน้อยจะทำให้ LE ขาดประสิทธิภาพ วีระพงษ์ บุญโญภาส (2549) กล่าวว่า ความคลุมเครือหรือความไม่ชัดเจนของกฎหมายส่งผลต่อดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งทำให้เกิดความยากใน LE กฎหมายที่มีช่องว่างทางกฎหมายและมีโทษน้อยล้าหลังไม่ทันต่อการกระทำผิดของอาชญากรรมสมัยใหม่ เป็นสาเหตุที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างเต็มที่

นอกจากปัจจัยดังกล่าวแล้ว ปัจจัยแวดล้อมใน LE เช่นนโยบาย LE ของผู้บริหาร นโยบายการดำเนินงาน ของ อย. การช่วยเหลือประสานงานของเครือข่ายการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงาน กสทช. ในส่วนภูมิภาค ก็ส่งผลต่อ LE นवलจันทร์ ทศนชัยกุล (2540) ได้ระบุปัจจัยที่จะทำให้กระบวนการป้องกันและปราบปรามประสบความสำเร็จ คือ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องมีนโยบายที่ชัดเจน กำหนดเป้าหมายอย่างจริงจัง และมีความต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงของรัฐบาล จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ทำให้เกิดความสับสนและส่งผลให้มีความกระตือรือร้นที่จะป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมลดน้อยลง ผลการศึกษาในงานวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง (2560) ซึ่งพบข้อจำกัดด้านกฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทำให้การ LE ขาดประสิทธิภาพ อาทิความลักลั่นระหว่างหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ช่องว่างทางกฎหมาย อำนาจการบังคับใช้กฎหมาย และกฎหมายในบางประเด็นไม่เอื้ออำนวยต่อการนำมาบังคับใช้

5.3 ข้อจำกัดและจุดแข็งของงานวิจัย

ข้อจำกัดของงานวิจัย

1. งานวิจัยเรื่องนี้ผู้วิจัยต้องเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย ทำให้เกิดข้อจำกัดเกี่ยวข้องกับระยะทางและงบประมาณในการเดินทางทำให้ผู้วิจัยสามารถเดินทางไปเก็บข้อมูล ณ สำนักงานสาธารณสุขได้เพียงแห่งละครั้ง เมื่อมีประเด็นที่สงสัยจำเป็นต้องสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมผ่านทางโทรศัพท์ ในกรณีต้องการดูเอกสารเพิ่มเติมต้องดูผ่านทางสื่อโซเชียลมีเดีย เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ในการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ทำให้ไม่สามารถบันทึกสีหน้า ท่าทาง อารมณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์ในขณะนั้นได้ ส่วนในกรณีการขอเอกสารเพิ่มเติมเนื่องจากเป็นเอกสารลับของทางราชการซึ่งเกี่ยวข้องกับการดำเนินคดี ผู้ให้สัมภาษณ์บางท่านจึงไม่อาจส่งต่อข้อมูลให้ได้

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยควรวิเคราะห์ข้อมูลให้แล้วเสร็จก่อนที่จะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลท่านถัดไป ด้วยข้อจำกัดดังกล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยไม่อาจปฏิบัติตามขั้นตอนดังกล่าวได้อย่างเคร่งครัด เพราะการเดินทางไปในแต่ละภูมิภาค ต้องสัมภาษณ์เก็บข้อมูลผู้ให้ข้อมูลในภูมิกษณนั้นให้เสร็จในเวลาอันสั้น (เช่น 3 วัน) ทำให้ไม่อาจวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ก่อนหน้าได้ทัน

2. งานวิจัยนี้มุ่งเน้นการค้นหาค่าประสกร LE ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัด สสจ. ซึ่งเป็นกระบวนการ LE ในส่วนภูมิภาคเป็นหลักทำให้งานวิจัยนี้ไม่ได้เก็บข้อมูลให้ครอบคลุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้หมด เช่น พนักงานงานเจ้าหน้าที่ของกองผลิตภัณท์ในสังกัดของ อย. และเจ้าหน้าที่ของ กสทช. ส่วนกลาง เป็นต้น

จุดแข็งของงานวิจัย

1. ผู้วิจัยเป็นข้าราชการประจำสังกัด สสจ. กระทรวงสาธารณสุข ทำให้มีโอกาสได้รู้จักและช่วยเหลือเกื้อกูลกับผู้ให้สัมภาษณ์บางท่าน ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัย ได้รับคำแนะนำในการทำงานวิจัย และการแนะนำผู้ให้ข้อมูลหลักท่านอื่น ๆ อีกทั้งคำตอบของงานวิจัยเรื่องนี้เป็นข้อมูลที่ผู้ให้สัมภาษณ์ หรือผู้ให้ข้อมูลหลักต้องการนำไปใช้เพื่อจัดการปัญหาโฆษณาในพื้นที่ปฏิบัติราชการของตน ทำให้ได้ผู้วิจัยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีในการให้ข้อมูลการสัมภาษณ์และถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ใน LE จากผู้ให้มูล

2. ผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยนี้ ล้วนแล้วเป็นผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้มีความรู้มีประสบการณ์โดยตรงในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุและ LE รวมทั้งการเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้ให้ข้อมูล

ครอบคลุมทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย ทำให้ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยชิ้นนี้จะสะท้อนสภาพของการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุและ LE ที่เกิดขึ้นจริงในประเทศไทย

3. ผู้วิจัยเขียนผลการวิจัยเรื่องนี้ขึ้นโดยใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ประกอบกับข้อมูลจากการตรวจสอบเอกสารที่ผู้ให้สัมภาษณ์อ้างอิง เช่น สรุปรายการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน รายงานการพิจารณาคดี การสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมจากบุคคลที่ผู้ให้สัมภาษณ์อ้างอิง เพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูล และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลให้มั่นใจว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นข้อมูลที่เป็นความจริง

5.4 ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ

ข้อเสนอแนะต่อ อย.

1. การแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนประการหนึ่ง คือ การเสริมสร้างผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการบังคับใช้กฎหมายให้เพิ่มขึ้นทั้งในเชิงของปริมาณและความเชี่ยวชาญ การจัดอบรมในเรื่องการดำเนินคดีของ อย. ในอดีตอาจยังไม่เพียงพอ การอบรมในอดีตของ อย. เช่น

ปีงบประมาณ	หัวข้อการอบรม	วันที่จัดการอบรม	หน่วยงานจัดอบรม
2560	อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการแก้ไข ปัญหาโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์ สุขภาพอื่น ทางสื่อวิทยุกระจายเสียง	16-17 มี น า ค ม 2560	ศรป.อย. และ คคส. คณะ เกษศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
2561	การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำคู่มือ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) เฝ้าระวัง และตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในส่วนภูมิภาค	25-26 ธ น ว า ค ม 2560	กองส่งเสริมงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพในส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น อย.
2562	การประชุมทำความเข้าใจเกี่ยวกับกลไก การจัดการปัญหาการโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับพื้นที่ (ภาคเหนือ ภาคใต้)	31 สิงหาคม 2561 (ภาคเหนือ) 18 ตุลาคม 2561 (ภาคใต้)	กสทช. และกองส่งเสริม งานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วน ภูมิภาคและท้องถิ่น อย.

การอบรมต้องมีส่วนที่เป็น head (ความรู้), hand (ทักษะใน LE), และ heart (ความกล้า หรือทัศนคติต่อ LE) การอบรมควรมีการฝึกงานที่มีการปฏิบัติงานจริงโดยผู้ที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ ในเรื่อง LE ต่อกรณี IAHP เป็นผู้ฝึกงาน ทั้งนี้ อย. อาจให้ วกบพ. เป็นผู้จัดการฝึกอบรมให้ โดยอาจเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนในหลักสูตรวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติในสาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา และสุขภาพ การอบรมควรจัดขึ้นในรูปแบบเข้มข้นและคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีความพร้อมใน LE

แต่อาจยังขาดความมั่นใจทักษะ หรือประสบการณ์ใน LE ประเด็นที่ควรอบรมให้ความรู้เพิ่มเติม ได้แก่ ความรู้ด้านกฎหมายทักษะด้านการวินิจฉัยโฆษณาที่เข้าข่าย IAHF ความรู้ในการรวบรวมพยานหลักฐานและเทคนิคในการเฝ้าฟังโฆษณา ความรู้และเทคนิคใน LE และให้การสนับสนุนในการดำเนินงานหลังการฝึกอบรมแบบระบบครูฝึก (coach) นิตกรใน สสจ. ก็เป็นอีกกลุ่มที่สมควรได้รับการพัฒนาในเรื่องนี้

นอกจากนี้ ยังควรกำหนดให้เภสัชกรบางตำแหน่ง เช่น ผู้ที่ต้องบังคับใช้กฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องมีคุณสมบัติที่สูงขึ้นซึ่งบ่งบอกความชำนาญเฉพาะด้าน ตลอดจนได้ค่าตอบแทนที่สูงขึ้น เพื่อสร้างแรงจูงใจให้เภสัชกรพัฒนาความชำนาญในระดับที่สูงขึ้น และเป็นการแก้ไขปัญหาในการคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องนี้ได้ในระยะยาว

2. อย. ควรใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในการแก้ปัญหา เช่น การพัฒนา App บนโทรศัพท์มือถือที่สามารถสแกนคลื่นวิทยุและบันทึกการออกอากาศได้อย่างต่อเนื่องแบบอัตโนมัติโดยไม่ต้องมีคนควบคุม และสามารถบันทึกรายการตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อสำรองไว้ในหน่วยความจำที่มีขนาดมากพอ หรือการพัฒนาเครื่องบันทึกรายการวิทยุอัตโนมัติในรูปอุปกรณ์ขนาดเล็กที่พกพาได้เพื่อวางประจำไว้ ณ รพ. สต. หรือสถานที่ต่าง ๆ ตลอดจนการพัฒนา App ที่สามารถแปลงไฟล์เสียงให้เป็นไฟล์ข้อความได้อย่างถูกต้องพร้อมระบุเวลาที่ข้อความหรือคำพูดนั้นปรากฏในรายการที่บันทึก ซึ่งจะทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถใช้คำค้นที่เป็น trigger tools เพื่อสืบหาว่ามี IAHF ที่เวลาใด ยกตัวอย่างคำค้นที่เป็น trigger tools คือ เบาหวาน มะเร็ง หรือคำอื่น ๆ ที่สื่อถึงประสิทธิภาพในการรักษาโรค หรือคำค้นอาจเป็นชื่อผลิตภัณฑ์ที่พนักงานเจ้าหน้าที่ทราบว่ามีผลกระทบในพื้นที่ หรือวลีที่ถือว่าผิดกฎหมายตามที่ระบุในกฎหมายต่าง ๆ

ประโยชน์อีกประการหนึ่งของเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการ IAHF คือ การเชื่อมโยงพนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. ต่าง ๆ ที่ทำงานเรื่องนี้เป็นเครือข่าย และบังคับใช้กฎหมายพร้อม ๆ กันสำหรับผลิตภัณฑ์ตัวใดตัวหนึ่งซึ่งมีการโฆษณาเป็นปัญหาในวงกว้างหลายจังหวัด และมีความสำคัญเป็นอันดับต้นในแง่ผลกระทบกับผู้บริโภค เครือข่ายออนไลน์ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่รู้สึกทำงานหรือต่อสู้คนเดียว แต่จะเป็นเครือข่ายที่สร้างแรงสนับสนุนซึ่งกันและกันเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบเหมือน ๆ กันในแต่ละจังหวัด

3. เร่งพัฒนาระบบการตรวจสอบความถูกต้องของใบอนุญาตโฆษณา เนื้อหาของโฆษณาให้กับผู้ประกอบการสื่อเพื่อตรวจสอบความถูกต้องก่อนการออกอากาศ ตลอดจนเพื่อเป็นประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่ในการใช้งาน

4. จัดทำคู่มือแนวทางการจัดการปัญหา IAHF ที่ผิดกฎหมายที่เป็นรูปธรรม สามารถส่งเสริมให้ สสจ. สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดการปัญหาได้ คู่มือที่ควรมีเพื่อสนับสนุนการ

ดำเนินงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ คู่มือการจัดการความรู้ให้กับผู้ประกอบการสื่อ คู่มือวิธีการรวบรวมพยานหลักฐาน และคู่มือ LE และกระบวนการดำเนินคดี

5. มีมาตรการรองรับการช่วยเหลือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ถูกร้องเรียน หรือถูกฟ้องกลับจากผู้ประกอบการอันเนื่องมาจากการปฏิบัติราชการที่นอกเหนือจากระเบียบการคลัง เช่น มีศูนย์ให้คำปรึกษาด้านกฎหมายเมื่อมีการฟ้องร้องพนักงานเจ้าหน้าที่ การดูแลไปจนกระทั่งสิ้นสุดคดี และปรับปรุงค่าตอบแทน (พตส.) สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ในการดำเนินคดี รวมทั้งมีระเบียบที่เอื้อต่อการใช้งบประมาณเพื่อใช้ในการสืบสวนสอบสวนเมื่อจำเป็นต้องหาพยานหลักฐานเพิ่มเติม

6. สนับสนุนงบประมาณในการจัดการปัญหาโฆษณาให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อใช้ในการบริหารจัดการ โดยสนับสนุนแบ่งเป็น 2 งบประมาณ

1. งบประมาณพื้นฐานที่ควรสนับสนุนให้กับสำนักงานสาธารณสุขในทุกจังหวัด ได้แก่ งบประมาณในการจัดประชุมชี้แจงพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการสื่อซึ่งควรจัดขึ้นทุกปีงบประมาณปีงบประมาณละอย่างน้อย 1 ครั้ง งบประมาณในการเฝ้าฟังการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย เช่นงบประมาณในการจ้างเฝ้าฟังวิทยุ งบประมาณในการจัดซื้ออุปกรณ์ในการเฝ้าฟังโฆษณาวิทยุ

2. งบประมาณเพิ่มเติมจัดสรรให้กับ สสจ. แกนนำ หรือสำนักงานสาธารณสุขที่มีโครงการพิเศษในการจัดการปัญหาโฆษณาในพื้นที่ เช่นงบประมาณในการจัดการความรู้ให้กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา งบประมาณในการจัดทำสื่อโฆษณารูเท่าทันสื่อ เป็นต้น

7. จัดให้มีนโยบายการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในรูปแบบเดียวกันทั่วประเทศ กำหนดวันเริ่มต้นการจัดการปัญหาโฆษณา มีรูปแบบการดำเนินงานเช่นเดียวกัน การกำหนดรูปแบบเช่น จัดประชุมสื่อพร้อมกันทั่วประเทศ จัดการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์กลุ่มเป้าหมายทั่วประเทศ หรือสถานีวิทยุเป้าหมายทั่วประเทศ หมุนเวียนไปตามผลิตภัณฑ์ หรือสื่อที่มีการกระทำผิดกฎหมายในวงกว้างในช่วงเวลาดังกล่าว หรือโฆษณาที่มีโอกาสเสี่ยงต่อสุขภาพของผู้บริโภคแล้วขยายไปให้ครอบคลุมเป้าหมายทั้งหมด

8. จัดทำตัวชี้วัดการจัดการปัญหา IAHP ให้ส่งเสริมหรือในลักษณะกระตุ้นการทำงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. ในลักษณะการให้คะแนนเป็นขั้นตอนของการปฏิบัติงานจริง ประเมินให้คะแนนจากการปฏิบัติงานจริง เช่น

การดำเนินงาน	ระดับคะแนน	เอกสารที่ตรวจประเมิน
การจัดประชุมภาคีเครือข่าย	1	รายงานการประชุม
การจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU)	2	เอกสารการจัดทำ MOU
มีการเฝ้าระวังโฆษณาที่ผิดกฎหมายอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทุกสถานี	3	แผนการเฝ้าระวังโฆษณา รายงานการเฝ้าระวัง
โฆษณาที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการแก้ไข	4	รายการการพิจารณาคดี
มีส่งต่อข้อมูลการจัดการปัญหาให้ อย. กสทช.	5	หนังสือราชการจัดส่งเอกสาร

9. อย. ควรผลักดันให้การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายเป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการในระดับกระทรวง ซึ่งจะส่งผลให้เป็นตัวชี้วัดที่ผู้ตรวจราชการจะต้องติดตามผลการดำเนินงาน จะเป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารของ สสจ. มองเห็นความสำคัญมากขึ้น และต้องผลักดันการปฏิบัติงาน ให้ประสบผลสำเร็จตามเกณฑ์ตัวชี้วัด

10. ปรับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายใน 5 ประเด็น 1. มีประกาศรองรับตามมาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหาร ในประเด็นข้อความที่เข้าข่ายการโฆษณาโอ้อวดเกินจริงเพื่อลดการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ 2. แต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ความเห็นในกรณีมีการโฆษณาโอ้อวดเกินจริงตามมาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหาร 3. เพิ่มบทลงโทษตามมาตรา 41 ของพระราชบัญญัติอาหาร ให้มีบทกำหนดโทษที่สูงขึ้นมีความทันสมัย 4. ปรับกฎหมายให้ภาระการพิสูจน์สรรพคุณต่างๆ เป็นของผู้โฆษณาผลิตภัณฑ์ 5. ออกประกาศต่าง ๆ เพื่อรองรับกฎหมายหลักที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาในพระราชบัญญัติ เครื่องสำอาง

11. มีหน่วยศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ศึกษาถึงผลกระทบจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านช่องทางการโฆษณา ในแง่ผลกระทบต่อความรุนแรงที่เพิ่มขึ้นของโรค การได้รับอาการข้างเคียง ภัยคุกคามต่อชีวิต หรือการเสียชีวิต เป็นต้น มีการศึกษารวบรวมรายการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โฆษณาผิดกฎหมาย และศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวังโฆษณาที่มีประสิทธิภาพในอนาคต รวมทั้งการวิจัยและการพัฒนาเครื่องมือเพื่อส่งเสริมให้ผู้บริโภคสามารถดูแลตัวเองจากการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง

ข้อเสนอแนะต่อ สสจ.

1. จัดอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการสื่อ นักจัดรายการวิทยุที่มีสถานที่ตั้งในจังหวัด รวมทั้งเจ้าของผลิตภัณฑ์ที่พบการโฆษณาในพื้นที่ ความรู้ที่จำเป็นต้องจัดอบรมได้แก่ ความรู้พื้นฐานด้านกฎหมายที่ใช้ควบคุมโฆษณาที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุ วิธีการตรวจสอบข้อความโฆษณาที่ได้รับ

การว่าจ้างให้ออกอากาศว่ามีเนื้อหาถูกต้องหรือไม่ รวมถึงควรมีการรายงานการเฝ้าระวังโฆษณาที่ผิดกฎหมายให้แก่ผู้ประกอบการสื่อแต่ละสถานีทราบ

2. จัดให้มีช่องทางในการติดต่อสื่อสารระหว่างพนักงานเจ้าหน้าที่กับผู้ประกอบการสื่อ เช่นช่องทาง Line application เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารต่างๆ เช่นการแจ้งเตือนโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เข้าข่ายผิดกฎหมายเพื่อไม่ให้สถานีวิทยุรับโฆษณา หรือเพื่อการช่วยเหลือข้อมูลทางกฎหมายจากพนักงานเจ้าหน้าที่

3. จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับผู้ประกอบการสื่อ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทางกฎหมาย การทำบันทึกข้อตกลงควรให้ประธานควรมีอำนาจในการสั่งการเป็นบุคคลสำคัญที่ผู้ประกอบการสื่อให้ความเคารพนับถือ เช่นผู้ว่าราชการจังหวัด

4. ควรจัดระบบการดำเนินงานให้รองรับ LE ของพนักงานเจ้าหน้าที่สนับสนุนการเรียนรู้ การฝึกฝนเพื่อเพิ่มทักษะและประสบการณ์ใน LE เช่น มีคณะกรรมการพิจารณาคดีแยกเฉพาะคดี IAHP กรรมการควรประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกษชกรเชี่ยวชาญด้านเภสัชสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ตัวแทนผู้ประกอบการสื่อ พนักงานอัยการ พนักงานตำรวจ ประชาสัมพันธ์จังหวัด ตัวแทนจาก กสทช. สาธารณสุขอำเภอ และมีพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อความมั่นใจในการดำเนินคดีของพนักงานเจ้าหน้าที่ การผลักดันจากหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคให้มี LE การฝึกฝนถ่ายทอดงานจากรุ่นพี่สู่รุ่นน้องพนักงานเจ้าหน้าที่ และจัดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไปศึกษาดูงานใน สสจ. ที่มี LE เข้มข้นการศึกษาดูงานเป็นลักษณะฝึกปฏิบัติงานจริง

5. จัดทำสื่อสร้างสรรค์ในพื้นที่โดยเป็นโครงการให้ผู้ประกอบการสื่อจัดทำสื่อเข้าประกวดและใช้สื่อที่ได้รับรางวัลชนะเลิศออกอากาศเพื่อรณรงค์รู้เท่าทันสื่อโฆษณาที่ผิดกฎหมาย มีการทำสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ใน 2 ประเด็น 1. จัดทำสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์เพื่อให้ผู้บริโภครู้เท่าทันสื่อโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริง 2. สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์เพื่อรณรงค์ให้ผู้ประกอบการสื่อเลือกโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนตัดสินใจรับจ้างออกอากาศ

6. จัดทำตัวชี้วัดการจัดการปัญหา IAHP เป็นตัวชี้วัดงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับอำเภอ และมีหนังสือสั่งการจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดให้ดำเนินการเฝ้าฟังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ

7. ทำงานเชิงรุกกรณีมีพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้พนักงานเจ้าหน้าที่เตรียมแผนของงบประมาณในการจัดจ้างบุคคลในการเฝ้าฟังโฆษณาแทน

8. มีการรวบรวมข้อมูลการกระทำผิดของผู้ประกอบการสื่อและมีการส่งต่อข้อมูลการกระทำผิดไปยัง อัย. และสำนักงาน กสทช.

9. ควรมีการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายที่มีอยู่ในพื้นที่ให้มีศักยภาพในการเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายและดำเนินการแก้ไขปัญหา ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขได้ เครือข่ายที่ สสจ. ควรริเริ่มให้การสนับสนุน เช่น อย. น้อย อสม.สาขาคุ้มครองผู้บริโภค สมาคมผู้บริโภค นอกจากนี้ยังต้องกระตุ้นให้องค์กรท้องถิ่นมีส่วนช่วยในการแก้ไขปัญหาด้วย

10. มีการจัดการระบบ LE โดยพัฒนาระบบให้มีความรวดเร็วในการดำเนินงานและการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อความรวดเร็วในการรวบรวมพยานหลักฐานในการดำเนินคดี ความมี Time Line ที่ชัดเจนใน LE แต่ละคดี มีการส่งต่อคดีให้พนักงานสอบสวนอย่างเป็นระบบเพื่อป้องกันคดีหมดอายุความ

ข้อเสนอแนะต่อสำนักงาน กสทช.

1. สำนักงาน กสทช. เขต/ภาค ให้การสนับสนุนทะเบียนข้อมูลผู้ประกอบการสื่อที่เป็นปัจจุบันและสามารถนำมาใช้ในการจัดการปัญหาโฆษณาได้ ทะเบียนผู้ประกอบการสื่อควรมีข้อมูลดังต่อไปนี้ ชื่อสถานีวิทยุ คลื่นสถานีวิทยุ ชื่อนิติบุคคล ชื่อผู้อำนวยการสถานี/ผู้จัดการสถานีที่ตั้งของสถานีวิทยุ ข้อมูลทะเบียนผู้ประกอบการที่จัดส่งให้สถานีวิทยุควรมีความครบถ้วนเพื่อประโยชน์ในการติดต่อสื่อสารกับสถานีวิทยุ

2. มีระบบการช่วยเหลือและการปฏิบัติงานร่วมกับพนักงานเจ้าหน้าที่ของ สสจ. เช่นการช่วยเหลือด้านพยานหลักฐานในการดำเนินคดี สามารถเรียกเทปบันทึกการที่ทางสถานีวิทยุต้องเก็บไว้ตามกฎหมายในกรณี พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องการพยานหลักฐานเพิ่มเติมที่น่าเชื่อถือ การออกปฏิบัติงานร่วมกันในการออกตรวจเยี่ยมสถานี

3. ควรจัดให้มีระบบการเฝ้าระวังโฆษณาที่ผิดกฎหมายของสำนักงาน กสทช. เอง และมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องควรจัดตั้งให้มีกลุ่มภารกิจในการดำเนินงานเฝ้าระวังการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับการโฆษณาที่ผิดกฎหมายโดยเฉพาะ ซึ่งสามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา รวมทั้งสามารถดำเนินคดีได้ด้วยตนเองเมื่อพบโฆษณาที่ผิดกฎหมายโดยใช้กฎหมายของ กสทช. โดยอาจขอเพียงความคิดเห็นในการพิจารณาความถูกต้องของโฆษณาในกรณีเป็นโฆษณาที่เข้าข่ายเป็นผลิตภัณฑ์ในความรับผิดชอบของ อย.

5.5 ข้อเสนอแนะต่องานวิจัยในอนาคต

1. งานวิจัยเชิงประจักษ์เพื่อศึกษาว่าการใช้มาตรการ LE ในคดี IAHP ทำให้สถานการณ์ IAHP ทางสื่อวิทยุลดลงได้หรือไม่
2. การศึกษาเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดำเนินคดี และข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบการโฆษณาผิดกฎหมายใน สสจ. และ อย. จัดทำเป็นฐานข้อมูลของประเทศ
3. การศึกษาแบบเจาะลึก ในประเด็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายเมื่อพบการกระทำความผิด และคุณลักษณะ สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการเป็นเภสัชกรในงานคุ้มครองผู้บริโภค
4. การศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมในหัวข้อนี้ โดยเพิ่มกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์เพิ่มเติม ได้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ใหม่ที่มีประสบการณ์ทำงานไม่เกิน 3 ปี นิติกร ผู้บริหารใน สสจ. ผู้บริหารใน อย.
5. การวิจัยเพื่อสร้างเครื่องมือ อุปกรณ์ โปรแกรม ที่สามารถช่วยเฝ้าฟังโฆษณาและถอดเทปบันทึกเสียง รวบรวมทั้งสามารถสแกนหาข้อความโฆษณาที่เข้าข่ายเป็น IAHP

เอกสารอ้างอิง

- กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ อย. กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. [ลงวันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2552]
- กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560. สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. [ลงวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2560]
- กนกพร ชนะคำ. ความสุขของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่นในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์.วารสารเภสัชกรรมไทย 2559;8:435-41
- กฤติยา โลมาศ, กรแก้ว จันทภาษา. สถานการณ์การโฆษณาและอาหารที่แสดงสรรพคุณเป็นยาทางสื่อวิทยุ ในเขตเทศบาลตำบลไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2555;8:55-60
- กฤษฎา วิทยารัฐ, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต.กระบวนการการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการวิทยุท้องถิ่น: มุมมองเชิงคุณภาพ.วารสารเภสัชกรรมไทย 2559;8:68-92
- กองวิจัยและพัฒนา.การมีส่วนร่วมของผู้ขับเคลื่อนจักรยานยนต์รับจ้างในการ ป้องกันและปราบปรามอาชญากรรม[รายงานการวิจัย]. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ; 2550
- กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น อย. . รวมกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อย. . กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2556
- กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น. ผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 [รายงานการดำเนินงาน]. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2558
- กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น. ผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 [รายงานการดำเนินงาน]. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2559
- ข้อบังคับกระทรวงการคลังว่าด้วยการหักเงินค่าปรับก่อนนำส่งคลัง พ.ศ. 2546. กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง. [ลงวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2546]

- คัคนางค์ จามะริก. สภาพตลาดกิจการกระจายเสียงของไทย [ออนไลน์]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 2560 พฤศจิกายน15]. เข้าถึงได้จาก:
https://broadcast.nbtc.go.th/bcj/2559/doc/2559_08.pdf
- จิตติมา การินทร์, กรแก้ว จันทภาษา. พฤติกรรมการซื้อขายและอาหารที่แสดงสรรพคุณเป็นยาที่มีการโฆษณาทางสื่อวิทยุกระจาย เสียงของผู้บริโภคจังหวัดชัยภูมิ. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2556;9: 53-64
- ณัฐธิญา คำผล, จริญญา หล่อศิลาทอง, ธิดารัตน์ เกตุวงศ์วิริยะ, ธิติมา ภูรุ่งเรือง, ประภาศรี ภัคดีชาติ. การสำรวจโฆษณาที่ผิดกฎหมายของผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางในนิตยสารที่จำหน่ายในจังหวัดนครปฐม.วารสารไทยเภสัชชนิพนธ์. 2017;12:33-43
- ศุริพัช แจงใจ, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต.ประสิทธิภาพของวิธีการแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสถานีวิทยุท้องถิ่น.วารสารเภสัชกรรมไทย 2557;6:22-40
- ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง. สถานการณ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น จังหวัดลพบุรีในยุคของคณะรักษาความสงบเรียบร้อยแห่งชาติ (คสช .). วารสารเภสัชกรรมไทย 2558;7:189-99
- ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง. ปัญหาในการควบคุมกำกับโฆษณาอาหารและยาทางสื่อวิทยุ ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค . วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2560;13:601-13
- ธัญลักษณ์ นามจักร,ปิยธิดา ปลอดภัย. มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหาร. วารสารนักรบริหาร 2557;34:51-9
- นฤมล ชันดีกุล. ความซุกซนของการโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียงในจังหวัดเชียงใหม่หลังการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหา.วารสารเภสัชกรรมไทย 2560;9:321-8
- นवलจันทร์ ทศนชัยกุล. อาชญากรรม (การป้องกัน:การควบคุม). นนทบุรี; พรทิพย์การพิมพ์; 2540
- นันทิ จิตสว่าง. โปรแกรมการแก้ไขฟันผู้กระทำผิด. กรุงเทพฯ: วัฒนพงศ์การพิมพ์; 2546
- นิตา ชูโต. การวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท แม็ทส์ปอยท์ จำกัด; 2545

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาอาหาร พ.ศ. 2551.
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. [ลงวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ.
2551]

ประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่อง
การกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ.
2555.สำนักงานกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ.
[ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ.2555]

ประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 32/2557 เรื่องระงับการออกอากาศของสถานีวิทยุ
ชุมชนที่ไม่ได้รับอนุญาตให้จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายและสถานีวิทยุกระจายเสียงที่ได้รับอนุญาต
ทดลองประกอบกิจการ ลงวันที่ 24 พฤษภาคม 2557

ประวิ อำพันธุ์. สถานการณ์ปัญหาและการพัฒนารูปแบบแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของ
สถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2558;24:1060-9

พรชนก เจนศิริศักดิ์. ผลของชุดการเรียนรู้ต่อพฤติกรรมการร้องเรียน การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่
ผิดกฎหมาย ในนักเรียนมัธยมศึกษาของจังหวัดพัทลุง[สารนิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตร์
มหาบัณฑิต].สงขลา:มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2555

พระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ พ.ศ.2551. ราชกิจจานุเบกษา.
เล่ม 125 ตอนที่ 42 ก. [ลงวันที่ 4 มีนาคม 2551]

พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 124 ตอนที่ 43ก. [ลงวันที่ 5
มีนาคม 2551]

พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 132 ตอนที่ 86ก. [ลงวันที่ 8
กันยายน 2558]

พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ. เล่มที่ 84 ตอนที่ 101. [ลงวันที่ 20
ตุลาคม 2510]

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2560. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134 ตอนที่ 5ก. [ลง
วันที่ 15 มกราคม 2560]

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 156 ตอนที่ 1 พ
[ลงวันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ. 2534]

พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 133 ตอนที่
107ก. [ลงวันที่ 20 ธันวาคม 2559]

พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 109 ตอนที่ 39. [ลงวันที่ 6
เมษายน 2535]

พระราชบัญญัติองค์กรจัดสรรคลื่นความถี่และกำกับการประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง วิทยุ
โทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม พ.ศ. 2553. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 127 ตอนที่ 78ก [ลง
วันที่ 19 ธันวาคม 2553]

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ. เล่ม 96 ตอนที่ 79. [ลงวันที่ 13
พฤษภาคม 2522]

พิรงรอง รามสูต. วิทยุชุมชนในประเทศไทย จากการปฏิรูปสื่อสู่การกำกับดูแลที่ยั่งยืน. กรุงเทพฯ: ห้าง
หุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์; 2556

เพลิน จำแนกพล. การจัดการโฆษณาทางอินเทอร์เน็ต: กรณีของยาแผนโบราณที่มีการแจ้งเตือนภัยใน
www.tumdee.org. วารสารเภสัชเภสัชกรรมไทย 2559;8:93-106

เพลิน จำแนกพล. การศึกษาความรู้ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินรายการวิทยุชุมชนเกี่ยวกับการ
โฆษณาอาหารหรือโฆษณายาในเขตตรวจราชการที่ 1 ปีงบประมาณ 2552 [รายงานการ
วิจัย]. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2553

มัลลิกา จันทรวงศ์. สถานการณ์และผลกระทบของโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีปัญหาตาม
กฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียงชุมชนต่อผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่ [การค้นคว้าอิสระ
เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2555

มูลนิธิเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ. โครงการพัฒนาข้อเสนอเกี่ยวกับระบบ
โครงสร้างการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศไทยในอนาคต[รายงานการ
วิจัย]. 2559.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์กรภาครัฐ. โครงการศึกษาแนวทางในการจัดเก็บข้อมูลพฤติกรรม การใช้บริการกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ (Audience Measurement) [รายงานการวิจัย]. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์กรภาครัฐ (IRDPA): 2558.

ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงิน สิบบน เงินรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน พ.ศ. 2547. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. [ลงวันที่ 3 กันยายน 2547]

ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับเลขสารบบอาหาร (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2560. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. กระทรวงสาธารณสุข. [ลงวันที่ 20 พฤศจิกายน 2560]

ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยหลักเกณฑ์การโฆษณาขายยา พ.ศ. 2545. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. กระทรวงสาธารณสุข. [ลงวันที่ 27 มกราคม 2546]

ลักขณา วงศ์เสาร์. การจัดการความเสี่ยงเพื่อลดปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุ : กรณีศึกษาจังหวัดสระบุรี. เชียงรายเวชสาร 2559;8:113-21

วรเดช จันทรศร. สาเหตุของอาชญากรรม : ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์ 2522:19;37-53

วสันต์ มีคุณ, กรแก้ว จันทภาษา. การประกอบสร้างธุรกิจยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากการโฆษณา ผ่านวิทยุกระจายเสียง: ศึกษาในจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2560;13(ฉบับพิเศษ):573-82

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, สุกัลยา คงสวัสดิ์, อารี แวดวงธรรม, ชาญชัย เอื้อชัยกุล, เยาวเรศ อุปมายันต์, เสาวณิชัย ทฤฆชนม์ และคณะ. สัมมนาการโฆษณาอาหาร ยา และเครื่องสำอางใน วิทยุกระจายเสียงทั่วประเทศ พ.ศ. 2536 (รายงานการวิจัย). นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2536

วีรศักดิ์ เจียมอนุกุลกิจ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฝ่าฝืนกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของสถานีวิทยุในเขตสุขภาพที่ 6. วารสารอาหารและยา 2560;24:57-64

วีระพงษ์ บุญโยธาส. การเสริมสร้างมาตรการเพื่อสัมฤทธิ์ผลในกระบวนการบังคับใช้กฎหมายของ คณะกรรมการ ป.ป.ช.[รายงานการวิจัย]: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม การทุจริตแห่งชาติ; 2549

ศิริมา คงทัพ. รูปแบบการปลูกฝังเด็กปฐมวัยในการรู้เท่าทันโฆษณาทางโทรทัศน์. วารสารวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัยสวนดุสิต 2559;12:23-33

ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ. ผลการ ดำเนินการปี 60 [ออนไลน์]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 2560 พฤศจิกายน 15].เข้าถึงได้จาก: <http://www.fda.moph.go.th/sites/HPSC/SitePages/Result.aspx>

ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ. ผลการ ดำเนินการปี 59 [ออนไลน์]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 2560 ตุลาคม 15].เข้าถึงได้จาก: <http://www.fda.moph.go.th/sites/HPSC/SitePages/Result.aspx>

ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ. ผลการ ดำเนินการปี 58 [ออนไลน์]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 2560 มีนาคม 1].เข้าถึงได้จาก: <http://www.fda.moph.go.th/sites/HPSC/SitePages/Result.aspx>

ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ. ผลการ ดำเนินการปี 57 [ออนไลน์]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 2560 มีนาคม 1].เข้าถึงได้จาก: <http://www.fda.moph.go.th/sites/HPSC/SitePages/Result.aspx>

สมจิต อสีพงษ์. พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน อำเภอราชสีห์ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารเภสัชกรรมไทย 2558;7:105-13

สมสุข สัมพันธ์ประทีป. ผลของชุดการเรียนรู้ต่อพฤติกรรมการร้องเรียน การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ผิดกฎหมาย ในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่5 ของจังหวัดภูเก็ต [สารนิพนธ์ปริญญาเภสัช ศาสตร์มหาบัณฑิต].สงขลา:มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2554

สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. .สานพลังปราบโฆษณาผิดกฎหมายหนุนประชาชน ไม่หลงกลโฆษณา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2557

- สำนักสถิติพยากรณ์. รายงานการสำรวจสื่อมวลชน (วิทยุและโทรทัศน์) [รายงานการวิจัย]. สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ: 2551.
- สุดสงวน สุธีสร. อาชญาวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558
- สุปราณี นิยมเดชา, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายกับการแขวนป้ายของเภสัชกร กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในภาคใต้. วารสารเภสัชกรรมไทย 2556;5:131-49
- สุพิศาล ภักดีสินธุนาถ. แนวทางการปฏิบัติงานตามหลักการและทฤษฎีตำรวจสมัยใหม่. กรุงเทพฯ: บ. กรีนแอปเปิ้ล กราฟฟิคปริ้นติ้ง จำกัด; 2556
- สุนนทิพย์ จิตสว่าง, นที จิตสว่าง. ประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายในการลงโทษและการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดกฎหมาย [รายงานวิจัย]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2559
- อรอุษา สุวรรณมณี, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. การโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่เข้าข่ายเป็นยาโดยผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น. วารสารเภสัชกรรมไทย 2554;3:41-56
- อัณณพ ชูบำรุง, อุนิษา เลิศโตมรสกุล. อาชญากรรมและอาชญาวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555
- broadcast.nbtc.go.th [ออนไลน์].ประเทศไทย: ผู้ได้รับอนุญาตทดลองประกอบกิจการฯที่สามารถออกอากาศได้; [อัปเดต 2561 กรกฎาคม 16 เข้าถึงเมื่อ 2561 กรกฎาคม 16].เข้าถึงได้จาก: <https://broadcast.nbtc.go.th/radio/>
- fda.moph.go.th [ออนไลน์].ประเทศไทย: โครงสร้างและอัตรากำลังตามแบ่งส่วนราชการภายใน; [อัปเดต 2561 พฤษภาคม 28 เข้าถึงเมื่อ 2561 กรกฎาคม 16].เข้าถึงได้จาก: <http://www.fda.moph.go.th/SitePages/Structure.aspx>
- Guba E. G., Lincoln Y. S. Competing paradigms in qualitative research. In: Denzin N. K., Lincoln, editors. Handbook of qualitative research. Thousand Oaks, CA: Sage; 1994. p. 105-17
- Herbert L.P. The Limits of the Criminal Sanction. Indiana Law Journal 1969; 44:493-98

Kittisopee T, Anantachoti P, Tangcharoensathien V. Radio drug advertisement situation and regulation in Thailand. Bangkok: the Faculty of Pharmaceutical Science, chulalongkorn University; 2005

Miles MB, Huberman AM, Saldaña J. Qualitative data analysis: methods sourcebook 3rd ed. LA, London: Sage; 2014

nbtcrights.com [อินเทอร์เน็ต].ประเทศไทย: เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคสื่อชี้ โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ยังเกลื่อน; [อัปเดต 2559 กุมภาพันธ์ 17 เข้าถึงเมื่อ 2560 ธันวาคม 1]. เข้าถึงได้จาก: <http://nbtcrights.com/2016/02/6094>

nbtcrights.com [อินเทอร์เน็ต].ประเทศไทย: ผังโครงสร้างตามระเบียบ กสทช. ว่าด้วยการแบ่งส่วนงานภายในของสำนักงาน กสทช. พ.ศ. 2557; [อัปเดต 2561 กรกฎาคม 16 เข้าถึงเมื่อ 2561 กรกฎาคม 16]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.nbtc.go.th/About/โครงสร้างสำนักงาน-กสทช./OrgChart.aspx>

samatcha.org. [อินเทอร์เน็ต].ประเทศไทย: การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต; [อัปเดต 2561 กรกฎาคม 1 เข้าถึงเมื่อ 2561 กรกฎาคม 1]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.samatcha.org/node/111>

The Nielsen Company. Estimated total advertising expenditure by medium[online]. 2017 [cited 2017 Nov 15]. Available from: <https://www.marketingoops.com/reports/media-stat/nielsen-ads-spending-august-2017/>

ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองการทำลายเอกสารและข้อมูลการวิจัย

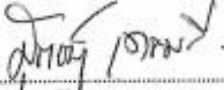
หนังสือรับรองการทำลายเอกสารและข้อมูลการวิจัย


ตามที่ข้าพเจ้า นายสุรเชษฐ์ เชนมณี นักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้จัดทำโครงการวิจัยเรื่อง "อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สงวนถิเอียรติบัณฑิต เป็นที่ปรึกษาโครงการวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล คณะผู้วิจัยจึงได้จัดทำหนังสือฉบับนี้ขึ้น เพื่อเป็นหนังสือรับรองว่า คณะผู้วิจัยจะดำเนินการทำลายเอกสารและข้อมูลการวิจัยอันอาจโยงกลับไปถึงผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงานได้ ประกอบด้วย รหัสข้อมูลการสัมภาษณ์ ไฟล์ข้อมูลบันทึกเสียงสัมภาษณ์ ภาพถ่าย และเอกสารอื่นๆอันอาจโยงกลับไปถึงตัวผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงานได้ ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยจัดทำรายการเอกสารข้อมูลอันอาจโยงกลับไปถึงตัวผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงานเสนอต่อที่ปรึกษาโครงการวิจัย เพื่อเห็นชอบหรือเพิ่มเติมรายการตามเห็นสมควร
2. ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารข้อมูลตามรายการที่ได้รับความเห็นชอบในข้อที่ 1 โดยที่ปรึกษาโครงการวิจัยเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารข้อมูลดังกล่าว
3. ดำเนินการทำลายเอกสารข้อมูล ตามรายการในข้อที่ 2 โดยที่ปรึกษาโครงการวิจัยร่วมสังเกตการณ์
4. ทำหนังสือแจ้งผลการทำลายเอกสารข้อมูล ลงนามรับรองโดยที่ปรึกษาโครงการวิจัย ไปยังคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัย ฝ่ายวิจัยและบริการคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ทั้งนี้ คณะผู้วิจัยจะดำเนินการการทำลายเอกสารข้อมูลอันอาจโยงกลับไปถึงตัวผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงาน ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา 3 เดือน หลังจากโครงการวิจัยเสร็จสิ้นลง คณะผู้วิจัยจึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐานในหนังสือรับรองการทำลายเอกสารและข้อมูลการวิจัย ฉบับนี้ด้วย

(ลงชื่อ)  ผู้วิจัย
นายสุรเชษฐ์ เชนมณี
(...25.../...มกราคม.../...2561...)

(ลงชื่อ)  ที่ปรึกษาโครงการวิจัย
รองศาสตราจารย์ ดร.สงวน ถิเอียรติบัณฑิต
(...25.../...มกราคม.../...2561...)

ภาคผนวก ค
หนังสือขออนุญาตเพื่อเก็บข้อมูลวิจัย



ที่ ศส.๐๕๒๓๓.๐๓๐๖/๑๕

คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
ตู้ ๖๔๗ ซอยท่ง ๒ ชาติไทย
จ.ส.๓๓๑ ๓๐๑๑๒

๒๒ มี.ค.๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ให้นักศึกษามัธยมศึกษาชั้นเก็บข้อมูลการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบเชิญชวนเข้าร่วมโครงการวิจัย

จำนวน ๗ ฉบับ

เนื่องด้วย ภค.สุรเชษฐ์ เชมณี นักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา กำลังศึกษาวิจัยเรื่อง "อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุประเภทวิทยุกระจายเสียง ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สงวน กิ่งเกียรติบัณฑิต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุประเภทวิทยุกระจายเสียง ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ในการนี้คณะผู้วิจัยได้พิจารณาเห็นว่าบุคคลภายในสังกัดของท่าน เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์เป็นอย่างดีเกี่ยวกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุ ผู้วิจัยจึงได้ขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัยโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และขออนุเคราะห์ข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาในพื้นที่ได้รับผิดชอบของท่าน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอขออนุญาตใช้สถานที่ และเวลาารราชการในการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว รวมถึงเสียค่าดำเนินการวิจัยตามสิ่งที่ส่งมาด้วย และขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับอนุญาตจากท่านใช้เพื่อประกอบการศึกษาวิจัยเท่านั้น จะไม่เปิดเผยแหล่งที่มาของข้อมูล รวมทั้งไม่นำเสนอผลการวิจัยอันอาจโยงถึงในวงตัวผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงานได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ หรือในกรณีอื่นจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ร่วมศาสตราจารย์ ดร. สงวน กิ่งเกียรติ (ผู้ตนวิจัย)

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าภาควิชา, วิทยาลัยเภสัชกิจ

สำนักงานหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร

โทรศัพท์ ๐ ๒๑๓๘ ๑๑๐๑

สำนักงานเรียน

ที่ ศธ ๐๕๒๕.๐๓๐๘/๑๐๑



คณะมนตรีศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์
ผู้ ปณ.ศ ศอพรธ ๒.ภาคใหญ่
๑.๒-๒๒๓๓ ๑๐๑๑๑๒

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษามัคคศึกษาเข้ามามีชื่อในการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบเชิญชวนเข้าร่วมโครงการวิจัย

จำนวน ๓ ฉบับ

เนื่องด้วย นายธีรยุทธเดช เศรษฐิน นักศึกษามัคคศึกษาชั้นปริญญาตรี สาขาเภสัชศาสตร์
วิทยาลัยการจัดการ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ ภาควิชาเภสัชวิทยาและเภสัชวิทยา
กำลังศึกษาวิจัยเรื่อง "อุปสรรคในการบังคับใช้
กฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีกฎหมายทางวิทยาศาสตร์ประเภทกิจการทางธุรกิจ ในมุมมอง
ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศฐาน อธิเกียรติบัณฑิต
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์
สุขภาพที่มีกฎหมายทางวิทยาศาสตร์ประเภทกิจการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด

ในการนี้คณะผู้วิจัยได้พิจารณาเห็นว่าบุคคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้มีความรู้และ
ประสบการณ์เป็นอย่างดีเกี่ยวกับกฎหมายการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ ผู้วิจัยจึงขอ
อนุญาตให้นักศึกษาดังกล่าวเข้ามามีชื่อในการวิจัย โดยขอความอนุเคราะห์เชิญชวนท่านเข้าร่วมโครงการ
ดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาในความรับผิดชอบของท่าน ทั้งนี้ผู้วิจัยขออนุญาตให้ใช้สถานที่ และเวลาราชการใน
การเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว รายละเอียดการดำเนินการวิจัยตามสิ่งที่ส่งมาด้วย และขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับอนุญาต
จากท่านใช้เพื่อประกอบการศึกษาวิจัยเท่านั้น จะไม่เปิดเผยต่อที่สาธารณะของข้อมูล รวมทั้งไม่นำเสนอผลการวิจัยอันอาจ
กระทบไปถึงตัวผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงานได้

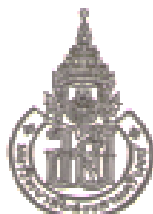
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ หรือเป็นอย่างอื่นว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จาก
ท่านด้วยดีและขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุทธสิริ ชูธรรมรักษ์
วิชาการในตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาบริหารเภสัชกิจ

สำนักงานหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาเภสัชศาสตร์ วิทยาลัยการจัดการ
โทรศัพท์ ๐ ๒๖๒๘ ๘๒๐๒
ผู้ประสานงานวิจัย นายธีรยุทธเดช เศรษฐิน ๐๘๙ ๑๒๓๐๑๑๕
สำเนาเรียน :

ที่ ศธ ๐๕๒๖.๖.๐๓๐๖/๖๐๑



คณะบดีศาสตราจารย์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
ผู้ ปณ.ศ ศธทที่ ๑.ภาคใหญ่
จ.นครราชสีมา ๓๐๖๖๒๒

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษามัธยมศึกษาเข้าเก็บข้อมูลการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

เรียน นายธิการคณะกรรมการอาหารและยา

ซึ่งที่ส่งมาด้วย ในเชิงขออนุญาตเข้าร่วมโครงการวิจัย

จำนวน ๑ ฉบับ

เนื่องด้วย นายจักรสุรเชษฐ์ เกษมณี นักศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นสาขาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา คณะกรรมการบริหาร คณะบดีศาสตราจารย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา กำลังศึกษาวิจัยเรื่อง “อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับยาเสพติดทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สงวน อธิปไตยรัตน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับยาเสพติดทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ในการนี้คณะผู้วิจัยได้พิจารณาเห็นว่าบุคคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์เป็นอย่างดีเกี่ยวกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ ผู้วิจัยจึงใคร่ขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัยโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และขออนุเคราะห์ข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาในความรับผิดชอบของท่าน ทั้งนี้ผู้วิจัยใคร่ขออนุญาตใช้สถานที่ และเวลาราชการในการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว รายละเอียดการดำเนินการวิจัยตามสิ่งที่ส่งมาด้วย และขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับอนุญาตจากท่านใช้เพื่อประกอบการศึกษาวิจัยเท่านั้น จะไม่เปิดเผยแหล่งที่มาของข้อมูล รวมทั้งไม่นำเสนอผลการวิจัยอันอาจก่อให้เกิดข้อพิพาทกับผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงานใด

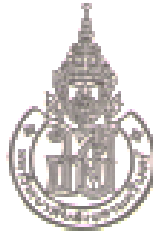
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ หรือเป็นอย่างอื่นว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภจิรา อุดมย์เกษร)
วิชาการในตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาบริหารเภสัชกิจ

สำนักงานมัธยมศึกษาปทุมธานี สาขาวิชาสาขาศาสตร์สังคมและการบริหาร
โทรศัพท์ ๐ ๓๖๒๖ ๘๐๓๑
ผู้ประสานงานวิจัย นายจักรสุรเชษฐ์ เกษมณี ๐๙๗ ๘๖๖๐๐๓
อำนาจใจ

ที่ ศบ. ๐๕๖๒.๓๒๓๐๓๐๓/๒๕๖๒



คณะบดีจุฬาสตรี
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
ตู้ ปณ.๓ ศาลากลาง อ.เมืองใหญ่
จ.นครราชสีมา ๓๐๑๑๒๒

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษามัคคศึกษารับเข้ารับการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

เรียน คณะบดีคณะศึกษาศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบเชิญชวนเข้าร่วมโครงการวิจัย

จำนวน ๑ ฉบับ

เนื่องด้วย นายชัชวาลย์ ชัยวัฒน์ นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มหาสารคาม ศึกษานิเทศก์ สาขาการศึกษา ศาสตร์ สังคมและการบริหาร คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา กำลังศึกษาวิจัยเรื่อง "อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายการฉ้อโกงในสังคมดิจิทัลที่มีผลกระทบต่อผู้ประกอบการธุรกิจบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.อรุณ นิลเกียรติบัณฑิต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายการฉ้อโกงในสังคมดิจิทัลที่มีผลกระทบต่อผู้ประกอบการธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ในการนี้คณะผู้วิจัยเห็นแล้วว่าบุคคลท่านนี้ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิมีความรู้และประสบการณ์อันดีเยี่ยมเกี่ยวกับกระบวนการจัดการปัญหาในสังคมดิจิทัลของทางเครือข่าย ผู้วิจัยจึงใคร่ขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัยโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และขออนุญาตเข้าพบเพื่อปรึกษาการนำวิทยานิพนธ์จาก

ทั้งนี้ผู้วิจัยขออนุญาตให้สถานที่ และเวลาทำการในการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว รายละเอียดการดำเนินการวิจัยตามที่ส่งมาด้วย และขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้ไปอนุเคราะห์จากท่านไว้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาวิจัยเท่านั้น จะไม่เป็นแหล่งที่มาของข้อมูล รวมทั้งไม่นำเสนอผลการวิจัยอันอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ที่เกี่ยวข้องท่านใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ หรือเป็นอย่างไรจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.สุนทร รัตนาสาร)

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาบริหารงานท้องถิ่น (สสท)

สำนักงานคณบดีคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา โทรศัพท ๐ ๓๖๒๔๔ ๕๖๐๓
ผู้ประสานงานวิจัย นายชัชวาลย์ ชัยวัฒน์ ๐๙๖ ๙๖๐๐๓๕
สำนักงานวิจัย

ที่ ศบ ๐๕๖๒๓.๓๐๓๖/๒๕๖๓



คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
ตู้ ปณ. ๗ ถนนพหลโยธิน
จ.นครราชสีมา ๓๐๐๐๖

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอตรวจสอบประวัติให้นักศึกษานักศึกษานักศึกษานักศึกษานักศึกษาบัณฑิต
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน กสทช เขต
สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบเชิญชวนเข้าร่วมโครงการวิจัย

จำนวน ๑ ฉบับ

เนื่องด้วย นางสาวสุรเชษฐ์ เศษณี นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาเภสัชศาสตร์
สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา สาขาวิชาวิจัยเรื่อง "อุปสรรคในการเข้าถึง
กฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีกฎหมายทางวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการบริการทางธุรกิจ ในมุมมอง
ของหน่วยงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สุรชน ลือเกียรติบัณฑิต
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบในการเข้าถึงกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์
สุขภาพที่มีกฎหมายทางวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของหน่วยงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด

ในการนี้คณะผู้วิจัยได้พิจารณาเห็นว่า
เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์เป็นอย่างดีเกี่ยวกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ ผู้วิจัยจึงใคร่
ขอเชิญคณะที่ปรึกษาวิจัยโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และขออนุเคราะห์ข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการจัดการ
ปัญหาโฆษณาในความรับผิดชอบของท่าน ทั้งนี้ผู้วิจัยใคร่ขออนุญาตให้สถานที่ และเวลาทำการในการเก็บข้อมูลวิจัย
ดังกล่าว รายละเอียดการดำเนินการวิจัยตามสิ่งที่ส่งมาด้วย และขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับอนุเคราะห์จากท่านไว้เพื่อ
ประกอบการศึกษาวิจัยเท่านั้น จะไม่เปิดเผยแก่บุคคลที่สามของข้อมูล รวมทั้งไม่นำข้อมูลการวิจัยอันอาจก่อให้เกิด
ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือหน่วยงานได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ ขอรับเป็นอย่างยิ่ง ได้รับความอนุเคราะห์จาก
ท่านด้วยดีและขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.สุรชน ลือเกียรติ)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงาน กสทช เขต

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร โทรศัพท์ ๐ ๓๐ ๖๒๐๐๖
ผู้ประสานงานวิจัย นางสาวสุรเชษฐ์ เศษณี ๐๘๓ ๐๕๖๒๓.๓๐๓๖

ที่ ศอ.๑๕๓๓.๑๐๓๖/๒๕๖๓



คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
ตู้ ปณ.๓๓๓๓๓ อ.ศาลายา จ.นครราชสีมา ๓๐๑๓๐๓

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษามีสิทธิ์ศึกษาเข้าเรียนต่อการศึกษาต่อเพื่อวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน กองฯ กษค

ที่ส่งมาด้วย ใบเชิญชวนเข้าร่วมโครงการวิจัย

จำนวน ๓ ฉบับ

เนื่องด้วย คณะเภสัชศาสตร์ สาขาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา สังกัดคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง "อุปสรรคในการนำใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีกฎหมายทางวิทยุประเภทย่อยการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ดวงมณี สิมะบุตรเป็นหัวหน้างานวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุปสรรคในการนำใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีกฎหมายทางวิทยุประเภทย่อยการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ในการนี้คณะผู้วิจัยได้พิจารณาเห็นว่า บุคคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์เป็นอย่างดีเกี่ยวกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุ มีวิจัยเชิงโครงข่ายที่จัดทำข้อมูลไว้โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องสำหรับการดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาในความรับผิดชอบของท่าน ทั้งนี้ผู้วิจัยใคร่ขออนุญาตให้สถานที่ และเวลาการในการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว รายละเอียดการดำเนินการวิจัยตามที่ส่งมาด้วย และขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับอนุญาตจากท่านใช้เพื่อประกอบการศึกษาวิจัยเท่านั้น จะไม่เปิดเผยแหล่งที่มาของข้อมูลรวมทั้งไม่นำเสนอผลการวิจัยขึ้นต่อสาธารณะโดยไม่แจ้งตัวผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงานใด

จึงขอเสนอเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ ทวีปเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.สุนทร สมสากรณ์)

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาบริหารเภสัชกิจ (แทน)

สำนักงานเภสัชกรรมวิทยุภาค ๓ สาขาวิชาเภสัชศาสตร์ สังกัดคณะเภสัชศาสตร์ โทรศัพท ๐ ๙๕๒๐๘ ๘๖๖๓
ผู้ประสานงานวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ๓๐๑๓๐๓๓
สำนักงานวิจัย นวชนาถนอ กษค

ภาคผนวก ง
ใบเชิญชวนเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย

ภาษาไทย :อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ภาษาอังกฤษ :Restrictions in Law Enforcement for Illegal Health Product Advertisings in Business Service Radios from the Perspectives of Officers in Provincial Public Health Offices

ผู้วิจัย นายสุรเชษฐ์ เดชมนี่ **สังกัด** ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ติดต่อผู้วิจัย โทร 087 8990035 อีเมล tan_kjst@hotmail.com

ติดต่อประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ 074 213057 ในเวลา
ราชการ

เรียน ท่านผู้อ่านที่นับถือ

ผู้วิจัยขอเชิญท่านเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยข้างต้น เพื่อประกอบการตัดสินใจของท่าน โดยผู้วิจัยขอให้อายุเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้กับท่าน ขอให้ท่านใช้เวลาอ่านและทำความเข้าใจ รายละเอียดตามเอกสารที่ท่านได้รับจำนวน 3 หน้านี้ ถ้าท่านไม่เข้าใจหรือสงสัยประการใด ท่านสามารถซักถามผู้วิจัย/ผู้ที่ให้ข้อมูลแก่ท่านได้อย่างเต็มที่ ไม่ต้องเกรงใจ และถ้าท่านสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะขอให้ท่านลงชื่อในใบสมัครใจ

รายละเอียดของโครงการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณี การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

2. ระยะเวลาที่อาสาสมัครจะต้องเข้าร่วมในการวิจัย

การสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง

3. กระบวนการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยครั้งนี้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามกฎหมายในความรับผิดชอบของ ออย. ซึ่งปฏิบัติงานประจำในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และมีประสบการณ์ตรงในการตรวจสอบเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างน้อยเป็นเวลา 3 ปี ผู้ให้ข้อมูลอาจเป็นหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขหรือเป็นผู้รับผิดชอบงานตรวจสอบเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยตรง

ผู้ให้ข้อมูลหลักท่านแรกผู้วิจัยจะเลือกโดยวิธีการแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ผู้ให้ข้อมูลหลักท่านถัดไปจะเลือกแบบลูกโซ่ (Snowball Sampling) โดยให้ผู้ให้ข้อมูลก่อนหน้าเป็นผู้เลือกผู้ให้ข้อมูลท่านถัดไปเรื่อยๆ จนสามารถเก็บข้อมูลได้ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และข้อมูลที่ได้มีความอิมตัวโดยข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลท่านสุดท้าย มีเงื่อนไขต่างๆไม่แตกต่างจากผู้ให้ข้อมูลท่านอื่นๆก่อนหน้านี้ผู้วิจัยจึงจะยุติการสัมภาษณ์

ทั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากหน่วยงานหลักซึ่งเป็นหน่วยงานที่กำหนดนโยบายและควบคุมการกระทำความผิดเกี่ยวกับ การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ได้แก่ ออย. และ กสทช. รวมทั้งนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญในสาขาการจัดการโฆษณา เพื่อให้สามารถเข้าใจปัญหาและอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในทุกมิติ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบซึ่งหน้า(In-depth Interview) ในกรณีผู้ให้สัมภาษณ์ไม่สะดวกให้สัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์แทน และผู้วิจัยจะขออนุญาตบันทึกเสียงการให้สัมภาษณ์ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ กรณีผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยินยอมให้บันทึกเสียง ผู้วิจัยจะจดบันทึกข้อมูลและจดจำรายละเอียดจากการสัมภาษณ์แทน

ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ เช่น ตำแหน่ง ประสบการณ์ทำงาน จำนวนสถานีวิทย์ ผลการดำเนินงาน เป็นต้น ตามแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลทั่วไป หลังจากนั้นสัมภาษณ์ด้วยแนวคำถามกึ่งโครงสร้าง 10 ข้อที่ดังนี้

1. ปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่นเป็นปัญหาใหญ่ของจังหวัดท่านหรือไม่ เพราะอะไร
2. หน่วยงานท่านมีนโยบายในการแก้ไขปัญหาได้อย่างไร
3. ท่านมีแนวคิดอย่างไรต่อการบังคับใช้กฎหมายเมื่อตรวจพบ การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น
4. ท่านเคยดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างไรบ้าง
5. ท่านคิดว่าแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ท่านดำเนินการอยู่จะทำให้ปัญหาดังกล่าวหมดไปได้หรือไม่ เพราะอะไร
6. ในการตรวจเฝ้าระวังกำกับดูแล การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น มีการสนับสนุนจากองค์กรหรือหน่วยงานใดบ้าง
7. ในกาดำเนินงานมีอุปสรรคหรือสิ่งที่คุณคิดว่ามีผลต่อทำงานจากองค์กร หน่วยงาน กลุ่มบุคคล หรือบุคคลใดบ้าง

8. กฎหมายกำกับดูแล การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น เอื้อให้เกิดการบังคับใช้หรือเป็นอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างไร

9. ท่านคิดว่าต้องทำอะไร เพื่อให้สถานีวิทยุท้องถิ่นปฏิบัติตามกฎหมาย

10. ท่านมีข้อเสนอแนะต่อบทบาทหน้าที่ และแนวทางส่งเสริมในการกำกับดูแลปัญหานี้อย่างไร

การสัมภาษณ์จะดำเนินไปจนไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มเติมจากเดิมจากการสัมภาษณ์ในครั้งนั้น กรณีต้องการข้อมูลเพิ่มเติมผู้วิจัยจะนัดสัมภาษณ์อีกครั้ง โดยอาจเป็นการสัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า หรือการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ตามแต่ผู้ให้สัมภาษณ์สะดวก

การเก็บข้อมูลด้วยวิธีอื่น

ผู้วิจัยขอข้อมูลการจัดทำตัวชี้วัดเกี่ยวกับการจัดการปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย นโยบายเกี่ยวกับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ และแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหานี้ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ ผลการพิจารณาคดีและการดำเนินคดี การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ในสื่อวิทยุ ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ ตลอดจนรายงานผลการดำเนินงานคส.ออนไลน์ ของ อย. ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ

4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

บทสรุปจากงานวิจัยในประเด็นอุปสรรคของเภสัชกรที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการบังคับใช้กฎหมายกับ การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางวิทยุท้องถิ่น จะถูกเสนอให้ อย. อย. สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้กำหนดนโยบายในการลดอุปสรรคการดำเนินงานในภาพรวมระดับประเทศ และสามารถใช้ในการกำหนดมาตรการในการดำเนินงานที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาโฆษณาในระดับเขตตรวจราชการ และระดับจังหวัดต่อไป

5. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลในการเข้าร่วมการวิจัยนี้ โดยผู้วิจัยแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์ รวมทั้งรายละเอียดของการสัมภาษณ์ และขออนุญาตบันทึกเทปคำให้สัมภาษณ์ พร้อมทั้งบอกให้ทราบถึงระยะเวลาในการสัมภาษณ์โดยประมาณ ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะยินยอมหรือไม่ยินยอมในการให้บันทึกคำสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแจ้งผู้ให้ข้อมูลให้ทราบว่า ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับ การรายงานผลการวิจัยจะไม่อ้างถึงหน่วยงาน ชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งไม่นำเสนอผลการวิจัยอันอาจโยงกลับไปถึงตัวผู้ให้ข้อมูลหรือหน่วยงานได้ ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรหัสเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลซึ่งจะทราบเฉพาะผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เท่านั้น และจะทำลายรหัสและไฟล์ข้อมูลเสียงที่อัดไว้ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา 3 เดือน หลังจากโครงการวิจัยเสร็จสิ้นลง เมื่อผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจกระบวนการวิจัยดีแล้ว และประสงค์จะ เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้ผู้ให้สัมภาษณ์ลงนามใบสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัย หากการ สัมภาษณ์ดำเนินการไปแล้วในระหว่างการสัมภาษณ์ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่สะดวกในการให้ สัมภาษณ์ อีต้อัดใจ และไม่ประสงค์จะให้ข้อมูลต่อไปผู้ให้ข้อมูลสามารถขอยุติการให้สัมภาษณ์ได้ เสมอไม่ว่าเวลาใดก็ตาม

ผู้วิจัย

ภาคผนวก จ
ใบสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิด
กฎหมายในสื่อทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจในมุมมองของพนักงาน
เจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วันที่ลงชื่อสมัครใจ.....

ข้าพเจ้า(ชื่อ/สกุลตัวบรรจง).....ได้อ่านเอกสารใบเชิญชวน
จำนวน 3 หน้า ข้างต้นแล้วและผู้วิจัย/ผู้ให้ข้อมูล...นายสุรเชษฐ์...เดชมณี.....ได้อธิบายด้วยวาจาให้
ข้าพเจ้าทราบ ถึงวัตถุประสงค์ของโครงการ วิธีการวิจัย ความเสี่ยงที่อาจเกิดได้และประโยชน์จากการ
เข้าร่วมโครงการ ความรับผิดชอบของผู้วิจัยที่มีต่อข้าพเจ้า สิทธิของข้าพเจ้าในฐานะเป็นอาสาสมัคร
และข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามผู้วิจัย/ ผู้ให้ข้อมูล จนเป็นที่พอใจและเข้าใจดีแล้ว โดยมีพยาน
(ชื่อ/สกุล ตัวบรรจง).....รับรู้

ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า เมื่อข้าพเจ้าตัดสินใจเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าจะต้อง...ให้
ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ เกี่ยวกับประเด็นอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณี การโฆษณาผลิตภัณฑ์
สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ในสื่อทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ...การเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้
เป็นความสมัครใจของข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจดีว่าข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะเปลี่ยนใจถอนตัวออกจาก
โครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยที่การถอนตัวจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อสิทธิและการปฏิบัติที่ข้าพเจ้าพึง
ได้รับ

ถ้าการกระทำของผู้วิจัยไม่เป็นที่ชัดเจน ข้าพเจ้าสามารถแจ้งต่อประธานคณะกรรมการ
พิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 074 213057 ในวันและเวลา
ราชการ

ข้าพเจ้าขอลงชื่อสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ และผู้วิจัย/ผู้ให้ข้อมูล ได้ให้ใบเชิญชวนและ
สำเนาใบสมัครใจนี้ ไว้กับข้าพเจ้าอย่างละ 1 ฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครใจ ลงชื่อ.....ผู้วิจัย /ผู้ให้ข้อมูล

ลงชื่อ.....พยาน

ภาคผนวก ฉ

แบบเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรื่อง : อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณี การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางวิทยุ
ประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ ในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ท่านเลือก หรือเติมคำในช่องว่างตามความจำเป็น

(1) เพศ

() ชาย () หญิง

(2) อายุ.....ปี

(3) สถานภาพ

() โสด () คู่ () หม้าย/หย่า/แยก

(4) ศาสนา

() พุทธ () อิสลาม

() คริสต์ () อื่นๆ

(5) ระดับการศึกษา

() ปริญญาตรี () ปริญญาโท

() ปริญญาเอก () อื่นๆ (ระบุ).....

(6) ตำแหน่ง.....

(7) ประสบการณ์ทำงาน

ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งเภสัชกร.....ปี

ประสบการณ์ทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค.....ปี

(8) บทบาทหน้าที่ของท่านในปัจจุบันเกี่ยวกับการกำกับดูแลโฆษณา

(9) จำนวนสถานีวิทยุท้องถิ่นในจังหวัดของท่าน.....สถานี

(10) จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานเฝ้าระวังโฆษณา.....คน จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่
(เภสัชกร) ทั้งหมด.....คน

(11) ผลการดำเนินงานตรวจสอบเฝ้าระวัง การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุ
ท้องถิ่น และผลการดำเนินคดีเกี่ยวกับโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา

***วิทยุท้องถิ่น หมายถึงวิทยุกระจายเสียงประเภทบริการธุรกิจ ที่มีสถานที่ตั้งของสถานีอยู่ในจังหวัด

ส่วนที่ 2 แนวคำถามสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูล

1. ท่านคิดว่าปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่นเป็นปัญหาใหญ่ของจังหวัดท่านหรือไม่ เพราะอะไร
2. ท่านเคยดำเนินการแก้ไขปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น อย่างไรบ้าง รวมทั้งมีอุปสรรคต่อการดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างไร
3. ท่านมีแนวคิดอย่างไรต่อการบังคับใช้กฎหมาย เมื่อตรวจพบ การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น
4. หน่วยงานท่านมีนโยบายในการแก้ไขปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่นอย่างไร
5. หน่วยงานท่านมีแนวทางการกำกับดูแล การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่นอย่างไรบ้าง
6. ในการตรวจเฝ้าระวังแนวทางการกำกับดูแล การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่นมีแรงสนับสนุนจากองค์กรหรือหน่วยงานใดบ้าง
7. ในการตรวจเฝ้าระวังแนวทางการกำกับดูแล การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่นมีอิทธิพล หรือสิ่งที่คุณค่าที่มีผลต่อทำงานจากองค์กร หรือหน่วยงานใดบ้าง
8. ท่านคิดว่ากฎหมายที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแล การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่น เอื้อให้เกิดการบังคับใช้หรือเป็นอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างไร
9. ท่านคิดว่าทำอย่างไร เพื่อให้สถานีปฏิบัติตามข้อกำหนด
10. ท่านมีข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะต่อบทบาทหน้าที่ และแนวทางส่งเสริมในการกำกับดูแล การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางสื่อวิทยุท้องถิ่นอย่างไร

ภาคผนวก ข ผลการเก็บข้อมูลวิจัยเบื้องต้น

การเก็บข้อมูลเบื้องต้นที่เป็นส่วนหนึ่งในวิชาสัมมนา

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเบื้องต้นซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนในวิชาสัมมนาเพื่อสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยชั่วคราวเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำผิดกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุท้องถิ่น ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการเก็บข้อมูลในการวิจัยตามโครงร่างการวิจัยนี้

การเก็บข้อมูลทำโดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลในโครงร่างการวิจัยนี้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายซึ่งสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 แห่ง ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นเพศชาย 2 คน เพศหญิง 2 คน มีอายุระหว่าง 36 ถึง 44 ปี สถานภาพสมรสแล้ว 3 คน โสด 1 คน จบการศึกษาระดับปริญญาโท 3 คนและระดับปริญญาตรี 1 คน ในขณะที่สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลดำรงตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ 1 คนและเภสัชกรชำนาญการ 3 คน ผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งเภสัชกร ตั้งแต่ 12-21 ปี และมีประสบการณ์ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคตั้งแต่ 12-19 ปี หน้าที่รับผิดชอบของผู้ให้ข้อมูลมีทั้งที่เป็นหัวหน้ากลุ่มงานฯ และผู้ปฏิบัติงานตรวจสอบและเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ นอกจากนี้ยังมีบทบาทอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตรวจสอบเฝ้าระวังโฆษณา เช่น คณะกรรมการพิจารณาโฆษณา จำนวนสถานีวิทยุที่ผู้ให้ข้อมูลต้องเฝ้าระวังมีตั้งแต่ 15-86 สถานี ผู้วิจัยเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการที่ระบุในโครงร่างการวิจัยนี้

อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุท้องถิ่น

จากการสัมภาษณ์พบว่า อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกับ การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทางวิทยุท้องถิ่น มี 3 เงื่อนไขหลัก ได้แก่ 1. ความเชื่อและความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ 2. นโยบายการจัดการปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย 3. ข้อจำกัดและความยากของกระบวนการการบังคับใช้กฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุท้องถิ่น

1. ความเชื่อและความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่

ความเชื่อและความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ ใน 3 ประเด็นส่งผลต่อการตัดสินใจและความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมาย

1.1 เชื่อว่ามีผลกระทบต่อตนเองหากบังคับใช้กฎหมาย

1.1.1 การบังคับใช้กฎหมายจะส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับองค์กรสื่อ

พนักงานเจ้าหน้าที่เชื่อว่าการบังคับใช้กฎหมายกับสื่อจะส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพ ซึ่งสื่อเป็นองค์กรที่เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ของหน่วยงานและผู้บริหาร รวมทั้งการเผยแพร่ข้อมูลต่างๆของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอยู่อย่างสม่ำเสมอ หน่วยงานจำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยขอความช่วยเหลือจากสื่อ อีกทั้งสื่อเป็นองค์กรที่สามารถกระจายข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็ว จึงมีความเชื่อว่าหากมีการดำเนินการทางกฎหมายกับสื่อจะทำให้เกิดผลกระทบต่อความสัมพันธ์และระบบเกื้อกูล

“ตอนที่พี่ทำ เน้นเริ่มต้นด้วย การเตือน ถ้าคุยแล้วหยุด เราก็ไม่ส่งดำเนินคดี เนื่องจากเรามองว่าสังคม จังหวัด สสจ.4 เป็นสังคมเล็ก โอกาสที่จะเจอกันในหนึ่งคน มันจะเจอกันในหลายมิติ มติในเรื่องเครือข่าย มติในเรื่องการโฆษณา ดังนั้นเราจะต้องใช้หลักการในเรื่องรัฐศาสตร์มาช่วยด้วย” (สสจ.4)

“ส่วนมากก็ประชุมทำสื่อให้กัน เพราะพี่เขียนในวารสารว่า การบังคับใช้กฎหมาย ดีรวดเร็ว รุนแรง แต่เราไม่มีเพื่อน เราอยากจะมีเพื่อนด้วย ให้ความรู้เขา ประชุมบ่อย เจอกันบ่อย ทักทายกันได้ จังหวัดใหญ่ ๆ ก็จัดอีกรูปแบบหนึ่ง สำหรับจังหวัดนี้เล็ก เรารู้จักเกือบหมดเพราะว่ามันแคบ” (สสจ.2)

1.1.2 กลัวผู้ประกอบการฟ้องกลับ

การดำเนินคดีทางกฎหมาย ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีความกังวลใจ กลัวผู้ประกอบการโต้แย้ง ต่อสู้คดีในชั้นศาล หรือกลัวผู้ประกอบการจะฟ้องกลับทำให้การบังคับใช้กฎหมายเกิดขึ้นได้ยากขึ้น

“ไม่ชัดเจนหมอกก็ไม่ปรับ ก็จะเป็นลายลักษณ์อักษรไป เพราะถ้าปรับมันเยอะคะ แกกก็กลัวโดนสถานีร้องเรียนกลับมา ถ้ามันไม่ชัดเจนจริงในเรื่องข้อกฎหมาย ว่ามันผิดจริงไม่จริง” (สสจ.3)

“แล้วก็ในเรื่องของความกลัวต่อสถานีวิทยุ เจ้าหน้าที่เองคงไม่ได้กลัวกับสถานีวิทยุ ถ้าเราทำข้อตกลงกันตั้งแต่แรก แต่ที่จะกลัว กลัว 157 มากกว่า ที่พี่โดนในครั้งที่แล้วเหมือนกับว่าเขาจะร้อง 157 ว่าทำจับสถานีเขา สถานีอื่นไม่จับอะไรอย่างนี้” (สสจ.3)

“อย่างที่เคียดำเนินคดี มันจะเจอกรณีอุทธรณ์มันจะมีฟ้องกลับ เพราะฉะนั้นจะทำอะไรก็ตามมันต้องรัดกุม” (สสจ.4)

“ที่ว่าไม่มั่นใจนะ พี่กลัวโดนฟ้องกลับ เพราะหลักฐานเราไม่แน่น เราต้องฟังลากยาว เช่น ข้าว 7 โมงเช้า วันนี้เราต้องลากยาว 7 โมงเช้าจนถึง 11 โมง เพื่อจะบอกว่าเวลานี้ 11 โมงนี้เข้าสู่รายการนี้ ถึงนาทีนี้” (สสจ.4)

“เพราะตอนที่ปรับเรื่องอาหาร 1,000 บาท ยังไม่เยอะนะคะ แต่พอเป็นยาปรับ 20,000 บาท คุณหมอก็คงให้เราหาข้อมูลเพิ่มเติมว่ามันผิดจริงไหม” (สสจ.3)

1.2 เชื่อว่าโฆษณาที่ผิดกฎหมายเป็นปัญหาที่ไม่สามารถจัดการได้

พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความเชื่อว่า ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นปัญหาที่ไม่สามารถจัดการได้ เป็นปัญหาเรื้อรัง มีการกระทำความผิดจำนวนมาก แก้ปัญหาเก่าไปแล้วก็จะมีปัญหาใหม่เกิดขึ้นอย่างไม่มีความหมดสิ้น

“ปัญหามันทับถมอยู่นานปัญหามาก ปัญหามันเยอะ มันก็เลยมองว่าไม่สำเร็จ” (สสจ.2)

1.3 ปัญหาโฆษณาเป็นปัญหาที่ไม่สำคัญหากเทียบกับปัญหาอื่น

พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นปัญหาไม่สำคัญเมื่อเทียบกับปัญหาอื่น ๆ ในจังหวัด จึงเน้นการดำเนินงานแบบตั้งรับมากกว่าเชิงรุก ทำให้ปัญหา โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ไม่ถูกจัดการอย่างจริงจังในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

“ถ้าเปรียบเทียบกับปัญหาอื่นก็ไม่ใช่ปัญหาหลัก ไม่ใช่ปัญหาอันดับ 1 ของจังหวัด ณ ตอนนี้อยู่ในลำดับที่ 5 อะไรอย่างนี้ ถ้ามองนะคะ” (สสจ.3)

2. นโยบายการจัดการปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย

การจัดการปัญหาโฆษณาต้องอาศัยนโยบายในการดำเนินงานที่ชัดเจนทั้งในส่วนภูมิภาค ไม่ว่าจะเป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือเขตตรวจราชการ และในระดับประเทศ คือ อย. อย. รวมทั้งหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้นโยบายที่เกิดขึ้นจากทุกภาคส่วนต้องเห็นความสำคัญของปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย มากกว่านี้ จากการสัมภาษณ์พบประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายการจัดการปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย 3 ประเด็น ได้แก่

2.1 นโยบายการไม่บังคับใช้กฎหมายของผู้บริหาร สสจ.

ผู้บริหารในระดับจังหวัด เช่นนายแพทย์สาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ไม่มีนโยบายบังคับใช้กฎหมายกับผู้ประกอบการ พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชา จึงขาดความกล้าในการเผชิญหน้ากับผู้ประกอบการ หรือตัดสินใจที่จะบังคับใช้กฎหมาย

*นายแพทย์ ไม่มีนโยบายที่จะบังคับใช้กฎหมายกับสื่อ หมอเขาไม่ค่อยอยากยุ่งกับสื่อ ...เดิมตอนที่...เป็นหัวหน้างานคุ้มครองก็ไม่มีนโยบายให้บังคับใช้กฎหมายอยู่แล้ว *** ข้อมูลจากการบันทึกหลังการปิดเทป (สสจ.3)*

2.2 ตัวชี้วัดการจัดการโฆษณาของ อย.ไม่เอื้อต่อแก้ไขปัญหาอย่างแท้จริง

ลักษณะตัวชี้วัดของ อย. เกี่ยวกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่มีประสิทธิภาพพอที่จะกระตุ้นให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการเฝ้าระวังโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และนियามการจัดการปัญหาโฆษณาของ อย. มีความหมายกว้างไม่เพียงแต่การบังคับใช้กฎหมาย

“ไม่รู้วิธีการว่าจะทำอะไรเพราะว่าตัวชี้วัดบอกว่าร้อยละของโฆษณาที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ ซึ่งการจัดการมันก็หลากหลายตามความนิยมไม่ว่าจะเป็นการตรวจสอบส่งให้จังหวัดหรือการเตือน ก็ถือว่าเป็นการจัดการหมด ในภาพรวมบางทีก็ไม่ถือว่าแก้ปัญหาแต่ก็ใช้ได้นิดหนึ่งเรื่องนี้มันน่าจะสะท้อน ออกไปให้เห็นว่า ตัวชี้วัดมันวัดได้ไม่สมเหตุผล” (สสจ.2)

“มันวัดหน่วยงานแต่ละหน่วยงานว่าคุณเจอปัญหาเท่าไร จัดการปัญหาไหม ถ้าปัญหาไม่มีอะไรเลยก็ว่ามันไม่ต้องจัดการอะไรเลย ทำงานศูนย์เลยไว้ก่อน” (สสจ. 2)

2.3 การจัดการปัญหาโฆษณาไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

นโยบายจัดการโฆษณาในภาพรวมระดับประเทศมีเพียงการใช้ตัวชี้วัดการจัดการปัญหาโฆษณาาร่วมกัน แต่ขาดการดำเนินการร่วมกันเพื่อนแก้ไขปัญหาในทิศทางเดียวกัน

“มันมีแบบนี้ละ ในสถานีวิทยุมีเจ้าหน้าที่คนหนึ่งมันไม่ถูกกัน มันก็มีกลุ่มวิทยุกลุ่มอื่นได้จังหวัดโอเคก็ทำ ๆ ไปเต็มที แต่ก็มีปัญหาอีกที่เจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมายได้ดีมาก พูดกันรู้เรื่องโฆษณาผิดมีน้อย วิทยุก็จะพูดกลับมา พี่เข้มงวดทำไม จังหวัดอื่นเปิดปาว ๆ จังหวัดทำไมเหมือนกัน ทำคนละทิศ ทำไมเหมือนกันก็จะทำให้เกิดการเปรียบเทียบกัน” (สสจ.2)

“มมมองพี่ที่จะทำให้ได้ อย่างเช่นในเดือนนี้ อย. ประกาศไปเลยว่า ในเดือนนี้นะทุกจังหวัดทั่วประเทศ อย. จะจัดตามโฆษณา ประเด็นอย่างเช่น ยาสมรรถนะทางเพศอะไรอย่างนี้ เพราะฉะนั้นใครโฆษณาผิดก็จะได้รู้เลย” (สสจ.4)

3. ข้อจำกัดและความยากของกระบวนการการบังคับใช้กฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุท้องถิ่น

ในกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย สำหรับกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุท้องถิ่น มีความแตกต่างจากการบังคับใช้กฎหมายอื่น ในแง่การรวบรวมพยานหลักฐานที่ละเอียด ต้องใช้เวลาในการเฝ้าฟัง และกระบวนการไปสู่การบังคับใช้กฎหมายต้องอาศัยทั้งองค์ความรู้ของตัวพนักงานเจ้าหน้าที่เอง เจ้าหน้าที่อื่นๆที่สนับสนุน เช่นนิติกร หรือการช่วยเหลือจากองค์กรอื่นๆ เป็นต้น พบ 10 ประเด็นที่เป็นข้อจำกัดและความยากของกระบวนการการบังคับใช้กฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุท้องถิ่น ได้แก่

3.1 พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความรู้ด้านกฎหมาย

พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรวบรวมพยานหลักฐาน ไม่เพียงพอต่อกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายส่วนใหญ่ไม่ได้จบด้านกฎหมายโดยตรงทำให้ไม่มีความมั่นใจเมื่อจำเป็นต้องบังคับใช้กฎหมาย

“ว่าตอนแรกก่อนที่จะทำลัวก่อน กลัวไม่แม่นกฎหมาย” (สสจ.1)

“ไม่รู้คือไม่รู้จะทำยังไง ไม่รู้การเริ่มต้น ที่ทำอยู่ตอนนี้ก็เดาๆ” (สสจ.2)

“ความรู้ก็ต้องมีผล แต่เดิมที่เราไม่กล้าปรับ เพราะเราไม่แม่นในเรื่องกฎหมาย ข้อความนี้ผิดหรือถูก สามารถโฆษณาได้หรือไม่” (สสจ.3)

3.2 นิติกรขาดความรู้และประสบการณ์

นิติกรประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่เพียงพอ ขาดความรู้หรือประสบการณ์ในการดำเนินการทางกฎหมายกับผู้ประกอบการ

“มันจะล่าช้า เพราะนิติกรสำนักงานมีแค่ 2 คนเอง” (สสจ.1)

“ของพี่ครั้งที่แล้วระยะเวลาในการดำเนินคดี ช่วงนั้นมีปัญหาตรงนิติกร เปลี่ยนคนใหม่ เหมือนพอเปลี่ยนคนใหม่ จากคนเดิมที่เคยรับผิดชอบก็ทำงานกัน พอคนใหม่มาบ๊ีบ เขาไม่เข้าใจงานเรา เขามีงานอื่นด้วย เขาก็ต้องรับผิดชอบในงานเขา บางคดีก็เกือบหมดอายุความ ที่พี่ได้ดู สถานีวิทยุไวยค๊ะ เหมือนกับว่าไปแจ้งเขาแล้ว เขาหยุดโฆษณา พอเกือบปีแล้วพี่มาปรับตอนจะหมดอายุความ มันก็เลยโดนทางสถานีวิทยุเขาไวยวายบ้าง พี่ก็เลยอธิบายว่ามันช้าตอนขึ้นตอนไหน จจริงๆนิติกรต้องดำเนินการ ถ้าดำเนินการช้า ผลกระทบกับมันมีเยอะ” (สสจ.3)

“นิติกรเขามีความเห็นอย่างนั้น เราเป็นคนดำเนินการ แต่นิติกรเขาเป็นคนให้ความเห็นเรื่องกฎหมายเป็นหลัก เขาเอาแค่นั้นก็แค่นั้น...เขาอยากให้ง่ายที่สุดไม่ซับซ้อน คือการตีความทางกฎหมายเราก็ไม่อยากไปแทรกแซง คุณพินิจเขาต้องให้เกียรติเขาด้วย” (สสจ.1)

3.3 ขาดผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายโฆษณา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ อย. ขาดผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโฆษณาผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย ถ้อยคำที่ใช้ในการโฆษณาเป็นประเด็นว่าการโฆษณาผิดกฎหมายหรือไม่ บางครั้งจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญชี้ขาด

“เมื่อก่อนถ้าเป็นเรื่องของกฎหมายก็ต้องดำเนินการไปที่ อย.เราก็ไม่เคยได้รับผลตอบกลับมาเป็นลายลักษณ์อักษร เราเลยไม่กล้าจะดำเนินการดี เราเลยเสียตั้งฟรีในการเฝ้าระวัง” (สสจ.3)

“จริงๆ พรบ.อาหารโทษหนักก็มีนะไม่ใช่โทษปรับแต่เป็นโทษจำคุกตามมาตรา 40 แต่ที่เราใช้มาตรา 41 แทนเพราะปรับได้เลยจบเลย โทษจำคุกต้องขึ้นศาล แล้วยอ.ก็ไม่มีผู้เชี่ยวชาญมาชี้ว่าไอ้อวด อย.ก็ไม่เคยใช้มาตรานี้” (สสจ.1)

3.4 ข้อจำกัดในการเข้าถึงฐานข้อมูลโฆษณา

พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดฐานข้อมูลของผู้ประกอบการ ในส่วนรายละเอียดใบอนุญาตโฆษณาที่ขออนุญาตจาก อย. อย. ได้แก้ไขให้พนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ โดยการแจ้งชื่อไป อย. แต่ในทางปฏิบัติยังพบข้อจำกัดในการเข้าถึงฐานข้อมูล ทำให้ยากแก่การพิจารณาความถูกต้องของโฆษณา

“อย. ก็ช่วยได้ไม่เต็มหน่วย อาจจะมีข้อจำกัดเรื่องคน ตอนนี้อยากได้มาก อยากเห็นใบอนุญาตโฆษณาที่เราสามารถโหลดได้ พี่ส่งชื่อไป พี่เป็นคนแรกที่ใช้ระบบนี้ก็ยังดูไม่ได้ยา ดูเอกสารแนบไม่ได้ ใบอนุญาตข้อความการโฆษณาโหลดไม่ได้สักตัว อย. อาจจะช่วยได้แต่ช่วยไม่เต็มที่” (สสจ.2)

3.5 ขาดหน่วยงานที่สนับสนุน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขาดหน่วยงานที่สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายกับสื่อในพื้นที่ เช่น กสทช. ประชาสัมพันธ์จังหวัด เนื่องด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่มีอำนาจในการควบคุมการประกอบกิจการกระจายเสียง เป็นเพียงหน่วยงานควบคุมปลายทางจึงจำเป็นต้องอาศัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังกล่าวเพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย และขาดงบประมาณจาก อย. อย. ในการดำเนินงาน

“แต่เคยคุยกับประชาสัมพันธ์จังหวัดแต่ก็ไม่ค่อยรู้เท่าไร เราเลยต้องมาเฝ้าระวังเอง” (สสจ.3)

“อีกอย่างหนึ่งในเรื่องของงบประมาณ อย. ไม่ได้สนับสนุน หมายถึงว่า ทางจังหวัดเองจะต้องขอ สสจ. ปีไหนมีงบก็จะจัด ปีไหนไม่มีงบก็ไม่จัดอะไรอย่างนี้ค่ะ” (สสจ.3)

3.6 ช่องว่างของกฎหมาย

กฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกี่ยวข้อง อาจยังมีช่องว่างทำให้ผู้ประกอบการใช้ช่องว่างทางกฎหมายในการโฆษณาด้วยกลยุทธ์ต่างๆ ทำให้เกิดความคลุมเครือในการดำเนินคดี

“ถ้ามันเป็นปรบอย่างเดียว สามารถจ่ายค่าปรับได้ ถ้าจ่ายค่าปรับที่ สสจ. คดีก็ระงับสิ้นสุดลง แต่ถ้ายังไม่จ่ายคดีความก็ดำเนินการต่อ แจ้งความร้องทุกข์ให้ตำรวจ ตำรวจก็ดำเนินการส่งเรื่องไปยังอัยการฟ้องศาล เราส่งปรับไป 40,000 บาท ศาลอาจจะปรับ 40,000 บาท หรือ 200,000 บาท หรือ 4,000 บาท ก็แล้วแต่ศาล เขามีความเชื่อว่าจ่ายศาลถูกกว่า ตามประเพณีแล้วโดยประมาณศาลจะลดให้ อยู่ที่ดุลยพินิจของศาล” (สสจ.2)

“แก้ปัญหาที่นั่นได้แก้ แต่เรื่องโฆษณามันเป็นอะไรที่ไปได้เร็ว เป็นไดนามิกเร็ว มันคิดแบบข้อกฎหมายได้เร็วกว่าเจ้าหน้าที่ยกตัวอย่าง เช่น เราพูดว่า “ ป๊อก กล่องสีเหลืองขวัญใจผู้หญิง ” คนทั่วไปที่ไม่เคยฟังวิทยุ ก็ไม่รู้ว่ามันคืออะไร หมายความว่าอย่างไร แต่คนที่ฟังบ่อยเขาก็รู้ว่ามันหมายความว่าอย่างไร” (สสจ.2)

3.7 พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ

พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการกำกับดูแล การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย พนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีจำนวนจำกัดตามกรอบอัตรา และมีภาระงานในหลายด้าน ทำให้การเฝ้าระวังโฆษณาผิดกฎหมายมีข้อจำกัด ไม่สามารถทำได้เต็มที่

“แต่แต่ละคนก็มีงานหลักภาระงานอื่นๆทำ งานก็มีอยู่แล้วจะแบ่งให้ใครพอจะทำได้ให้คนนั้นทำ เพราะทุกคนก็มีงานกันทั้งหมด งานเต็มไม่มีใครว่าง” (สสจ.2)

“เจ้าหน้าที่ สสจ. เองก็มีน้อย ถ้าจะให้ไปเฝ้าตลอดเวลา ก็จะไม่มีการพัก ก็คือคนก็ไม่เพียงพออยู่แล้ว ถ้าเราต้องไปเฝ้าระวังไปทั้งหมด เจ้าหน้าที่ทางอำเภอของเราเองก็งานเยอะ แต่ละพื้นที่เองเขาก็ไม่ได้รับแรงแรงงานเดียว เหมือนเภสัชเองเขาก็ทำงานโรงพยาบาลด้วย เจ้าหน้าที่ สสจ. เองก็รับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ก็รับไปหลายๆงาน เพราะฉะนั้นเวลาที่เฝ้าระวังเรากำหนดสั้นๆ ไม่ได้กำหนดตลอดเวลา” (สสจ.3)

3.8 ระยะเวลาในการดำเนินการทางกฎหมายนาน

พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือนิติกรใช้ระยะเวลานานในการรวบรวมพยานหลักฐานการจัดทำหนังสือราชการเพื่อระงับการโฆษณาหรือเปรียบเทียบปรับนาน

“ระหว่างนั้นเขาก็ยังโฆษณาไปเรื่อยๆ ณ วันที่เราตรวจพบแล้ว ระยะเวลาดังนี้ก็ประมาณ 2 เดือนได้ เราจะปรับว่าเขาฝ่าฝืนก็ต่อเมื่อหนังสือไปถึงเขา” (สสจ.1)

3.9 ความยากของการรวบรวมพยานหลักฐาน

ขั้นตอนการดำเนินคดีต้องมีความละเอียดรอบคอบ กระบวนการดำเนินคดีมีความแตกต่างจากกระบวนการดำเนินคดีในคดีอื่น กล่าวคือ ขั้นตอนการรวบรวมพยานหลักฐานต้องมีการเฝ้าฟังโฆษณาการอวดเสียง เพื่อใช้ดำเนินคดีตรงนี้ต้องอาศัยความละเอียด นอกจากนี้ยังมีกระบวนการอื่นๆ เช่นกระบวนการชี้ความผิด ซึ่งต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในบางกรณีที่มีความสับสน

“กระบวนการในการนำสู่หลักฐาน เพื่อการดำเนินคดี พี่มองว่าการเก็บรายละเอียดการเก็บข้อมูล ถ้ามันไม่ชัดเจน บางทีมันเป็นดาบสองคม” (สสจ.1)

“ใช่...ถ้าเครื่องสำอางผิดก็จะถามน้องที่รับผิดชอบเครื่องสำอางแต่โดยส่วนใหญ่แล้ว ก็จะถาม ตรงไปท้อย.ไลน์ผ่าน ค.บ.ให้ช่วยปรึกษากองให้หน่อย อันไหนที่ไม่ชัดเจนจริงๆ ทำเป็นหนังสือถามเข้าไป บางทีก็ใช้ทางลัดเพราะว่าถ้าทำตามกระบวนการ อย.มันอาจจะช้า” (สสจ.3)

3.10 การวางแผนดำเนินงาน

การวางแผนการจัดการปัญหา การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ในทุกระดับไม่เอื้อต่อการบังคับใช้กฎหมาย ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งแนวทางปฏิบัติไม่ชัดเจนว่าเมื่อพบการกระทำความผิดจะมีขั้นตอนการดำเนินการอย่างไร เพื่อนำไปสู่กระบวนการทางกฎหมาย

“ก่อนหน้านี้มีปรับแต่นานแล้วส่วนมาก สสจ.จะให้เรียกมาตักเตือน ในส่วนของสถานีวิทยุจะไม่ค่อยปรับ ปีที่แล้วเรามีการตั้งกรรมการพิจารณาโฆษณาขึ้นมา กรรมการลงความเห็น ว่า ต้องปรับเราเลยต้องปรับตามมติกรรมการ มันก็เหมือนกับว่า ต้องปรับจริงๆ มันก็เหมือนกับว่าเป็นรูปเป็นร่างที่ชัดเจน จากเมื่อก่อนที่ฝ่ายดำเนินการปรับอยู่ฝ่ายเดียว ลังเลว่าจะปรับหรือไม่ปรับ ที่นี้พอมีกรรมการ ก็จะมีนายแพทย์ สสจ. นิติกร มีเราที่จะต้องมาคุยกัน จะลงมติว่าอันนี้จะปรับหรือไม่ปรับ อย่างนี้ค่ะ” (สสจ.)

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล	นายสุรเชษฐ์ เดชมนี่	
รหัสประจำตัวนักศึกษา	5810720009	
วุฒิการศึกษา		
วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
เภสัชศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2555

ทุนการศึกษา

1. ทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์โครงการสู่ความเป็นเลิศสาขาเภสัชศาสตร์ ปีการศึกษา 2560
2. ทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย ปีงบประมาณ 2560
3. ทุนสนับสนุนการศึกษาโครงการสู่ความเป็นเลิศสาขาเภสัชศาสตร์ ปีการศึกษา 2559
4. ทุนสนับสนุนการศึกษาโครงการสู่ความเป็นเลิศสาขาเภสัชศาสตร์ ปีการศึกษา 2558

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

เภสัชกร ระดับปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง