

ปัญหาในการควบคุมกำกับโฆษณาอาหารและยาทางสื่อวิทยุ ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค

ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง¹, กรแก้ว จันทภาษา^{2*}

Received: 31 January 2017

Accepted: 23 March 2017

บทคัดย่อ

บทนำ: การโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุเป็นปัญหาสำคัญที่มีมาอย่างยาวนาน แม้ภาครัฐมีความพยายามในการจัดการปัญหา แต่โฆษณาที่ผิดกฎหมายยังคงพบได้ทั่วไป ผู้วิจัยจึงทำการวิจัยนี้ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคมีวิธีการกำกับโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายอย่างไร อุปสรรคใดที่มีผลต่อการจัดการปัญหาโฆษณา **วิธีดำเนินการวิจัย:** การวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกเกษตรกรที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่จำนวน 14 คน ปฏิบัติงาน ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา **ผลการวิจัย:** การกำกับโฆษณาอาหารและยาทางสื่อวิทยุของพนักงานเจ้าหน้าที่มี 4 วิธี ได้แก่ 1) มาตรการส่งเสริมและประสานความร่วมมือกับผู้ประกอบการ 2) มาตรการตรวจเฝ้าระวังและป้อมปราม 3) มาตรการบังคับใช้กฎหมาย 4) มาตรการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย วิธีการดำเนินการเป็นไปตามบริบทของแต่ละจังหวัด การบังคับใช้กฎหมาย มักใช้ในกรณีที่มีมาตรการอื่นใช้ไม่ได้ผลหรือเมื่อเกิดเรื่องร้องเรียน ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน ได้แก่ 1) สภาพแวดล้อมในการทำงาน คือ 1.1) การบริหารจัดการในภาพรวม 1.2) การประสานความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติในส่วนภูมิภาคยังไม่ชัดเจน 1.3) นโยบายของผู้บริหารที่ตึงเครียด 1.4) การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอื่น 1.5) ปัจจัยด้านผู้ประกอบการ 1.6) งบประมาณ อุปกรณ์การตรวจสอบ 1.7) ข้อจำกัดของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ 1.8) ความรู้ของผู้บริโภค 2) ปัจจัยภายในของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ 2.1) การขาดความรู้ทักษะ 2.2) การไม่เห็นความสำคัญของปัญหา 2.3) แนวคิดในการใช้มาตรการป้อมปราม 2.4) ภาระงาน 2.5) ผลกระทบจากการดำเนินการ 3) ข้อจำกัดด้านกฎหมาย อาทิ 3.1) ความคลั่งคลั่งระหว่างหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย 3.2) ช่องว่างทางกฎหมาย 3.3) อำนาจการบังคับใช้กฎหมาย 3.4) กฎหมายไม่เอื้ออำนวยต่อการบังคับใช้ **สรุปผลการวิจัย:** ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ ใช้หลายมาตรการในการกำกับโฆษณาอาหารและยาทางสื่อวิทยุ ซึ่งพบว่ามีอุปสรรคและความยุ่งยากซับซ้อนในการจัดการ ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ และทบทวนหามาตรการที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมการจัดการปัญหาโฆษณาอาหารและยาให้มีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: โฆษณา, อาหารและยา, วิทยุ, พนักงานเจ้าหน้าที่, การคุ้มครองผู้บริโภค

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2560; 13 (ฉบับพิเศษ): 601-613

¹ นักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น

² Ph.D., ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น

* ติดต่อผู้พิมพ์: กรแก้ว จันทภาษา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

โทร. 0-4336-2090 e-mail: korcha@kku.ac.th

Problems on regulation of radio commercial of food and drugs by regional government officials

Tulaporn Rujirayunyong¹, Kornkaew Chanthapasa^{2*}

Abstract

Introduction: Illegal radio commercials of food and drugs (F&D) have long been a serious problem in Thailand. Even with the strictly control by the government, such illegal commercial can be commonly detected. We had conducted this research to investigate how the regional government officials deal with such unlawful F&D commercialization, *i.e.* what would impede such regulation. **Methods:** This qualitative research collected data by in-depth interview with 14 pharmacists working at Provincial Public Health Offices and Community Hospitals. Data were analyzed by content analysis. **Results:** The processes for regulation of illegal F&D radio commercials consist of: 1) controlling and collaborative measures with the traders and entrepreneurs; 2) monitoring and deterrence measures; 3) law enforcement measures; and 4) collaborative measures with the whole network. Operation of these processes varies from province to province. The law enforcement measures will be applied when other processes become ineffective or when the complaint was failed. Problems affecting the operational efficiency are: 1) working environment such as 1.1) holistic management, 1.2) collaboration with the National Broadcasting and Telecommunications Commission, 1.3) policies of the provincial executives, 1.4) operation of other province's Office of the Provincial Health, 1.5) traders and entrepreneurs, 1.6) budget and equipment, 1.7) limitation of the district official and 1.8) consumer knowledge; 2) internal factors of the government officials such as 2.1) lack of skills, 2.2) lack of problem awareness, 2.3) judgement and implementation of the processes, 2.4) burden/workload, 2.5) consequence of the operation; 3) limitation on legal issues such as 3.1) inconsistency of law-enforcement units, 3.2) gap in law, 3.3) legal authorities and 3.4) unfavorable law enforcement. **Conclusion:** This research portrays that the officers must take several measures to regulate unlawful radio F&D commercializations, which have problems and difficulties in management. All related parties can realize more to the present problem and use this data as a check list to find the appropriate solutions for better efficiency of problem solving.

Keywords: commercial, food and drugs, radio, government officials, consumer protection

IJPS 2017; 13 (Supplement): 601-613

¹ Pharmacy Student, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Muang, Khon Kaen 40002

² Ph.D., Assistant Professor, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Muang, Khon Kaen 40002

* **Corresponding author:** Kornkaew Chanthapasa, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Muang, Khon Kaen 40002 Tel. 0-4336-2090 e-mail: korchak@kku.ac.th

บทนำ

ท่ามกลางกระแสนิยมในการดูแลสุขภาพ พบว่าประชาชนให้ความสนใจบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรในการดูแลสุขภาพ (สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ, 2553) ในขณะที่เดียวกันพบว่าปัญหาการโฆษณาอาหารและยาที่แสดงสรรพคุณโอ้อวดเกินความจริง หลอกลวงประชาชนให้หลงเชื่อเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นตามมา (ชินุทัย กาญจนะจิตรา และคณะ, 2554) ข้อมูลสถิติการรับเรื่องร้องเรียนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ในปี 2558 พบว่าจากสถิติการรับเรื่องร้องเรียนทั้งหมด 1,315 เรื่อง เป็นเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับโฆษณาอาหารและยา จำนวน 210 เรื่อง โดยเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับโฆษณาอาหารและยาเป็นเรื่องร้องเรียนที่พบมากเป็นอันดับที่ 2 และอันดับ 5 ของเรื่องร้องเรียนทั้งหมด (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2558) ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์การโฆษณาทางสื่อวิทยุพบว่าการโฆษณาอาหารและยาผิดกฎหมายจำนวนมาก เช่น จังหวัดสงขลาพบโฆษณาอาหารและยาผิดกฎหมาย ร้อยละ 64.01 (อรอุษา สุวรรณมณี และ สงวน ลิ้อเกียรติบัณฑิต, 2554) จังหวัดลพบุรี พบโฆษณาอาหารและยา ผิดกฎหมายร้อยละ 75.90 ส่วนใหญ่เป็นโฆษณา แสดงสรรพคุณยาเกินความจริง และการโฆษณา เป็นเท็จว่ารักษาได้อย่างศักดิ์สิทธิ์ หรือหายขาด นอกจากนี้พบโฆษณายาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาและโฆษณายาอันตรายที่กฎหมายไม่อนุญาตให้โฆษณาต่อประชาชนทั่วไปได้ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภคได้ (ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง, 2558)

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้เร่งรัดจัดการปัญหาดังกล่าว ในปีงบประมาณ 2558-2559 ได้กำหนดนโยบายให้การจัดการปัญหาโฆษณา เป็นตัวชี้วัดในการตรวจราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง เป็นเหตุให้การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายในส่วนภูมิภาคเริ่มมีความจริงจังมากขึ้น แต่อย่างไรก็ดีพบว่าปัญหาโฆษณาอาหารและยาทางสื่อวิทยุยังคงพบเห็นโดยทั่วไป ข้อมูลจากสรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2559 พบว่า ในภาพรวมประเทศมี

การตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่ผิดกฎหมาย รวม 1,452 ครั้ง (สำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559) เฉลี่ยจังหวัดละ 16 ครั้ง/ปี ซึ่งน้อยกว่าความเป็นจริงที่สถานีวิทยุมีการโฆษณาตลอดเวลาและผิดกฎหมายในจำนวนสูงกว่านั้นมาก

ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าการจัดการปัญหาโฆษณาอาหารและยาของภาครัฐยังไม่เพียงพอต่อการแก้ไขปัญหาโฆษณา ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการจัดการปัญหาโฆษณาอาหารและยาทางสื่อวิทยุคือพนักงานเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะเภสัชกรในส่วนภูมิภาค แต่เพราะเหตุใดการจัดการปัญหาโฆษณาจึงไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเต็มที่ การจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อวิทยุอาจมีอุปสรรคบางประการที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานได้ ผู้วิจัยจึงได้จัดทำงานวิจัยนี้ขึ้น เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการปัญหาโฆษณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งข้อค้นพบดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อการเสนอแนะแนวทางการจัดการปัญหาโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายในอนาคตต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้รับความอนุเมตตาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน พ.ศ. 2559 ทำการศึกษาภายใต้ขอบเขตการจัดการปัญหาโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุที่มีที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค โดยศึกษาเฉพาะเภสัชกรที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชน ที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุมกำกับโฆษณาอาหารและยาที่มีอยู่ในจังหวัดต่างๆ ของประเทศ โดยไม่รวมเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อวิทยุยังอยู่ในยุคเริ่มต้น การการณ์ปัจจุบันพบว่าเภสัชกรเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการจัดการปัญหาโฆษณา ส่วนพนักงานเจ้าหน้าที่อื่นๆพบว่ายังมีบทบาทน้อย

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 โดยเป็นเภสัชกรประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีประสบการณ์โดยตรงกับการจัดการปัญหาโฆษณา จำนวน 10 คน และเภสัชกรที่สังกัดโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ซึ่งมีประสบการณ์การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 4 คน

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดและส่วนใหญ่เป็นผู้มีลักษณะเป็นไปตามอุดมคติของงานวิจัยเชิงคุณภาพนั้นคือเป็นผู้มีความรู้ ประสบการณ์ในประเด็นที่ต้องการศึกษา (Information-rich case) โดยส่วนใหญ่เป็นผู้มีประสบการณ์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างน้อย 10 ปี มีความเข้าใจในบริบทของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นอย่างดี สามารถให้ข้อมูลเชิงลึกและสะท้อนความเป็นจริงได้มากที่สุด

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนแรก และใช้เทคนิคการบอกต่อ (Snow ball) ในการค้นหาผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนถัดไป ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจนได้ข้อมูลการศึกษาที่อิ่มตัว

ผู้วิจัย

ผู้วิจัยชื่อแรกเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเองรับราชการในตำแหน่งเภสัชกร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2548 จนถึงปัจจุบัน มีหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมกำกับโฆษณาอาหารและยาเป็นเวลากว่า 4 ปี ผู้วิจัยเป็นวิทยากรบรรยายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณาให้แก่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานต่างๆ จึงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณาอย่างดี นอกจากนี้ยังมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญอย่างสม่ำเสมอส่งผลให้ผู้วิจัยมีความสัมพันธ์คุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล และมีมุมมองของคนใน (emic view) เข้าใจในบริบทของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ในทุกส่วน ด้วยเหตุนี้จึงเชื่อว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล้าเปิดเผยข้อมูลอย่างตรงไปตรงมา ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตาม

สภาพความเป็นจริง

การสัมภาษณ์

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม 2559 ถึง มกราคม 2560 โดยผู้วิจัยเดินทางไปพบผู้ให้ข้อมูลสำคัญและสัมภาษณ์ตามสถานที่ที่ได้นัดหมายไว้ล่วงหน้า ซึ่งเป็นวันเวลาและสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญสะดวกในการให้ข้อมูลโดยเป็นสถานที่ที่เป็นส่วนตัว ในการสัมภาษณ์ครั้งแรกผู้วิจัยใช้แนวการสัมภาษณ์ แบบกึ่งโครงสร้างที่ได้เตรียมไว้ เมื่อได้คำตอบแล้วจึงตั้งคำถามใหม่เมื่อพบประเด็นที่น่าสนใจเพิ่มเติม ระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยทำการบันทึกเสียงและจดบันทึกในแบบบันทึกภาคสนาม ภายหลังการสัมภาษณ์แต่ละครั้งผู้วิจัยถอดข้อความเสียงเป็น คำบรรยายแบบคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลอย่างละเอียด แล้วจึงทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รายต่อไปโดยสอบถามความเห็นต่อคำตอบที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูลรายก่อน (data-triangulation) และปรับเปลี่ยนคำถามใหม่เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น

การเก็บข้อมูลด้วยวิธีอื่น ๆ

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและตรวจสอบผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคจากการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลที่ได้ร่วมกับการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น เภสัชกรซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานโฆษณา หรือเป็นผู้เฝ้าระวังของ อย. รวมทั้งหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อทำความเข้าใจในสิ่งที่พบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกครั้งก่อนเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายถัดไป การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ATLAS.ti ช่วยในการจัดระบบวิเคราะห์ข้อมูล

การประกันความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

การสัมภาษณ์พบว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคน

กล้าเปิดเผยข้อมูลโดยสังเกตจากความร่วมมือ
น้ำเสียงและท่าทาง ผู้วิจัยมีการตรวจสอบข้อมูล ที่ได้
จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายก่อนโดยการนำข้อมูลที่ได้
ไปสอบถามความเห็นกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รายต่อไป
(data triangulation) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตาม
ความเป็นจริง

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรวมจำนวนทั้งสิ้น 14 คน
ประกอบด้วยเภสัชกรประจำสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด จำนวน 10 คน (ใช้นามสมมติว่า สสจ.1-สสจ.10)
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 4 คน (ใช้นาม
สมมติว่า รพ.1-รพ.4) ผู้ให้ข้อมูลมีสถานที่ทำงานอยู่
ในภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ อายุระหว่าง 37-50 ปี
ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ (11 คน)
2 คน ดำรงตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษและ
เป็นหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและ
เภสัชสาธารณสุข ส่วนอีก 1 คน ตำแหน่งเภสัชกร
ปฏิบัติการ ด้านประสบการณ์ทำงานพบว่าผู้ให้ข้อมูลที่
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีประสบการณ์
ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคมากกว่า 20 ปีจำนวน 2 คน
ประสบการณ์ 10-20 ปี จำนวน 11 คน และ ประสบการณ์
3 ปี 1 คน และประสบการณ์ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านการโฆษณาพบว่า เภสัชกรของสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดมีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี จำนวน 4 คน
ประสบการณ์ 2-5 ปี จำนวน 6 คน ส่วนเภสัชกรที่สังกัด
โรงพยาบาลชุมชนมีประสบการณ์ดำเนินงาน
คุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณาจำนวน 0-2 ปี
วิธีการควบคุมกำกับโฆษณาอาหารและยา ทางสื่อ
วิทยุของพนักงานเจ้าหน้าที่

วิธีการควบคุมกำกับโฆษณาอาหารและยา
ทางสื่อวิทยุมีความแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละ
หน่วยงาน โดยพนักงานเจ้าหน้าที่มีวิธีการจัดการ
ปัญหาที่สำคัญ 4 มาตรการ ดังนี้

1) มาตรการส่งเสริมและประสาน
ความร่วมมือกับผู้ประกอบการ

ส่วนใหญ่ใช้มาตรการในการสื่อสารความ

เข้าใจและให้ความรู้ในการโฆษณาที่ถูกต้องให้กับ
ผู้ประกอบการ เช่น การทำบันทึกข้อตกลง
ความร่วมมือ (MOU) การอบรมให้ความรู้ บางแห่งมี
การแต่งตั้งตัวแทนผู้ประกอบการร่วมเป็น
คณะกรรมการในการขับเคลื่อนการจัดการปัญหา
โฆษณา (สสจ.4,6) มาตรการนี้ช่วยให้เกิดการยอมรับ
ในวงการผู้ประกอบการ และพบว่าช่วยให้โฆษณาที่
ผิดกฎหมายลดลงจำนวนมาก แต่อย่างไรก็ดีพบว่า
การจัดการดังกล่าวทำให้โฆษณาเกิดความถูกต้องใน
ระยะหนึ่งเท่านั้น หากไม่ดำเนินการต่อเนื่องโฆษณาที่
ผิดกฎหมายจะกลับมาอีก (สสจ.4,6,7)

2) มาตรการตรวจสอบเฝ้าระวังและป้อมปราม

การตรวจสอบเฝ้าระวังดำเนินการโดย 2 วิธี
คือ 1.การไปตรวจเยี่ยม ณ สถานีวิทยุ และ
2.การตรวจโฆษณาที่มีกระจายเสียงจากสื่อวิทยุ
จำนวนที่ทำการตรวจสอบแตกต่างกันไป
ส่วนใหญ่ตรวจสอบเมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนเท่านั้น มี
บางจังหวัดมีการตรวจสอบได้อย่างครอบคลุม
เนื่องจากเจ้าหน้าที่อยู่ระหว่างการทำวิจัย
เพื่อประกอบการศึกษาต่อของตนหรือบางแห่ง
ใช้วิธีให้หน่วยงานในสังกัดร่วมตรวจสอบโฆษณา

ภายหลังการตรวจสอบเฝ้าระวัง เจ้าหน้าที่
ใช้กระบวนการส่งเสริมให้คำแนะนำแก่
ผู้ประกอบการ เช่น การเชิญมาพบเพื่อให้คำแนะนำ
การขอตรวจสอบใบอนุญาตโฆษณา การสั่งระงับ
โฆษณา ฯลฯ หลังจากนั้นหากเป็นไปได้จะมีการตรวจ
ติดตาม แต่พบว่าส่วนใหญ่ ไม่สามารถติดตามได้
อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีภาระงานมาก ผลการ
ดำเนินการพบว่าผู้ประกอบการส่วนใหญ่ให้ความ
ร่วมมือในการตรวจสอบโฆษณา โดยการตรวจสอบ
ข้อมูลการออกอากาศของนักจัดรายการในสถานีวิทยุ
ของตน หรือนำใบอนุญาตโฆษณามาให้เจ้าหน้าที่
ตรวจสอบ ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าเป็นการโฆษณาโดยไม่มี
ใบอนุญาต ได้แก่ โฆษณาโดยไม่มีใบอนุญาตเลย
หรือมีใบอนุญาตโฆษณาแต่ข้อความไม่ตรงกับที่
ได้รับอนุญาต ภายหลังการตรวจสอบผู้ประกอบการ
สถานีวิทยุให้ความร่วมมือในการระงับโฆษณาที่ไม่
ถูกต้องทันที มีหลายรายที่มีการปรับปรุงตามที่
เจ้าหน้าที่แจ้งให้ทราบแต่มีการหาวิธีการหลีกเลี่ยง

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบได้ เช่น เปลี่ยนเวลาที่โฆษณาจากกลางวันเป็นกลางคืน วันธรรมดาเป็นวันเสาร์-อาทิตย์ หรือ นำข้อความโฆษณาเดิมที่ไม่ถูกต้องไปเปิดที่สถานีวิทยุอื่น

3) มาตรการบังคับใช้กฎหมาย

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนให้ข้อมูลว่ามาตรการบังคับใช้กฎหมายถูกใช้น้อยมากและจะใช้ภายหลังที่ใช้มาตรการอื่นแล้วไม่ได้ผลหรือเฉพาะในกรณีเกิดเรื่องร้องเรียนเท่านั้น กระบวนการบังคับใช้กฎหมายส่วนใหญ่ใช้วิธีการเปรียบเทียบปรับ มีเพียง 2 จังหวัดที่ส่งพนักงานสอบสวนและส่งฟ้องศาลเนื่องจากผู้ประกอบการไม่มาชำระค่าปรับที่พนักงานเจ้าหน้าที่ทำการเปรียบเทียบ ข้อดีของการบังคับใช้กฎหมายคือ สถานีวิทยุมีความระมัดระวังในการโฆษณาที่ผิดกฎหมายมากขึ้น ข้อเสียคือ ส่งผลกระทบต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ เช่น มีการกดดันจากผู้บริหารหรือผู้มีอิทธิพล มีการคุกคาม ข่มขู่ทำร้าย เป็นต้น

4) มาตรการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย

พนักงานเจ้าหน้าที่มีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานและภาคีเครือข่าย เช่น ประสานความร่วมมือกับ กสทช. ในการขอข้อมูลใบอนุญาตประกอบกิจการสถานีวิทยุ การตรวจสอบโฆษณาและบังคับใช้กฎหมายร่วมกัน นอกจากนี้มีการประสานความร่วมมือกับอาสาสมัครและมูลนิธิเพื่อผู้บริโภคในการแจ้งข้อมูลเบาะแสการโฆษณาผิดกฎหมาย รวมถึงการผลักดันเป็นมติสมัชชาสุขภาพ เป็นต้น

ปัญหาที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน

ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนปัญหาหรือสาเหตุที่เกี่ยวข้องต่อประสิทธิภาพการจัดการปัญหาโฆษณาอาหารและยาทางสื่อวิทยุของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค ได้แก่

1. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน

1.1 การบริหารจัดการในภาพรวม

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าการจัดการปัญหาโฆษณาของ อย.ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินไปแบบไม่ได้บูรณาการร่วมกัน ไม่มี

คณะกรรมการขับเคลื่อนการจัดการปัญหาโฆษณาให้เห็นเป็นรูปธรรม (Health Products Advertising Regulation Board) การกำหนดเป้าหมายและแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานขาดการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะในส่วนภูมิภาค กลไกการตรวจสอบโฆษณาทางสื่อวิทยุเป็นแบบต่างคนต่างทำ ไม่มีฐานข้อมูลการกระทำความผิดร่วมกัน ทำให้ไม่สามารถประเมินสถานการณ์และจัดการปัญหาให้ถึงต้นตอได้ การกำหนดตัวชี้วัดตรวจราชการ “ร้อยละการจัดการปัญหาโฆษณา ร้อยละ 100” ส่งผลให้มีการเริ่มจัดการปัญหาโฆษณาอย่างเป็นรูปธรรม แต่เนื่องจากไม่ได้กำหนดจำนวนหรือเป้าหมายในการตรวจสอบโฆษณา รวมทั้งวิธีการตรวจราชการตามตัวชี้วัดที่เป็นระบบ การนิเทศปกติไม่มีการสุ่มฟังการออกอากาศของสถานีวิทยุในแต่ละจังหวัด ส่งผลให้ความเข้มงวดในการดำเนินการของแต่ละจังหวัดแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่าระบบการรายงานและติดตามผลการดำเนินงานยังไม่มีความต่อเนื่องและเหมาะสม ดังตัวอย่างคำกล่าวดังนี้

“รายงานโฆษณานะเธอ... แคใส่ตัวเลขว่ามีเท่าไร พี่เฉยๆ นะ ไม่เหมือนกับรายงานเรื่องนมโรงเรียน อันนี้ต้องรายงานทุกเดือนเพราะเค้าต้องส่งคณะกรรมการนม (milk board) คือเป็นรายงานผลวิเคราะห์แบบละเอียดเลยนะ แถมรายงานซ้ำมีคนคอยติดตามด้วยนะ แต่ของโฆษณายังไม่รู้เลยว่า อย. หน่วยไหนใครดูแล” (สสจ.3)

นอกจากนี้ยังพบว่าการสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ยังมีส่วนที่ควรปรับปรุง อาทิ ระบบฐานข้อมูลใบอนุญาตโฆษณาที่มีขั้นตอนการสมัครใช้งานระบบยุ่งยาก ข้อมูลในฐานข้อมูลไม่ครบถ้วน ขาดข้อมูลข้อความที่ได้รับอนุญาตให้โฆษณา (สสจ.7)

ผู้ให้ข้อมูล 3 คน ได้ให้ข้อมูลว่า อย. มีการตอบข้อหารือเรื่องการวินิจฉัยข้อความโฆษณาล่าช้า ทำให้มีปัญหาเรื่องคดีหมดอายุความ ข้อเสนอแนะจากผู้ให้ข้อมูลคือขอเสนอให้ อย. รวบรวมผลคดีโฆษณาและข้อความโฆษณาที่ผิดกฎหมายทั้งจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาคแล้วทำการประกาศ

เผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์และเอกสารประชาสัมพันธ์ เพื่อให้หน่วยงาน ประชาชนและผู้ประกอบการที่สนใจทราบ รวมทั้งควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ และบังคับใช้กฎหมาย เพื่อจัดตั้งต้นตอของปัญหา เช่น การเลือกใช้มาตรการตาม มาตรา 42 แห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ในการสั่งผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายระงับการโฆษณา หรือพิจารณาสั่งระงับการผลิต การนำเข้า การจำหน่าย หรือการโฆษณาอาหาร ที่คณะกรรมการ เห็นว่าอาหารดังกล่าวไม่มีคุณสมบัติ คุณภาพ หรือสรรพคุณตามที่โฆษณา

ปัญหาสำคัญที่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้สะท้อนปัญหา คือ เมื่อมีปัญหาการถูกคุกคาม ร้องเรียนหรือถูกฟ้องร้อง หน่วยงานไม่มีระบบ ในการช่วยเหลือเยียวยาทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องดิ้นรนต่อสู้ด้วยตนเอง เจ้าหน้าที่ดำเนินงานด้วยความมุ่งมั่น ตั้งใจ แต่เมื่อมีปัญหาไม่มีหน่วยงาน หรือองค์กรใดเข้าช่วยเหลือ ดังคำกล่าว

“ฟีดแบ็กผมมาต่อต้านจากสถานีวิทยุ 23 สถานีเนี่ย ไม่มีใครช่วยเลย ล่าสุดมีน้องคนหนึ่งโดนฟ้องก็ไม่มีใครช่วย จริงๆ เราต้องมีระบบสนับสนุนขวัญ กำลังใจของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นคนทำงาน ไม่ใช่พอเกิดเหตุแล้วเคือง ไม่รู้จะหาใครช่วยมันน่าจะมีระบบคุ้มครองสวัสดิภาพของเจ้าหน้าที่ ต้องมีคณะกรรมการคุ้มครองสิทธิสวัสดิภาพของเจ้าหน้าที่ มีผู้บริหาร นักกฎหมาย นักวิชาการ อะไรอย่างเนี่ยะ มีเงินกองทุน มาช่วยค่าทนาย ” (สสจ.2)

1.2 การประสานความร่วมมือ กสทช. ในส่วนภูมิภาคยังไม่ชัดเจน

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกับ กสทช. ในแต่ละเขตของ กสทช. มีความแตกต่างกันไป โดยพบว่า กสทช.เขต บางแห่งมีการออกตรวจสอบโฆษณาส่งข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการ (สสจ.2,3) และเมื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเกิดปัญหาการต่อต้านจากสถานีวิทยุ พบว่า กสทช.เขต เข้าทำการช่วยเหลือ (สสจ.2) บางแห่ง กสทช.ให้การสนับสนุนวิทยากร (สสจ.1,4,6) แต่อย่างไรก็ดี พบปัญหาว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้รับ

ความร่วมมือโดยเฉพาะประเด็นที่สำคัญคือการขอรับสนับสนุนฐานข้อมูลจาก กสทช. (สสจ.4,6,10)

1.3 นโยบายของผู้บริหารที่ต้นสังกัด

ผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นบุคคลสำคัญในการกำหนดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อน เนื่องจากมีอำนาจในการบริหารราชการและอำนาจในการเปรียบเทียบปรับที่ได้รับมอบอำนาจจากเลขาธิการ อย. ผู้ให้ข้อมูลหลายคนเคยประสบเหตุการณ์ที่ผู้บริหารสั่งให้ยุติเรื่อง ผู้ให้ข้อมูล 3 คนพบเหตุการณ์ที่ถูกบีบบังคับหรือต่อว่าจนทำให้รู้สึกเครียดหรือบั่นทอนกำลังใจ ผู้ให้ข้อมูล 1 คนได้รับคำสั่งจากผู้บริหารให้มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน เนื่องจากมีการดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาอย่างจริงจังดังตัวอย่างคำกล่าวที่ว่า

“ผลกระทบน่าจะเป็นเรื่องเรากับผู้บริหารมากกว่านะ เค้าอาจจะเห็นว่าเราแข็งเกินไป คือเรายังต้องพึ่งพาสื่อ..(ผู้ให้ข้อมูลหยุดพูดแล้วนั่งเงิบไป) ..ก็..พอเปลี่ยนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดใหม่เค้าก็บอกให้กลับไปสู่นโยบายเดิมคือให้เตือนก่อน ยังไม่ต้องปรับ อะไรประมาณนี้... สุดท้ายเค้าจับพี่ย้ายงานเลย เธอไม่ต้องทำโฆษณาแล้วเธอเปลี่ยนงานเลย พี่เลยไม่ได้ทำแล้วตอนนี้” (สสจ.9)

ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนว่าผู้บริหารมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินงาน แม้บางครั้งหากผู้ประกอบการมีปัญหาหรือมีการต่อรอง หากผู้บริหารไม่อยู่เคียงข้างเจ้าหน้าที่ย่อมส่งผลกระทบต่อความเครียด ความไม่ราบรื่นในการดำเนินการ ดังคำกล่าว

“มันก็รู้สึกบั่นทอนนะ ตอนนั้นก็หวั่นไหว เครียด ไม่อยากทำงานโฆษณาแล้วเหมือนกัน ตอนนั้นพี่ก็โดนหัวหน้าเรียก ตอนนั้นเปรียบเทียบปรับ คลื่นของหน่วยงานภาครัฐ ปรากฏว่าหัวหน้าเค้าถูกตั้งกรรมการสอบ แล้วเค้าก็โทรมาต่อว่า รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้าก็ตำหนิเราต่อ พูดว่า “เนี่ย เป็นปัญหามากเลยนะ” เหมือนว่าเค้าถูกตั้งกรรมการสอบนี่เป็นเพราะเรา....ผู้ประกอบการมีปัญหาไม่เท่าไรนะ แต่คนของเรานี่สิมาว่ากันเอง อย่างนี้มันเสียความรู้สึก” (สสจ.4)

“สักพักนายโทรมาตอน 6 โมงเย็น กำลังจะไปเตะบอลสักหน่อย เค้าพูดว่า ...ไ่ก่ๆ มีคนโทรมา

บอกว่าเค้าจะไปร้องศูนย์ดำรงธรรม ถ้าเค้าร้องศูนย์ดำรงธรรม พอถึงเรานั้นนะ เราคงตั้งกรรมการสอบ... โคตรตลกเลยกับลูกน้อง” (สสจ.1)

นอกจากนี้ในเรื่องของการบริหารจัดการบุคลากรก็เป็นเรื่องสำคัญ โดยเฉพาะประเด็นผู้รับผิดชอบงาน การไม่มีผู้รับผิดชอบงานโฆษณาโดยตรงถือว่าเป็นปัญหาหนึ่งในการจัดการปัญหาโฆษณา ดังตัวอย่างคำกล่าวที่ว่า

“ถ้าไม่มีผู้รับผิดชอบก็ลำบากอะ มันไม่ชัดเจนให้คนที่ทำงานแต่ละผลิตภัณฑ์ทำโฆษณาด้วยมันไม่มีเวลาทำหรรอ ยุ่งกับงานผลิตภัณฑ์ก็เยอะแยะแล้ว ให้มาทำโฆษณาเค้าไม่มีเวลาทำหรรอ ถ้าทำก็ทำแบบฉาบฉวยอะ ไม่ได้จริงจังหรรอมันทำไม่ได้เต็มที่” (สสจ.4)

1.4 การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอื่น

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าผู้ประกอบการโฆษณาในจังหวัดที่มีการควบคุมกำกับเข้มงวด มีการต่อว่าเจ้าหน้าที่ว่าเข้มงวดเกินไปต่างจากจังหวัดอื่นที่สามารถให้โฆษณาได้ ทำให้บางครั้งแทนที่ผู้ประกอบการกระทำผิดกฎหมายจะเป็นฝ่ายผิดกลับกลายเป็นเพราะตัวเจ้าหน้าที่เองที่เป็นปัญหา ดังคำกล่าว

“โฆษณาหลายจังหวัดเหมือนกัน 4-5 จังหวัด จังหวัดอื่นไม่มีปัญหา มีจังหวัดนี้มีปัญหายอยู่จังหวัดเดียว ผู้ประกอบการเค้าว่าอย่างนี้” (สสจ.1)

1.5 ปัจจัยด้านผู้ประกอบการ

- ผู้ประกอบการขาดความรู้ ความตระหนัก

การขาดความรู้และความตระหนักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านโฆษณาส่งผลต่อความร่วมมือในการดำเนินการตามกฎหมาย ดังคำกล่าว

“ที่ว่าผู้ประกอบการสื่อเค้าไม่ใช่คนในวงการเราที่จะมีความรู้เรื่องยาหรืออาหารเสริม ผู้ว่าจ้างโฆษณาเค้าว่าดียังไงก็เชื่อไปตามเค้า เค้าไม่เข้าใจหรรอ ว่าโฆษณาหลอกลวงผู้บริโภคแล้วมันผิดหนักหนอะไร เค้ารู้แต่ว่ามีวิธีการอะไรที่จะทำให้คนฟังโฆษณาแล้วไปซื้อสินค้าเค้าต่างหาก คือเค้าโฆษณาผิดมานาน ผิดจนคิดว่ามันเป็นสิ่งที่ถูกไปแล้วอยู่ดีๆเจ้าหน้าที่ไปจัดการก็ยากเหมือนกันนะ” (สสจ.6)

ส่วนหนึ่งพบว่าบางสถานีวิทยุ นายสถานีไม่ได้ดูแลรับผิดชอบเลย ดังคำกล่าว

“ตอนนี้นี้ปัญหาสำคัญอยู่ที่คลื่นหลักพวกคลื่นของหน่วยงานราชการ เค้าอาจจะให้คนสัมปทานไป เค้าไม่ได้มาดูแล เวลาเราเชิญเค้ามาอบรมนายสถานีก็ไม่มา โฆษณาก็ผิดเต็ม” (สสจ.10)

- อำนาจการต่อรองของผู้ประกอบการ

เนื่องจากผู้ประกอบการสถานีวิทยุมีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของทางราชการหรือนักการเมือง กลุ่มทุน ฯลฯ จึงเป็นผู้มีความกว้างขวางในสังคม ผู้ให้ข้อมูลหลายคนประสบปัญหาจากการแทรกแซงของผู้มีอิทธิพลหรือมีการต่อรองจากผู้ประกอบการ ดังคำกล่าว

“เค้าคิดว่าเค้าใหญ่ มันมีแต่คนบักๆ ทั้งนั้น เค้าไม่กลัว เค้าไปวิ่งหา ส.ท. อะไรพวกเนี้ยะ คือนักการเมืองเค้ามีพวกนี้เป็นฐานอยู่แล้วไง เค้าใหญ่ เค้าไม่กลัว ตอนนี้นักกฎหมายอยู่เหนือกฎหมาย ขนาดในยุคเผด็จการนะ เค้ามี back เค้าไม่กลัวอะ” (สสจ.2)

“เวลาจัดอบรม เหมือนจัดเวทีให้เค้ามาตำราเลย ไม่เหมือนผู้ประกอบการอื่นนะ เค้าไม่กล้าทำแบบนี้กับเราหรรอ นี่เค้าถืออภิสิทธิ์ ตอนนี้มีบางเขตทำ MOU นะเค้าไม่ยอมเซ็นทำ MOU ด้วยต้องเกลี้ยกล่อมกันอยู่นานเลย” (สสจ.4)

“ตอนนั้นปรับสถานีวิทยุอันหนึ่ง เชื้อใหม่มีคนโทรมาคุยด้วยตั้ง 8 คนนะ ลีๆ แล้วเครียดเหมือนกัน ต้องตอบคำถามคนที่มาต่อรองถึง 8 คน” (สสจ.10)

- การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการกระจายเสียง

ปัจจุบันสถานีวิทยุมีเทคโนโลยีใหม่ในการเผยแพร่สัญญาณ อาจใช้วิธีการลิงค์สัญญาณมาจากคลื่นอื่นหรือใช้วิธีดาวโหลดการจัดรายการสดทางอินเทอร์เน็ตที่ผู้ว่าจ้างโฆษณาทำการเผยแพร่สัญญาณ ทำให้การโฆษณาที่ผิดกฎหมายกระทำครั้งเดียวแต่มีการเผยแพร่พร้อมกันได้ทั่วประเทศ ดังคำกล่าว

“วิธีการโฆษณาเดี๋ยวนี้นั้นง่ายนะ ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณามากๆ เนี่ยทำ 3 รูปแบบ อันแรกใช้ระบบการลิงค์สัญญาณ พุดที่หนึ่งก็ลิงค์ไปอีก 5 คลื่น แต่ละคลื่นก็ไกลพอสมควร ถ้าเป็นคลื่นหลักแบบ AM ก็ไปได้ไกล 40 จังหวัด ถ้า FM ก็

20 จังหวัด แบบนี้ไปได้ไกลทั่วประเทศจริงๆ แบบที่สองก็ให้สถานีวิทยุตัวแทนไหลตจากเว็บไซต์ จัดรายการสดที่หนึ่ง แล้วก็ให้สถานีวิทยุเปิดคอมไวด์ริโมตเข้าไปได้เปิดได้แล้ว แบบที่สามก็ออตรายการใส่แผ่นให้ เดือนหนึ่งมีสามสิบวันก็ออตรายการไว้ให้เลย 300 วัน คนเปิดก็เปิดวันไปวันมา พอครบ 30 วัน ก็เอาอันเดิมขึ้นและมาเปิดอีก จริงๆ คนที่เป็นต้นตอที่ ทำโฆษณาผิดๆ นะทั้งประเทศมีไม่กี่คนหรอก ถ้าจัดการตรงนี้ได้ก็จบ” (สสจ.10)

1.6 ข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ และ อุปกรณ์เทคโนโลยีการตรวจสอบ

สำนักงานสาธารณสุขบางแห่งไม่ได้รับ จัดสรรงบประมาณเพียงพอ ทำให้ไม่สามารถจัด อบรมสื่อวิทยุได้ บางแห่งไม่สามารถซื้อวิทยุ ซึ่งเป็นอุปกรณ์ในการตรวจได้เนื่องจากเป็นครุภัณฑ์ งบประมาณการปกติไม่สามารถซื้อได้ (สสจ.1,3)

1.7 ข้อจำกัดของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ เนื่องจากสถานีวิทยุชุมชนมีการกระจาย เสียงไปได้ไม่ไกลนัก แต่ละคลื่นสามารถกระจาย เสียงได้ประมาณ 8 กิโลเมตรจากสถานี ดังนั้นจึง เป็นข้อจำกัดของเภสัชกรของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดที่ไม่สามารถตรวจสอบได้มีความพยายามให้ เภสัชกรที่อยู่ประจำโรงพยาบาลชุมชนดำเนินการ ตรวจสอบ แต่พบปัญหาบางประการ ดังคำกล่าว

“กลัวว่าเวลา รพช. (โรงพยาบาลชุมชน) เค้าส่งมาเวลาจะดำเนินคดีแล้วน้ำหนักในการ ดำเนินคดีจะถูกต้องไหม ยังไม่ค่อยเข้าใจเรื่องน้ำหนัก ความหนักแน่นการดำเนินคดี” (สสจ.1)

“ตอนที่มันตัวชีวิต 1 อำเภอ 1 คลื่นนะ ส่งให้เค้าไปอยู่นะ แต่เค้าก็ไม่สามารถถอดได้อะ ไม่ สามารถถอดให้ด้วย เค้าบอกเค้าไม่มีเวลาขนาดเรายังไม่มีเวลาเลย” (สสจ.2)

1.8 ความรู้ของผู้บริโภค

ผู้บริโภคมีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง ผู้บริโภคที่ ขาดความรู้ หรือไม่มีความรู้ในการรับฟังโฆษณา ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อจากคำโฆษณาที่ผิด กฎหมาย ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ ผู้บริโภคยังไม่เพียงพอ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ประชาชน ไม่มีความรู้ ตอนนี้พอเค้าสนใจ

หาความรู้ เข้าไปดูในอินเทอร์เน็ต มีแต่บอกว่า ผลิตภัณฑ์มันดี ส่งเสริมให้ซื้อช่วยบำรุงสุขภาพ รักษาโรคได้ ไม่มีเว็บไซต์ไหนเลยบอกว่ามันไม่ดีหรือ มันโฆษณาผิด” (สสจ.5)

2. ปัจจัยภายในตัวพนักงานเจ้าหน้าที่

2.1 ขาดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าขาดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในการดำเนินคดีด้านโฆษณา ดังคำกล่าว “ความรู้ที่ผมก็ไม่เคยผ่านการอบรมความรู้ เกี่ยวกับโฆษณาเลยนะ มีแต่คู่มืออะไรอย่างนั้นนะ ส่วนที่เคยอบรมก็คือไปนั่งฟังประสบการณ์การ ถ่ายทอดความรู้จากคนที่เคยทำ แต่ไม่เคยฟังความรู้ เรื่องกฎหมายหรือแนวทางการดำเนินคดีจริงๆ เลย” (สสจ.1)

“พี่ไม่เคยทำคดีแบบนี้ ที่ผ่านมานะ ไม่เคยทำคดีแบบนี้ พุดจริงๆ ทำไม่เป็น เวลาไปฟัง ประชุมเค้าก็จะบอกแค่มาตรา 40, 41 รู้แค่นี้... เค้าต้องเอาหลักฐานอะไรมั่งอะอันนี้ไม่รู้ โฆษณา คือ ไปจับ ต้องไม่ได้ นะ ไม่เหมือนผลิตภัณฑ์ สถานประกอบการ” (สสจ.3)

“ถามว่าจริงๆ สสจ. มีความรู้เพียงพอไหม ขนาด ออ. ยังต้องมีคณะกรรมการพิจารณาข้อความ โฆษณาเลย และองค์ความรู้เหล่านี้ไม่ได้ถ่ายทอดมา ให้ สสจ. นะ จะว่าไปการวินิจฉัยข้อความโฆษณามัน ไม่ได้ตรงไปตรงมา .. ออ. น่าจะออกหลักเกณฑ์การ วินิจฉัยข้อความโฆษณามาเลย สำหรับดำเนินคดีนะ ไม่ใช่สำหรับอนุญาต ถ้าดีสุดคือประกาศเป็น กฎหมายมาเลย” (สสจ.6)

2.2 การไม่เห็นความสำคัญกับการจัดการ ปัญหาโฆษณา

ปัญหาสำคัญคือเจ้าหน้าที่ไม่รู้จักสถานการณ์ ว่าโฆษณาทางสถานีวิทยุเป็นอย่างไรเนื่องจากไม่ได้ ฟังวิทยุ หรือบางคนทราบแต่ไม่เห็นความสำคัญใน การจัดการปัญหาเนื่องจากให้ความสำคัญกับปัญหา อื่นมากกว่า หรือยอมรับโฆษณาที่ผิดกฎหมายนั้น ได้ ดังตัวอย่าง

“โฆษณาทางสื่อวิทยุเธอ พี่ไม่ได้ฟังวิทยุอะ เดียวนี้ฟังแต่เพลงที่ดาวน์โหลดมา พี่ว่ามันคงไม่มีผิด

นะ..... พี่ว่าขึ้นกับนโยบายอะ สสจ. ไม่ได้สั่งให้พี่ตรวจ พี่ก็เลยไม่ได้สนใจ” (รพ.4)

“ที่ตรวจมาก็ 15 อัน ที่ตำเลี่ยหนึ่งอัน ที่เหลือเท่าๆ ไม่อยากทำอะไรมัน คือ เป็นแบบให้ดูแลสุขภาพ รู้สึกกระชุ่มกระชวย แข็งแรง มีกำลังดีขึ้น แบบนี้ผมก็ปล่อยไป” (รพ.1)

“โฆษณาผัดก็เยอะนะ เท่าที่ดูโฆษณา แก้วโรคนั้นนี่โน่น ส่วนใหญ่จะเน้นโรคคนแก่ อัมพฤกษ์ อัมพาต เบาหวาน ความดัน ตรงนี้พี่เห็นมันอยู่ แต่ยังไม่ได้ไปจัดการมันยังไม่มีเวลา คือมันหลายอย่าง อย่างอื่นต้องทำก่อนนะ ปัญหาเยอะแยะทั้งน้ำ ทั้งนม ความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เราต้องดูแลก่อนถ้าหน้าตมาตรฐาน เราเดือดร้อน” (สสจ.3)

2.3 แนวคิดในการใช้มาตรการป้องปรามหรือใช้โทษสถานเบา

เภสัชกรส่วนหนึ่งมีแนวคิดเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายว่าควรมีการตักเตือนหรือใช้โทษสถานเบา ก่อนเพื่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ความปกติสุขของสังคมและการป้องกันการเกิดอันตรายแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ดังคำกล่าวที่ว่า

“มันต้องใช้รัฐศาสตร์ด้วย ถ้าดำเนินคดีหมด ก็ไม่ต้องทำมาหากินอะไรกันเลย ขัดขวางการพัฒนาประเทศ มันต้องใช้หลักปกครอง สังคมอยู่ได้ และต้องให้เค้าประกอบธุรกิจได้ด้วย” (สสจ.5)

“การดำเนินคดีพี่คงเอาโทษน้อยๆ ก่อน คงเริ่มจากโฆษณาอาหารไม่ได้รับอนุญาตก่อน สถานีวิทยุเล็กๆ คงไม่ปรับมาก ไปปรับมากๆ ไม่ได้หรอก” (สสจ.5)

“เราจะไม่เอาเค้าให้ตาย แล้วเราก็จะไม่ทำให้เค้ามีปัญหาที่เราที่หลัง เราจะไม่ให้เค้ากลับมาทำลายทีมเราที่หลัง นี่คือหลักคิดของพี่” (สสจ.3)

2.4 ข้อจำกัดเรื่องภาระงาน

การควบคุมกำกับโฆษณาทางสถานีวิทยุเป็นงานที่ต้องใช้เวลาในการดำเนินการและเกาะติดสถานการณ์การโฆษณาอยู่เสมอ การดำเนินการใช้เวลาและขั้นตอนการจัดการปัญหาที่ยาวนานจึงเป็นภาระงานของเภสัชกรผู้รับผิดชอบอย่างยิ่ง หากเภสัชกรมีงาน ในหลายหน้าที่ย่อมส่งผลกระทบต่อการดำเนินการ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ใครจะมานั่งฟัง นั่งอัด นั่งถอดเทป.... จริงๆ นะ ไม่มีใครมานั่งฟังหรอก มันไม่มีจุดสนใจให้นานั่งฟัง ไม่เหมือนเราไง ต้องมานั่งฟัง เพราะว่ามีจุดสนใจต้องเรียนต้องทำวิจัย ต้องมานั่งฟังเสาร-อาทิตย์ ถ้าไม่ได้เรียนนะ ไม่มานั่งฟังหรอก” (สสจ.4)

“เรื่องการเปรียบเทียบคดีเนี่ยขั้นตอน มันเยอะเนอะ ใช้เวลาเยอะ ตั้งแต่อัดเทป ถอดเทป แล้วก็มาทำเรื่องคดีอีกนะ ถ้าเจ้าหน้าที่มีงานเยอะเนี่ยงานโฆษณาจะทำให้หลังเลยเพราะว่ามันใช้เวลาพอสมควร กว่าจะบันทึกเทปก่อกว่าจะแกะเทปเสร็จ ทำบันทึกเสนอนายแพทย์ สสจ. เห็นชอบ ก่อกว่าจะทำบันทึกเสนอให้ผู้ประกอบการหยุดโฆษณาอะไรแบบเนี่ยะ พี่ว่ามันหลายขั้นตอน กระบวนการมันยาวนานมาก ก่อกว่าจะจัดการได้ 1 ราย” (สสจ.9)

“ภาระงานหลายอย่างทำให้ไม่สามารถมาเกาะติดกับเรื่องนี้ได้ เรื่องฝ่าฝืนคำสั่งระงับโฆษณาแล้วมีโทษจำคุกปรับวันละ 500 นะ ผันไปเกาะ” (สสจ.1)

2.5 ผลกระทบจากการดำเนินการ

ผู้ให้ข้อมูลหลายคนถูกคุกคามจากผู้ประกอบการ โดยทั้งหมดเกิดขึ้นเมื่อมีการดำเนินคดี มีผู้ให้ข้อมูลหลายคนให้ข้อมูลตรงกันว่าถูกคุกคามเวลาผู้ประกอบการมาพบเพื่อชำระค่าปรับ ดังตัวอย่างการถูกคุกคาม ดังคำกล่าว

“พี่เจอมือ 23 สถานี เค้ารวมกลุ่มกันมาต่อต้าน มานั่งให้คนค่า 23 คน หน้าตาเหมือนกัน” (สสจ.2)

“ตอนนั้น มีมติเจคนหนึ่งส่งข้อความมาว่า “ระวังตัวไว้นะ ทำงานจริงจังไปได้อะไร เกิดอะไรขึ้น ไม่มีใครช่วยได้ พวกหรีดพวกเดียว ไม่คุ้มกัน พี่ก็เครียดเหมือนกันนะ กังวลเหมือนกัน” (สสจ.6)

“พี่ปรับ สถานีวิทยุ อี ก สี่ น หึ่ง ก่อนหน้าที่เค้าจะมาเสียค่าปรับ เค้าบอกว่าระวังนะ ทำแบบนี้ระวังจะเดินไปซื้อของจ่ายตลาดไม่ได้ พอตอนเค้ามาเสียเงินค่าปรับ ชายชุดดำเข้ามาสามคน ทำทางไม่พอใจ คนหนึ่งมาแบบไม่พูดจาพาที้เจียบๆ จ้องมองท่าทางมีพิรุณ ดูท่าทางไม่ดี เลยโทรตามตำรวจ ปรากฏว่าพ่อตำรวจมาไอ้คนนั้นมันวิ่งหนีไปเลย คิดดูสิถ้าไม่มีอะไรจะวิ่งหนีไปทำไม ยังดีที่ตำรวจมาช่วยทัน” (สสจ.10)

3. ข้อจำกัดด้านกฎหมาย

3.1 ความลักลั่นระหว่างหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย

เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีคู่มือมาตรฐานแนวทางการปฏิบัติงานการดำเนินคดีโฆษณา (Standard Operating Procedure) จึงทำให้เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งพบว่า มีมาตรฐานในการปฏิบัติที่แตกต่างกันหรือพบว่ามีข้อสงสัยในการดำเนินคดี ดังตัวอย่างคำกล่าว

“มาตรฐานดำเนินคดีต่างกัน อย่างกรณีปรับนิติบุคคล บางจังหวัดปรับบุคคลธรรมดา สถานีวิทยุกก็เอาเรื่องนี้มาเป็นข้ออ้างว่าทำไมจังหวัดนั้นปรับแค่บุคคลธรรมดา เอามาเป็นข้ออ้าง บางจังหวัดทำหนังสือเตือนได้ อะไรอย่างเนี้ยะ” (สสจ.2)

“อย่างโฆษณาทั้งวัน.. พี่ถามหน่อยว่าควรจะคิดเป็นกี่กรรม แล้วเราจะปรับใครบ้าง หลักฐานสาวไปถึงแค่ไหน ส่วนกลางกับ สสจ. อันไหนแค่ไหน ทำแบบเดียวกันหรือเปล่า” (สสจ.8)

3.2 ความยากในการดำเนินคดีตามกฎหมาย

การดำเนินคดีเรื่องโฆษณาทางสื่อวิทยุพบว่ามีความยากในการรวบรวมพยานหลักฐานดังคำกล่าวที่ว่า

“จะว่าไปหลักฐานก็หลวมเหมือนกันนะ เพราะเราไม่มีอะไรยืนยันเลยว่าเป็นเทปที่อัดเราได้จริงอย่างถ้าเราออกตรวจสถานประกอบการเรายังมีการขออนุมัติออกตรวจว่าตรวจวันไหนๆ อันนี้เราตรวจของเราเอง ถ้าได้เทปจาก กสทช. มายืนยันน่าจะดีที่สุด” (สสจ.6)

นอกจากนี้ยังมีความยากในการพิสูจน์หลักฐาน ถึงตัวผู้กระทำความผิด ดังคำกล่าวที่ว่า

“ในเรื่องการบังคับใช้กฎหมายที่เค้าส่งสัญญาณมาจากส่วนกลางแบบนี้สถานีวิทยุกไม่ได้ตรวจสอบ ก็อ้างว่าเค้าไม่รู้เลยให้เข้าสัญญาณอย่างเดียว อย่างนี้สถานีวิทยุกผิดไหม เพราะเค้าไม่ได้มีเจตนาในการโฆษณา บางคนให้สัมภาษณ์ไปเหมือนเค้าให้เข้าบ้านไปแล้วแบบนี้เค้าทำผิดไหม” (สสจ.8)

3.3 ช่องว่างทางกฎหมาย

ปัจจุบันพบว่าสถานีวิทยุมีการปรับปรุงข้อความโฆษณาไม่ให้ผิดกฎหมายและพบว่าอาจมีแนวโน้มการโฆษณาถูกต้องมากขึ้น แต่พบว่าส่วนหนึ่งเริ่มมีการการกระทำผิดโดยใช้ช่องว่างทางกฎหมาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อประชาชนผู้บริโภคให้เข้าใจผิดได้ ดังคำกล่าว

“เค้าไม่ได้พูดชื่อผลิตภัณฑ์เลย ดีเจแค่สัมภาษณ์ในรายการว่า “เดี๋ยวนี้ปวดหลังไหม” ปลายสายตอบว่า “ไม่ปวด” แล้วปิดท้ายด้วยว่า “สนับสนุนโดยผลิตภัณฑ์น้ำเห็ดสกัด”...เดี๋ยวนั้นมันซับซ้อนมากยิ่งขึ้น” (สสจ.10)

“เดี๋ยวนี้น่าจะขึ้น เริ่มใช้ช่องว่างของกฎหมาย แค่ว่าวินิจฉัยว่าเป็นข้อความที่ต้องมีใบอนุญาตโฆษณาหรือเปล่ายากเลย” (สสจ.6)

3.4 อำนาจในการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่

พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่มีอำนาจเบ็ดเสร็จในการเปรียบเทียบปรับ เนื่องจากอำนาจในการเปรียบเทียบปรับอยู่ที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ดังนั้นการเปรียบเทียบปรับจึงมีขั้นตอนกระบวนการไม่สามารถเปรียบเทียบปรับได้ทันทีเมื่อพบการกระทำความผิด จึงเป็นภาระยุ่งยาก และเป็นเหตุให้เกิดการแทรกแซงจากผู้บริหารหรือผู้มีอิทธิพล ดังตัวอย่างคำกล่าว

“ถ้าเค้ามาครั้งแรก เซ็นรับสภาพแล้วไม่ต้องมีหนังสือเชิญมาชำระค่าปรับอีกทีก็งานจะดีเนอะ มันจะเสร็จในวันนั้นเลยนะ เพราะจริงๆ วันนั้นเค้าพร้อมที่จะจ่ายค่าปรับอยู่แล้วเค้าอยากจบ” (สสจ.10)

3.5 กฎหมายไม่เอื้ออำนวยต่อการบังคับใช้

พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม และ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พบปัญหาว่ามีบทบัญญัติบางประการที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการบังคับใช้กฎหมาย เช่น บทกำหนดโทษของการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายบางมาตรามีโทษปรับสถานเดียวจึงทำให้มีอายุความสั้นเพียง 1 ปี คดีจึงอาจหมดอายุความได้ง่าย นอกจากนี้พบว่า การแจ้งข้อหาว่าโฆษณาอาหารเป็นเท็จหรือโอ้อวดเกินจริงมีความยากลำบาก เนื่องจากบทบัญญัติไม่ได้กำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ภาระในการพิสูจน์จึงอยู่ที่ผู้กล่าวหาหรือ

พนักงานเจ้าหน้าที่ (สสจ. 2,4)

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

ปัญหาอุปสรรคในการจัดการปัญหาโฆษณาอาหารและยาทางสื่อวิทยุ นอกจากปัญหาของตัวพนักงานเจ้าหน้าที่เองแล้วยังพบว่ามีปัญหาอื่นๆ ที่พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถควบคุมได้ทั้งในประเด็นสภาพแวดล้อมในการดำเนินการและประเด็นข้อจำกัดทางกฎหมาย แต่อย่างไรก็ดีปัจจุบันได้มีผู้สนใจดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณามากขึ้นเรื่อยๆ หากพนักงานเจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้ปัญหาอุปสรรคของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการในยุคเริ่มต้นตั้งงานวิจัยนี้ จะเป็นภูมิคุ้มกันหรือเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นสำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาในอนาคตได้ซึ่งในอนาคตอันใกล้ปัญหามหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุอาจมีแนวโน้มลดลงบ้างผู้ประกอบการอาจมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้นพนักงานเจ้าหน้าที่อาจทำงานง่ายขึ้น แต่อย่างไรก็ดีการโฆษณายังคงเป็นพลวัตมีการคิดค้นวิธีการโฆษณาใหม่ๆ อยู่เสมอ การใช้ช่องว่างทางกฎหมายอาจเป็นวิธีการหนึ่งที่ผู้ประกอบการใช้หลีกเลี่ยงกฎหมาย สอดคล้องกับงานวิจัยในอดีตที่พบว่าการโฆษณาอาหารโดยการแสดงบทความวิชาการเกี่ยวกับสุขภาพหรือมีการโฆษณาแฝง การปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเพื่อลดช่องว่างจึงเป็นสิ่งสำคัญ (ธัญลักษณ์งามจักร และ ปิยดา ปลอดภัย, 2557) นอกจากนี้ภาครัฐต้องรู้เท่าทันสถานการณ์และจัดการปัญหาโฆษณาให้ทันที่ การดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณา (Health Products Advertising Regulation Board) อาจช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างจริงจัง และเป็นระบบมากขึ้น รวมทั้งส่งผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณาในระยะยาวอีกด้วย งานวิจัยนี้ได้สะท้อนมุมมองของนักจัดการปัญหาโฆษณาทางสถานีวิทยุในยุคบุกเบิกซึ่งพบว่ามีจุดอ่อนในระบบบางประการ ที่สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถทำความเข้าใจและนำไปใช้ในการกำหนดแนวทาง

มาตรการเพื่อจัดการปัญหาโฆษณาส่งผลดีต่อการคุ้มครองประชาชนผู้บริโภคต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากผู้ให้ข้อมูลทุกท่านตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกรายที่ผู้วิจัยขอข้อมูลเพิ่มเติมขอขอบคุณทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์จากบัณฑิตวิทยาลัย และทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ วิทยานิพนธ์ และการศึกษานิพนธ์จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่สนับสนุนการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

References

- Bureau of Inspection and evaluation, Inspection and evaluation report on ministry of public health in 2016. [online] [cited 2016 Dec 18]. Available from: <http://203.157.240.30/bie/home>
- Center for Surveillance and Compliant Processing, Food and Drug Administration. Report on compliant filed in 2015 [online] [cited 2015 Apr 18]. Available from: http://newsr.fda.moph.go.th/hpsc/frontend/theme/view_info_operation.php?Submit=Clear&ID_Info_Operation=00000026
- Kanchanachitra C, Podhisita C, Archavanitku K, Chamchan C, Siriratmongkol K, Tipsuk P, et al. Thaihealth 2011: HIA: A mechanism for Healthy Public Policy. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2011.
- Namjuck T, Plodthong P. Legal Measures for Consumer Protection for Food Advertising Campaign. Executive Journal, 2014, 1: 51-59.
- National Innovation Agency (2010). Unfold of Illegal Advertising of Health Products in

the Era of the National Council for
Peace and Order (NCPO) [online]
[cited 2017 Jan 20] Available from:
[http://www.nia.or.th/innolinks/page.
php? issue=201403§ion=6](http://www.nia.or.th/innolinks/page.php?issue=201403§ion=6)

Rujirayunyong T. Situation of Illegal Advertising
of Health Products among Local
Radios in Lopburi in the Era of the
National Council for Peace and Order
(NCPO). *TJPP* 2015, 2: 187-199.

Suwanmanee O, Lerkiatbundit S. Illegal
advertising of products classified as
drugs by law among local radios. *TJPP*
2011, 3: 41-55.