

อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุประเภท กิจการบริการทางธุรกิจในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สุรเชษฐ์ เดชมนี¹, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต², สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค³

¹กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

²ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

³ภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมาย (law enforcement: LE) กรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย (illegal advertising of health products: IAHP) ทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด **วิธีการวิจัย:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่สัมภาษณ์เชิงลึกพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 14 แห่งในทุกภูมิภาคของประเทศไทย จำนวน 17 ท่าน และผู้ให้ข้อมูลเสริมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหา IAHP 4 แห่ง จำนวน 7 ท่าน **ผลการวิจัย:** อุปสรรคของ LE ในกรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ ประกอบด้วย 1. ทักษะของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE กับ IAHP ทางสื่อวิทยุ 2. ความเชื่อว่า IAHP เป็นปัญหาที่ไม่มีทางแก้ได้ 3. การให้ความสำคัญของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุด้วย LE 4. ความยากและความซับซ้อนของ LE ในกรณี IAHP 5. ความพร้อมของบุคคลากรและองค์กรสนับสนุนใน LE สรุป: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกากระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องสามารถใช้ผลการศึกษาเพื่อกำหนดนโยบายในการลดอุปสรรคการดำเนินงานในภาพรวมระดับประเทศ และสามารถใช้อ้างอิงกำหนดมาตรการที่เหมาะสมในการจัดการปัญหา IAHP ในระดับเขตตรวจราชการ และระดับจังหวัดต่อไป

คำสำคัญ: อุปสรรค การบังคับใช้กฎหมาย โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย วิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ

รับต้นฉบับ: 24 พ.ย. 2561, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 15 ม.ค. 2562, รับผิดชอบพิมพ์: 28 ม.ค. 2562

ผู้ประสานงานบทความ: สุรเชษฐ์ เดชมนี กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง 85000 **E-mail:** Tan_kjst@hotmail.com

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

Surachet Dechmanee¹, Sanguan Lerkiatbundit², Suntharee T. Chaisumritchoke³

¹Health Consumer Protection and Public Health Pharmacy Department, Ranong Provincial Public Health Office

²Department of Pharmacy Administration, Prince of Songkla University

³Department of Social and Administrative Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University

Abstract

Objective: To study the restrictions in law enforcement (LE) on Illegal advertisings of health products (IAHP) in business service radios from the perspectives of officers in provincial public health offices. **Method:** This research was a qualitative study by in-depth interview with 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. **Results:** Restrictions in LE for IAHP on radios included 1. attitudes of officers towards LE for IAHP on radios 2. belief that IAHP is an insurmountable problem. 3. priority of the problem of IAHP on radios set by the officers 4. difficulty and complexity of LE in IAHP and 5. preparedness among officers and supportive organizations in the LE. **Conclusion:** Food and Drug Administration, Office of the National Broadcasting and Telecommunications Commission and other relevant agencies could utilize the study results for formulating the policy for reducing restrictions at the national level, and for setting appropriate measures for containing IAHP at the regional and provincial levels.

Keywords: restrictions, law enforcement, illegal health products advertising, business service radios

บทนำ

คนไทยมากกว่า 13 ล้านคนรับฟังวิทยุกระจายเสียงจากทุกช่องทาง (1) และพบว่าประมาณร้อยละ 6.00 ของประชากรทั้งหมดในประเทศรับฟังวิทยุกระจายเสียงทุกวัน โดยรับฟังวิทยุเฉลี่ยสูงสุดเป็นเวลา 2-4 ชั่วโมงต่อวัน (2) การโฆษณาสินค้าทางสื่อวิทยุเป็นช่องทางที่ง่าย สะดวก และรวดเร็วในการกระจายข้อมูลเพื่อส่งเสริมการขายไปยังผู้บริโภค ปัจจุบันพบผู้รับใบอนุญาตวิทยุในประเภทต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก ดังนี้ ประเภทกิจการบริการทางธุรกิจ 3,317 สถานี กิจการบริการสาธารณะ 718 สถานี และ กิจการบริการชุมชน 210 สถานี (3) งบประมาณในการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสื่อวิทยุ มีมูลค่ามากกว่า 390 ล้านบาทในเดือนพฤษภาคมปี พ.ศ. 2561 และมีการใช้จ่ายสูงขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมาถึงร้อยละ 6.25 (4)

การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย (illegal advertising of health products: IAHP) เป็นปัญหาเรื้อรังที่พบตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ในปี พ.ศ. 2548 มีการสำรวจโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาทางสื่อวิทยุใน 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ขอนแก่น สงขลา และชลบุรี จาก 49 สถานี พบโฆษณามากกว่า 2,500 ครั้ง และโฆษณา ร้อยละ 55.00 เป็น IAHP (5) ในช่วงปี พ.ศ. 2551 – พ.ศ. 2557 งานวิจัย 4 ชิ้นได้สำรวจการโฆษณาทางสื่อวิทยุใน จังหวัดศรีสะเกษ สงขลา และเชียงใหม่ (ในจังหวัดศรีสะเกษ มีการสำรวจสองครั้งในปี พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2556) พบ IAHP ร้อยละ 47.11- 68.88 โดยโฆษณาผลิตภัณฑ์ ยา อาหาร และเครื่องสำอางจัดเป็น IAHP ร้อยละ 32.30 - 64.01, 46.47-100.00 และ 16.20-56.64 ตามลำดับ (6-9)

ในยุคหลังการเข้าควบคุมอำนาจการปกครองประเทศของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) (พ.ศ. 2557-ปัจจุบัน) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้สรุปตัวชี้วัดด้าน IAHP ในปีงบประมาณ 2558 และปี 2559 พบผลว่า ปัญหา IAHP ได้รับการจัดการ ร้อยละ 94.19 และ 96.18 ตามลำดับ (10-11) ในขณะที่ อย. มีนโยบายจัดการปัญหาโฆษณาอย่างต่อเนื่อง การสำรวจโฆษณาของจังหวัดลพบุรี บุรีรัมย์ และเชียงใหม่พบ IAHP ร้อยละ 28.50-73.40 โดยพบ IAHP ใน ยา อาหาร เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์ ร้อยละ 3.00-91.07, 38.20-79.20, 12.82-33.30 และ 100.00 ตามลำดับ (12-14) นอกจากนี้เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคสื่อซึ่งประกอบด้วย มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค องค์กรผู้บริโภค 12 จังหวัด และกลไก

ประสานงานระดับภาคของเครือข่ายผู้บริโภคในระดับภาค 5 ภาค รายงานว่า จากการสำรวจสถานีวิทยุจำนวน 40 สถานี ในช่วงกรกฎาคม-ธันวาคม 2558 พบ IAHP ใน 38 สถานี ของวิทยุที่เฝ้าระวัง และโฆษณาร้อยละ 95.00 เป็น IAHP (15) ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นหนึ่งในห้าปัญหา ที่ อย. ได้รับเรื่องร้องเรียนสูงสุด การร้องเรียนทั้งหมด 350 เรื่องใน 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2560 เป็นเรื่อง โฆษณาเกินจริงและโฆษณาไม่ได้รับอนุญาตมากถึง 214 เรื่อง (ร้อยละ 61.14) (16)

การศึกษาในจังหวัดชัยภูมิพบว่า ตัวอย่างร้อยละ 41.25 เคยซื้อยาและผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่โฆษณาผ่าน สื่อวิทยุ โดยมีวัตถุประสงค์การใช้เพื่อรักษาโรค ป้องกันโรค และบำรุงร่างกาย และเข้าใจว่าผลิตภัณฑ์ที่โฆษณานั้นได้รับ อนุญาตให้โฆษณาได้อย่างถูกต้อง (17) การศึกษาในอำเภอ ราชโสต จังหวัดศรีสะเกษในปี พ.ศ. 2558 พบว่า ร้อยละ 56.20 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยไม่มีข้อ บังชี้ทางการแพทย์ ในจำนวนนี้ร้อยละ 87.70 รับประทาน ผลิตภัณฑ์เหล่านี้ร่วมกับยารักษาโรคประจำตัวที่แพทย์สั่ง ร้อยละ 11.20 รับประทานผลิตภัณฑ์สุขภาพเหล่านี้สลับกับ ยาโรคประจำตัวที่แพทย์สั่ง และอีกร้อยละ 1.20 หยุดยาที่ แพทย์สั่งขณะรับประทานผลิตภัณฑ์เหล่านี้ (18) ข้อมูลนี้ทำให้เห็นว่า ปัญหา IAHP ยังคงส่งผลกระทบต่อประชาชน ผู้บริโภคและยังคงปัญหาที่สำคัญมากในสังคมไทย

ถึงแม้ว่าพนักงานเจ้าหน้าที่มีกฎหมายเป็น เครื่องมือที่สำคัญในการจัดการปัญหากก็ตาม สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เชียงใหม่ ได้แก้ไขปัญหา IAHP โดยใช้มาตรการทางกฎหมายด้วยวิธีการเปรียบเทียบปรับ และจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ร่วมกับสถานีวิทยุ พบว่า ปัญหา IAHP ลดลงจากร้อยละ 70.30 (14) แต่เป็นที่น่า แปลกใจที่พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งไม่เลือกใช้วิธีการ บังคับใช้กฎหมาย (legal enforcement: LE) เพื่อเป็นส่วน หนึ่งของมาตรการในการแก้ไขปัญหา IAHP

จากงานวิจัยและรายงานต่าง ๆ พบอุปสรรคการ จัดการปัญหาโฆษณาด้านสุขภาพของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ 1. กฎหมายมีลักษณะเป็นนามธรรม และมีความลำคา ในในการออกกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงต่าง ๆ เพื่อ รองรับกฎหมายแม่ บทลงโทษของกฎหมายไม่รุนแรงเมื่อ เทียบกับรายได้จากรัฐกิจ 2. กลไกการตรวจสอบโฆษณา ของ อย.ไม่เข้มแข็ง เจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคไม่สามารถ เข้าถึงฐานข้อมูลการอนุญาตโฆษณาของ อย. ได้ 3. ภาวะ

งานอื่นที่มากของพนักงานเจ้าหน้าที่ 4. พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดองค์ความรู้ 5. ความไม่ชัดเจนในนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงานจากส่วนกลาง 6. พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เท่าทันเล่ห์เหลี่ยมของผู้ประกอบการสื่อวิทยุ 7. มีสื่อวิทยุกระจายเสียงจำนวนมากทำให้ไม่สามารถจัดการปัญหาได้ทันต่อสถานการณ์ 8. ขาดงบประมาณและบุคลากรในการดำเนินงาน และ 9. อิทธิพลของผู้ประกอบการสื่อวิทยุทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่กลัวความเสี่ยง ส่งผลให้ไม่กล้าบังคับใช้กฎหมาย (5,10-11,19-20)

งานวิจัยของกฤษฎา วิทยารัฐ พบว่า หนึ่งในเงื่อนไขที่ทำให้ผู้ประกอบการยังคงเผยแพร่ IAHP คือผู้ประกอบการเชื่อว่า เจ้าหน้าที่ไม่บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง (21) การอบรมให้ความรู้ไม่อาจแก้ปัญหา IAHP ได้ แต่หากพนักงานเจ้าหน้าที่เข้าพบและพูดคุยกับผู้ประกอบการเพื่อขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมาย จะสามารถลด IAHP ลงได้ (22)

จากปัจจัยข้างต้นส่งผลให้การบังคับใช้กฎหมายกับ IAHP เกิดขึ้นได้ยาก ปัญหาดังกล่าวจึงยังคงอยู่คู่กับสังคมไทย อย่างไรก็ตามข้อสรุปเกี่ยวกับอุปสรรคใน LE ที่กล่าวมาถูกรวบรวมขึ้นจากมุมมองของหน่วยงานกลางผ่านระบบการทำงานราชการและสายการบังคับบัญชา ทำให้อาจมีเงื่อนไขสำคัญอื่น ๆ จากมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ส่งผลต่อ LE แต่ยังไม่ถูกเปิดเผยด้วยเหตุผลต่าง ๆ นอกจากนี้ งานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้องได้มุ่งเน้นค้นหาอุปสรรคใน “การจัดการปัญหา” IAHP ในภาพรวม อันมีหลากหลายวิธีการ เช่น การทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันระหว่างภาคเอกชน ภาครัฐ และภาคประชาชน การรณรงค์ให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องแก่ผู้ประกอบการและประชาชน การสร้างภาคีเครือข่าย ตลอดจน LE ทำให้ข้อสรุปที่ได้สะท้อนอุปสรรคการดำเนินงานโดยรวม แต่ไม่สะท้อนอุปสรรคในการใช้มาตรการ LE โดยตรงเพียงอย่างเดียว ผู้วิจัยจึงทำงานวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องนี้ขึ้นเพื่อหาคำอธิบายถึงปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดของของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัด สสจ. ในประเด็น LE ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่มีความสำคัญในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุ ทั้งนี้เพื่อเสนอให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ใช้กำหนดนโยบายในการดำเนินงานในภาพรวมระดับประเทศ และสามารถใช้เพื่อกำหนดมาตรการ

ที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา IAHP ในระดับเขตตรวจราชการ และระดับจังหวัดต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นงานเชิงคุณภาพซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามหนังสือที่ ศธ 0521.1.07/258

ผู้ให้ข้อมูลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัด สสจ. และมีประสบการณ์ตรงในการเฝ้าระวังปัญหา IAHP อย่างน้อยเป็นเวลา 3 ปี การศึกษาเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักทำแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเลือกจากประสบการณ์การบังคับใช้กฎหมายกรณี IAHP ทางสื่อวิทยุจนมีผลการดำเนินงานและการดำเนินคดีเป็นที่ประจักษ์ ที่สามารถเป็นตัวอย่างในการดำเนินงานให้กับ สสจ. อื่น ๆ และมีความสนใจในการให้ข้อมูล ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลทำนกร่วมกับนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญในด้านการจัดการปัญหา IAHP ในประเทศไทย ผู้ให้ข้อมูลหลักท่านถัดไปถูกเลือกด้วยวิธีการแบบลูกโซ่ (snowball sampling) โดยให้ผู้ให้ข้อมูลท่านก่อนหน้าแนะนำผู้ให้ข้อมูลท่านถัดไป กระบวนการเก็บข้อมูลดำเนินไปจนผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลได้ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยและข้อมูลมีความอิ่มตัว ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดในการศึกษามีจำนวน 17 ท่าน โดยเป็นผู้ที่ทำงานใน สสจ. 14 แห่งในประเทศไทย ประกอบด้วยภาคเหนือ 5 ท่าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6 ท่าน ภาคกลาง 2 ท่าน และภาคใต้ 4 ท่าน

ผู้วิจัยยังได้เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลอีก 7 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลเสริมจาก 4 หน่วยงานหลักที่กำหนดนโยบายและควบคุมการกระทำความผิดเกี่ยวกับ IAHP ทางสื่อวิทยุ ได้แก่ อย. กสทช. กลุ่มงานนิติกรใน สสจ. และนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญในมหาวิทยาลัย เพื่อให้สามารถเข้าใจปัญหาและอุปสรรคอย่างรอบด้าน

ผู้วิจัย

เครื่องมือในการวิจัยเชิงคุณภาพที่สำคัญที่สุด คือ นักวิจัย ผู้วิจัยเคยทำโครงการวิจัยนักศึกษาระดับปริญญาตรีซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก หลังจากสำเร็จการศึกษาผู้วิจัยรับราชการในสังกัด สสจ. ผู้วิจัยมีประสบการณ์ทำงานเฝ้าระวังปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุโดยตรง ทำให้ผู้วิจัยเข้าใจบริบทของการทำงานในเรื่อง

นี้เป็นอย่างดี ในระหว่างที่ผู้วิจัยปฏิบัติราชการ ผู้วิจัยยังมีโอกาสเข้าร่วมการอบรมและเป็นตัวแทน สสจ. เข้าร่วมประชุมเพื่อรับนโยบายในการดำเนินงานโฆษณา ทำให้ผู้วิจัยมีโอกาสได้รู้จักเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับ IAHP ในภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย และเจ้าหน้าที่ของอย. อยู่เสมอ จากภูมิหลังดังกล่าวของผู้วิจัยน่าจะทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ ได้ตามสภาพจริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบซึ่งหน้าเป็นหลัก ในกรณีที่ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่สะดวกให้สัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือผ่านสื่อต่าง ๆ แทน ผู้วิจัยสัมภาษณ์โดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง 10 ข้อ ซึ่งสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคำถามยังผ่านการทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยนี้ จำนวน 4 ท่าน และได้รับการตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาก่อนการสัมภาษณ์ครั้งแรกโดยนักวิจัย 1 ท่านที่มีประสบการณ์การวิจัยในเรื่อง IAHP เป็นเวลา 5 ปี แนวคำถามได้รับการปรับปรุงตามคำแนะนำก่อนนำไปใช้จริง

ในการสัมภาษณ์ กรณีที่พบประเด็นที่น่าสนใจ ผู้วิจัยจะตั้งคำถามเพื่อซักต่อจนเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น การสัมภาษณ์ดำเนินไปจนไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มเติมในการสัมภาษณ์ในครั้งนั้น การสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ต่อครั้ง หลังจากที่คุณผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลและพบว่าข้อมูลที่ไม่ชัดเจน หรือมีประเด็นที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ให้สัมภาษณ์รายเดิม ผู้วิจัยจะนัดสัมภาษณ์อีกครั้ง โดยอาจเป็นการสัมภาษณ์แบบซึ่งหน้าหรือการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ตามแต่ผู้ให้สัมภาษณ์สะดวก

หลังการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยถอดเทปบันทึกเสียงแบบคำต่อคำและวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายให้เสร็จสิ้นก่อนเริ่มสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป ทั้งนี้เพื่อจะได้ปรับปรุงแนวคำถามให้ได้ข้อมูลที่ลึกมากขึ้นในผู้ให้ข้อมูลรายถัดไป นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลรายถัดไปจะใช้เพื่อตรวจสอบเงื่อนไข (ปัญหาและอุปสรรค) ที่พบในผู้ให้สัมภาษณ์ในรายก่อนหน้า และเพื่อแสวงหาผลการวิจัยในประเด็นใหม่ ๆ

ผู้วิจัยยังตรวจสอบเอกสารแผนการดำเนินงาน ผลการพิจารณาคดี และการดำเนินคดีเกี่ยวกับ IAHP ใน 3 ปีงบประมาณย้อนหลัง (ปีงบประมาณ 2558-2560) และใช้

ผลการตรวจสอบเป็นส่วนหนึ่งในการตรวจสอบความถูกต้องแม่นยำของผลการวิจัย (triangulation)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหาตามขั้นตอนของ Miles และ Huberman (23) ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 การจัดระเบียบข้อมูล ผู้วิจัยถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ ขัดเกลาภาษาให้มีความเหมาะสมแต่ยังคงเนื้อความและอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูลไว้ให้มากที่สุด หลังจากนั้น อ่านข้อความซ้ำ ๆ จนเข้าใจ และค้นหาข้อความที่เกี่ยวกับประเด็นที่เป็นอุปสรรคซึ่งส่งผลให้ไม่เกิด LE ต่อมากำหนดรหัสข้อมูล และจัดทำคู่มือลงรหัส ขั้นตอนที่ 2 การแสดงข้อมูล เป็นการจัดรหัสให้เป็นหมวดหมู่ตามความหมายเพื่อให้ได้เงื่อนไขหรือประเด็นที่เป็นอุปสรรคต่อ LE หลังจากนั้น นำข้อความของรหัสซึ่งอยู่ในหมวดหมู่เดียวกันมาปะติดปะต่อกันไว้ ทุกข้อความระบุถึงแหล่งที่มา ขั้นตอนที่ 3 การสรุป/การตีความ ในขั้นนี้ ผู้วิจัยค้นหาประเด็นและความสัมพันธ์ที่ปรากฏในข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่อ LE และตีความผลการวิจัย

ความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องแม่นยำของผลการวิจัยตามแนวคิดของ Guba และ Lincoln (24) และ นิตา ชูโต (25) ในประเด็นของความเชื่อถือได้ (credibility) กระบวนการที่ผู้วิจัยใช้เพื่อทำให้งานวิจัยนี้เกิดความเชื่อถือ ประกอบด้วย 1) ผู้วิจัยใช้เวลาเก็บข้อมูลในสนามวิจัยนานพอ (prolonged engagement) ที่ทำให้ได้ข้อมูลวิจัยอย่างอุ่มตัว ในช่วงก่อนและระหว่างการศึกษา ผู้วิจัยได้ศึกษาบริบทของการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนของ LE กรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการดำเนินงาน วัฒนธรรมหรือสังคมการทำงานของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้รอบด้าน 2) ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์รายถัดไปทันที (persistent observation) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ให้สัมภาษณ์ในรายก่อนหน้าเสร็จสิ้น เพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลในแนวคิดขึ้นในกรณีพบเงื่อนไขคล้ายคลึงกับที่พบในผู้ให้สัมภาษณ์ในรายก่อนหน้า 3) ผู้วิจัยใช้เทคนิคทดสอบสามเส้า (triangulation) ในการเก็บข้อมูล นอกจากผู้วิจัยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแล้ว ผู้วิจัยยังเก็บข้อมูลแผนการดำเนินงาน และผลการพิจารณาคดี 3 ปีงบประมาณย้อนหลังซึ่งเป็นข้อมูลเอกสาร เพื่อใช้สอบเทียบกับข้อมูลที่

ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก 4) ผู้วิจัยให้ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นผู้ยืนยันข้อมูลจากการวิจัย (member checking) โดยทำใน 2 ช่วงเวลา คือ ในขณะที่สัมภาษณ์ ผู้วิจัยยืนยันข้อมูลกับผู้ให้สัมภาษณ์ในกรณีที่ผู้วิจัยไม่เข้าใจความหมายของข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ และเมื่อได้ผลการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะส่งข้อสรุปให้ผู้ให้สัมภาษณ์ 2 ท่านยืนยันข้อมูลอีกครั้ง

ในประเด็นของการทำซ้ำได้ (dependability) งานวิจัยนี้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ท่านที่มีประสบการณ์การวิจัยในเรื่อง IAHP เป็นผู้ตรวจสอบกระบวนการได้มาซึ่งข้อมูลและผลการวิจัย โดยตรวจสอบตั้งแต่กระบวนการสร้างแนวคำถามที่ใช้สัมภาษณ์ เทคนิคการเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งนี้เพื่อตรวจสอบว่า วิธีการสามารถทำซ้ำได้ และผลการวิจัยอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

ใน ประเด็น การถ่ายโอน ผลการวิจัย (transferability) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเขียนบรรยายบริบทต่าง ๆ ในการวิจัยโดยละเอียด เช่น การเลือกผู้ให้สัมภาษณ์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งนี้เพื่อให้ผู้อ่านสามารถตัดสินใจว่าสามารถนำผลการวิจัยและข้อสรุปต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ของตนได้หรือไม่

ในประเด็นการยืนยันผลการวิจัย (confirmability) งานวิจัยนี้ใช้วิธีการ audit trail โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ท่านที่มีประสบการณ์การวิจัยในเรื่อง IAHP เป็นผู้ตรวจสอบกระบวนการได้มาซึ่งข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผล เพื่อให้มั่นใจว่า ผลการวิจัยอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่พบ

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย 10 ท่านและเพศหญิง 7 ท่าน มีอายุระหว่าง 29 ถึง 59 ปี สมรสแล้ว 16 ท่าน และเป็นโสด 1 ท่าน ผู้ให้ข้อมูลได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขา คุมครองผู้บริโภคนานาและสุขภาพ 8 ท่าน ปริญญาโท 5 ท่าน และปริญญาตรี 4 ท่าน ผู้ให้ข้อมูลดำรงตำแหน่งเภสัชกรระดับเชี่ยวชาญ 2 ท่าน ระดับชำนาญการพิเศษ 6 ท่าน ระดับชำนาญการ 7 ท่าน และระดับปฏิบัติการ 2 ท่าน ผู้ให้ข้อมูลทำงานในตำแหน่งเภสัชกรตั้งแต่ 5-35 ปี และมีประสบการณ์ทำงานคุมครองผู้บริโภคตั้งแต่ 5-35 ปี หน้าที่รับผิดชอบของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัช

สาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานคุมครองผู้บริโภคฯ และผู้รับผิดชอบงานกำกับดูแล AHP

จำนวนสถานีย่อยที่ตั้งในพื้นที่รับผิดชอบของผู้ให้ข้อมูลมีจำนวนตั้งแต่ 10-184 สถานี จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ในการกำกับดูแลงานโฆษณาในแต่ละพื้นที่ส่วนใหญ่มีเพียง 1 ท่าน จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ดำรงตำแหน่งเภสัชกรในกลุ่มงานคุมครองผู้บริโภคฯ มีตั้งแต่ 7-20 ท่าน

ผู้ให้ข้อมูลเสริม

ผู้ให้ข้อมูลเสริมจาก 4 หน่วยงาน ได้แก่ อย. จำนวน 3 ท่าน กสทช. ส่วนภูมิภาค จำนวน 2 ท่าน สสจ. จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์ประจำในมหาวิทยาลัยจำนวน 1 ท่าน ผู้ให้ข้อมูลเสริมเป็นเพศชาย 4 ท่านและเพศหญิง 3 ท่าน สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 1 ท่าน ระดับปริญญาโท 5 ท่าน และระดับปริญญาเอก 1 ท่าน ผู้ให้ข้อมูลเสริมดำรงตำแหน่งเภสัชกร 2 ท่าน นิติกร 2 ท่าน ผู้บริหารสำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาค 2 ท่าน และอาจารย์ประจำในมหาวิทยาลัย 1 ท่าน

อุปสรรคต่อ LE ในกรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ

การศึกษาพบอุปสรรค 5 ประเด็นหลักที่ส่งผลทำให้ไม่เกิด LE หรือเกิด LE อย่างมีข้อจำกัด ดังแสดงในตารางที่ 1 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ทศนคติของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE กับ IAHP

ทัศนคติของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE คือ การประเมินว่า LE มีความเหมาะสมหรือไม่ในการนำมาใช้เพื่อจัดการปัญหา IAHP ทศนคติที่ไม่ดีต่อ LE เกิดจากความเชื่อ 3 ประการ ทั้งหมดนี้นำมาสู่ความเชื่อว่า LE ไม่ใช่สิ่งที่พึงประสงค์ ผลการวิจัยที่เห็นอย่างเด่นชัด คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ใช้ LE มักกล่าวว่า ตนกลัวผลกระทบเชิงลบในรูปแบบต่าง ๆ จาก LE และไม่เชื่อในประสิทธิภาพของ LE ในการแก้ปัญหา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ความกังวลเรื่องความเสี่ยงอันเกิดจาก LE

การศึกษาพบความกลัวใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1. ความกลัวต่อการตอบโต้ของผู้ประกอบการ 2. การกลัวการตำหนิและลงโทษจากผู้บริหารอันเนื่องจากผลกระทบของ LE และ 3. ความกลัวว่า LE จะส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับองค์กรสื่อ ความกลัวเหล่านี้ส่งผลต่อความเข้มงวดและการตัดสินใจไม่บังคับใช้กฎหมาย ความกลัวเหล่านี้อาจเกิด

ตารางที่ 1. อุปสรรคต่อ LE ในกรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ

1. ทิศนคติของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อ LE กับ IAHP
 - 1.1 ความกังวลเรื่องความเสี่ยงอันเกิดจาก LE
 - 1.1 ก ความกลัวต่อการตอบโต้ของผู้ประกอบการสื่อวิทยุ
 - 1.1 ข ความกลัวการตำหนิและลงโทษจากผู้บริหารอันเนื่องจากผลกระทบของ LE
 - 1.1 ค ความกลัวว่า LE จะส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับองค์กรสื่อ
 - 1.2 ความเชื่อว่า LE ไม่มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา IAHP
 - 1.3 LE ไม่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์
2. ความเชื่อว่า IAHP เป็นปัญหาที่ไม่มีทางแก้ได้
3. การให้ความสำคัญในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุด้วย LE
 - 3.1 นโยบายการบังคับใช้กฎหมายของผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - 3.2 นโยบายของ อย.ที่ไม่เอื้อต่อการจัดการปัญหา IAHP อย่างแท้จริง
 - 3.2 ก นิยามของคำว่า “การจัดการปัญหา” ในตัวชี้วัดมีความหมายกว้าง
 - 3.2 ข ตัวชี้วัดดังกล่าวไม่ได้กระตุ้นให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดการปัญหาอย่างแท้จริง
 - 3.3 บรรทัดฐานของ LE กับ IAHP ของ สสจ.ที่แตกต่างกัน
4. ความยากและความซับซ้อนของ LE ในกรณี IAHP
 - 4.1 ช่องว่างและข้อจำกัดของกฎหมาย
 - 4.1.1 ความยากในการดำเนินคดีตามมาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหาร
 - 4.1.2 ความไม่ชัดเจนของกฎหมายโฆษณาของพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง
 - 4.1.3 ความไม่ชัดเจนในข้อกฎหมายประเด็นอื่น ๆ
 - ก. ขอบเขตของคำสั่งระงับการโฆษณา
 - ข. การดำเนินคดีกับสถานีวิทยุในจังหวัดใกล้เคียงทำไม่ได้เพราะขอบเขตอำนาจ
 - 4.2 ความยากและความซับซ้อนของกระบวนการดำเนินคดี
 - 4.2.1 กระบวนการการเฝ้าฟังโฆษณามีความยากลำบาก
 - 4.2.2 อุปสรรคในการแสวงหาผู้กระทำความผิด
 - 4.2.3 ระยะเวลาในการดำเนินการทางกฎหมายนานทำให้คดีหมดอายุความ
 - 4.3 การปรับตัวและการไม่ให้ความร่วมมือของผู้ประกอบการ
5. ความพร้อมของบุคลากรและองค์กรสนับสนุนใน LE
 - 5.1 พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจในเรื่อง LE
 - 5.2 นิติกรขาดความรู้และประสบการณ์
 - 5.3 กำลังพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ
 - 5.4 การขาดการสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่าย (อย. และ กสทช)

จาก “การคิดเอาเอง” หรือเกิดจากการพบเห็นผลกระทบเชิงลบที่เกิดขึ้นกับตนเองหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ท่านอื่น ๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ก ความกลัวต่อการตอบโต้ของผู้ประกอบการสื่อวิทยุ: พนักงานเจ้าหน้าที่กลัวว่า ผู้ประกอบการจะร้องเรียนโต้แย้ง ต่อสู้ และเกิดการฟ้องกลับ ทั้งนี้ความกลัว

ดังกล่าวเป็นเพียงความเชื่อหรือความรู้สึกของพนักงานเจ้าหน้าที่เองว่า หากมี LE จะส่งผลให้เกิดเหตุการณ์ดังกล่าว จากการสัมภาษณ์ยังไม่ปรากฏการฟ้องกลับพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือกลายเป็นคดีในชั้นศาล แต่พบการร้องเรียนต่อผู้บริหาร เช่น การร้องเรียนต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัด และอัยการ

ผู้ประกอบการสื่อมักไม่เคยถูกดำเนินคดี การโฆษณาที่ผิดกฎหมายเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติมาเป็นเวลายาวนานจนผู้ประกอบการสื่อมองว่าเป็นเรื่องปกติ เมื่อถูกดำเนินคดีจึงทำให้รู้สึกไม่พอใจ จนเป็นสาเหตุให้เกิดการร้องเรียน ความกลัวที่เกิดขึ้นส่งผลให้ LE เกิดขึ้นได้ยาก เนื่องจากเป็นอุปสรรคปิดกั้นตั้งแต่ยังไม่เริ่มกระบวนการ LE ความกลัวนี้มีมากกว่าความกลัวถูกฟ้องร้องว่า “ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่” ดังคำกล่าว

“ผู้อำนวยาตามีอำนาจในการสั่งยกเลิกเลขสารบบอาหารที่มีการโฆษณาเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ มั่นชดอยู่แล้ว คือสมมติเราไปเห็นในตลาด เราสามารถยกเลิกได้ แต่ในการทำงานจริง แม้แต่นิติกร ออ. ยังไม่ทำ เขาไม่กล้าทำ เขากลัวโดนฟ้อง คือ ตอนนั้นพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่กลัวโดนฟ้องกลับ มากกว่ากลัว 157” (สสจ. 05) (หมายเหตุ: มาตรา 157 เป็นความผิดฐานเป็นเจ้าพนักงานปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ ตามประมวลกฎหมายอาญา)

1.1 ข ความกลัวการดำเนินและลงโทษจากผู้บริหารอันเนื่องจากผลกระทบของ LE: สิ่งหนึ่งที่ผู้ได้บังคับบัญชากังวลในการปฏิบัติราชการ คือ การถูกดำเนินและการไม่เป็นที่ไว้วางใจของผู้บังคับบัญชา การปฏิบัติงานใน สสจ. มักให้ความสำคัญกับการทำงานส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ ซึ่งถือเป็นการช่วยเหลือดูแลประชาชน ผู้บริหารบางท่านอาจไม่คุ้นชินกับเหตุการณ์ที่ถูกร้องเรียน พนักงานเจ้าหน้าที่อาจกังวลใจว่า เหตุการณ์ที่ดูเหมือนเป็นความไม่สงบเช่นนี้ จะทำให้ผู้บริหารไม่พอใจหรือไม่ไว้วางใจให้ตนปฏิบัติงานนี้ต่อไป ดังคำกล่าว

“ให้ปรับเลยได้ไหม? ได้ ไม่มีปัญหาหรอก แต่มันจะมีศัตรูเพิ่มขึ้นมา ถ้าจำได้จังหวัด สสจ.05 ปรับเลย เขา (ผู้กระทำผิด) ก็จะกดดันนาย (นายแพทย์ สสจ.) ถ้าท่านนายแพทย์ สสจ. ไม่เห็นด้วย เขาจะไม่เชื่อมือคุณแล้ว อันนี้ที่พี่มองบางนาย (นายแพทย์ สสจ.) เขาจะไม่ชอบใช้กฎหมาย แต่ท่านนายแพทย์ที่มานั่งกับพี่ ให้นั่นใจว่าคนนี้ (ผู้กระทำผิด) แ่จริง ๆ แล้ว พี่ถึงใช้กฎหมาย” (สสจ. 06)

1.1 ค ความกลัวว่า LE จะส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับองค์กรสื่อ: สื่อถูกมองว่าเป็นฐานันดรในสังคม ที่มีอิทธิพล เจ้าหน้าที่ไม่ควรไปสร้างความขัดแย้งด้วย ดังคำกล่าว

“สื่อมวลชนเขาจะเป็นอภิสิทธิ์ชนกลุ่มหนึ่ง เป็นทุกจังหวัด ไม่ใช่เฉพาะกับหน่วยงานสาธารณสุข เวลาพูดถึงสื่อมวลชน เขาจะให้เกียรติเยอะ แล้วไม่บังอาจจะไปเล่นหรือมีเรื่องมีราวกับสื่อมวลชน” (สสจ.03)

1.2 ความเชื่อว่า LE ไม่มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา IAHP: พนักงานเจ้าหน้าที่เชื่อว่า มาตรการอื่น ๆ มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกว่า LE ในการแก้ปัญหา IAHP และจะนำ LE มาใช้เมื่อมาตรการอื่น ๆ ไม่สามารถจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ดังคำกล่าว

“เขาไม่เคยรู้อะไรมาก่อน อยู่ดี ๆ ไปเคาะหัวเขา อาชีพนี้เป็นอาชีพหลักของเขา โดนจับแล้วยอมติดคุก แล้วคุณจะทำอย่างไร ให้นึกถึงในหลวง ถ้าสมัยนั้นไปจับผิดทั้งประเทศจะเป็นอย่างไร แต่ในหลวงท่านใช้วิธีการเปลี่ยนเป็นผัก แต่ใช้เวลาใหม่ ใช้เวลานั่นนอน ปัญหาลดใหม่ ลด แล้วก็ไม่ได้ให้เขาติดคุกติดตาราง ดูสิค่าเปรียบเทียบปรับก็บาทเอง สองพันสามพัน นิดเดียว...เวลาดำเนินคดี ก็ยังรู้สึกว่ามีแรงต้าน แต่พี่ก็จะใช้ระบบคุ้ยแล้วนะ ปัญหาก็ลดลง” (สสจ. 06)

1.3 LE ไม่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์: ผู้ให้ข้อมูลเปรียบเทียบภาพของตนเองในวิชาชีพเภสัชกรรมกับวิชาชีพอื่นที่มีบทบาทเด่นชัดใน LE (เช่น ตำรวจ) โดยมองว่า ตนเองไม่มีอำนาจหรือศักยภาพเพียงพอในการบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำความผิด หรือไม่ได้เป็นที่เกรงกลัวของผู้กระทำความผิดดังเช่นเจ้าหน้าที่ตำรวจ ส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่กล้าบังคับใช้กฎหมาย ดังคำกล่าว

“พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่มีใครสนุ่หรือกลัว และผมรู้สึกว่าจะไม่มีใครเต็มใจอยากจะทำงานนี้ คือ กลัวครับ...บางทีความกลัวก็ไม่มีเหตุผล... เจ้าหน้าที่จะรู้สึกเหมือนตนเองไม่ได้เหมือนตำรวจ” (สสจ. 03)

ผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่า ไม่อยากบังคับใช้กฎหมายเพราะตนไม่สบายใจที่ทำให้เกิดความเดือดร้อนต่อผู้ประกอบการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงอัตลักษณ์ของเภสัชกรที่เป็นผู้คอยช่วยเหลือตามหลักการของ care ethics พนักงานเจ้าหน้าที่บางรายจึงตัดสินใจไม่บังคับใช้กฎหมาย หรือพิจารณาลงโทษแบบไม่เต็มรูปแบบ ดังคำกล่าว

“มาตรการทางกฎหมายมันเป็นมาตรการการลงโทษ...มีจุดอ่อน เพราะว่า...มันก็มีคนเดือดร้อน ถูกจับถูกดำเนินคดี ถูกปรับ เราก็ไม่อยากให้ใครมาเดือดร้อน มาตรการนี้เราจะนำมาใช้ก็ตอนที่ล้มเหลวจากมาตรการอื่นๆ แล้ว เพราะฉะนั้นมาตรการการลงโทษ คนทำก็ไม่สบายใจ” (สสจ. 03)

2. ความเชื่อว่า IAHP เป็นปัญหาที่ไม่มีทางแก้ได้

พนักงานเจ้าหน้าที่บางส่วนมีความเชื่อว่า ปัญหา IAHP มีขนาดใหญ่ เป็นปัญหาเรื้อรังและฝังรากลึกลงไปในสังคมไทย ในแต่ละพื้นที่พบ IAHP จำนวนมาก พนักงานเจ้าหน้าที่จัดการแก้ไขปัญหาก็ไปแล้ว ก็จะมีปัญหาใหม่เกิดขึ้นหมุนเวียนไปอย่างไม่มีวันหมดสิ้น พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งจึงมองว่า การจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุไม่คุ้มค่างับทรัพยากรที่ต้องลงทุนไป สสจ.06 เปรียบเปรยว่า การดำเนินงานของ สสจ. คือ น้ำน้อยที่ย่อมแพ้ไฟซึ่งเป็นศัตรูที่เข้มแข็งและไม่เกรงกลัวเจ้าหน้าที่ ดังคำกล่าว

“เราน้ำน้อยนะ เทไปไฟก็ลุก แล้วนักจัดรายการก็เหิมเกริมนะ ยุคหนึ่งรัฐบาลให้เสรีเขามากมายก่ายกอง พี่เหมือนตัวประหลาด ขึ้นเวที เขาก็ว่าพี่กลางเวทีเลยนะ ตอนที่เรารบอกว่า เขาโฆษณาโอ้อวด พี่จำบรรยากาศได้ดี แล้วนักจัดรายการนี้แรงทุกคน สมัยที่ไม่ได้รู้จักกันดี เขาก็จะมีมุมของเขา ศัตรูเราที่ strong จะเยอะมาก” (สสจ. 06)

การเข้าควบคุมอำนาจการปกครองของประเทศของ คสช. ก่อให้เกิดบรรยากาศที่ทุกฝ่ายต้องปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด รวมทั้งมีความพยายามในการจัดระเบียบสถานีวิทยุทำให้ สสจ.06 มีความหวัง และเริ่มเข้ามาแก้ไขปัญห IAHP

“พี่เองก็ไม่ได้ทำเรื่องนี้เพราะว่าปัญหามันเยอะมาก พี่ลุกขึ้นมาทำเพราะว่าประเด็นที่ คสช. shut down แล้วมีโอกาสแล้ว.....” (สสจ. 06)

3. การให้ความสำคัญในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุด้วย LE

พนักงานเจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญต่อการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุด้วย LE มากน้อยเพียงไร ขึ้นกับเงื่อนไข 3 ประการ คือ 3.1 นโยบายเกี่ยวกับ LE ของผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 3.2 นโยบายของ

อย. ต่อการจัดการปัญหา IAHP และ 3.3 บรรทัดฐานของการใช้มาตรการ LE กับ IAHP ของ สสจ. แต่ละแห่งที่แตกต่างกัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 นโยบายการบังคับใช้กฎหมายของผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขอยู่ภายใต้บังคับบัญชาของนายแพทย์ สสจ. ซึ่งมีการโยกย้ายหมุนเวียนอยู่ตลอดเวลา ผู้บริหารบางท่านอาจให้ความสำคัญน้อยกับงานคุ้มครองผู้บริโภค หรือมีนโยบายที่ไม่ให้ใช้ LE ส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร ผู้บริหารบางท่านไม่มีนโยบายในเรื่อง LE เพราะการลงโทษไม่ใช่ค่านิยมหลักของท่าน แต่ค่านิยมหลัก คือ การส่งเสริม ป้องกัน และรักษาประชาชนให้รอดพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งเป็นอัตลักษณ์ของบุคลากรด้านสุขภาพ สสจ.04 กล่าวว่า งานคุ้มครองผู้บริโภคที่มี LE เป็นงานที่ “น่าเกลียดและไม่น่ารัก” ในมุมมองของนายแพทย์ สสจ. ดังนี้

“งานคุ้มครองผู้บริโภคต้องยอมรับว่าเป็นงานที่ผู้บริหารจะไม่ค่อยเท่าไร เพราะว่าเป็นงานที่ไม่น่ารัก เป็นงานที่น่ากลัว น่าเกลียด น่าขง ถ้าเราไม่ได้ทำอะไรมาก่อนก็จะยาก.... ท่านจะเปลี่ยนคนทำงานนะ ทางเราก็ได้แต่บอกว่า ถ้าน้องเขาไม่ทำ เราลำบากนะคะ เพราะจะไม่มีคนทำงาน” (สสจ. 04)

นายแพทย์ สสจ. บางท่านมีนโยบายให้ใช้มาตรการที่ไม่เข้มงวดมากเพื่อลดผลกระทบหรือแรงต้านที่อาจเกิดขึ้น นโยบายและคำสั่งไม่ให้บังคับใช้กฎหมายของนายแพทย์ สสจ. ส่งผลให้ ไม่มี LE พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการปัญหา IAHP ตามนโยบายของนายแพทย์ สสจ. ดังคำกล่าว

“.....นายแพทย์ท่านใหม่มาก็เปลี่ยนกติกาไป คดีที่ค้างไว้มันเดินไปแล้วก็ปล่อยให้เดิน แต่ถ้าอันใหม่กำลังจะทำ ท่านขอคุยกติกากับเราใหม่ ไม่ใช่แบบเดิมแล้ว ท่านก็ใจดี (กับผู้กระทำผิด) ถ้าผิดตัวใหม่ ท่านก็นับหนึ่งใหม่ ก็เลยเป็นความรู้สึกของเราว่า ทำไม่ต้องเตือนหลายรอบทั้งที่เขารู้อยู่สถานีวิทยุอันเดิม วันนี้โฆษณา ก เตือนปั๊บหยุด ก็โอเค แต่พอโฆษณา ข ท่านก็นับว่าอันนั้นคือนับหนึ่งใหม่ ท่านนับว่าผลิตภัณฑ์ใหม่ก็คืออันใหม่ อันนี้มันทำให้เราทำงานยาก ก็คือเราต้องมาเตือนเขาตลอดเวลา.....” (สสจ. 07)

เงื่อนไขที่มีผลต่อทัศนคติต่อ LE ของนายแพทย์ สสจ. คล้ายกับเงื่อนไขดังกล่าวของพนักงานเจ้าหน้าที่อย่าง ยิ่ง (ดูหัวข้อ 1) ซึ่งได้แก่ ความกังวลจากผลกระทบของ LE ทำให้นายแพทย์ สสจ. ตัดสินใจใช้มาตรการแก้ปัญหาแบบ ผ่อนปรน ซึ่งเห็นได้จากคำพูดต่อไปนี้

“ผลกระทบตามมาก็คือ เขาเป็นนักการเมือง เขาก็คุยกับนายแพทย์ สสจ. นายแพทย์ สสจ. ก็เรียกพี่ไปพบ ... อาทิถึงได้ไปก็เรียกเข้าไปพบอีก บอกว่า.....เมื่อก่อนคลินิก ทันตรกรรมของเทศบาล เขาจะเอาทันตแพทย์เราไปรับจ๊อบ เห็นไหมเขามีหนังสือตอบกลับมาไม่จ้างแล้ว (ผู้กระทำผิดที่ถูกดำเนินคดีเป็นบุตรชายของผู้บริหารระดับสูงของเทศบาล ดังกล่าว) ผลกระทบตามมายุ่งยากนายแพทย์ สสจ. ไม่ลงนามอะไรทั้งสิ้นเกี่ยวกับสถานีวิทย์” (สสจ.01)

3.2 นโยบายของ อย.ที่ไม่เอื้อต่อการจัดการปัญหา IAHP อย่างเต็มที่

ตัวชี้วัดการจัดการปัญหา IAHP เคยเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงในปีงบประมาณ 2558-2559 และถูกลดระดับเป็นเพียงตัวชี้วัดของ อย. ในปีงบประมาณ 2560-2561 ทำให้การจัดการปัญหาขาดตอน ปัญหาที่ไม่ถูกรับรู้ให้เป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวง จะไม่มีผลในการตรวจราชการของ สสจ. คือ จะเป็นเพียงการขอความร่วมมือในการดำเนินงาน และทำให้ผู้บริหารใน สสจ. รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานไม่ให้ความสำคัญในการดำเนินงาน เนื่องจาก อย. ไม่ใช้สายบังคับบัญชาโดยตรง ส่งผลให้การจัดการปัญหาดังกล่าวในพื้นที่จะมีความเข้มข้นน้อยลง ดังคำกล่าว

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

ในปีงบประมาณ 2561 อย. ได้ให้ความสำคัญกับปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุมากขึ้น ตัวชี้วัดจึงถูกปรับให้เป็น “ร้อยละของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุกระจายเสียงที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ” แทนการจัดการในทุกสื่อโฆษณา ซึ่งเป็นนิมิตหมายที่ดีที่จะได้มีการจัดการ IAHP ทางสื่อวิทยุที่เข้มงวดขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม ตัวชี้วัดดังกล่าวไม่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้ สสจ. จัดการปัญหา

อย่างจริงจัง เพราะข้อจำกัดของตัวชี้วัดใน 3 ประเด็นดังต่อไปนี้

3.2 ก นิยามของคำว่า “การจัดการปัญหา” มีความหมายกว้างเกินกว่าการเปรียบเทียบปรับ การดำเนินคดีหรือการรายงานการกระทำความผิดก็ถือว่าเป็นการจัดการด้วยเช่นเดียวกัน พนักงานเจ้าหน้าที่มองว่า การจัดการปัญหาตามคำนิยามของ อย. อาจทำให้ สสจ. ผ่านตามเกณฑ์ตัวชี้วัดร้อยละ 100.00 แต่ในสภาพความเป็นจริง IAHP ยังไม่ได้ลดลง เพราะพนักงานเจ้าหน้าที่เกือบทั้งหมดเลือกใช้วิธีการจัดการปัญหาที่สะดวกและก่อความเครียดน้อยที่สุดสำหรับตนเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ พนักงานเจ้าหน้าที่มองว่าไม่จำเป็นต้องบังคับใช้กฎหมายเมื่อพบการกระทำความผิดก็ได้ ก็สามารถดำเนินงานได้ผ่านตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของ อย.

“การจัดการ อย. เขาไม่ได้บอกว่าให้ทำคดีนะ แต่คุณเตือนก็ถือเป็นการจัดการ แต่คุณทำอะไรสักนิดหน่อย ก็ถือเป็นการจัดการ ตัวชี้วัดมันเลยดูสวยหรูมากเลยว่า การปฏิบัติหน้าที่ของเราเกือบ 100% ดีมาก ทั้งที่จริง ๆ ปัญหา ยังหมกเม็ดอยู่ ตัวชี้วัดไม่ค่อยเวิร์ค” (สสจ. 07)

3.2 ข ตัวชี้วัดดังกล่าวไม่ได้กระตุ้นให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดการปัญหาอย่างแท้จริง: ในกรณีที่ สสจ. ไม่ตรวจพบการกระทำความผิด ก็ไม่จำเป็นต้องดำเนินการ ทำให้บางจังหวัดไม่เฝ้าระวัง IAHP แต่อาจมีการรายงานว่าไม่พบ IAHP ในทางกลับกัน สสจ. ที่มีการเฝ้าระวัง IAHP อย่างจริงจังอาจพบการกระทำความผิดจำนวนมาก ซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่ในกลุ่มนี้มองว่าร้อยละ 100 ของการจัดการปัญหาเป็นตัวชี้วัดที่มีเป้าหมายสูงเกินไป ดังคำกล่าว

“คือฟังดูแล้วมันดูเหมือนว่า....ต้องมาดูว่าแต่ละจังหวัดตีความเหมือนกันไหม ...บางที่อาจจะแปลได้ว่า ต้องมีการดำเนินการเปรียบเทียบปรับ แต่ว่าบางที่อาจจะหมายความว่าแค่ไปพูดคุยแล้วเขาระงับโฆษณา.ถามว่าทำไมถึงหลุด คือตั้งเป้าสูง ซึ่งบางที่แต่ละพื้นที่ สภาพปัญหาต่างกันหรือว่าต้นทุนในการทำงานแตกต่างกัน ตั้งเป้าแบบไม่ได้มี baseline หรือว่าพูดง่าย ๆ เหมือนกับว่าไปปฏิบัติงานพื้นที่” (สสจ. 08)

ในปีงบประมาณ 2560 อย. ให้มีการเฝ้าระวังโฆษณาให้ครอบคลุมทุกสถานีวิทย์ที่ตั้งในพื้นที่ภายในระยะเวลา 2 ปี (ปีละร้อยละ 50.00 ของสถานี) พนักงานเจ้าหน้าที่มองว่า

ไม่สามารถทำได้เนื่องจากจะต้องเผื่อระวังให้ครอบคลุมทุก
คลื่นความถี่ทั้งหมดใน 1 ปีหากจะใช้ในการดำเนินคดี
เนื่องจากอาจถือเป็นการเลือกปฏิบัติได้

“ยิ่งมาปีนี้เขาบอกว่า...ให้ตรวจสอบครึ่งหนึ่งของ
สถานีในจังหวัด อย่างเช่น จังหวัดมี 30 คลื่นก็ตรวจแค่ 15
คลื่น แล้วเขาบอกว่า ร้อยละโฆษณาที่ผิดได้รับจัดการ ก็ถ้า
ไม่ตรวจ ไม่เจอ ก็ไม่ผิด ก็ไม่ต้องทำอะไร” (สสจ. 01)

3.3 บรรทัดฐานของ LE กับ IAHP ของ สสจ. ที่
แตกต่างกัน: จุดร่วมของการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อ
วิทยุในภาพรวมระดับประเทศมีเพียงการใช้ตัวชี้วัดการ
จัดการปัญหาโฆษณาตัวเดียวกัน แต่ยังขาดการดำเนินงาน
เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ การ
ดำเนินงานในแต่ละจังหวัดขึ้นกับบริบทและทรัพยากรของ
แต่ละจังหวัด รวมทั้งความเข้มงวดของผู้บริหารและ
พนักงานเจ้าหน้าที่ จังหวัดที่มีความพร้อมใน LE จะ
ดำเนินการอย่างเข้มงวด ความเข้มงวดใน LE ที่แตกต่างกัน
ทำให้จังหวัดที่มี LE ถูกผู้ประกอบการสื่อวิทยุ “โยยวาย”
และตั้งคำถามว่า ทำไมจังหวัดอื่นถึงสามารถโฆษณาได้ไม่มี
ความผิดทั้งที่เนื้อหาโฆษณาเหมือนกัน สภาพดังกล่าวเป็น
แรงกดดันสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ที่จะใช้มาตรการทาง
กฎหมาย ดังคำกล่าว

“บางคน [ผู้ประกอบการ] มาถามว่า จังหวัดอื่น
ทำไมโฆษณาได้ ทำไมมาเข้มอยู่จังหวัดเดียว.....คนทำงาน
เรื่องนี้มันมีน้อยคนที่รู้ มีไม่กี่คนในจังหวัด 75 จังหวัดของ
เรา...การกระทำความผิดนี้ ก็จะมีบางจังหวัดที่ทำ บางจังหวัด
ทำมาก บางจังหวัดทำน้อย ก็จะมีผลกระทบ อยากให้ทุก
จังหวัดนั้นทำ ถ้าทุกจังหวัดทำเหมือน ๆ กัน จะง่าย แต่ทุก
จังหวัดจะมีใครเผื่อระวังงานโฆษณา” (สสจ. 04)

4. ความยากและความซับซ้อนของ LE ในกรณี IAHP

ความยากและความซับซ้อนของ LE ในกรณี IAHP
เป็นเงื่อนไขหนึ่งที่ทำให้ไม่เกิด LE ความยากและความ
ซับซ้อนนี้เกิดจาก 1) ช่องว่างและข้อจำกัดของกฎหมาย 2)
ความยากและความซับซ้อนของกระบวนการดำเนินคดี และ
3) การปรับตัวและการไม่ให้ความร่วมมือของผู้ประกอบการ
ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ช่องว่างและข้อจำกัดของกฎหมาย

4.1.1 ความยากในการดำเนินคดีตามมาตรา 40
ของพระราชบัญญัติอาหาร: พนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วน

ภูมิภาคไม่บังคับใช้กฎหมายตามมาตรา 40 เนื่องจากมี
ข้อจำกัดในการนำมาบังคับใช้ 3 ประการ

ก. ในการตั้งความผิดตามมาตรา 40 ของ
พระราชบัญญัติอาหาร พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องพิสูจน์ให้เชื่อ
ได้ว่า ข้อความที่ปรากฏในการโฆษณาเป็นการโอ้อวดหรือ
เป็นเท็จ การพิสูจน์ต้องอาศัยข้อมูลทางวิชาการที่ยืนยัน
ชัดเจน หรือผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการว่า ผลิตภัณฑ์
ที่โฆษณาไม่มีคุณประโยชน์จริงตามที่มีการโฆษณา การ
พิสูจน์ต้องอาศัยความรู้และทรัพยากรจำนวนมากในการ
รวบรวมหลักฐานเพื่อให้ศาลเชื่อมั่นว่า ผู้ประกอบการสื่อ
กระทำความผิดจริง ดังคำกล่าว

“มันต้องมีการฟ้องร้อง หมายถึงว่า พอขึ้นศาลมัน
ต้องมีพยานว่า มีใครกินอาหารแล้วคุณเป็นโรคนี้โรคนั้นแล้ว
หายหรือไม่หาย เราจะไปหาพยานหลักฐานที่ไหนมา
สนับสนุนสิ่งที่เราฟ้อง ซึ่งอันนี้หน้าที่การพิสูจน์ที่มันยาก
กลายเป็นว่าน้ำหนักของเราก็ไม่หนัก เรามีแต่ข้อกฎหมาย”
(สสจ. 07)

ข. ในกระบวนการพิจารณาความผิดตามมาตรา
40 ของพระราชบัญญัติอาหาร ศาลต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ
ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ.
2551 มาตรา 243 ผู้เชี่ยวชาญถือเป็นพยานประเภทหนึ่งใน
กระบวนการพิจารณาคดี ใน สสจ. ไม่มีผู้เชี่ยวชาญที่จะให้
ความเห็นตรงนี้ และใน อย. ก็ไม่ได้มีการตั้งบุคคลใดเป็น
ผู้เชี่ยวชาญเพื่อมาสนับสนุนการดำเนินงานตรงนี้ ทั้งนี้ใน
การให้ความเห็นในชั้นศาล ผู้เชี่ยวชาญสามารถให้ความเห็น
ตามความรู้และประสบการณ์ ซึ่งอาจจะไม่เห็นด้วยกับ
พนักงานเจ้าหน้าที่ก็ได้ นอกจากนี้ ผู้ประกอบการสื่อวิทยุ ก็
สามารถให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถ มาให้
ความเห็นกับศาลได้เช่นเดียวกัน พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นถึง
ความยากในกระบวนการ LE จึงไม่บังคับใช้กฎหมายตาม
มาตรา 40 ความยากลำบากในการดำเนินคดีตามมาตรา 40
สะท้อนในคำพูดของ สสจ.03

“เหตุที่ทั่วประเทศไม่ค่อยดำเนินคดีข้อหานี้
เนื่องจากว่า เราต้องมาพิสูจน์ก่อนว่า ข้อความที่เขาใช้
โฆษณานี้ (พูดรายละเอียด) มันบ่งชี้ว่า มันโอ้อวดหรือเป็น
เท็จหรือหลอกลวง พูดยาก ๆ ในสิ่งที่เราได้ยินว่า อย่างเช่น
ข้อความบอกกินไอ้โน่นะหุ่นดี “หุ่นดี” นี่ตัวไอ้จระเข้ไหม ก็ต้อง
มานั่งพิสูจน์ มันโอ้อวดตรงไหน ...เราใช้ความรู้สึกของ
พนักงานเจ้าหน้าที่อย่างเดียวไม่ได้... ถ้าเราถามผู้ต้องหา

ผู้ต้องหากล่าวว่า พุดแค่นี้ไม่เห็นเกี่ยวว่าไอ้อวดเลย... คุณมองว่าอย่างนี้ ไอ้อวด...เอาตรงไหนมาคิด คิดมากไปหรือเปล่า ดังนั้นศาลก็จะใช้พยานที่เป็นคนกลาง เอาผู้เชี่ยวชาญเป็นกลางมา ซึ่งที่ผ่านมานักวิชาการที่ทำเรื่องโฆษณาของอย. มาเป็นพยาน ถ้อยคำ คำว่าหุ่นดี แล้วนักวิชาการที่มาก็เคยให้การตรงกันข้ามกับเจ้าหน้าที่ที่ฟ้อง นึกออกนะ เจ้าหน้าที่ที่ฟ้องนี้ เขาพูดคำว่าหุ่นดีบ่งชี้ว่าเป็นการไอ้อวด แต่บังเอิญนักวิชาการเขามา เขาบอกว่าไม่เห็นเกี่ยวเลย อย่างนี้ไม่ใช่ ก็เลยกลายเป็นว่าคดีนั้นแพ้ ศาลเลยยกฟ้อง ถ้อยคำนี้ไม่เข้าช่วยการไอ้อวด” (สสจ. 03)

ปัญหาส่วนหนึ่งของการบังคับใช้มาตรา 40 คือ การไม่อาจจะตามความชำนาญของนักวิชาการและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องมาเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินคดี ดังคำกล่าว

“กลุ่มผลิตภัณฑ์ที่เห็นว่ามันมีความรุนแรง เราก็จะเริ่มมาทำเป็นโฆษณาเป็นเท็จเกินจริง....มาตรา 40 พรบ.อาหาร...มันมีปัญหาตรงข้อกฎหมายด้วยส่วนหนึ่ง...ทำอย่างไรให้ได้ข้อมูลที่เป็นทางวิชาการจากหน่วยงานทางการศึกษาหรือหน่วยงานทางด้านวิชาชีพ เช่น หมอ เกษตร ที่จะมาช่วยเป็นทีมงาน 1. สมัครงใจ 2. ช่วยวินิจฉัยให้เราว่าแบบนี้มันเป็นเท็จเกินจริง” (นิติกร.01)

ค. ข้อความที่ปรากฏในโฆษณา พนักงานต้องใช้ดุลยพินิจอย่างมากในการให้ความเห็นว่า ข้อความดังกล่าวไอ้อวดเป็นเท็จหรือไม่ ทำให้ขาดความมั่นใจในการตั้งความผิดตาม 40 ของพระราชบัญญัติอาหาร ผู้ให้สัมภาษณ์เสนอว่า ควรมีประกาศ ข้อความที่เข้าข่ายไอ้อวดเป็นเท็จ เพื่อลดการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่

“...ถ้ามีประกาศออกมาจริงพนักงานเจ้าหน้าที่จะทำอะไรง่ายขึ้น ไม่ต้องใช้การวินิจฉัย ร่างตัวอักษรเลยว่า นี่ไง การโฆษณาที่ระบุโรคภัยไข้เจ็บอะไรอย่างนี้ถือว่าผิด ผิดตามประกาศฉบับนี้ ส่งผลต่อมาตรา 40 ชี้ให้อยการ ชี้ให้ศาลเห็น ลดการใช้ดุลยพินิจของเราไป” (สสจ. 01)

4.1.2 ความไม่ชัดเจนของกฎหมายโฆษณาของพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง

ก. พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 ยังไม่ปรากฏหลักเกณฑ์หรือระเบียบเกี่ยวกับวิธีการโฆษณา สำหรับผู้จัดแจ้งหรือผู้ทำการโฆษณา ทำให้พนักงาน

เจ้าหน้าที่ไม่มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาว่า ข้อความที่โฆษณาผิดกฎหมายหรือไม่ จึงเลือกที่จะไม่บังคับใช้กฎหมาย ดังคำกล่าว

“เครื่องสำอาง... พี่เรียนตามตรงว่ามันเป็น พรบ.ใหม่ ยังไม่มีกฎหมายลูก ซึ่งเวลาพวกพี่ดำเนินคดีนะ เพื่อความ safe ของพวกพี่ พี่จะเอาประกาศหลักเกณฑ์ของการโฆษณาอ้างอิง แต่ของเครื่องสำอางไม่มีหลักเกณฑ์อันนี้ เพราะฉะนั้นตรงนี้บอกตามตรงเลย พี่ไม่กล้าดำเนินคดีเครื่องสำอาง..... แล้วกฎหมายมันหนักด้วย [โทษหนัก] เลย แจ้ง กสทช. ไปว่าในเรื่องของเครื่องสำอาง ขออนุญาตไม่พิจารณา มีส่งมาอยู่ case หนึ่ง ระเบียบกฎหมายไม่ชัดเจน ไม่เหมือนอาหารและยา ก็เลยไม่ได้ดำเนินคดี” (สสจ. 05)

“เรื่องเครื่องสำอางพี่ไม่ทำเลย เพราะว่าโฆษณาเครื่องสำอางต้องตีความ ถ้าพี่จำไม่ผิด คือ ต้องส่งคณะกรรมการเครื่องสำอางส่วนกลางตีความ แล้วก็ถามมองว่า ผลิตภัณฑ์มันไม่ได้รุนแรง มันไม่เหมือนอาหาร ยา ... เพราะฉะนั้นจึงหวั่นเลยไม่ทำเรื่องโฆษณาเครื่องสำอาง” (สสจ. 07)

ข. ในพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา มีกระบวนการต่าง ๆ เช่น การส่งปรับแก้ไขโฆษณาให้ถูกต้อง การพิสูจน์เพื่อแสดงความจริงตามถ้อยคำที่โฆษณา ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นอำนาจของเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเครื่องสำอาง ทำให้ในกระบวนการ LE พนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. ต้องส่งเรื่องต่อไปยัง อย. จึงเกิดความไม่คล่องตัวในการดำเนินงาน ต้องใช้เวลาในการพิจารณา และอาจขาดการติดตาม ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินสามารถคดีได้

“เครื่องสำอางตอนนี้น้ำกำลังมีปัญหาเรื่อง พรบ.ใหม่ ปัญหานี้มีหลายวิธีการที่จะให้แก้ไข แก้ไขโฆษณา ให้หยุดโฆษณา อำนาจนี้จะให้คณะกรรมการเป็นผู้จัดการ ซึ่งเป็น อย.อย่างเดียว” (สสจ. 02)

4.1.3 ความไม่ชัดเจนในข้อกฎหมายประเด็นอื่น ๆ

ก. ขอบเขตของคำสั่งระงับการโฆษณา: เจ้าหน้าที่ไม่แน่ใจว่า หากมีการออกคำสั่งระงับโฆษณาไปแล้ว และผู้ประกอบการสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์ตัวเดิมผิดกฎหมายซ้ำอีก แต่มีเนื้อความแตกต่างจากเนื้อหาโฆษณาเดิมที่ถูก

ระงับ การกระทำนี้ถือเป็นการละเมิดคำสั่งระงับของพนักงานเจ้าหน้าที่หรือไม่ ดังคำกล่าว

“ตอนนี้งานกำลังดี ความซึ่งคำสั่งระงับ พี่เคยถามไปแล้วเหมือนกันว่า กรณีออกคำสั่งระงับเกินกว่าเหตุไหม คือในเนื้อหาบอกว่า ให้มีคำสั่งให้สถานีวิทยุระงับโฆษณา ดังกล่าวรวมถึงผลิตภัณฑ์ตัวนี้ และให้คำสั่งระงับโฆษณา รวมถึงการโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่มีข้อความอื่น หรือสามารถระงับได้เฉพาะข้อความนี้ที่เราสั่งดำเนินการ” (สสจ. 01)

ข. การดำเนินคดีกับสถานีวิทยุในจังหวัดใกล้เคียง ทำให้ไม่ได้เพราะขอบเขตอำนาจ: การดำเนินคดีกรณีนี้วิทยุมีการกระจายเสียงครอบคลุมพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง หรือกรณีมีการเกี่ยวสัญญาณจากสถานีวิทยุแม่ข่าย หรือการดาวนโหลดเทปบันทึกเสียงผ่านทางอินเทอร์เน็ตมีอุปสรรค เพราะพนักงานเจ้าหน้าที่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้เฉพาะสถานีวิทยุที่มีสถานที่ตั้งในพื้นที่รับผิดชอบของตนเท่านั้น โดยไม่สามารถดำเนินการข้ามจังหวัดได้ การดำเนินคดีจึงไม่สามารถจัดการที่ต้นตอของปัญหาได้

“เขาจะเชื่อมโยงสัญญาณ เกี่ยวสัญญาณมา แล้วก็เปิด เพราะฉะนั้นการเกี่ยวสัญญาณมา มันจะจัดการยาก เพราะว่าต้นตออยู่อีกจังหวัดหนึ่ง พวกพี่มีอำนาจปิดหรือดำเนินคดี...เฉพาะในจังหวัดเท่านั้น” (สสจ. 08)

4.2 ความยากและซับซ้อนของกระบวนการดำเนินคดี

4.2.1 กระบวนการการเฝ้าฟังโฆษณา มีความยากลำบากดังนี้

ก. การเข้าถึงสัญญาณ: พนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. ไม่สามารถรับสัญญาณของสถานีวิทยุที่มีความสามารถกระจายเสียงจำกัด ทำให้ไม่มีพยานหลักฐานในการดำเนินคดี ในกรณีที่ สสจ. ขอความร่วมมือให้พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอเฝ้าฟังโฆษณา ข้อมูลที่มักรายงานกลับมายัง สสจ. คือ ไม่พบโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ส่งผลให้ สสจ. ไม่มีพยานหลักฐานในการดำเนินคดี ผู้ให้ข้อมูลมองว่า การรายงานข้อมูลของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอไม่ได้สะท้อนสถานการณ์ IAHF ในพื้นที่

“แต่ประเด็นคือว่า ข้อมูลที่ได้มาจริงหรือเปล่า เพราะบางที่เขาไม่อยากจะรู้ รู้จักนักจัดรายการ แต่พื้นที่ไม่รายงาน เขาก็ส่งรายงานมาช่วงที่ สสจ. ให้ฟัง แต่รายงานว่าไม่มีโฆษณาผิดกฎหมาย” (สสจ.06)

ข. ความลำบากในการบันทึกเสียง: การบันทึกเสียงต้องครอบคลุมช่วงเวลาตั้งแต่เปิดสถานีเพื่อให้ได้พยานหลักฐานในการดำเนินคดีมีความแน่นอน ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องใช้เวลาในการบันทึกเสียงนาน หากการบันทึกเสียงไม่ครอบคลุมข้อมูลดังกล่าว ผู้ประกอบการสื่ออาจให้การปฏิเสธ ทำให้ไม่สามารถดำเนินคดีได้

ค. การถอดเทปเป็นขั้นตอนที่ต้องทำอย่างละเอียด การบันทึกเสียง 1 ชั่วโมงอาจต้องใช้เวลาในการถอดเทปนานถึง 6-8 ชั่วโมง ขั้นตอนนี้ใช้เวลานานมากจนทำให้การเฝ้าฟังโฆษณาไม่สามารถทำในเชิงรุก ดังคำกล่าว

“บางทีอึดแค่ชั่วโมงเดียว ถอดเทปออกมาก็ไม่รู้กี่หน้า ซึ่งถ้ามันมีกระบวนการมาตรฐานนี้ให้เราได้....งานกฎหมายมันเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น ทุกวันนี้เราต้องรับเลย ตั้งรับในที่นี่หมายถึง มีคนร้องมา เหมือนชี้เป้าให้เรา แล้วเราก็ไปตรงนั้นเลย แต่ถ้าเราจะไปทั้งหมดนี้มันยากเย็นมาก” (สสจ. 03)

4.2.2 อุปสรรคในการแสวงหาผู้กระทำความผิด

ก. การเชื่อมโยงการกระทำความผิดไปยังผู้ผลิต ผู้จำหน่าย และผู้จัดทำโฆษณา: ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่สืบสวนแล้วไม่ปรากฏสัญญาณว่าจ้างการโฆษณาระหว่างผู้ว่าจ้างกับสถานีวิทยุ ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถดำเนินคดีไปถึงต้นตอของการโฆษณาได้ อีกทั้งการแสวงหาหลักฐานเพื่อพิสูจน์ความเชื่อมโยงต้องใช้ความพยายามอย่างมาก ดังคำกล่าว

“สัญญาจ้างมีไหม ผมไปตามดำเนินคดีเขาต่อได้ นะ ร้อยทั้งร้อยจะพูดว่า ช่างมันเถอะปล่อยไป มันเป็นเรื่องของธุรกิจจะโดนตัดตอน...โดยส่วนใหญ่แล้ว จะไม่ยอมบอกว่ารับมาจากไหน รับมายังไง ใครจ้าง ไม่มีสัญญา แต่เราก็ได้แนะนำว่า ถ้าเกิดจะเอาผิดเจ้าของผลิตภัณฑ์ได้ พี่ต้องทำสัญญา ทำจดหมายรัดกุม ผมถึงจะไปต่อได้ พอถึงเวลาค่าปรับส่วนหนึ่งก็เอามาจากคนที่จ้างนี้แหละ มาช่วยชำระค่าปรับ” (สสจ. 01)

ข. การเชื่อมโยงการกระทำความผิดไปยังผู้โฆษณา คือ การดำเนินคดีกับนักจัดรายการวิทยุในบางครั้งไม่สามารถทำได้ เนื่องจากนักจัดรายการวิทยุส่วนมากใช้นามแฝงหรือชื่อในวงการในการจัดรายการวิทยุ และนักจัดรายการอาจจะไม่ได้ทำสัญญากับสถานีวิทยุ ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงความผิดถึงได้ นอกจากนี้บางครั้งรูปแบบ

การโฆษณาเป็นการเปิดสปอตโฆษณา โดยไม่ได้เป็นการพูดของนักจัดรายการวิทยุ ดังคำกล่าว

“ผู้กระทำความผิดเป็นใคร พยานหลักฐานมันยาก เป็นสปอตมาแล้วจะรู้ได้อย่างไรว่าใครเป็นคนเปิดสปอต อีกอย่างดีเจไม่เคยมีชื่อจริง สกุลจริง แล้วจะรู้ได้ใครเป็นผู้กระทำความผิด ตัวตนมีอยู่จริงไหม” (สสจ. 022)

4.2.3 ระยะเวลาในการดำเนินการทางกฎหมาย นานทำให้คดีหมดอายุความ: พนักงานเจ้าหน้าที่บางพื้นที่พบการกระทำความผิดจำนวนมาก และบางครั้งยังไม่สามารถดำเนินคดีเก่าให้แล้วเสร็จได้ (เช่น กรณีผู้ประกอบการไม่มาเสียค่าปรับ ก็ต้องส่งเรื่องให้มาเปรียบเทียบปรับใหม่) แต่ก็ต้องรวบรวมพยานหลักฐานในคดีของผู้กระทำผิดรายอื่นซึ่งใช้เวลานาน ทำให้มีเวลาจำกัดในการดำเนินการในชั้นตอนอื่น ๆ สำหรับผู้กระทำผิดรายเก่า เช่น กรณีผู้กระทำความผิดไม่ยอมมาเสียค่าปรับ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแจ้งความร้องทุกข์ต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ ในชั้นตอนนี้อาจไม่ทำอย่างรวดเร็ว ทำให้คดีหมดอายุความ ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดได้ ดังคำกล่าว

“ในแง่เจ้าหน้าที่ บางทีเหตุผลอันหนึ่งที่ไม่ค่อยอยากจะฟ้องศาลเพราะว่ามันใช้เวลานาน แล้วอีกอย่างก็คือกระบวนการไม่จบที่เจ้าหน้าที่ คดีที่ต้องฟ้องศาล เราต้องเอาไปแจ้งความตำรวจ อาจจะฟ้องไม่ฟ้องก็ได้ เขามีสิทธิที่จะใช้ถ้าฟ้องแล้วก็ต้องผ่านอัยการ อัยการก็อีกด้านหนึ่ง จะฟ้องหรือไม่ฟ้องก็ได้ ถ้าหลักฐานไม่เพียงพอแล้วไปถึงศาล กว่าศาลจะนัดอะไร คดีพวกนี้ก็ไม่ได้รุนแรงอะไร ศาลก็ไม่ไต่ถามเป็นคดีที่สำคัญ บางทีนัดแล้วนัดอีก เลื่อนนัดก็มี มันต้องใช้เวลาเป็นปี ซึ่งเจ้าหน้าที่รู้สึกเบื่อกันแล้ว อันนี้เป็นเหตุผลอันหนึ่ง” (สสจ.04)

4.3 การปรับตัวและการไม่ให้ความร่วมมือของผู้ประกอบการ

ผู้ประกอบการสื่อมีการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่เข้มงวดในการดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิด ผู้ประกอบการส่วนหนึ่งจะเปลี่ยนการโฆษณาจากเดิมที่โอ้อวดเกินจริงอย่างชัดเจน เป็นการกล่าวอ้างถึงสรรพคุณของสมุนไพรซึ่งเป็นส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยไม่ได้กล่าวเชื่อมโยงโดยตรงระหว่างตัวผลิตภัณฑ์กับสรรพคุณนั้น โดยอาจให้ข้อมูลผู้จำหน่ายแทน

นอกจากนี้ยังมีการปรับตัวของผู้ประกอบการโดยการใช้ช่องว่างของข้อตกลงการจัดการปัญหาโฆษณาภายในจังหวัด เช่น สสจ.04 จะดำเนินคดีเมื่อพบการโฆษณาผลิตภัณฑ์นั้นผิดเป็นครั้งที่ 2 หากพบการโฆษณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าวในสถานีแห่งใหม่ก็เริ่มนับเป็นการกระทำความผิดครั้งที่ 1 ทำให้ผู้ประกอบการสื่อบริษัทเปลี่ยนแปลงสถานีวิทยุที่ใช้โฆษณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าวไปเรื่อย ๆ ทำให้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวก็ไม่ถูกดำเนินคดี และยังคงโฆษณาได้โดยไม่ผิดข้อตกลงภายในจังหวัด ดังคำกล่าว

“.....ก็จะเจอปัญหาว่า เราปรับคลื่น ก แล้วย้ายไปคลื่น ข เพราะคลื่น ข ก็จะนับ 1 ใหม่ในคลื่น ข..... อันนี้ก็บ่งบอกว่า ผู้ประกอบการไม่กลัวกฎหมาย เขาไม่สนใจ เพราะเป็นการทำมาหากินของเขา...” (สสจ.04)

5. ความพร้อมของบุคลากรและองค์กรสนับสนุนใน LE

ความพร้อมของบุคลากรและองค์กรสนับสนุนใน LE เป็นเงื่อนไขหนึ่งในการที่พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้ตัดสินใจว่า ควรใช้มาตรการ LE หรือไม่ ความพร้อมดังกล่าวเกิดจาก 1) พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจในเรื่อง LE 2) นิติกรขาดความรู้และประสบการณ์ 3) กำลังพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ และ 4) การขาดการสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่าย ดังรายละเอียดดังนี้

5.1 พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจในเรื่อง LE: สสจ. 10 กล่าวถึง LE ของตนว่า “ตอนแรกก่อนที่จะทำกลัว กลัวไม่แม่นกฎหมาย” ส่วน สสจ. 11 กล่าวว่า “ไม่รู้คือไม่รู้จะทำยังไง ไม่รู้การเริ่มต้น ที่ทำ ๆ อยู่ตอนนี้ก็เดา ๆ” คำพูดเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์ ตลอดจนกระบวนการดำเนินคดี พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัดเป็นเภสัชกรซึ่งผ่านการเรียนทางด้านยาและสุขภาพเป็นหลักจากคณะเภสัชศาสตร์ การเรียนด้านกฎหมายจะเน้นกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพและวิชาชีพ เภสัชกรจึงขาดความรู้ในเรื่องกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ทำให้เภสัชกรทราบเพียงข้อกฎหมายที่ใช้ในการดำเนินคดี แต่ไม่มั่นใจในการดำเนินคดี โดยเฉพาะในกรณีที่จำเป็นต้องฟ้องศาล พนักงานเจ้าหน้าที่เพียงบางส่วนเท่านั้นที่จบการศึกษาเพิ่มเติมด้านกฎหมาย แต่ส่วนใหญ่ต้องเรียนรู้จากการทำงานและเครือข่ายผู้ที่เข้าถึงได้ ดังคำกล่าว

“..เราไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องกฎหมาย เวลาส่งตำรวจ เราไม่รู้ว่าจะต้องไปประสานอะไรยังไง แต่ก็ทำ

มาเยอะแล้ว ทำแบบลูกทุ่งไป แต่มันต้องใช้พลังงานเยอะ ใช้เวลาเยอะ เพราะเราไม่คล่องเหมือนนิติกร” (สสจ. 05)

นอกจากความรู้แล้ว ประสบการณ์ในการดำเนินคดีจะส่งผลต่อความมั่นใจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการดำเนินคดี การขาดความรู้ด้านกฎหมายและประสบการณ์ในการทำคดี ส่งผลให้ LE เกิดขึ้นได้ยาก ดังคำกล่าว

“พนักงานเจ้าหน้าที่บางทีก็ทำไม่ค่อยได้ทำเรื่องการบังคับใช้กฎหมาย ถ้าทำก็มักจะไปทำเรื่องที่มีนัยยะ ง่ายๆ เรียกเปรียบเทียบเปรียบเทียบเดียว เวลาเรียกผู้ต้องหาเขา เขาก็มักจะยินยอมเสียค่าปรับ จบไป แต่ว่าเวลาจะบังคับคดี จำเป็นต้องฟ้อง กระบวนการมันก็ยาวระดับหนึ่งแล้ว บางจังหวัดก็ไม่มีประสบการณ์...ก็เลยไม่อยากทำ” (สสจ.03)

5.2 นิติกรขาดความรู้และประสบการณ์: กฎหมายงานคุ้มครองผู้บริโภคมีความเฉพาะ นิติกรจึงไม่ชำนาญหรือขาดประสบการณ์ในการใช้กฎหมายดังกล่าว จากการสัมภาษณ์พบว่า นิติกรยังขาดความรู้ความเชี่ยวชาญ และต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ไปด้วยกัน

“เพิ่งส่งไปคดีเดียว เหมือนเขาก็มาเรียนรู้งานของเรา แต่ที่ผ่านมามีเคย contact เขาตลอด เขาบอกเขาไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญกฎหมายใน พรบ. อาหาร ยา พวกนี้” (สสจ. 05)

นอกจากนี้ นิติกรยังมีการะงานหลักเกี่ยวกับคดีวินัยข้าราชการ เมื่อกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ส่งเรื่องไปจึงอาจมีความล่าช้าในการดำเนินการได้

“เขาบอกว่าคดีวินัยเยอะ เขาไม่มีเวลามาช่วยเรา เขาต้องไปสอบวินัยข้าราชการทั้งจังหวัด คดีเขาเยอะ หรือว่าทำพัสดุ เรียกปรับพวกส่งงานช้า เขาเสียเวลาตรงนี้เยอะ เขาไม่มีเวลา คดีของพวกเราเยอะ” (สสจ. 05)

5.3 กำลังพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ: พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีภาระงานในหลายด้าน ได้แก่ งานพิจารณาอนุญาตทั้งสถานที่ผลิต และการอนุญาตผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นภารกิจหลัก ตลอดจนงานตามนโยบายและโครงการพิเศษต่าง ๆ ทำให้การเฝ้าระวัง IAHP มีข้อจำกัดในเรื่องของกำลังคน

“เอาเข้าจริง ...เทคโนโลยีมันก็มี แต่คนมันก็ติดอยู่ดี เพราะคนต้องไปทำอย่างอื่น ต้องทำงานค่อนข้างที่จะเยอะ

คือ ลำพังการออกตรวจสถานที่ เราก็คงทำได้ไม่ครอบคลุมเลย ... นี่คือการอุปสรรคเลย คือ จำนวนคนมันไม่สัมพันธ์กับปริมาณงาน มันยังมีงานอื่นอยู่ด้วย...” (สสจ. 09)

5.4 การขาดการสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่าย

5.4.1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.): ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการทำงานร่วมกับ อย. ในแง่มุมที่เกี่ยวกับ LE ในกรณีของ IAHP ดังนี้

ก. ข้อจำกัดในการเข้าถึงฐานข้อมูลโฆษณา: ในอดีต พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัดเข้าไปไม่ถึงฐานข้อมูลโฆษณาที่ผู้ประกอบการขออนุญาตจาก อย. ปัจจุบัน อย. ได้ปรับปรุงระบบให้พนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ แต่ในทางปฏิบัติยังพบข้อจำกัด คือ ฐานข้อมูลโฆษณายังไม่สมบูรณ์ ทำให้ไม่อาจตรวจสอบข้อมูลได้อย่างเป็นปัจจุบัน (ไม่ real time) ไม่สามารถดาวน์โหลดใบอนุญาตโฆษณา รวมทั้งเอกสารแนบ จึงทำให้ยากแก่การพิจารณาความถูกต้องของโฆษณา พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องการการสนับสนุนจาก อย. มากขึ้น ดังจะเห็นได้จากคำกล่าว “อย. ก็ช่วยได้ไม่เต็มหน่วย...อย. อาจจะช่วยได้แต่ช่วยไม่เต็มที่” (สสจ.11) หรือ “....ถามว่า อย. จะมีส่วนช่วยเราไหม ขนาดข้อมูลเกี่ยวกับการออกอนุญาตโฆษณา เราก็ไม่ค่อยได้รับข้อมูลจาก อย.” (สสจ.13)

“ข้อความที่เขาโฆษณาเขียนไว้แค่ไหน ตรงนั้นเราก็มัไม่ได้รับจาก อย. ซึ่งจริง ๆ เป็นสิ่งที่ อย. ควรจะ support เรา...จากที่จังหวัดอื่นขอไป ก็คือออกมาให้ที่หนึ่ง แต่ไม่ได้ส่งตรงให้ (ทุก) จังหวัดนะ ก็คือส่งให้จังหวัดที่ขอไป แล้วจังหวัดก็ช่วยกันกระจาย อันนี้ก็เป็นที่เรายากได้.....” (สสจ.13)

ข. คำแนะนำในการดำเนินคดี: ในการดำเนินงานอาจพบกรณีใหม่ ๆ ที่ต้องปรึกษาเจ้าหน้าที่ของ อย. จากการสัมภาษณ์พบว่า อย. มีการตอบกลับค่อนข้างช้า ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายต่อได้

“เมื่อก่อนถ้าเป็นเรื่องของกฎหมายก็ต้องดำเนินการไปที่ อย. เราก็มักไม่ค่อยได้รับผลตอบกลับมาเป็นลายลักษณ์อักษร เราเลยไม่กล้าจะดำเนินคดี เราเลยเสียตัวฟรีในการเฝ้าระวัง” (สสจ.12)

ค. งบประมาณ: งบประมาณมีความจำเป็นมากต่อกระบวนการจัดการ IAHP เช่น การจัดประชุม การเฝ้าระวัง

การกระทำความผิด (ด้วยภาระงานที่มากทำให้บาง สสจ. ว่าจ้างบุคคลภายนอกให้เฝ้าฟังโฆษณา) ตลอดจนการจัดหาอุปกรณ์ที่ใช้ในขั้นตอนการเฝ้าฟัง (เช่น เครื่องบันทึกเสียงวิทยุ) และในขั้นตอนของ LE ก็อาจต้องมีการสืบสวนสอบสวนเพิ่มเติม

“ปัญหาของอำเภอก็คือ ในส่วนของการโฆษณา อำเภอส่วนใหญ่จะขาดเครื่องมือ จริง ๆ ก็ลำบาก เช่น เครื่องบันทึกเสียง หรือแม้กระทั่งตัวรับคลื่นความถี่วิทยุ ใช้วิทยุอย่างนี้ก็จะเป็นครุภัณฑ์ บางทีเขาไม่มีอุปกรณ์พวกนี้” (สสจ 14)

ผู้ให้ข้อมูล กล่าวถึงประเด็นงบประมาณอย่างน่าสนใจคือ ออ. เองมีงบจำกัด จึงควรรหาแหล่งงบประมาณในลักษณะเดียวกับสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่แบ่งเงินจากภาษีเหล้าและบุหรี่มาใช้ดำเนินงาน ดังคำกล่าว

“พี่ว่านะ อย่าง สสส นี่ยังทำอะไรได้มาก งบประมาณเขาตัดตรงจากเหล้าบุหรี่ แต่งบประมาณ ออ. มันต้องไป defend มา มันก็กระจายไปหมด คือ ถ้าบเราเยอะขนาดนั้น มันก็อาจจะดี หรือว่าถ้ามันตัดตรงมาจากผลิตภัณฑ์อะไรอย่างนี้มันก็น่าจะดี เอามาสู้กันบ้าง แต่ตอนนี้คือเขาทำยังรวบ เราทำยังจน” (สสจ.077)

การจัดสรรงบประมาณในลักษณะปัจจุบันเป็นการจัดสรรให้ทุกจังหวัด ไม่ว่าจังหวัดจะสนใจในเรื่องปัญหา IAHP หรือไม่ ซึ่งทำให้ไม่มีประสิทธิภาพในการใช้งบประมาณ

“เพราะว่าการจัดสรรงบประมาณในรูปแบบเดิมที่กระจายไปเคลียร์ให้ทุกจังหวัด แล้วทำเรื่องนี้ มันไม่เวิร์ค ตรงที่ว่า พอลงไปถึงพื้นที่แล้ว พื้นที่ก็อาจจะไม่ได้ทำเพราะเขาก็ไม่ได้เห็นว่า มันเป็นปัญหา พอเขาไม่ทำ เขาก็เอางบเราไปทำอย่างอื่น ไปทำโครงการอื่น ซึ่งมันก็ไม่ตอบโจทย์อยู่ดี...” (ออ.01)

5.4.2 สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.)

ก. ฐานข้อมูลผู้ประกอบการสื่อสถานีวิทยุที่ได้รับอนุญาต (ชื่อสถานี คลื่นความถี่ ที่ตั้ง รายชื่อผู้เป็นเจ้าของ และหมายเลขโทรศัพท์) มีความสำคัญต่อการจัดการปัญหา

IAHP ผู้ให้ข้อมูลหลายท่านพบอุปสรรคในการเข้าถึงข้อมูลดังกล่าว เช่น การที่บุคลากรของ กสทช. ไม่ยอมตอบในเรื่องที่ตั้งของสถานีวิทยุเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่สอบถาม การอ้างว่าไม่อาจให้ข้อมูลแก่ สสจ. ได้โดยตรง แต่ต้องขออนุญาตจาก กสทช. ในส่วนกลางเสียก่อน ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่ กสทช. เขต กังวลผลกระทบเชิงลบต่อตนเองหากให้ข้อมูล ดังคำกล่าว

“เคยพูดสิ่งที่เราอยากได้ คือสถานีวิทยุ ทะเบียนข้อมูล...มันตั้งอยู่ตรงไหน ใครเป็นเจ้าของ เบอร์โทรศัพท์คืออะไรอย่างนี้ มันคลื่นอะไร ความถี่อะไร เราจะได้ฟัง สถานีวิทยุอยู่ที่ไหน เราจะได้ส่งหนังสือไปเชิญอบรม ส่งข่าวสาร แต่คนที่ตอบตอนนั้นเป็น ผอ.สำนัก XXX ของกสทช. ชื่อ YYY ส่วนกลางเลย เขาตอบประมาณว่าให้ไม่ได้ ฟังแล้วในวันนั้นพี๊ดตื๋นใจว่า เฮ้ย...กสทช.เขาเกิดมาเพื่อปกป้องคนของเขาหรือ ทำไมไม่ให้เราตรวจสอบ” (สสจ.01)

ข. การประสานงานในการเฝ้าระวัง IAHP: สสจ. 04 ให้ข้อมูลว่า ตนเคยไปขอเทปบันทึกการยอนหลังจากสถานีวิทยุแห่งหนึ่ง แต่ปรากฏว่าไม่มีการบันทึกไว้ ตามกฎหมาย สถานีวิทยุต้องบันทึกการยอนหลัง 1 เดือน แสดงให้เห็นว่า กสทช. ยังไม่บังคับใช้กฎหมายในเรื่องนี้ อย่างจริงจัง การขอบันทึกการยอนหลังเพื่อใช้ใน LE จึงอาจทำได้ไม่ทั่วทั้งระบบ นอกจากนี้ ยังมีผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า การประสานงานในการเฝ้าระวัง IAHP ระหว่าง กสทช.และ สสจ.ควรได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น ดังคำกล่าว

“แต่ก็มีมันนะ ไปที่สถานี ก สถานี ก บอกไม่ได้อัดเอาไว้ กสทช. ก็ไม่ได้ทำอะไร แต่ที่จริงมันก็เป็นกฎหมาย ต้องควรใช้กฎหมาย ต้องเข้มด้วย แต่มันอาจไม่ได้ทุกเขต ทุกสาขาที่ต้องจัดการ”(สสจ.04)

“เหมือนเป็นนโยบายจากข้างบนของเขา แต่เขาก็เฝ้าระวังประมาณ 5-10 เปอร์เซนต์ จากคลื่นที่เขา มีมันก็น้อยมาก ถ้าจริง ๆ แล้วเขาสามารถทำได้ เขาขอที่สถานีคุณอ้วนวันนี้มาให้ฉัน อ้วนวันนี้มาให้ฉัน มันก็ได้แล้ว ถ้าหากคุณถอดเองไม่ได้ ให้เรา...พี่ยินดี เพราะเราสามารถทำของเราได้ ถ้าส่งมาให้เรา เราพบความผิด เราเรียกปรับเลย เพราะว่า กสทช.ก็เป็นแหล่งที่น่าเชื่อถือ” (สสจ.04)

ค. การดำเนินการคดีต่อ: กสทช. เป็นองค์กรที่สื่อให้ความยำเกรงเพราะการกระทำผิดในเรื่อง IAHP มีผลกระทบต่อการอนุญาตให้ประกอบกิจการของสถานี หาก

กสทช. มีความเข้มแข็งใน LE กับผู้กระทำผิด จะทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ มีความมั่นใจใน LE ด้วยเช่นกัน ดังคำกล่าว

“...ทำให้ชาวบ้านเขาเข้าใจผิด อันนี้เราปรับไป 40000 คนละ 20000 เป็นการโฆษณาว่า แล้วก็ปรับนิติบุคคล แต่ถามว่าเขา mind ใหม่ เขาไม่ mind เขาเอาเงินสดส่งมาให้เราเลย เพราะว่าเขาไม่ได้สนใจ เฉพาะตัวนี้ที่เขาทำขายได้ 50 ล้านจากการทำอย่างนี้ ซึ่งเขาไม่ได้สะทกสะท้าน แต่สิ่งที่เขากลัวกังวล คือ เวลาเราส่งเรื่องให้ กสทช. อันนั้นคือสิ่งที่เขากลัว” (สสจ.08)

การอภิปรายผล

อุปสรรคสำคัญที่ส่งผลให้ไม่เกิด LE เกิดขึ้นจากตัวของพนักงานเจ้าหน้าที่เอง พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเสมือนตัวจุดชนวนที่ทำให้เกิดขึ้นของเปลวไฟ (LE) แต่ทั้งนี้ LE จะเกิดขึ้นอย่างยั่งยืนหรือไม่นั้น ย่อมต้องขึ้นกับปัจจัยอื่นด้วย พยานหลักฐานเปรียบได้กับออกซิเจนที่ต้องมีเพียงพอที่จะทำให้เปลวไฟมีความโชติช่วง และอีกปัจจัยคือเชื้อเพลิงซึ่งเปรียบได้กับปัจจัยสนับสนุนต่าง ๆ ที่ต้องคอยเติมเต็มให้เปลวไฟไม่ดับลง ทุกปัจจัยมีความสำคัญที่จะทำให้ LE เกิดขึ้นได้ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

การไม่ใช้-พยายามไม่ใช้ LE ในปัญหา IAHP

การไม่ใช้และพยายามไม่ใช้ LE ในการจัดการปัญหา IAHP ทางสื่อวิทยุเกิดจากปัจจัยภายในของตัวพนักงานเจ้าหน้าที่เองที่มีความกลัว-ความกังวลใจเมื่อต้องการบังคับใช้กฎหมาย พนักงานเจ้าหน้าที่เชื่อว่า LE จะส่งผลกระทบทางลบกับตนเองมากกว่าผลดี นอกจากการกลัวการถูกทำร้าย การข่มขู่ การกดดัน และการถูกดำเนินจากผู้บริหารแล้ว พนักงานเจ้าหน้าที่ยังไม่อยากทนกับผลกระทบในจิตใจที่เกิดจากความรู้สึกว่า LE ทำให้ผู้ประกอบการเดือดร้อน ซึ่งขัดแย้งกับอัตลักษณ์ของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ซึ่งมีคติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการว่าต้อง “do no harm” ความกังวลนั้นอาจสืบเนื่องไปถึงภาพลักษณ์ของตนเอง โดยกลัวสังคมจะมองตนว่าเป็นคนไม่ดี-ไม่น่าคบหา โดยเฉพาะผู้ประกอบการสื่อเป็นกลุ่มคนที่มีอิทธิพล และมีเครื่องมือในการนำเสนอข่าว พนักงานเจ้าหน้าที่จึงอาจมีความกังวลเป็นพิเศษเมื่อต้องใช้ LE กับสื่อ

สาเหตุอีกประการที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เลือก LE คือ การขาดศักยภาพใน LE พนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการทำคดีเกี่ยวกับ IAHP ที่ต้องรวบรวมพยานหลักฐานให้หนักแน่น-รัดกุม มีองค์ประกอบของพยานหลักฐานมาก และมีข้อกฎหมายที่ต้องอาศัยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ พนักงานเจ้าหน้าที่มักพบอุปสรรคนี้ในช่วงเริ่มต้น LE เนื่องจากไม่มีองค์ความรู้

หลังจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายแล้ว แต่ถูกแซงแทรกจากผู้มีอิทธิพล ข้าราชการการเมือง หรือผู้ที่เสียประโยชน์จะส่งผลกระทบทำให้ LE ในครั้งถัดไปต้องมีความระมัดระวังมากขึ้น หรืออาจส่งผลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่กล้าบังคับใช้กฎหมายในครั้งถัดไป

วีระพงษ์ บุญญาธาสรายงานว่า อุปสรรคของ LE ในองค์กรป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ปปช.) ได้แก่ การไม่ได้สร้างบุคลากรที่มีความชำนาญเพื่อดำเนินการกับลักษณะที่หลากหลายของการทุจริต ขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มิได้มีการแบ่งกลุ่มพนักงาน ปปช. เพื่อให้การดำเนินคดีเป็นไปตามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และบุคลากรไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน (26) ส่วนตุลาการณัฐ วัชรียะรรยง พบว่า อุปสรรคที่ส่งผลต่อการจัดการปัญหา IAHP ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคที่เกิดจากปัจจัยภายในของพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ การขาดความรู้ทักษะ การไม่เห็นความสำคัญของปัญหา ภาระงาน และผลกระทบจากการดำเนินการ เป็นต้น (27) การวิจัยในครั้งนี้พบอุปสรรคใน LE หลายประการที่คล้ายคลึงกับที่พบในงานวิจัยทั้งสอง คือ การขาดแคลนบุคลากรในด้านจำนวนและความชำนาญ แต่สิ่งหนึ่งที่เห็นได้ชัด คือ เภสัชกรที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในปัจจุบันไม่ได้ถูกพัฒนาให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญเพื่อดำเนินการกับลักษณะที่หลากหลายของการกระทำผิดที่พบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ผลการวิจัยครั้งนี้ยังสะท้อนถึงการขาดแคลนเภสัชกรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้าน LE การมิได้มีการแบ่งกลุ่มบุคลากรเพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคเป็นไปตามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านก็ถือเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการจัดการปัญหา IAHP

การแก้ไขปัญหายังยั่งยืนประการหนึ่ง คือ การสร้างผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการบังคับใช้กฎหมายให้เพิ่มขึ้นทั้งในเชิงของปริมาณและความเชี่ยวชาญ เป็นไปได้

ว่าการจัดอบรมในเรื่องการดำเนินคดีของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น อย. อาจยังไม่เพียงพอ อุปสรรคต่อ LE ที่พบในงานวิจัยนี้มีทั้งส่วนที่เป็น head (ความรู้เกี่ยวกับ LE), hand (ทักษะใน LE), และ heart (ความกล้าหรือทัศนคติต่อ LE) การอบรมของ อย. อาจจะเน้นเฉพาะความรู้ แต่อาจไม่สามารถปรับเปลี่ยนเรื่องทักษะและทัศนคติต่อ LE ดังนั้นการอบรมจึงอาจต้องปรับปรุงในวิธีการ เช่น การปรับเปลี่ยนการอบรมเป็นการฝึกงานที่มีการปฏิบัติงานจริงโดยผู้ที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในเรื่อง LE กรณี IAHP เป็นผู้ฝึกงานวิชาชีพเภสัชกรรมมีการพัฒนาความชำนาญทางวิชาชีพในเรื่องการบริบาลเภสัชกรรมและเทคโนโลยีการผลิตยามาช้านาน เมื่อไม่นานมานี้มีการพัฒนาความชำนาญในการคุ้มครองผู้บริโภคจนมีการประกาศสมรรถนะร่วมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพเพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรี ทั้งยังมีการจัดตั้งวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (วคบท.) ขึ้นมาเพื่ออบรมเชิงลึกในงานด้านนี้ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีผู้สำเร็จปริญญาตรีในสาขานี้ และผู้ผ่านการอบรมจาก วคบท. ยังมีจำนวนน้อยมากอยู่เมื่อเทียบกับบุคลากรด้านนี้ทั้งหมด

พนักงานเจ้าหน้าที่ทำงานเชิงรับมากกว่าทำงานเชิงรุก

LE กรณี IAHP ทางสื่อวิทยุ มีลักษณะคล้ายกับทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม (crime control) ของ Herbert Packer ซึ่งระบุว่า LE มีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมระบบ และปราบปรามอาชญากรรมอย่างรวดเร็วและแน่นอน โอกาสที่ผู้กระทำความผิดจะหลุดพ้นจากกระบวนการ LE ต้องมีน้อยที่สุด ฉะนั้น เมื่อได้ตัวผู้กระทำความผิดมาแล้ว ทฤษฎีนี้ให้สันนิษฐานว่า ผู้นั้นเป็นผู้กระทำความผิดไว้ก่อน จากนั้นจึงดำเนินการตามขั้นตอนจนถึงการพิจารณาคดี การค้นหาข้อเท็จจริงในชั้นศาลมีอยู่น้อยมากเนื่องจากเน้นการวินิจฉัยคดีให้เสร็จสิ้นไปตั้งแต่ขั้นตอนต้น ๆ ของกระบวนการยุติธรรม อันได้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ตำรวจ และอัยการ การดำเนินคดีกับผู้ต้องหาตามทฤษฎีนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องมีพยานหลักฐานหนักแน่น รัดกุม และมากเพียงพอ จึงจะทำให้เกิดประสิทธิภาพใน LE (28)

ในสถานการณ์จริง ผู้วิจัยได้ค้นพบว่า การแสวงหาพยานหลักฐานของพนักงานเจ้าหน้าที่เกิดขึ้นน้อยมาก ส่วนใหญ่พยานหลักฐานที่นำมาใช้ประกอบการดำเนินคดี เกิดจากข้อร้องเรียนและชี้เป้าจากภาคประชาชน และการส่งพยานหลักฐานมาให้ดำเนินคดีจากหน่วยงานอื่น เช่น

สำนักงาน กสทช. ความยากและซับซ้อนของกระบวนการได้มาซึ่งพยานหลักฐานในคดีลักษณะนี้ ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่บางส่วนตัดสินใจไม่เฝ้าฟัง IAHP อันเป็นกระบวนการเริ่มต้นของการเตรียมพยานหลักฐาน เหตุผลที่ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตัดสินใจดังกล่าว เป็นผลมาจากการขาดแคลนทรัพยากรที่ใช้ในการรวบรวมพยานหลักฐาน ได้แก่ จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ พนักงานเจ้าหน้าที่มีหลายภารกิจที่ต้องปฏิบัติ การขาดแคลนงบประมาณ (สำหรับอุปกรณ์ในการเฝ้าฟัง เครื่องมือในการบันทึกเสียง การลงพื้นที่ไปสืบสวนสอบสวน การจัดจ้างการเฝ้าฟังวิทยุ) และการขาดเทคโนโลยีในการแสวงหาพยานหลักฐาน (การเฝ้าฟังโฆษณาและการถอดเทป)

สุนทวิทย์ จิตสว่างศึกษาประสิทธิภาพของ LE ในผู้กระทำความผิดกฏจราจร พบว่า ตำรวจจราจรต้องประสบปัญหา คือ การเผชิญหน้ากับตัวผู้ใช้รถใช้ถนน การขาดอัตรากำลังคนและงบประมาณ การขาดเทคโนโลยีที่ช่วยใน LE ตลอดจนปัญหาการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการที่ประชาชนบางกลุ่มใช้สื่อสังคมเป็นเครื่องมือโจมตีตำรวจจราจร การวิจัยดังกล่าวเสนอว่าควรพัฒนาเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับ LE โดยเฉพาะกล้องวงจรปิดและกล้องติดรถยนต์ เพื่อเป็นเครื่องมือในการพิสูจน์ความผิดของผู้ละเมิดกฏจราจร และสามารถหลีกเลี่ยงการปะทะของเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรกับผู้ใช้รถ (29)

ตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง พบว่า อุปสรรคที่ส่งผลต่อการจัดการปัญหาโฆษณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค ในประเด็นสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ การประสานความร่วมมือกับสำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาคยังไม่ชัดเจน การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอื่น งบประมาณ และอุปกรณ์การตรวจสอบ (27) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อ LE ในการศึกษาที่เหมือนกับการศึกษาของ สุนทวิทย์ จิตสว่าง (29) และตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง (27) คือ การขาดกำลังคนและงบประมาณ การขาดเทคโนโลยีที่ช่วยใน LE ตลอดจนปัญหาการประสานงานระหว่างหน่วยงาน

LE ขาดประสิทธิภาพ

LE ที่เกิดขึ้นอาจไม่ได้ส่งผลให้ขนาดของปัญหา IAHP ลดลง ส่วนหนึ่งมาจาก LE ไม่มีอำนาจพอในการทำให้ผู้ประกอบการสื่อเห็นว่า ประโยชน์ที่ได้รับไม่คุ้มค่ากับการถูกลงโทษ ซึ่งสอดคล้องความเชื่อของสำนักดั้งเดิมใน

ทฤษฎีเกี่ยวกับ LE ที่มีความเชื่อว่า อาชญากรรมเกิดขึ้นเนื่องจากมนุษย์มีเจตจำนงอิสระ (free will) มนุษย์มักจะทำในสิ่งที่เกิดประโยชน์กับตัวเองมากกว่าโทษที่ได้รับ หากเห็นว่าการกระทำใดมีโทษมากกว่าประโยชน์ที่ได้รับ ก็จะเลือกไม่กระทำในสิ่งดังกล่าว อาชญากรรมเกิดขึ้นเนื่องจากมนุษย์พิจารณาแล้วว่า การประกอบอาชญากรรมเกิดประโยชน์มากกว่าโทษที่จะได้รับต่อไป จึงไม่เกรงกลัวต่อกฎหมายหรือบทลงโทษที่ไม่รุนแรง (30) พนักงานเจ้าหน้าที่จำนวนมากไม่เชื่อในประสิทธิภาพของ LE ต่อกรณี IAHP เพราะพนักงานเจ้าหน้าที่เห็นจากประสบการณ์ว่า LE ยังขาดความแน่นอน นั่นคือ ผู้กระทำผิดบางรายไม่ถูกลงโทษ กฎหมายไม่ถูกบังคับใช้อย่างเท่าเทียมในผู้ที่กระทำผิด การลงโทษไม่ได้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และบทลงโทษเบา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการโฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งมีโทษที่เบาเกินไป

สุพิศาล ภักดินฤณาด พบว่า บทลงโทษที่พนักงานเจ้าหน้าที่เลือกบังคับเป็นข้อกฎหมายที่พนักงานเจ้าหน้าที่มั่นใจและเคยใช้ในการดำเนินคดีมาก่อน (31) เช่น กรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเข้าข่ายโฆษณาสรรพคุณโอ้อวด-เป็นเท็จนั้น พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถตั้งความผิดตามมาตรา 40 “ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาคุณสมบัติ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร” ซึ่งมีโทษสูง คือ จำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่ด้วยข้อจำกัดของกฎหมายที่ไม่มีการระบุอย่างชัดเจนว่า อะไรคือการโฆษณาอันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวง ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่มั่นใจและหลีกเลี่ยง LE ด้วยมาตรานี้ และใช้มาตรา 41 แทน คือ การโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งมีโทษปรับเพดานสูงสุดที่ 5,000 บาท ผู้ประกอบการพิจารณาแล้วว่า ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการกระทำผิดกฎหมายนี้มีประโยชน์สูงกว่าโทษ ส่งผลให้ผู้ประกอบการก็ยังคงทำการโฆษณาต่อไป โดยไม่เกรงกลัวกฎหมาย การที่กฎหมายมีข้อจำกัดทำให้ไม่สามารถนำมาใช้ได้ หรือนำมาบังคับใช้แต่มีโทษน้อย ทำให้ LE ขาดประสิทธิภาพ ผลการศึกษาสอดคล้องกับข้อค้นพบของวีระพงษ์ บุญญะภาสที่ว่า ความคลุมเครือหรือความไม่ชัดเจนของกฎหมายส่งผลต่อดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งทำให้เกิดความยากใน LE กฎหมายที่มีช่องว่างทางกฎหมายและมีโทษน้อยล้าหลังไม่ทันต่อการกระทำ ความผิดของอาชญากรรมสมัยใหม่ เป็นสาเหตุที่ทำให้

พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างเต็มที่ (26)

นอกจากปัจจัยดังกล่าวแล้ว ปัจจัยแวดล้อมใน LE เช่น นโยบาย LE ของผู้บริหาร นโยบายการดำเนินงานของอย. การช่วยเหลือประสานงานของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงาน กสทช. ในส่วนภูมิภาค ก็ส่งผลต่อ LE นวพลจันทร์ ทศนชัยกุล ระบุปัจจัยที่จะทำให้กระบวนการป้องกันและปราบปรามประสบความสำเร็จ คือ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องมีนโยบายที่ชัดเจน กำหนดเป้าหมายอย่างจริงจัง และมีความต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารในรัฐบาลมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย (32) ผลการศึกษาในงานวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของตุลาภรณ์ รุจิระยรรยงซึ่งพบข้อจำกัดด้านกฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทำให้ LE ขาดประสิทธิภาพ อาทิเช่น ความลักลั่นระหว่างหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ช่องว่างทางกฎหมาย อำนาจการบังคับใช้กฎหมาย และกฎหมายในบางประเด็นไม่เอื้ออำนวยต่อการนำมาบังคับใช้ (27)

ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. การแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนประการหนึ่ง คือ การเสริมสร้างผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เพิ่มขึ้นทั้งในเชิงของปริมาณและความเชี่ยวชาญ การจัดอบรมในเรื่องการดำเนินคดีของ อย. ในอดีตอาจยังไม่เพียงพอ การอบรมต้องมีส่วนที่เป็นความรู้ ทักษะ และทัศนคติต่อ LE การอบรมควรมีการฝึกงานที่มีการปฏิบัติงานจริงภายใต้การควบคุมของผู้ที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในเรื่อง LE ต่อกรณี IAHP ทั้งนี้ อย. อาจมอบหมายให้ วกบพ. เป็นผู้จัดการฝึกอบรมให้ โดยอาจเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนในหลักสูตรวุฒิปัตรีหรือหนังสืออนุมัติในสาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ การอบรมควรจัดขึ้นในรูปแบบเข้มข้นและคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีความพร้อมใน LE แต่อาจยังขาดความมั่นใจทักษะหรือประสบการณ์ใน LE ประเด็นที่ควรมีในการอบรม ได้แก่ ความรู้ด้านกฎหมาย ทักษะด้านการวินิจฉัยโฆษณาที่เข้าข่าย IAHP ความรู้และทักษะในการรวบรวมพยานหลักฐานและเทคนิคในการเฝ้าฟังโฆษณา ความรู้และเทคนิคใน LE นอกจากนี้ หลังการอบรม ควรมีการสนับสนุนในการดำเนินงานแบบระบบครูฝึก (coach) นิติกรใน สสจ. ก็เป็นอีกกลุ่มที่สมควรได้รับการพัฒนาในเรื่องนี้

นอกจากนี้ ยังควรกำหนดให้เภสัชกรบางตำแหน่ง เช่น ผู้ที่ต้องบังคับใช้กฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องมีคุณสมบัติที่สูงขึ้นซึ่งบ่งบอกความชำนาญเฉพาะด้าน ตลอดจนได้คำตอบแทนที่สูงขึ้น เพื่อสร้างแรงจูงใจให้เภสัชกรพัฒนาความชำนาญในระดับที่สูงขึ้น และเป็นการแก้ไขปัญหาในการคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องนี้ได้ในระยะยาว

2. อย. ควรใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในการแก้ปัญหา เช่น การพัฒนา application บนโทรศัพท์มือถือที่สามารถสแกนคลื่นวิทยุและบันทึกการออกอากาศได้อย่างต่อเนื่องแบบอัตโนมัติโดยไม่ต้องมีคนควบคุม และสามารถบันทึกการรายการตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อสำรองไว้ในหน่วยความจำที่มีขนาดมากพอ หรือการพัฒนาเครื่องบันทึกการรายการวิทยุอัตโนมัติในรูปอุปกรณ์ขนาดเล็กที่พกพาได้เพื่อวางประจำไว้ ณ รพ.สต. หรือสถานที่ต่าง ๆ ตลอดจนการพัฒนา application ที่สามารถแปลงไฟล์เสียงให้เป็นไฟล์ข้อความได้อย่างถูกต้องพร้อมระยะเวลาที่ข้อความหรือคำพูดนั้นปรากฏในรายการที่บันทึก ซึ่งจะช่วยให้พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถใช้คำค้นที่เป็น trigger tools เพื่อสืบหาว่ามี IAHP ที่เวลาใด ยกตัวอย่างคำค้นที่เป็น trigger tools คือ เบาหวาน มะเร็ง หรือคำอื่น ๆ ที่สื่อถึงประสิทธิภาพในการรักษาโรค หรือคำค้นอาจเป็นชื่อผลิตภัณฑ์ที่พนักงานเจ้าหน้าที่ทราบว่ามีการกระทำผิดในพื้นที่ หรือวลีที่ถือว่าผิดกฎหมายตามที่ระบุในกฎหมายต่าง ๆ ประโยชน์อีกประการหนึ่งของเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการ IAHP คือ การเชื่อมโยงพนักงานเจ้าหน้าที่ใน สสจ. ต่าง ๆ ที่ทำงานเรื่องนี้เป็นเครือข่าย และบังคับใช้กฎหมายพร้อม ๆ กันสำหรับผลิตภัณฑ์ตัวใดตัวหนึ่งซึ่งมีการโฆษณาเป็นปัญหาในวงกว้างหลายจังหวัด และมีความสำคัญเป็นอันดับต้นในแง่ผลกระทบกับผู้บริโภค เครือข่ายออนไลน์ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่รู้สึกว่าทำงานหรือต่อสู้คนเดียว แต่จะเป็นเครือข่ายที่สร้างแรงสนับสนุนซึ่งกันและกันเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบเหมือน ๆ กันในแต่ละจังหวัด

3. อย. ควรปรับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหา IAHP ใน 5 ประเด็น 1. ควรมีประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่รองรับมาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหารในประเด็นข้อความที่เข้าข่ายการโฆษณาโอ้อวดเกินจริงเพื่อลดการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ 2. การแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ความเห็นในกรณีที่มีการโฆษณาโอ้อวดเกินจริงตามมาตรา 40 ของพระราชบัญญัติอาหาร 3. การเพิ่มบทลงโทษตามมาตรา 41 ของพระราชบัญญัติอาหาร

ให้มีบทกำหนดโทษที่สูงขึ้นทันต่อยุคสมัย 4. การปรับกฎหมายให้ภาระการพิสูจน์สรรพคุณต่าง ๆ เป็นของผู้โฆษณาผลิตภัณฑ์ และ 5. การออกประกาศต่าง ๆ เพื่อบังคับกฎหมายหลักที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาในพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง

4. อย. ควรเร่งพัฒนาฐานข้อมูลที่ใช้ตรวจสอบความถูกต้องของใบอนุญาตโฆษณา-เนื้อหาของโฆษณา เพื่อให้ผู้ประกอบการสื่อใช้ในการตัดสินใจรับโฆษณา ตลอดจนควรพัฒนาระบบฐานข้อมูลใบอนุญาตโฆษณาของอย. ที่มีความสมบูรณ์สำหรับการใช้งานโดยพนักงานเจ้าหน้าที่

5. ควรจัดให้มีการดำเนินงานในรูปแบบเดียวกันทั่วประเทศ เช่น การจัดประชุมสื่อพร้อมกันทั่วประเทศ การจัดการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์กลุ่มเป้าหมายร่วมกัน หรือสถานีวิทยาเป้าหมายเดียวกัน การหมุนเวียนเป้าหมายไปยังผลิตภัณฑ์ ที่มีการกระทำผิดกฎหมายในวงกว้างในช่วงเวลาดังกล่าวร่วมกันในแต่ละจังหวัด

6. อย. ควรผลักดันให้การจัดการปัญหา IAHP เป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการในระดับกระทรวง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ตรวจราชการจะต้องติดตามผลการดำเนินงาน ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารของ สสจ. มองเห็นความสำคัญมากขึ้น และต้องผลักดันการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จตามเกณฑ์ตัวชี้วัด

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลวิจัยทุกท่านที่เป็นเสมือนอาจารย์ของผู้วิจัย ท่านได้ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณทุนสนับสนุนจากโครงการสู่ความเป็นเลิศสาขาเภสัชศาสตร์ และทุนอุดหนุนการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่สนับสนุนทุนการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Jamarik K. Thailand's broadcasting market [online]. 2016 [cited Nov 19, 2017]. Available from: broadcast.nbtc.go.th/bcj/2559/doc/2559_08.pdf
2. Foundation for Government Research and Development Institute. The study of behaviors in the use of the audience measurement service [online].

- 2015 [cited Jul 15, 2018]. Available from: www.nbtc.go.th/Services/academe
3. National Broadcasting and Telecommunications Commission. List of radio licensees who are legally allowed to broadcast [online]. 2018 [cited Nov 15, 2018]. Available from: broadcast.nbtc.go.th/radio/.
4. The Nielsen Company. Estimated total advertising expenditure by medium [online]. 2017 [cited Nov 15, 2018]. Available from: www.marketingoops.com/reports/media-stat/nielsen-ads-spending-august-2017/.
5. Kittisopee T, Anantachoti P, Tangcharoensathien V. Radio drug advertisement situation and regulation in Thailand. Bangkok: the Faculty of Pharmaceutical Science, Chulalongkorn University; 2005
6. Lomas K, Chanthapasa K. The situation of radio advertisement of drug and food claimed as drug in Phraibueang municipality, Sisaket province. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2012; 8: 55-60.
7. Suwanmanee O, Lerkiatbundit S. Illegal advertising of products classified as drugs by law among local radios. Thai Journal of Pharmacy Practice 2011; 3: 41-55.
8. Chandrawongse M. Situation and impacts of drug and health product advertisements with legal problems on community radio broadcasts toward consumers in Chiang Mai province [independent study]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2011.
9. Ampant P. Situations, problems and solutions to problems of the broadcasting radio station of Sisaket province in advertising health products. Research and Development Health System Journal 2015; 8: 26-37.
10. Rural and Local Consumer Health Products Promotion Protection Division. Summary of the performance on activities of consumer protection in 2015. Nonthaburi: Thai Food and Drug Administration; 2015.
11. Rural and Local Consumer Health Products Promotion Protection Division. Summary of the performance on activities of consumer protection in 2016. Nonthaburi: Thai Food and Drug Administration; 2016.
12. 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). Thai Journal of Pharmacy Practice 2015; 7: 189-99.
13. Chanakha K. Prevalence of illegal health product advertisements on local radio broadcasts in Amphur Mueang, Buriram Province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2016; 8: 435-41.
14. Khanteekul N. Prevalence of illegal advertising of food and drugs among radio broadcasts in Chiang Mai after enforcing legal measures to the problem. Thai Journal of Pharmacy Practice 2017; 9: 321-8.
15. National Broadcasting and Telecommunications Commission. Consumer Media Network pointed out advertising of illegal health products is still a problem [online]. 2016 [cited Nov 19, 2017]. Available from: bcp.nbtc.go.th/th/detail/2017-02-02-12-32-00
16. Food and Drug Administration. Summary of performance [online]. 2017 [cited Nov 15, 2017]. Available from: www.fda.moph.go.th/sites/HPSC/SitePages/Result.aspx
17. Karin J, Chanthapasa K. Drug and food claimed as drug buying behavior through radio advertising of consumer in Chaiyaphum Province. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2013; 53-64.
18. Asipong S. Health product use behavior with no medical indications among patients with chronic diseases at Rasi Salai, Sisaket Province. Thai Journal of Pharmacy Practice 2015; 7: 105-12.
19. Bureau of Drug Control, Food and Drug Administration. Collective action to deter illegal advertising and encourage public not to be fooled by ads. Bangkok: Agricultural Cooperative Assembly of Thailand Printing; 2014
20. Health Intervention and Technology Assessment Program Foundation (HITAP). Proposal on the

- structure of consumer protection systems for health products of Thailand in the future. Nonthaburi: HITAP; 2016.
21. Vittayarat K, Lerkiatbundit S, Chaisumritchoke S. Process of health product advertising among the operators of local radios: a qualitative approach. Thai Journal of Pharmacy Practice 2016; 8:68-92.
 22. Jangjai D, Lerkiatbundit S. Effectiveness of the interventions for reducing illegal advertising of health products among local radio stations. Thai Journal of Pharmacy Practice 2014; 6: 22-40.
 23. Miles MB, Huberman AM, Saldaña J. Qualitative data analysis: methods sourcebook 3rd ed. London : Sage; 2014
 24. Guba EG, Lincoln YS. Competing paradigms in qualitative research. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. Handbook of qualitative research. Thousand Oaks, CA: Sage; 1994. p.105-17
 25. Chuto N. Qualitative research 2nd ed. Bangkok: Mates Point; 2002.
 26. Boonyoopas V. Strengthening measures for law enforcement process of the Board. Bangkok: Office of the National Anti-Corruption Commission; 2006
 27. Rujirayunyong T. Managerial obstacles on controlling illegal food and drug advertisement on radio media [master thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2017
 28. Herbert LP. The limits of the criminal sanction. Indiana Law J 1969; 44:493-98
 29. Jitsawang S. Effectiveness of law enforcement in punishment and treatment of traffic offenders. Bangkok: Chulalongkorn University. 2018
 30. Jitsawang N. Rehab resettlement program. Bangkok: Wattanapong Publishing; 2003
 31. Pakdeenaruenart S. Guidelines for the implementation of modern police theories. Bangkok: Green Apple Graphic Printing; 2013.
 32. Thadsanachaiyakun N. Crime prevention and control. Nonthaburi: Pornthip Printing; 1997.