

การศึกษาการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมประเทศไทยแบบออนไลน์ พ.ศ. 2564

สมพล ประคองพันธ์¹, ธนิกานต์ แสงนิ่ม², กัมปนาท หวลบุตตา³

¹สำนักวิทยาศาสตร์ ราชบัณฑิตยสภา

²ภาควิชาเทคโนโลยีเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

³ภาควิชาเภสัชกรรมอุตสาหกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อนำเสนอการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีการลงคะแนนเสียงออนไลน์ในการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม และเปรียบเทียบข้อดีและข้อจำกัดของการลงคะแนนแบบออนไลน์กับแบบที่ใช้บัตรเลือกตั้ง **วิธีการ:** การศึกษารวบรวมข้อมูลการลงคะแนนเลือกกรรมการสภาเภสัชกรรมของสมาชิกจากอดีตถึงปัจจุบัน เพื่อเปรียบเทียบอัตราการใช้สิทธิเลือกตั้งระหว่างการลงคะแนนเสียงแบบอิเล็กทรอนิกส์กับรูปแบบการลงคะแนนโดยใช้บัตรเลือกตั้งในอดีต การศึกษาวิเคราะห์อัตราการลงคะแนนของสมาชิกในแต่ละช่วงอายุ ช่วงเวลาของการลงคะแนนนับจากวันเปิดให้ลงคะแนน นอกจากนี้ยังรวบรวมความเห็นของผู้จัดการเลือกตั้งในเรื่องข้อจำกัดและแนวทางการพัฒนาการเลือกตั้งรูปแบบออนไลน์ **ผลการวิจัย:** การใช้การลงคะแนนเสียงออนไลน์ทำให้สัดส่วนของสมาชิกที่ใช้สิทธิเลือกตั้งเพิ่มขึ้นจากการลงคะแนนด้วยบัตรลงคะแนนแบบเดียวใน (วาระที่ 8) ซึ่งอยู่ที่ร้อยละ 17.30 เป็นร้อยละ 45.15 และ 55.34 ในวาระ 9 และ 10 ตามลำดับ ช่วงอายุของสมาชิกที่มีการใช้สิทธิเกินร้อยละ 50 คือ 25-62 ปี ซึ่งถือเป็นช่วงอายุที่กว้าง ครอบคลุมทั้ง generation X, Y และ baby boomer **สรุป:** วิธีการลงคะแนนแบบออนไลน์สามารถเพิ่มอัตราการใช้สิทธิในการเลือกกรรมการสภาเภสัชกรรมได้มากกว่า 3 เท่า เมื่อเทียบกับการใช้บัตรลงคะแนน โดยภาพรวมช่วงอายุไม่ถือเป็นอุปสรรคในการใช้ระบบลงคะแนนแบบออนไลน์ อย่างไรก็ตาม ระบบลงคะแนนต้องออกแบบให้ใช้งานง่าย มีความปลอดภัยในเรื่องข้อมูล ตลอดจนต้องมีการประชาสัมพันธ์และสื่อสารวิธีการลงคะแนนแบบใหม่กับสมาชิก

คำสำคัญ: สภาเภสัชกรรม การเลือกตั้ง การลงคะแนนเสียงแบบอิเล็กทรอนิกส์ เภสัชกร กรรมการสภาเภสัชกรรม

รับต้นฉบับ: 12 พ.ย. 2564, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 22 ธ.ค. 2564, รับลงตีพิมพ์: 27 ธ.ค. 2564

ผู้ประสานงานบทความ: กัมปนาท หวลบุตตา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย 200 ถนนรังสิต-นครนายก อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 12110 E-mail: kampanart@eau.ac.th

Study on Online Voting for Thai Pharmacy Council Committee in 2021

Sompol Prakongpan¹, Tanikan Sangnim², Kampanart Huanbutta³

¹Academy of Science, Royal Society of Thailand

²Department of Pharmaceutical Technology, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Burapha University

³Department of Industrial Pharmacy, School of Pharmacy, Eastern Asia University

Abstract

Objective: To present the application of online voting technology to the election of the Thai Board of Pharmacy Council (TBPC), and compare advantages and disadvantages of online voting and that using ballots. **Methods:** The study collected data on the voting for the TBPC by the Council's members in the past up to the recent election in order to compare voting rate between online voting and voting based on ballots in the past. The study analyzed voting rate of members in each age groups and voting time since the first day of voting allowed. The study also compiled the opinions of electoral committee on restrictions and suggestions for improving online elections. **Results:** The use of online voting increased the proportion of members who exercised their right to vote from that of sole ballot voting in the 8th term (17.30%) to 45.15% and 55.34% in those using online voting in the 9th and 1th terms, respectively. Age groups with more than 50% of members exercising their right covered groups from 25-62 years old, which were broad age range including generations X, Y, and baby boomers. **Conclusion:** Online voting increased voting rates in election of the TBPC for 3 times as compared to that using ballots. Overall, age is not a restriction to access an online voting system. However, the voting system must be designed to be user-friendly, and having data security. It should be coupled with the communication on new voting methods to the members.

Keywords: Pharmacy Council, election, online voting, pharmacist, Board of Pharmacy Council

บทนำ

การคุ้มครองประชาชนคนไทยมิให้ได้รับอันตรายจากการประกอบกิจการด้านการแพทย์จากผู้ที่ไม่มีความรู้ เริ่มจากการประกาศใช้พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) การแพทย์ พ.ศ. 2466 (1) ซึ่งมีการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์ ต่อมาได้ตรา พรบ. ควบคุมการขายยา ปี พ.ศ. 2479 (2) ซึ่งการขายยาต้องมีการขออนุญาต และในปีเดียวกันมี พ.ร.บ. ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 (3) เพื่อรับรองสิทธิและหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์ ในระยะแรก การประกอบโรคศิลปะที่ภาครัฐเข้ามากำกับดูแล ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรรม และการพยาบาล โดยมีคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้แทนผู้ประกอบวิชาชีพสาขาต่าง ๆ สาขาละ 1-2 คน ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเป็นหนึ่งในคณะกรรมการการชุดนี้ ตลอดจนมีการแต่งตั้งอนุกรรมการที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมจำนวนหนึ่งเพื่อควบคุมดูแลกันเอง ระยะต่อมาได้มีการแยกการควบคุมการประกอบโรคศิลปะในแต่ละสาขาออกไปเป็น พ.ร.บ. เฉพาะของแต่ละสาขาวิชาชีพ เริ่มจากสาขาวิชาชีพแพทย์ พยาบาล เภสัชกรรม และทันตกรรม ในปัจจุบันมีสาขาวิชาชีพจำนวนมากที่แยกตัวออกมาควบคุมดูแลกันเอง

สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมมี พ.ร.บ. วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 (4) ซึ่งกำหนดให้เภสัชกรควบคุมดูแลกันเอง มีการบริหารโดยคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม ซึ่งมีทั้งหมด 24 คน ส่วนหนึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่งและตัวแทนขององค์กรวิชาชีพ อีกส่วนหนึ่งเป็นกรรมการที่มาจาก การเลือกตั้งจำนวนเท่า ๆ กัน บทความนี้ได้ทบทวนความเป็นมาในการกำกับดูแลเภสัชกร และได้ศึกษาการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมในวาระต่าง ๆ ตั้งแต่เริ่มมีสภาเภสัชกรรมจนถึงปัจจุบัน (กรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 10 พ.ศ. 2565-2567) รวม 30 ปี ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเลือกตั้งได้แก่ รูปแบบวิธีการเลือกตั้ง การประชาสัมพันธ์ จำนวน อายุ และพฤติกรรมผู้ใช้สิทธิเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการเลือกตั้งกรรมการของสภาเภสัชกรรมและหน่วยงานหรือองค์กรที่สนใจ

วิชาชีพเภสัชกรรมในประเทศไทย

วิชาชีพเภสัชกรรมในประเทศไทยมีมาตั้งแต่โบราณกาล แต่การผลิตบุคคลากรด้านเภสัชกรรมแผนใหม่

แบบยุโรปเริ่มต้นเมื่อสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ดำเนินการจัดทำหลักสูตรแพทย์ผสมยาในปี พ.ศ. 2456 และตั้งโรงเรียนแพทย์ปรุงยาเพื่อเปิดสอนในปีต่อมา จึงเริ่มมีแพทย์ปรุงยาจากการเล่าเรียนอย่างมีระบบเป็นครั้งแรก และได้รับการพัฒนาเรื่อยมาจนพระองค์ท่านได้รับการยกย่องให้เป็น "บิดาแห่งวิชาชีพเภสัชกรรมของประเทศไทย" (5)

หลักสูตร: หลักสูตรแพทย์ผสมยาของ "โรงเรียนแพทย์ปรุงยา" ในสังกัดโรงเรียนราชแพทยาลัย ศิริราชพยาบาล เริ่มเปิดการสอน เมื่อวันที่ 2 มิถุนายน พ.ศ. 2457 เมื่อจบการศึกษาจะได้รับประกาศนียบัตรแพทย์ปรุงยา (ป.ก.) การปรับปรุงการศึกษาทางเภสัชศาสตร์ดำเนินอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2479 ได้ยกระดับหลักสูตรเป็น "อนุปริญญาเภสัชศาสตร์" ใช้ระยะเวลาศึกษา 3 ปี และยกระดับหลักสูตรเภสัชศาสตร์จนถึงระดับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต (ภ.บ.) หลักสูตร 4 ปี ในปี พ.ศ. 2482 ต่อมาเมื่อวิทยาการทางเภสัชศาสตร์มีความเจริญก้าวหน้า จึงขยายหลักสูตรเป็น 5 ปี ในปี พ.ศ. 2500 หลักสูตรนี้ได้ใช้ต่อเนื่องมายาวนาน จนกระทั่งการประกอบวิชาชีพของเภสัชกรมีการแตกแขนงในการปฏิบัติหน้าที่มากขึ้น หลักสูตรจึงต้องมีความเฉพาะทางมากขึ้นและมีความลึกกว่าที่เคย ในปี พ.ศ. 2552 สภาเภสัชกรรมจึงออกประกาศให้ทุกสถาบันใช้หลักสูตร 6 ปี เป็นหลักสูตรพื้นฐาน เภสัชกรที่ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องผ่านหลักสูตร 6 ปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 เป็นต้นมา

จำนวนสถาบันการศึกษาเภสัชศาสตร์: ในระยะเริ่มแรก การศึกษาระดับสูงในประเทศไทยล้วนเป็นของรัฐบาล หลังจากก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ปรุงยาได้ไม่นาน เมื่อมีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นมหาวิทยาลัยแห่งแรกของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2457 โรงเรียนแพทย์ปรุงยาจึงย้ายมาสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ต่อมาได้ตั้งเป็นแผนกอิสระเภสัชกรรมศาสตร์ และขยายเป็นคณะเภสัชศาสตร์ มีอาคารสถานที่ของตนเอง จนกระทั่งมีการก่อตั้งมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในปี พ.ศ. 2485 รัฐได้โอนย้ายคณะเภสัชศาสตร์มาสังกัดมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ยังมีเพียงคณะเดียวในประเทศ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2507 มีการตั้งมหาวิทยาลัยในต่างจังหวัด ได้แก่ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นแห่งที่ 2 ถัดมาในปี 2511 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ขอพระราชทานนามเป็นมหาวิทยาลัยมหิดล จึงได้โอนคณะเภสัชศาสตร์กลับเป็น

ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอาจารย์ส่วนหนึ่งย้ายมา ก่อตั้งคณะเภสัชศาสตร์ พญาไท สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ต่อมามีการทยอยเปิดมหาวิทยาลัยใหม่ ๆ ในต่างจังหวัด มากยิ่งขึ้น ในปี พ.ศ.2523 มีคณะเภสัชศาสตร์เพิ่มจำนวน จากเดิมเป็น 5 สถาบันของรัฐ ความขาดแคลนเภสัชกรยังมี มากขึ้นโดยเฉพาะในต่างจังหวัด จึงมีคณะเภสัชศาสตร์เปิด ใหม่เรื่อย ๆ โดยรวมแล้วในปี พ.ศ. 2564 มีคณะเภสัช ศาสตร์ มหาวิทยาลัยรัฐ จำนวน 14 แห่ง และมหาวิทยาลัย เอกชนอีก 5 แห่ง รวมทั้งสิ้นมีคณะเภสัชศาสตร์ 19 สถาบัน สำหรับประชากรคนไทย 68 ล้านคน (6)

จำนวนเภสัชกร: วิชาชีพเภสัชกรรมเป็นการ ผสมผสานทั้งด้านวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์ ต้องใช้เวลา ศึกษาเล่าเรียนถึง 6 ปี ซึ่งมากกว่าการศึกษาระดับปริญญา ตรีโดยทั่วไป และใช้อาจารย์จำนวนมากโดยต้องมีสัดส่วน อาจารย์ต่อนิสิต คือ 1 ต่อ 8 จึงกล่าวได้ว่า การผลิตเภสัชกร ต้องใช้การลงทุนสูง มหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ที่เปิดสอนจึงเป็น ของภาครัฐเป็นหลัก เภสัชกรคนแรกของประเทศไทยขึ้น ทะเบียนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาเภสัช กรรม (ภ.1) ในปี พ.ศ. 2486 จวบจนปัจจุบัน (ตุลาคม พ.ศ. 2564) ประเทศไทยสามารถผลิตเภสัชกรได้ปีละประมาณ 2,000 คนต่อปี และมีจำนวนเภสัชกรที่เป็นสมาชิกสภา เภสัชกรรมจำนวน 45,679 คน (6, 7) คิดเป็นสัดส่วนเภสัช กร 5.60 คน ต่อประชากร 10,000 คน ซึ่งถือว่ายังต่ำกว่า เมื่อเทียบกับกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วตามที่สมาพันธ์เภสัช กรรม นานาชาติ (International Pharmaceutical Federation: FIP) รายงาน คือ เภสัชกร 7.61 คนต่อ ประชากร 10,000 คน (8) ด้วยเหตุผลดังกล่าววิชาชีพเภสัช กรจึงยังเป็นที่ต้องการของประเทศและระบบสาธารณสุข ไทย จึงยังคงมีผู้สนใจเข้าศึกษาเป็นจำนวนมาก

ความเป็นมาของการควบคุมวิชาชีพเภสัชกรรม

ในช่วงเริ่มต้นของการมีหลักสูตรผลิตแพทย์ปรุงยา หรือหมอยา จำนวนของแพทย์ปรุงยาก็มีไม่มากและไม่เป็นที่ รู้จักอย่างแพร่หลาย ซึ่งต่างจากผู้ที่ไม่ได้เรียนมาหรือหมอ ยาเถื่อนซึ่งมีจำนวนมากและกระทำการได้อย่างเสรี การ ประกอบวิชาชีพของแพทย์ปรุงยาจึงเป็นไปด้วยความ ยากลำบาก ด้วยจิตสำนึกต่อวิชาชีพที่ได้เล่าเรียนมา จึงได้ เริ่มมีการรวมกลุ่มของเภสัชกรเพื่อกำหนดแนวทางและ บทบาทของวิชาชีพ โดยวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2472 เภสัช กรยุคแรกจำนวน 64 ท่าน ได้ร่วมกันก่อตั้งเภสัชกรรม

สมาคมแห่งประเทศไทย (ปัจจุบันคือเภสัชกรรมสมาคมแห่ง ประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์) ณ บ้านของท่าน อาจารย์พระมนตรีพจนกิจ (ม.ร.ว. ชุมแสง) โดยมี เจตนารมณ์ที่จะช่วยคุ้มครองสวัสดิภาพของประชาชนมิให้ ถูกหลอกลวง เภสัชกรรมสมาคมฯ ได้ผลักดันจนรัฐบาลได้ ตรา พ.ร.บ. ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 ซึ่ง เป็นกฎหมายฉบับแรกที่กำหนดให้การประกอบวิชาชีพ เภสัชกรรมต้องมีการขึ้นทะเบียน พ.ร.บ. ฉบับนี้กำหนดให้ คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะมีอำนาจหน้าที่ ในการควบคุมการประกอบโรคศิลปะของผู้ที่ขึ้นทะเบียน ให้ คำปรึกษาและคำแนะนำแก่มหาวิทยาลัยในเรื่องหลักสูตร และดำเนินการตามที่เห็นควรเพื่อให้ประชาชนหลงเข้าใจ ผิดอันอาจเป็นอันตรายเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะ ขณะเดียวกันได้มี พ.ร.บ. ควบคุมการขายยา พ.ศ. 2479 ซึ่ง ควบคุมการขายยาโดยต้องขออนุญาต มิใช่ขายยาได้โดย เสรี ระยะต่อมาเภสัชกรรมสมาคมฯ ได้เสนอให้มีการแก้ไข เป็น พ.ร.บ. การขายยา พ.ศ. 2493 และ พ.ร.บ. ยา พ.ศ. 2510 ในเวลาต่อมา พรบ. ยา พ.ศ.2510 เป็นกฎหมายที่ ยกย่องการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมให้เป็นสากล กำหนดให้ร้านขายยาและสถานที่ผลิตยาต้องมีเภสัชกรอยู่ ประจำตลอดเวลาเปิดทำการ เภสัชกรรมสมาคมฯ ได้เป็น ศูนย์รวมของเภสัชกรซึ่งทำหน้าที่เป็นตัวแทนของผู้ประกอบ วิชาชีพเภสัชกรรมตลอดมา ทำหน้าที่เสนอแนะรัฐบาล ทำ ให้เภสัชกรเป็นที่รู้จักและเป็นที่ยอมรับ ผู้แทนของสมาคมฯ เป็นสมาชิกของกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ กรรมการสภาวิชาชีพเภสัชกรรม เป็นตัวแทนในกรรมการ ต่าง ๆ ในนโยบายที่เกี่ยวข้องกับยา และเป็นองค์กรเดียวใน ขณะนั้นที่ทางกรยอมรับทั้งในและต่างประเทศ เป็นผู้ริเริ่ม และผลักดันให้เกิด พ.ร.บ. วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 เพื่อให้เภสัชกรได้กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ของตนเองอย่างแท้จริง โดยมีคณะกรรมการสภาเภสัช กรรมเป็นผู้ดำเนินการ (9)

สภาวิชาชีพเภสัชกรรม

พ.ร.บ. วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 เป็น พ.ร.บ. ฉบับแรกที่ให้เภสัชกรได้ปกครองกันเอง มีวัตถุประสงค์ เช่นเดียวกับกับของเภสัชกรรมสมาคมฯ ที่ส่งเสริมการ ศึกษาวิจัยและการประกอบวิชาชีพ ส่งเสริมความสามัคคี สิทธิและความชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพ และส่งเสริม สวัสดิการให้แก่เภสัชกร เป็นผู้ควบคุมความประพฤติของผู้

ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมให้ถูกต้องตามจรรยาบรรณ กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้ข้อมูลแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องเกี่ยวกับการเภสัชกรรมและการสาธารณสุข ตลอดจนให้คำปรึกษาหรือเสนอแนะต่อรัฐบาล และเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในประเทศไทย กรรมการสภาเภสัชกรรมเป็นผู้บริหารองค์กรและดำเนินการตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยอำนาจหน้าที่ของสภาเภสัชกรรมตามกฎหมาย คือ 1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม 2) วินิจฉัยชี้ขาดในคดีจรรยาบรรณ 3) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาเภสัชศาสตร์ หรือวุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพเภสัชกรรมของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก 4) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพเภสัชกรรมของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพเภสัชกรรม 5) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมในข้อ 4 5) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปริญญาแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพเภสัชกรรม และ 6) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาเภสัชกรรม

การเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม

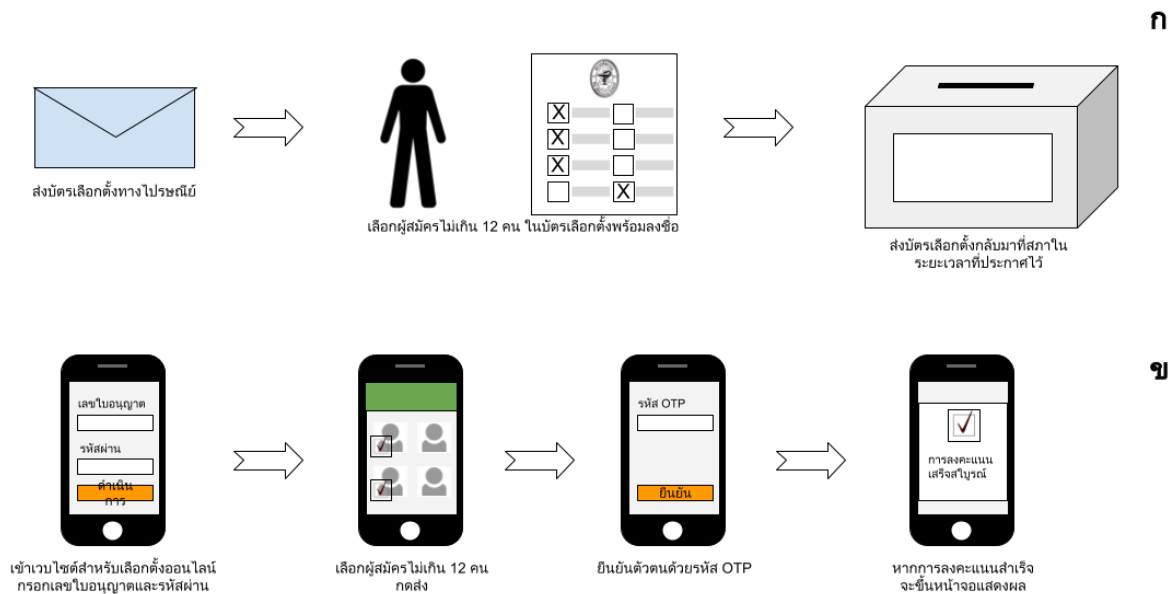
สภาเภสัชกรรมมีการบริหารงานโดย คณะกรรมการสภาเภสัชกรรม จำนวน 24 คน มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 3 ปี องค์กรประกอบของกรรมการมาจาก 3 ส่วน คือ 1) กรรมการโดยตำแหน่ง กรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้ง และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ คณะบดีคณะเภสัชศาสตร์ในสถาบันอุดมศึกษาที่ได้รับความเห็นชอบหรือได้รับอนุญาตจากทบวงมหาวิทยาลัย (หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบการศึกษาในระดับอุดมศึกษาในสมัยนั้น) ให้จัดตั้งขึ้นตามที่ทบวงมหาวิทยาลัยเสนอจำนวนห้าคน 2) กรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งเป็นผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุขสามคน จากกระทรวงกลาโหมหนึ่งคน และจากกระทรวงมหาดไทยหนึ่งคน และ 3) กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการในข้อ 1 และ 2 รวมกัน (รวม 12 คน)

วิธีการเลือกตั้ง: การเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมที่ผ่านมาในวาระที่ 1 ถึง 8 ใช้รูปแบบการลงคะแนนด้วยบัตรเลือกตั้ง ส่วนในวาระที่ 9 และ 10 ใช้ทั้งรูปแบบการลงคะแนนด้วยบัตรเลือกตั้งและการลงคะแนนเสียงแบบออนไลน์ ในรูปแบบการลงคะแนนด้วยบัตรเลือกตั้ง สมาชิกสามารถรับบัตรลงคะแนนเลือกตั้งที่คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งฯ จัดส่งไปให้ทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ที่ให้ไว้กับสภาเภสัชกรรมในระบบทะเบียนข้อมูลผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เมื่อได้รับบัตรเลือกตั้งแล้ว จึงทำเครื่องหมายกากหรือกากบาทลงในช่องสี่เหลี่ยมหน้าหมายเลขผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ต้องการ โดยเลือกได้ไม่เกิน 12 คน จากนั้นปิดผนึกบัตรเลือกตั้งและส่งกลับไปที่ประธานคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งฯ ภายในระยะเวลาที่กำหนด (รูปที่ 1ก.)

ส่วนการลงคะแนนแบบอิเล็กทรอนิกส์ทำโดยการคลิกลิงค์ (URL) หรือการสแกน QR Code เพื่อเข้าสู่ระบบลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง จากนั้นกรอกเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพและรหัสผ่าน เลือกผู้สมัครรับเลือกตั้งโดยเลือกได้ไม่เกิน 12 คน จากนั้นกดขอรับรหัส OTP ทางโทรศัพท์มือถือหรืออีเมล แล้วกดยืนยัน ขั้นตอนดังแสดงในรูปที่ 1ข.

ในด้านการจัดการความปลอดภัยของข้อมูลการลงคะแนนเลือกตั้งออนไลน์แบ่งเป็นสองด้าน คือ ความปลอดภัยด้านการเข้าถึงข้อมูลและความปลอดภัยด้านความเสถียรของระบบลงคะแนน ในด้านความปลอดภัยของข้อมูลผู้ออกแบบโปรแกรมออกแบบระบบความปลอดภัยให้ข้อมูลการลงคะแนนสามารถเปิดได้เฉพาะเมื่อประธานและกรรมการที่ได้รับมอบหมาย 1 ท่านใช้รหัสผ่านเปิดเข้าระบบพร้อมกันเท่านั้น ผู้ดูแลระบบไม่สามารถเข้าดูข้อมูลได้ โดยการเข้าระบบเพื่อตรวจสอบคะแนนจะทำได้ครั้งเดียว คือ วันนับคะแนน โดยกระบวนการเปิดข้อมูลถูกถ่ายทอดสดทาง Facebook live ของสภาเภสัชกรรมเพื่อความโปร่งใสของกระบวนการ

ส่วนด้านความด้านความเสถียรของระบบลงคะแนน ทางคณะอนุกรรมการได้ตรวจสอบกระบวนการลงคะแนนทั้งหมด โดยมีการทดสอบระบบลงคะแนนจริงจนมั่นใจเรื่องความถูกต้องของชุดของคำสั่งที่สร้างไว้ตามขั้นตอน (algorithm) ของระบบ ส่วนคะแนนที่สมาชิกใช้สิทธิ์ในแต่ละวันจะถูกสำรองไว้ในเซิร์ฟเวอร์ของสภาเภสัชกรรมในกรณีระบบอินเทอร์เน็ตขัดข้อง



รูปที่ 1. รูปแบบการลงคะแนนเลือกกรรมการสภาเภสัชกรรม (ก.) แบบบัตรเลือกตั้ง และ (ข.) แบบออนไลน์

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้วิเคราะห์พฤติกรรมการใช้สิทธิ ของสมาชิกสภาเภสัชกรรมในการเลือกกรรมการสภาเภสัชกรรมตั้งแต่วาระที่ 1 ถึง 10 การเลือกตั้งของสภาเภสัชกรรมในวาระที่ 1 ถึง 8 (พ.ศ. 2537-2561) เป็นการลงคะแนนด้วยบัตรเลือกตั้งเพียงวิธีเดียว ส่วนวาระที่ 9 และ 10 (พ.ศ. 2562-2564) มีรูปแบบการลงคะแนนทั้งแบบบัตรเลือกตั้งและแบบออนไลน์ ข้อมูลของวาระที่ 9 และ 10 จะมีการวิเคราะห์อัตราการใช้สิทธิเลือกตั้งของสมาชิกตามช่วงอายุสมาชิก นอกจากนี้ในวาระที่ 10 ยังวิเคราะห์ระยะเวลาที่สมาชิกใช้สิทธิลงคะแนนนับจากวันที่เริ่มเปิดให้ลงคะแนน

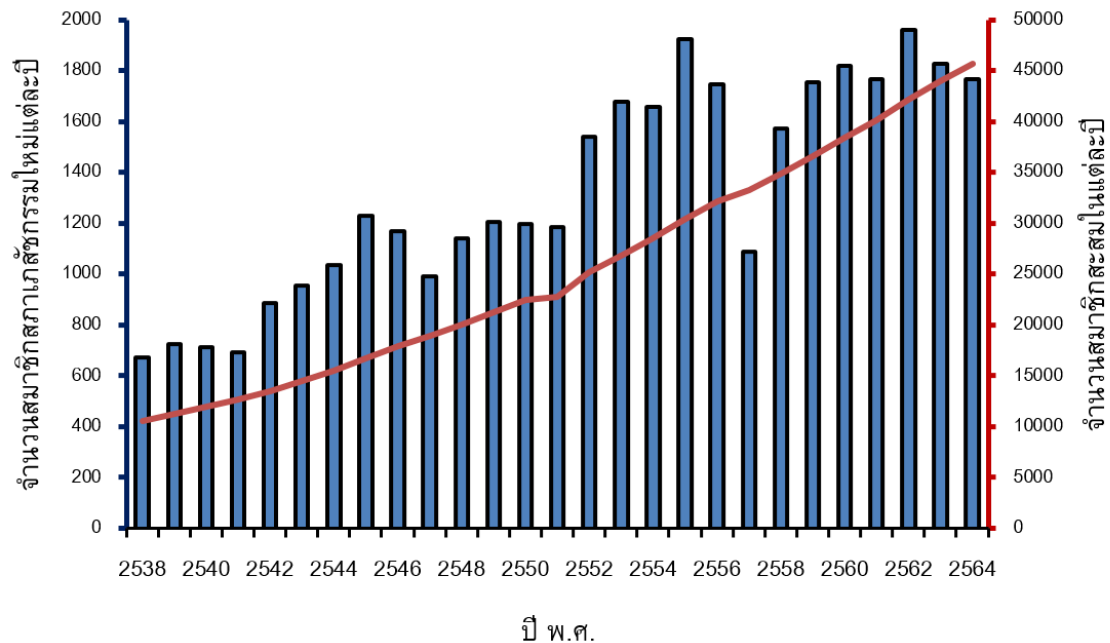
ผู้วิจัยรวบรวมผลประเมินจากการจัดการเลือกตั้ง และการประชาสัมพันธ์การเลือกตั้งด้วยแบบสอบถามผู้ตอบ คือ ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาเภสัชกรรมจำนวน 34 คน หัวข้อการประเมินประกอบด้วย 1) ความพึงพอใจต่อการประชาสัมพันธ์การเลือกตั้ง คณะกรรมการสภาเภสัชกรรม 2) เนื้อหาจากการจัดประชุม สื่อประชาสัมพันธ์ และกิจกรรมต่าง ๆ ของคณะทำงานประชาสัมพันธ์เลือกตั้งในด้านความครบถ้วนที่ช่วยให้เภสัชกรตัดสินใจเข้ามาใช้สิทธิ และช่วยให้เภสัชกรตัดสินใจในการเลือกผู้สมัครได้ แบบสอบถามมีตัวเลือกว่า 1-10 โดย 10 หมายถึงพึงพอใจอย่างยิ่งและ 1 หมายถึงไม่พึงพอใจอย่างยิ่ง

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

ผู้มีสิทธิเลือกตั้งคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม ได้แก่ สมาชิกสภาเภสัชกรรมทุกคน โดยเกือบทั้งหมดจบการศึกษาเภสัชศาสตร์จากมหาวิทยาลัยในประเทศ มีส่วนน้อยที่จบจากต่างประเทศในหลักสูตรที่สภาเภสัชกรรมรับรอง สมาชิกที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์สามารถขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาเภสัชกรรมได้ จึงมีสมาชิกบางคนที่ยังไม่ได้รับการขึ้นทะเบียน แต่มีจำนวนน้อยมาก จำนวนสมาชิกสภาเภสัชกรรมทั้งหมดและจำนวนที่เพิ่มแต่ละปีได้แสดงไว้ในรูปที่ 2

ระยะเริ่มต้นที่เป็นหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต 4 ปี มีเภสัชกรที่ขึ้นทะเบียนคนแรก (ภ.1) ในปี พ.ศ. 2486 อย่างไรก็ตามจำนวนสมาชิกยังมีน้อยมาก จนถึงปี พ.ศ. 2500 มีสมาชิกทั้งหมดเพียง 1,000 คน ซึ่งเป็นผลผลิตจากคณะเภสัชศาสตร์เพียงคณะเดียวในประเทศ จากนั้นได้ขยายหลักสูตรเป็น 5 ปี และมีผู้สำเร็จการศึกษารุ่นแรกในปี พ.ศ. 2505 ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2504 จึงไม่มีเภสัชกรจบใหม่ในช่วงปี พ.ศ. 2507 ถึง 2528 มีมหาวิทยาลัยของรัฐก่อตั้งคณะเภสัชศาสตร์เพิ่มอีก 5 แห่งในภูมิภาคต่าง ๆ แต่ความขาดแคลนเภสัชกรยังคงเป็นปัญหาเรื้อรัง จึงมีการเปิดคณะเภสัชศาสตร์เพิ่มขึ้นทั้งในมหาวิทยาลัยรัฐและเอกชน ทำให้ความขาดแคลนลดลง ในปี พ.ศ. 2535 เริ่มมีบางคณะเปิด



ปี พ.ศ.

รูปที่ 2. จำนวนสมาชิกสภาเกษตรกรรมที่ขึ้นทะเบียนใหม่ในแต่ละปี (กราฟแท่ง, แกนแนวตั้งฝั่งขวา) และจำนวนสมาชิกสภาเกษตรกรรมสะสม (กราฟเส้น, แกนแนวตั้งฝั่งซ้าย) ระหว่าง พ.ศ. 2538-2561 (6)

สอนหลักสูตรเกษตรศาสตรบัณฑิต 6 ปี ต่อมาปี พ.ศ. 2552 สภาเกษตรกรรมได้กำหนดให้ทุกคณะใช้หลักสูตร 6 ปี และเป็นเงื่อนไขคุณสมบัติของผู้เข้าสอบเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ด้วยเหตุนี้จำนวนเกษตรกรที่จบการศึกษาจึงลดลงต่ำในช่วงปี พ.ศ. 2557 ในปี พ.ศ. 2564 ซึ่งเป็นปีที่มีการเลือกตั้งกรรมการสภาเกษตรกรรมวาระที่ 10 มีสมาชิกที่มีสิทธิเลือกตั้งจำนวนทั้งสิ้น 44,446 คน โดยมีเลขที่สมาชิกสุดท้ายคือ ภ.45679 ปัจจุบันมีคณะเกษตรศาสตรรวม 19 แห่ง ที่สามารถผลิตเกษตรกรได้ประมาณปีละ 1,800 คนต่อปี ดังรูปที่ 2

วิธีการเลือกตั้ง

จากการเลือกตั้งกรรมการสภาเกษตรกรรมที่ผ่านมาในวาระที่ 1 ถึง 8 ที่ลงคะแนนด้วยบัตรเลือกตั้งวิธีเดียวพบว่า สัดส่วนของสมาชิกที่ใช้สิทธิลดลงเรื่อย ๆ (ตารางที่ 1) และพบปัญหาส่งบัตรเลือกตั้งผิดที่อยู่หรือสมาชิกไม่ได้รับบัตรเลือกตั้งเนื่องจากสมาชิกเปลี่ยนที่อยู่หรือเกิดความผิดพลาดในการนำส่ง นอกจากนี้ยังพบว่า มีจำนวนบัตรเลือกตั้งเสียค่อนข้างสูงเนื่องจากความเข้าใจผิดในการลงคะแนน เช่น ไม่ได้ลงชื่อกำกับ ลงคะแนนเกินจำนวนที่กำหนด ลงชื่อสลับบัตรเลือกตั้งในกรณีที่มีผู้มีสิทธิมากกว่าหนึ่งคนในบ้านหรือที่อยู่เดียวกัน เหล่านี้เป็นเหตุให้

คณะกรรมการจัดการเลือกตั้งต้องพัฒนาวิธีการลงคะแนน ในวาระของกรรมการสภาเกษตรกรรมที่ 9 ที่มีศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. เกษตรสมพล ประคองพันธ์ เป็นประธานอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งได้ริเริ่มนำรูปแบบการลงคะแนนเสียงแบบอิเล็กทรอนิกส์ผ่านช่องทางออนไลน์มาใช้ ซึ่งได้ผลดังข้อมูลการเลือกตั้งดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลการลงคะแนนเลือกกรรมการสภาเกษตรกรรมวาระที่ 1 ถึง 10 พบว่า ในการลงคะแนนเลือกตั้งของวาระที่ 1 ถึง 8 ที่เลือกตั้งด้วยบัตรเลือกตั้งวิธีเดียวนั้น ในวาระที่ 1 มีร้อยละของผู้ใช้สิทธิสูงสุดเท่ากับ 30.86 และมีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ โดยวาระที่มีผู้ลงคะแนนน้อยที่สุด คือ วาระที่ 7 คือ ร้อยละ 11.10 ร้อยละของบัตรเสีย อยู่ในช่วง 2.3 – 15.97 ของจำนวนบัตรลงคะแนนทั้งหมด ซึ่งนับว่าสูงและมีความแปรปรวนมาก ในวาระที่ 9 และ 10 ได้เพิ่มรูปแบบวิธีการเลือกตั้งแบบออนไลน์โดยสมาชิกสามารถเลือกวิธีการลงคะแนนได้พบว่า ในวาระที่ 9 และ 10 สมาชิกใช้วิธีการเลือกตั้งด้วยบัตรเพียงร้อยละ 2.5 (ออนไลน์ร้อยละ 97.5) และร้อยละ 0.3 (ออนไลน์ร้อยละ 99.7) ตามลำดับ การที่สมาชิกหันมาใช้สิทธิด้วยวิธีออนไลน์เพิ่มมากขึ้น ทำให้จำนวนบัตรเสียลดลง จากเดิมร้อยละของบัตรเสียอยู่ในเกณฑ์สูงคือ 2.3-15.9 (วาระที่ 1-8) ลดลงเหลือ 0.06 และ 0.00 ในวาระที่ 9

และ 10 ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากการเลือกด้วยวิธีออนไลน์ ได้มีการกำหนดโปรแกรมให้ผู้มีสิทธิเลือกกรรมการตาม จำนวนที่กำหนดไว้เท่านั้น (1-12 คน หรือไม่ลงคะแนนเลือก ใคร) และยังมีระบบตรวจสอบความถูกต้องของผู้ลงคะแนน ทำให้การลงคะแนนในรูปแบบออนไลน์ไม่มีบัตรเสีย

การลงคะแนนแบบออนไลน์ถูกเริ่มใช้ในการ เลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ 9 ทำให้เกิดความ สะดวกและรวดเร็วในกระบวนการลงคะแนน สภาเภสัช กรรมถือเป็นสภาวิชาชีพทางวิทยาศาสตร์สุขภาพองค์กร แรกที่ใช้วิธีการนี้ ผลของการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการ ลงคะแนนพบว่า ร้อยละของเภสัชกรที่ใช้สิทธิเพิ่มขึ้นเป็น 45.45 ในวาระที่ 9 และเป็นร้อยละ 55.15 ในวาระที่ 10 แสดงให้เห็นถึงการยอมรับและการเข้าใจวิธีการลงคะแนน แบบออนไลน์ที่มากขึ้น

การประชาสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้มี การใช้สิทธิเลือกตั้งเพิ่มขึ้นจากวาระที่ 9 คณะอนุกรรมการฯ จัดการประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้ตระหนักถึงการใช้สิทธิ ด้วยกิจกรรมที่หลากหลายและต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมการ อภิปรายของผู้สมัคร (debate) ผ่าน Facebook live กิจกรรม สอบถามความคิดเห็นต่อกรรมการเภสัชกรรมวาระที่ 10

ผ่านแอปพลิเคชัน clubhouse การสร้างอินโฟกราฟิกส์ ประชาสัมพันธ์ผ่าน Facebook เป็นต้น

อายุของผู้มีสิทธิ

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลการเลือกตั้งกรรมการสภา เภสัชกรรมวาระที่ 9 และ 10 การลงคะแนนส่วนใหญ่เป็น แบบออนไลน์ จำนวนผู้มีสิทธิลงคะแนนในตารางที่ 2 แบ่ง ตามเลขใบประกอบวิชาชีพ ช่วงละ 3,000 คน ตั้งแต่ หมายเลข 0001 ถึง 45,679 เมื่อเดือนตุลาคม 2564 อายุ ของสมาชิกคำนวณจากปี พ.ศ. ที่เป็นสมาชิกสภาเภสัช กรรม โดยผู้ที่เรียนหลักสูตร 5 ปี จะมีอายุเฉลี่ย 24 ปี ขณะ สำเร็จการศึกษาและสมัครเป็นสมาชิกสภาเภสัชกรรม ส่วน ผู้ที่เรียนหลักสูตร 6 ปี จะมีอายุ 25 ปีขณะสำเร็จการศึกษา กลุ่มนี้เริ่มทยอยจบการศึกษาตั้งแต่ปี 2555 และตั้งแต่ปี 2557 เป็นต้นไป สมาชิกทุกรายสำเร็จการศึกษาจาก หลักสูตร 6 ปีทุกคน

ในวาระที่ 9 ช่วงเลขที่ใบประกอบวิชาชีพ 1-3000 มีผู้มีสิทธิ 2438 คน คิดเป็นร้อยละ 81.26 ของสมาชิกที่ได้ ขึ้นทะเบียนไว้ (3000 คน) กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีอายุ 70 ปี ขึ้น ไป ซึ่งมีการสูญเสียสมาชิกไปร้อยละ 19.74 เมื่อเทียบกับ จำนวนสมาชิกที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ ส่วนวาระที่ 10 กลุ่มนี้มี การสูญเสียเพิ่มขึ้นอีก 86 คนใน 3 ปีหรือร้อยละ 0.95 ต่อปี

ตารางที่ 1. ข้อมูลการลงคะแนนเลือกกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 1 ถึง 10

วาระที่	ปี พ.ศ.	จำนวนผู้สมัคร	จำนวนผู้มีสิทธิ	ร้อยละใช้สิทธิ	ร้อยละบัตรเสีย
1	2537-2540	55	9,833	30.86	11.59
2	2541-2543	32	-*	-*	-*
3	2544-2546	34	14,461	24.44	12.46
4	2547-2549	23	18,973	20.60	-*
5	2550-2552	40	20,933	20.90	15.9
6	2553-2555	65	24,482	17.00	9
7	2556-2558	30	29,667	11.10	2.3
8	2559-2561	42	33,280	17.30	12
9	2562-2564	43	39,111	45.45	0.06
10	2564-2567	31	44,465	55.34	0.00

*ไม่มีการเก็บข้อมูล

ตารางที่ 2. ข้อมูลการใช้สิทธิของสมาชิกตามช่วงเลขใบประกอบวิชาชีพ

เลขที่ใบประกอบ วิชาชีพ	ปี พ.ศ. ที่ เป็น สมาชิก	ช่วงอายุของสมาชิก โดยเฉลี่ย (ปี) ณ พ.ศ. 2564*	วาระที่ 9		วาระที่ 10		ผลต่างร้อยละ ผู้ใช้สิทธิของ วาระที่ 10 และ 9
			จำนวน ผู้มีสิทธิ	ร้อยละ ผู้ใช้สิทธิ	จำนวน ผู้มีสิทธิ	ร้อยละ ผู้ใช้สิทธิ	
1-3000	2486-2519	70-109	2,438	15.83	2,352	11.99	-3.84
3001-6000	2519-2527	62-70	2,853	35.40	2,816	42.97	7.57
6001-9000	2526-2536	53-62	2,944	41.54	2,928	53.59	12.05
9001-12000	2536-2540	49-53	2,971	41.16	2,995	55.26	14.1
12001-15000	2540-2544	45-49	2,982	44.16	2,978	52.65	8.49
15001-18000	2544-2547	42-45	2,981	39.28	2,979	49.68	10.4
18001-21000	2547-2549	40-42	2,990	41.61	2,987	50.75	9.14
21001-24000	2549-2552	37-40	2,988	44.81	2,981	51.16	6.35
24001-27000	2552-2554	35-37	2,991	46.27	2,999	51.30	5.03
27001-30000	2554-2555	34-35	2,996	53.84	2,995	56.93	3.09
30001-33000	2555-2557	32-34	2,996	57.28	2,994	60.39	3.11
33001-36000	2557-2558	31-32	3,000	61.47	2,997	65.90	4.43
36001-39000	2558-2560	29-31	2,999	62.02	2,999	67.52	5.50
39001-42000	2560-2561	28-29	962	98.06**	3,000	69.10	-
42001-45000	2561-2563	26-28	-	-	3,000	75.57	-
45001-45679	2563-2564	25-26	-	-	344	69.49	-
3001-39000	2519-2564	25-70	35691	47.86	35648	54.89	7.03

*คำนวณจากสูตร (2564 - ปีที่เป็นสมาชิก + อายุตอนจบ) (ผู้เรียนหลักสูตร 5 ปี มีอายุตอนจบ = 24 ปี)

**ช่วงเลขใบประกอบวิชาชีพผู้มีสิทธิลงคะแนน 39001 ถึง 39982

ช่วงอายุของสมาชิกสภาเภสัชกรรม คือ 24 ถึง 94 ปี (จากฐานข้อมูลสภาเภสัชกรรม ณ วันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2564 สมาชิกที่มีอายุมากที่สุดที่ยังมีชีวิตอยู่คือ 94 ปี) โดยสภาเภสัชกรรมมีการปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลสมาชิกก่อนการลงคะแนนเลือกตั้ง ด้วยตรวจสอบสมาชิกที่เสียชีวิตจากสำนักทะเบียน กรมการปกครองกระทรวงมหาดไทยเพื่อปรับปรุงข้อมูลสมาชิก

ช่วงเลขที่ใบประกอบวิชาชีพ 1-3000 มีผู้ใช้สิทธิเพียงร้อยละ 15.83 และ 11.99 ในวาระที่ 9 และ 10

ตามลำดับ ซึ่งใกล้เคียงกับการใช้บัตรเลือกตั้งในวาระที่ 1-8 ส่วนวาระที่ 10 มีผู้ใช้สิทธิต่ำกว่าวาระที่ 9 อาจเนื่องจากอายุที่มากขึ้นอีก 3 ปี ส่วนใหญ่แล้วกลุ่มนี้ยังเลือกที่จะใช้บัตรเลือกตั้ง เพราะมักประสบปัญหาในการติดต่อสื่อสาร บางท่านไม่มีโทรศัพท์มือถือหรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ที่อยู่ที่แจ้งสภาเภสัชกรรมไว้ไม่ได้รับการปรับปรุง ประกอบกับภาวะสูงวัยของสมาชิกที่ไม่ใส่ใจในการใช้สิทธิ อัตราการใช้สิทธิเลือกตั้งของสมาชิกกลุ่มนี้จึงควรพิจารณาแยกจากกลุ่มอื่น ๆ

สมาชิกที่มีช่วงเลขที่ใบประกอบวิชาชีพ 3001-6000 มีอายุ 63-70 ปี จำนวนสมาชิกขาดหายไปราวร้อยละ 5 จากจำนวนสมาชิกตามเลขที่ใบประกอบวิชาชีพ (3000 ชื่อ) ในกลุ่มนี้มีผู้ใช้สิทธิสูงชันมาก ร้อยละของผู้ใช้สิทธิสูงกว่าการใช้บัตรเลือกตั้งแบบเดียว บางท่านในกลุ่มนี้เริ่มเกษียณจากการทำงานประจำ แต่ส่วนใหญ่ยังอยู่ในวิชาชีพและกำลังสำคัญของวิชาชีพ

กลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 62 ปี มีเลขที่ใบประกอบ 6000 ขึ้นไป เป็นกลุ่มที่มีการสูญเสียอย่างมาก และเป็นทรัพยากรบุคคลหลักของวิชาชีพเภสัชกรรม กลุ่มนี้เกือบทั้งหมดใช้สิทธิลงคะแนนเลือกตั้งแบบออนไลน์ ร้อยละของผู้ใช้สิทธิอยู่ระหว่าง 39.28-62.02 ในวาระที่ 9 และ 42.97-75.5 ในวาระที่ 10 ด้วยปัจจัยเกื้อหนุนหลายประการ ได้แก่ ยุคนี้เป็นยุคดิจิทัลที่ทุกคนคุ้นเคยและได้ใช้ในชีวิตประจำวัน นับตั้งแต่ปลายปี 2561 มีการระบาดของโรคโควิด-19 อย่างรุนแรงและต่อเนื่องยาวนาน ระบบออนไลน์จึงเป็นสิ่งจำเป็นในการกิจต่าง ๆ เพื่อป้องกันโรค นอกจากนี้เทคโนโลยีออนไลน์ปัจจุบันมีความก้าวหน้ามาก ทำให้การลงคะแนนออนไลน์เป็นไปโดยสะดวก รวดเร็ว ประหยัด และมีประสิทธิภาพ กลุ่มนี้ได้รับข้อมูลการเลือกตั้งผ่านการประชาสัมพันธ์ในช่องทางต่าง ๆ เพราะรูปแบบการประชาสัมพันธ์ส่วนใหญ่กระทำผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้สมาชิกกลุ่มนี้ได้รับข้อมูลมากกว่ากลุ่มเภสัชกรอาวุโส

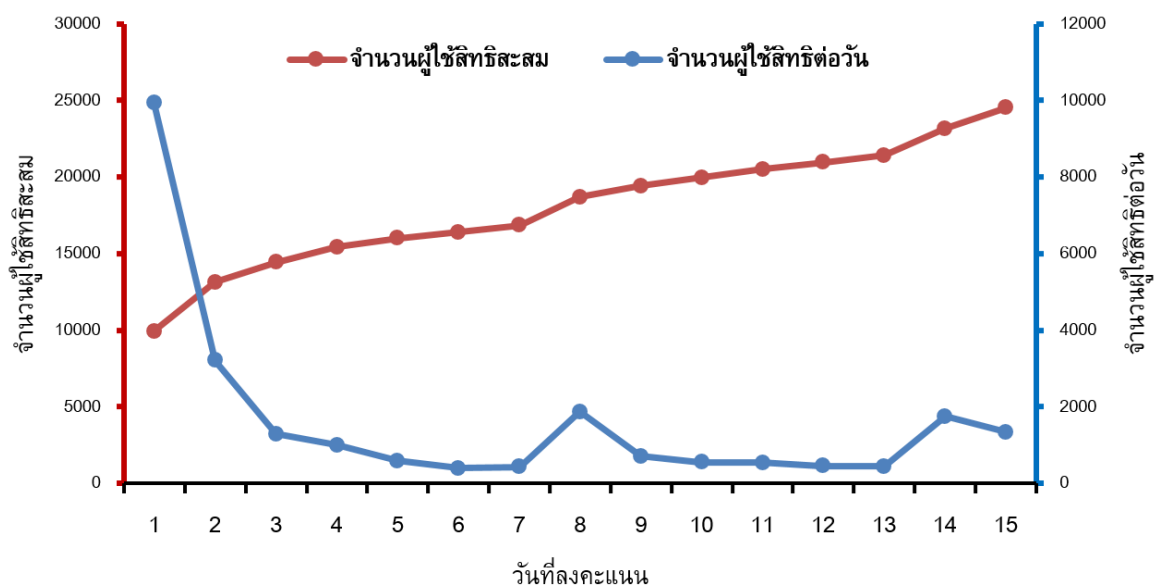
การเลือกตั้งกรรมการในวาระที่ 10 ห่างจากการเลือกในวาระที่ 9 สามปี โดยมีเภสัชกรเพิ่มขึ้นอีก 5697 คน

อัตราการใช้สิทธิเลือกตั้งมากที่สุดพบในกลุ่มเภสัชกรรุ่นใหม่ โดยเฉพาะในกลุ่ม 3000 คนสุดท้าย ในวาระที่ 9 มีการใช้สิทธิสูงถึงร้อยละ 62.02 และในวาระที่ 10 สูงสุดที่ร้อยละ 75.57 จึงตั้งข้อสังเกตว่า การเพิ่มร้อยละของการใช้สิทธิในวาระที่ 10 นี้ อาจเกิดจากการมีเภสัชกรรุ่นใหม่เพิ่มขึ้น

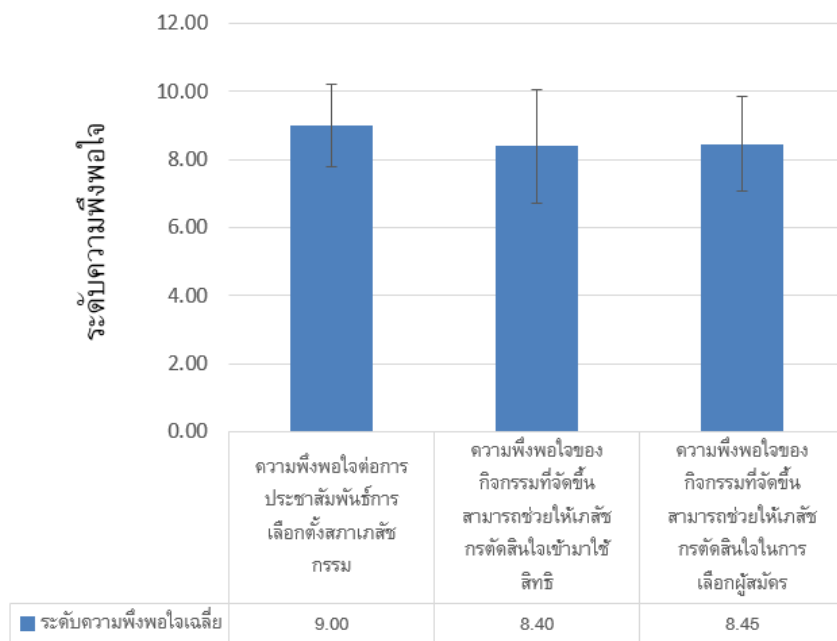
การเปรียบเทียบการเลือกตั้งของผู้มีสิทธิกลุ่มเดียวกันที่ได้ใช้สิทธิเลือกตั้งทั้งวาระที่ 9 และ 10 ในเวลาห่างกัน 3 ปี คือเลขที่ใบประกอบวิชาชีพ 3001-39000 ซึ่งมีอายุระหว่าง 29-62 ปี ดังตารางที่ 2 จะพบว่าจำนวนผู้มีสิทธิในช่วงดังกล่าวใกล้เคียงกัน โดยในวาระที่ 10 มีจำนวนผู้มีสิทธิเลือกตั้งลดลง 43 คน ร้อยละของการใช้สิทธิในระบบออนไลน์คิดเป็น 47.86 และ 54.89 ของจำนวนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในวาระที่ 9 และ 10 ตามลำดับ แสดงว่าการใช้สิทธิในวาระที่ 10 ที่สูงขึ้นร้อยละ 7.03 นี้ น่าจะเป็นผลจากการจัดการเลือกตั้งของทีมงานและการประชาสัมพันธ์หลายรูปแบบที่สร้างความตื่นตัวในการใช้สิทธิ แต่ไม่ได้เกิดจากการที่มีจำนวนเภสัชกรใหม่เพิ่มขึ้น

ระยะเวลาการใช้สิทธิ

รูปที่ 3 แสดงจำนวนผู้ใช้สิทธิในแต่ละวันของการเปิดให้ลงคะแนนเลือกตั้งแบบออนไลน์ในวาระที่ 10 รวม 15 วัน จากรูปพบว่า สมาชิกจำนวนมากลงคะแนนในวันแรกของการเปิดรับลงคะแนน และค่อย ๆ ลดลงจนมีการเพิ่มอีกครั้งใน 2 วันสุดท้าย คือ วันที่ 14 และ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2564 โดยวันที่ 1, 8 และ 14 นับจากวันที่เปิดให้ลงคะแนน



รูปที่ 3. จำนวนผู้ลงคะแนนในแต่ละวันของการเปิดให้ลงคะแนนและจำนวนผู้ใช้สิทธิสะสมในการเลือกตั้งวาระที่ 10



รูปที่ 4. ระดับความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมการเลือกตั้งของผู้ลงสมัครรับเลือกตั้ง

มีผู้ลงคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน แต่มีการกระจายสม่ำเสมอ ไม่มีช่วงเลขสมาชิกใดถึง 200 ราย แสดงว่าไม่มีหมายเลขใดที่มีคะแนนสูงเด่นเป็นพิเศษ กล่าวคือไม่มีความผิดปกติของการลงคะแนน สาเหตุที่การลงคะแนนเพิ่มสูงขึ้นในวันดังกล่าวเนื่องจากการกระตุ้นให้สมาชิกลงคะแนนด้วยการส่งข้อความผ่านโทรศัพท์มือถือและอีเมล ทำให้มีจำนวนผู้ใช้สิทธิสูงขึ้นกว่าวันอื่น ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่าการกระตุ้นประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกลงคะแนนผ่านโทรศัพท์มือถือและอีเมลในระยะเวลาที่เหมาะสม สามารถเตือนและช่วยให้สมาชิกลงคะแนนได้เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามการใช้สิทธิในช่วงวันที่ 5-13 มีจำนวนน้อย ดังนั้นช่วงเวลการใช้สิทธิ 1 สัปดาห์น่าจะมีความเหมาะสม

ความพึงพอใจของผู้สมัครรับเลือกตั้ง

ผลการสำรวจความพึงพอใจจากผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาเกษตรกรต่อกิจกรรมส่งเสริมการเลือกตั้งที่คณะกรรมการการเลือกตั้งฯ ในวาระที่ 10 และคณะทำงานประชาสัมพันธ์ ที่ดำเนินการตั้งแต่ช่วงเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม 2564 แสดงดังรูปที่ 4 โดยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม 20 คนจาก 34 คนพึงพอใจต่อการประชาสัมพันธ์การเลือกตั้งสภาเกษตรกรอยู่ในระดับสูง (ให้คะแนน 9 จากคะแนนเต็ม 10) และระดับความพึงพอใจต่อเนื้อหาจากการจัดประชุม สื่อประชาสัมพันธ์ และกิจกรรม

ต่าง ๆ ของคณะทำงานประชาสัมพันธ์มีความครบถ้วนสามารถช่วยให้เกษตรกร "ตัดสินใจเข้ามาใช้สิทธิ" และ "ตัดสินใจในการเลือกผู้สมัคร" มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.40 และ 8.45 ตามลำดับ จากผลการสำรวจแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการจัดกิจกรรมและการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์โดยผ่านที่สื่อออนไลน์ เช่น Facebook live, Line official, Clubhouse, Facebook fan page และอีเมลเพื่อให้เข้าถึงสมาชิกในวงกว้างและเหมาะสมในช่วงเวลาที่มีการระบาดของ COVID-19 ที่สมาชิกส่วนใหญ่มีการใช้สื่อสังคมออนไลน์เพิ่มขึ้น

การเลือกวิธีการเลือกตั้ง

การลงคะแนนเลือกกรรมการสภาเกษตรกรด้วยรูปแบบบัตรเลือกตั้งและแบบออนไลน์ต่างมีข้อดีและข้อจำกัด ดังแสดงในตารางที่ 3 การเลือกตั้งผ่านช่องทางออนไลน์มีข้อดีเหนือกว่าการใช้บัตรเลือกตั้งหลายประการ โดยเฉพาะด้านความสะดวกในการลงคะแนน อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าการเลือกตั้งด้วยวิธีออนไลน์จะสามารถเพิ่มจำนวนและสัดส่วนผู้ใช้สิทธิได้ แต่ยังคงมีสมาชิกบางส่วนที่ไม่ให้ข้อมูลเบอร์โทรศัพท์และอีเมลไม่ครบถ้วน ทำให้ไม่สามารถเลือกตั้งแบบออนไลน์ได้ จึงยังต้องส่งบัตรเลือกตั้งผ่านทางไปรษณีย์จำนวน 3,099 ใบ เพื่อให้เป็นไปตาม พ.ร.บ. วิชาชีพเกษตรกรรม พ.ศ. 2537 มาตรา 13 เรื่องสิทธิและ

หน้าที่ของสมาชิก โดยบัตรเลือกตั้งที่ส่งไปนั้นพบว่า มีร้อยละในการส่งบัตรเลือกตั้งกลับน้อย คือ น้อยกว่าร้อยละ 2.8 (84 ไป) ในวาระที่ 10

นอกจากนี้อีกปัจจัยที่ต้องคำนึงคือสมาชิกบางท่านอาจไม่ถนัดในการใช้เทคโนโลยีออนไลน์ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกเข้าใจวิธีการลงคะแนน และมีระบบคอยช่วยเหลือในการลงคะแนนด้วยการประชุมสรุปผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการจัดการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 9 และ 10 สามารถสรุปและเปรียบเทียบข้อดีและข้อจำกัดของการลงคะแนนด้วยบัตรเลือกตั้งและแบบออนไลน์ดังแสดงในตารางที่ 3

ข้อเสนอแนะ

การเลือกตั้งแบบออนไลน์เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย ลดความผิดพลาดในการส่งบัตรเลือกตั้งแบบเก่า ลดจำนวนบัตรเสีย และสามารถนำข้อมูลผู้ลงคะแนนไปวิเคราะห์ปัจจัยด้านช่วงอายุและผลของการประชาสัมพันธ์ต่อการใช้อิทธิพลคะแนน นอกจากนี้ยังสามารถติดตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของทรัพยากรบุคคลด้านเภสัชกรรมได้ด้วย กิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีผู้ใช้สิทธิเลือกตั้งเพิ่มขึ้นที่คณะอนุกรรมการจัดการเลือกตั้งฯ ในวาระที่ 10 และคณะทำงานประชาสัมพันธ์ฯ ให้มีความสำคัญและดำเนินการ อย่างต่อเนื่องและมีความหลากหลายรูปแบบ คือ การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกได้รับ

ตารางที่ 3. ข้อดีและข้อจำกัดของการลงคะแนนด้วยบัตรเลือกตั้งและแบบออนไลน์

วิธีการลงคะแนน	ข้อดี	ข้อจำกัด
แบบบัตรเลือกตั้ง	-มีที่อยู่ของสมาชิกทุกคน จึงสามารถส่งบัตรเลือกตั้งให้สมาชิกได้ทุกคนผ่านทางไปรษณีย์ -สมาชิกบางกลุ่มถนัดในการลงคะแนนแบบบัตรเลือกตั้ง	-ที่อยู่อาจไม่เป็นปัจจุบันทำให้สมาชิกไม่ได้รับบัตรเลือกตั้ง -สมาชิกมีโอกาสส่งบัตรเลือกตั้งกลับมาไม่ทัน -อาจเกิดการจัดส่งบัตรเลือกตั้งผิดพลาด -ค่าใช้จ่ายในการจัดส่งบัตรเลือกตั้งสูง -อัตราการตอบกลับลงคะแนนต่ำ -ต้องอาศัยช่วงระยะเวลาในการเปิดให้สมาชิกส่งบัตรเลือกตั้งกลับ -ต้องใช้การนับคะแนนในวันสรุปผล ทำให้เสียเวลา เกิดบัตรเสีย และมีโอกาสเกิดการนับคะแนนผิดพลาด
แบบออนไลน์	-อัตราการตอบกลับลงคะแนนสูงเนื่องจากสะดวก รวดเร็ว และลงคะแนนได้ทุกที่ -ค่าใช้จ่ายโดยรวมน้อยกว่าการลงคะแนนด้วยบัตรเลือกตั้ง -ลดช่วงระยะเวลาในการลงคะแนนเนื่องจากไม่ต้องรอสมาชิกส่งบัตรเลือกตั้งกลับ -ไม่เกิดบัตรเสียเนื่องจากระบบจะไม่ยินยอมให้ส่งหากให้ข้อมูลผิดพลาด -สามารถเก็บข้อมูลได้อย่างละเอียดเพื่อใช้ในการวางแผนจัดการเลือกตั้งครั้งถัดไป -สะดวกในการนับคะแนนและประมวลผล -โปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา	-ข้อมูลเบอร์โทรศัพท์และอีเมลของสมาชิกไม่ครบถ้วน -สมาชิกบางท่านอาจไม่สะดวกในการลงคะแนนในรูปแบบออนไลน์

ทราบถึงการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม นอกจากนี้ คณะทำงานยังสื่อสารข้อมูลอื่น ๆ ให้กับสมาชิก เช่น การกระตุ้นให้สมาชิกสมัครเพื่อรับเลือกเป็นกรรมการสภาเภสัชกรรม การให้สมาชิกปรับข้อมูลในฐานข้อมูลสมาชิกให้เป็นปัจจุบันเพื่อให้สามารถใช้สิทธิแบบออนไลน์ได้ การชี้แจงวิธีการลงคะแนน ทั้งแบบบัตรและออนไลน์ การสร้างเวทีการอภิปรายของผู้สมัครเพื่อให้สมาชิกทราบถึงนโยบายของผู้สมัครแต่ละท่าน โดยการสื่อสารจัดผ่านกิจกรรมที่หลากหลายในหลายช่องทาง โดยเน้นช่องทางออนไลน์เป็นหลัก เช่น Facebook live, Line official, Clubhouse, Facebook fan page และอีเมล รวมไปถึงการส่งเอกสารทางไปรษณีย์ให้กับสมาชิกที่ยังไม่มีข้อมูลอีเมลในระบบ

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์ข้อมูลจากสภาเภสัชกรรม การประสานงานและร่วมเก็บข้อมูลของนายเจษฎา จันทรประเสริฐ หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม การวางแผนและการดำเนินการจัดการเลือกตั้งด้วยความทุ่มเท เป็นกลางและโปร่งใสจากคณะอนุกรรมการจัดการเลือกตั้งสมาชิกกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 10 และคณะทำงานประชาสัมพันธ์กรรมการจัดการเลือกตั้งสมาชิกกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 10

เอกสารอ้างอิง

1. Medicine Act B.E. 2466. Royal Gazette No. 40 (Nov 16, 1923).
2. Drug Selling Control Act B.E 2479. Royal Gazette No. 54 (Apr 26, 1937).
3. Medical Art Control Act, B.E. 2479. Royal Gazette No. 54 (Apr 26, 1937).
4. Pharmacy Profession Act, B.E. 2537. Royal Gazette No. 111 Part 28A (Jun 30, 1994).
5. The Alumni Association of Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University (APCU). 100 years of Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University; 100 top alumni awards. Bangkok: Language Center & Advertisement; 2013.
6. Health Systems Research Institute. Thai Drug System 2020. 3rd ed. Bangkok: Thanaaroonkarnpim; 2020.
7. Pharmacy Council of Thailand. Pharmacy Council [online]. 2021 [cited Nov 3, 2021]. Available from: www.pharmacycouncil.org/.
8. International Pharmaceutical Federation (FIP). Pharmacy at a glance 2015-2017. Hague: International Pharmaceutical Federation; 2017.
9. The Pharmaceutical Association of Thailand Under Royal Patronage. History 2021 [online]. 2021 [cited Nov 7, 2021]. Available from: www.pat.or.th/index.php/2017-09-24-07-08-19/2017-09-24-07-08-20.