



การประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ร่วมกันของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ

วชิราภรณ์ นาคสิงห์^{1,*}, สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย²

¹ ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหาร
และยา นนทบุรี

² ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม

* ติดต่อผู้พิมพ์: w.naksingh@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ร่วมกันของสำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม
แห่งชาติ (กสทช.) โดยใช้ตัวแบบ CIPP ประกอบด้วยการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต เป็นการวิจัย
แบบผสมแบบคู่ขนาน โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจำนวนทั้งสิ้น 49
คน และเก็บข้อมูลผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาสำหรับข้อ
คำถามปลายเปิด ผลการประเมินด้านบริบท กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยความร่วมมือของ อย. และ
กสทช. ในการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความสอดคล้องกับสภาวะการณ์แวดล้อม ผลการประเมินด้านปัจจัย
นำเข้า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง จุดอ่อนที่ต้องปรับปรุงคือด้านความพอเพียงของบุคลากร ด้าน
สถานที่ และด้านฐานข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงาน อย. ผลการประเมินด้านกระบวนการ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่
ในระดับมาก แต่อย่างไรก็ตาม ควรปรับปรุงด้านกระบวนการส่งต่อข้อมูล การกำกับติดตามและการประเมินผล ผลการ
ประเมินด้านผลผลิต ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมาก ผลการดำเนินงาน พบว่า โฆษณาที่ได้รับการจัดการ
ตามกฎหมายเพิ่มขึ้นจาก 41 กรณี ก่อนมีความร่วมมือในปี 2560 เป็น 147 กรณี ในปี 2561 และ 61 กรณี ในปี 2562
ระยะเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการสั่งระงับโฆษณาลดลงจาก 319 วัน เหลือ 27 วัน อย่างไรก็ตาม พบว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการ
โฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายในปี 2563 ร้อยละ 26.09 เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพรายการเดิมที่โฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายซ้ำซากแม้ได้รับ
การจัดการตามกฎหมายแล้ว ผลการประเมินแสดงให้เห็นว่า การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ร่วมกัน
ของ อย. และ กสทช. ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ควรพิจารณาสนับสนุนปัจจัยนำเข้าเพิ่มเติม และบังคับใช้
บทลงโทษตามกฎหมายอย่างครอบคลุมและเด็ดขาด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค

คำสำคัญ: ผลิตภัณฑ์สุขภาพ, โฆษณาทางโทรทัศน์, การจัดการปัญหาโฆษณา, การคุ้มครองผู้บริโภค, การประเมิน

รับต้นฉบับ: 4 พฤศจิกายน 2564; แก้ไข: 25 มกราคม 2565; ตอบรับตีพิมพ์: 2 มีนาคม 2565

EVALUATION OF MANAGEMENT FOR HEALTH PRODUCT ADVERTISING PROBLEMS ON TELEVISION WITH COOPERATION OF THE FOOD AND DRUG ADMINISTRATION AND OFFICE OF THE NATIONAL BROADCASTING AND TELECOMMUNICATIONS COMMISSION

Wachiraporn Naksingh^{1,*}, Surasit Lochid-amnuay²

¹ Complaint and Enforcement Management Center, Food and Drug Administration, Nonthaburi

² Department of Community Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Silpakorn University, Sanamchandra Palace Campus, Nakhon Pathom

* Corresponding author: w.naksingh@gmail.com

ABSTRACT

This research aimed to evaluate the management for health product advertising problems on television with cooperation of the Food and Drug Administration (FDA) and Office of The National Broadcasting and Telecommunications Commission (NBTC) using the CIPP model including context, input, process, and product evaluation. This research utilized convergent mixed methods design by collecting quantitative and qualitative data in the sample group, 49 officers involved in the management of health product advertising problems and operation results. Data were analyzed by descriptive statistics and content analysis. Context evaluation results: The sample group had opinions at a high level. The cooperation of the FDA and NBTC in managing the problems of health product advertising is consistent with the context. Input evaluation results: The sample group had opinions at a medium level. The disadvantages were the lack of sufficient staff, workplace, and database, especially the FDA. Process evaluation results: The sample group had opinions at a high level. However, the process of document transmittal, monitoring, and evaluation of success should be improved. Product evaluation results: The sample group had a high level of satisfaction. The operation results showed that illegal health product advertisements receiving law enforcement management increased from 41 cases in 2017 before cooperation to 147 cases in 2018 and 61 cases in 2019. The average time for an order to suspend unlawful advertising decreased from 319 to 27 days. However, 26.09 percent of the health products advertised in violation of the law in 2020 were the same health products repeatedly illegally advertised even after being dealt with by law. The evaluation results showed that the cooperation of the FDA and NBTC in managing health product advertising problems on television should be a continued action. However, it should consider supporting more inputs, comprehensive and decisive enforcement of legal penalties to increase the efficiency of consumer protection.

Keywords: health product, advertising on television, advertising problem management, consumer protection, evaluation

Received: 4 November 2021; Revised: 25 January 2022; Accepted: 2 March 2022

บทนำ

การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ไม่ว่าจะเป็นการโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาตหรือการโฆษณาที่เข้าข่ายเป็นเท็จหรือหลอกลวงผู้บริโภคทางสื่อต่าง ๆ เป็นปัญหาที่เรื้อรังมานานในประเทศไทย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้บริโภค เช่น ผู้ป่วยขาดโอกาสในการรักษาโรคที่ต้องการไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ¹ ทำให้ผู้บริโภคหลงเชื่อและต้องการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีสรรพคุณเกินความเป็นจริง หรือทำให้เข้าใจว่ามีสรรพคุณซึ่งไม่เป็นความจริงเลย² ซึ่งที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 ปี 2554 ได้มีมติที่ 5 การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ และอินเทอร์เน็ต³ ซึ่งหลังจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว ทำให้เป็นจุดเริ่มต้นของการดำเนินการร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างต่อเนื่อง

สื่อโทรทัศน์เป็นช่องทางหนึ่งที่ผู้ประกอบการนิยมใช้โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นสื่อที่มีบทบาทและมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคเป็นอย่างมากตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบัน สามารถเผยแพร่ภาพและเสียงได้ในเวลาเดียวกันเข้าถึงผู้ชมได้ทุกเพศ ทุกวัย การโฆษณาในสื่อโทรทัศน์มีมูลค่าสูงมากโดยคิดเป็นร้อยละ 60 ของมูลค่าการโฆษณาในสื่อทั้งหมด^{4,5} การกำกับดูแลการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ในประเทศไทย มีกฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้อง ซึ่ง 2 หน่วยงานหลักที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ที่มีภารกิจในการกำกับดูแลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ⁶ และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ซึ่งมีหน้าที่เป็นหน่วยงานธุรการของคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ที่มีอำนาจหน้าที่ในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ

ของผู้บริโภคไม่ให้ถูกเอาเปรียบจากผู้ประกอบการกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์^{7,8}

การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางโทรทัศน์นั้นยังคงเป็นปัญหาต่อเนื่อง แม้ว่าหน่วยงานกำกับดูแลจะมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวมานาน^{1,9} การใช้รูปแบบเดิมที่เคยเป็นมา ปัญหาที่พบคือการดำเนินการแต่ละเรื่องใช้ระยะเวลาที่ค่อนข้างนาน อาจถึง 6 เดือน หรือถึง 1 ปี และดำเนินการกับผู้กระทำผิดได้เป็นจำนวนน้อย เนื่องจากการทำงานแบบแยกส่วน แต่ละหน่วยงานดำเนินการตามอำนาจหน้าที่และระบบของตนเอง รวมถึงเกิดความซ้ำซ้อนของการบังคับใช้บทลงโทษตามกฎหมาย ดังนั้น อย. และ กสทช. ได้ร่วมกันหารือเพื่อหาแนวทางในการกำหนดนโยบาย และรูปแบบของการดำเนินการร่วมกันที่เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าว และได้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินการเพื่อจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ เริ่มต้นเมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2561 เป็นต้นมา โดยเป็นการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ร่วมกันของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (การจัดการปัญหาโฆษณาฯ) ที่มุ่งลดขั้นตอน และให้มีการระงับโฆษณาได้ทันที ซึ่งกลไกการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1) การเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เข้าข่ายฝ่าฝืนกฎหมายร่วมกันของ อย. และ กสทช. 2) การวินิจฉัยข้อความการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายในความรับผิดชอบของ อย. โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ และจัดทำรายงานการปฏิบัติงานส่งให้ กสทช. (การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมายในความรับผิดชอบของ อย. ถือเป็นการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคตามกฎหมายของ กสทช. ด้วย) 3) การใช้มาตรการทางกฎหมายกับผู้ประกอบการกิจการโทรทัศน์ โดย กสทช. ดำเนินการออกคำสั่งให้ระงับการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายทันที รวมถึงพิจารณาออกคำสั่งระงับการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภคและพิจารณา

บทลงโทษกรณีที่เกิดการกระทำฝ่าฝืนคำสั่งดังกล่าว 4) การใช้มาตรการทางกฎหมายกับผู้ที่มีส่วนร่วมในการโฆษณาอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น พิธีกร พิธีเซ็นเตอร์ โดย อย.^{10,11}

เมื่อมีการดำเนินงานมาระยะหนึ่ง นับตั้งแต่ปี 2561 ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการประเมินอย่างเป็นระบบ ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ร่วมกันของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ด้วยตัวแบบ CIPP ของ แดเนียล สตัฟเฟิลบีม¹² ซึ่งมุ่งประเมิน 4 ด้าน คือ การประเมินด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต โดยคำว่า CIPP เป็นคำย่อรวมมาจากคำว่า Context, Input, Process, Product เพื่อให้ได้ข้อมูลนำเสนอต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ใช้ตัดสินใจในการวางแผนการ หรือทบทวนโครงการ เพื่อให้การจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีประสิทธิภาพ มีความยั่งยืน สามารถคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างแท้จริง

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมแบบคู่ขนาน (convergent mixed methods research) ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ซึ่งได้รับการรับรองเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2562 ตามเอกสารรับรองเลขที่ 7/2562 ดังมีขอบเขตการประเมินตามตัวแบบ CIPP ดังตารางที่ 1 โดยแบ่งขั้นตอนการศึกษาออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1

การประเมินตามตัวแบบ CIPP ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต (ความพึงพอใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง) ด้วยการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในกลุ่มตัวอย่างด้วยเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

ส่วนที่ 2

การประเมินตามตัวแบบ CIPP ด้านผลผลิต (ปริมาณการสั่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ระยะเวลาที่ใช้ในการสั่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย และผลลัพธ์ของการจัดการปัญหาโฆษณาฯ) ด้วยการเก็บข้อมูลผลการดำเนินงานการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 76 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 49 คน จากการใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยกลุ่มตัวอย่างต้องมีหน้าที่ความรับผิดชอบหลักที่เกี่ยวข้อง และต้องมีประสบการณ์จริงในการปฏิบัติงานการจัดการปัญหาโฆษณาฯ โดยเป็นเจ้าหน้าที่ของ อย. 24 คน และเป็นเจ้าหน้าที่ของ กสทช. 25 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น สำหรับเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ตอนที่ 2 การประเมินตามตัวแบบ CIPP เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด และข้อคำถามปลายเปิดในแต่ละด้าน โดยกำหนดข้อคำถามตามขอบเขตการประเมินตามตารางที่ 1 ดังนี้

ด้านบริบท ประกอบด้วยข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 7 ข้อ เพื่อประเมินความจำเป็นของโครงการ และความสอดคล้องกับบริบทที่เกี่ยวข้องด้านนโยบาย เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี และข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ ในประเด็น บริบทอื่น ๆ ที่ควรคำนึงถึงในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ

ด้านปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วยข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 9 ข้อ เพื่อประเมินความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และการบริหารจัดการ และข้อคำถาม

ปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ ในประเด็น ปัจจัยนำเข้าอื่น ๆ ที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ

ด้านกระบวนการ ประกอบด้วยข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 8 ข้อ เพื่อประเมินความเหมาะสมของกระบวนการ ด้านกิจกรรมการดำเนินการ การติดต่อประสานงาน/การส่งต่อข้อมูล และการกำกับติดตาม/การประเมินผล และข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ ในประเด็น กระบวนการอื่น ๆ ที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ

ด้านผลผลิต ประกอบด้วยข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 3 ข้อ เพื่อประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อผลการดำเนินงานการจัดการปัญหาโฆษณาฯ และข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ ในประเด็น ผลผลิตที่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ใช้วิธีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้ให้คำแนะนำในการปรับแก้ไขข้อคำถาม ให้มีความกระชับ เข้าใจง่าย

ตารางที่ 1 ขอบเขตการประเมินตามตัวแบบ CIPP

ด้านบริบท (Context : C)	ด้านปัจจัยนำเข้า (Input : I)	ด้านกระบวนการ (Process : P)	ด้านผลผลิต (Product : P)
• ความจำเป็นของโครงการ • นโยบาย - ความสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ - ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน • เศรษฐกิจ - ความสอดคล้องกับสภาพธุรกิจ • สังคม - ความสอดคล้องกับสภาพสังคมที่มีการรับข้อมูลข่าวสารทางโทรทัศน์มากขึ้น • เทคโนโลยี - ความสอดคล้องกับการพัฒนาของเทคโนโลยีสารสนเทศ	• บุคลากร - ความพอเพียงของบุคลากร - ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร • งบประมาณ - ความพอเพียงของงบประมาณ • วัสดุอุปกรณ์ - ความพอเพียง/คุณภาพของวัสดุอุปกรณ์ • ความพร้อม/ความครอบคลุมของฐานข้อมูล • สถานที่ - ความเหมาะสมของสถานที่ในการปฏิบัติงาน • การบริหารจัดการ - ความเหมาะสมของแผนการดำเนินการ	• กิจกรรมการดำเนินงาน - ความเหมาะสม/มาตรฐานในการปฏิบัติงาน • การติดต่อประสานงาน/การส่งต่อข้อมูล - ความเหมาะสมของการติดต่อประสานงาน • ความเหมาะสมของการส่งข้อมูลระหว่างหน่วยงาน • การกำกับติดตาม/การประเมินผล - ความสม่ำเสมอของการประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน - ความเหมาะสมของการกำกับติดตาม - ความเหมาะสมของเครื่องมือและเกณฑ์ในการประเมินความสำเร็จ - การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	• ปริมาณการสั่งรับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย • ระยะเวลาที่ใช้ในการสั่งรับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย • ผลลัพธ์ของการจัดการปัญหาโฆษณาฯ - การโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายซ้ำของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เคยได้รับการจัดการแล้ว • ความพึงพอใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อผลการดำเนินงานการจัดการปัญหาโฆษณาฯ - ด้านปริมาณ - ด้านระยะเวลา - ด้านประสิทธิภาพ

และตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการปรับแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

2) แบบบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานการจัดการปัญหาโฆษณาฯ (Microsoft Excel) สำหรับเก็บข้อมูลหัตถ์ปฏิบัติ ประกอบด้วยรายละเอียดการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ได้แก่ ช่องรายการโทรทัศน์ที่พบการโฆษณาประเภทช่องรายการ (โทรทัศน์ดิจิทัล/โทรทัศน์ดาวเทียม) ชื่อผลิตภัณฑ์ ประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ วัน-เดือน-ปี ที่โฆษณา และรายละเอียดการจัดการ ได้แก่ วัน-เดือน-ปี ที่ออกคำสั่งระงับโฆษณา และ วัน-เดือน-ปี ที่ออกคำสั่งระงับการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) เก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง ในช่วงระยะเวลาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2563 - พฤศจิกายน 2563 ดังนี้

1.1) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติงาน ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ระดับนโยบาย ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างตามข้อคำถามของแบบสอบถาม ได้แก่ ระดับความคิดเห็นตามมาตรฐานประมาณค่า และความคิดเห็นเพิ่มเติมในลักษณะปลายเปิด

2) เก็บรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในช่วงระหว่างปี 2560 - 2563 จากฐานข้อมูลของ กสทช. ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลหัตถ์ปฏิบัติ และจำแนกรายละเอียดข้อมูลลงในแบบบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ตามที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนจากระดับความคิดเห็น ได้แก่ ถ้าตอบว่า “มากที่สุด” ให้ 5 คะแนน “มาก” ให้ 4 คะแนน “ปานกลาง” ให้ 3 คะแนน

“น้อย” ให้ 2 คะแนน “น้อยที่สุด” ให้ 1 คะแนน และกำหนดเกณฑ์การคิดค่าเฉลี่ยเพื่อแปลความหมาย¹³ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 - 4.49 หมายถึง ระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50 - 3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 - 2.49 หมายถึง ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.49 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูลปลายเปิด ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยผู้วิจัยทำการนับความถี่ และนำเสนอประเด็นความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นส่วนเสริมของผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

2) การวิเคราะห์ปริมาณการสั่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยเปรียบเทียบความถี่ของจำนวนช่องรายการที่ถูกสั่งระงับโฆษณา ขึ้นโฆษณาที่ถูกสั่งระงับโฆษณา และจำนวนช่องรายการที่ถูกสั่งระงับการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค ระหว่างก่อน (ปี 2560) และหลัง (ปี 2561 และ 2562) มีการจัดการปัญหาโฆษณาฯ

3) การวิเคราะห์ระยะเวลาที่ใช้ในการสั่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยเปรียบเทียบ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของจำนวนวันระหว่างวันที่โฆษณาและวันที่ออกคำสั่งระงับโฆษณา โดยเลือกเฉพาะขึ้นโฆษณาที่มีข้อมูลสมบูรณ์ (มีข้อมูล วัน-เดือน-ปี ที่โฆษณา และวัน-เดือน-ปี ที่ออกคำสั่งระงับโฆษณาครบถ้วน) ระหว่างก่อน (ปี 2560) และหลัง (ปี 2561 - 2562) มีการจัดการปัญหาโฆษณาฯ

4) การวิเคราะห์ผลลัพธ์ของการจัดการปัญหาโฆษณาฯ โดยกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ ได้แก่ จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจสอบพบมีการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายและเคยได้รับการจัดการแล้วในปี 2561 - 2562 ซึ่งยังคงตรวจสอบพบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายซ้ำในปี 2563 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ

ผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 49 คน เป็นเจ้าหน้าที่ของ อย. 24 คน (ร้อยละ 48.98) โดยเป็นเจ้าหน้าที่ระดับนโยบาย 4 คน และระดับปฏิบัติงาน 20 คน และเป็นเจ้าหน้าที่ของ กสทช. 25 คน (ร้อยละ 51.02) โดยเป็นเจ้าหน้าที่ระดับนโยบาย 7 คน และระดับปฏิบัติงาน 18 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษา ระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 51.02) มีประสบการณ์การทำงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อโทรทัศน์ 1-5 ปี (ร้อยละ 61.22)

การประเมินตามตัวแบบ CIPP

ผลการประเมินการจัดการปัญหาโฆษณา ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการจัดการปัญหาโฆษณา ตามที่ได้กล่าวมานั้น มีความสอดคล้องกับบริบทที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาเป็นอย่างมาก ขั้นตอนกระบวนการดำเนินงานมีความเหมาะสม และกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้น ส่วนความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานการจัดการปัญหาโฆษณา กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยรายละเอียดผลการประเมินดังตารางที่ 2 ซึ่งเมื่อจำแนกตามรายด้านของตัวแบบ CIPP ผลปรากฏดังนี้

1) การประเมินด้านบริบท (Context evaluation)

กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการจัดการปัญหาโฆษณา มีความจำเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด นอกจากนี้จากข้อมูลปลายเปิดพบว่า หน่วยงาน อย. ที่มีองค์ความรู้ในการวินิจฉัยโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมาย จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำงานร่วมกับ กสทช. ที่กำกับดูแลการอนุญาตสื่อซึ่งเป็นช่องทางการเผยแพร่โฆษณา สอดคล้องกับงานวิจัยของสถาพร อารักษ์วทนะ เรื่อง การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายของหน่วยงานกำกับดูแลปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ซึ่งมีข้อเสนอแนะว่าการประสานความร่วมมือจากหน่วยงานกำกับดูแลให้บังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำผิดเป็นสิ่งสำคัญ ต้องบูรณาการการแก้ปัญหา เป็นหน้าที่ของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกัน ที่จะมีประสิทธิภาพมากกว่าต่างคนต่างทำ⁹

ด้านนโยบาย กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการจัดการปัญหาโฆษณา มีความสอดคล้องกับบริบทด้านนโยบายระดับชาติ ได้แก่ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 มติที่ 5 อยู่ในระดับมาก รวมถึงบริบทด้านนโยบายระดับหน่วยงาน ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในระดับมากเช่นเดียวกัน ดังจะเห็นได้ว่าแผนยุทธศาสตร์ของ อย. พ.ศ. 2562 - 2566 มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ Smart Regulation ผ่านมาตรการพัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ตลาดอย่างเข้มงวด โดยมีหนึ่งในมาตรการที่สำคัญคือ บูรณาการบังคับใช้กฎหมายร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง¹⁴ รวมถึง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผลการประเมินภาพรวม

การประเมินตามตัวแบบ CIPP	อย. $\bar{x}$ (S.D.)	กสทช. $\bar{x}$ (S.D.)	รวม $\bar{x}$ (S.D.)
บริบท (Context)	4.11 (0.552)	4.09 (0.517)	4.10 (0.529)
ปัจจัยนำเข้า (Input)	3.06 (0.645)	3.74 (0.641)	3.41 (0.722)
กระบวนการ (Process)	3.77 (0.758)	3.95 (0.631)	3.86 (0.694)
ผลผลิต (Product)	3.44 (0.894)	3.87 (0.674)	3.66 (0.809)

แผนแม่บทกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2563 - 2568) ของ กสทช. ที่มุ่งเน้นการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการกำกับเนื้อหาที่มีการออกอากาศ โดยมีการกำหนดยุทธศาสตร์การกำกับดูแลด้านเนื้อหา การคุ้มครองผู้บริโภค และการส่งเสริมสิทธิเสรีภาพของประชาชน ด้วยกลยุทธ์ การจัดทำแนวทางกำกับดูแลเนื้อหาที่รองรับต่อสถานการณ์ของสังคมและเทคโนโลยี และสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานหรือองค์กรที่มีอำนาจตามกฎหมายซึ่งเกี่ยวกับการนำเนื้อหารายการไปเผยแพร่สู่สาธารณะ¹⁵

ด้านสังคม กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีความสอดคล้องกับบริบทด้านสังคม ที่ประชาชนสามารถรับข้อมูลข่าวสารผ่านทางโทรทัศน์ได้หลากหลายมากขึ้นในระดับมาก รวมถึงบริบทด้านเทคโนโลยี ที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการจัดการปัญหาโฆษณาฯ สอดคล้องกับการพัฒนาของเทคโนโลยีสารสนเทศในปัจจุบันในระดับมากเช่นเดียวกัน แต่อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลปลายเปิด พบว่า การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมายนั้น เมื่อพิจารณาในภาพกว้างของ

การแก้ไขปัญหา นอกจากสื่อโทรทัศน์แล้ว ควรต้องพัฒนาการจัดการปัญหาดังกล่าวให้ครอบคลุมทุกสื่อด้วย โดยเฉพาะสื่ออินเทอร์เน็ต ในส่วนของบริบทด้านเศรษฐกิจ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การจัดการปัญหาโฆษณาฯ สอดคล้องกับสภาพธุรกิจสถานีโทรทัศน์ และธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับมาก อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลปลายเปิด พบว่า การจัดการปัญหาโฆษณาฯ เป็นสิ่งที่ขัดกับความต้องการหารายได้ของผู้ประกอบการสถานีโทรทัศน์และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งจากผลวิเคราะห์ของประคุณ รุ่งธนวิชัย เรื่องความท้าทายของทีวีดิจิทัลไทย พบว่า ปัจจุบันการแข่งขันหารายได้เพื่อความอยู่รอดของผู้ประกอบการธุรกิจสถานีโทรทัศน์มีมากขึ้น จากคู่แข่งทั้งภายในสื่อเดียวกัน รวมถึงสื่ออื่น ๆ⁵ นอกจากนี้จากข้อมูลปลายเปิด พบว่า ยังมีบริบทที่ควรต้องคำนึงถึงเพิ่มเติมในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ได้แก่ ด้านผู้บริโภคที่ต้องมีความรู้เท่าทันสื่อ และด้านผู้ประกอบการที่ต้องมีความรู้ จริยธรรม และการกำกับดูแลตนเอง โดยมีรายละเอียดผลการประเมินดังตารางที่ 3

2) การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input evaluation) ผลการประเมินพบว่า กลุ่มตัวอย่างของ อย.

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผลการประเมินด้านบริบท

รายการ	อย. $\bar{x}$ (S.D.)	กสทช. $\bar{x}$ (S.D.)	รวม $\bar{x}$ (S.D.)
ความจำเป็นของการจัดการปัญหาโฆษณาฯ	4.67 (0.482)	4.76 (0.436)	4.71 (0.456)
ความสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	4.21 (0.779)	4.36 (0.700)	4.29 (0.736)
ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน	4.33 (0.761)	4.48 (0.586)	4.41 (0.674)
ความสอดคล้องกับสภาพสังคมที่มีการรับข้อมูลข่าวสารทางโทรทัศน์มากขึ้น	4.17 (0.816)	4.00 (0.866)	4.08 (0.838)
ความสอดคล้องกับการพัฒนาของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	3.88 (1.035)	3.56 (0.870)	3.71 (0.957)
ความสอดคล้องกับสภาพธุรกิจ (สถานีโทรทัศน์)	3.92 (0.717)	3.80 (0.764)	3.86 (0.736)
ความสอดคล้องกับสภาพธุรกิจ (ผลิตภัณฑ์สุขภาพ)	3.63 (1.013)	3.68 (0.900)	3.65 (0.948)
รวม	4.11 (0.552)	4.09 (0.517)	4.10 (0.529)

เห็นว่าปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในปัจจุบันมีความเหมาะสมพอควร ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างของ กสทช. เห็นว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

ด้านบุคลากร กลุ่มตัวอย่างของทั้งสองหน่วยงาน เห็นว่า บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานในระดับมาก ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของ สุรเชษฐ์ เดชมนี และคณะ เรื่อง อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่พบว่าอุปสรรคสำคัญในการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพประการหนึ่งคือ เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ด้านกฎหมาย ด้านกระบวนการดำเนินคดี รวมถึงประสบการณ์ในการดำเนินคดี¹⁶ ซึ่งอาจเนื่องมาจากงานวิจัยดังกล่าวทำการศึกษาในมุมมองของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานส่วนภูมิภาค ในขณะที่งานวิจัยครั้งนี้ศึกษาในมุมมองของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานส่วนกลาง ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว ได้รับการสนับสนุนเพื่อพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานมากกว่าส่วนภูมิภาค และเป็นต้นแบบของส่วนภูมิภาคในกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย

กลุ่มตัวอย่างของ ออย. เห็นว่า จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน จากข้อมูลปลายเปิด พบว่า บุคลากรของ ออย. ไม่เพียงพอกับการะงานปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายสอดคล้องกับงานวิจัยของ สถาพรฯ ซึ่งมีข้อค้นพบว่า บุคลากรไม่เพียงพอต่อการจัดการแก้ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งด้านการเฝ้าระวัง การตรวจสอบ การวินิจฉัย การจับกุม การดำเนินคดี⁹ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรเชษฐ์ เดชมนี และคณะ ที่พบว่ากำลังของพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ¹⁶ รวมถึงผลการศึกษาจากโครงการพัฒนาข้อเสนอเกี่ยวกับระบบโครงสร้างการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศไทยในอนาคต พ.ศ. 2559 ชี้ให้เห็นว่า ออย. มีจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน รวมถึงต้องเผชิญความเสี่ยงต่อ

การสูญเสียบุคลากรจากการเกษียณอายุราชการ¹⁷ ส่วนกลุ่มตัวอย่างของ กสทช. เห็นว่า ความพอเพียงของจำนวนบุคลากรในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากข้อมูลปลายเปิด พบว่า บุคลากรควรได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมเพื่อจัดการปัญหาที่ครอบคลุมมากขึ้น

ด้านงบประมาณ และด้านวัสดุอุปกรณ์ กลุ่มตัวอย่างของ กสทช. เห็นว่า งบประมาณสำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีความพอเพียง สามารถสนับสนุนภารกิจได้ในระดับมาก วัสดุและอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้มีความพอเพียงและมีคุณภาพที่ดี แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างของ ออย. ที่เห็นว่างบประมาณสำหรับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีความพอเพียงในระดับปานกลาง วัสดุและอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้มีความพอเพียงและมีคุณภาพที่ดีในระดับหนึ่ง ซึ่งจากข้อมูลปลายเปิด แสดงให้เห็นถึงปัญหาที่พบ เช่น อุปกรณ์บางส่วนไม่พอเพียงต่อการใช้งาน ไม่สามารถเฝ้าระวังโฆษณาได้อย่างครอบคลุม ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจาก กสทช. มีฐานะเป็นองค์กรอิสระของรัฐ⁸ สามารถบริหารงานได้ด้วยตนเองโดยปราศจากการแทรกแซงของหน่วยงานรัฐอื่น ทำให้มีการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับภารกิจได้มากกว่า ออย. ที่อยู่ในระบบราชการ

ในส่วน of ฐานข้อมูล กลุ่มตัวอย่างของ กสทช. เห็นว่า ระบบฐานข้อมูลที่จำเป็นต้องใช้ในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีความพร้อมและความครอบคลุมต่อการใช้งานในระดับมาก แต่อย่างไรก็ตามจากข้อมูลปลายเปิด พบว่า ยังมีปัญหาความไม่สะดวกในการสืบค้นฐานข้อมูลภายในหน่วยงาน ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างของ ออย. มีความเห็นว่าฐานข้อมูลที่จำเป็นต้องใช้ในการจัดการปัญหาโฆษณาฯ มีความพร้อมและความครอบคลุมในระดับปานกลาง ซึ่งจากข้อมูลปลายเปิด พบว่า มีปัญหาความไม่สะดวกในการสืบค้นฐานข้อมูลภายในหน่วยงาน เช่นเดียวกันกับ กสทช. รวมถึงจากข้อมูลปลายเปิดยังพบว่า ขาดการแบ่งปันฐานข้อมูลการดำเนินงานร่วมกันระหว่างสองหน่วยงาน ซึ่งยังไม่เป็นไปตามที่มีการกำหนด

ในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การกำกับดูแลการโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย หรือการดำเนินการในลักษณะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค ในกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม ที่ให้มีการแลกเปลี่ยน แบ่งปันฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค⁷

ด้านสถานที่ในการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างของ กสทช. เห็นว่า สถานที่ที่มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานในระดับมาก อย่างไรก็ตามจากข้อมูลปลายเปิด พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่เห็นว่า สถานที่ในการปฏิบัติงานค่อนข้างคับแคบ ไม่เป็นสัดส่วน ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างของ อย. เห็นว่า สถานที่ที่มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ซึ่งจากข้อมูลปลายเปิด พบว่า สถานที่ในการปฏิบัติงานยังมีความคับแคบ แออัด รายละเอียดผลการประเมินดังตารางที่ 4

3) การประเมินด้านกระบวนการ (Process evaluation) ผลการศึกษาพบว่า ด้านกิจกรรมการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ขั้นตอนและวิธีการในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม และมีการกำหนดมาตรฐาน

ของขั้นตอนและวิธีการในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ซึ่งจะเห็นได้ว่าความร่วมมือระหว่าง อย. และ กสทช. ดังกล่าวเป็นไปตามแนวคิดการบริหารราชการแบบบูรณาการ ที่มีการใช้ประโยชน์จากความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกันของแต่ละหน่วยงานเพื่อคุ้มครองประชาชน¹⁸ และอาจนับเป็นหนึ่งในรูปแบบความร่วมมือที่เป็นรูปธรรมมากที่สุด ตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การกำกับดูแลการโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย หรือการดำเนินการในลักษณะเป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค ในกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม⁷

ด้านการติดต่อประสานงานและการส่งต่อข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า วิธีการในการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงการส่งข้อมูล เอกสาร หลักฐานระหว่าง อย. และ กสทช. ในปัจจุบันมีความเหมาะสม อย่างไรก็ตามจากข้อมูลปลายเปิด มีข้อเสนอแนะว่า ควรนำเทคโนโลยีมาช่วยอำนวยความสะดวกในการส่งข้อมูลระหว่างหน่วยงานให้มากขึ้นเพื่อลดปัญหาความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้รับ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า

รายการ	อย. $\bar{x}$ (S.D.)	กสทช. $\bar{x}$ (S.D.)	รวม $\bar{x}$ (S.D.)
ความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร	3.83 (0.761)	4.20 (0.577)	4.02 (0.692)
ความพร้อมของบุคลากร	2.33 (1.049)	2.96 (0.978)	2.65 (1.052)
ความพร้อมของงบประมาณสนับสนุน	3.08 (0.929)	3.84 (0.850)	3.47 (0.960)
ความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น	3.00 (1.022)	3.76 (0.879)	3.39 (1.017)
คุณภาพของวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น	3.00 (0.978)	3.80 (0.707)	3.41 (0.934)
ความพร้อมในการใช้งานของฐานข้อมูลที่จำเป็น	3.21 (0.977)	3.64 (0.907)	3.43 (0.957)
ความครอบคลุมของฐานข้อมูลที่จำเป็น	3.13 (0.947)	3.76 (0.879)	3.45 (0.959)
ความเหมาะสมของสถานที่ในการปฏิบัติงาน	2.50 (0.834)	3.88 (0.881)	3.20 (1.099)
ความเหมาะสมของแผนการดำเนินการ	3.46 (0.779)	3.80 (0.816)	3.63 (0.809)
รวม	3.06 (0.645)	3.74 (0.641)	3.41 (0.722)

ด้านการกำกับติดตามและการประเมินผล กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า เครื่องมือและเกณฑ์ในการประเมินผลการดำเนินงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสม การประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานมีขึ้นอย่างสม่ำเสมอ การกำกับติดตามการดำเนินงานโดยผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเหมาะสม อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลปลายเปิด พบว่า ควรกำหนดเกณฑ์การประเมินผลสัมฤทธิ์ที่สะท้อนผลลัพธ์ของการดำเนินงานเพิ่มเติม รวมถึงเพิ่มความสม่ำเสมอของการกำกับติดตามผลลัพธ์ของการดำเนินงาน รายละเอียดผลการประเมินดังตารางที่ 5

4) การประเมินด้านผลผลิต (Product evaluation)

ปริมาณการส่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ผลการศึกษาพบว่า ก่อนมีการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในปี 2560 มีการส่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายกับผู้ประกอบกิจการโทรทัศน์ (โดย อย.) จำนวน 21 ช่องรายการ 41 ชิ้น โฆษณา ส่งระงับการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค (โดย กสทช.) จำนวน 3 ช่องรายการ ในขณะที่หลังมีการ

จัดการปัญหาโฆษณาฯ ตามกระบวนการที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ในปี 2561 มีการส่งระงับโฆษณา (โดย กสทช.) เพิ่มขึ้นเป็น 68 ช่องรายการ 147 ชิ้น โฆษณา ส่งระงับการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค (โดย กสทช.) เพิ่มขึ้นเป็น 15 ช่องรายการ และปี 2562 มีการส่งระงับโฆษณา (โดย กสทช.) 26 ช่องรายการ 61 ชิ้น โฆษณา ซึ่งลดลงจากปี 2561 แต่มีการส่งระงับการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค (โดย กสทช.) เพิ่มขึ้นเป็น 52 ช่องรายการ รายละเอียดดังตารางที่ 6

ระยะเวลาที่ใช้ในการส่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืน

กฎหมาย ผลการศึกษาพบว่า ในปี 2560 ชิ้นโฆษณาที่มีข้อมูลสมบูรณ์ มีจำนวน 36 กรณี ข้อมูลไม่สมบูรณ์จำนวน 5 กรณี ในปี 2561 - 2562 ชิ้นโฆษณาที่มีข้อมูลสมบูรณ์ มีจำนวน 180 กรณี ข้อมูลไม่สมบูรณ์จำนวน 28 กรณี ซึ่งเมื่อคำนวณระยะเวลาที่ใช้ในการส่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ก่อนมีการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในปี 2560 ระยะเวลาสั้นที่สุดที่ใช้ในการส่งระงับโฆษณาคือ 129 วัน

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผลการประเมินด้านกระบวนการ

รายการ	อย. $\bar{x}$ (S.D.)	กสทช. $\bar{x}$ (S.D.)	รวม $\bar{x}$ (S.D.)
ความเหมาะสมของขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงาน	3.88 (0.850)	4.04 (0.676)	3.96 (0.763)
มาตรฐานที่ชัดเจนของขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงาน	4.04 (0.806)	3.96 (0.735)	4.00 (0.764)
ความเหมาะสมของการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงาน	3.83 (0.816)	3.96 (0.889)	3.90 (0.848)
ความเหมาะสมของการส่งข้อมูล เอกสาร หลักฐานระหว่าง อย. และ กสทช.	4.00 (0.780)	3.76 (0.970)	3.88 (0.881)
ความสม่ำเสมอของการประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน	3.54 (1.062)	4.00 (0.866)	3.78 (0.985)
ความเหมาะสมของการกำกับติดตามการดำเนินงาน	3.54 (0.932)	4.00 (0.866)	3.78 (0.919)
ความเหมาะสมของเครื่องมือและเกณฑ์ในการประเมินผล	3.58 (0.974)	4.00 (0.707)	3.80 (0.866)
ความสำเร็จของการปฏิบัติงาน			
การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	3.75 (0.897)	3.84 (0.624)	3.80 (0.763)
รวม	3.77 (0.758)	3.95 (0.631)	3.86 (0.694)

ระยะเวลามากที่สุดคือ 357 วัน และระยะเวลาเฉลี่ยคือ 319 วัน ในขณะที่หลังมีการจัดการปัญหาโฆษณา ในปี 2561 - 2562 ระยะเวลาที่ใช้ในการสั่งระงับโฆษณาน้อยที่สุดคือ 1 วัน ระยะเวลามากที่สุดคือ 259 วัน และระยะเวลาเฉลี่ยคือ 27 วัน รายละเอียดดังตารางที่ 7

จากการประเมินผลผลิต ด้านปริมาณการสั่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย พบว่าสามารถจัดการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายได้เป็นจำนวนมากขึ้น จาก 41 ชิ้น ในปี 2560 เพิ่มขึ้นเป็น 147 ชิ้น ในปี 2561 และ 61 ชิ้น ในปี 2562 และด้านระยะเวลาที่ใช้ในการสั่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย พบว่าระยะเวลาเฉลี่ยลดลงจากมากกว่าสามร้อยวัน เหลือ 27 วัน ซึ่งอาจเนื่องมาจากกระบวนการทำงานที่

เริ่มต้นตั้งแต่การเฝ้าระวังโฆษณา และมีการติดต่อประสานงาน ส่งต่อข้อมูลระหว่างสองหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถตรวจพบการโฆษณาที่เข้าข่ายฝ่าฝืนกฎหมายได้รวดเร็วและมีจำนวนที่มากขึ้น ซึ่งนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิผลของการจัดการ

ผลลัพธ์ของการจัดการปัญหาโฆษณา จากการประเมินโดยกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์คือ จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจสอบพบมีการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายและเคยได้รับการจัดการแล้วในปี 2561-2562 ซึ่งยังคงตรวจสอบพบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายซ้ำในปี 2563 พบว่า จากผลิตภัณฑ์ที่ตรวจสอบพบมีการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายในปี 2563 จำนวนทั้งสิ้น 23 ผลิตภัณฑ์

ตารางที่ 6 ปริมาณการสั่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย

การจัดการ	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
	ประเภทช่อง		รวม	ประเภทช่อง		รวม	ประเภทช่อง		รวม
	ดิจิทัล	ดาวเทียม		ดิจิทัล	ดาวเทียม		ดิจิทัล	ดาวเทียม	
สั่งระงับโฆษณา	3	18	21	12	56	68	9	17	26
(ช่องรายการ (ชิ้นโฆษณา))	(8)	(33)	(41)	(27)	(120)	(147)	(39)	(22)	(61)
สั่งระงับการกระทำที่เป็น	0	3	3	1	14	15	8	44	52
การเอาเปรียบผู้บริโภค									
(ช่องรายการ)									

ตารางที่ 7 ระยะเวลาที่ใช้ในการสั่งระงับโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย

ระยะเวลาที่ใช้ในการ สั่งระงับโฆษณา	ปี 2560			ปี 2561 - 2562		
	ประเภทช่อง		รวม (n=36)	ประเภทช่อง		รวม (n=180)
	ดิจิทัล	ดาวเทียม		ดิจิทัล	ดาวเทียม	
	(n=8)	(n=28)		(n=57)	(n=123)	
น้อยที่สุด (Min) (วัน)	129	273	129	2	1	1
มากที่สุด (Max) (วัน)	356	357	357	242	259	259
เฉลี่ย (Mean±S.D.) (วัน)	318±76.65	319±28.85	319±42.63	34±44.61	24±49.04	27±47.82

ในจำนวนนี้มี 6 ผลิตภัณฑ์ หรือร้อยละ 26.09 เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพรายการเดิมที่เคยได้รับการจัดการในปี 2561 - 2562 โฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายซ้ำ ซึ่งส่วนหนึ่งพบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายในช่องทางการโฆษณาเดิม และมี 17 ผลิตภัณฑ์ หรือร้อยละ 73.91 เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพรายการใหม่ที่ยังไม่เคยได้รับการจัดการในปี 2561 - 2562 รายละเอียดดังตารางที่ 8

จากการประเมินผลผลิต ในด้านผลลัพธ์ของการจัดการปัญหาโฆษณา แสดงให้เห็นว่าการโฆษณาผิดกฎหมายส่วนหนึ่งยังคงเป็นปัญหาอยู่แม้ได้รับการจัดการแล้ว ทั้งนี้ กรณีที่ตรวจสอบพบผู้ประกอบการที่กระทำผิดกฎหมายซ้ำ หากพิจารณาแล้วว่าเป็นการกระทำที่เป็นการฝ่าฝืนคำสั่งระงับการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค บทลงโทษตามกฎหมายกำหนดค่าปรับทางปกครองสูงสุดไม่เกินห้าล้านบาท รวมถึงปรับรายวันละไม่เกินหนึ่งแสนบาท โดยในช่วงปี 2561 - 2562 ที่ผ่านมา ยังไม่มีการลงโทษปรับทางปกครอง ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากการที่หน่วยงานกำกับดูแลอย่าง กสทช. มีหน้าที่ต้องบังคับใช้กฎหมายควบคู่ไปกับการสนับสนุนการประกอบกิจการ ดังนั้นช่วงเริ่มต้นของการปรับเปลี่ยนกลไกความร่วมมือระหว่าง ออย. และ กสทช. จึงมุ่งเน้นการให้ความรู้กับผู้ประกอบการสื่อ รวมถึงชี้แจงทำความเข้าใจมาตรการตามกฎหมายที่จะบังคับใช้¹⁹ ต่อมาในปี 2563 และ 2564 จึงได้มีการพิจารณาลงโทษปรับทางปกครองกับผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืน

คำสั่งระงับการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค โดยปรับเป็นจำนวนเงินห้าแสนบาท²⁰

ความพึงพอใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างของ กสทช. มีความพึงพอใจต่อปริมาณการจัดการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดการ และประสิทธิภาพในการจัดการในระดับมากทุกด้าน ส่วนกลุ่มตัวอย่างของ ออย. มีความพึงพอใจต่อปริมาณการจัดการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจต่อระยะเวลาที่ใช้ในการจัดการ และประสิทธิภาพในการจัดการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ ออย. ถูกคาดหวังจากทุกภาคส่วนในด้านการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพตามภารกิจของ ออย. ที่ต้องกำกับดูแลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในทุกมิติ⁶ จากข้อมูลปลายเปิด กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การจัดการครอบคลุมช่องรายการและผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย การสั่งระงับโฆษณามีความรวดเร็วมากขึ้น สามารถก่อให้เกิดการปรับปรุงตัวของผู้ประกอบการได้จริง แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่ครอบคลุมกับการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายทั้งหมดที่มีจำนวนมากและยังขาดความสม่ำเสมอ นอกจากนี้การดำเนินคดี การบังคับใช้กฎหมายหลังจากสั่งระงับโฆษณา ยังต้องใช้ระยะเวลานานกว่าจะเป็นที่สิ้นสุด และเจ้าหน้าที่เห็นว่าควรบังคับใช้บทลงโทษทางปกครองที่เป็นรูปธรรมกับเจ้าของสื่อให้มากขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดการ รายละเอียดผลการประเมินดังตารางที่ 9

ตารางที่ 8 รายการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจสอบพบมีการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมาย (ปี 2563)

ประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจสอบพบมีการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมาย		
	ผลิตภัณฑ์รายการเดิม	ผลิตภัณฑ์รายการใหม่	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
อาหาร	6 ¹ (26.09)	16 (69.56)	22 (95.65)
เครื่องสำอาง	-	1 (4.35)	1 (4.35)
รวม	6 (26.09)	17 (73.91)	23 (100.00)

¹ ผลิตภัณฑ์อาหารจำนวน 2 ผลิตภัณฑ์ พบมีการโฆษณาในช่องรายการเดิมที่เคยได้รับการจัดการ

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผลการประเมินด้านผลผลิต (ความพึงพอใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง)

รายการ	อย. $\bar{x}$ (S.D.)	กสทช. $\bar{x}$ (S.D.)	รวม $\bar{x}$ (S.D.)
ความพึงพอใจต่อปริมาณการจัดการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย	3.63 (0.924)	3.92 (0.759)	3.78 (0.848)
ความพึงพอใจต่อระยะเวลาที่ใช้ในการจัดการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย	3.29 (0.955)	3.76 (0.723)	3.53 (0.868)
ความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพในการจัดการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย	3.42 (1.018)	3.92 (0.759)	3.67 (0.922)
รวม	3.44 (0.894)	3.87 (0.674)	3.66 (0.809)

ทั้งนี้ จากงานวิจัยของ ราชัน คงชุม และคณะ เรื่อง ผลของมาตรการแก้ปัญหาโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายในวิทยุท้องถิ่น ซึ่งให้เห็นว่าการให้ความรู้ การจัดทำ MOU กับผู้ประกอบการ ร่วมกับการเฝ้าระวังปัญหา และให้ข้อมูลย้อนกลับ รวมถึงแจ้งค่าปรับหากถูกดำเนินคดี ซึ่งทำให้ผู้ประกอบการรับรู้ว่าเป็นหน้าที่ติดตามอย่างต่อเนื่องและจริงจังและตระหนักถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้น ทำให้ปัญหาการโฆษณาผิดกฎหมายทางวิทยุลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมาตรการบังคับใช้กฎหมายโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับการส่งข้อมูลไปยัง กสทช. และการตรวจเยี่ยมสถานี ซึ่งเป็นการเปลี่ยนความเชื่อของผู้ประกอบการว่าเจ้าหน้าที่ไม่จริงจังในการบังคับใช้กฎหมายและการใช้โทษปรับที่ส่งผลต่อการดำเนินธุรกิจ สามารถช่วยให้การแก้ไขปัญหาสัมฤทธิ์ผลยิ่งขึ้น นอกจากนี้ การศึกษาดังกล่าวยังพบข้อมูลที่น่าสนใจว่า จากที่มีการสื่อสารข่าวการดำเนินคดีลงในไลน์กลุ่มของผู้ประกอบการ แม้มีการดำเนินคดีกับเจ้าของสถานีวิทยุเพียงจำนวน 2 สถานี แต่มีผลลดการโฆษณาผิดกฎหมายลงทุกสถานี²¹ นอกจากนี้อาจเห็นได้จากกรณีศึกษาตัวอย่าง การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของฟิสิกส์และนักร้องลูกทุ่งชื่อดัง ที่มีการดำเนินการอย่างครอบคลุมการบังคับใช้กฎหมาย และบทลงโทษกับผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด ทั้งสถานีโทรทัศน์

เจ้าของสื่อโฆษณา เจ้าของผลิตภัณฑ์ 프리เซ็นเตอร์ ไม่เพียงความร่วมมือในการบังคับใช้กฎหมายของ อย. และ กสทช. แต่ยังมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายอื่น ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ร่วมกับการเผยแพร่สื่อสารข้อมูลการดำเนินการสู่สาธารณชนอย่างต่อเนื่อง เป็นกรณีตัวอย่างการจัดการที่มีประสิทธิภาพ สามารถก่อให้เกิดผลกระทบทั้งด้านผู้บริโภคที่ตระหนักรู้ ตั้งคำถามและด้านผู้ประกอบการที่ตระหนักรู้ว่าเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงเนื้อหาการโฆษณาของผู้ประกอบการได้ในวงกว้าง^{20,22,23}

สรุปผลการศึกษา

ผลการประเมินแสดงให้เห็นว่า การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ร่วมกันของ อย. และ กสทช. มีความสอดคล้องกับสถานการณ์แวดล้อมและมีความเหมาะสมด้านกระบวนการในระดับมาก จึงควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่ายังคงมีข้อจำกัด ซึ่งควรได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมให้เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านบุคลากร ด้านผลผลิต พบว่ามีประสิทธิผลที่เพิ่มมากขึ้น แต่การโฆษณาผิดกฎหมายยังคงเป็นปัญหา จึงควรบังคับใช้บทลงโทษตามกฎหมายอย่าง

ครอบคลุมและเด็ดขาด ทั้งเจ้าของสื่อ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการโฆษณา เช่น พิธีกร พิธีเซ็นเตอร์ และขยายขอบข่ายความร่วมมือที่เป็นรูปธรรมไปยังหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค

ข้อจำกัด

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดหลายประการ โดยข้อมูลผลการดำเนินงานในการวิจัยครั้งนี้ มาจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลได้ รวมถึงการวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาเฉพาะในมุมมองของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานส่วนกลางเท่านั้น ซึ่งยังไม่ครอบคลุมการประเมินที่รอบด้านผ่านมุมมองของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานส่วนภูมิภาค และมุมมองของผู้บริโภค รวมถึงผู้เชี่ยวชาญภายนอก

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์อย่างยิ่ง และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาในการให้ข้อมูล ข้อคิดเห็นที่เกี่ยวข้อง หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยขออภัยขอรับเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Food and Drug Administration. Complaint and Enforcement Management Center. Health products advertising guide. [place unknown: publisher unknown]; 2015. (in Thai)
- Suwanmanee O, Lerkiatbundit S. Illegal advertising of products classified as drugs by law among local radios. J Thai Pharm Pract. 2011;3(2):41-56. (in Thai)
- National Health Commission Office. National health resolution from the first to the seventh national health assembly. Nonthaburi: Sunsuy; 2015. (in Thai)
- Office of The National Broadcasting and Telecommunications Commission. Broadcasting Policy and Research Bureau. Condition and market analysis of Thai television industry. [place unknown: publisher unknown]; 2018. (in Thai)
- Rungthanavit P. Challenges of Thai digital TV in the era of changing in people's behavior on audiovisual media use. NBTC Journal. 2017;1(1):190-215. (in Thai)
- Food and Drug Administration. Structure and duties. [Internet]. Nonthaburi: FDA; 2020. [cited 2021 March 20]. Available from: <https://www.fda.moph.go.th/SitePages/Structure.aspx>
- Memorandum of Understanding: Regulation of advertising of food, drugs, and health products that are illegal or characterized as taking advantage of consumers in the broadcasting. 2012. (in Thai)
- Office of The National Broadcasting and Telecommunications Commission. NBTC's history. [Internet]. Bangkok: NBTC; 2015. [cited 2021 November 11]. Available from: <https://www.nbtc.go.th/About/history3.aspx> (in Thai)
- Arakwattana S. Illegal health products problem management of regulatory agencies, problems, obstacles, and recommendations. [Internet]. Bangkok: The Independent Committee for Consumer Protection; 2016. [cited 2018 March 9]. Available from: <http://www.indyconsumers.org/main/information/research/category/117-media-and-telecom-research-2016.html> (in Thai)
- Food and Drug Administration. FDA and NBTC accelerate to refrain illegal advertising especially dietary supplements or exaggerated advertising; the FDA arranged staff at the content monitoring center at the NBTC, ready to immediately order operators to refrain from illegal advertising. [Internet]. Nonthaburi: FDA; 2018. [cited 2018 September 1]. Available from: <http://www.fda.moph.go.th/SitePages/News.aspx?IDitem=587> (in Thai)
- Food and Drug Administration. FDA and NBTC Develop guidelines for managing health product advertising problems to the local level, nationwide coverage. [Internet]. Nonthaburi: FDA; 2018. [cited 2018 September 11]. Available from: <https://www.fda.moph.go.th/SitePages/News.aspx?IDitem=718> (in Thai)

12. Stufflebeam, DL, Anthony JS. Evaluation theory, models, & applications. San Francisco: Jossey-Bass; 2007.
13. Soonthornchai W. The rationale behind the development of the 5-level decision-making criteria. Executive journal. 2008;28(3):97-101. (in Thai)
14. Food and Drug Administration. Food and Drug Administration' strategic action plan 2019 to 2023. [Internet]. Nonthaburi: FDA; 2019. [cited 2020 May 30]. Available from: http://planfda.fda.moph.go.th/NewPlan/Puremedia10/1/1_240_15Strategyplan66-66webfinal.pdf (in Thai)
15. Notification of The National Broadcasting and Telecommunications Commission on the second broadcasting master plan 2020-2025. Royal Thai Government Gazette. No.137; Special section 189 Gnor (August 19, 2020) (in Thai)
16. Dechmanee S, Lerkiatbundit S, Chaisumritchoke ST. Restrictions in law enforcement for illegal health product advertisings in business service radios from the perspectives of the officers in provincial public health offices. J Thai Pharm Pract. 2020;12(1):92-113. (in Thai)
17. Health Intervention and Technology Assessment Program Foundation. Final report: Proposal development project for Thailand's future of health products consumer protection structural system, 2016. [Internet]. Nonthaburi: HITAP Foundation; 2016. [cited 2021 Jan 29]. Available from: <https://www.hitap.net/documents/166401> (in Thai)
18. Office of The Public Sector Development Commission. Handbook of modern management techniques and methods: according to the guidelines for good governance. [Internet]. Bangkok: OPDC; No date [cited 2021 Jan 31]. Available from: http://web.sut.ac.th/qa/pdf/Knowledge-general/11-Plan_Official_Integrate.pdf (in Thai)
19. Chorsaard Media Association. NBTC organizes training for operators in broadcasting or advertising that does not take advantage of consumers in the broadcasting. [Internet]. Nonthaburi: Chorsaard; 2019. [cited 2021 April 7]. Available from: <https://www.chorsaard.or.th/content/27373/> (in Thai)
20. Office of The National Broadcasting and Telecommunications Commission. Broadcasting Consumer Protection Bureau. Press release regulations of advertising exaggerated: in the case of cordyceps dietary supplements. [Internet]. Bangkok: NBTC; 2021. [cited 2021 April 7]. Available from: <http://bcp.nbtc.go.th/th/detail/2021-01-21-09-33-59> (in Thai)
21. Kongchum S, Chaisumritchoke ST, Lerkiatbundit S. Effects of interventions for illegal advertising of food and drugs among local radios. J Thai Pharm Pract. 2019;11(3):587-602. (in Thai)
22. Independent News Network. CPPD issued a summons for Yingyong in cordyceps advertising case, extended results. [Internet]. Bangkok: INN News; 2021. [cited 2021 April 7]. Available from: https://www.innnews.co.th/news/news-general/news_33291/ (in Thai)
23. Prachachatthurakit. Cordyceps may be prohibited from being sold in the market. OBEC discusses police, FDA, exaggerated advertisements. [Internet]. Bangkok: Matichon; 2021. [cited 2021 April 7]. Available from: <https://www.prachachat.net/general/news-601291> (in Thai)