บทที่ 4
ผลการพิจารณาโฆษณายาทางสื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์

ในบทนี้จะได้นำเสนอผลการตรวจพิจารณาโฆษณายาของคณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณายาทางสื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ในช่วงปี พ.ศ. 2538 และ พ.ศ. 2539 โดยจะวิเคราะห์จากเอกสารคำขอโฆษณายาและการสัมภาษณ์คณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณายาตามลำดับ แต่เพื่อให้เกิดความเข้าใจยิ่งขึ้นจะได้เสนอเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการแต่พอสังเขป ตามลำดับดังนี้

4.1 การดำเนินงานการตรวจพิจารณาโฆษณายา

ยาเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีกฎหมายเฉพาะอยู่คือ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม การจะโฆษณายานั้นจำเป็นต้องผ่านการตรวสอบเพื่อขออนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาก่อน โดยมีกองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณาเป็นหน่วยปฏิบัติงานโดยตรง และทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการในการพิจารณาโฆษณายาด้วย ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้จัดทำคู่มือการยื่นคำขอโฆษณาอาหารและยาและพิจารณาตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้

คำขอโฆษณายาทั้งหมดที่ยื่นต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จะถูกพิจารณาโดยเจ้าหน้าที่แล้วจำแนกเป็น 2 ประเภท คือ

- **แนวการโฆษณาเดิม**

ได้แก่ ต่ออายุ ตัดทอนข้อความ ภาพ เสียง สลับเปลี่ยนหรือเพิ่มสื่อโฆษณา เป็นต้น ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่เคยกำหนดไว้แล้ว วิธีดำเนินการเมื่อกองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณาพิจารณาแล้ว สามารถดำเนินการขออนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้เลย

- **แนวการโฆษณาใหม่**

ได้แก่ การขอโฆษณาผลิตภัณฑ์ซึ่งไม่เคยยื่นขอโฆษณามาก่อน หรือไม่เคยมีการกำหนดเงื่อนไขหรือหลักเกณฑ์ไว้ก่อน เป็นต้น ซึ่งกองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณาต้องนำเสนอเรื่องนั้นให้แก่คณะอนุกรรมการพิจารณาก่อน เมื่อมีมติอย่างใด จึงจะสามารถดำเนินการขออนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต่อไป (ดูแผนภูมิการดำเนินงานในภาคผนวก ข)

เนื่องจากในงานวิจัยนี้จะศึกษาการพิจารณาโฆษณายาทางวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ที่ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาเท่านั้น ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบของคณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณายาก่อนแล้วจึงนำเสนอถึงผลการพิจารณาโฆษณายาต่อไป

4.1.1 คณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณายา

คณะอนุกรรมการได้รับการแต่งตั้งโดยคำสั่งคณะกรรมการยา (คณะกรรมการยาจะอยู่ในตำแหน่งคราวละ 2 ปี) เมื่อคณะกรรมการยาพ้นวาระไป ก็ถือว่าคณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณายาพ้นวาระไปด้วย จนกว่าจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการยาขึ้นมาใหม่ (คำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการดูในภาคผนวก ข) คณะอนุกรรมการพิจารณาคำขอโฆษณายา มีหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข เกี่ยวกับการโฆษณายาและการพิจารณาคำขอโฆษณายา โดยมีองค์ประกอบดังนี้ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาเป็นประธานอนุกรรมการ รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้แทนกองที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นายกสมาคมโฆษณาธุรกิจแห่งประเทศไทยหรือผู้แทน นายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยหรือผู้แทน ผู้แทนสภาสตรีแห่งชาติ ผู้แทนกองงาน กบว. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ เป็นอนุกรรมการ และผู้อำนวยการกองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณาเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ (โครงสร้างองค์ประกอบของคณะอนุกรรมการดูในภาคผนวก ข)

4.1.2 การทำงานของคณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณายา

ฝ่ายเลขานุการ คือ กองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณาจะเป็นผู้จัดเตรียมเอกสารและออกหนังสือเชิญประชุมคณะอนุกรรมการทุกท่าน โดยกำหนดให้มีการประชุมทุกวันอังคารที่ห้อง

ประชุมกองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประธานการประชุมคือ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ในกรณีที่เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาไม่อยู่ก็จะมอบรองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาทำหน้าที่แทน การประชุมแต่ละครั้งจะต้องมีองค์ประชุมอย่างน้อยหนึ่งในสามจึงจะสามารถดำเนินการได้ อนุกรรมการแต่ละท่านสามารถแสดงเหตุผลได้โดยอิสระ ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของแต่ละคน

4.2 ผลการตรวจพิจารณาโฆษณายาของคณะอนุกรรมการ

ในปี พ.ศ.2538 และ พ.ศ. 2539 คณะอนุกรรมการได้พิจารณาคำขอโฆษณายาที่ผ่านทางสื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ รวมทั้งสิ้น 650 รายการ ดังแสดงใน **ตารางที่ 4**

ตารางที่ 4 ผลงานของคณะอนุกรรมตรวจพิจารณาคำขอโฆษณายาในปี พ.ศ. 2538 และ พ.ศ. 2539 จำแนกตามสื่อ (รายการ)

ปี พ.ศ.	ประเภทสื่อ		รวม
	วิทยุ	โทรทัศน์	
2538	148 (22.77)	186 (28.61)	334 (51.38)
2539	129 (19.85)	187 (28.77)	316 (48.62)
รวม	277 (42.62)	373 (57.38)	650 (100)

จากตารางที่ 4 สรุปได้ว่า

1. จำนวนคำขอโฆษณายาในปี พ.ศ.2539 มีจำนวนลดน้อยลงกว่าปี พ.ศ. 2538 (จาก 334 รายการหรือคิดเป็นร้อยละ 51.38 ลดลงเหลือเพียง 136 รายการหรือคิดเป็นร้อยละ 48.62) ซึ่งจำนวนคำขอโฆษณายาที่ลดลงอาจเป็นผลสืบเนื่องมาจาก 2 ประเด็น คือ

1.1 การประกาศใช้ชื่อสามัญทางยา (Generic Name) ซึ่งมีผลบังคับใช้อย่างจริงจังในราวปลายปี พ.ศ. 2538 โดยการโฆษณายามีหลักเกณฑ์ในการแสดงชื่อสามัญทางยาในส่วนภาพและเสียงด้วย ซึ่งค่อนข้างจะเป็นเรื่องที่ยุ่งยากและเกิดความสับสนได้สำหรับผู้ประกอบการ

โฆษณา จึงอาจมีผลให้เกิดการชะลอในการยื่นขออนุญาตโฆษณายาและลดจำนวนลงในปี พ.ศ. 2539

1.2 ในปี พ.ศ. 2539 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้มีนโยบายในการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานใหม่ กล่าวคือ มีการโยกย้ายสับเปลี่ยนหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในแต่ละกองของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เช่น เจ้าหน้าที่บางส่วนของกองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณาที่รับผิดชอบเรื่องยาก็ต้องย้ายเข้าสู่ระบบใหม่ เรียกว่า ระบบยา และมีลักษณะการดำเนินงานต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทพอสมควร ซึ่งก็มีส่วนที่จะทำให้เกิดการชะลอตัวของผู้ประกอบการโฆษณายาที่จะยื่นขออนุญาตโฆษณายาในปี 2539 เพราะอาจรอให้การจัดระบบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเริ่มมีความชัดเจนมากขึ้นก่อนก็ได้

2. จำนวนคำขอโฆษณายารวมทั้ง 2 ปี พบว่าเป็นจำนวนคำขอโฆษณายาทางสื่อวิทยุโทรทัศน์ (373 รายการ คิดเป็นร้อยละ 57.38) มากกว่าจำนวนคำขอโฆษณายาทางสื่อวิทยุกระจายเสียง (277 รายการคิดเป็นร้อยละ 42.62) ผลดังกล่าวน่าจะเกิดจากการเลือกสื่อของผู้ประกอบการโฆษณา รวมทั้งจากการพิจารณาถึงข้อดีและข้อจำกัดของสื่อทั้ง 2 ประเภทดังกล่าว ซึ่งน่าจะบ่งชี้ได้ว่าเหตุที่ผู้ประกอบธุรกิจนิยมใช้สื่อวิทยุโทรทัศน์มากกว่าก็เพราะข้อดีที่สามารถแสดงได้ทั้งภาพและเสียง สามารถดึงดูดและเร้าความสนใจได้มากกว่าสื่อวิทยุกระจายเสียงที่สามารถแสดงได้เพียงเสียงเท่านั้น ซึ่งก็สอดคล้องกับการโฆษณาสินค้าประเภทอื่น ๆ ที่พบว่ามูลค่าการโฆษณาทางสื่อวิทยุโทรทัศน์มีจำนวนสูงมากกว่าสื่ออื่นเช่นเดียวกัน

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบประเภทผลการพิจารณาโฆษณายาปี พ.ศ. 2538 และ พ.ศ. 2539 (รายการ)

ผลการพิจารณา	ปี พ.ศ. 2538	ปี พ.ศ. 2539	รวม
1. อนุญาต	68 (10.46)	63 (9.69)	131 (20.15)
2. อนุญาตมีเงื่อนไข	251 (38.62)	216 (33.23)	467 (71.85)
3. ไม่อนุญาต	15 (2.31)	37 (5.69)	52 (8)
รวม	334 (51.38)	316 (48.62)	650 (100)

จากตารางที่ 5 สรุปได้ว่า

1. เมื่อพิจารณาข้อมูลรวมทั้ง 2 ปีพบว่าผลการพิจารณาอนุญาตมีเงื่อนไขมีจำนวนมากที่สุด 467 รายการ (ร้อยละ 71.85) อนุญาต 131 รายการ (ร้อยละ 20.15) และไม่อนุญาต 52 รายการ (ร้อยละ 8)

2. เมื่อเปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2538 และ ปี พ.ศ. 2539 พบว่า ผลการพิจารณาไม่อนุญาตมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นคิดเป็นร้อยละ 146.67 (จาก 15 รายการเป็น 37 รายการ) ในขณะที่ผลการพิจารณาอนุญาตและอนุญาตมีเงื่อนไข มีจำนวนลดน้อยลง คิดเป็นร้อยละ 7.36 และร้อยละ 13.96 ตามลำดับ

ซึ่งข้อมูลดังกล่าวอาจเกิดจากสาเหตุต่อไปนี้ คือ

1. สืบเนื่องมาจากการประกาศใช้ชื่อสามัญทางยา (Generic Name) และ การปรับเปลี่ยนระบบการทำงาน (ดังได้อธิบายแล้วในตอนท้ายตารางที่ 4) ทำให้ผู้ประกอบการโฆษณาเกิดความสับสนและมีผลทำให้เกิดการกระทำผิดหลักเกณฑ์การโฆษณายาที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนดไว้ จึงมีผลทำให้ไม่ได้รับอนุญาตเพิ่มมากขึ้น

2. อาจมีความเป็นไปได้ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเองก็ไม่ได้มีการชี้แจงวิธีการดำเนินงานให้ชัดเจน จึงทำให้ผู้ที่ผลิตงานโฆษณาไม่รู้ไม่เข้าใจ ซึ่งก็นำไปสู่การผลิตงานที่ผิด ๆ ได้

ตารางที่ 6 แจกแจงความถี่จำแนกตามผลการพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างสื่อในปี พ.ศ.2538 และพ.ศ.2539 (รายการ)

ปี/สื่อ / ผลพิจารณา	ปี 2538			ปี 2539			รวม
	วิทยุ	โทรทัศน์	รวม	วิทยุ	โทรทัศน์	รวม	
อนุญาต	22 (6.88)	45 (13.47)	68 (20.35)	34 (10.76)	29 (9.18)	63 (19.94)	131 (20.15)
อนุญาตมีเงื่อนไข	123 (36.83)	128 (38.32)	251 (75.15)	88 (27.85)	128 (40.51)	216 (68.35)	467 (71.85)
ไม่อนุญาต	2 (0.61)	13 (3.89)	15 (4.50)	7 (2.22)	30 (9.49)	37 (11.71)	52 (8.00)
รวม	148 (44.32)	186 (55.68)	334 (100)	129 (40.82)	187 (59.18)	316 (100)	650 (100)

จากตารางที่ 6 สรุปได้ว่า เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างปี พ.ศ. 2538 และ ปี พ.ศ. 2539 (ซึ่งมีจำนวนคำขอโฆษณายาลดน้อยลงนั้น) ผลการพิจารณาของคณะอนุกรรมการเป็นดังนี้

1. ผลการพิจารณาอนุญาต

ในสื่อวิทยุกระจายเสียงมีจำนวนเพิ่มขึ้น (คิดเป็นร้อยละ 56.39)

ในสื่อวิทยุโทรทัศน์มีจำนวนลดลง (คิดเป็นร้อยละ 31.85)

2. ผลการพิจารณาอนุญาตมีเงื่อนไข

ในสื่อวิทยุกระจายเสียงมีจำนวนลดลง (คิดเป็นร้อยละ 24.38)

ในสื่อวิทยุโทรทัศน์มีจำนวนเพิ่มขึ้น (คิดเป็นร้อยละ 5.72)

3. ผลการพิจารณาไม่อนุญาต

ในสื่อวิทยุกระจายเสียงมีจำนวนเพิ่มขึ้น (คิดเป็นร้อยละ 263.93)

ในสื่อวิทยุโทรทัศน์มีจำนวนเพิ่มขึ้น (คิดเป็นร้อยละ 143.96)

ซึ่งข้อมูลดังกล่าวทั้งหมดข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ในสื่อวิทยุกระจายเสียงนั้นการพิจารณาของคณะอนุกรรมการค่อนข้างจะชัดเจน กล่าวคือสามารถตัดสินหรือมีมติได้เลยว่าอนุญาตหรือไม่อนุญาต (เพราะมีจำนวนเพิ่มขึ้นทั้ง 2 กรณี คิดเป็นร้อยละ 56.39 และร้อยละ 263.93 ตามลำดับ) ในขณะที่การอนุญาตมีเงื่อนไขมีจำนวนลดลง (คิดเป็นร้อยละ 24.38) ซึ่งเป็นไปได้ว่าในการพิจารณาคำขอโฆษณาทางสื่อวิทยุกระจายเสียงนั้นจะพิจารณาเฉพาะข้อความและการอธิบายถึงเสียงต่าง โดยไม่มีเรื่องภาพเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งทำให้ง่ายและตีความได้ชัดเจน เพราะการพิจารณาถึงภาพด้วยนั้น บางทีก็ขึ้นอยู่กับการตีความและการวินิจฉัยตามทักษะ ความรู้ และ ประสบการณ์ของอนุกรรมการแต่ละท่าน ดังเห็นได้ว่าผลการพิจารณาอนุญาตมีเงื่อนไขในสื่อวิทยุโทรทัศน์มีจำนวนเพิ่มขึ้น (หรือคิดเป็นร้อยละ 5.72)

นอกจากนี้ในสื่อวิทยุโทรทัศน์ผลการพิจารณาอนุญาตมีจำนวนลดลง (ร้อยละ 31.85) ในขณะที่ผลการพิจารณาอนุญาตมีเงื่อนไขและไม่อนุญาตมีจำนวนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 5.72 และ ร้อยละ 143.96 ตามลำดับ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ลักษณะการกระทำผิดหลักเกณฑ์การโฆษณายาทางวิทยุโทรทัศน์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น หรืออาจจะเป็นเพราะมีการเข้มงวดกวดขันในการโฆษณายาทางสื่อวิทยุโทรทัศน์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพิ่มขึ้นก็เป็นได้

ตารางที่ 7 จำแนกคำขอโฆษณายาตามประเภทการออกฤทธิ์รักษา (รายการ)

ประเภทยา	ปี พ.ศ. 2538	ปี พ.ศ. 2539	รวม
1. ยาลดไข้แก้ปวด	48 (7.38)	32 (4.93)	80 (12.31)
2. ยาแก้หวัด	21 (3.23)	13 (2)	34 (5.23)
3. ยาถ่ายระบาย	16 (2.46)	17 (2.61)	33 (5.07)
4. ยาแก้ไอ ชุ่มคอ	60 (9.23)	24 (3.69)	84 (12.92)
5. ยาคลื่นไส้ วิงเวียน	1 (0.15)	5 (0.77)	6 (0.92)
6. ยาลดกรด ท้องอืดเฟ้อ	24 (3.69)	31 (4.77)	55 (8.46)
7. ยาบำรุงวิตามิน	48 (7.38)	52 (8)	100 (15.38)
8. ยาถ่ายพยาธิ	4 (0.62)	3 (0.46)	7 (1.08)
9. ยาใช้ภายนอก, เฉพาะที่	76 (11.69)	86 (13.23)	162 (24.92)
10. ยาแก้ริดสีดวง	6 (0.92)	-	6 (0.92)
11. ยาทาคลายปวดเมื่อย	30 (4.62)	46 (7.07)	76 (11.69)
12. ยาแก้ท้องเสีย	-	6 (0.92)	6 (0.92)
13. ฮอร์โมน	-	1 (0.15)	1 (0.15)
รวม	334 (51.38)	316 (48.62)	650 (100)

จากตารางที่ 7 สรุปได้ว่า ประเภทยาที่มีการขอโฆษณาทางสื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ รวมทั้ง 2 ปี ในปี พ.ศ. 2538 และ พ.ศ. 2539 เรียงลำดับจากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่

1. ยาใช้ภายนอก, เฉพาะที่ 162 รายการ (ร้อยละ 24.92)
2. ยาบำรุงวิตามิน 100 รายการ (ร้อยละ 15.38)
3. ยาแก้ไอ ชุ่มคอ 84 รายการ (ร้อยละ 12.92)
4. ยาลดไข้แก้ปวด 80 รายการ (ร้อยละ 12.31)
5. ยาทาคลายปวดเมื่อย 76 รายการ (ร้อยละ 11.69)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงลักษณะประการหนึ่งของการบริโภคยาในเมืองไทย เพราะในหลักการตลาดนั้น เมื่อมีความต้องการสินค้าย่อมต้องมีการเสนอขายสินค้า (ส่งผลต่อจำนวนคำขอโฆษณาที่มากด้วย) ดังจะเห็นว่าลักษณะการบริโภคยาของคนไทยจะนิยมการซื้อหามาใช้ตามความต้องการของตนเอง เช่น ประเภทยาใช้ภายนอก ได้แก่ ยาดม ยาหม่อง ทั้งหลาย หรือยาบำรุง วิตามิน ที่คนไทยหันมานิยมมากขึ้น ซึ่งอาจเป็นเพราะความต้องการมีสุขภาพแข็งแรง มีอายุวัฒนะ ซึ่งก็ตรงตามแนวคิดที่นักการตลาดวางแผนไว้ จึงได้เร่งการจำหน่วยและส่งเสริมการขายสินค้าประเภทดังกล่าวนั่นเอง

ตารางที่ 8 แจกแจงความถี่ของผลการพิจารณาโฆษณายาแยกตามประเภทยา (รายการ)

ประเภทยา	ผลการพิจารณา			
	อนุญาต (ร้อยละ)	อนุญาตมีเงื่อนไข (ร้อยละ)	ไม่อนุญาต (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)
1. ยาลดไข้แก้ปวด	12 (15)	68 (85)	-	80 (100)
2. ยาแก้หวัด	13 (38.24)	21 (61.76)	-	34 (100)
3. ยาถ่ายระบาย	5 (15.15)	22 (66.67)	6 (18.18)	33 (100)
4. ยาแก้ไอ ชุ่มคอ	26 (30.96)	54 (64.28)	4 (4.76)	84 (100)
5. ยาคลื่นไส้ วิงเวียน	2 (33.33)	4 (66.67)	-	6 (100)
6. ยาลดกรด ท้องอืดเฟ้อ	8 (14.55)	47 (85.45)	-	55 (100)
7. ยาบำรุงวิตามิน	20 (20)	66 (66)	14 (14)	100 (100)
8. ยาถ่ายพยาธิ	1 (14.29)	6 (85.71)	-	7 (100)
9. ยาใช้ภายนอก, เฉพาะที่	30 (18.52)	113 (69.75)	19 (11.73)	162 (100)
10. ยาแก้ริดสีดวง	1 (16.67)	5 (83.33)	-	6 (100)
11. ยาทาคลายปวดเมื่อย	12 (15.79)	57 (75)	7 (9.21)	76 (100)
12. ยาแก้ท้องเสีย	1 (16.16)	4 (66.67)	1 (16.66)	6 (100)
13. ฮอร์โมน	-	-	1 (100)	1 (100)
รวม	131	467	52	650

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 8 สรุปได้ว่า

1. เปรียบเทียบยาแต่ละประเภท

1.1 สัดส่วนคิดเป็นร้อยละของการได้รับอนุญาต เรียงลำดับ 5 อันดับแรกจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ยาแก้หวัด (ร้อยละ 38.24), ยาแก้คลื่นไส้ อาเจียน (ร้อยละ 33.33), ยาแก้ไอชุ่มคอ (ร้อยละ 30.96), ยาบำรุงวิตามิน (ร้อยละ 20) และยาใช้ภายนอก (ร้อยละ 18.52)

1.2 สัดส่วนคิดเป็นร้อยละของการได้รับอนุญาตมีเงื่อนไข เรียงลำดับ 5 อันดับแรกจากมากไปน้อย ได้แก่ ยาถ่ายพยาธิ (ร้อยละ 85.71), ยาลดกรดท้องอืดเฟ้อ (ร้อยละ 85.45), ยาลดไข้แก้ปวด (ร้อยละ 85), ยาแก้ริดสีดวง (ร้อยละ 83.33) และ ยาทาคลายปวดเมื่อย (ร้อยละ 75)

1.3 สัดส่วนคิดเป็นร้อยละของการไม่ได้รับอนุญาต เรียงลำดับ 5 อันดับแรกจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ฮอร์โมน (ร้อยละ 100), ยาถ่ายระบาย (ร้อยละ 18.18), ยาแก้ท้องเสีย (ร้อยละ 16.66), ยาบำรุงวิตามิน (ร้อยละ 14) และ ยาใช้ภายนอก (ร้อยละ 11.73) แต่กรณีของฮอร์โมนซึ่งไม่ได้รับอนุญาตเลยคิดเป็นร้อยละ 100 นั้น มีจำนวนคำขอโฆษณายาเพียง 1 รายการเท่านั้น และยาดังกล่าวจัดอยู่ในประเภทยาอันตรายและอยู่ในข่ายต้องห้ามการโฆษณา

2. ประเภทยาที่มีการกระทำผิดหลักเกณฑ์ (รวมการอนุญาตมีเงื่อนไขและไม่อนุญาต) เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่

2.1 ยาใช้ภายนอกเฉพาะที่	(132 รายการ คิดเป็นร้อยละ 25.43)
2.2 ยาบำรุงวิตามิน	(80 รายการ คิดเป็นร้อยละ 15.41)
2.3 ยาลดไข้แก้ปวด	(68 รายการ คิดเป็นร้อยละ 13.10)
2.4 ยาทาคลายปวดเมื่อย	(64 รายการ คิดเป็นร้อยละ 12.33)
2.5 ยาแก้ไอชุ่มคอ	(58 รายการ คิดเป็นร้อยละ 11.17)

ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงประเภทยาที่มีการกระทำผิดหลักเกณฑ์ 5 อันดับแรกนั้น ประเภทยาบำรุงและวิตามินนั้น จะมีสัดส่วนของการไม่ได้รับอนุญาต มากกว่ายาประเภทอื่น ๆ (4 อันดับที่เหลือ) ข้อมูลดังกล่าวน่าจะชี้ให้เห็นว่า ในการโฆษณายาประเภทนี้อาจต้องมีการระมัดระวังมากกว่าปกติ เพราะโดยทั่วไปแล้ว ยาคือสิ่งที่จะใช้เพื่อการบำบัดรักษาโรค ไม่ใช่สิ่งที่สมควรกินเพื่อบำรุงร่างกายยกเว้นในรายที่ป่วยเป็นโรคเท่านั้น ดังนั้นการโฆษณายาประเภทนี้ สำนักงานคณะ

กรรมการอาหารและยาเองก็อาจต้องเข้มงวดหรือดูแลเป็นพิเศษด้วย ซึ่งมีผลทำให้สัดส่วนของการไม่ได้รับอนุญาตของยาประเภทนี้ ติดอันดับ 1 ใน 5 ด้วย (ร้อยละ 14)

ตารางที่ 9 แจกแจงความถี่ประเภทความผิดเปรียบเทียบ ปี พ.ศ. 2538 และ พ.ศ. 2539

ประเภทความผิดตามหลักเกณฑ์	ปี พ.ศ. 2538	ปี พ.ศ. 2539	รวม
1. ยาต้องห้ามโฆษณาตามกฎหมาย	-	-	-
2. โอ้อวดสรรพคุณยา	4 (0.52)	19 (2.48)	23 (3.00)
3. โฆษณาสรรพคุณเป็นเท็จ เกินจริง	30 (3.92)	41 (5.36)	71 (9.28)
4. โฆษณาเกี่ยวกับส่วนประกอบเป็นเท็จ เกินจริง	4 (0.52)	6 (0.78)	10 (1.30)
5. โฆษณาทำให้เข้าใจว่าเป็นยาบำรุงกามฯ	-	-	-
6. โฆษณาสรรพคุณยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ	2 (0.26)	1 (0.13)	3 (0.39)
7. โฆษณาโดยรับรองจากบุคคลอื่น	3 (0.39)	8 (1.05)	11 (1.44)
8. โฆษณาโดยร้องรำทำเพลง	14 (1.83)	4 (0.52)	18 (2.35)
9. โฆษณาโดยแสดงอาการทุกข์ทรมาน	4 (0.52)	23 (3.00)	27 (3.53)
10. โฆษณาโดยโน้มน้าวใจฯ	5 (0.65)	21 (2.74)	26 (3.39)
11. โฆษณามีข้อความไม่ครบตรงตามเกณฑ์ฯ	189 (24.70)	136 (17.78)	325 (42.48)
12. โฆษณาที่มีเด็กแสดงฯ	3 (0.39)	-	3 (0.39)
13. โฆษณาที่มีการใช้ภาษา รูปภาพไม่เหมาะสม	130 (16.99)	118 (15.42)	248 (32.42)
14. โฆษณาโดยวิธีแถมพกฯ	-	-	-
15. โฆษณาโดยสนับสนุนให้ทำผิดกฎหมาย	-	-	-
รวม	388 (50.72)	377 (49.28)	765 (100)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 9 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2538 และ พ.ศ. 2539 ประเภทความผิดที่พบมากเรียงลำดับจากมากไปน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่

1. โฆษณามีข้อความไม่ครบ ไม่ตรงตามเกณฑ์ ร้อยละ 42.48
2. โฆษณามีการใช้ภาษา รูปภาพ ไม่เหมาะสมฯ ร้อยละ 32.42
3. โฆษณาสรรพคุณยาเป็นเท็จหรือเกินจริง ร้อยละ 9.28
4. โฆษณาโดยแสดงอาการทุกข์ทรมาน ร้อยละ 3.53
5. โฆษณาโอ้อวดสรรพคุณยา ร้อยละ 3.01

ประเภทความผิดที่เพิ่มขึ้นเรียงตามสัดส่วนคิดเป็นร้อยละจากมากไปหาน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่

1. โฆษณาโดยแสดงอาการทุกข์ทรมาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 475 (จาก 4 เป็น 23 ครั้ง)
2. โฆษณาโอ้อวดสรรพคุณยา เพิ่มขึ้นร้อยละ 375 (จาก 4 เป็น 19 ครั้ง)
3. โฆษณาโดยโน้มน้าวใจฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ 320 (จาก 5 เป็น 21 ครั้ง)
4. โฆษณาโดยรับรองจากบุคคลอื่น เพิ่มขึ้นร้อยละ 166.67 (จาก 3 เป็น 8 ครั้ง)
5. โฆษณาสรรพคุณเป็นเท็จหรือเกินจริง เพิ่มขึ้นร้อยละ 36.67 (จาก 30 เป็น 41 ครั้ง)

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้ยกตัวอย่างลักษณะการโฆษณายาที่เข้าข่ายจัดอยู่ในประเภทความผิดตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ พอสังเขปดังนี้ (รายละเอียดของตัวอย่างการโฆษณาดูในภาคผนวก ค)

1. ประเภทความผิดเป็นยาต้องห้ามโฆษณาตามกฎหมาย (เช่น ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ) ยกตัวอย่างการโฆษณา ยาฮอร์โมนเพศชาย ซึ่งห้ามโฆษณาทางสื่อทั่วไป
2. ประเภทความผิดโอ้อวดสรรพคุณว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษาโรคได้อย่างศักดิ์สิทธิ์หรือหายขาด (มาตรา 88 (1)) ยกตัวอย่างการโฆษณา เช่น ทำให้อาการอึดอัดวิงเวียนหายได้ในทันทีที่สูดดมยา
3. ประเภทความผิดโฆษณาสรรพคุณยาเป็นเท็จหรือเกินความจริง (มาตรา 88 (2)) ยกตัวอย่างการโฆษณา เช่น การกินยาดองเหล้าจะทำให้เข้าใจว่า มีพลังดี แข็งแรง

4. ประเภทความผิดโฆษณาที่เกี่ยวกับส่วนประกอบเป็นเท็จ เกินจริง
   ยกตัวอย่างการโฆษณา ที่อ้างว่าส่วนประกอบของยาไม่มีสารเคมีเจือปนเลย แต่ความจริงแล้วก็ไม่สามารถยืนยันว่าเป็นความจริง 100 %
5. ประเภทความผิดโฆษณาสรรพคุณยาอันตราย (มาตรา 88(6))
   ยกตัวอย่างการโฆษณา เช่น ระบุว่าทำให้หายจากการเป็นโรคมะเร็งได้
6. ประเภทความผิดโฆษณาโดยรับรองหรือยกย่องสรรพคุณยาโดยบุคคลอื่น
   ยกตัวอย่างการโฆษณา ที่นำเอาบุคลากรทางการแพทย์มารับรองสรรพคุณยา
7. ประเภทความผิดโฆษณาโดยการร้องรำทำเพลง
8. ประเภทความผิดโฆษณาโดยแสดงอาการทุกข์ทรมานฯ
   ยกตัวอย่างการโฆษณา เช่น ส่งเสียงร้องครวญคราง หรือ แสดงสีหน้าท่าทางเจ็บปวด
9. ประเภทความผิดโฆษณาโดยโน้มน้าวหรือชักจูงใจให้ใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อ
   ยกตัวอย่างการโฆษณา สูดดมยาโดยไม่มีเหตุผลของอาการเจ็บป่วย แต่เป็นเพราะความเคยชิน หรือ การที่มอบของขวัญเป็นยา เป็นต้น
10. ประเภทความผิดโฆษณามีข้อความไม่ครบถ้วน ตรงตามเกณฑ์
    ยกตัวอย่างการโฆษณา เช่น การแสดงคำเตือนต้องระบุข้อความให้ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ หรือกำหนดให้ต้องมีการแสดงชื่อสามัญทางยา เป็นต้น
11. ประเภทความผิดโฆษณาโดยมีเด็กแสดงฯ
    ยกตัวอย่างการโฆษณา ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 2 ขวบ แสดงการกินยาหรืออื่น ๆ
12. ประเภทความผิดที่มีการใช้ภาษา รูปภาพ ไม่เหมาะสม
    ยกตัวอย่างการโฆษณามีภาพการโอบกอดแสดงความรัก หรือมีภาพมือขยุกขยิกในเสื้อผ้าผู้หญิง เป็นต้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 แจกแจงความถี่ตามประเภทความผิดและผลการพิจารณาอนุญาตมีเงื่อนไขและไม่อนุญาต (ครั้ง)

ประเภทความผิดตามหลักเกณฑ์	ลักษณะผลการพิจารณา		
	อนุญาตมีเงื่อนไข	ไม่อนุญาต	รวม
1. ยาต้องห้ามโฆษณาตามกฎหมาย	-	-	-
2. โอ้อวดสรรพคุณยา	8 (34.78)	15 (65.22)	23 (100)
3. โฆษณาสรรพคุณเป็นเท็จ เกินจริง	52 (73.24)	19 (26.76)	71 (100)
4. โฆษณาเกี่ยวกับส่วนประกอบเป็นเท็จ เกินจริง	10 (100)	-	10 (100)
5. โฆษณาทำให้เข้าใจว่าเป็นยาบำรุงกามฯ	-	-	-
6. โฆษณาสรรพคุณยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ	-	3 (100)	3 (100)
7. โฆษณาโดยรับรองจากบุคคลอื่น	8 (72.73)	3 (27.27)	11 (100)
8. โฆษณาโดยร้องรำทำเพลง	15 (83.33)	3 (16.67)	18 (100)
9. โฆษณาโดยแสดงอาการทุกข์ทรมาน	26 (96.29)	1 (3.71)	27 (100)
10. โฆษณาโดยโน้มน้าวใจฯ	18 (69.23)	8 (30.77)	26 (100)
11. โฆษณาที่ข้อความไม่ครบตรงตามเกณฑ์ฯ	323 (99.38)	2 (0.62)	325 (100)
12. โฆษณาที่มีเด็กแสดงฯ	3 (100)	-	3 (100)
13. โฆษณาที่มีการใช้ภาษา รูปภาพไม่เหมาะสม	244 (98.38)	4 (1.62)	248 (100)
14. โฆษณาโดยวิธีแถมพกฯ	-	-	-
15. โฆษณาโดยสนับสนุนให้ทำผิดกฎหมาย	-	-	-
รวม	707 (92.42)	58 (7.58)	765 (100)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

I17377365

จากตารางที่ 10 สรุปผลว่าในแต่ละประเภทความผิดตามหลักเกณฑ์เมื่ อพิจารณาถึงลักษณะความรุนแรงของผลการพิจารณาไม่อนุญาต เรียงตามลำดับ 5 อันดับแรกจากมากไปน้อย ได้แก่

1. โฆษณาสรรพคุณยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ร้อยละ 100
(ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมได้ระบุชัดเจนห้ามโฆษณายาประเภทนี้)
2. โฆษณาโอ้อวดสรรพคุณยาฯ ร้อยละ 65.22
3. โฆษณาโดยโน้มน้าวใจฯ ร้อยละ 30.77
4. โฆษณาโดยรับรองจากบุคคลอื่นฯ ร้อยละ 27.27
5. โฆษณาโดยร้องรำทำเพลงฯ ร้อยละ 16.67

และเมื่อพิจารณาเชื่อมโยงกับข้อมูลที่ปรากฏดังตารางที่ 9 ที่พบว่าประเภทความผิดที่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ได้แก่ การโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณยา โฆษณาโดยโน้มน้าวใจ และโฆษณาโดยรับรองจากบุคคลอื่น ต่างก็มีลักษณะความรุนแรงของการพิจารณาไม่อนุญาตอยู่ใน 2 ถึง 4 ลำดับแรก เช่นกันดังข้อมูลแสดงข้างต้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ตารางแจกแจงความถี่ระหว่างประเภทยาและประเภทการกระทำผิด

ประเภทความผิด / ประเภทยา	ยาต้องห้ามโฆษณาตามกฎหมาย	โฆษณาโอ้อวดสรรพคุณ	โฆษณาที่สรรพคุณเป็นเท็จ	โฆษณาส่วนประกอบยาเป็นเท็จ	โฆษณาทำให้เข้าใจว่าเป็นยาบำรุงกาม	โฆษณาสรรพคุณยาอันตรายหรือควบคุมพิเศษ	โฆษณาโดยรับรองจากบุคคลอื่น	โฆษณาโดยร้องรำทำเพลง	โฆษณาโดยแสดงอาการทุกข์ทรมาน	โฆษณาโดยโน้มน้าวให้ใช้ยา	โฆษณามีข้อความไม่ครบถ้วนไม่ตรงเกณฑ์	โฆษณาที่มีคลิกแสดงการใช้ยา	โฆษณาที่มีภาพการใช้รูปภาพไม่เหมาะสม	โฆษณาโดยวิธีแอบแฝง	โฆษณาโดยสนับสนุนให้ทำผิดกฎหมาย	รวม
1.วิตามินบำรุง	-	2 (0.26)	14 (1.83)	2(0.26)	-	2(0.26)	2(0.26)	-	-	2(0.26)	62(8.10)	-	30(3.92)	-	-	116 (15.16)
2.ยารักษารีดสีดวง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2(0.26)	-	4(0.52)	-	-	6(0.78)
3.ยาถ่ายระบาย	-	-	11 (1.44)	-	-	-	2(0.26)	-	-	6(0.78)	17(2.22)	-	13(1.69)	-	-	49(6.40)
4.ยาใช้ภายนอกเฉพาะที่	-	20 (2.61)	25 (3.27)	4(0.52)	-	-	2(0.26)	5(0.65)	9(1.17)	12(1.57)	73(9.54)	1(0.13)	63(8.24)	-	-	214 (27.97)
5.ยาลดไข้แก้ปวด	-	-	3 (0.39)	2(0.26)	-	-	2(0.26)	1(0.13)	-	2(0.26)	54(7.06)	1(0.13)	30(3.92)	-	-	95(12.42)
6.ยาแก้ไอขับเสมหะ	-	1 (0.13)	1 (0.13)	-	-	-	-	12(1.56)	1(0.13)	1(0.13)	40(5.23)	-	32(4.18)	-	-	88(11.50)
7.ยาทาถูนวดแก้ปวดเมื่อย	-	-	10 (1.30)	2(0.26)	-	-	2(0.26)	-	16(2.09)	1(0.13)	27(3.52)	1(0.13)	30(3.92)	-	-	89(11.63)
8.ยาแก้หวัด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1(0.13)	16(2.09)	-	15(1.96)	-	-	32(4.18)
9.ยากระเพาะท้องอืด	-	-	-	-	-	-	1(0.13)	-	1(0.13)	1(0.13)	28(3.66)	-	20(2.61)	-	-	51(6.67)
10.ยาถ่ายพยาธิ	-	-	2 (0.26)	-	-	-	-	-	-	-	4(0.52)	-	3(0.39)	-	-	9(1.17)
11.ยาแก้คลื่นไส้วิงเวียน	-	-	2 (0.26)	-	-	-	-	-	-	-	2(0.26)	-	3(0.39)	-	-	7(0.91)
12.ยาแก้ท้องเสีย	-	-	3 (0.39)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5(0.65)	-	-	8(1.05)
13.ฮอร์โมน	-	-	-	-	-	1(0.13)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1(0.13)
รวม	-	23 (3.00)	71(9.28)	10(1.31)	-	3(0.39)	11(1.44)	18(2.35)	27(3.53)	26(3.39)	325 (42.48)	3(0.39)	248 (32.42)	-	-	765(100)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 11 สรุปผลได้ว่า ประเภทยาที่มีความถี่ของการทำผิดหลักเกณฑ์จำนวนมาก 5 อันดับแรก จะกระทำผิด หลักเกณฑ์ในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. ยาใช้ภายนอกเฉพาะที่ (ร้อยละ 27.97) กระทำผิดหลักเกณฑ์เรื่อง
   - 1.1) โฆษณามีข้อความไม่ครบถ้วน ไม่ตรงเกณฑ์ฯ ร้อยละ 9.54
   - 1.2) โฆษณาที่มีการใช้ภาษา รูปภาพ ไม่เหมาะสม ร้อยละ 8.24
   - 1.3) โฆษณาสรรพคุณเป็นเท็จหรือเกินจริง ร้อยละ 3.27
   - 1.4) โฆษณาโอ้อวดสรรพคุณยา ร้อยละ 2.61
   - 1.5) โฆษณาโดยโน้มน้าวใจให้ใช้ยา ร้อยละ 1.57

2. ยาบำรุงวิตามิน (ร้อยละ 15.16) กระทำผิดหลักเกณฑ์เรื่อง
   - 2.1) โฆษณามีข้อความไม่ครบถ้วน ไม่ตรงเกณฑ์ ร้อยละ 8.10
   - 2.2) โฆษณาที่มีการใช้ภาษา รูปภาพ ไม่เหมาะสม ร้อยละ 3.92
   - 2.3) โฆษณาสรรพคุณเป็นเท็จหรือเกินจริง ร้อยละ 1.83

   (ประเภทความผิดอื่น ๆ อีก 5 อย่าง พบเพียงร้อยละ 0.26)

3. ยาลดไข้แก้ปวด (ร้อยละ 12.42) กระทำผิดหลักเกณฑ์เรื่อง
   - 3.1) โฆษณามีข้อความไม่ครบถ้วน ไม่ตรงเกณฑ์ฯ ร้อยละ 7.06
   - 3.2) โฆษณาที่มีการใช้ภาษา รูปภาพ ไม่เหมาะสม ร้อยละ 3.92
   - 3.3) โฆษณาสรรพคุณเป็นเท็จหรือเกินจริง ร้อยละ 0.39

   (ประเภทความผิดอื่น ๆ อีก 5 อย่าง พบเพียงร้อยละ 0.26 หรือน้อยกว่า)

4. ยาทาคลายปวดเมื่อย (ร้อยละ 11.63) กระทำผิดหลักเกณฑ์เรื่อง
   - 4.1) โฆษณาที่มีการใช้ภาษา รูปภาพไม่เหมาะสมฯ ร้อยละ 3.92
   - 4.2) โฆษณามีข้อความไม่ครบถ้วน ไม่ตรงเกณฑ์ฯ ร้อยละ 3.52
   - 4.3) โฆษณาโดยแสดงความทุกข์ทรมานฯ ร้อยละ 2.09

   (ประเภทความผิดอื่น ๆ อีก 5 อย่าง พบเพียงร้อยละ 1.30 หรือน้อยกว่า)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. ยาแก้ไอชุ่มคอ (ร้อยละ 11.50) กระทำผิดหลักเกณฑ์เรื่อง

5.1) โฆษณามีข้อความไม่ครบถ้วน ไม่ตรงเกณฑ์ฯ ร้อยละ 5.23

5.2) โฆษณาที่มีการใช้ภาษา รูปภาพ ไม่เหมาะสมฯ ร้อยละ 4.18

5.3) โฆษณาโดยร้องรำทำเพลง ร้อยละ 1.56

(ประเภทความผิดอื่น ๆ อีก 4 อย่าง พบเพียงร้อยละ 0.13)

นอกจากนี้ผลสรุปอีกประการหนึ่งเมื่อพิจารณาตามประเภทความผิดที่มีความถี่ของการกระทำผิดเพิ่มมากขึ้น 5 อันดับแรก พบประเภทความผิดในกลุ่มยาประเภทต่าง ๆ ได้แก่

1. โฆษณาโดยแสดงอาการทุกข์ทรมาน

พบมากที่สุดในประเภทยาทาคลายปวดเมื่อย (ร้อยละ 2.09)

2. โฆษณาโอ้อวดสรรพคุณยา

พบมากที่สุดในประเภทยาใช้ภายนอกและเฉพาะที่ (ร้อยละ 2.61)

3. โฆษณาโน้มน้าวหรือชักจูงใจ

พบมากที่สุดในประเภทยาใช้ภายนอกและเฉพาะที่ (ร้อยละ 1.57)

4. โฆษณาโดยรับรองจากบุคคลอื่น ฯ

พบในประเภทวิตามิน, ยาถ่าย, ยาใช้ภายนอก, ยาลดไข้แก้ปวด และยาทาคลายปวดเมื่อยในจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 0.26)

5. โฆษณาสรรพคุณเป็นเท็จหรือเกินจริง

พบมากที่สุดในประเภทใช้ภายนอกและเฉพาะที่ (ร้อยละ 3.27)

4.3 การพิจารณาโฆษณายาในทัศนะของคณะอนุกรรมการ

ผู้วิจัยได้สอบถามอนุกรรมการในการตรวจพิจารณาโฆษณาของยาแต่ละชิ้นงานถึงลักษณะของการพิจารณาและตัดสินใจแต่ละครั้ง เพื่อจะได้เป็นข้อมูลที่ชัดเจนยิ่งขึ้นในการให้เหตุผลและชี้แนะว่าทำไมโฆษณาจึงได้รับการตัดสินเช่นนั้น

4.3.1 ความแตกต่างของผลการพิจารณาอนุญาตมีเงื่อนไขและไม่อนุญาต

จากผลวิจัยในตอนต้นที่พบว่าการอนุญาตมีเงื่อนไขนั้นมีจำนวนสูงสุดในแต่ละปี ในขณะที่ผลการพิจารณาไม่อนุญาตนั้นมีต่ำสุดในแต่ละปีเช่นกัน และในความผิดแต่ละประเภทพบได้ว่าบางครั้งอาจถูกพิจารณาเป็นอนุญาตมีเงื่อนไขและไม่อนุญาตได้เช่นเดียวกัน ซึ่งความชัดเจนในการตัดสินใจดังกล่าว อนุกรรมการได้ให้เหตุผลชี้แจง

"...การพิจารณาโฆษณาใดว่าไม่อนุญาตนั้น ต้องไตร่ตรองอย่างรอบคอบมีการระบุการกระทำผิดชัดเจน ตรงตามกฎหมายตราใด เพราะว่าถ้าหากต้องมีเรื่องดำเนินคดีถึงชั้นศาล อาจหลุดได้ หรือแพ้หรือยกฟ้องไป ซึ่งก็ผลเสียต่อภาพพจน์การทำงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในอนาคต ก็หลีกเลี่ยงเป็นการอนุญาตแบบมีเงื่อนไขแทนและให้ปรับแก้จนกว่าจะถูกต้อง.."

(ศานิต ศรีสังข์, สัมภาษณ์ , 12 มกราคม 2540)

"...กรณีอนุญาตมีเงื่อนไขนั้น บางครั้งดูแล้วเห็นชัดว่าคงอนุญาตไม่ได้ แต่ ก็ไม่สามารถระบุความผิดตามกฎหมายอย่างชัดเจนได้ ก็จะเลี่ยงเป็นอนุญาตแบบมีเงื่อนไขและให้มีการแก้ไขเนื้อหาในโฆษณาเป็นส่วนมาก เช่น อาจให้แก้ไขถึงร้อยละ 80 ในงานโฆษณานั้นซึ่งในทางปฏิบัติแล้วผู้ทำการโฆษณาจะมีความยุ่งยากในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ก็จะไม่ทำต่อ ซึ่งก็ถือว่าโฆษณานั้นไม่ได้รับอนุญาตไปโดยอัตโนมัติ เพราะจะไม่มีผู้ทำโฆษณารายใดแก้ไขมากมายขนาดนั้น..."

(เสาวนิตย์ ทฤฆชนม์, สัมภาษณ์ , 20 มกราคม 2540)

4.3.2 มาตรฐานการตรวจพิจารณาโฆษณายาของอนุกรรมการ

จากข้อมูลการยื่นคำขอโฆษณายาที่เคยพบกรณีปัญหามีข้อความถูกต้องตรงตามที่ได้รับอนุญาตในเอกสารกำกับยา (โดยเป็นอนุกรรมการคนละชุด ซึ่งมีกองควบคุมยาเป็นฝ่ายเลขานุการ) แต่คณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณายากลับมีความเห็นแตกต่างกัน

"...บางครั้งในการประชุมมีมติให้ขอข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาซึ่งอนุกรรมการเห็นว่าไม่เหมาะสมที่ได้รับอนุญาต เช่น การแสดงสรรพคุณยาหรือชื่อยา ซึ่งผู้ขอโฆษณาก็บอกว่าตรงตามที่ได้รับอนุญาตมาแล้ว แต่เมื่ออนุกรรมการชุดนี้เห็นว่าไม่สมควรและไม่ถูกต้อง ประธานก็จะมอบให้ผู้แทนกองควบคุมยานำข้อมูลดังกล่าวไปเสนอแก่คณะกรรมการยาหรืออื่น ๆ เพื่อพิจารณาทบทวนต่อไป หากได้ผลเช่นไรจึงนำมาแจ้งคณะอนุกรรมการชุดนี้เพื่อประกอบการพิจารณาโฆษณาดังกล่าว...."

(สุภาศิริ ศรีชาติ , สัมภาษณ์ , 10 มีนาคม 2540)

"...เรื่องปัญหาการทำงาน และมาตรฐานการตัดสินใจของอนุกรรมการแต่ละชุด ก็สร้างความยุ่งยากในการพิจารณาโฆษณายาเหมือนกัน เพราะแต่ละคนก็มีทักษะความรู้ต่าง ๆ กัน ซึ่งก็น่าจะมีเกณฑ์หรือมาตรฐานที่ทำให้การพิจารณาในแต่ละเรื่องของอนุกรรมการแต่ละชุด มีเหตุผลและเป็นลักษณะที่สอดคล้องกัน..."

(วิศิษฎ์ ประวีณวงศ์วุฒิ , สัมภาษณ์ , 3 เมษายน 2540)

แต่ก็มีบ้างที่อนุกรรมการพิจารณาและให้ข้อคิดเห็นในรายละเอียดปลีกย่อยซึ่งเป็นเรื่องจุกจิกและไม่ใช่สาระสำคัญนัก

"...บางทีอนุกรรมการก็จะเสียเวลาดูเรื่องเล็ก ๆ น้อยๆ เช่น ดูว่าภาพโฆษณาเห็นแผ่นหลังแค่นี้โป๊นะต้องปิดขึ้นมานิดนึงอีกนิดอีกหน่อยซึ่งทำให้เสียเวลาและไม่ใช่ส่วนที่จำเป็นมาด้วย."

(ศุภกาญจน์ โภคัย , สัมภาษณ์ ,7 มกราคม 2540)

ในการประชุมของคณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณายานั้น ประธานการประชุมจะมีผลต่อการตัดสินใจอยู่บ้าง

"...เช่น ถ้าประธานเป็นเลขาธิการ เมื่อมีเรื่องใดที่เห็นว่าไม่เหมาะสม เช่น เรื่องชื่อยา เรื่องการโฆษณาสรรพคุณยาก็ตาม ท่านก็จะสั่งให้นำกลับไปทบทวนใหม่ แต่ถ้าประธานเป็นท่านอื่นก็จะไม่ค่อยกล้าทำ จะดูว่าเคยได้รับอนุญาตมาอย่างไร ถ้าตรงแล้วก็ผ่าน ๆ ไป ก็อาจเป็นเพราะผู้ที่ทำ

หน้าที่ประธานเองก็ไม่แน่ใจว่า ถ้าให้มีการแก้ไขอะไรต่าง ๆ จะไปขัดแย้งอะไรกับนโยบายของเลขาธิการ หรือเกิดความยุ่งยากในการแก้ไขต่าง ๆ หรือไม่ ก็ไม่ค่อยมีมติให้ทบทวนอะไร..."

(อารทรา ปัญญาปฏิภาณ, สัมภาษณ์ ,12 มกราคม 2540)

อย่างไรก็ตามมักจะไม่ค่อยพบปัญหาความขัดแย้งระหว่างคณะอนุกรรมการแต่อย่างใด ดังการให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่ว่า

"...บรรยากาศในการประชุมค่อนข้างเป็นไปอย่างราบรื่น และมักจะเป็นไปในแนวทางเดียวกัน แทบจะไม่เคยเลยที่ต้องมีการโหวตเสียง เพราะถือว่าเป็นเรื่องของเหตุและผลไม่ใช่เสียงข้างน้อยหรือมาก...."

(เสาวนิตย์ ทฤฆชนม์ , สัมภาษณ์ ,20 มีนาคม 2540)

นอกจากนี้อนุกรรมการแต่ละท่านยังได้ให้ข้อมูล ความรู้เชิงวิชาการเฉพาะด้านอันเป็นประโยชน์ต่อการประชุมด้วย

"....การโฆษณายาขับลม บางครั้งก็มีผู้ถามขึ้นมาว่าแล้วยาออกฤทธิ์อย่างไรท่านผู้แทนเภสัชกรรมสมาคม ซึ่งท่านเป็นเภสัชกรอยู่แล้ว ก็อธิบายให้พวกเราฟังว่ายาจะไปออกฤทธิ์โดยทำให้ฟองแก๊สเล็ก ๆ ที่อยู่ในท้องเรามารวมกันเป็นก้อนใหญ่ ๆ แล้วแตกออก เป็นการขับลมทำให้สบายท้อง..."

(อารทรา ปัญญาปฏิภาณ , สัมภาษณ์ , 12 มีนาคม 2540)

การแก้ไขหรือทบทวนทะเบียนตำรับยานั้น เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกองควบคุมยา และคณะกรรมการอื่น ๆ ซึ่งมีขั้นตอนและขบวนการยุ่งยาก ดังที่อนุกรรมการท่านหนึ่งให้สัมภาษณ์

"...การทบทวนทะเบียนตำรับยานั้น ต้องใช้เวลาเพราะมีเยอะมากในเมืองไทย บางครั้งทะเบียนยาเก่า ๆ เป็นการได้รับอนุญาตตลอดชีพ เพราะฉะนั้นสิ่งที่ได้รับอนุญาตไปแล้วจะแก้ไขทบทวนอะไรต่าง ๆ ก็ต้องดูกฎหมาย ดูอะไรอีกมากมาย...."

(ปราณี ธนสิทธิ์, สัมภาษณ์ , 1 เมษายน 2540)

และในกรณีลักษณะประเภทความผิดที่เหมือนกัน บางครั้งคณะอนุกรรมการตัดสินว่าไม่ได้รับอนุญาตแต่บางครั้งให้อนุญาตมีเงื่อนไข ซึ่งเป็นที่น่าสงสัยว่ามีเหตุผลอื่นใดอยู่เบื้องหลังหรือไม่

"...ก็ไม่รู้แน่นะว่ามีฝากฝังอะไรหรือเปล่า แต่ก็พอจะดูออกเพราะท่านที่สนับสนุนก็จะให้เหตุผลอย่างโน้น อย่างนี้ คือเหตุผลร้อยแปดมาสนับสนุน จากที่ไม่อนุญาตก็ให้อนุญาตมีเงื่อนไขให้แก้ไขไป...."

(อารทรา ปัญญาปฏิภาณ, สัมภาษณ์ , 12 มีนาคม 2540)

จากข้อมูลผลการวิจัยทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจะได้สรุปผล อภิปรายและเสนอแนะเพื่อให้เกิดความเข้าใจและเกิดประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการทำงานในบทต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย