

การประเมินการจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายบนสื่อออนไลน์
ด้วยวิธีการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ : กรณีศึกษาจังหวัดราชบุรี
Evaluating of Management for Health Product Advertising Problem on Online
Media by Reporting System Through The Online Platform System :
Case Study In Ratchaburi Province.

กฤตธี พุทธิกานต์*

KRITTEE PHUDTHIKARN*

เภสัชกรชำนาญการ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

Health Consumer Protection and Pharmacy Department,

Ratchaburi Provincial Public Health Office

*Corresponding author, email: aimberto@gmail.com

Received: 17/03/2025 Revised: 04/04/2025 Accepted: 04/04/2025

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายบนสื่อออนไลน์ด้วยวิธีการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของจังหวัดราชบุรีโดยใช้ตัวแบบ CIPP ประกอบด้วย การประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต เป็นการวิจัยเชิงผสานวิธีแบบคู่ขนาน โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นในกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจำนวนทั้งสิ้น 56 คน และข้อมูลผลการดำเนินการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ข้อมูลมูลปลายเปิด ผลการประเมินด้านบริบทกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ด้านปัจจัยนำเข้ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ด้านกระบวนการกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ด้านผลผลิตกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย และประสิทธิผลของการดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 เทียบกับ ผลการดำเนินงานก่อนการใช้กระบวนการ PDCA พบว่าไม่แตกต่างกัน และประสิทธิผลของการดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2 เทียบกับ ผลการดำเนินงานของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผลการประเมินแสดงให้เห็นว่า การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายบนสื่อออนไลน์ด้วยวิธีการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของจังหวัดราชบุรี มีความสอดคล้องกับบริบท แต่ควรมีการพัฒนาด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ เพื่อและมีการดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการต่อเนื่องจนกว่าจะได้ผลลัพธ์ที่ดีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคต่อไป

คำสำคัญ: ผลิตภัณฑ์สุขภาพ, โฆษณาทางสื่อออนไลน์, การจัดการปัญหาโฆษณา, การคุ้มครองผู้บริโภค

Abstract

This research aimed to evaluate the management of illegal health product advertising problems on online media by reporting through the online platform system of Ratchaburi Province using the CIPP model including context, input, process, and output. This is a Convergent Parallel Mixed Methods Research by collecting quantitative and qualitative data using a questionnaire from a sample group of 56 relevant officials. The data from the implementation were analyzed using descriptive statistics and open-ended data analysis. The evaluation of context, the sample group had opinion at a high level. The evaluation of input, the sample group had opinion at a medium level. The evaluation of process, the sample group had opinion at a medium level. The evaluation of output, the sample group had opinion at a low level. The effectiveness of health product advertisements in the 1st time PDCA process compared to the performance results before using the PDCA process was found no difference. The effectiveness of reporting operations via the online platform system of health product advertisements in the 2nd time PDCA process compared to the performance results of the 1st time PDCA process was found to be statistically significantly different ($p\text{-value} < 0.001$). The evaluation results show that the advertising of illegal health products on online media by reporting through the online platform system of Ratchaburi Province is consistent with the context. However, there should be development in terms of input factors and processes in order to and there should be continuous development and improvement of the process until good results are achieved to increase efficiency in consumer protection.

Keywords: Health product, Advertising in online media, Advertising problem management, Consumer protection

บทนำ

ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์การใช้เพื่อสุขภาพอนามัยรวมถึงเป็นผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขประกอบด้วย ยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน วัตถุเสพติด และสารระเหย¹ โดยการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพพบว่ามีมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเทศไทย แนวโน้มเติบโตต่อเนื่อง โดยคาดว่าความต้องการบริโภคยาเวชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มมากขึ้นจะเพิ่มขึ้น²⁻⁵ สถานการณ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพมีรายงานมูลค่าการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพพบว่ามีเพิ่มขึ้นอย่างมาทั้งด้านมูลค่า ปริมาณการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายที่ได้รับการตรวจพบ และแนวโน้มของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านทางสื่อออนไลน์ต่างก็พบว่าฝ่าฝืนกฎหมายเป็นจำนวนมากและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด⁶⁻⁸

จากที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 ปี 2554 ได้มี มติที่ 5 การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยาอาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ และอินเทอร์เน็ต ซึ่งหลังจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว ทำให้เป็นจุดเริ่มต้นของการดำเนินการร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างต่อเนื่องเรื่อยมา^{9,14} สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงได้แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง¹⁰ และในปี 2565 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้จัดทำแคมเปญ “No like No Share No Follow กด Report ปิด” ซึ่งมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ใช้งานแพลตฟอร์มออนไลน์ยอดนิยม ต่างๆ โดยเฉพาะ Facebook Instagram Youtube Shopee Lazada Line Twitter Tiktok ให้ทำการกดยางาน (Report) ตามระบบที่ ผู้สร้างแพลตฟอร์มออนไลน์กำหนดไว้เมื่อพบว่ามี การละเมิดข้อบังคับและมาตรฐานชุมชนบนแพลตฟอร์ม¹¹และขอความร่วมมือให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งรณรงค์สร้างเครือข่ายภายใต้แคมเปญดังกล่าว¹² สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี จึงได้วางแผนการดำเนินการตามแคมเปญข้างต้นในปี 2566 และได้มีการทำแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปี 2566 เพื่อดำเนินงานตามแคมเปญ “No like No Share No Follow กด Report ปิด” โดยมีรูปแบบของการดำเนินงานโดยนำทฤษฎี Deming Cycle (PDCA) มาประยุกต์ใช้ในกระบวนการพัฒนางานให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับสภาพการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี รวมทั้งสามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง มีคุณภาพและประสิทธิผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานต้นสังกัด รวมทั้งแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีระยะเวลาการดำเนินการเริ่มในปีงบประมาณ 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรีได้เริ่มมีจัดทำแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้กระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 และในปีงบประมาณ 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรีได้จัดทำแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยใช้กระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2

การประเมินแผนงานหรือโครงการถือเป็นขั้นตอนสำคัญในการ ซึ่งตัวแบบ CIPP เป็นแบบจำลองรูปแบบหนึ่ง ของการประเมินผลแผนงานหรือโครงการที่ได้รับความนิยมในการนำมาใช้ในการบริหารแผนงานหรือโครงการได้รับการพัฒนา และนำเสนอแนวคิดนี้ขึ้นมาโดย แดเนียล สตัด์เฟิลบีม เป็นการประเมินที่มุ่งประเมิน 4 ด้าน คือ การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และการประเมินผลผลิต โดยคำว่า CIPP เป็นคำย่อรวมมาจากคำว่า Context, Input, Process, Product¹³ เมื่อมีการดำเนินการมาระยะหนึ่ง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการประเมินการจัดการที่ผ่านมา โดยผู้วิจัยเลือกวิธีการประเมินด้วยตัวแบบ CIPP เพื่อให้ได้ข้อมูลเสนอต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ใช้สำหรับการตัดสินใจ เกี่ยวกับ

การวางแผนการกำหนดโครงสร้าง หรือตัดสินใจทบทวนแผนงานหรือโครงการเพื่อให้การจัดการปัญหา
โฆษณาฯ มีประสิทธิภาพ มีความยั่งยืน สามารถคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างแท้จริงต่อไป

วิธีการศึกษา (Method)

การศึกษาครั้งนี้ มีรูปแบบการศึกษาแบบผสมวิธี (Mixed Method) แบบคู่ขนาน (Convergent Parallel Design) เพื่อประเมินการจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายบนสื่อออนไลน์ ด้วยวิธีการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ของจังหวัดราชบุรี โดยใช้ตัวแบบ CIPP ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2566 ตามเอกสารรับรองเลขที่ COA No. 094/2566 โดยมีขั้นตอนในการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตในด้านความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ส่วนที่ 2 เป็นการประเมินผลลัพธ์ จากข้อมูลผลการดำเนินการจัดการปัญหาโฆษณาฯ โดย วิเคราะห์จากผลของการรายงานผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ตรวจสอบ โดยเปรียบเทียบผลของการรายงานผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ตรวจสอบ ก่อนจัดทำกระบวนการ PDCA กับผลของการรายงานผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ตรวจสอบที่ได้จัดทำกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 และผลของการรายงานผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ตรวจสอบที่ได้จัดทำกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 เปรียบเทียบกับ ผลของการรายงานผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ตรวจสอบ ที่ได้จัดทำกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. เก็บข้อมูลในเชิงปริมาณในการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตในด้านความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่จากกลุ่มประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง จำนวน 22 แห่ง เป็นเจ้าหน้าที่ระดับนโยบาย จำนวนแห่งละ 1 คน และเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติงานจำนวนแห่งละ 2 คน รวมทั้งสิ้น 66 คน

2. เก็บข้อมูลในเชิงคุณภาพการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตในด้านความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่จากกลุ่มตัวอย่างโดยการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณาฯ ในระดับนโยบายจำนวน 5 คน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรีจำนวน 1 คน โรงพยาบาลจำนวน 2 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 2 คน โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ความคิดเห็นเพิ่มเติมในลักษณะปลายเปิดในแต่ละหัวข้อที่ได้ประเมินเชิงปริมาณ โดยใช้ข้อคำถามตามแบบสอบถามเป็นแนวทาง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการประเมินด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตในด้านความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ในกลุ่มตัวอย่างซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นในด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ และข้อคำถามปลายเปิดในแต่ละด้าน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1. ด้านบริบท ได้แก่ ความจำเป็นของการดำเนินการ ความสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ความสอดคล้องกับสภาพธุรกิจ ความสอดคล้องกับสภาพสังคมที่มีการรับข้อมูลอินเทอร์เน็ตมากขึ้น ความสอดคล้องกับสภาพธุรกิจของผู้ผลิตสื่อที่มีการขยายตัวในปัจจุบัน ความสอดคล้องกับสภาพการขยายตัวของธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพ

1.2. ด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความพอเพียงของบุคลากร ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ความพอเพียงของงบประมาณ ความพอเพียง/คุณภาพของวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อม/ความครอบคลุมของฐานข้อมูล ความเหมาะสมของสถานที่ในการปฏิบัติงาน ความเหมาะสมของแผนการดำเนินการ

1.3. ด้านกระบวนการ ได้แก่ ความเหมาะสม/มาตรฐานในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม ความเหมาะสมของการติดต่อประสานงาน ความเหมาะสมของการส่งข้อมูลระหว่างหน่วยงาน ความสม่ำเสมอของการประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ความเหมาะสมของการกำกับติดตาม ความเหมาะสมของเครื่องมือและเกณฑ์ในการประเมินความสำเร็จ การสรุปผลความสำเร็จของการปฏิบัติงานเพื่อการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

1.4. ด้านผลผลิต ได้แก่ ความพึงพอใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อผลการดำเนินงาน การจัดการปัญหาโฆษณา ดังนี้ ด้านปริมาณ ด้านระยะเวลา ด้านประสิทธิภาพ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยโดยการความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 2 คน และปรับปรุงข้อคำถามจนได้ระดับคะแนนมากกว่า 0.667 ในทุกข้อคำถาม และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณา ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ทั้งโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (α) ได้ผลดังนี้ แบบทดสอบทั้งฉบับ ($\alpha=0.883$) ด้านบริบท ($\alpha=0.834$) ด้านปัจจัยนำเข้า ($\alpha=0.906$) ด้านกระบวนการ ($\alpha=0.817$) ด้านผลผลิต ($\alpha=0.936$)

2. แบบสรุปข้อมูลรายการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ดำเนินการเฝ้าระวังพบในปี 2565-2567 โดยใช้ข้อมูลการดำเนินงานที่ผ่านมาของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รายงานแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ดังนี้

1.1. เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณา ในระดับนโยบายและปฏิบัติงานจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 84.84 ของกลุ่มเป้าหมาย

1.2. เก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างโดยการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาโฆษณา ในระดับนโยบายจำนวน 5 คน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรีจำนวน 1 คน โรงพยาบาลจำนวน 2 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 2 คน โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ความคิดเห็นเพิ่มเติมในลักษณะปลายเปิด โดยใช้ข้อคำถามตามแบบสอบถามเป็นแนวทาง

2. เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ รายการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ดำเนินการเฝ้าระวังตาม พบในปี 2565-2567 โดยใช้ข้อมูลการดำเนินงานที่ผ่านมาของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รายงานแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ดังนี้

1.1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนจาก ระดับความคิดเห็น ดังนี้ ถ้าตอบว่า “มากที่สุด” ให้ 5 คะแนน “มาก” ให้ 4 คะแนน “ปานกลาง” ให้ 3 คะแนน “น้อย” ให้ 2 คะแนน “น้อยที่สุด” ให้ 1 คะแนน การคิดค่าเฉลี่ยเพื่อแปลความหมาย ดังนี้ หมายถึง ระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50 - 5.00 ระดับมากมีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 - 4.49 ระดับปานกลางค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50 - 3.49 ระดับน้อยค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 - 2.49 ระดับน้อยที่สุดค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.49

1.2. การวิเคราะห์เชิงคุณภาพโดยวิเคราะห์ซึ่งเป็นข้อมูลปลายเปิด โดยผู้วิจัยทำการนับ ความถี่ของความคิดเห็น และนำเสนอประเด็นความคิดเห็น และยกตัวอย่างความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นส่วนเสริมของผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลรายการผลิตภัณธ์สุขภาพที่พบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ดำเนินการเฝ้าระวัง ตาม พบในปี 2565-2567 โดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และ chi-square test โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1. วิเคราะห์ประสิทธิผลของการดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของโฆษณาผลิตภัณธ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 (ปีงบประมาณ 2566) เทียบกับ ผลการดำเนินงานก่อนการใช้กระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 (ปีงบประมาณ 2565)

2.2. วิเคราะห์ประสิทธิผลของการดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของโฆษณาผลิตภัณธ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2 (ปีงบประมาณ 2567) เทียบกับการดำเนินการ รายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของโฆษณาผลิตภัณธ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 (ปีงบประมาณ 2566)

ผลการศึกษา (Results)

ข้อมูลทั่วไป

1. กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม มีจำนวน 56 คน เป็นข้าราชการจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 89.3 และมีพนักงานราชการจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10.7 ลักษณะการปฏิบัติงานในการจัดการปัญหา โฆษณาผลิตภัณธ์สุขภาพ เป็นเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 76.8 และเจ้าหน้าที่ ระดับบริหาร จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 23.2 หน่วยงานที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 55.4 รองลงมาคือ โรงพยาบาล จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6 และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา คือมากกว่า 10 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 41.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 57.1

2. กลุ่มตัวอย่างที่ตอบการสัมภาษณ์ มีจำนวน 5 คน เป็นข้าราชการทั้งหมด เป็นและเจ้าหน้าที่ระดับ บริหาร หน่วยงานที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 2 คน โรงพยาบาล จำนวน 2 คน และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 1 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับ

การจัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา คือมากกว่า 10 ปีทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าทั้งหมดรายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n =56)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทของตำแหน่ง		
ข้าราชการ	50	89.3
พนักงานราชการ	6	10.7
ลักษณะการปฏิบัติงานในการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ	43	76.8
เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร	13	23.2
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	9	16.1
โรงพยาบาล	16	28.6
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	31	55.4
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
0 – 1 ปี	10	17.9
1 ปีขึ้นไป – 5 ปี	4	7.1
5 ปีขึ้นไป - 10ปี	19	33.9
มากกว่า 10 ปี	23	41.1
ระดับการศึกษาสูงสุด		
สูงกว่าปริญญาตรี	24	42.9
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	32	57.1

การประเมินตามตัวแบบ CIPP

ผลการประเมินการจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในภาพรวม พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยที่สูงที่สุดคือด้านบริบท อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือด้านผลผลิต อยู่ในระดับปานกลาง ด้านกระบวนการ อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุดคือ ด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับน้อย และเมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างทั้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีความคิดเห็นเฉลี่ยที่สูงที่สุดคือด้านบริบท อยู่ในระดับมาก และตัวอย่างจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีความคิดเห็นเฉลี่ยที่ต่ำที่สุดคือด้าน ปัจจัยนำเข้า จากตัวอย่างจากโรงพยาบาลมีความคิดเห็นเฉลี่ยที่ต่ำที่สุดคือด้านกระบวนการ รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการประเมินในภาพรวม (n =56)

การประเมินตามตัวแบบ CIPP	รวม $\bar{X}$ (S.D.)
บริบท (Context)	4.44(0.50)
กระบวนการ(Input)	2.53(0.73)
ผลผลิต (Process)	3.07(0.39)
ปัจจัยนำเข้า (Product)	2.48(0.72)

1. การวิเคราะห์การประเมินด้านบริบท

จากผลการประเมินด้านบริบท พบว่าในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยความจำเป็นของการดำเนินการมีระดับคะแนนที่ระดับมากที่สุด ความสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ความสอดคล้องกับสภาพการขยายตัวของธุรกิจ มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และจากข้อมูลปลายเปิดแสดงความคิดเห็นว่า การจัดการปัญหานั้นไม่สอดคล้องกับสภาพการขยายตัวของธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพ ความสอดคล้องกับสภาพธุรกิจของผู้ผลิตสื่อที่มีการขยายตัวในปัจจุบัน มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการประเมินด้านบริบท (n =56)

การประเมินตามตัวแบบ CIPP	รวม $\bar{X}$ (S.D.)
ความจำเป็นของการดำเนินการ	4.89(0.62)
ความสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	4.48(0.85)
ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน	3.91(0.67)
ความสอดคล้องกับสภาพการขยายตัวของธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพ	4.45(0.74)
ความสอดคล้องกับสภาพธุรกิจของผู้ผลิตสื่อที่มีการขยายตัว	4.23(0.66)
ความสอดคล้องกับสภาพสังคมที่มีการรับข้อมูลอินเทอร์เน็ตมากขึ้น	4.59(0.68)
การจัดการปัญหาโฆษณาสอดคล้องกับการพัฒนาของเทคโนโลยีฯ	4.64(0.65)
รวม	4.44(0.50)

ผลจากการสัมภาษณ์ข้อมูลปลายเปิด กลุ่มเป้าหมาย (n=5) แสดงความเห็น ดังนี้ “การจัดการปัญหาโฆษณานั้นมีความจำเป็นเพราะปัญหาการโฆษณาออนไลน์ เข้าถึงเป้าหมายได้ง่ายมีประสิทธิภาพ และแม้จะเป็นอำนาจหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคแต่เรื่องการจัดการโฆษณาอาจไม่ใช่ภารกิจหลัก ” (n=1) “แม้จะมีการดำเนินการตามมติของสมัชชาสุขภาพมาแล้ว แต่ก็ยังมีหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักและขาดการบูรณาการกันของหน่วยงานต่างๆ ในการร่วมกันจัดการปัญหาการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ ” (n=1) “ยังไม่ได้มีการแยกออกมาจากแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาอย่างชัดเจน ” (n=3) “การจัดการปัญหาโฆษณาด้านการบังคับใช้กฎหมาย ไม่สอดคล้องกับสภาพธุรกิจของผู้ผลิตสื่อที่มีการขยายตัวในปัจจุบัน ” (n=1)

2. การวิเคราะห์การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า

จากผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า พบว่าในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง โดย ความพอเพียงของบุคลากร มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ความพอเพียงของงบประมาณ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ความพอเพียง/คุณภาพของวัสดุอุปกรณ์ ประเด็นเรื่องความพอเพียงของวัสดุอุปกรณ์ มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางและประเด็นเรื่องคุณภาพที่เหมาะสมของวัสดุอุปกรณ์ มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ความพร้อม/ความครอบคลุมของฐานข้อมูลฯ ประเด็นเรื่องฐานข้อมูลมีความพร้อมในการใช้งาน มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และประเด็นเรื่องฐานข้อมูลมีความครอบคลุมในการใช้งาน มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ความเหมาะสมของสถานที่ในการปฏิบัติงาน มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ความเหมาะสมของแผนการดำเนินการ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (n =56)

การประเมินตามตัวแบบ CIPP	รวม $\bar{X}$ (S.D.)
ความพอเพียงของบุคลากร	1.95(0.59)
บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ	3.05(0.75)
ความพอเพียงของงบประมาณ	1.88(1.08)
วัสดุ/อุปกรณ์มีปริมาณพอเพียง	2.63(1.10)
วัสดุ/อุปกรณ์ มีคุณภาพ	2.32(1.10)
ฐานข้อมูลมีความพร้อมในการใช้งาน	2.91(0.94)
ฐานข้อมูลที่มีความครอบคลุมในการใช้งาน	2.45(0.93)
สถานที่ในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม	2.88(0.88)
แผนการดำเนินการมีความเหมาะสม	2.77(0.99)
รวม	2.54(0.73)

ผลจากการสัมภาษณ์ข้อมูลปลายเปิด กลุ่มเป้าหมาย(n=5)แสดงความเห็น ดังนี้ “บุคลากรมีไม่เพียงพอ” (n=4) “บุคลากรยังมีความรู้/ความเข้าใจในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอและควรจะต้องอบรมและสร้างความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง” (n=4) “ต้องการการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม”(n=2) และบางหน่วยงานอาจมีความเห็นว่า “ถึงแม้จะมีงบประมาณไม่เพียงพอแต่ก็สามารถขอเพิ่มเติมได้” "(n=3) “ต้องการการสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์เพิ่มเติม” (n=4) และให้ข้อเสนอแนะว่า “ควรนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบเฝ้าระวังเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ” (n=1) “ควรมีการพัฒนากระบวนการข้อมูลในการเชื่อมโยงการดำเนินงาน และพัฒนาเรื่องการเข้าถึงข้อมูลในการตรวจสอบการได้รับใบอนุญาตโฆษณา” (n=1) “สถานที่ทำงานมีความคับแคบ” (n=3)

3. การวิเคราะห์การประเมินด้านกระบวนการ

จากผลการประเมินด้านปัจจัยด้านกระบวนการ พบว่าในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง โดย ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานมีการกำหนดเป็นมาตรฐานอย่างชัดเจนมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานมีความเหมาะสมมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ความสม่ำเสมอของการประชุมเพื่อขับเคลื่อนงาน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ความเหมาะสมของการกำกับติดตามมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ความเหมาะสมของเครื่องมือและเกณฑ์ในการประเมินความสำเร็จ มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการประเมินด้านกระบวนการ (n =56)

การประเมินตามตัวแบบ CIPP	รวม $\bar{X}$ (S.D.)
ขั้นตอนการปฏิบัติงานมีการกำหนดเป็นมาตรฐาน	3.02(0.49)
ขั้นตอนการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม	3.16(0.50)
การติดต่อประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงาน มีความเหมาะสม	3.20(0.44)
การส่งข้อมูล เอกสาร หลักฐาน ระหว่างหน่วยงาน มีความเหมาะสม	3.09(0.55)
ความสม่ำเสมอของการประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน	3.14(0.67)
ความเหมาะสมของการกำกับติดตาม	3.04(0.50)
ความเหมาะสมของเครื่องมือและเกณฑ์ในการประเมินความสำเร็จ	3.07(0.60)
การสรุปผลความสำเร็จของการปฏิบัติงานเพื่อการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	2.89(0.45)
รวม	3.07(0.39)

ผลจากการสัมภาษณ์ข้อมูลปลายเปิด กลุ่มเป้าหมาย (n=5) แสดงความเห็น ดังนี้ “ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานมีการกำหนดเป็นมาตรฐานยังไม่มีชัดเจน” (n=3) “ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม แต่ในการปฏิบัติงานอาจใช้เวลานานในการสรุปผลงานในแต่ละรอบ” (n=3) “ยังขาดการประชุมเพื่อขับเคลื่อนงาน ดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ” (n=2) “ยังขาดการกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งอาจเนื่องจากไม่ใช่ภารกิจหลักของหน่วยงาน” (n=1) “ยังขาดการตรวจสอบซ้ำเพื่อวัดถึงประสิทธิผลของการจัดการที่เข้มข้น การกำหนดเกณฑ์ที่เหมาะสมสำหรับใช้วัดความสำเร็จค่อนข้างยาก” (n=1)

4. การวิเคราะห์การประเมินด้านผลผลิต

จากผลการประเมินด้านปัจจัยด้านผลผลิต พบว่าในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย โดย ระดับความพึงพอใจต่อจำนวนโฆษณาที่ได้รับการจัดการ มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ระดับความพึงพอใจต่อความรวดเร็ว มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพ มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการประเมินด้านผลผลิต (n =56)

การประเมินตามตัวแบบ CIPP	รวม $\bar{X}$ (S.D.)
ระดับความพึงพอใจต่อจำนวนโฆษณา ที่ได้รับการจัดการ	2.57(0.76)
ระดับความพึงพอใจต่อความรวดเร็ว	2.39(0.76)
ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพ	2.48(0.76)
รวม	2.48(0.72)

ผลจากการสัมภาษณ์ข้อมูลปลายเปิด กลุ่มเป้าหมาย (n=5) แสดงความเห็น ดังนี้ “ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจที่ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลัง แต่บางคนก็เห็นว่ายังไม่พึงพอใจเนื่องจากยังทำได้ไม่เพียงพอ ” (n=4) “กระบวนการจัดการยังล่าช้า”(n=3) “ยังไม่พอใจในประสิทธิภาพ ในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผลิตภัณฑ์” (n=2)

ประสิทธิผลของการดำเนินการรายงาน ผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจสอบพบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมาย

1. ประสิทธิผลของการดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 (ปีงบประมาณ 2566) เทียบกับ ผลการดำเนินงานก่อนการใช้กระบวนการ PDCA (ปีงบประมาณ 2565) ก่อนการใช้กระบวนการ PDCA มีจำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูกรายงานและได้รับการระงับโฆษณาในปี 2565 ร้อยละ 4.27 หลังการใช้กระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 มีจำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูกรายงานและได้รับการระงับโฆษณาในปี 2566 ร้อยละ 9.21 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการตรวจสอบและรายงานดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 (ปีงบประมาณ 2566) เทียบกับผลการดำเนินงานก่อนการใช้กระบวนการ PDCA (ปีงบประมาณ 2565)

	ผลการตรวจสอบและรายงาน			P - value
	โฆษณาถูกระงับ (ร้อยละ)	โฆษณาไม่ถูกระงับ (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)	
จำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูก รายงานในปี 2565(ก่อนทำ PDCA)	35(4.27)	784(95.73)	819 (100)	0.409
จำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูก รายงานในปี 2566(ทำ PDCA ครั้งที่ 1)	73(9.21)	720(90.79)	793 (100)	

2. ประสิทธิภาพของการดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2 (ปีงบประมาณ 2567) เทียบกับ ผลการดำเนินงานของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 (ปีงบประมาณ 2566) พบว่า ผลการใช้กระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 มีจำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูกรายงานและได้รับการระงับโฆษณาในปี 2566 ร้อยละ 9.21 และผลการใช้กระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2 มีจำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูกรายงานและได้รับการระงับโฆษณาในปี 2567 ร้อยละ 21.8 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการตรวจสอบและรายงานดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2 (ปีงบประมาณ 2567) เทียบกับ ผลการดำเนินงานของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 (ปีงบประมาณ 2566)

	ผลการตรวจสอบและรายงาน			P - value
	โฆษณาถูกระงับ (ร้อยละ)	โฆษณาไม่ถูกระงับ (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)	
จำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูกรายงาน ในปี 2566(ทำ PDCA ครั้งที่ 1)	73(9.21)	720(90.79)	793 (100)	< 0.001
จำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูกรายงาน ในปี 2567(ทำ PDCA ครั้งที่ 2)	153(21.8)	548(78.2)	701 (100)	

อภิปรายผล

ด้านบริบท

จากการศึกษาผลการประเมินด้านบริบท มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากสอดคล้องกับงานวิจัยของ วชิราภรณ์ นาคสิงห์² การประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติซึ่งตัวแบบ CIPP ที่ระดับการประเมินอยู่ในระดับมากเช่นกัน และสอดคล้องกับสถานการณ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการปรับเปลี่ยนจากการโฆษณาทางสื่อหลักแบบเดิม เช่น โทรทัศน์ วิทยุ เป็นสื่อออนไลน์² ด้านความคล้อยกับมิติสุขภาพแห่งชาติและแผนยุทธศาสตร์ของ

หน่วยงานมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งพบว่ามีเพียงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรีที่จัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ปัญหาการโฆษณาทางสื่อสังคมออนไลน์ ด้านสอดคล้องกับสภาพการขยายตัวของธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก แต่ก็ยังมีความเห็นว่าแม้การดำเนินการจะมีความสอดคล้องกันแต่การดำเนินการของเจ้าหน้าที่ก็อาจยังไม่ทันกับการโตของภาคธุรกิจ ความสอดคล้องกับสภาพสังคมที่มีการรับข้อมูลอินเทอร์เน็ตมากขึ้น สอดคล้องกับ สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สพธอ.) ได้สำรวจพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตในปี 2565 คนไทยใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ยอยู่ที่ 7 ชั่วโมง 4 นาที และพบว่าช่องทางที่นักช้อปปิ้งซื้อสินค้า/บริการออนไลน์มากที่สุด คือ e-Marketplace¹⁵

ด้านปัจจัยนำเข้า

จากการศึกษาผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับงานวิจัยของ วชิราภรณ์ นาคสิงห์ โดยในด้านความพอเพียงของบุคลากร กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยของวชิราภรณ์ นาคสิงห์ เมษยา ปานทอง และกนกกร สูงสถิตานนท์¹⁶ ที่ได้ผลการสำรวจว่า บุคลากรมีไม่เพียงพอในการจัดการปัญหาโฆษณา ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางและจากข้อมูลปลายเปิดมีการแสดงความเห็นว่าบุคลากรยังมีความรู้/ความเข้าใจในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ ความพอเพียงของงบประมาณ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยสอดคล้องกับงานวิจัยกนกกร สูงสถิตานนท์ที่ระบุว่าขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ด้านความพอเพียงของวัสดุอุปกรณ์ มีการแสดงความเห็นว่า ต้องการการสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์เพิ่มเติม และประเด็นเรื่องคุณภาพที่เหมาะสมของวัสดุอุปกรณ์ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย และมีข้อเสนอแนะว่าควรนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบเฝ้าระวังเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุรเชษฐ์ เดชเมธและคณะ¹⁷ ที่ระบุว่าอุปสรรคหนึ่งในการปฏิบัติงานบังคับใช้กฎหมาย การที่ไม่สามารถฐานข้อมูลการโฆษณาที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันได้ และมีข้อเสนอให้ควรเร่งพัฒนาฐานข้อมูลที่ใช้ตรวจสอบความถูกต้องของใบอนุญาตโฆษณา เนื้อหาของโฆษณา ความเหมาะสมของสถานที่ในการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และจากข้อมูลปลายเปิดมีการแสดงความเห็นว่า มีการแสดงความเห็นว่า สถานที่ทำงานมีความคับแคบ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วชิราภรณ์ นาคสิงห์ มีข้อสรุปว่าควรมีการปรับปรุงสถานที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสม

ด้านกระบวนการ

จากผลการประเมินด้านปัจจัยด้านกระบวนการ พบว่าในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง โดย ประเด็นเรื่องขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงาน จากข้อมูลปลายเปิดมีการแสดงความเห็นว่า มีการแสดงความเห็นว่า ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานมีการกำหนดเป็นมาตรฐานยังไม่มีชัดเจนแม้ว่าจังหวัดราชบุรีได้มีการจัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานและแนวทางการดำเนินงานแล้วก็ตามจึงควรมีการปรับปรุงคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานและชี้แจงแนวทางให้ชัดเจนขึ้น ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม จากข้อมูลปลายเปิดมีการแสดงความเห็นว่า ขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม แต่ในการปฏิบัติงานอาจใช้เวลานานในการสรุปผลงานในแต่ละรอบ สอดคล้องกับงานวิจัยของกนกกร สูงสถิตานนท์ ที่ได้ผลการสำรวจพบว่าขั้นตอนการทำงานที่ต้องใช้เอกสารหลักฐานและระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลมากและกระบวนการจัดทำหนังสือราชการก็อาจทำให้กระบวนการล่าช้าอีกด้วย และในประเด็นประเมินอื่นๆ เช่น ยังขาดการประชุมเพื่อขับเคลื่อนงาน ดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ ขาดการกำกับ

ติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ ขาดการตรวจสอบซ้ำเพื่อวัดถึงประสิทธิผลของการจัดการที่เข้มข้น การกำหนดเกณฑ์ที่เหมาะสมสำหรับใช้วัดความสำเร็จค่อนข้างยาก อาจเนื่องจากไม่ใช่ภารกิจหลักของหน่วยงานทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานเป็นรอบไตรมาสและมีการประชุมชี้แจง รับฟังความคิดเห็นและปรับปรุงกระบวนการและแผนงานเพียงปีละ 1 ครั้งเท่านั้น

ด้านผลผลิต

จากผลการประเมินด้านปัจจัยด้านผลผลิต พบว่าในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย โดย ด้านจำนวนการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ที่ได้รับการจัดการ จากข้อมูลปลายเปิด มีการแสดงความเห็นว่า ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจที่ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลัง แต่บางคนก็ความเห็นว่ายังไม่พึงพอใจเนื่องจากยังทำได้ไม่เพียงพอ ซึ่งอาจเกิดจากทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่มีต่องานเฝ้าระวังการโฆษณาที่แตกต่างกัน ซึ่งจากงานวิจัยของ สุรเชษฐ์ เดชมนีและคณะ มีความเห็นว่าทัศนคติของพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นหนึ่งในปัจจัยที่อาจมีผลต่อการบังคับใช้กฎหมายเรื่องการโฆษณา ด้านประสิทธิภาพในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย และจากข้อมูลปลายเปิด มีการแสดงความเห็นยังไม่พอใจในประสิทธิภาพในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย อาจเนื่องจากถึงแม้จะมีการดำเนินการเฝ้าระวังและสามารถปิดกั้นการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายได้แต่ผลการดำเนินการก็ยังไม่สามารถครอบคลุมได้มากพอด้านความรวดเร็วในการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างมีการแสดงความเห็นว่ากระบวนการจัดการยังล่าช้า ซึ่งจะสอดคล้องกับงานวิจัยของกนกกร สูงสถิตานนท์ ระบุว่ากระบวนการจัดการมีความล่าช้าส่งผลให้ผลของการดำเนินการมีความล่าช้าไปด้วย

ประสิทธิผลของการดำเนินการรายงาน ผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจสอบพบการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมาย

จากการประเมินพบว่าผลการดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2 (ปีงบประมาณ 2567) เทียบกับ ผลการดำเนินงานของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นถึงผลของการจัดการที่มีการพัฒนาขึ้นแต่อย่างไรก็ตามจะเห็นว่า ผลของการระงับการโฆษณาคิดเป็นร้อยละ 21.8 จึงควรมีการพัฒนากระบวนการงานต่อไปเพื่อเพิ่มผลผลิตของการดำเนินงานให้มีประสิทธิผลที่เพิ่มมากขึ้นต่อไป

บทสรุป (Conclusion)

ผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า โครงการมีความเหมาะสมในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบทในระดับมากและมีระดับคะแนนสูงที่สุด ด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการมีระดับผลการประเมินที่ระดับปานกลาง และด้านผลผลิตในระดับน้อย และมีระดับคะแนนต่ำที่สุด จึงควรมีการปรับปรุงและพัฒนาด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการ เช่นการสนับสนุนบุคลากร องค์ความรู้ วัสดุ อุปกรณ์และสถานที่ ฐานข้อมูลที่เหมาะสม ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน แผนงานและการกำกับติดตามงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ในการการปฏิบัติงานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลวิจัยทุกท่าน และ คณะผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบและให้คำแนะนำในการปรับปรุงแบบสอบถาม ได้แก่ ภญ.วชิราภรณ์ นาคสิงห์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภญ.วรลักษณ์ อนันตกุล ภก.จิรพงษ์ เกิดฤทธิ์ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือการตรวจสอบเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเบื้องต้น นนทบุรี: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2561.
2. ธนาคารกรุงศรีอยุธยา. แนวโน้มธุรกิจและอุตสาหกรรม ปี 2566-2568: อุตสาหกรรมยา [อินเทอร์เน็ต]; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 1 มิ.ย. 2566] เข้าถึงได้จาก: <https://www.krungsri.com/th/research/industry/summary-outlook/industry-outlook-2023-2025>.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. การสาธารณสุขไทย 2551-2553 กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2554.
4. พันธุ์ทิพย์ สิริปัญญา. พฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารประเภทวิตามินชนิดเม็ดของนักศึกษา คณะเภสัชศาสตร์ [ปริญญาานิพนธ์ ปริญญาธุรกิจมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.
5. พัลลภ เพ็ญศิริรักษา. บทความวิจัย: การศึกษาพฤติกรรมการซื้อครีมไวน์เทนนิ่งและต่อต้านริ้วรอยในระดับราคาปานกลางของกลุ่มนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรีวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ, บัณฑิตวิทยาลัย; 2553 [เข้าถึงเมื่อ 20 ม.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://gs.northbkk.ac.th/thesis/researchpaper/511300133.pdf>
6. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. รายงานประจำปี 2565: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคดีไซน์; 2566.
7. พินิตนาถ คำนุ้ย. การโฆษณาขายยาออนไลน์ที่ผิดกฎหมายและมาตรการดำเนินการ. วารสารอาหารและยา. 2563;27(1):41-52.
8. ฐิติพร อินศร. การโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ผิดกฎหมายในสื่อสังคมประเภทเฟซบุ๊ก และข้อเสนอแนวทางบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2562;12(1):40-48.
9. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. รวมมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 - ครั้งที่ 7 นนทบุรี: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สันสวย; 2558.
10. เมษยา ปานทอง. ประสิทธิภาพของระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนด้านโฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของกองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น [ปริญญาานิพนธ์ เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2563.
11. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. คู่มือแนวทางการระงับโฆษณาทางสื่อออนไลน์ด้วยวิธีการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์: บริษัท หกหนึ่งเจ็ด จำกัด; 2564.
12. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ขอความร่วมมือรณรงค์สร้างเครือข่าย ภายใต้แคมเปญ "No like No Share No Follow กด Report ปิด". 25 มกราคม 2566.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

13. วชิราภรณ์ นาคสิงห์. การประเมินการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโทรทัศน์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ [ปริญญานิพนธ์ เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2564.
14. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. 4.5 การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต [อินเทอร์เน็ต]; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 4 มี.ค. 2568] เข้าถึงได้จาก: <https://old.nationalhealth.or.th/th/node/4358>.
15. สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน).การสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 4 มี.ค. 2568] เข้าถึงได้จาก: <https://www.etda.or.th/th/Our-Service/statistics-and-information/IUB2022.aspx>
16. กนกกร สูงสถิตานนท์. แนวทางการคุ้มครองผู้บริโภคต่อการโฆษณาเครื่องสำอางออนไลน์โดยใช้ข้อความที่ไม่เป็นธรรม ในบริบทข้อมูลจากผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางออนไลน์ [ปริญญานิพนธ์ เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2562.
17. สุรเชษฐ์ เดชมนี, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค. อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุประเภทกิจการบริการทางธุรกิจในมุมมองของพนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. วารสารเภสัชกรรมไทย 2563;12(1):92-113