

ปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ทางสื่อออนไลน์: กรณีศึกษา
ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมร่วมรีวิวนินทา
หรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา

ONLINE HEALTH PRODUCT ADVERTISER:
A CASE STUDY OF PRODUCT REVIEW
OR ADVERTISEMENT BY
HEALTHCARE PROFESSIONALS

ชญาณภา ลมัยวงศ์¹

ทัศนีย์ เงินสุข²

Chayanapa Lamaiwong¹

Thatsanee Ngoensuk²

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จันทบุรี 22000¹ และ 2

Rambhai Barni Rajabhat University, Chanthaburi 22000 Thailand^{1 and 2}

Corresponding E-mail : chayanapa.l@rbru.ac.th

Received Date September 28, 2023

Revised Date February 11, 2025

Accepted Date February 21, 2025

บทคัดย่อ

บทความนี้ศึกษาปัญหาผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ และแนวทางกำกับดูแลที่เกี่ยวข้อง โดยวิธีวิจัยเอกสาร ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคที่ตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมโฆษณา มีความเสี่ยงสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากพบการให้ข้อมูลสรรพคุณผลิตภัณฑ์เกินจริง เห็นได้จากข่าวผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมกระทำผิดจริยธรรมบ่อยครั้ง อีกทั้งจำนวนเรื่องร้องเรียนต่อแพทยสภาเพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปี สำหรับแนวทางกำกับดูแลในปัจจุบัน กฎหมายไทยใช้ พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 เป็นหลัก แต่กฎหมายดังกล่าวไม่ได้บัญญัติข้อปฏิบัติ ข้อห้ามที่เกี่ยวกับการโฆษณา การรีวิวลินค้า หรือการเป็นพรีเซนเตอร์ของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ไม่ว่าจะเป็นสื่อออนไลน์หรือสื่อใด รวมถึงไม่มีการกำหนดบทลงโทษกรณีที่มีการโฆษณาคุณภาพสินค้าเกินจริง จึงต้องมีการใช้ พ.ร.บ. อาหาร พ.ศ. 2522 พ.ร.บ. ยา พ.ศ. 2510 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และ พ.ร.บ. ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 ประกอบการกำกับดูแล แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกประเด็น สำหรับกฎหมายต่างประเทศพบว่า ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้บริโภคและการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง โดยมีมาตรการจากเบาไปหาหนัก ตั้งแต่การมีหนังสือเตือนผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม การบันทึกประวัติการกระทำที่เอาเปรียบผู้บริโภค และคำสั่งลงโทษทางปกครองเพื่อพิจารณาต่ออายุใบอนุญาต

คำสำคัญ: การโฆษณา ผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม การคุ้มครองผู้บริโภค การรีวิวลินค้า

Abstract

This article explores the issue of medical professionals promoting health products through online platforms and the corresponding regulatory frameworks. The research, employing a document analysis method, revealed that consumers who opt to purchase health products endorsed by medical professionals face heightened health risks. Such advertisements frequently contain exaggerated claims regarding the products' efficacy. This concern was underscored by the increasing number of ethical violations cases by medical professionals, with complaints lodged with the Medical Council rising steadily each year. In terms of current regulatory frameworks, Thai law predominantly relies on the Medical Profession Act B.E. 2525 (1982). However, this legislation lacked specific guidelines or prohibitions concerning advertising, product reviews, or the role of medical professionals as product presenters in both online and other types of media. Moreover, there were no penalties for making exaggerated claims about product quality. Consequently, regulatory oversight was supplemented by the Food Act B.E. 2522 (1979), the Drug Act B.E. 2510 (1967) and their amendments, as well as the Consumer Protection Act B.E. 2522 (1979) and the Computer-Related Crime Act (No. 2) B.E. 2560 (2017), though these laws did not comprehensively address all pertinent issues. In contrast, international regulations placed a strong emphasis on consumer protection and the prevention of misleading advertising claims. These frameworks encompass a variety of measures, including issuing warnings to medical professionals, documenting instances of consumer exploitation, and imposing administrative sanctions that can affect the renewal of professional licenses.

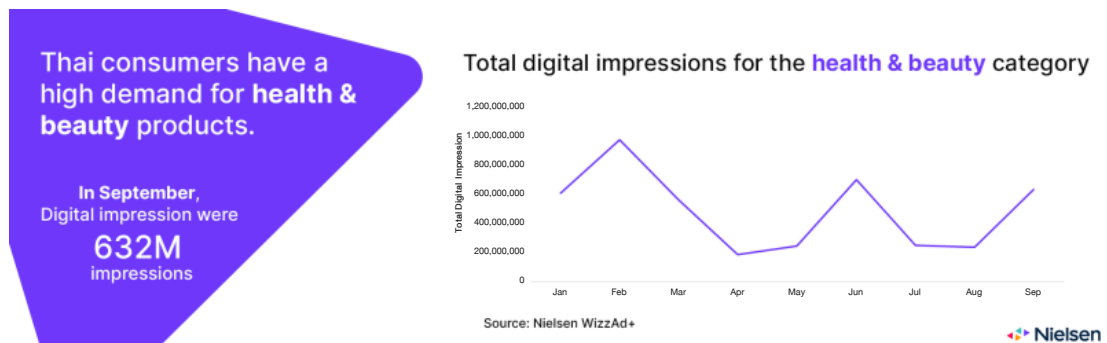
Keywords: advertising, online health products, healthcare professionals, consumer protection, product review

1. บทนำ

การแพร่ระบาดของโควิด-19 (COVID-19) ก่อให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้คนจำนวนมาก ทั้งด้านสุขภาพกายและจิตใจ ทำให้ประชาชนเจ็บป่วยและเกิดความหวาดระแวง จึงมีการปรับเปลี่ยนฐานวิถีชีวิตใหม่ (new normal) เพื่อป้องกันตนเองให้มีความปลอดภัย รวมทั้งรัฐบาลได้มีมาตรการการทำงานที่บ้าน (work from home) เพื่อลดความเสี่ยงจากการสัมผัสเชื้อ และป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 จึงทำให้การรับสื่อโฆษณาเปลี่ยนแปลงไป การสื่อสารออนไลน์จึงมีอิทธิพลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้บริโภคเป็นอย่างมาก เนื่องจากผู้บริโภคสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ ผู้บริโภคมักนำข้อมูลที่ได้รับจากสื่อออนไลน์มาใช้ตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าออนไลน์ สอดคล้องกับงานวิจัยของอริสา งามสรรพ (2553) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีการซื้อขายสินค้าออนไลน์ (e-shopping) ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับและความง่ายในการใช้งาน ส่งผลทำให้เกิดทัศนคติด้านบวกที่มีต่อการใช้และ

ยอมรับในเทคโนโลยี ด้วยเหตุนี้ผู้ประกอบการส่วนใหญ่มักใช้สื่อออนไลน์ในการนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภค โดยเฉพาะการโฆษณา เนื่องจากมีโอกาสส่งข่าวสารถึงผู้บริโภคได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งอิทธิพลของการโฆษณาที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างความเชื่อถือและความสัมพันธ์ระหว่างผลิตภัณฑ์และบริการกับผู้บริโภค ทำให้การโฆษณาไม่เพียงเป็นการสร้างความรู้เกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ แต่ยังเป็นการสร้างความรู้สึกรัก ความต้องการ และความเชื่อในสิ่งนั้น ซึ่งเป็นแนวทางที่ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ใช้สำหรับการวางแผนพัฒนากลยุทธ์การใช้สื่อออนไลน์ในเครือข่ายสังคมออนไลน์ของธุรกิจให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูงสุด (นุชจรินทร์ ขอบดำรงธรรม และคณะ, 2554)

การโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์จึงได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นจากเดิมมาก (ณัฐวัฒน์ คณารักษ์สมบัติ, 2563) โดยพบว่า ใน พ.ศ. 2565 ผู้บริโภคหันมาใช้สื่อออนไลน์เพื่อหาข้อมูลผลิตภัณฑ์ในกลุ่มสุขภาพและความงามมากขึ้นถึงร้อยละ 84 โดยผู้บริโภคมีการใช้ช่องทางออนไลน์ในการซื้อปิ้งสินค้าเพื่อสุขภาพและความงามเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 92 ดังภาพที่ 1 ซึ่งแสดงพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เห็นโฆษณาเกี่ยวกับสุขภาพและความงามในช่องทางดิจิทัลของช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2565 สูงถึง 632 ล้านครั้ง โดยส่วนใหญ่มาจากกลุ่มวิตามินและอาหารเสริม รองลงมาคือกลุ่มผลิตภัณฑ์ดูแลผิว (ผลิตภัณฑ์กันแดดหรือปรับสภาพผิวให้ขาวกระจ่างขึ้น: skin lightening products)



ภาพที่ 1 พฤติกรรมการของผู้บริโภคที่เห็นโฆษณาเกี่ยวกับสุขภาพและความงามในช่องทางดิจิทัลของช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2565

ที่มา: “นิelsenเผยผลสำรวจ” (2565)

แม้ว่าการโฆษณาออนไลน์จะให้ประโยชน์มากมาย แต่ยังมีปัญหาหลายประการที่ต้องได้รับการแก้ไขเร่งด่วน ปัจจุบันมีการรีวิวนโยบายทางออนไลน์อย่างแพร่หลาย และผู้บริโภคจะพึงพอใจในการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่ผู้ที่มีประสบการณ์จริงมาให้ข้อมูล หรือผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเป็นพรีเซนเตอร์หรือร่วมโฆษณา เนื่องจากมีความน่าเชื่อถือ ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมจึงมีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังนั้น หากผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมไม่เป็นกลาง หรือโฆษณาโดยใช้การอ้างอิงด้วยรายงานวิชาการ สถิติ หรือข้อมูลอันไม่เป็นความจริง หรือเกินความจริง หรือกล่าวอ้างโดยไม่มีเหตุผลเกี่ยวกับประสิทธิภาพหรือความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อดึงดูดผู้บริโภค อาจนำไปสู่ความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับสรรพคุณสินค้านั้น และส่งผลให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค เช่น ข้อความที่สื่อแสดงสรรพคุณอันทำให้

เข้าใจว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษา ป้องกันโรคหรืออาการของโรค หรือความเจ็บป่วย มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกาย หน้าที่อวัยวะ หรือระบบการทำงานของร่างกาย สรรพคุณบำรุงกาม บำรุงเพศ หรือเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ และสรรพคุณเพื่อบำรุงผิวพรรณ ความสวยงาม การลดน้ำหนัก ลดความอ้วน หรือข้อความในทำนองเดียวกัน ดังนั้น หากไม่มีกฎหมายควบคุมการรีวิวสินค้าหรือโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านสื่อออนไลน์โดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม อาจส่งผลกระทบต่อจริยธรรมวิชาชีพ รวมทั้งสุขภาพของผู้บริโภคในระยะยาว ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงผลเสียและความเสียหายจากการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ แม้ว่า将使ประโยชน์มากมาย แต่สามารถสร้างผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคอย่างมากด้วยเช่นกัน บทความนี้จะนำเสนอปัญหาการรีวิวสินค้าหรือโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านสื่อออนไลน์โดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม เพื่อสร้างความตระหนักต่อจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และเสนอแนะให้มีการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผ่านสื่อออนไลน์ของผลิตภัณฑ์สุขภาพในอนาคต เพื่อให้ผู้บริโภคมั่นใจได้ว่าจะเข้าถึงผลิตภัณฑ์และคำแนะนำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ที่เป็นจริง ถูกต้อง ปลอดภัย เชื่อถือได้ และเป็นไปตามข้อบังคับและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

2. วัตถุประสงค์

2.1 ศึกษาปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ กรณีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมร่วมรีวิวสินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา

2.2 ศึกษาแนวทางควบคุมและมาตรการกำกับดูแลการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ กรณีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมร่วมรีวิวสินค้า หรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณาของประเทศไทยและต่างประเทศ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนำไปใช้ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องในอนาคต

3. วิธีการศึกษา

ใช้วิธีวิจัยเอกสาร (documentary research) โดยศึกษาในช่วงเดือนมีนาคม-สิงหาคม พ.ศ. 2566 จากวารสาร บทความ วิทยานิพนธ์ และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการกำกับ กฎ ระเบียบ หลักเกณฑ์ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการที่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมร่วมรีวิวสินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา

4. การทบทวนวรรณกรรม

4.1 แนวคิดเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพร่วมรีวิวสินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ตามมาตรา 4 ระบุว่า “วิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึก และหมายความรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสาร การสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้

เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย และ “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา (พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, 2525)

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์การใช้เพื่อสุขภาพอนามัย รวมถึงเป็นผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย ซึ่งปัจจุบันกระแสของผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การแข่งขันทางการค้าที่มุ่งหวังเพียงผลกำไรทางธุรกิจ มิได้คำนึงถึงคุณธรรมและจริยธรรม โดยเห็นได้จากการที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ รีวีสินค้าและเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา หรือเป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์สุขภาพเอง เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ สร้างความเชื่อมั่น รวมทั้งเป็นการสนับสนุนข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพเหล่านั้นให้กับผู้บริโภค (พัชรพรพรรณ กิจพันธ์, 2563)

4.2 แนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพร่วมรีวีสินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 ที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ข้อ 19 กำหนดไว้ว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ใช้ หรือสนับสนุน หรือส่งเสริม หรือยินยอมหรือการอื่นใด ให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือวิชาชีพใด ๆ ทางทางแพทย์ หรือสาธารณสุขหรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย” (ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565, 2565)

ข้อ 20 กำหนดไว้ว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในลักษณะให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ โอ้อวดเกินความเป็นจริงหรือลักษณะอื่นใด เพื่อเจตนาให้ประโยชน์แก่ตนหรือบุคคลอื่นหรือหน่วยงานใด ๆ” (ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565, 2565) จริยธรรมในการโฆษณาสินค้าเป็นหลักการและมาตรฐานทางสังคมที่คำนึงถึงความเป็นธรรมและความเท่าเทียมในการสร้างและแสดงข้อความโฆษณาสินค้าให้เหมาะสมและไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาธารณสุข ซึ่งสถาบันโฆษณาแห่งประเทศไทยสนับสนุนการทำงานด้านการสื่อสารการตลาดโฆษณา ประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบที่มีความคิดสร้างสรรค์อันเป็นเลิศพร้อมด้วยจรรยาบรรณที่ดีบนหลักการพื้นฐานจรรยาบรรณวิชาชีพโฆษณาทั้งสามส่วน ได้แก่ 1) การโฆษณาทุกชั้นต้องถูกกฎหมาย มีเกียรติ ซื่อสัตย์ และนำเสนอความจริง 2) การโฆษณาไม่ควรมีความขัดแย้งกับศีลธรรมอันดีและระเบียบสังคม ในการสร้างสรรค์งานโฆษณา ควรกระทำด้วยการตระหนักถึงการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และอยู่ภายใต้หลักของการแข่งขันที่ยุติธรรม ที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปในวงการธุรกิจ 3) การโฆษณาต้องไม่ทำให้สาธารณสุขเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจในการโฆษณา การปฏิบัติตามหลักการพื้นฐานทางจริยธรรมเหล่านี้มีความสำคัญต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อรักษาความไว้วางใจ ความมั่นใจ และความเป็นมืออาชีพของวิชาชีพทางการแพทย์ (สถาบันโฆษณาแห่งประเทศไทย, ม.ป.ป.)

4.3 กฎหมายควบคุมและมาตรการกำกับดูแลที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพร่วมรื้อฟื้นคำหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มีการกำหนดข้อบังคับในการควบคุมการปฏิบัติวิชาชีพเวชกรรม ความรับผิดชอบและมาตรการลงโทษของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมโฆษณาหรือร่วมโฆษณาเป็นพรีเซนเตอร์สินค้ายังไม่มีชัดเจนมากนัก มีเพียงกำหนดข้อบังคับในลักษณะทั่วไป ซึ่งยังไม่ครอบคลุมถึงเทคนิคในการโฆษณารื้อฟื้นคำ ในทางปฏิบัติยังคงพบปัญหาการละเมิดข้อบังคับหรือการโฆษณาที่ไม่เหมาะสม เช่น การโฆษณาผ่านช่องทางออนไลน์ที่ยากต่อการควบคุมหรือการใช้ภาษาและภาพประกอบที่หลอกลวงผู้บริโภค ส่งผลให้ผู้บริโภคอาจตกเป็นเหยื่อของการโฆษณาที่เกินจริงและไม่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง การบังคับใช้กฎหมายในบางกรณียังไม่เพียงพอในการควบคุมการโฆษณาที่ไม่เป็นไปตามข้อบังคับเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการโฆษณา ควรมีการปรับปรุงและเสริมสร้างมาตรการเพิ่มเติม เช่น การเพิ่มความเข้มงวดในการตรวจสอบและอนุมัติการโฆษณา การเพิ่มบทลงโทษทางกฎหมายสำหรับผู้ละเมิด การส่งเสริมการศึกษาและความรู้ให้แก่ผู้บริโภคในการตรวจสอบข้อมูลการโฆษณา และการเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและลดความเสี่ยงจากการถูกหลอกลวงทางการแพทย์ (พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, 2525)

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มีการกำหนดข้อบังคับเกี่ยวกับการควบคุมและตรวจสอบอาหารเพื่อให้มั่นใจในความปลอดภัยและคุณภาพของอาหารที่จำหน่ายในประเทศไทย รวมถึงการควบคุมการโฆษณาเกี่ยวกับการบริการทางการแพทย์หรือผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์จะต้องได้รับการอนุมัติจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์สภาหรือกระทรวงสาธารณสุข และเนื้อหาการโฆษณาเกี่ยวกับสรรพคุณหรือสินค้านั้น หรือโดยการใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ หรือข้อมูลอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริง หรือการกล่าวอ้างที่เกินจริงที่ไม่มีเหตุผลเกี่ยวกับประสิทธิภาพหรือความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อดึงดูดผู้บริโภค อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีกฎหมายที่ชัดเจนในการควบคุมการโฆษณาอาหาร แต่ในทางปฏิบัติก็ยังมีข้อจำกัดในการบังคับใช้กฎหมาย การโฆษณาผ่านช่องทางออนไลน์และสื่อใหม่ ๆ ซึ่งมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว อาจยังไม่ถูกควบคุมอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีการละเมิดข้อบังคับที่เกิดขึ้นจากการโฆษณาออนไลน์ การบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อาจยังไม่สามารถตอบสนองต่อความซับซ้อนของรูปแบบการโฆษณาที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากข้อมูลสามารถกระจายไปยังผู้บริโภคได้อย่างรวดเร็วและไม่จำกัด ซึ่งทำให้การบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่ไม่สามารถจัดการกับปัญหานี้ได้อย่างเต็มที่ อีกทั้งการบังคับใช้กฎหมายยังประสบปัญหาเรื่องทรัพยากรและการตรวจสอบที่ไม่เพียงพอ ทำให้การลงโทษผู้ละเมิดข้อบังคับอาจไม่เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด การขาดความรู้และความเข้าใจของผู้บริโภคในการตรวจสอบข้อมูลโฆษณาก็เป็นปัจจัยที่ทำให้การคุ้มครองมีประสิทธิภาพต่ำ การปรับปรุงกฎหมายให้ทันสมัยและการเสริมสร้างระบบตรวจสอบอย่างเข้มงวด รวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้บริโภคเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมการโฆษณาอาหารในอนาคต (พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522, 2522)

พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการโฆษณากฎหมายฉบับแรกที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และที่แก้ไขเพิ่มเติมอีก 6 ฉบับ ได้แก่ ประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 321 ลงวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2515 พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2518 พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2527 พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 5)

พ.ศ. 2530 และพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2562 ซึ่งกฎหมายยาให้ความนิยามคำว่า “ยา” หมายความว่า วัตถุที่รับรองไว้ในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศหรือวัตถุที่มุ่งหมายใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยของมนุษย์หรือสัตว์ มุ่งหมายให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้างหรือการกระทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกายมนุษย์ หรือสัตว์ หรือวัตถุที่เป็นเภสัชเคมีภัณฑ์ หรือเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูปและวัตถุที่ไม่เป็นยา มีข้อพิจารณา 3 ประการคือ 1) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการเกษตรหรือการอุตสาหกรรม ตามที่รัฐมนตรีประกาศ 2) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นอาหารสำหรับมนุษย์ เครื่องกีฬา เครื่องมือ เครื่องใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ เครื่องสำอาง หรือเครื่องมือและส่วนประกอบของเครื่องมือที่ใช้ในการประกอบโรคศิลปะ หรือวิชาชีพเวชกรรม และ 3) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในห้องวิทยาศาสตร์สำหรับการวิจัย การวิเคราะห์หรือการชันสูตรโรค ซึ่งมีได้กระทำโดยตรงต่อร่างกายของมนุษย์ มาตรา 88 ทวิ เป็นบทกำหนดบังคับให้ผู้ที่จะโฆษณาขายยาจะต้องขออนุญาตก่อนทำการโฆษณาโดยผู้ใดก็ตามจะทำการโฆษณาขายยาในสื่อวิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ภาพ ภาพยนตร์ หรือสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ต้องได้รับอนุมัติข้อความหรือภาพที่ใช้ในการโฆษณา และต้องดำเนินการตามเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด ซึ่งมาตรา 88 ทวิ บังคับใช้เมื่อ พ.ศ. 2522 โดยการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 นับเป็นการควบคุมการโฆษณาที่เข้มงวดกว่าเดิม นอกจากนี้ที่ต้องไม่มีข้อความลักษณะต้องห้าม 8 ประการ ตามมาตรา 88 และห้ามใช้วิธีการส่งเสริมการขายด้วยการโฆษณา ตามมาตรา 89 และมาตรา 90 นอกจากนี้ ยังมีระเบียบเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการอนุญาตการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งใช้เป็นข้อบังคับสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติ ในการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (กองยา, 2566)

พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 เป็นกฎหมายที่มุ่งหมายในการควบคุมและป้องกันการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภคจากการโฆษณาหลอกลวงทางออนไลน์ กฎหมายนี้ได้กำหนดข้อบังคับในการป้องกันการเผยแพร่ข้อมูลเท็จที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อประชาชนและผู้บริโภค โดยเฉพาะข้อมูลที่มีลักษณะหลอกลวงหรือบิดเบือนข้อเท็จจริง นอกจากนี้ ยังมีบทบัญญัติในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภคและการลงโทษผู้กระทำความผิดอย่างเข้มงวด เช่น การปรับเงินและจำคุก อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติยังพบปัญหาด้านการบังคับใช้กฎหมายเนื่องจากการโฆษณาที่ไม่เหมาะสมยังคงเกิดขึ้น การโฆษณาผ่านช่องทางออนไลน์ที่ยากต่อการควบคุมและตรวจสอบเป็นอุปสรรคสำคัญ แม้จะมีกฎหมายบังคับใช้แต่การบังคับใช้ยังไม่ครอบคลุมทุกกรณี โดยเฉพาะการกระทำความผิดที่มีลักษณะข้ามชาติทำให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปได้ยากและซับซ้อนมากขึ้น ผู้บริโภคบางส่วนยังขาดความรู้และความเข้าใจในการตรวจสอบข้อมูลการโฆษณาทางออนไลน์ ทำให้ตกเป็นเหยื่อของการหลอกลวงได้ง่าย ดังนั้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการโฆษณา จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเพิ่มเติมในด้านต่าง ๆ เช่น การเพิ่มความเข้มงวดในการตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำความผิด การส่งเสริมการศึกษาและความรู้ให้แก่ผู้บริโภคในการตรวจสอบข้อมูลและโฆษณาทางออนไลน์ และการเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในการป้องกันและบังคับใช้กฎหมายกับการกระทำความผิดข้ามชาติด้วยการปรับปรุงและเสริมสร้างมาตรการเหล่านี้จะช่วยให้การคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และลดความเสี่ยงจากการถูกหลอกลวงทางออนไลน์ได้อย่างมีนัยสำคัญ (พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560, 2560)

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 แม้จะมีบทบัญญัติที่มุ่งหมายในการควบคุมการโฆษณา เพื่อป้องกันการหลอกลวงและการเสนอขายที่ไม่เป็นธรรม ซึ่งเป็นเพียงการกำหนดความรับผิดชอบและการลงโทษกรณีการโฆษณาที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค ซึ่งได้กำหนดอัตราโทษของการโฆษณาไว้ตามข้อ 47 ถึง ข้อ 51 ของกฎหมายฉบับนี้ โดยสรุปได้ว่า ผู้ที่ได้ดำเนินการใด ๆ ในลักษณะการโฆษณาไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคแล้ว ต้องระวางโทษจำคุก หรือปรับ หรือทั้งจำทั้งปรับ หากได้รับคำสั่งแล้วฝ่าฝืนและไม่ปฏิบัติตามให้คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณา อาจเข้าดำเนินการแทนผู้ประกอบการธุรกิจ และให้ผู้ประกอบธุรกิจมีหน้าที่ชดใช้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการแทนนั้น โดยให้บังคับตามบทบัญญัติเกี่ยวกับการบังคับทางปกครองตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง การกำหนดโทษดังกล่าวซึ่งยังไม่ครอบคลุมถึงผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม อย่างไรก็ตาม ในการกำหนดอัตราโทษ เห็นควรนำผลประโยชน์ที่จะได้รับมาชั่งน้ำหนักกับการกระทำความผิด เนื่องจากรายได้ของการโฆษณามีมูลค่าสูง หากอัตราโทษของการโฆษณาเมื่ออัตราโทษต่ำ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะเกิดการชั่งน้ำหนักระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับกับบทลงโทษ เมื่อบทลงโทษน้อยกว่าประโยชน์ที่จะได้รับ จึงไม่มีความเกรงกลัวและละเลยต่อการปฏิบัติตามกฎหมาย สะท้อนให้เห็นถึงการบังคับใช้กฎหมายที่ไม่มีประสิทธิภาพ จึงเห็นควรกำหนดอัตราโทษที่ใช้บังคับแก่การกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ให้เหมาะสมกับรายได้ของผู้กระทำความผิดกฎหมาย และสถานการณ์ของธุรกิจด้านการโฆษณาในปัจจุบัน โดยให้สามารถบังคับใช้ได้จริงด้วย (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, ม.ป.ป.)

4.4 แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพร่วมรื้อฟื้นคำหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา

ปัจจุบันเทคโนโลยีการสื่อสารมีการพัฒนามากขึ้น ทำให้พฤติกรรมในการซื้อสินค้าของผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เพราะพฤติกรรมในการบริโภคสื่อและการใช้เครื่องมือในการสื่อสารเปลี่ยนไป ซึ่งปัจจัยและพฤติกรรมที่มีผลต่อการซื้อสินค้าและบริการผ่านทางอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย วรชาติ โชครัตน์มิตาว (2562) ศึกษาวิจัยและพบว่า ปัจจัยและพฤติกรรมที่มีผลต่อการซื้อสินค้าและบริการที่ซื้อผ่านทางอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย คือ เพศ อายุ ที่พักอาศัยในปัจจุบัน ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พฤติกรรมการเข้าใช้สื่อสังคม (social media) ปัจจัยด้านการซื้อของออนไลน์เป็นเรื่องง่าย และสั่งซื้อได้ตลอด 24 ชั่วโมง มีความปลอดภัยในการซื้อ สามารถเปรียบเทียบราคาได้ เป็นสินค้าที่มีจำหน่ายเฉพาะทางออนไลน์ มีบริการคอลเซนเตอร์ (call center) ทำหน้าที่ดูแลลูกค้า มีการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ (promotion) ที่ถูกใจ มีบริการจัดส่งสินค้าที่สะดวก รวดเร็ว และปัจจัยด้านเหตุผลในการซื้อของออนไลน์เพราะผู้ขายสินค้าหรือบริการเป็นผู้มีชื่อเสียงมีความน่าเชื่อถือ

5. ผลการศึกษา

5.1 ปัญหาเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์โดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมร่วมรื้อฟื้นคำหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคที่ตัดสินใจซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์ยา หรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากการโฆษณา โดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม มีความเสี่ยงต่อสุขภาพมากขึ้น จาก 2 ปรัชญาการณ์ในสังคม ดังนี้

5.1.1 ข้อมูลผู้บริโภคร้องเรียนต่อแพทยสภากรณีที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเพิ่มสูงขึ้นทุกปี เห็นได้จากสถิติประเภทคดีการร้องเรียนเกี่ยวกับจริยธรรมแพทย์ของแพทยสภา โดยเฉพาะในประเด็นเกี่ยวกับการโฆษณา แสดงให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นของเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวกับการโฆษณาของแพทย์ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยคณะกรรมการการจริยธรรมแพทยสภาได้พิจารณารับเรื่องร้องเรียนและแสวงหาข้อเท็จจริง ประเภทเรื่องร้องเรียนจริยธรรม พ.ศ. 2561-2563 เพิ่มขึ้นตามลำดับ ดังภาพที่ 2

ปี	มาตรฐาน	เสริมความงาม	กรณีอื่น เช่น โฆษณาและผิด พ.ร.บ. ยา	รวม
2561	125 (57%)	75 (34%)	16 (7%)	216
2562	97 (62%)	33 (21%)	25 (16%)	155
2563	123 (76%)	10 (6%)	27 (17%)	160

ภาพที่ 2 ประเภทเรื่องร้องเรียนจริยธรรมต่อคณะกรรมการการจริยธรรมแพทยสภา พ.ศ. 2561-2563

ที่มา: วาสุณี สิริรังสรรค์ (2563)

5.1.2 การปรากฏข่าวผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมกระทำผิดจริยธรรม ร่วมรีวิวสินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้ข้อมูลหรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการหรือสถิติอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริงเกี่ยวกับสรรพคุณของผลิตภัณฑ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น

กรณีการจับกุมเครือข่าย ‘เมจิกสกิน’ และผลิตภัณฑ์ลดความอ้วนยี่ห้อ ‘ลีน’ พบว่า มีบุคลากรทางการแพทย์จำนวนหนึ่งมีส่วนร่วมในการรีวิวสินค้า ซึ่งมีความผิดทางการแพทย์ภายใต้ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 โดยปรากฏข่าวที่เกี่ยวข้องระบุว่า เมื่อวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2561 กรณี นพ.ปิยะพงษ์ ไหวไฉลักษ์ หรือหมอบอนด์ รีวิวโฆษณาสินค้าในเครือเมจิกสกินเป็นการใช้วิชาชีพไปขายสินค้าหาประโยชน์ เนื่องจากการใช้ตำแหน่ง “นายแพทย์” ให้การรับรองผลิตภัณฑ์สุขภาพเมจิกสกินหรือสินค้าอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับความงาม หรืออ้างถึงคุณสมบัติการลดน้ำหนักหรือฟอกผิวขาว ซึ่งไม่ได้รับการรับรองที่เกิดขึ้น จึงถือว่าผิดพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 ข้อ 44 (“จ่อเรียก ‘หมอบอนด์’ สอบจริยธรรม”, 2561)

กรณีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมโฆษณาหรือรีวิวสินค้า ยังปรากฏข้อมูลในหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การอาหารและยา หรือ อย. ตรวจพบการรีวิวสินค้าประเภทอาหารเสริมไอ้อดสรรพคุณเกินจริง อ้างรักษาโรคลดความอ้วน โดยดารา นักแสดง พิธีกรชื่อดัง ผู้ประกาศข่าว ผู้มีชื่อเสียง อินฟลูเอนเซอร์ (influencer) โดยเฉพาะแพทย์และเภสัชกรจำนวนมาก โดยข่าวระบุว่า วันที่ 2 พฤษภาคม พ.ศ. 2561 มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมกระทำการเข้าข่ายเป็นการโฆษณา หรือ “รีวิว” ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อต่าง ๆ ทำให้กลุ่มประชาชนผู้บริโภคเข้าใจผิด ส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้บริโภคทั่วไป การกระทำดังกล่าว นอกจากจะเป็นการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 และยังถือเป็นการกระทำความผิดทางจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ โดย ภก.วีระชัย นลวชัย รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ให้สัมภาษณ์และกล่าวเตือนบุคคลต่าง ๆ โดยเฉพาะแพทย์ เภสัชกร เกี่ยวกับการรีวิวอาหารเสริมไอ้อดสรรพคุณเกินจริง

หาก อย. ตรวจพบจะถูกดำเนินคดีตามที่กฎหมายกำหนด และหากเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ อย. จะประสานความร่วมมือสภาวิชาชีพเพื่อพิจารณาลงโทษทางจริยธรรมแห่งวิชาชีพต่อไป (“จ่อเรียก ‘หมอบอนด์’ สอบจริยธรรม”, 2561) นอกจากนี้ เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2567 ปรากฏข้อมูลว่า แพทยสภาได้ลงโทษแพทย์ที่รีวิวลินค้าเกินจริงไปทั้งสิ้น 15 ราย โดย นพ.สุระ วิเศษศักดิ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ได้ให้สัมภาษณ์และกล่าวเตือนแพทย์คลินิกความงาม ห้ามโฆษณาหรือรีวิวลินผลิตภัณฑ์ เนื่องจากอาจเข้าข่ายผิดกฎหมายและจริยธรรม โดยหากประชาชนหลงเชื่อและใช้ผลิตภัณฑ์ตามที่โฆษณาและปฏิเสธการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยตรง (“สบส.เตือนหมอคlinikความงาม”, 2567; สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.), 2565; “อย.เตือน”, 2567)

จากกรณีตัวอย่างข้างต้น สะท้อนถึงปัญหาจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ลดน้อยลง และใช้วิชาชีพแพทย์ในการโฆษณาเพื่อหาประโยชน์ส่วนตัว เป็นการกระทำที่ขัดต่อจริยธรรมมีการใช้ชื่อเสียงในฐานะแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอวดอ้างสรรพคุณที่เกินความจริงและไม่ได้รับการสนับสนุนทางวิทยาศาสตร์ อีกทั้งส่งผลกระทบต่อผู้บริโภคถึงความเสี่ยงที่เกิดจากการโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค การให้ข้อมูลที่ผิดพลาดอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชนทั่วไป ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจสาระสำคัญผิดเกี่ยวกับคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ ซึ่งนอกจากขัดต่อจริยธรรมแล้ว การกระทำดังกล่าวยังเป็นการละเมิดกฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาสินค้าสุขภาพ

5.2 แนวทางควบคุมและมาตรการกำกับดูแลการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ กรณีผู้ประกอบการร่วมรีวิวลินค้า หรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณาของประเทศไทยและต่างประเทศ

5.2.1 กฎหมายกำกับดูแลในประเทศไทย

จากการศึกษารวบรวมกฎหมายควบคุมและมาตรการกำกับดูแลผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพไปร่วมรีวิวลินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์สินค้าที่บังคับใช้ในประเทศไทย พบว่า ปัจจุบันใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 เป็นมาตรการหลัก โดยมีการใช้กฎหมายประกอบการดูแล ได้แก่ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารและยา แต่ไม่ได้มีบทบัญญัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการเข้าร่วมของผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพ เนื่องจากกฎหมายมุ่งเน้นไปที่การปกป้องผู้บริโภคจากการโฆษณาข้อมูลอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริง หรือการกล่าวอ้างที่เกินจริงที่ไม่มีเหตุผลเกี่ยวกับประสิทธิภาพหรือความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อดึงดูดผู้บริโภค แต่ไม่ได้ระบุถึงการควบคุมการใช้ผู้เชี่ยวชาญในโฆษณา และพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 ซึ่งไม่ได้มีบทบัญญัติถึงที่ชัดเจนเกี่ยวกับการควบคุมการโฆษณา (กองยา, 2566; ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565, 2565; พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560, 2560; พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, 2525; พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522, 2522; สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, ม.ป.ป.) สำหรับบทลงโทษ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 กำหนดไว้ 4 ระดับ

ได้แก่ การว่ากล่าวตักเตือน การภาคทัณฑ์ การพักใช้ใบอนุญาต และการเพิกถอนใบอนุญาต โดยส่วนใหญ่ที่ผ่านมามักเป็นการว่ากล่าวตักเตือน เนื่องจากรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ไม่รู้กฎหมาย หรือข้อบังคับ เห็นได้จากการณีกรรมการแพทยสภาพิจารณากรณีเมจิกสกิน ซึ่งถือเป็นการนำวิชาชีพไปแสวงหาผลประโยชน์ทางการค้า ต้องสอบสวนข้อมูลข้อเท็จจริงเพิ่มเติม ตั้งแต่ผลิตภัณฑ์และความเกี่ยวข้องของผู้ประกอบวิชาชีพมีส่วนเกี่ยวข้องอย่างไร หากผู้ประกอบวิชาชีพชี้แจงว่าไม่มีส่วนเกี่ยวข้องและหลักฐานชี้ไปเช่นนั้น ต้องพิจารณาตามข้อเท็จจริง ซึ่งแพทยสภาจะออกประกาศแจ้งเตือนแพทย์ทั่วประเทศผ่านเว็บไซต์ให้ระมัดระวังในการรื้อฟื้นคำ และห้ามใช้วิชาชีพแพทย์รื้อฟื้นหรือเกี่ยวข้องกับสินค้าสุขภาพ เนื่องจากขัดต่อข้อบังคับของแพทยสภาที่ต้องพึงระมัดระวังทั้งสิ้น ซึ่งระดับของโทษทางจริยธรรมจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนจริยธรรมโดยเฉพาะเพื่อพิจารณาตามเจตนา พฤติกรรม และวิสัย จำนวนครั้งที่กระทำความผิด และหากกระทำผิดซ้ำจะมีการเพิ่มโทษตั้งแต่ตักเตือนไปจนถึงเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และอาจนำไปพิจารณาประกอบกรณีการขอเข้าศึกษาต่อ การรับทุนต่าง ๆ และไม่สามารถออกใบรับรองความประพฤติได้ในกรณีที่ประสงค์จะศึกษาต่อต่างประเทศ โดยจะต้องตรวจสอบและพิจารณาการกระทำดังกล่าวถือว่าผิดพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 (ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565, 2565; “จ่อเรียก ‘หมอบอนด์’ สอบจริยธรรม”, 2561)

การเข้าร่วมโฆษณาจึงต้องพิจารณาถึงความถูกต้องของข้อมูล ไม่ให้การโฆษณาส่งผลเสียต่อผู้บริโภค หรือมีลักษณะเป็นการหลอกลวง แม้ข้อบังคับนี้จะครอบคลุมเรื่องจริยธรรมการประกอบวิชาชีพ แต่ไม่ได้กำหนดบทบัญญัติที่เฉพาะเจาะจงว่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถมีส่วนร่วมในโฆษณาได้ในลักษณะใดบ้าง ทั้งนี้สมาคมโฆษณาธุรกิจแห่งประเทศไทยยังมิได้อยู่ในฐานะกลุ่มผลประโยชน์เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคเต็มรูปแบบ เนื่องจากสมาคมยังต้องปกป้องผลประโยชน์ของสมาชิกผู้ประกอบการโฆษณาอยู่ จึงเป็นเหตุให้การโฆษณาในปัจจุบันมีหลายรูปแบบทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องตามกรอบจริยธรรม บางชิ้นโฆษณาถึงขั้นฝ่าฝืนกฎหมาย อันเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้สมาคมมีแนวคิดและพยายามผลักดันให้สมาคมเป็นสภาวิชาชีพโฆษณามีกระบวนการควบคุมตนเอง (self-regulation) ในการประกอบวิชาชีพการโฆษณา เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพโดยการร่างข้อบังคับให้มีบทลงโทษสำหรับผู้ละเมิดจรรยาบรรณอย่างเป็นลำดับขั้นตอน กล่าวโดยสรุปคือ กฎหมายที่กำกับดูแลการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของประเทศไทย ได้แก่ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 เป็นหลัก โดยกฎหมายทั้ง 2 ฉบับ กำกับดูแลในประเด็นการควบคุมมาตรฐานและจริยธรรม โดยเน้นไปที่การปฏิบัติและการจัดการที่เกี่ยวข้องกับการประกอบแห่งวิชาชีพเวชกรรม นอกจากนี้ ยังมีกฎหมายประกอบการกำกับดูแลการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ กรณีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมร่วมรื้อฟื้นคำ หรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา ในด้านต่าง ๆ เพิ่มเติม ประกอบด้วย พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 กำกับดูแลในประเด็นการควบคุมมาตรฐานความปลอดภัยและการโฆษณาของอาหาร รวมถึงส่งเสริมมาตรฐานการผลิตและจำหน่ายอาหารที่เหมาะสมในประเทศไทย พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และแก้ไขเพิ่มเติม กำกับดูแลในประเด็นการควบคุมการผลิต การนำเข้า การจำหน่าย และการโฆษณายาในประเทศไทย รวมถึงส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างถูกต้องและปลอดภัย พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 กำกับดูแลในประเด็น การกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์และการใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย โดยปรับปรุงเพิ่มเติมจากฉบับเดิมเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เน้นการป้องกันและปราบปราม

อาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์และการใช้อินเทอร์เน็ตก่อให้เกิดความเสียหายต่อบุคคล สังคม และความมั่นคงของประเทศ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 กำกับดูแลในประเด็นการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค เพื่อสร้างความเป็นธรรมและความปลอดภัยให้กับผู้บริโภค และให้มั่นใจว่าผู้บริโภคจะได้รับข้อมูลที่ครบถ้วนในการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ (กองยา, 2566; ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565, 2565; พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560, 2560; พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, 2525; พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522, 2522; สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, ม.ป.ป.)

5.2.2 กฎหมายกำกับดูแลในต่างประเทศ

กฎหมายในต่างประเทศให้ความสำคัญในการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค และตระหนักถึงปัญหาเรื่องการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณที่เกินความจริงอย่างมาก ผู้วิจัยเลือกศึกษากฎหมายของเครือรัฐออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา และแคนาดา เนื่องจากหลักกฎหมายที่บังคับใช้ในประเทศดังกล่าวมีเนื้อหาครอบคลุมในหลายประเด็นตั้งแต่สิทธิมนุษยชนไปจนถึงข้อตกลงทางการค้า ถึงแม้แต่ละประเทศจะมีโครงสร้างทางกฎหมายที่แตกต่างกัน สิ่งสำคัญคือการคุ้มครองและความปลอดภัยของประชาชนในประเทศ โดยมีรายละเอียดดังนี้

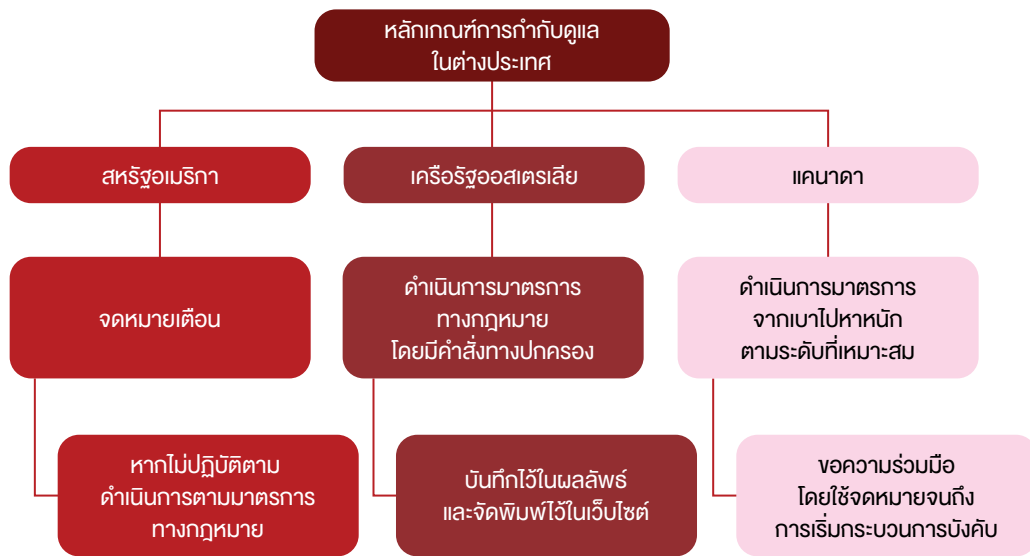
เครือรัฐออสเตรเลีย การโฆษณาผลิตภัณฑ์สำหรับการรักษาโรคในออสเตรเลียจะต้องเป็นไปตามข้อกำหนดเพิ่มเติมที่มีอยู่ใน Therapeutic Goods Act 1989 (พระราชบัญญัติว่าด้วยสินค้ารักษาโรค พ.ศ. 2532) และประมวลกฎหมายการโฆษณาสินค้าเพื่อการรักษาโรค ซึ่งบริหารจัดการโดยหน่วยงานควบคุมกำกับยาของออสเตรเลีย (Therapeutic Goods Administration: TGA) ซึ่งเป็นหน่วยงานเดียวที่รับผิดชอบจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการโฆษณาสินค้าทางการแพทย์ต่อสาธารณชน มีการนำเว็บไซต์ใหม่เข้ามาเพื่อให้ประชาชนสามารถยื่นเรื่องร้องเรียนได้ง่ายผ่านระบบออนไลน์ หน่วยงานนี้มุ่งมั่นที่จะจัดการคำร้องทุกข์เหล่านี้ภายในกรอบเวลาที่กำหนดไว้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของดัชนีวัดผลสำเร็จ (Key Performance Indicator: KPI) เมื่อประชาชนส่งเรื่องร้องเรียนการโฆษณาเข้ามาแล้วจะได้รับการแจ้งรับเรื่องร้องเรียน พร้อมหมายเลขอ้างอิงสำหรับติดตามความคืบหน้าเรื่องร้องเรียน เรื่องร้องเรียนจะได้รับการจัดการตามนโยบายจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการโฆษณาของหน่วยงาน เมื่อการดำเนินการเรื่องร้องเรียนสิ้นสุดกระบวนการ หน่วยงานจะแจ้งผลการดำเนินการให้ผู้ยื่นเรื่องร้องเรียนทราบ และมีการบันทึกไว้ในผลลัพธ์และเผยแพร่ไว้ในเว็บไซต์ด้วย

สหรัฐอเมริกา มีองค์กรกำกับดูแลผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ คือ องค์กรอาหารและยา (Food and Drug Administration: FDA) เป็นหน่วยงานควบคุมดูแลผลิตภัณฑ์อาหารและยาทั้งหมดในสหรัฐอเมริกา ดังนั้น ผู้ประกอบการที่ผลิตผลิตภัณฑ์อาหารและยาทั้งหมดในสหรัฐอเมริกาจะต้องได้รับการรับรองจาก FDA และมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์รับรองความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อาหารดังกล่าว นอกจากนี้ คณะกรรมการการค้าสหรัฐอเมริกา (Federal Trade Commission: FTC) เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการควบคุมการโฆษณาที่หลอกลวงหรือไม่เป็นธรรมอีกด้วย สำหรับการกล่าวอ้างสรรพคุณอาหารและยาในสหรัฐอเมริกานั้นสามารถกระทำได้ภายใต้พระราชบัญญัติว่าด้วยฉลากและการศึกษาทางโภชนาการ (Nutrition Labeling and Education Act: NLEA) หากมีการกล่าวอ้างสรรพคุณทางสุขภาพบนฉลากสินค้า FDA จะดำเนินการพิจารณาเป็นรายกรณี ซึ่งจะมิมีโทษตั้งแต่การออกจดหมายเตือนไปยังบริษัทผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดำเนินการโฆษณา

ในลักษณะที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดเพื่อให้ดำเนินการแก้ไข หากไม่ปฏิบัติตาม อาจมีมาตรการอื่นตามมา เช่น การยึด การสั่งห้ามโดยศาล การยึดหน่วงผลิตภัณฑ์เมื่อนำเข้าสู่ประเทศจนกว่าการแก้ไขจะเสร็จสิ้น การให้คำแนะนำแก่หน่วยงานของรัฐบาลกลางให้ทราบถึงจดหมายเตือน เพื่อให้ นำข้อมูลไปประกอบการพิจารณา ทำสัญญากับบริษัทดังกล่าว

แคนาดา มีกระทรวงสาธารณสุขแคนาดา (Health Canada) เป็นองค์กรที่คุ้มครองสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชนแคนาดา ซึ่งการคุ้มครองดังกล่าวรวมถึงการคุ้มครองพื้นฐานตามกฎหมายของประเทศว่าด้วยพระราชบัญญัติอาหารและยา (Food and Drugs Act) (R.S.C., 1985, c. F-27) ที่กำหนดเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารและยา และมีวัตถุประสงค์ในการปกป้องสุขภาพของประชาชนผู้บริโภค โดยเฉพาะการตรวจสอบและการอนุญาตให้ใช้งานสารเคมีและยาต่าง ๆ ในการผลิตและจำหน่ายในแคนาดา นอกจากนี้ยังมีการกำหนดเกณฑ์และข้อกำหนดเกี่ยวกับการผลิต นำเข้า-ส่งออก และจำหน่ายอาหารและยา รวมถึงการระบุการใช้ ความเสี่ยง และข้อจำกัดในการใช้งานที่เกี่ยวข้อง พระราชบัญญัตินี้มีความสำคัญในการสร้างความมั่นคงและความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริโภคในการบริโภคอาหารและยาที่ปลอดภัยและมีคุณภาพสูงสุด ประกอบกับวิธีการหรือมาตรการในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากยาไปหาหนักร เช่น การขอความร่วมมือซึ่งมักใช้จดหมายที่ขอให้อำนาจดำเนินการแก้ไขหรือหยุดการโฆษณา โดยมีการติดตามผลเพื่อทวนสอบว่าการดำเนินการที่ขอไปนั้นได้มีการดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วหรือไม่ การยึดวัสดุโฆษณา การเข้าตรวจสอบสถานที่ การออกประกาศสาธารณะ และการเริ่มกระบวนการบังคับตามคำสั่งห้ามของศาล และการบังคับชำระค่าปรับ

จะเห็นได้ว่า การกำกับดูแลมีความแตกต่างกันไปตามกฎหมายและนโยบายของแต่ละประเทศ แต่ทุกประเทศให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค และตระหนักถึงปัญหาเรื่องการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณที่เกินความจริง โดยกฎหมายที่บังคับใช้ในเครือรัฐออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา และแคนาดา มีเนื้อหาครอบคลุมในหลายประเด็น ตั้งแต่สิทธิมนุษยชนไปจนถึงข้อตกลงทางการค้า ถึงแม้แต่ละประเทศจะมีโครงสร้างทางกฎหมายที่แตกต่างกันไปตามนโยบายของแต่ละประเทศ สิ่งสำคัญคือการคุ้มครองและความปลอดภัยของประชาชนในประเทศนั้น ๆ บางประเทศอาจมีมาตรการต่อต้านการนำเข้าผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพไปร่วมการโฆษณาหรือแสดงความเห็นในสินค้าหรือบริการโดยมีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจน เช่น สหรัฐอเมริกามีการออกจดหมายเตือนไปยังบริษัทผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดำเนินการโฆษณาที่ทำให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับสินค้านั้น ให้ดำเนินการแก้ไข หากไม่ปฏิบัติตาม อาจมีมาตรการอื่นตามมา เช่น การยึด การสั่งห้ามโดยศาล การยึดหน่วงผลิตภัณฑ์เมื่อนำเข้าสู่ประเทศจนกว่าการแก้ไขจะเสร็จสิ้น การแนะนำหน่วยงานของรัฐบาลกลางให้ทราบถึงจดหมายเตือนเพื่อให้ นำข้อมูลไปประกอบการพิจารณาเมื่อทำสัญญากับบริษัท เครือรัฐออสเตรเลีย มีการสร้างเว็บไซต์เพื่อให้ประชาชนสามารถยื่นคำร้องทุกข์ได้ง่ายผ่านระบบออนไลน์ เพื่อดำเนินการมาตรการทางกฎหมาย มีคำสั่งแจ้งการละเมิดหรือการดำเนินการบังคับใช้ต่อผู้โฆษณา อีกทั้งยังมีการบันทึกผลลัพธ์และเผยแพร่ในเว็บไซต์อีกด้วย แคนาดามีมาตรการจากยาไปหาหนักรตามระดับที่เหมาะสมที่สุดตามสัดส่วนกับความเสี่ยงต่อสุขภาพ ตั้งแต่การขอความร่วมมือโดยใช้จดหมายที่ขอให้อำนาจดำเนินการแก้ไขหรือหยุดการโฆษณาและติดตามผล การยึดวัสดุโฆษณา การเข้าตรวจสอบสถานที่ การออกประกาศสาธารณะ การเริ่มกระบวนการบังคับ เช่น คำสั่งห้ามของศาล การบังคับชำระค่าปรับ (อรกัญญ์ ภูมิโคกรักษ์, 2562) ดังภาพที่ 3 ซึ่งแสดงหลักเกณฑ์การกำกับดูแลในต่างประเทศ



ภาพที่ 3 หลักเกณฑ์การกำกับดูแลในต่างประเทศ

ที่มา: อรรถกฤษฎ์ ภูมิโคกรักษ์ (2562)

6. การอภิปรายผล

6.1 ปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์โดยผู้ประกอบการร่วมรีวิวนสินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา

การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยใช้ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพรีวิวหรือเป็นพรีเซนเตอร์ เป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริโภค เนื่องจากการใช้ผู้ที่มีความรู้และความน่าเชื่อถือแนะนำการดูแลสุขภาพ ทำให้ผู้บริโภคมีความมั่นใจว่าผลิตภัณฑ์นั้นมีคุณภาพและได้รับการรับรองจากผู้มีความรู้จริง สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพร่วมรีวิวนสินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา อย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษาที่พบว่า ผู้บริโภคที่ตัดสินใจซื้อยาหรือผลิตภัณฑ์จากการที่มีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมร่วมโฆษณา มีความเสี่ยงต่อสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมจำนวนหนึ่งมีการให้ข้อมูลสรรพคุณของผลิตภัณฑ์เกินความจริงและส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้บริโภค สะท้อนถึงปัญหาจริยธรรมของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่ลดน้อยลงโดยนำวิชาชีพแพทย์มาใช้ในการโฆษณาเพื่อหาประโยชน์ส่วนตัว อีกทั้งปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์มีมาเป็นระยะเวลานานและยังเพิ่มทวีคูณมากขึ้นเมื่อมีการติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์เพิ่มมากขึ้น ซึ่งการโฆษณาหรือให้ข้อมูลสรรพคุณของผลิตภัณฑ์เกินความจริงของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมเป็นการกระทำที่ผิดจริยธรรม ในบางประเทศจึงมีกฎหมายหรือข้อบังคับที่ไม่ให้ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมมีส่วนร่วมในโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อป้องกันการใช้ความเชื่อจากวิชาชีพในทางที่อาจเป็นการส่งเสริมการขายมากกว่าการคุ้มครองสุขภาพผู้บริโภค ดังนั้น ผู้บริโภคไม่ควรพึ่งพาการโฆษณาเพียงอย่างเดียว แม้ว่าจะมีผู้เชี่ยวชาญเป็นพรีเซนเตอร์ แต่ควรพิจารณาข้อมูลสุขภาพให้ถี่ถ้วน ศึกษาถึง

ผลข้างเคียงก่อนตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตัดสินใจบนฐานของข้อมูลที่เป็นกลางและมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สนับสนุน ตามแนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยผู้ประกอบการหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพร่วมรีวิวลินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา ที่แม้ว่าผู้ประกอบการหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจะสามารถส่งเสริมการขายและช่วยให้ผู้บริโภคมีความมั่นใจมากขึ้น แต่การตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพควรคำนึงถึงข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ความปลอดภัย และความจำเป็นที่แท้จริงเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้บริโภคเอง

จะเห็นได้ว่า ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีในปัจจุบัน ประกอบกับผู้ประกอบการมีการพัฒนาปรับเปลี่ยนเนื้อหาการโฆษณาต่าง ๆ เพื่อตอบสนองในเชิงธุรกิจมากกว่าความรับผิดชอบต่อสังคม มุ่งให้ได้ผลกำไรหรือยอดขายเป็นหลัก สำหรับประเทศไทยจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นเพียงแนวทางปฏิบัติที่ยึดถือโดยจะปฏิบัติเคร่งครัดหรือไม่ก็ได้ ไม่มีบทลงโทษทางกฎหมาย มีเพียงอำนาจของคณะกรรมการบริหารพิจารณาให้สมาชิกขาดจากสมาชิกภาพตามที่เห็นสมควร หรืออาจขอความร่วมมือจากสื่อต่าง ๆ ไม่รับการโฆษณาของสมาชิกที่ฝ่าฝืนจรรยาบรรณ หรืออาจส่งเรื่องต่อหน่วยงานของรัฐ เช่น สคบ. ออย. หรือ กสทช. ดำเนินการตามกฎหมายของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งในทางปฏิบัติ สมาคมโฆษณาธุรกิจแห่งประเทศไทยได้พยายามร่วมมือประสานงานร่วมประชุมกับภาครัฐที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลงานด้านโฆษณา หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดต่อประสานงานกับองค์กรเอกชน เช่น สมาคมการตลาด ผู้ผลิตยา ผู้ผลิตเครื่องสำอาง เพื่อประโยชน์ในการควบคุมสมาชิกให้ดำเนินการโฆษณาอย่างถูกต้อง ดังนั้น เพื่อเป็นการลดปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ โดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมร่วมรีวิวลินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา ผู้วิจัยเห็นควรสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมตระหนักต่อหลักคุณธรรมและจริยธรรมของวิชาชีพมากขึ้น โดยปรับปรุงกฎหมายกำกับดูแลการโฆษณาโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมอย่างเร่งด่วน ผลักดันให้มีมาตรการที่เข้มงวดในการควบคุมการโฆษณาหรือรีวิวลินค้าสุขภาพที่มีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวข้อง กำหนดแนวทางการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ให้ชัดเจน และสร้างความตระหนักรู้ให้ผู้บริโภคมีความระมัดระวังในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ และควรตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้เสมอ

6.2 แนวทางควบคุมและมาตรการกำกับดูแล กรณีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมร่วมรีวิวลินค้า หรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์

ปัจจุบันประเทศไทยใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 เป็นหลักในการกำกับดูแลการโฆษณา การร่วมรีวิวลินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์ผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์ของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม โดยมีการใช้กฎหมายอื่น ๆ ประกอบ ได้แก่ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และที่แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีบทบัญญัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับข้อปฏิบัติ ข้อห้าม หรือการควบคุมในการโฆษณาของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งกฎหมายในต่างประเทศให้ความสำคัญกับคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค และตระหนักถึงปัญหาเรื่องการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณที่เกินความจริงอย่างมาก แม้จะแตกต่างกันไปตามกฎหมายและนโยบายของแต่ละประเทศ แต่มีความเข้มแข็งของกฎหมายในการกำกับดูแลชัดเจน ดังนี้

6.2.1 มีหน่วยงานที่กำกับดูแลอย่างชัดเจน เช่น สหรัฐอเมริกามีกฎหมายห้ามใช้แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ในการโฆษณาและเวชภัณฑ์ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเข้าใจผิดว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวได้รับการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญโดยไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เพียงพอ นอกจากนี้ยังพบว่า หน่วยงานที่ดูแลด้านอาหารและยา เช่น องค์การอาหารและยา (FDA) ในสหรัฐอเมริกา มีข้อกำหนดที่เข้มงวดเกี่ยวกับการควบคุมการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลในโฆษณามีความถูกต้อง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีส่วนร่วมในโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ จะต้องให้ข้อมูลที่ครบถ้วน ไม่เกินจริง และไม่ทำให้ผู้บริโภคหลงเชื่อข้อมูลที่ผิด

6.2.2 มีระบบการรับเรื่องร้องเรียนและติดตามผลโดยเฉพาะ เพื่อสนับสนุนให้มาตรการบังคับทางกฎหมายและการกำกับดูแลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเป็นระบบ เช่น การจัดการเรื่องร้องเรียนและติดตามผล การยึดวัสดุโฆษณา การยึดหน่วยผลิตภัณฑ์ การตรวจสอบสถานที่ การออกประกาศสาธารณะ และการบังคับตามคำสั่งของศาลและการบังคับชำระค่าปรับ ซึ่งมาตรการเหล่านี้ล้วนสนับสนุนเป้าหมายในการป้องกันการโฆษณาที่ไม่เป็นธรรม และเพื่อให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลที่โปร่งใสและถูกต้อง และสามารถช่วยปกป้องผลประโยชน์ของประชาชน รวมถึงรักษาความน่าเชื่อถือและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้

6.2.3 มีมาตรการลงโทษชัดเจน แนวทางการกำกับดูแลในสหรัฐอเมริกา แคนาดา และเครือรัฐออสเตรเลีย มีมาตรการจากเบาไปหนัก ตั้งแต่การออกหนังสือเตือนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และบันทึกประวัติการกระทำที่เป็นการเอาเปรียบผู้บริโภค จนกระทั่งมีคำสั่งทางปกครองหรือลงโทษ เพื่อประกอบการพิจารณาต่ออายุใบอนุญาต

6.2.4 จริยธรรมวิชาชีพ การใช้ผู้เชี่ยวชาญในโฆษณามักถูกควบคุมภายใต้ข้อบังคับทางจริยธรรมและกฎหมายเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดว่าผลิตภัณฑ์ได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากบุคคลในวิชาชีพ ซึ่งแตกต่างกันไปตามบริบททางกฎหมายและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ เช่น แคนาดาและเครือรัฐออสเตรเลีย การใช้ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ในโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพถูกจำกัดอย่างเข้มงวด เพื่อรักษาความโปร่งใสและความเป็นกลางของข้อมูลในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงป้องกันการขัดกันของผลประโยชน์ (conflict of interest) หากผู้เชี่ยวชาญเข้ามามีบทบาทในโฆษณาเพื่อผลประโยชน์ส่วนตัว เช่น การรับค่าตอบแทนจากบริษัทผู้ผลิต ผลประโยชน์ส่วนตัวอาจส่งผลกระทบต่อความเป็นกลางในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและสาธารณสุข

การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ เป็นเรื่องที่ต้องคำนึงถึงข้อบังคับและจริยธรรมอย่างรอบคอบ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้บริโภคจะได้รับข้อมูลที่เป็นจริงและถูกต้อง ลดความเสี่ยงจากการโฆษณาที่อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิด และคุ้มครองสุขภาพของประชาชนในระยะยาว ดังนั้น การเข้าร่วมรีวิวนิยามหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณาโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ จำเป็นต้องคำนึงถึงความซื่อสัตย์ ความโปร่งใส และการรักษาความเป็นกลางในวิชาชีพ เพื่อปกป้องประโยชน์ของผู้บริโภคและรักษาจริยธรรมของวิชาชีพ

จากข้อวิเคราะห์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นควรเสนอให้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายและข้อบังคับให้มีการกำกับดูแลที่เข้มงวดและเป็นระบบ อีกทั้งให้หน่วยงานกำกับดูแลปรับปรุงกฎหมายให้ทันสมัย และมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ตลอดจนให้ความสำคัญกับการกำกับดูแลกลุ่มเปราะบางอย่างเด็กและเยาวชน โดยพึงตระหนักในความรับผิดชอบต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการโฆษณาให้แก่ผู้ที่ไม่มีวิจารณญาณ หรือความรู้ความสามารถในการแยกแยะ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบที่ร้ายแรงต่อสุขภาพของผู้บริโภค นอกจากนั้น ควรเพิ่มการฝึกอบรมและการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมในการโฆษณาที่ถูกต้องรวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภค ส่งเสริมความรับผิดชอบของผู้บริโภคในการตรวจสอบข้อมูลและการโฆษณาที่ได้รับ และควบคุมการโฆษณาออนไลน์ เพื่อป้องกันข้อมูลที่ไม่ถูกต้องหรือเสี่ยงต่อสุขภาพของผู้บริโภค และอาจเพิ่มช่องทางการร้องเรียนให้มีความสะดวกต่อการใช้งาน รวมทั้งการทำงานร่วมกัน ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อเพิ่มความคุ้มครอง ความศรัทธา และความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์และบริการทางด้านสุขภาพ สร้างระบบที่มีความยั่งยืนในอุตสาหกรรมการโฆษณาที่ก้าวไปข้างหน้าต่อไป โดยการสร้างโฆษณาที่คำนึงถึงความเสี่ยงของสุขภาพของประชาชนเป็นสำคัญ

7. ข้อเสนอ

การโฆษณาสินค้าและบริการทางด้านสุขภาพทางสื่อออนไลน์ เช่น การแนะนำผลิตภัณฑ์ยา หรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเป็นผู้มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการให้ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งหากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมุ่งแสวงหากำไรจากการขายสินค้า โดยใช้ข้อมูลหรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ หรือสถิติเกี่ยวกับสรรพคุณของผลิตภัณฑ์ที่ไม่เป็นความจริง หรือเกินความจริง จะยิ่งส่งผลให้ผู้บริโภคได้รับผลกระทบที่ร้ายแรงต่อสุขภาพ จากการศึกษากฎหมายควบคุมและมาตรการกำกับดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพที่ร่วมรีวิวลินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์สินค้าของไทยที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน พบว่า ยังไม่มีบทบัญญัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการควบคุมการโฆษณาผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม โดยหากเปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศทำให้ทราบว่า ต่างประเทศให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค และตระหนักถึงปัญหาเรื่องการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณที่เกินความจริงอย่างมาก โดยมาตรการที่ควบคุมอาจแตกต่างกันไปตามกฎหมายและนโยบายของแต่ละประเทศ ซึ่งมีการออกแบบระบบในการคุ้มครองผู้บริโภคตั้งแต่การอนุญาต การกำกับดูแล การควบคุมตรวจสอบการรับเรื่องร้องเรียนและการติดตามผล รวมไปถึงมาตรการบังคับและมาตรการลงโทษต่าง ๆ ดังนั้น การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการโฆษณาในประเทศไทย จึงควรมีการปรับปรุงแก้ไขระบบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมกำกับดูแลการโฆษณาโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพร่วมรีวิวลินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา มาตรการบังคับ และมาตรการในการลงโทษอย่างเป็นระบบ ซึ่งจะก่อให้เกิดการป้องกันที่เป็นรูปธรรมและเป็นธรรมต่อผู้บริโภค

8. ข้อเสนอแนะ

8.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในอนาคต

8.1.1 เสนอให้มีการศึกษาวิจัยในเชิงกฎหมายเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในแนวคิด ข้อคิดเห็น มุมมอง และทัศนคติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประกอบการดำเนินงานด้านกฎหมายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้สอดคล้องกับการกำกับดูแล ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น

8.1.2 เนื่องจากการศึกษาปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อออนไลน์เป็นการศึกษา เฉพาะกรณีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมโฆษณารีวิวสินค้าหรือร่วมเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณาสินค้า ดังนั้น ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ในเชิงปริมาณเพิ่มเติม เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล เพื่อพัฒนาและปรับปรุงงานวิจัย ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

8.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับกิจการสื่อสารดิจิทัล

เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์และวัตถุประสงค์ในการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างครอบคลุม ผู้วิจัยจึงขอ เสนอแนะบางประการที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการนำไปปรับใช้กับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

8.2.1 สร้างกลไกการตรวจสอบและการประเมินผลในการรีวิว และการเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา (เนื้อหาบทความ) โดยควรกำหนดมาตรการในการตรวจสอบความถูกต้องและเป็นอิสระเพื่อป้องกันการมีผลกระทบ ต่อสุขภาพของผู้บริโภค

8.2.2 ให้คำแนะนำในการรีวิวสินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณาให้สอดคล้องกับหลักการและ ข้อกำหนดทางวิชาชีพ

8.2.3 สร้างความตระหนักให้แก่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ เกี่ยวกับผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการรีวิวสินค้าหรือเป็นพรีเซนเตอร์โฆษณา

ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการบังคับใช้กฎหมายให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สมควรมีการแก้ไขเพิ่มเติม บทบัญญัติกฎหมายให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพสังคมต่อไป

รายการเอกสารอ้างอิง

- กองยา. (2566, 9 พฤษภาคม). พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 (ฉบับปรับปรุงล่าสุด). สืบค้นจาก <https://drug.fda.moph.go.th/drug-act/drug-act-2510/>
- ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565. (2565, 23 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 139 ตอนที่ 272 ง พิเศษ. หน้า 8-11.
- จ่อเรียก ‘หมอบอนด์’ สอบจริยธรรมรีวิวเมจิกสกิน. (2561, 1 พฤษภาคม). *กรุงเทพธุรกิจ*. สืบค้นจาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/800413>
- ณัฐวัฒน์ คณารักษ์สมบัติ. (2563). กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพทางสื่อโฆษณาออนไลน์ในช่วงการระบาดของไวรัสโควิด-19. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพปาก*, 9(2), 160-171. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/JLPRU/article/view/241632>
- นีลสันเผยแพร่ผลสำรวจเทรนด์ Health & Beauty. (2565). *Marketing Oops!*. สืบค้นจาก <https://www.marketingoops.com/reports/industry-insight/nielsen-health-and-beauty/>
- นุชจรินทร์ ขอบตำราธรรม, วรางคณา อติศรประเสริฐ, และ ศุภินญา ญาณสมบุญ. (2554). อิทธิพลของสื่อโฆษณาในเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีผลต่อกระบวนการตอบสนองของผู้บริโภค. *วารสารศรีนครินทรวิโรฒวิจัยและพัฒนา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคม)*, 3(6), 12-26. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/swurd/article/view/32512/27734>
- พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560. (2560, 24 มกราคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 134 ตอนที่ 10 ก. หน้า 24-35. <https://dl.parliament.go.th/handle/20.500.13072/557893>
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525. (2525, 28 กรกฎาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 99 ตอนที่ 111. หน้า 1-24.
- พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522. (2522, 13 พฤษภาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 96 ตอนที่ 97 ฉบับพิเศษ. หน้า 1-28. <https://dl.parliament.go.th/handle/20.500.13072/15043>
- พัชรพรพรรณ กิจพันธ์. (2563). หลักการจำแนกผลิตภัณฑ์สุขภาพและแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์คาบเกี่ยวทั้งในประเทศและต่างประเทศ. *วารสารอาหารและยา*, 27(1), 4-12. <https://plan.fda.moph.go.th/plan-service/1-2563>
- วรชาติ โชครศรีมีดาว. (2562). ปัจจัยและพฤติกรรมที่มีผลต่อการซื้อสินค้าและบริการผ่านทางอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย. *วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา*, 10(1), 106-114. http://journal.nmc.ac.th/th/admin/Journal/2562Vol10No1_10.pdf

- วารุณี สิทธิรังสรรค์. (2563, 29 พฤศจิกายน). เป็ดสถิติ “คดีทางการแพทย์” 2561-2563 สู่แนวคิดสร้างเครือข่ายจัดระบบป้องกันปัญหาพรอม. *สำนักข่าวออนไลน์ Hfocus*. <https://www.hfocus.org/content/2020/11/20529>
- สถาบันโฆษณาแห่งประเทศไทย. (ม.ป.ป.). *จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพโฆษณา*. สืบค้นจาก <http://www.adassothai.com/index.php/main/about/ethic>
- สบส.เตือนหมอกlinikความงาม ห้ามโฆษณา-รีวิวลิตภัณฑ์ เข้าข่ายผิดกม.-จริยธรรม. (2567, 28 มกราคม). *สำนักข่าวออนไลน์ Hfocus*. <https://www.hfocus.org/content/2024/01/29618>
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (ม.ป.ป.). *พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522*. ธนาคารกรุงไทย. https://krungthai.com/Download/generalcontent/MediaFile_101612.regulation.pdf
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.). (2565). *อย.เตือนอย่าเชื่อ เพจอ้างซื้อบุคลากรทางการแพทย์ โฆษณาขายผลิตภัณฑ์สุขภาพ อดสรรพคุณเกินจริง*. สืบค้นจาก https://oryor.com/media/newsUpdate/media_news/2339
- อย.เตือนดารา อินฟลูฯ หมอ เกสเซอร์ รีวิว "อาหารเสริม" อ้างรักษาโรค ลดอ้วน ฟันผุ กม.ทุกรา. (2567, 29 มีนาคม). *ผู้จัดการออนไลน์*. <https://mgronline.com/qol/detail/9670000027834>
- อรกัญญา ภูมิโคกรักษ์. (2562). หมุนดูโลก: การจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในต่างประเทศ. *ยาวิพากษ์*, 10(40), 6-8. <https://www.thaidrugwatch.org/download/series/series40.pdf?fbclid=IwAR0Ww3O2yTN9g4oWk2iFxFxNz6D-91eKDRN076uN8yUKLuz94urXppBzwuwZg>
- อริสา งามสรรพ. (2553). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีการซื้อขายออนไลน์ (E-Shopping) ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร* [การค้นคว้าอิสระมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.