

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง เรื่อง แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์ในประเทศไทย ภายใต้ความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมการค้นหาข้อมูล โอกาสทางการค้า และการควบคุมจริยธรรมการตลาด สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์แผนปัจจุบันจากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์ และออกแบบแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์ในประเทศไทย

วิธีการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ใช้ระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพ จากแนวคิดของกระบวนการคิดเชิงออกแบบ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยโดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เพื่อทำความเข้าใจและระบุปัญหาไปสู่การระดมสมองสร้างแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์เบื้องต้น และทดสอบความเป็นไปได้ของแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์ในประเทศไทย การวิจัยนี้มีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวนทั้งหมด 53 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาดจำนวน 12 คน กลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลเกษตรอินทรีย์จำนวน 31 คน และกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเกษตรอินทรีย์ จำนวน 10 คน โดยสนทนากลุ่มหรือสัมภาษณ์รอบแรกเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2562 เพื่อให้ได้รับรู้การดำเนินการตลาดดิจิทัลเป็นสถานการณ์พื้นฐาน ผลกระทบต่อผู้บริโภค โอกาส ปัญหาและอุปสรรคการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์เพื่อนำไปสู่การระดมสมองหาแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ให้ได้แนวทางการตลาดดิจิทัลเบื้องต้นกลับไปทดสอบกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เคยได้สัมภาษณ์ โดยอาศัยแบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวทางการตลาดดิจิทัลเบื้องต้นทางออนไลน์ ในช่วงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2563 เป็นการทดสอบแนวทางการตลาดดิจิทัลที่ได้และนำไปสู่การออกแบบแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์ในประเทศไทย ในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2563 ระหว่างสรุปผลสุดท้ายของการวิจัยเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 เป็นช่วงเวลาที่ประเทศไทยประสบวิกฤตการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ซึ่งยังคงเป็นปรากฏการณ์ยืดเยื้อที่เร่งให้เกิดการปรับตัวสู่การบริการการรักษาพยาบาลและเกษตรกรรมทางไกลอันรวมถึงการจำหน่ายออนไลน์

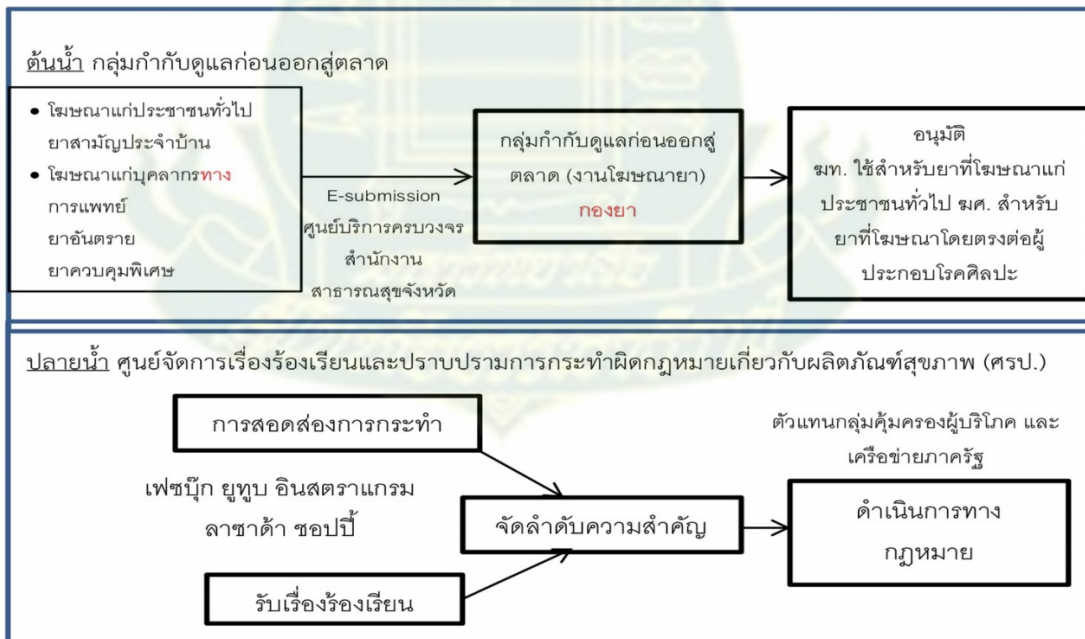
ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้นำมาวิเคราะห์เนื้อหาผ่านโปรแกรม QDA Miner Lite และสรุปผลเป็นปัญหาและอุปสรรคของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์ ผู้วิจัยจัดการ

ประชุมระดมสมองกับผู้เชี่ยวชาญการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ และเสนอแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์เบื้องต้น และทดสอบความเป็นไปได้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องนำมาสรุปความคิดเห็นด้วย SPSS ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อปรับปรุงเป็นแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทย

1.1 การดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์แผนปัจจุบันจากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และผลกระทบของการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ต่อผู้บริโภค

- การดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์แผนปัจจุบันจากมุมมองกลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาด

การควบคุมจริยธรรมการตลาดในปัจจุบันการควบคุมตามกฎหมายยา คือ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 โดยกองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้กำกับดูแลการดำเนินการตามกฎหมาย ซึ่งประเทศไทยยังขาดกฎหมายการควบคุมกำกับที่เหมาะสมกับการตลาดดิจิทัลโดยเฉพาะ จึงอาศัยการพิจารณาอ้างอิงจากกฎหมายที่เคยกำกับดูแลสื่อดั้งเดิม ตัวแทนกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคได้รับการรับรองให้ฟ้องคดีแทนผู้บริโภคได้ตามมาตรา 40 และ 41 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 จึงเข้าร่วมเป็นองค์กรเครือข่ายในการดำเนินการตามกฎหมายร่วมกับศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) ดังผลการวิจัยที่แสดงในภาพที่ 5.1



ภาพที่ 5.1 การควบคุมการตลาดดิจิทัลของยาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและตัวแทนกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค

สมาคมวิชาชีพมุ่งเน้นการรวมตัวของผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เพื่อดำเนินการเจรจาต่อรองกับภาครัฐ และให้ความรู้ภายในธุรกิจแก่สมาชิกภายในอุตสาหกรรมเดียวกัน แต่สมาคมวิชาชีพยังไม่ได้วางแนวทางชัดเจนเกี่ยวกับการตลาดดิจิทัลแก่สมาชิก และยอมรับความสำคัญของการพัฒนาจรรยาบรรณและมาตรฐานการประกอบการในการยกระดับภาพลักษณ์วิชาชีพในการตลาดดิจิทัล

- การดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์แผนปัจจุบันจากมุมมองกลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลเภสัชภัณฑ์

ผู้ค้นหาข้อมูลเภสัชภัณฑ์ทั้งผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ต่างยอมรับประโยชน์ของข้อมูลยาผ่านสื่อดิจิทัล โดยผู้บริโภคสามารถค้นหาข้อมูลยาประกอบการใช้ยา พิจารณาการแพ้ยา อาการข้างเคียงในระหว่างการใช้ยาประกอบการปรึกษาศูนย์การแพทย์ ขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุขค้นหาข้อมูลยาเชิงลึก เพื่อดูแลผู้ป่วยในสถานบริการสาธารณสุข มักเป็นการแก้ปัญหาเพื่อจัดการอาการแพ้ยา อาการข้างเคียง ปฏิกริยาระหว่างยา หรือ การใช้ยาในสตรีมีครรภ์หรือให้นมบุตร ขนาดยาในเด็กหรือผู้มีปัญหาโรคประจำตัวอื่น

ผู้บริโภคบางรายมีการซื้อยาออนไลน์ เพราะต้องการความสะดวก หรือ ราคาที่ถูกกว่า อย่างไรก็ตาม ผู้บริโภคที่ซื้อยาออนไลน์ตระหนักถึงความเสี่ยงในการซื้อยา จึงจำเป็นต้องมีเกณฑ์ในการเลือกซื้อ เช่น ซื้อจากร้านที่รู้จัก หรือ ซื้อเฉพาะยาที่มีผู้แนะนำ หรือ ซื้อเฉพาะยาใช้ภายนอก เนื่องจากการซื้อยาออนไลน์มีปัญหาเรื่องการติดตามตัวตนของผู้จำหน่ายยา และการขาดความมั่นใจในคุณภาพการส่งมอบยา ผู้บริโภคส่วนใหญ่ลังเลการซื้อยาจากร้านค้าออนไลน์ เนื่องจากขาดความมั่นใจในร้านค้าที่ไม่มีการรับรองมาตรฐานบนสื่อดิจิทัล และเภสัชภัณฑ์เป็นผลิตภัณฑ์เฉพาะบุคคลที่ต้องปรึกษาศูนย์การแพทย์ จึงรู้สึกที่ไม่เหมาะสมในการซื้อยาออนไลน์ด้วยตนเอง บุคลากรทางการแพทย์ไม่เห็นด้วยกับการจำหน่ายยาผ่านสื่อดิจิทัลให้ผู้บริโภค หากยังปราศจากการให้คำปรึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากกังวลในความรู้และการเข้าถึงข้อมูลที่หลอกลวงของผู้บริโภค

ธุรกิจยา มีการจัดตั้งช่องทางจัดจำหน่ายดิจิทัลสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการสั่งซื้อใช้ในสถานบริการสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม ธุรกิจยังจำเป็นต้องสร้างการเข้าถึง แรงจูงใจ รวมถึงประสบการณ์การใช้ที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อใช้ประโยชน์จากการตลาดดิจิทัลที่ต้นทุนต่ำและมีประสิทธิภาพมากกว่าการตลาดแบบดั้งเดิมที่อาศัยพนักงานขาย หรือ การติดต่อทางโทรศัพท์

- การดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์แผนปัจจุบันจากมุมมองกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์

ผู้ประกอบการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ 3 แนวทาง ได้แก่

1) การโฆษณาตามที่ได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (Drug Advertising) ซึ่งนำไปเผยแพร่ต่อผู้บริโภค สำหรับยาสามัญประจำบ้าน และยาที่ไม่ใช่ยาอันตรายและ

ยาควบคุมพิเศษ ที่เรียกว่า e-Drug to Consumer Advertising (eDTCA) และเผยแพร่ต่อบุคลากรทางการแพทย์สำหรับยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ ที่เรียกว่า e-Digital Promotional Advertising (eDPA)

2) การให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ (Unbranded Information) การให้ความรู้เรื่องโรคและยาช่วยสร้างความตระหนักถึงโรคที่บริษัทมีจำหน่ายอยู่ และเชื่อมต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขที่มีจำหน่าย ซึ่งค่อนข้างได้ผลดี เนื่องจากผู้บริโภคสนใจค้นหาข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อดิจิทัลอยู่แล้ว และแนวทางนี้ไม่จำเป็นต้องขออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพราะไม่ระบุชื่อการค้า จึงไม่ถือเป็นการโฆษณา

การให้ข้อมูลวิชาการด้านยาแก่บุคลากรทางการแพทย์นิยมกระทำการผ่านการนำเสนอวิจัยทางการแพทย์ หรือ สัมมนาด้านแพทย์ การให้ข้อมูลผ่านสื่อดิจิทัลเพียงอย่างเดียวมักไม่ได้รับความสนใจจากบุคลากรทางการแพทย์มากนัก เนื่องจากภาระงานบุคลากรทางการแพทย์มาก และมองว่าการตลาดดิจิทัลของบริษัทเภสัชภัณฑ์มักมีอคติเพื่อโน้มน้าวให้ใช้ยา ดำเนินการร่วมกับการสนับสนุนจากผู้แทนขายยา เพื่อจูงใจให้เกิดการรับข้อมูลจากสื่อดิจิทัลจากความสัมพันธ์ส่วนบุคคล

3) การสนับสนุนบุคคลอื่นให้ลงเนื้อหาเกี่ยวกับโรคและยาของบริษัท (Editorial Information) เพื่อลดการรับรู้ถึงอคติในการโน้มน้าวให้ใช้ยา ดังนั้น นักการตลาดจัดทำเนื้อหาในรูปแบบข้อมูลเรื่องโรคและยาผ่านบุคลากรทางการแพทย์ หรือสนับสนุนเนื้อหาบนสื่อของสมาคมวิชาชีพหรือสื่อมวลชนอื่น ได้ผลดีสำหรับการสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล และข้อมูลยังเข้าถึงบุคลากรทางการแพทย์ได้มากกว่าสื่อดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์เอง

- ผลกระทบการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์แผนปัจจุบันต่อความปลอดภัยและการใช้ของผู้บริโภค

ผู้บริโภคนิยมค้นหาผ่านสื่อดิจิทัลในการหาความรู้ด้านโรคและยาประกอบการใช้ยาของตนเองและบุคคลในครอบครัว หรือ ซื้อยาออนไลน์เพื่อตอบสนองความสะดวกและได้ราคาถูกลงกว่าการซื้อตามร้านยา อย่างไรก็ตาม การตลาดดิจิทัลที่ปราศจากการควบคุมให้เหมาะสมอาจส่งผลเสียต่อความปลอดภัยและการใช้ของผู้บริโภค ดังแสดงในตารางที่ 5.1

ตารางที่ 5.1 ผลกระทบทางบวกและทางลบต่อความปลอดภัยและการใช้ของผู้บริโภค

ผลกระทบทางบวก	ผลกระทบทางลบ
1. ให้ข้อมูลด้านยาที่เข้าถึงง่ายและสะดวก	1. เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ
2. ให้ความสะดวกสบายในการซื้อยา	2. สูญเสียเงินกับยาที่ด้อยคุณภาพ
3. ยกระดับคุณภาพชีวิตที่ครอบคลุมและเท่าเทียม	3. เสียเวลาในการค้นหาข้อมูลเพื่อสร้างความมั่นใจ

1.2 ความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหาและอุปสรรคของการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์

โอกาสของการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์

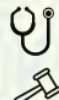
ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นตรงกันถึงโอกาสของการให้ข้อมูลยาแก่ผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ผ่านสื่อดิจิทัลว่าเป็นประโยชน์แก่ทุกฝ่าย (ข้อมูลยาจำเป็นต้องเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นกลาง น่าเชื่อถือ) และก่อให้เกิดผลกระทบด้านลบต่อความปลอดภัยและการใช้ยาของผู้บริโภคน้อยที่สุด โดยไม่แอบแฝงชักจูงเข้าสู่การจำหน่ายยา

การโฆษณาทางสื่อดิจิทัลเป็นโอกาสของผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในการเสนอตราผลิตภัณฑ์ให้เป็นที่รู้จักในต้นทุนต่ำกว่า เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มีประสิทธิภาพมากกว่า และยืดหยุ่นในการทำการตลาดมากกว่า

การขายยาออนไลน์อาจเป็นโอกาสการยกระดับคุณภาพชีวิตต่อผู้บริโภค บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ประกอบการธุรกิจ และสังคม แต่จำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานการประกอบการและรายการโรคและยาที่มีความเหมาะสมในการจำหน่ายออนไลน์ และการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์ร่วมด้วย ซึ่งทางผู้ควบคุมจริยธรรมทางการตลาดยอมรับได้ หากการขายยาออนไลน์ถูกควบคุมให้อยู่ในรูปแบบที่มีคุณภาพ มาตรฐานและถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อปกป้องผู้บริโภคและสังคมจากการเข้าถึงยาอย่างขาดความรับผิดชอบทางธุรกิจ ส่วนการขายยาส่งออนไลน์ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขถือเป็นโอกาสของผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่มีประโยชน์และควรดำเนินการต่อไป เพียงแต่ประเทศไทยต้องมีกฎหมายและมาตรฐานรองรับที่ชัดเจนมากขึ้น



หมายถึง โอกาสในมุมมองกลุ่มผู้บริโภค



หมายถึงโอกาสในมุมมองบุคลากรทางการแพทย์



หมายถึงโอกาสในมุมมองธุรกิจเภสัชภัณฑ์



หมายถึงโอกาสในมุมมองผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาด

ภาพที่ 5.2 แผนภาพสรุปโอกาสการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์จากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง



ปัญหาและอุปสรรคของการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี

ผลการวิจัยปัญหาและอุปสรรคของการตลาดดิจิทัลจากกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้ง 3 กลุ่ม ดังแสดงในตารางที่ 5.2

ตารางที่ 5.2 ผลการวิจัยปัญหาและอุปสรรคของการตลาดดิจิทัลจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้ง 3 กลุ่ม

กลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาดดิจิทัล (12 คน)	กลุ่มผู้ค้นหาข้อมูล (31 คน)	กลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเอสเอ็มอี (10 คน)
<p>ก. กลุ่มเจ้าหน้าที่ด้านกฎระเบียบควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปริมาณงานมาก งานมีความซับซ้อน และต้องรัดกุม - กังวลถึงความปลอดภัยของผู้บริโภคจากการโฆษณาหลวง หรือการแอบแฝงการขายยา - ต้องการปรับเปลี่ยนกฎหมายให้ตอบสนองถึงการตลาดดิจิทัลของยาโดยตรง <p>ข. ตัวแทนสมาคมวิชาชีพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องการให้ข้อมูลที่ถูกต้องจากผู้ประกอบการธุรกิจยา - ปรับเปลี่ยนกฎหมายตอบสนองการตลาดดิจิทัล มากขึ้น - ต้องการให้มีการวางระบบตรวจติดตาม และวางมาตรฐานการประกอบการ <p>ค. ตัวแทนกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคที่ดูแลผลกระทบจากการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานยุ่งยากซับซ้อน ดำเนินคดีกับผู้กระทำผิดได้ยาก - ขาดการควบคุมการกระทำผิดทางการตลาดดิจิทัลตั้งแต่ต้นทาง 	<p>ก. กลุ่มผู้บริโภคที่ค้นหาข้อมูลเอสเอ็มอี รวมถึงสั่งซื้อยาผ่านสื่อดิจิทัล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขาดแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและเข้าใจง่าย - ต้องการการปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ผ่านสื่อดิจิทัล - ขาดความรู้และถูกหลอกให้ซื้อยาปลอม <p>ข. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุข แผนปัจจุบัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องการข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงและน่าเชื่อถือที่แก้ปัญหาได้ - กังวลต่อการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มผู้บริโภค 	<p>นักการตลาดธุรกิจเอสเอ็มอีที่ได้โอกาสทางการค้าจากการตลาดดิจิทัล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ถูกจำกัดด้วยกฎระเบียบการโฆษณา - สื่อสารดิจิทัลไปยังบุคลากรทางการแพทย์ไม่ค่อยประสบความสำเร็จ

ผู้วิจัยรวบรวมประเด็นปัญหาของทั้ง 3 กลุ่ม ได้ปัญหาและอุปสรรค 10 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. ปริมาณและความซับซ้อนงาน รวมถึงความยากในการติดตามผู้กระทำผิดในการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี สำหรับกลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาดดิจิทัล
2. กังวลการเข้าถึงข้อมูลของผู้บริโภคแล้วเกิดความไม่ปลอดภัยและควบคุมการกระทำผิดตั้งแต่ต้นทางในการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี สำหรับกลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาดดิจิทัล
3. ขาดกฎหมายที่ตอบสนองการตลาดดิจิทัลของยามากขึ้นทั้งการให้ข้อมูล โฆษณาและการขายออนไลน์ สำหรับกลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาดดิจิทัลและกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเอสเอ็มอี
4. ต้องการให้ข้อมูลยาที่ถูกต้องจากผู้ประกอบการธุรกิจยาอย่างเอกสารกำกับยา สำหรับกลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาดดิจิทัล
5. ต้องการระบบตรวจติดตาม และวางมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี สำหรับกลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาดดิจิทัล
6. ขาดแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ เข้าใจง่าย สำหรับกลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลที่เป็นผู้บริโภค
7. ต้องการปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์เรื่องการใช้จ่ายผ่านสื่อดิจิทัลสำหรับกลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลที่เป็นผู้บริโภค
8. ขาดความรู้และถูกหลอกให้ซื้อยาปลอม สำหรับกลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลที่เป็นผู้บริโภค
9. ขาดแหล่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง น่าเชื่อถือ แก้ปัญหาได้ สำหรับกลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์
10. สื่อสารดิจิทัลไปยังบุคลากรทางการแพทย์ไม่ค่อยประสบความสำเร็จในกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเอสเอ็มอี

1.3 แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอีในประเทศไทยจากกระบวนการคิดเชิงออกแบบ

ผู้วิจัยได้จัดการประชุมระดมสมองกับผู้เชี่ยวชาญ 5 คน เพื่อร่วมกันคิดหาแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอีในประเทศไทยที่แก้ปัญหาและอุปสรรคของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ และได้ออกแบบแนวทางการตลาดดิจิทัล 6 แนวทาง ได้แก่

1) **ปรับเปลี่ยนกฎหมายให้ตอบสนองการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี** ทั้งในแง่คุ้มครองการให้ข้อมูล และให้แนวทางการดำเนินการโฆษณา และจำหน่ายออนไลน์

ก. ปรับนิยามการโฆษณายา จากคำจำกัดความที่การปรากฏชื่อการค้า แต่ให้หมายถึง การสื่อสารที่มีการชำระเงินโดยธุรกิจผู้อุปถัมภ์เพื่อการจูงใจหรือมีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมาย เกิดจากแนวคิดว่ายาเป็นสินค้ามนุษยธรรมที่ใช้จากความจำเป็นและเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ จึงไม่ควรจูงใจให้คนใช้ยา การให้ข้อมูลยาเป็นเรื่องดีมีประโยชน์ถึงแม้เป็นการให้ข้อมูลที่แท้จริงที่มีชื่อการค้า ถือเป็น

เป็นสิ่งที่พึงกระทำ ส่วนการจูงใจให้ใช้ยา ถึงแม้ไม่ระบุชื่อการค้าก็ตาม ถือเป็นการใช้โฆษณาผ่านสื่อดิจิทัลที่ควรควบคุม กำกับดูแล ดังนั้นขอบเขตงานของผู้ควบคุมจริยธรรมกว้างขึ้นตามสื่อที่อาจส่งผลกระทบต่อผู้บริโภค จึงจำเป็นต้องเปลี่ยนแนวทางการกำกับดูแลโดยอาจใช้รูปแบบการกำกับดูแลภายหลังเผยแพร่แทน และ/หรือ นำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์มาใช้ในการขออนุญาตก่อนเผยแพร่ได้อย่างรวดเร็ว และ/หรือ เปิดโอกาสให้เกิดการกำกับดูแลกันเอง

ข. ปรับนิยามสถานที่ขายยา ให้ขายยานอกสถานที่ได้โดยการส่งด้วยตัวแทนขนส่งที่ได้รับอนุญาต เพื่อครอบคลุมการขายยาออนไลน์ ซึ่งแนวทางย่อยต่อไปจะกำหนดมาตรฐานให้มีการให้คำปรึกษา และขอบเขตโรคและยาที่สามารถดำเนินการผ่านสื่อดิจิทัลให้ชัดเจน ลดอันตรายที่จะเกิดต่อผู้บริโภคที่ซื้อยาออนไลน์

ค. การเปลี่ยนแนวทางการขออนุมัติโฆษณาให้เป็นรูปแบบติดตามภายหลังออกตลาด (Post Marketing) เพิ่มขึ้น ซึ่งเหมาะสมกับการขยายขอบเขตในข้อ ก และ ปริมาณการตลาดดิจิทัลที่มีปริมาณมาก เพื่อลดภาระงานเจ้าหน้าที่ที่มีปริมาณบุคลากรจำกัด อาศัยหลักการ เพิ่มอิสระในการทำธุรกิจที่ถูกต้อง แต่ลงโทษให้หนักสำหรับผู้กระทำผิดทางการตลาด

2) จัดทำแหล่งข้อมูลและภาคีที่มีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูลบนสื่อดิจิทัล ภาครัฐ ภาควิชาชีพ และธุรกิจควรร่วมมือเป็นภาคีในการจัดทำข้อมูลให้แก่ผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่

ก. จัดทำแหล่งข้อมูลโรคและเอกสารกำกับยาสำหรับผู้บริโภค และระบบการรับรองภาษาที่เข้าใจง่ายสำหรับผู้บริโภค เพื่อใช้ประกอบการใช้ยาของผู้บริโภค ตอบสนองความต้องการแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

ข. จัดทำฐานข้อมูลยาและการวิจัยยาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อตอบสนองความต้องการแหล่งข้อมูลเชิงลึกในการดูแลรักษาผู้ป่วยของบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีโอกาสได้ถามตอบผู้เชี่ยวชาญ

3) สร้างเครือข่ายพันธมิตรในการตรวจสอบลงโทษจริยธรรมทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เช่นเดียวกับการให้ข้อมูล ภาครัฐ ภาควิชาชีพ และธุรกิจควรร่วมมือเป็นเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ตรวจสอบการตลาดดิจิทัล เพื่อประสิทธิภาพในการสอดส่องดูแล อนาคตเครือข่ายพัฒนาความเข้มแข็งไปสู่การกำกับดูแลกันเองได้

4) ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการเพิ่มประสิทธิภาพการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ภาครัฐจำเป็นต้องวางแนวทางการควบคุมการตลาดดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีเพื่อสร้างการกำกับดูแลธรรมาภิบาลดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ (Digital Pharmaceutical Governance)

ก. เทคโนโลยีในการระบุตัวตนในการตลาดดิจิทัล เพื่อเพิ่มความรับผิดชอบทางธุรกิจและลดขั้นตอนการติดตามการกระทำผิดของภาครัฐ

ข. เทคโนโลยีในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้ข้อมูล เป็นการนำแชทบอตมาบริการตอบคำถามข้อมูลทางยา เพื่อสร้างการให้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ

ค. เทคโนโลยีในการเฝ้าระวังและแจ้งเตือน เป็นการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนการละเมิดกฎหมายด้วยการใช้เทคโนโลยีข้อมูลขนาดใหญ่ และปัญญาประดิษฐ์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเจ้าหน้าที่ภาครัฐและเครือข่าย รวมถึงการแจ้งเตือนก่อนการกระทำผิดจะเกิดเป็นผลกระทบต่อผู้บริโภค

ง. เทคโนโลยีการตรวจสอบย้อนกลับของห่วงโซ่อุปทานยา เป็นการตรวจสอบยืนยันแหล่งผลิต การจัดจำหน่าย และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาได้อย่างชัดเจน เพื่อตรวจสอบการจำหน่ายยาที่ถูกต้องตามกฎหมาย

5) รับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เป็นการสร้างคุณภาพการจัดการที่สำคัญต่อการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์

ก. รับรองมาตรฐานการขนส่งยาของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เป็นการจัดการคุณภาพการขนส่งที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายยาออนไลน์ทั้งขายต่อผู้บริโภคและขายส่งแก่บุคลากรทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุข

ข. รับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ถูกต้องตามกฎหมาย เป็นการพัฒนามาตรฐานร้านจำหน่ายยาออนไลน์ จากสมาคมวิชาชีพ อันจำเป็นต้องมีการจำกัดโรคและยาที่จำหน่ายได้ รวมถึงข้อกำหนดการให้คำปรึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์

6) พัฒนาระบบการตลาดดิจิทัลในธุรกิจยา เป็นการวางแนวทางการตลาดดิจิทัลให้แก่ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เพื่อมุ่งเน้นการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ทางสื่อดิจิทัล อันจำเป็นต้องมีกลไกการรับรอง การให้รางวัล และการลงโทษ

ผู้วิจัยทดสอบกลับด้วยแบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยกับผู้ให้ข้อมูลเดิมทั้ง 53 คน มีผู้ตอบกลับ 50 คน ถือเป็นอัตราการตอบสนองร้อยละ 94.4 โดยขาดผู้ควบคุมจริยธรรมทางการตลาด 2 คน และบุคลากรทางการแพทย์ 1 คนที่ติดภารกิจ เนื่องจากการเก็บข้อมูลตรงกับสถานการณ์ฉุกเฉินในช่วงการระบาดของไวรัสโคโรนา

ผลการทดสอบความเป็นไปได้แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์พบว่า ผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับแนวทางการตลาดดิจิทัลเบื้องต้น 6 แนวทางในระดับมากถึงมากที่สุด โดยมีข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงสำหรับ 4 แนวทาง ส่วนอีก 2 แนวทาง ได้แก่ แนวทางการตลาดดิจิทัลที่เกี่ยวข้องกับการรับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลทั้งมาตรฐานการขนส่งยา และมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลและการพัฒนาระบบการตลาดดิจิทัลในธุรกิจยาถือว่าควรดำเนินการได้เลย สรุปผลทดสอบความเป็นไปได้แสดงในตารางที่ 5.3

ตารางที่ 5.3 ผลทดสอบความเป็นไปได้แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์

แนวทางการตลาดดิจิทัล	ความคิดเห็น	ข้อเสนอแนะ
<p>1. การปรับเปลี่ยนกฎหมายให้ตอบสนองการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ทั้งในแง่มุมมองการควบคุมการให้ข้อมูล และให้แนวทางการดำเนินการตลาดดิจิทัล</p> <p>1.1 ปรับนิยามการโฆษณา จากคำจำกัดความที่การปรากฏชื่อการค้า แต่ให้หมายถึงการให้ข้อมูลเพื่อจุดใจด้วย เกิดจากแนวคิดว่ายาเป็นสินค้ามนุษยธรรมที่ใช้จากความจำเป็นและเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ จึงไม่ควรจุดใจให้คนไข้ยา การให้ข้อมูลยาเป็นเรื่องดีมีประโยชน์ถึงแม้เป็นการให้ข้อมูลที่เท็จจริงที่มีชื่อการค้า ถือเป็นสิ่งที่พึงกระทำ ส่วนการจุดใจให้ไข้ยา ถึงแม้ไม่ระบุชื่อการค้าก็ตาม ถือเป็น การโฆษณาที่ควรขออนุญาตให้พิจารณา ก่อน</p> <p>1.2 ปรับนิยามสถานที่ขายยา ให้เพิ่มสถานที่ขายยาออนไลน์ และกำหนดมาตรฐานให้ชัดเจน</p> <p>1.3 การเปลี่ยนแนวทางการขออนุมัติโฆษณา ให้เป็นรูปแบบติดตามภายหลังออกตลาด (Post Marketing) เพิ่มขึ้น</p>	<p>เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.58 SD 0.971)</p> <p>เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.02 SD 0.979)</p> <p>เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.10 SD 0.886)</p>	<p>ก. วางมาตรการการห้ามโฆษณาในรูปแบบจุดใจหรือมีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมายผ่านการใช้บุคคลอื่นในรูปแบบโฆษณาแฝง ถึงแม้ไม่ระบุชื่อการค้าชัดเจน แต่ควรกระทำในรูปแบบการให้ข้อมูล</p> <p>ข. วางแนวทางในการตีความ “การสนับสนุน” “การจุดใจ”</p> <p>ก. วางมาตรฐานร้านยาออนไลน์</p> <p>ข. กำหนดรายการยาที่สามารถซื้อขายผ่านร้านยาออนไลน์ได้</p> <p>ก. วางแนวทางการโฆษณาที่ไม่จำเป็นต้องขออนุมัติเพื่อลดภาระงานในการพิจารณาอนุมัติ</p> <p>ข. เพิ่มระบบร้องเรียนและตรวจสอบร่วมกับเครือข่ายมากขึ้น</p>
<p>2. การจัดทำแหล่งข้อมูลและภาคีที่มีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูลบนสื่อดิจิทัล</p> <p>ก. จัดทำแหล่งข้อมูลโรค และเอกสารกำกับยาสำหรับผู้บริโภค</p> <p>ระบบการรับรองภาษาที่เข้าใจง่ายสำหรับผู้บริโภค</p>	<p>เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.38 SD 0.780)</p>	<p>ก. จัดทำฐานข้อมูลโรคและเอกสารกำกับยาสำหรับผู้ประชาชน โดยความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย</p> <p>ข. การสร้างความนิยมใช้ระบบรับรองภาษาที่เข้าใจง่ายสำหรับผู้ประชาชน</p>

แนวทางการตลาดดิจิทัล	ความคิดเห็น	ข้อเสนอแนะ
<p>ข. จัดทำฐานข้อมูลยาและการวิจัยยาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์</p>	<p>เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.22 SD 0.932)</p> <p>เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.22 SD 0.887)</p>	<p>ก. เชื่อมโยงกับข้อมูลยาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p> <p>ข. มีการปรับปรุงข้อมูล โดยอาศัยส่วนร่วมระหว่างนักวิชาการ และบุคลากรทางการแพทย์</p>
<p>3. การสร้างเครือข่ายพันธมิตรในการตรวจสอบลงโทษจริยธรรมทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์</p>	<p>เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.48 SD 0.762)</p>	<p>ก. สนับสนุนการให้ความรู้และการจัดตั้งเครือข่ายพันธมิตรร่วมตรวจสอบการกระทำผิด</p> <p>ข. เปิดช่องทางในการสื่อสารร้องเรียนการกระทำผิดของการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์จากเครือข่ายพันธมิตร</p>
<p>4.การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการเพิ่มประสิทธิภาพการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์</p> <p>ก. เทคโนโลยีในการระบุตัวตนในการตลาดดิจิทัล</p> <p>ข. เทคโนโลยีในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้ข้อมูล</p>	<p>เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.40 SD 0.782)</p> <p>เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.00 SD 0.948)</p>	<p>ก. จัดหาเทคโนโลยีที่จำเป็นในการระบุตัวตน เช่น การใช้เลขบัตรประชาชนประกอบรูปถ่าย การสร้างเลขประจำตัวดิจิทัล เป็นต้น</p> <p>ข. จัดหาสื่อที่ให้ความร่วมมือในการระบุตัวตนสำหรับการสื่อสารให้ข้อมูลยา และการขายยาผ่านสื่อดิจิทัล</p> <p>ก. จัดหาเทคโนโลยีที่จำเป็นในการเชื่อมต่อไปยังบุคลากรทางการแพทย์</p> <p>ข. เพิ่มคำเตือนว่าข้อมูลที่ให้เป็น การให้ข้อมูลยาตามเอกสารกำกับยา ซึ่งผู้ป่วยแต่ละคนอาจมีความแตกต่าง จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยโรค หรือ ปรึกษาด้าน</p>

แนวทางการตลาดดิจิทัล	ความคิดเห็น	ข้อเสนอแนะ
ค. เทคโนโลยีในการเฝ้าระวังและแจ้งเตือน	เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.34 SD 0.772)	การใช้จ่ายเฉพาะตัวจากบุคลากร การแพทย์ของท่านด้วย
ง. เทคโนโลยีการตรวจสอบย้อนกลับของห่วงโซ่อุปทานยา	เห็นด้วยในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.52 SD 0.762)	การพิจารณาความเสี่ยงอาจต้อง เป็นหน้าที่เจ้าหน้าที่ภาครัฐและ เครือข่ายพันธมิตร ก. จัดหาเทคโนโลยีที่จำเป็นใน การตรวจสอบย้อนกลับ และเริ่ม จัดทำโครงการนำร่องในกลุ่มยาที่ มีปริมาณการใช้มาก และ มาตรฐานการผลิตเป็นเรื่อง สำคัญต่อประสิทธิภาพ ข. จัดทำโครงการรณรงค์ให้ ความรู้ผู้บริโภคและ ประชาสัมพันธ์ความร่วมมือกับ สมาคมวิชาชีพและ ผู้ประกอบการนำร่อง
5. การรับรองมาตรฐานผู้ประกอบการ การตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ก. รับรองมาตรฐานการขนส่งยา	เห็นด้วยในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.60 SD 0.571)	-เร่งวางมาตรฐานร่วมกับ ผู้ประกอบการขนส่งในปัจจุบัน
ข. รับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาด ดิจิทัลที่ต้องตามกฎหมาย	เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.46 SD 0.734)	-ควรมีมาตรฐานขายยาออนไลน์
6. การพัฒนาจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลใน ธุรกิจยา	เห็นด้วยในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.56 SD 0.577)	ต้องเพิ่มบทบาทสมาคมและภาค วิชาชีพในการวางจรรยาบรรณให้ ผู้ประกอบการ

สรุปแนวทางการตลาดดิจิทัลที่ได้จากกระบวนการคิดเชิงออกแบบภายหลังการปรับปรุงตาม
ข้อเสนอแนะ ได้แก่

1. **ปรับเปลี่ยนรูปแบบการกำกับดูแลและกฎหมายให้ตอบสนองการตลาดดิจิทัลของธุรกิจ
เภสัชภัณฑ์** เพื่อครอบคลุมทั้งการให้ข้อมูล การโฆษณาและจำหน่ายยาออนไลน์

ก. **ขอบเขตของการโฆษณาและแนวทางการขออนุมัติโฆษณา**

จากเดิมนิยามในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 หมายถึง กระทำการไม่ว่าโดย
วิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ทางการค้า ทางเจ้าหน้าที่ภาครัฐอ้างอิง
ข้อความเพื่อประโยชน์ทางการค้าที่ถือเป็นโฆษณาจากชื่อการค้าที่จัดทำขึ้นจากธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ทำให้

การแสดงภาพบรรจุกัญท์กล่องยา หรือ ของชำร่วยที่มีชื่อยา ต้องเข้ากระบวนการขออนุญาตโฆษณา ยาก่อนเผยแพร่ ซึ่งเสียเวลาการดำเนินการของเจ้าหน้าที่และธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ขณะที่การให้ข้อมูลจูงใจที่ไม่ระบุชื่อการค้ายังไม่ถือเป็นการโฆษณา และไม่ต้องยื่นขออนุญาต จึงกลายเป็นช่องว่างทางกฎหมายที่ไม่ได้รับการกำกับดูแล

แนวทางการควบคุมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์จึงควรปรับการตีความข้อความเพื่อประโยชน์ทางการค้าให้ครอบคลุมการสื่อสารการตลาดที่มีการ “ชำระเงิน” โดยธุรกิจเภสัชภัณฑ์เป็นผู้อุปถัมภ์ เพื่อการ “จูงใจหรือมีอิทธิพล” ต่อกลุ่มเป้าหมาย โดยถือว่าการให้ข้อมูลยาเป็นการดำเนินการที่เหมาะสมและมีประโยชน์ ถึงแม้เป็นการให้ข้อมูลที่เท็จจริงที่มีชื่อการค้าก็ตาม ถือเป็นสิ่งที่พึงกระทำ หากแสดงข้อมูลที่เท็จจริง ยุติธรรม สมดุลทั้งแง่บวกและลบ มีหลักฐานน่าเชื่อถือ ส่วนข้อมูลที่มีลักษณะการจูงใจให้ชื้อยา ถึงแม้ไม่ระบุชื่อการค้าก็ตาม ถือเป็นการโฆษณาผ่านสื่อดิจิทัลที่ต้องกำกับดูแล และห้ามการสนับสนุนให้ผู้บริโภครีวิวกเภสัชภัณฑ์ ดังนั้นขอบเขตงานของผู้ควบคุมจริยธรรมกว้างขึ้นตามสื่อดิจิทัลที่อาจส่งผลกระทบต่อผู้บริโภค จึงจำเป็นต้องเปลี่ยนรูปแบบการกำกับดูแลโดยอาจใช้แนวทาง ดังต่อไปนี้

- นำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์มาใช้ในการขออนุญาตก่อนเผยแพร่ได้อย่างรวดเร็ว โดยเทคโนโลยีทำการตรวจเบื้องต้นให้ก่อน หากมีปัญหาสงสัยจึงส่งต่อให้เจ้าหน้าที่พิจารณา
- ให้แนวทางการโฆษณายา หากปฏิบัติตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ไม่จำเป็นต้องยื่นขออนุญาตการโฆษณายา โดยเฉพาะสื่อที่มีความเสี่ยงต่ำ อาทิ ของชำร่วย กล่องบรรจุกัญท์ รายการราคายา เป็นต้น
- รูปแบบการกำกับดูแลภายหลังเผยแพร่แทน โดยเปิดระบบการร้องเรียนและตรวจสอบร่วมกับเครือข่ายพันธมิตร และเทคโนโลยีการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนมาใช้
- เปิดโอกาสให้เกิดการกำกับดูแลกันเองจากภาควิชาชีพ ภาคธุรกิจ และภาคประชาชน
- ปรับกฎหมายให้มีการลงโทษรุนแรง เพิ่มค่าปรับและโทษจำคุกจากเดิมมีเพียงค่าปรับหนึ่งแสนบาทตามกฎหมายมาตรา 124 พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 โดยให้อำนาจเจ้าหน้าที่รัฐในการดำเนินการตามกฎหมายได้ทันที

ข. การเปิดการจำหน่ายยาออนไลน์และแนวทางการขออนุญาตจำหน่ายยา

การเปิดการจำหน่ายยาออนไลน์โดยมีการกำหนดขอบเขตโรคและยาที่สามารถจำหน่ายออนไลน์ได้ โดยเฉพาะการจำหน่ายยากลุ่มยาอันตรายควรมีการบันทึกการตรวจวินิจฉัยและให้คำปรึกษาจากเภสัชกรร่วมด้วย ภาควิชาชีพควรกำหนดมาตรฐานร้านยาออนไลน์ให้มีการตรวจหน้าร้านทั้งออฟไลน์และออนไลน์ได้ มีสถานที่เก็บยาที่ได้คุณภาพ เภสัชกรปฏิบัติงานที่ร้านยาออนไลน์ มีการลงบัญชีการรับจ่ายยา การให้คำปรึกษา และกระบวนการจำหน่ายยาออนไลน์ที่ได้มาตรฐาน รวมถึงการใช้ตัวแทนขนส่งที่ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพการขนส่งยา

2. จัดทำแหล่งข้อมูลและภาคีที่มีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูลบนสื่อดิจิทัล ภาครัฐ ภาควิชาชีพ และธุรกิจควรร่วมมือเป็นภาคีในการจัดทำข้อมูลให้แก่ผู้บริโภครวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่

ก. จัดทำแหล่งข้อมูลโรคและเอกสารกำกับยาสำหรับผู้บริโภค และระบบการรับรองภาษาที่เข้าใจง่ายสำหรับผู้บริโภค เพื่อใช้เป็นแหล่งข้อมูลประกอบการใช้ยาของผู้บริโภค และแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบความถูกต้อง ประโยชน์และความเข้าใจง่ายของเนื้อหา รวมถึงมีช่องให้ผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพได้ชี้แจงข้อมูล เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับรู้ข้อมูลยาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ

ภาครัฐต้องประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคอ้างอิงแหล่งข้อมูล รวมถึงสร้างค่านิยมใช้ระบบรับรองภาษาที่เข้าใจง่ายสำหรับผู้บริโภค ผนวกกับการรับรองภาษาในเอกสารกำกับยา

ข. จัดทำฐานข้อมูลยาและการวิจัยยาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อตอบสนองความต้องการแหล่งข้อมูลเชิงลึกในการดูแลรักษาผู้ป่วยของบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีโอกาสได้ถามตอบผู้เชี่ยวชาญ ถึงแม้ฐานข้อมูลยาและการวิจัยมีอยู่ในรูปแบบแอปพลิเคชันต่างประเทศ แต่อาจไม่ตรงกับรายการยาในประเทศไทย นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์ควรได้เข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับรายการยาที่ขึ้นทะเบียนในประเทศไทย สิทธิเบิกจ่ายในระบบสาธารณสุขและเอกสารประเมินยาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นอกจากนี้ ฐานข้อมูลสามารถรับผลสะท้อนกลับการประเมินการใช้ยาจากบุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุขได้

เครือข่ายวิชาการ วิชาชีพและธุรกิจเภสัชภัณฑ์ควรมีส่วนร่วมในการปรับปรุงฐานข้อมูลให้ทันสมัย รวมถึงมีระบบการสนทนากับผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพในการแก้ปัญหา เพื่อช่วยการดูแลผู้ป่วยได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น แหล่งข้อมูลมีการให้คำแนะนำการศึกษาต่อเนื่องแก่อาสาสมัครที่เข้ามาปรับปรุงข้อมูลหรือตอบคำถาม รวมถึงผู้ที่เข้ามาใช้แหล่งข้อมูลด้วย

3. สร้างเครือข่ายพันธมิตรในการตรวจสอบลงโทษจริยธรรมทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เช่นเดียวกับการให้ข้อมูล ภาครัฐ ภาควิชาชีพ ภาคประชาสังคมและธุรกิจรวมทั้งเจ้าของพื้นที่สื่อดิจิทัลควรร่วมมือเป็นเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ตรวจสอบการตลาดดิจิทัล เพื่อประสิทธิภาพในการสอดส่องดูแล อนาคตเครือข่ายพัฒนาความเข้มแข็งไปสู่การกำกับดูแลกันเองได้

ปัจจุบันทาง ศรป. ร่วมมือเป็นเครือข่ายในการดำเนินการทางกฎหมายอยู่แล้ว จึงควรยกระดับการร่วมมือสู่การตรวจสอบเฝ้าระวัง และขยายเครือข่ายภาควิชาชีพให้ครอบคลุมสมาคมวิชาชีพ มหาวิทยาลัย ภาคประชาชนรวมถึงประชาชนทั่วไป และขยายภาคธุรกิจให้รวมธุรกิจเภสัชภัณฑ์ทุกองค์กร โดยสนับสนุนความรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (e-Health Literacy) โดยเปิดช่องทางการสื่อสารร้องเรียนการกระทำผิดของการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่ง่ายและรวดเร็ว

4. **ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการเพิ่มประสิทธิภาพการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์**
 ภาครัฐจำเป็นต้องอาศัยเทคโนโลยีสมัยใหม่ให้เป็นแนวทางการควบคุมการตลาดดิจิทัลที่รวดเร็วทัน
 การณ์ ลดกระบวนการที่ดำเนินการด้วยบุคคล เพื่อสร้างการกำกับดูแลธรรมาภิบาลดิจิทัลของธุรกิจ
 เภสัชภัณฑ์ (Digital Pharmaceutical Governance) ที่มีประสิทธิภาพ

ก. เทคโนโลยีในการระบุตัวตนในการตลาดดิจิทัล การบังคับให้เกิดการแสดงตัวตนใน
 การตลาดดิจิทัล เช่น การใช้บัตรประชาชน หรือ Biometric Identity เพื่อเพิ่มความรับผิดชอบทาง
 ธุรกิจและลดขั้นตอนการติดตามการกระทำผิดของภาครัฐ และยังรองรับการบริการเภสัชกรรม
 ทางไกลที่เกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้ ซึ่งต้องมีการระบุตัวผู้ให้บริการและผู้รับบริการให้ชัดเจนถูกต้อง

ข. เทคโนโลยีการเพิ่มประสิทธิภาพการให้ข้อมูล เป็นการนำเซพบอตมาบริการตอบคำถาม
 ที่ไม่ซับซ้อนเกี่ยวกับข้อมูลทางยา เพื่อสร้างการให้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ โดยสามารถเชื่อมโยง
 การให้คำปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ต่อไปได้ โดยการให้คำปรึกษาออนไลน์ด้วยบุคคลอาจมี
 ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม และต้องจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์เพิ่มเติมแก่บุคลากรทางการแพทย์ให้พร้อม เช่น
 กล้อง ไมค์ แอปพลิเคชันการบันทึกการสนทนา เป็นต้น

นอกจากนี้ การใช้เทคโนโลยีจากเซพบอตในการให้ข้อมูลเบื้องต้นต้องแจ้งคำเตือนว่า การให้
 ข้อมูลเป็นไปตามเอกสารกำกับยา ผู้ป่วยแต่ละคนมีความแตกต่างกันไป จำเป็นต้องได้รับการปรึกษา
 จากบุคลากรทางการแพทย์ก่อนตัดสินใจใช้ยา

ค. เทคโนโลยีในการเฝ้าระวังและแจ้งเตือน เป็นการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนการละเมิด
 กฎหมายด้วยการใช้เทคโนโลยีข้อมูลขนาดใหญ่ และปัญญาประดิษฐ์ และส่งต่อให้เจ้าหน้าที่สำนักงาน
 คณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาความเสี่ยงในการดำเนินการตามกฎหมาย เพื่อลดปริมาณงาน
 เพิ่มการควบคุมได้ในวงกว้าง รวมถึงการแจ้งเตือนก่อนการกระทำผิดถูกละเลยจนเกิดผลกระทบต่อ
 ผู้บริโภค

ง. เทคโนโลยีการตรวจสอบย้อนกลับของห่วงโซ่อุปทานยา เป็นการใช้นโยบายออก
 หมายเลขกำกับผลิตภัณฑ์ เพื่อตรวจสอบยืนยันแหล่งผลิต การจัดจำหน่าย และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับ
 ยาได้อย่างชัดเจน ผู้บริโภคสามารถตรวจสอบการจำหน่ายยาที่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยนำร่องใน
 กลุ่มยาที่มีมูลค่าสูง และต้องคำนึงถึงมาตรฐานคุณภาพการผลิตและการกระจายยา ภาครัฐ ภาค
 วิชาชีพและผู้ประกอบการร่วมมือกันให้ความรู้แก่ผู้บริโภคในการนำเทคโนโลยีมาสร้างความปลอดภัย
 ให้แก่ตนเอง

5. **รับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์** เป็นการสร้าง
 คุณภาพการจัดการที่สำคัญต่อการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ด้วยการออกเครื่องหมายรับรอง
 มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

ก. **รับรองมาตรฐานการขนส่งยาของธุรกิจเภสัชภัณฑ์** เป็นการจัดการคุณภาพการขนส่งที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายยาออนไลน์ ทั้งขายต่อผู้บริโภคและขายส่งแก่บุคลากรทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุข

ข. **รับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ถูกต้องตามกฎหมาย** เป็นการพัฒนามาตรฐานร้านจำหน่ายยาออนไลน์ จากสมาคมวิชาชีพ ที่มีการกำหนดขอบเขตโรคและยาที่สามารถให้บริการออนไลน์ได้ การให้คำปรึกษาในโรคและยาอันตราย การควบคุมมาตรฐานการบริการโดยเภสัชกร การบันทึกประวัติ การบันทึกการรับ การจ่ายยา การซักถาม และให้คำปรึกษารองรับการบริการเภสัชกรรมทางไกล

ขณะเดียวกัน ควรมีมาตรฐานร้านจำหน่ายยาส่งออนไลน์ตอบสนองการสั่งซื้อของบุคลากรทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุข รวมถึงการปรับปรุงการให้ข้อมูลยา รูปแบบการสั่งซื้อให้ง่าย สะดวก และปราศจากข้อผิดพลาด รวมถึงการใช้ตัวแทนขนส่งที่ได้มาตรฐานการขนส่งเภสัชภัณฑ์

6. **พัฒนาจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลในธุรกิจเภสัชภัณฑ์** เป็นการวางแนวทางการตลาดดิจิทัลจากสภา/สมาคมวิชาชีพให้แก่ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เพื่อมุ่งเน้นการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เป็นกลาง ยุติธรรม และน่าเชื่อถือผ่านสื่อดิจิทัล อันจำเป็นต้องมีการกำหนดจรรยาบรรณการรับรอง การให้รางวัล และการลงโทษ โดยมีแนวทางดังต่อไปนี้

- สมาคมวิชาชีพควรยกระดับบทบาทวิชาชีพในการขับเคลื่อนแนวทางการตลาดดิจิทัลในฐานะเป็นเครือข่ายร่วมกับภาครัฐและภาคประชาชน โดยออกจรรยาบรรณการตลาดในการบังคับใช้เพื่อต่อรองในการปรับรูปแบบการกำกับดูแลของภาครัฐให้อิสระกับสมาชิกมากขึ้น

- ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ควรปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่ไม่มุ่งเน้นยอดขายจนเกินไป เช่น การใช้การวัดภาพลักษณ์องค์กร การให้ข้อมูลวิชาการด้านยาขององค์กร การสนับสนุนวิชาการให้แก่สมาคมวิชาชีพ เป็นต้น มาทดแทนยอดขายและส่วนแบ่งทางการตลาด เนื่องจากการใช้ยาเป็นการสั่งจ่ายจากข้อมูลยา ความเหมาะสมเฉพาะบุคคลของผู้บริโภค และสมดุลทางสาธารณสุข การมุ่งเน้นยอดขายมากจนเกินไปผลักดันให้นักการตลาดพยายามทุกวิถีทางในการกระตุ้นการสั่งจ่ายจนอาจหมิ่นเหม่ต่อจริยธรรมการตลาด

- ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์เข้ารับการรับรองการปฏิบัติตามจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัล เพื่อนำไปสู่การกำกับดูแลตนเองภายในวิชาชีพ โดยผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ต้องส่งพนักงานการขายและการตลาดเข้าอบรมจรรยาบรรณ และแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้มั่นใจในการดำเนินการตามแนวทางการตลาดดิจิทัลที่เหมาะสม และมีผลต่อการยกเว้นการพิจารณาขึ้นงาน โฆษณาหรือใช้ประกอบการพิจารณา

- ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ควรลงทุนการตรวจสอบการตลาดดิจิทัลด้วยปัญญาประดิษฐ์ด้วยตนเอง ธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยสามารถรวมกลุ่มกันจัดทำเทคโนโลยีการ

ตรวจสอบการโฆษณาผ่านสื่อดิจิทัล เพื่อใช้เป็นการตรวจสอบเบื้องต้นทดแทนการตรวจสอบภายใน และต่อรองกระบวนการอนุญาตของกองยาให้อ้างอิงกับระบบการตรวจสอบที่ภาคธุรกิจจัดทำขึ้นแทน การพิจารณาอนุญาตของภาครัฐ

- ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ควรร่วมกันเฝ้าระวังและตรวจสอบกันเอง เพื่อสร้างความไว้วางใจทางการตลาดให้แก่ภาครัฐและประชาสังคม กลไกเช่นนี้เกิดขึ้นในอุตสาหกรรมสินค้าทั่วไป เช่นกัน เมื่อผู้ประกอบการธุรกิจเห็นการตลาดที่ผิดจริยธรรมจรรยาบรรณควรร่วมมือนำเสนอเรื่องส่งหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยภาครัฐควรมีการจัดตั้งเครือข่าย และให้รางวัลการมีส่วนร่วมของเครือข่ายให้ชัดเจน

- การตลาดดิจิทัลที่สื่อสารให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ควรมุ่งเน้นที่การให้ข้อมูลเพื่อแก้ปัญหาของบุคลากรทางการแพทย์และสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูลมากกว่าการนำเสนอข้อดีผลิตภัณฑ์ของธุรกิจอย่างเดียว จึงควรทำความเข้าใจปัญหาที่บุคลากรทางการแพทย์ประสบอยู่ เพื่อออกแบบข้อมูลที่น่าเสนอ รวมถึงการให้ข้อมูลและสนับสนุนการสื่อสารดิจิทัลผ่านสมาคมวิชาชีพเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและแรงจูงใจในการเข้าร่วมการสื่อสารการตลาดดิจิทัลของบุคลากรทางการแพทย์ เช่น การสนับสนุนการแถลงการณ์ออนไลน์เรื่องการเปิดการบริการเภสัชกรรมทางไกลของสภาเภสัชกรรม ซึ่งเป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของกลุ่มเภสัชกรร้านยา ย่อมได้รับการเข้าร่วมจากบุคลากรทางการแพทย์อย่างแน่นอน หากธุรกิจยาไปสนับสนุนหรือให้ข้อมูลสรุปความคืบหน้าเป็น Infographic ถือเป็นนำเสนอข้อมูลที่ได้โฆษณาภาพลักษณ์องค์กรไปด้วย เป็นต้น

ผู้วิจัยสรุปภาพแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์เป็นการขับเคลื่อน 4 ทิศทางที่สำคัญ โดยใช้ตัวย่อว่า R-I-C-E Model ประกอบด้วย

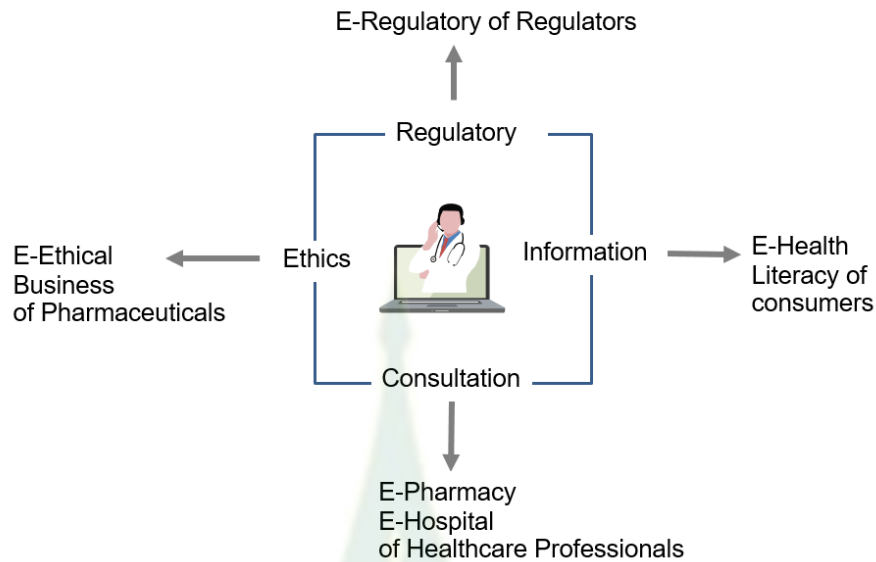
- R การกำกับดูแลการตลาดดิจิทัล (e-Regulatory) เป็นการปรับใช้เทคโนโลยีในการกำกับดูแลมากกว่าการกำกับดูแลด้วยบุคลากร เนื่องจากความไม่สมดุลของปริมาณการตลาดดิจิทัลและจำนวนบุคลากรผู้ควบคุมจริยธรรม

- I แหล่งข้อมูลดิจิทัล (e-Information) เป็นการสร้างแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์บนสื่อดิจิทัล

- C การให้คำปรึกษาบนสื่อดิจิทัล (e-Consultation) เป็นการเปิดช่องทางการให้คำปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์บนสื่อดิจิทัล ซึ่งควบคู่กับการจำหน่ายยาออนไลน์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้ยา และความปลอดภัยในการซื้อยาออนไลน์

- E จริยธรรมการตลาดดิจิทัล (e-Ethics) เป็นการยกระดับจริยธรรมการตลาดดิจิทัล รวมไปถึงมาตรฐานการประกอบการอย่างมาตรฐานการขนส่งยา มาตรฐานร้านยาออนไลน์ เพื่อสร้างธุรกิจเภสัชภัณฑ์เป็นการประกอบการอย่างมีจริยธรรม เพื่อประโยชน์ของผู้บริโภคในสังคมอย่างแท้จริง

ผู้เขียนแสดงภาพแนวทาง 4 ทิศทางดังภาพที่ 5.3



ภาพที่ 5.3 โมเดล R-I-C-E แสดงทิศทางของการตลาดธุรกิจเภสัชภัณฑ์ของประเทศไทย

ตอนที่ 2 อภิปรายผลการวิจัย

แต่เดิมผู้วิจัยเริ่มการวิจัยแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์โดยมีวัตถุประสงค์ในการวางแผนทางให้แก่ผู้ประกอบการธุรกิจ เมื่อเริ่มดำเนินการวิจัยไปพบว่า ธุรกิจเภสัชภัณฑ์ต้องดำเนินการตลาดจริยธรรม (Humanistic Marketing) ที่ไม่อาจทำการตลาดไปตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อได้เหมือนอุตสาหกรรมอื่น เนื่องจากการใช้ยาจำเป็นต้องพิจารณาทั้งหลักการทางวิชาชีพและสมดุลประโยชน์ต่อสังคมวงกว้าง ตัวอย่างเช่น การใช้ยาปฏิชีวนะไม่จำเป็นต้องใช้ยาที่ประสิทธิภาพต่อเชื้อโรคดีที่สุด แต่กลับต้องคำนึงว่ายานั้นไม่ควรออกฤทธิ์แรงจนเกินไปกว่าการติดเชื้อที่ผู้ป่วยเป็น เนื่องจากส่งผลให้เกิดการใช้ยาราคาแพงฟุ่มเฟือยและเชื้อโรคอาจพัฒนาการดื้อต่อยาที่มีประสิทธิภาพสูง จนอาจทำให้ยานั้นไม่มีฤทธิ์ในการต้านการติดเชื้อที่รุนแรงกว่าที่ติดต่อกันไปในสังคม หรือ การใช้ยามะเร็งที่ต้องรักษาเป็นลำดับขั้นไป ไม่จำเป็นต้องใช้ยาแพงที่มีฤทธิ์รุนแรงตั้งแต่ต้น เพื่อการประหยัดงบประมาณการเบิกจ่าย เป็นต้น

ด้วยเหตุนี้ภาครัฐและภาควิชาชีพจึงต้องเป็นภาคส่วนสำคัญในการกำหนดแนวทางการตลาด เพราะการตลาดดิจิทัลไม่อาจอาศัยแนวทางจากภาคเอกชนเป็นหลักได้จากความขัดแย้งตามทฤษฎีตัวแทน (Agency Theory) ของ Eisenhardt (1989) ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ไม่อาจเป็นตัวแทน (Agency) ที่ทำหน้าที่อิสระตามลำพังในการให้ข้อมูลยาหรือบริการจำหน่ายยาเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อสวัสดิการสังคม เนื่องจากความขัดแย้งของวัตถุประสงค์ ธุรกิจย่อมมีจุดมุ่งหมายในการเพิ่มผลกำไรสูงสุด หากต้องการให้ตัวแทน(ภาคธุรกิจ) ดำเนินการตลาดเพื่อดูแลสังคมโดยไม่แอบแสวงหาประโยชน์ทางการค้า (Fraudulent Action) จำเป็นต้องสร้างการตรวจสอบควบคุม (Monitoring) และให้แรงจูงใจ (Incentivizing) จากภาคส่วนที่เป็นแกนหลัก (Principal) จึงเป็นที่มา

ของผลการวิจัยที่อยู่ในแนวทางการตลาดดิจิทัลที่นำเสนอให้หน่วยงานภาครัฐและภาควิชาชีพเป็นภาคหลักในการขับเคลื่อนกลไกการควบคุมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เห็นได้จากปรากฏการณ์ขับเคลื่อนสู่การบริการเภสัชกรรมทางไกลที่ภาควิชาชีพคือสภาเภสัชกรรมเป็นองค์กรขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนบทบาทเภสัชกรเข้าสู่การให้คำปรึกษาและจำหน่ายยาออนไลน์ได้ในช่วงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2563 ในสภาวะการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งยังคงต้องอาศัยความร่วมมือกับภาครัฐในการปรับเปลี่ยนกฎหมายให้รองรับโดยเฉพาะมาตรา 19 การขายยาในสถานที่ที่ได้รับอนุญาต

การดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ถูกควบคุมโดยเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ดำเนินงานทั้งต้นน้ำ คือ การอนุมัติโฆษณาก่อนวางตลาด และปลายน้ำ คือ การสอดส่องเฝ้าระวัง และรับเรื่องร้องเรียนการละเมิดกฎหมาย ซึ่งอ้างอิงจากพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยยังขาดกฎหมายยาที่ตอบสนองต่อการตลาดดิจิทัล การบังคับใช้กฎหมายต้องอาศัยการตีความกฎหมายยาที่มีอยู่ในปัจจุบันให้ประยุกต์ใช้กับการตลาดดิจิทัลจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ฉลองศักดิ์ ศิริกันรัตน์ (2559) ขณะที่ปริมาณการกระทำผิดเกี่ยวกับการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์เพิ่มมากขึ้นตามสถิติของศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) และมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Limbu et al. (2018) เกี่ยวกับปริมาณการละเมิดกฎหมายในการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ประเทศสหรัฐอเมริกา ความไม่สอดคล้องของปริมาณการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เพิ่มขึ้นกับปริมาณบุคลากรที่มีหน้าที่กำกับดูแล จึงเกิดเป็นความจำเป็นที่ต้องเสนอแนะการปรับเปลี่ยนรูปแบบการกำกับดูแลของเจ้าหน้าที่ภาครัฐ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

พฤติกรรมผู้บริโภคนิยมการค้นหาข้อมูลยาผ่านสื่อดิจิทัล เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการใช้ยา ไม่ว่าจะเป็นขนาดยา สรรพคุณ อาการข้างเคียงที่พบ และการแพ้ยาที่เป็นไปได้ ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจพฤติกรรมค้นหาข้อมูลของผู้บริโภคในสหรัฐอเมริกา (Girardi, 2017) และการวิจัยพฤติกรรมการค้นหาข้อมูลของผู้สูงอายุในประเทศไทย (ฤกษ์ณาพร ทิพย์กาญจนเรชาและคณะ, 2560) ที่ผู้บริโภคบางรายมีการซื้อยาออนไลน์ เนื่องจากตอบสนองเรื่องความสะดวกสบายและราคา สอดคล้องกับการวิจัยของ Sempora (2016) และ Fittler et al. (2018) บุคลากรทางการแพทย์ในประเทศไทยนิยมหาข้อมูลยาผ่านสื่อดิจิทัล เพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยในสถานบริการสาธารณสุข สอดคล้องกับการวิจัยการค้นหาข้อมูลในกลุ่มแพทย์ของ Boruff and Storie (2014) จึงเกิดเป็นความสำคัญในการจัดการข้อมูลยาและการจำหน่ายยาบนสื่อดิจิทัล

ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์เล็งเห็นโอกาสของการตลาดดิจิทัลที่จะสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ในรูปแบบที่ยืดหยุ่น ต้นทุนต่ำและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่ง

ยังคงเป็นความท้าทายของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในการดำเนินการให้มีประสิทธิผล มีจริยธรรมและถูกต้องตามกฎระเบียบ สอดคล้องกับ Parekh et al. (2016) ซึ่งบริษัทยาข้ามชาติมีการวางกฎระเบียบและการตรวจสอบภายในเพื่อควบคุมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจในอยู่ในทิศทางที่เหมาะสม

อย่างไรก็ดี การตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์มีผลกระทบต่อผู้บริโภคทั้งทางบวกและทางลบ อาจกล่าวได้ว่า เภสัชภัณฑ์หรือยาเป็นสินค้ามนุษยธรรมที่ใช้เพื่อรักษาเยียวยาโรคร้ายไข้เจ็บให้มนุษย์มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์จึงแตกต่างจากสินค้ากลุ่มอื่นต้องอาศัยกลไกการควบคุมจริยธรรมการดำเนินการตลาดดิจิทัลของยาให้ส่งผลดีต่อผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์มากกว่าผลเสียต่อความปลอดภัยและทรัพย์สินที่อาจเกิดขึ้นได้

ผู้ให้ข้อมูลทุกกลุ่มต่างยอมรับว่าการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่เหมาะสมควรมุ่งเน้นการให้ข้อมูลช่วยเหลือผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ในการแก้ปัญหา ถือว่าเป็นโอกาสในการสร้างคุณค่าทางธุรกิจที่เอื้อประโยชน์ให้แก่สังคม สอดคล้องการวิจัยของ Tyrawski and DeAndrea (2015) ที่วิเคราะห์เนื้อหาบนสื่อดิจิทัลของบริษัทยาที่ผลประกอบการยอดเยี่ยมติดอันดับต้นของ US Fortune 500 จะมุ่งเน้นการให้ข้อมูลช่วยเหลือผู้บริโภคมากที่สุด ไม่สอดคล้องกับข้อเสนอแนะในบทความการตลาดธุรกิจเภสัชภัณฑ์ของ Costa et al. (2017) ที่เน้นการนำเสนอเรื่องราวสร้างการตอบสนองและการให้ความบันเทิงบนสื่อสังคมแก่ผู้บริโภค ซึ่งการวิจัยนี้นำเสนอการตลาดของธุรกิจเภสัชภัณฑ์แบบมุ่งเน้นการให้ข้อเท็จจริงมากกว่า โดยเฉพาะกลุ่มเภสัชภัณฑ์ที่เป็นกลุ่มยาอันตราย ดังนั้น ผลการวิจัยนี้สร้างแนวคิดการตลาดเชิงเนื้อหาของเภสัชภัณฑ์ที่แตกต่างจากผลิตภัณฑ์อื่นตรงที่การเน้นคุณค่าความน่าเชื่อถือและเป็นกลางของข้อมูล เพื่อประกอบการใช้ยาของผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ การตลาดเชิงเนื้อหาที่เน้นนำใจเฉพาะด้านบวกของผลิตภัณฑ์อาจถือเป็นการดำเนินการตลาดดิจิทัลที่ยอมรับได้ในผลิตภัณฑ์อื่น เช่น การสนับสนุนการรีวิวของลูกค้า การให้บุคคลผู้มีอิทธิพลนำเสนอเชิญชวนให้ใช้ผลิตภัณฑ์ หรือการให้ข้อมูลที่เอนเอียงไปทางด้านดีของผลิตภัณฑ์ การตลาดแบบนี้ถือเป็นการตลาดที่ขาดจริยธรรมสำหรับเภสัชภัณฑ์ อันเรียกว่าเป็นการโฆษณาแฝงที่ยังควบคุมได้ยากในปัจจุบัน ปัญหาและอุปสรรคของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องพบว่า กลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาดดิจิทัลประสบปัญหาเกี่ยวกับปริมาณงาน ความซับซ้อนการควบคุมการตลาดดิจิทัล สอดคล้องกับการวิจัยของ Limbu et al. (2018) ที่สะท้อนถึงปริมาณการละเมิดกฎหมายในการตลาดดิจิทัลที่เพิ่มสูงขึ้น รวมไปถึงการขาดระบบการควบคุม และกฎหมายที่ตอบสนองการตลาดดิจิทัล สอดคล้องกับการวิจัยของ ฉลองศักดิ์ ศิริกันรัตน์ (2559) ที่ระบุว่ากฎหมายที่บังคับใช้อยู่อาจไม่ครอบคลุมการตลาดดิจิทัลที่ฉวยโอกาสในการโฆษณาแฝง ทำให้เจ้าหน้าที่ภาครัฐมีปริมาณงานมากจากการใช้ดุลพินิจในการตีความและปรับใช้กฎหมาย และ ญัฐธีรยา วิชกิจ และอนันต์ ช่วยนีก (2557) ที่กล่าวถึงปริมาณและความซับซ้อนของการตลาดดิจิทัล อันเป็นสาเหตุให้สมควรปรับกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันต่อสถานการณ์

ขณะที่ผู้บริโภครและบุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องค้นหาข้อมูลยา ต่างกันที่ผู้บริโภคร ค้นหาข้อมูลประกอบการใช้ยาของตนเอง หรือ บุคคลในครอบครัว ขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ ค้นหาข้อมูลเชิงลึก เพื่อประกอบการดูแลคนไข้ในสถานบริการสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม ทั้งสองกลุ่ม ประสบปัญหาในการค้นหาข้อมูลจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ และอ้างอิงได้กับยาในประเทศไทย ซึ่ง ผลการวิจัยนี้ขยายผลกลุ่มผู้ให้ข้อมูลอายุระหว่าง 22-50 ปี เมื่อเปรียบเทียบการวิจัยพฤติกรรมค้นหา ข้อมูลในกลุ่มผู้สูงอายุของ กฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรขาและคณะ (2560) และขยายผลในกลุ่ม บุคลากรทางการแพทย์ที่รวมเภสัชกร พยาบาล และแพทย์ที่เป็นผู้บริหารโรงพยาบาล เมื่อ เปรียบเทียบกับการวิจัยการค้นหาข้อมูลในกลุ่มแพทย์ของ Boruff and Storie (2014) ที่ศึกษาเฉพาะ ในกลุ่มแพทย์ ปัญหาของกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่ดำเนินการตลาดดิจิทัล คือ การถูก จำกัดเนื้อหาและระยะเวลาการพิจารณาตามกฎระเบียบการโฆษณาของสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา และการสื่อสารดิจิทัลไปยังบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่ประสบความสำเร็จมากนัก ซึ่ง สอดคล้องกับความท้าทายของการตลาดดิจิทัลที่พบจากการสำรวจของ COACH และ บทความของ Parekh *et al.* (2016) การดำเนินการตลาดเภสัชภัณฑ์จำเป็นต้องคำนึงถึงความสมดุลระหว่าง ผล ประสิทธิภาพ และจริยธรรม จรรยาบรรณผู้ประกอบการ ซึ่งต้องอาศัยการสร้างแนวคิดการให้ข้อมูลที่มีคุณค่าต่อผู้บริโภครและบุคลากรทางการแพทย์มากกว่าการโฆษณาเพื่อโน้มน้าวให้เกิดการซื้อขาย ส่วนกฎหมายที่ยังไม่อนุญาตการจำหน่ายยาออนไลน์ไม่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อกลุ่ม ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เนื่องจากผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่ให้ข้อมูลเป็นกลุ่มบริษัทยา ที่มีสถานประกอบชัดเจนและมีการวางช่องทางการจัดจำหน่ายในสถานบริการสาธารณสุขทั่วถึงอยู่ แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องจัดจำหน่ายผ่านสื่อดิจิทัล หากกฎหมายยังไม่กำหนดให้ชัดเจน เพียงแต่มองเป็น โอกาสในอนาคตของผู้ประกอบการธุรกิจดิจิทัล หากมีการปรับกฎหมายอนุญาตการขายยาออนไลน์ ทำให้สามารถขยายช่องทางการจัดจำหน่ายออกไปอย่างถูกต้อง อย่างไรก็ตาม การวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งภายหลังประเทศไทยเกิดสถานการณ์วิกฤตการ แพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ช่วงปลายเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 ส่งผลให้เกิดการเล็งเห็นผลกระทบ ทางบวกต่อสังคมในการขยายการบริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) ทางสภาเภสัชกรรม ซึ่งรวมการจำหน่ายยาออนไลน์ จึงร่างข้อบังคับสภาเภสัชกรรมประกาศให้เสนอความเห็น (สภาเภสัช กรรม, 2563) โดยมุ่งหวังเพื่อขยายบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในการบริการเภสัชกรรมทางไกล อัน หมายรวมถึงการให้บริการ การสื่อสารและส่งมอบยาตามมาตรฐานทางวิชาชีพ หรือ ความหมาย เช่นเดียวกับการให้คำปรึกษาควบคู่กับการจ่ายยาหรือจำหน่ายยาผ่านสื่อดิจิทัลในการวิจัยนี้

แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่ได้จากการระดมสมองโดยผู้เชี่ยวชาญได้รับการยอมรับในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั้ง 6 แนวทาง ได้แก่ การปรับเปลี่ยนกฎหมายให้ตอบสนองการตลาด ดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ การจัดทำแหล่งข้อมูลและภาคีที่มีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูลบนสื่อดิจิทัล

การสร้างเครือข่ายพันธมิตรในการตรวจสอบลงโทษจริยธรรมทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการเพิ่มประสิทธิภาพการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ การรับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ และการพัฒนาจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลในธุรกิจยา โดยมี 2 แนวทางที่ดำเนินการได้เลย คือ การรับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ทั้งมาตรฐานการขนส่งยา และมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ และการพัฒนาจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลในธุรกิจยา อาจเนื่องจากการดำเนินการที่รวดเร็วกว่า โดยมีต้นแบบจากต่างประเทศที่สามารถนำมาพัฒนาใช้ในประเทศไทยได้ เช่น มาตรฐานร้านยาออนไลน์ของประเทศยุโรป หรือ มาตรฐานขนส่งยาของประเทศอังกฤษ จึงเป็นแนวทางที่ดำเนินการได้ในต้นทุนไม่สูง ส่วนจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลเป็นเรื่องสำคัญสำหรับนักการตลาดดิจิทัลทุกผลิตภัณฑ์ แต่ควรคงระดับที่สูงกว่าสำหรับผลิตภัณฑ์จริยธรรมจำพวกยาที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้คน การปรับกฎหมาย และสร้างจรรยาบรรณ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของการวิจัย ณฑล ผลการกุศล และบุหงา ชัยสุวรรณ (2559) ส่วนการสร้างเครือข่ายพันธมิตรมีส่วนร่วมในการตรวจสอบลงโทษจริยธรรมทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของ อรรถัญญ์ ภูมิโคกรักษ์ (2562)

อย่างไรก็ดีการวิจัยนี้ได้ผลการทดสอบแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์จากกระบวนการคิดเชิงออกแบบเพียงแคหนึ่งรอบ หากเป็นไปได้ ควรมีการออกแบบรายละเอียดเพิ่มเติม และทำการทดสอบรอบซ้ำอีกหลายรอบตามหลักการของกระบวนการคิดเชิงออกแบบที่ต้องเป็นกระบวนการเรียนรู้จนเกิดการพัฒนาสูงสุด ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดด้วยงบประมาณและเวลา จึงไม่อาจทำการพัฒนาแนวทางการตลาดดิจิทัลจนได้รายละเอียดที่ใกล้เคียงความเป็นจริงที่สุดได้ นอกจากนี้ การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลมิได้เจาะจงลงไปถึงการสั่งซื้อยาออนไลน์ของสถานบริการสาธารณสุข ถึงแม้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการสั่งซื้อยาออนไลน์ของบุคลากรทางการแพทย์บางรายที่ส่งเข้าสถานบริการสาธารณสุข แต่รายละเอียดไม่ชัดเจนมากนัก สำหรับการตลาดดิจิทัลของผู้จำหน่ายเภสัชภัณฑ์ออนไลน์แบบขายส่งควรดำเนินการวิจัยในเชิงลึกต่อไป

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลการวิจัยนี้เสนอแนะแนวทางการตลาดดิจิทัลในธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่เหมาะสมกับประเทศไทย อันหมายถึงการตลาดดิจิทัลที่ประกอบด้วยทำให้ข้อมูลยานำไปสู่การร่วมตัดสินใจระหว่างผู้บริโภคหรือผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการจำหน่ายยาออนไลน์ที่ให้ความสะดวกแก่ผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ให้เกิดการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและเภสัชภัณฑ์ได้ถึงแม้จะอยู่ห่างไกลหรืออยู่ในภาวะการณ์ที่ไม่เอื้อให้เกิดซื้อขายแบบออฟไลน์

การสร้างแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ให้ได้เหมาะสมอาศัยแนวทางการดำเนินการของหลายภาคส่วนโดยมีภาครัฐและภาควิชาชีพเป็นแกนนำ โดยดำเนินการเป็นระยะสั้นในช่วงเวลา 1-3 ปี ระยะกลางในช่วงเวลา 3-5 ปี และระยะยาวในช่วงเวลา 5-10 ปีข้างหน้า เพื่อเข้าสู่แนวทางการตลาดที่ผลการวิจัยเสนอไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1.1 แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์สำหรับหน่วยงานภาครัฐ

หน่วยงานภาครัฐควรเป็นผู้นำการพัฒนาแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เพื่อการใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้บริโภคและธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ตลอดจนการลดความเสี่ยงต่อผู้บริโภค และข้อจำกัดในการพัฒนาธุรกิจที่มีคุณธรรม โดยการดำเนินการต่อไปนี้

ระยะสั้น 1-3 ปี (พ.ศ. 2563-พ.ศ. 2566)

- การปรับปรุงแบบการกำกับดูแลการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เนื่องจากข้อจำกัดด้านปริมาณงาน เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรเปลี่ยนรูปแบบเป็นการติดตามภายหลังการเผยแพร่ในกลุ่มยาที่มีความเสี่ยงต่ำอย่างยากกลุ่ม 1 ยาสามัญประจำบ้าน และยากกลุ่ม 2 ยาที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ รวมถึงการประยุกต์ใช้การขออนุญาตผ่านเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์มากขึ้นก่อนการพิจารณาโดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งอาจลงทุนโดยภาครัฐหรือภาคธุรกิจหรือร่วมกันก็ได้ ทั้งนี้การปรับปรุงแบบการกำกับดูแลเป็นไปเพื่อให้สอดคล้องกับปริมาณเจ้าหน้าที่ที่มีจำกัดและปริมาณการสื่อสารดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์มีมาก

- การสร้างเครือข่ายพันธมิตรในการตรวจสอบและลงโทษจริยธรรมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐมีการลงนามความร่วมมือกันตามที่กล่าวไว้ในผลการวิจัยเพื่อตรวจสอบเฝ้าระวังสื่อดิจิทัล หน่วยงานภาครัฐควรขยายเครือข่ายพันธมิตรให้รวมภาควิชาชีพผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ผู้ประกอบการสื่อดิจิทัลและภาคประชาชนมากขึ้น ย่อมเพิ่มขอบเขตการติดตามสอดส่องได้กว้างขวางขึ้น เพื่อลดภาระงานและความซับซ้อนในการติดตามการกระทำผิดทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ นอกจากนี้ ภาครัฐควรสร้างแรงจูงใจในการร่วมมือเป็นเครือข่าย โดยปริมาณบุคลากร/หน่วยงานที่เพิ่มขึ้นช่วยระแวดระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้บริโภค โดยเฉพาะผู้บริโภคอาจขาดความรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลและองค์ความรู้ด้านยา (e-Health Literacy) และตกเป็นเหยื่อผู้ประกอบการที่ไร้จริยธรรมได้

- การริเริ่มประยุกต์ใช้เทคโนโลยีโดยการจัดจ้างผู้ให้บริการภายนอก ช่วงแรก หน่วยงานภาครัฐอาจใช้การจัดจ้าง (Outsourcing) ผู้ให้บริการด้านเทคโนโลยีภายนอก เช่นเดียวกับการจัดจ้างการเฝ้าระวัง โดยเริ่มจากเทคโนโลยีในการขออนุญาตโฆษณา เทคโนโลยีการให้บริการข้อมูล และเทคโนโลยีการแจ้งเตือนเพิ่มจากการเฝ้าระวัง โดยงบประมาณอาจมีการร่วมทุนจากภาคธุรกิจ หรือนำเงินที่ได้จากค่าธรรมเนียมการยื่นขออนุญาตไปดำเนินการ

- การเริ่มดำเนินการปรับกฎหมายและรูปแบบการกำกับดูแลที่ตอบสนองต่อการตลาดดิจิทัล ผลการวิจัยพบว่า ทั้งกลุ่มผู้ควบคุมจรรยาบรรณการตลาดและนักการตลาดธุรกิจเอสเอ็มอีต่างมีปัญหาคือกฎหมายปัจจุบัน แต่ทว่าระยะสั้นการปรับเปลี่ยนกฎหมายเป็นกระบวนการที่ใช้เวลานาน หน่วยงานภาครัฐอาจต้องนำแนวทางเบื้องต้นนี้แยกไปทำการศึกษาโดยละเอียดและทำการยืนยันความเป็นไปได้ในกลุ่มใหญ่มากขึ้น การตลาดดิจิทัลเป็นการดำเนินกิจกรรมทางการตลาดที่มีพลวัตสูง ภาครัฐควรพิจารณาใช้รูปแบบการนำร่องเช่นเดียวกับกฎหมายที่มีอยู่ดูแลด้านเทคโนโลยีการเงิน (Fintech) ในปัจจุบัน หรือกฎหมายดิจิทัลของประเทศสิงคโปร์ที่มีการพัฒนาร่วมกับผู้ประกอบการกลุ่ม Startup ในการบังคับใช้กฎหมายที่เรียกว่า Regulatory Sandbox คือกฎหมายทดลองใช้กำกับดูแลที่ยังมีพลวัตในการพัฒนาร่างกฎหมายร่วมกับธุรกิจเอกชนเพื่อบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- การจัดทำแหล่งข้อมูลดิจิทัลและระบบรับรองภาษา กระทรวงสาธารณสุขควรร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการจัดทำฐานข้อมูลโรคและเอกสารกำกับยาให้แก่ผู้บริโภค และฐานข้อมูลเชิงลึกให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อยกระดับการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยภาครัฐเป็นผู้ลงทุนการจัดตั้งพื้นที่และควบคุมความน่าเชื่อถือ ขณะที่ภาคเอกชน และภาควิชาชีพมีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูล พร้อมการรณรงค์การรับรองภาษาอย่างง่ายสำหรับผู้บริโภค ซึ่งทางกองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้มีนโยบายให้ธุรกิจเอสเอ็มอีดำเนินการจัดทำเอกสารกำกับยาที่มีการทดสอบความเข้าใจ (Utility Test) ในกลุ่มประชาชนอยู่แล้ว จึงควรนำระบบรับรองภาษาที่เข้าใจง่ายมาใช้ เพื่อให้ฐานข้อมูลบนสื่อดิจิทัลที่ผู้บริโภคนิยมค้นหาข้อมูลจากแหล่งที่น่าเชื่อถืออยู่ในรูปแบบภาษาที่เข้าใจได้ง่ายด้วย

- การรณรงค์ร่วมกับเครือข่ายในการสร้างความรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ภาครัฐควรเป็นแกนนำในการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับสื่อดิจิทัลและการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เรียกว่า e-Health Literacy ด้วยการเผยแพร่แนวทางการระวังภัยจากการตลาดดิจิทัลของเอสเอ็มอี ไม่ว่าจะเป็นการสังเกตแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้และไม่ตกเป็นเหยื่อการโฆษณาหลอกลวง การปฏิเสธการซื้อยาออนไลน์ทั้งจากสื่อดิจิทัลของไทยและต่างประเทศจนกว่าจะมีการรับรองมาตรฐานในประเทศเกิดขึ้น รวมไปถึงการเผยแพร่การละเมิดกฎหมายของผู้ประกอบการธุรกิจเอสเอ็มอีที่ขาดจรรยาบรรณ เพื่อเป็นแนวทางและอุทธาหรณ์ให้ผู้บริโภคตระหนักถึงภัยอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ และป้องกันตนเองและคนในครอบครัวจากการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอีที่ขาดจรรยาบรรณ

ระยะกลาง 3-5 ปี (พ.ศ. 2567-พ.ศ. 2568)

- การปรับเปลี่ยนรูปแบบการกำกับดูแลและกฎหมายให้ตอบสนองการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี การปรับเปลี่ยนกฎหมายเพื่อรองรับการขายยาออนไลน์ที่ปรากฏอยู่แล้วให้ยกระดับมาตรฐานและดำเนินการอย่างถูกต้อง และปรับกฎหมายโฆษณาให้มีความหมายครอบคลุมถึงการให้

ข้อมูล การอนุญาตให้ขายยาออนไลน์ และเพิ่มการติดตามภายหลังการเผยแพร่โฆษณาฯ ควรกระทำควบคู่กับการใช้เทคโนโลยี เพื่อเพิ่มอิสระให้แก่ผู้ประกอบการที่มีจริยธรรมการตลาดไปพร้อมกับการเพิ่มการควบคุมการตลาดที่ผิดกฎหมายได้รวดเร็วทันที ผู้ประกอบการไม่ต้องยื่นอนุมัติในการโฆษณา และให้ข้อมูลที่เป็นไปตามแนวทางที่ภาครัฐให้ไว้โดยเฉพาะยาในกลุ่มที่ 1 และ 2 รวมถึงสื่อที่มีความเสี่ยงต่ำอย่างบรรจุภัณฑ์หรือของชำร่วย แต่ภาครัฐปรับมาใช้การทำงานเป็นเครือข่ายที่ดึงภาควิชาชีพและภาคธุรกิจมาเป็นแนวร่วม ใช้เทคโนโลยีในการควบคุมขอบเขตที่ครอบคลุมการให้ข้อมูลมากขึ้น และแจ้งเตือนการกระทำผิดได้ทันที

- **การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่จำเป็นในการควบคุมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์**
ภาครัฐควรร่วมมือกับกระทรวงดิจิทัลในการนำเทคโนโลยีการระบุตัวตนในการตลาดดิจิทัล การเฝ้าระวังและแจ้งเตือนการตลาดดิจิทัล เพื่อสร้างความปลอดภัยและความรับผิดชอบในการตลาดดิจิทัลมากยิ่งขึ้น

- **การจัดทำโครงการนำร่องเทคโนโลยีการตรวจสอบย้อนกลับของห่วงโซ่อุปทานยา**
ภาครัฐริเริ่มทำโครงการนำร่องการใช้เทคโนโลยีการตรวจสอบย้อนกลับสำหรับเภสัชภัณฑ์ที่มีมูลค่าสูง และมีความเสี่ยงด้านการจัดการคุณภาพ เพื่อรองรับการจำหน่ายยาออนไลน์ของการตลาดดิจิทัล รวมถึงสร้างความตระหนักถึงคุณภาพเภสัชภัณฑ์ในสมาชิกห่วงโซ่อุปทานรวมถึงผู้บริโภคด้วย

ระยะเวลา 5-10 ปี (พ.ศ. 2569-พ.ศ. 2573)

- **การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการควบคุมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์เต็มรูปแบบ** เป็นแนวทางที่สำคัญมากสำหรับภาครัฐที่จะก้าวสู่รัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (Cybergovernment) เนื่องจากปริมาณการตลาดดิจิทัลมีมาก หลายช่องทาง และเทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงจำเป็นต้องประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเต็มรูปแบบทั้งการระบุตัวตน ข้อมูลขนาดใหญ่ ปัญญาประดิษฐ์ในการเฝ้าระวัง แจ้งเตือน และดำเนินการทางกฎหมาย รวมถึงเทคโนโลยีการตรวจสอบย้อนกลับห่วงโซ่อุปทานยา การกำกับดูแลด้วยเทคโนโลยีมีความสำคัญจากประสิทธิภาพที่รวดเร็วทันเหตุการณ์ เช่นเดียวกับที่เฟซบุ๊กนำปัญญาประดิษฐ์มาใช้ปิดบัญชีที่มีการขายยาเสพติดหรือบัญชีที่มีโอกาสก่อการร้ายทั่วโลก ดังคำกล่าวที่ว่า หากจะควบคุมเทคโนโลยี ก็จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีมาควบคุม

- **การริเริ่มการกำกับดูแลด้วยตนเองของภาควิชาชีพ ภาคธุรกิจและประชาชน** หากการดำเนินการตามแนวทางระยะสั้นและระยะกลางเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เครือข่ายมีการเรียนรู้เข้าสู่ความเข้มแข็ง การใช้การกำกับดูแลตนเองจากภาควิชาชีพ ภาคธุรกิจและประชาชน ช่วยขับเคลื่อนความอยู่ดีมีสุขอย่างปลอดภัยและมีภูมิคุ้มกันของผู้บริโภคในสังคมตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประเทศไทยได้บทเรียนรู้จากมาตรการป้องกันโรคระบาดโควิด-19 ว่าการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขระดับประเทศไม่อาจดำเนินการโดยภาครัฐเพียงฝ่ายเดียว การร่วมมืออย่างพร้อมเพรียง

กันในสังคมที่รวมไปถึงทั้งภาควิชาชีพ ผู้ประกอบการธุรกิจและประชาชนกลายเป็นปัจจัยความสำเร็จ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต้องปรับตัวจากการรวมศูนย์กำกับดูแลเป็นการกระจายหน้าที่ และเปลี่ยนไปทำหน้าที่ผู้วางนโยบายและสนับสนุน เนื่องจากการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ไม่เพียงแต่ต้องถูกวางแนวทางจากภาครัฐแล้ว การขับเคลื่อนต้องอาศัยหน่วยงานภาครัฐในการสนับสนุน การยอมรับ และการยกย่องแก่ทุกภาคส่วนที่ให้ความร่วมมืออย่างจริงจังและมีกลยุทธ์

3.1.2 แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์สำหรับหน่วยงานภาควิชาชีพ

หน่วยงานภาควิชาชีพ หมายถึง สภา/สมาคมที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ เภสัชกร หรือสภา/สมาคมที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจเภสัชภัณฑ์ อันได้แก่ ผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์ ผู้จัดจำหน่ายเภสัชภัณฑ์ ผู้ขนส่งเภสัชภัณฑ์ และ สถาบันวิชาการที่ให้การศึกษาด้านเภสัชศาสตร์ เช่น มหาวิทยาลัยที่มีคณะเภสัชศาสตร์ ศูนย์สารสนเทศด้านยา เป็นต้น ภาควิชาชีพมีความรู้เชิงลึกด้านข้อมูลยา รวมถึงมีความเป็นกลางและน่าเชื่อถือจึงควรดำเนินการในการเชื่อมโยงในการยกระดับผู้ประกอบการและเจรจาต่อรองการยึดหยุ่นของหน่วยงานภาครัฐ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ระยะสั้น 1-3 ปี (พ.ศ. 2563-พ.ศ. 2566)

- การเข้าร่วมภาคีในการจัดทำข้อมูลบนสื่อดิจิทัล หน่วยงานภาควิชาชีพมีส่วนร่วมในการสร้างเนื้อหาข้อมูลยาให้แก่ผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะบุคลากรวิชาชีพในสถาบันวิชาการ บุคลากรภายในมหาวิทยาลัยหรือสถานบริการสาธารณสุขสามารถเป็นอาสาสมัครในการอธิบายข้อมูล และตอบปัญหาการใช้ยาจากผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์

- การเข้าร่วมเครือข่ายพันธมิตรการตรวจสอบลงโทษจริยธรรมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ภาควิชาชีพร่วมกันสอดส่องเป็นหูเป็นตาการตรวจสอบการกระทำผิดต่อกฎหมายเพื่อช่วยเหลือการทำงานของภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นสภาเภสัชกรรม สมาคมวิชาชีพ มหาวิทยาลัย สถาบันการสอน โดยถือเป็นภารกิจหนึ่งในกลุ่มวิชาชีพ ดังเช่นคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีการจัดตั้งศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) เพื่อส่งสัญญาณเตือนภัยสถานการณ์ระบบยาจากการเฝ้าระวังสู่สาธารณชน อย่างไรก็ตาม หน่วยงานภาครัฐต้องเชื่อมต่อช่องทางการประสานงาน และสนับสนุนการทำงานของเครือข่ายพันธมิตร

- การรับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัล ภาควิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมวิชาชีพ นักวิชาการ นักวิจัยมหาวิทยาลัย เป็นต้น โดยขั้นตอนการรับรองมาตรฐานประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐาน การประเมินเพื่อออกใบรับรอง และการตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรฐานเป็นระยะ ซึ่งมาตรฐานที่เสนอจากการวิจัยนี้ได้แก่

- มาตรฐานการขนส่งยา (Good Distribution Practice) ของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ โดยสมาคมผู้ประกอบการขนส่งและโลจิสติกส์ซึ่งเป็นสมาคมวิชาชีพการขนส่ง และสถาบันวิชาการด้านการขนส่ง

-มาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ซึ่งในที่นี้กล่าวถึง มาตรฐานการจำหน่ายยาออนไลน์ทั้งการจำหน่ายรายบุคคล และการจำหน่ายส่ง สภาเภสัชกรรมกำลังกำหนดเกณฑ์มาตรฐานการจำหน่ายยาออนไลน์ให้แก่ผู้บริโภครายบุคคลให้แก่วิชาชีพเภสัชกรร้านยาและสถานบริการสาธารณสุขในรูปแบบ มาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) (สภาเภสัชกรรม, 2563) ทำให้ผู้บริโภคได้รับความสะดวกไม่ต้องเดินทางไกล พร้อมกับให้หลักประกันการบริการที่ปลอดภัย ในอนาคตอาจขยายถึงมาตรฐานการสื่อสารการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในฐานะผู้ให้ข้อมูลยา

-การพัฒนาจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ภาควิชาชีพควรมีการพัฒนาข้อกำหนดจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่มุ่งเน้นการให้ข้อมูลที่ยุติธรรม เป็นกลาง มีหลักฐานน่าเชื่อถือมากกว่าการโฆษณา รวมถึงการปรับใช้ตัวชี้วัดที่ไม่เน้นยอดขายมากเกินไป แนวคิดของผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ดำเนินธุรกิจคล้ายคลึงกับเภสัชกรร้านยาที่รักษาสมดุลระหว่างจริยธรรมวิชาชีพและผลประโยชน์ เนื่องจากการตลาดธุรกิจเภสัชภัณฑ์ควรดำเนินการตลาดจริยธรรมที่เล็งเห็นประโยชน์ต่อผู้บริโภคและสังคม อนาคตจรรยาบรรณต้องยกระดับสู่มาตรฐาน พร้อมการตรวจสอบ การรับรอง ให้รางวัล และลงโทษ รวมถึงการนำไปผนวกกับการดำเนินการของภาครัฐที่ควรเอื้อประโยชน์แก่ผู้ประกอบการที่รักษาจรรยาบรรณ

ระยะกลาง 3-5 ปี (พ.ศ. 2567-พ.ศ. 2568)

- การรณรงค์การรับรู้มาตรฐานในกลุ่มผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ เป็นการเผยแพร่การตระหนักรู้เกี่ยวกับความสำคัญของตรามาตรฐาน และเผยแพร่รายชื่อผู้ประกอบการที่ได้มาตรฐาน เพื่อนำมาตรฐานไปสู่การยอมรับคุณภาพในวงกว้างสู่สาธารณชน

- การให้การรับรองจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เป็นการสนับสนุนจรรยาบรรณที่พัฒนาขึ้น ด้วยการจัดการตรวจสอบประเมินจากการปฏิบัติ และออกใบรับรอง รวมถึงสร้างบัญชีผู้ประกอบการที่มีจรรยาบรรณในธุรกิจเภสัชภัณฑ์เพื่อยื่นต่อหน่วยงานภาครัฐในการสนับสนุนการประกอบการ การนำเสนอรางวัลธรรมาภิบาลการประกอบการ

ระยะยาว 5-10 ปี (พ.ศ. 2569-พ.ศ. 2573)

- การยกระดับสู่การกำกับดูแลกันเองภายในวิชาชีพ ภาควิชาชีพเข้ามีส่วนร่วมกับภาคธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในการวางมาตรฐาน การรับรอง การตรวจสอบ และกำกับดูแลด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลภายในวิชาชีพที่เหมาะสมกับภาพลักษณ์แก่สาธารณชนที่เป็นวิชาชีพที่กำกับดูแลมาตรฐานกันเองอย่างมีจริยธรรมต่อสังคม (Self-Regulated and Ethical Professionals)

3.1.3 แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์สำหรับผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์

ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์สามารถนำแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ไปพัฒนาต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ระยะสั้น 1-3 ปี (พ.ศ. 2563-พ.ศ. 2566)

- **การเข้าร่วมภาคีในการจัดทำข้อมูลบนสื่อดิจิทัล** ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์สามารถร่วมนำเสนอข้อมูล และอ้างอิงกับยาที่จำหน่ายในประเทศไทยในฐานข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อเพิ่มการตระหนักรู้ถึงเภสัชภัณฑ์ของผู้ประกอบการให้แก่กลุ่มผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์อย่างตรงความต้องการ

- **การเข้าร่วมเครือข่ายพันธมิตรการตรวจสอบลงโทษจริยธรรมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์** กลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ร่วมมือกันสอดส่องตรวจสอบการกระทำผิดต่อกฎหมายภายในธุรกิจ เพื่อช่วยเหลือการทำงานของภาครัฐ และแสดงความใส่ใจต่อปัญหาสังคม พร้อมส่งรายละเอียดต่อให้แก่หน่วยงานที่ทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภค ความเข้มแข็งของผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์และภาควิชาชีพในการทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐย่อมพัฒนาไปสู่การกำกับดูแลกันเองได้ในอนาคต

ผู้ประกอบการสื่อดิจิทัลที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจเภสัชภัณฑ์ควรร่วมมือในการตรวจสอบการกระทำผิดของผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ด้วย โดยเข้าร่วมเป็นเครือข่ายในการระงับยับยั้ง และแจ้งข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ภาครัฐ เช่น นโยบายของ YouTube จะไม่ลงเนื้อหาวิดีโอที่ขัดต่อระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา JD Central ไม่ลงขายเภสัชภัณฑ์ให้ผู้ประกอบการเนื่องจากยังไม่ถูกต้องตามกฎหมาย เป็นต้น

- **การยกระดับจรรยาบรรณวิชาชีพธุรกิจเภสัชภัณฑ์** ผู้ประกอบการเภสัชภัณฑ์สามารถนำแนวทางการตลาดดิจิทัลนี้เพื่อการปรับกระบวนการขั้นตอนในการดำเนินการทางการตลาดจริยธรรม เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลทั้งกลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมและกลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลยา ต่างเล็งเห็นคุณค่าของการให้ข้อมูล และความกังวลถึงการโฆษณาที่มือคดบนสื่อดิจิทัล แสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ต้องการข้อมูลยาที่ละเอียดครบถ้วนมากกว่าการให้ข้อมูลแต่ข้อดีของยา เพราะปัญหาการใช้ยามักเกิดจากผลข้างเคียง อาการแพ้ หรือ การใช้ยาในผู้ป่วยที่มียาพร้อมหรือโรคร่วม บริษัทเภสัชภัณฑ์ไม่ควรละเลยการนำเสนอรายละเอียดเหล่านี้ มิใช่ทุ่มเทพยายามในการให้ข้อมูลแต่ข้อดีหรือการโฆษณาเท่านั้น

- **การมุ่งเน้นการให้ข้อมูลเพื่อช่วยเหลือผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์** การตลาดหมายถึงการนำเสนอคุณค่าทางธุรกิจเพื่อลูกค้า ดังนั้นผู้บริโภคมีความต้องการข้อมูลการใช้ยารายละเอียดอาการข้างเคียง และยาที่ใช้ร่วม ขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ต้องการข้อมูลยาเชิงลึกในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้น นักการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ต้องทำให้ข้อมูลผ่านสื่อดิจิทัลเพื่อแก้ปัญหาของลูกค้ากลุ่มเป้าหมายเป็นหลัก

ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ควรปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดทางธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่ไม่มุ่งเน้นแต่ยอดขายจนเกินไป ควรหันไปใช้ตัวชี้วัดที่แสดงจรรยาบรรณวิชาชีพในการสนับสนุนการใช้ยาของผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ เช่น ดัชนีการให้ข้อมูลวิชาการด้านยาขององค์กร ดัชนีการสนับสนุนวิชาการให้แก่สมาคมวิชาชีพ เป็นต้น เนื่องจากการใช้ยาเป็นการสั่งจ่ายจากข้อมูลยา ความเหมาะสมเฉพาะบุคคลของผู้บริโภค และสมดุลทางสาธารณสุข การมุ่งเน้นยอดขายมากเกินไป ผลักดันให้นักการตลาดดิจิทัลพยายามทุกวิถีทางในการกระตุ้นการสั่งจ่ายจนเกิดโอกาสผิดจรรยาบรรณ ผิดกฎหมายและเกิดผลเสียต่อภาพลักษณ์ธุรกิจตามมา

-การพัฒนามาตรฐานการประกอบธุรกิจ ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ควรเริ่มประยุกต์ใช้เทคโนโลยีการตรวจสอบย้อนกลับ เพื่อรองรับการจำหน่ายยาออนไลน์ หรือ การบริการเภสัชกรรมทางไกลในอนาคต รวมไปถึงการดำเนินการขนส่งหรือใช้บริการผู้ขนส่งที่มีมาตรฐานการขนส่งเภสัชภัณฑ์

สำหรับการจำหน่ายยาออนไลน์ส่งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ควรพัฒนามาตรฐานการจำหน่ายยาส่งออนไลน์เช่นเดียวกัน รวมถึงการพัฒนารูปแบบสื่อดิจิทัลให้สะดวก ใช้งาน และบริการอย่างถูกต้อง เพื่อสร้างความมั่นใจในการสั่งซื้อออนไลน์มากขึ้น

ระยะกลาง 3-5 ปี (พ.ศ. 2567-พ.ศ. 2568)

-การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีการดำเนินการตลาดดิจิทัล อนาคตธุรกิจเภสัชภัณฑ์สามารถนำเทคโนโลยีอย่างแชทบอทมาให้ข้อมูลยาแก่ผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์เมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับโรคและยาได้ ซึ่งควรสนับสนุนหน่วยงานภาครัฐให้เกิดความมั่นใจได้ว่า การให้ข้อมูลจะถูกพิจารณาอนุญาตก่อนได้หรือตรวจสอบภายหลังได้

นอกจากนี้ ธุรกิจเภสัชภัณฑ์ควรนำเทคโนโลยีการตรวจสอบย้อนกลับของห่วงโซ่อุปทานยามาใช้ เพื่อแสดงความรับผิดชอบในการกระจายยา ป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจำหน่ายยาผิดกฎหมายออนไลน์ และการจำหน่ายยาข้ามประเทศออนไลน์

- การปรับภาพลักษณ์สู่ธุรกิจจริยธรรมที่มีความรับผิดชอบต่อทางธุรกิจ เภสัชภัณฑ์เป็นสินค้ามนุษยธรรม บริษัทฯที่มีชื่อเสียงคือผลผลิตยาที่มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพผู้บริโภคในราคาเป็นธรรม รวมถึงปราศจากการกระทำผิดต่อกฎหมายและดำเนินการด้วยจริยธรรม จรรยาบรรณที่สำคัญ ได้แก่ การให้ข้อเท็จจริงโดยละเอียดและมีการอ้างอิงหลักฐานทางการแพทย์ โดยไม่โน้มน้ำหนักข้อดีของยาเพียงอย่างเดียว การปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้วยการไม่ส่งเสริมให้เกิดการใช้ยามากเกินความจำเป็น ถือเป็นความรับผิดชอบต่อทางธุรกิจเภสัชภัณฑ์พื้นฐานที่พึงมี

ระยะยาว 5-10 ปี (พ.ศ. 2569-พ.ศ. 2573)

- การยกระดับสู่การกำกับดูแลตนเองภายในวิชาชีพ ภาคธุรกิจเภสัชภัณฑ์สามารถกำกับดูแลการตลาดดิจิทัลของอุตสาหกรรมตนเองได้ในที่สุด จากการพัฒนามาตรฐาน จรรยาบรรณ และความร่วมมือกับภาควิชาชีพและภาครัฐ เพื่อยกระดับภาพลักษณ์ของธุรกิจเภสัชภัณฑ์

ในอดีตธุรกิจเภสัชภัณฑ์อยู่ในฐานะที่เสี่ยงต่อการเพ่งเล็งทางสังคมว่ามุ่งหากำไรเกินควร รวมถึงการดำเนินการตลาดที่ผิดต่อกฎหมายการโฆษณาและจำหน่ายยาทางสื่อดิจิทัล การยกระดับภาพลักษณ์ไม่อาจกระทำได้เพียงบริษัทส่วนใดส่วนหนึ่ง หากต้องเป็นการดำเนินการอย่างพร้อมเพรียงกันทั้งการยกระดับคุณภาพการดำเนินการ มาตรฐานการประกอบการ จรรยาบรรณวิชาชีพ และจิตสำนึกในการเข้าร่วมให้ข้อมูลและตรวจสอบการกระทำผิด เพื่อแยกแยะผู้ประกอบการที่ละเมิดต่อกฎหมายและจรรยาบรรณออกอย่างชัดเจน และรักษาภาพลักษณ์ธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่เปี่ยมด้วยความรับผิดชอบทางธุรกิจที่มีต่อสังคมไทยต่อไปได้

3.1.4 แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์สำหรับผู้บริโภค

ผู้บริโภคเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์โดยตรงทั้งการได้ประโยชน์และความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบทางลบ ผู้บริโภคจึงควรมีบทบาทสำคัญในการดูแลตนเองด้วยแนวทางดังต่อไปนี้

ระยะสั้น 1-3 ปี (พ.ศ. 2563-พ.ศ. 2566)

- การเข้าร่วมเครือข่ายพันธมิตรการตรวจสอบลงโทษจริยธรรมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ภาคประชาชนเป็นผู้รับรู้การตลาดดิจิทัลของเภสัชภัณฑ์โดยตรง จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเข้าเป็นส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ตรวจสอบการกระทำผิดต่อกฎหมาย เพื่อป้องกันผู้บริโภคในสังคมจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้

- การตื่นตัวในการแสวงหาความรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (e-Health Literacy) ผู้บริโภคต้องตื่นตัวต่อข้อมูลที่สร้างความรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐ ภาควิชาชีพ และสื่อมวลชนที่เผยแพร่ให้เกิดการตระหนักถึงภัยอันตรายที่เกิดขึ้นจากการใช้ข้อมูลอย่างไม่ถูกต้อง การซื้อขายออนไลน์ที่ไม่ได้มาตรฐานหรือผิดต่อกฎหมาย รวมถึงการละเลยไม่ได้ปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ยา

ระยะกลาง 3-5 ปี (พ.ศ. 2567-พ.ศ. 2568)

- การตระหนักและประยุกต์ใช้มาตรฐาน เทคโนโลยีและแหล่งข้อมูลที่รับรองจากหน่วยงานภาครัฐ ไม่ว่าจะมาตรฐานการจำหน่ายยา มาตรฐานการขนส่งยาที่มีคุณภาพ รวมถึงการตระหนักถึงเทคโนโลยีที่จำเป็นในการตรวจสอบความปลอดภัยในการตลาดดิจิทัล

ระยะยาว 5-10 ปี (พ.ศ. 2569-พ.ศ. 2573)

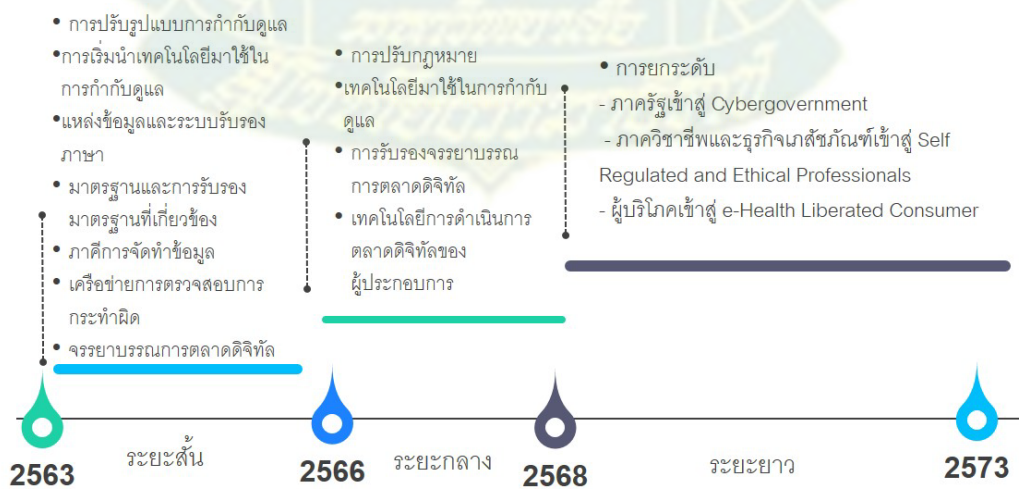
- การยกระดับสู่สังคมรู้เท่าทันเทคโนโลยี ผู้บริโภคสามารถสร้างภูมิคุ้มกันต่อภัยอันตรายของการตลาดดิจิทัลได้ด้วยตนเอง โดยการปลูกฝัง e-Health Literacy ให้แก่ตนเอง ครอบครัว และระบบการศึกษา ผู้บริโภคสามารถตรวจสอบการตลาดดิจิทัล รายงานการละเมิดกฎหมายแก่หน่วยงานภาครัฐ และเลือกใช้บริการผู้ประกอบการที่มีมาตรฐานและจรรยาบรรณ อบรมความรู้เท่าทันการตลาดดิจิทัลของผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่บุคคลในครอบครัว และบรรจุการเรียนการสอนเกี่ยวกับความรู้เท่าทันการตลาดดิจิทัลของผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงเรียน

ตารางที่ 5.4 สรุปการดำเนินงานตามแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทย

ระยะสั้น	ระยะกลาง	ระยะยาว
ภาครัฐ		
1) การปรับปรุงแบบการกำกับดูแลการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ 2) การสร้างเครือข่ายพันธมิตรในการตรวจสอบและลงโทษจริยธรรมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ 3) การเริ่มประยุกต์ใช้เทคโนโลยีโดยการจัดจ้างผู้ให้บริการภายนอก 4) การเริ่มดำเนินการปรับกฎหมายและรูปแบบการกำกับดูแลที่ตอบสนองต่อการตลาดดิจิทัล 5) การจัดทำแหล่งข้อมูลและระบบรับรองภาษา 6) การรณรงค์ร่วมกับเครือข่ายในการสร้างความรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1) การปรับเปลี่ยนรูปแบบการกำกับดูแลและกฎหมายให้ตอบสนองการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ 2) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่จำเป็นในการควบคุมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ 3) การจัดทำโครงการนำร่องเทคโนโลยีตรวจสอบย้อนกลับของห่วงโซ่อุปทานยา	1) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีควบคุมการตลาดดิจิทัลเต็มรูปแบบ 2) การริเริ่มการกำกับดูแลด้วยตนเองของภาควิชาชีพภาคธุรกิจและประชาชน
ภาควิชาชีพ		
1) การเข้าร่วมภาคีในการจัดทำข้อมูลบนสื่อดิจิทัล 2) การเข้าร่วมเครือข่ายพันธมิตรการตรวจสอบและลงโทษจริยธรรมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ 3) การรับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัล	1) การรณรงค์การรับรู้มาตรฐานในกลุ่มผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ 2) การรับรองจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์	1) การยกระดับสู่การกำกับดูแลกันเองภายในวิชาชีพ

ระยะสั้น	ระยะกลาง	ระยะยาว
4) การพัฒนาจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์		
ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์		
1) การเข้าร่วมภาคีในการจัดทำข้อมูลบนสื่อดิจิทัล 2) การเข้าร่วมเครือข่ายพันธมิตรการตรวจสอบและลงโทษจริยธรรมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ 3) การยกระดับจรรยาบรรณวิชาชีพธุรกิจเภสัชภัณฑ์ 4) การมุ่งเน้นให้ข้อมูลเพื่อช่วยเหลือผู้บริโภคและบุคลากรทางการแพทย์ 5) การพัฒนามาตรฐานการประกอบธุรกิจ	1) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการตลาดดิจิทัล 2) การปรับภาพลักษณ์สู่ธุรกิจจริยธรรมที่มีความรับผิดชอบต่อ	1) การยกระดับสู่การกำกับดูแลตนเองภายในวิชาชีพ
ผู้บริโภค		
1) การเข้าร่วมเครือข่ายพันธมิตรการตรวจสอบลงโทษจริยธรรมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ 2) การตื่นตัวในการแสวงหาความรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1) การตระหนักและประยุกต์ใช้มาตรฐาน เทคโนโลยีและแหล่งข้อมูลที่รับรองจากหน่วยงานภาครัฐ	1) การยกระดับสู่สังคมรู้เท่าทันเทคโนโลยี

ดังนั้น ผลลัพธ์ที่ควรได้รับจากการดำเนินการตามแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์นี้แสดงให้เห็นดังแผนภาพเรียงตามระยะเวลาต่อไปนี้



ภาพที่ 5.4 ผลลัพธ์ตามระยะเวลาที่คาดหวังจากแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำกัดที่มุ่งเน้นความหลากหลายและความเข้าใจเชิงลึกตามกระบวนการคิดเชิงออกแบบ แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรภัณฑ์ที่ได้เสนอในบางประการมีการลงทุนสูง ส่งผลกระทบต่อสังคมวงกว้างและใช้เวลาดำเนินการนาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องดำเนินการวิจัยเชิงยืนยันในวงกว้างหรือ ใช้การวิจัยเชิงทดลองแบบนำร่อง เพื่อตัดสินใจความเป็นไปได้ ก่อนการตัดสินใจดำเนินการในระดับประเทศต่อไป

