



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรขา, ศิริธร ยิ่งแรงเรือง, จันทิมา เขียวแก้ว, กัญยรัตน์ อุบลวรรณ, เนติยา แจ่มทิม, วรรณาท พรหมศวร (2560) . พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์และสื่อสังคมของผู้สูงอายุตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 11 (ฉบับพิเศษ), 12-22.
- คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ. (2563, 19 มีนาคม). มาตรการและแนวทางการดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019(COVID-19). สืบค้น 28 พฤษภาคม 2563 จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/im_commands/im_commands06.pdf
- ฉลองศักดิ์ ศิริกันรัตน์. (2559). ปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการโฆษณาขายยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเวชภัณฑ์ทางการแพทย์และเครื่องสำอางผ่านเว็บไซต์, *วารสารนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ*, 7 (2),113-128.
- ณพล ผลากรกุล และบุหงา ชัยสุวรรณ. (2559). ผลกระทบจากโฆษณาบนเฟซบุ๊ก และแนวทางการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาบนเฟซบุ๊ก.*วารสารการสื่อสารและการจัดการ นิด้า*, 2 (1), 18-42
- ณัฐธีรยา วิชกิจ และอนันต์ ชัยนีก. (2557). มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามบนอินเทอร์เน็ต. *บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต*, 10(1), 269-276
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1*(พิมพ์ครั้งที่5). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ประกาย หมายมั่น. (2561). การสำรวจการขายยาผ่านเว็บไซต์ขายสินค้าซึ่งเป็นที่นิยมในประเทศไทย. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 11(2), 368-377
- ฝ่ายเฝ้าระวังและตรวจสอบโฆษณา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2558). *คู่มือโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ* [ออนไลน์].. สืบค้น 19 มีนาคม 2563 จาก http://www.fda.moph.go.th/Manual_Document/a_w%20คู่มือโฆษณา.pdf
- พนิตนาฏ คำนุ้ย. (2563). การโฆษณาขายยาออนไลน์ที่ผิดกฎหมายและมาตรการดำเนินการ. *วารสารอาหารและยา*, 27(1), 41-52.
- วงศกร ตระกูลหิรัญผดุง. (2557, กันยายน). *อุตสาหกรรมยาของไทยสู่มาตรฐาน GMP-PICs. Quality Trend*. สืบค้นจาก http://www.tpa.or.th/publisher/pdfFileDownloadS/qm203_p020-024.pdf

- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2561). ประมาณการค่าใช้จ่ายสาธารณสุขด้านสุขภาพในอีก 15 ปีข้างหน้า. สืบค้นวันที่ 15 มีนาคม 2563 จาก <https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2019/12/ประมาณการค่าใช้จ่ายสาธารณสุขด้านสุขภาพในอีก-15-ปีข้างหน้า.pdf>
- สภาเภสัชกรรม. (2563, 25 พฤษภาคม). ร่างข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมกรให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) (ออนไลน์). สืบค้นวันที่ 11 มิถุนายน 2563 จาก https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content_detail&view=detail&itemid=1814&catid=1
- สภาเภสัชกรรม. (2563, 2 มิถุนายน). ประกาศสภาเภสัชกรรมครั้งที่ 56/2563 (ออนไลน์). สืบค้นวันที่ 12 มิถุนายน 2563 จาก [https://pharmacycouncil.org/share/file/file_3732.ประกาศสภาที่56-2563เรื่องการกำหนดมาตรฐานฯ\(Telepharmacy\).pdf](https://pharmacycouncil.org/share/file/file_3732.ประกาศสภาที่56-2563เรื่องการกำหนดมาตรฐานฯ(Telepharmacy).pdf)
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2562, 4 มกราคม). การประชุมภายในถึงแนวทางร้านยาออนไลน์. ห้องประชุม HITAP.
- กองยา กระทรวงสาธารณสุข. (2510). *พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไข*. สืบค้นจาก <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/SitePages/AD-Rule01.aspx>
- สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2563). รายงานการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2562. สืบค้นวันที่ 28 พฤษภาคม 2563 จาก <https://www.etda.or.th/publishing-detail/thailand-internet-user-behavior-2019.html>
- อรกัญญา ภูมิโคกรักษ์. (2562). การจัดการปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในต่างประเทศ. *ยววิพากษ์*, 10(40), 6-9
- BizNews. (2563, 14 มกราคม). ผู้บริโภคโปรดทราบ! ‘อาหาร/ ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ’ พบ‘ปัญหาโฆษณาเกินจริง’. สืบค้นวันที่ 15 มีนาคม 2563 จาก <http://www.bizpromptinfo.com/อาหาร-ยา-ผลิตภัณฑ์สุขภาพ/>
- BrandBuffet. (2562, 1 กุมภาพันธ์). สถิติผู้ใช้ดิจิทัลทั่วโลก “ไทย” เสพติดเน็ตมากสุดในโลก-“กรุงเทพ” เมืองผู้ใช้ Facebook สูงสุด. สืบค้นจาก <https://www.brandbuffet.in.th/2018/02/global-and-thailand-digital-report-2018/>
- hfocus. (2562, 6 มีนาคม). จำนวนบุคลากรสาธารณสุขต่อประชากร 1,000 คน ของไทยและอาเซียน. สืบค้นวันที่ 15 มีนาคม 2563 จาก <https://www.hfocus.org/content/2019/03/16922>

- Marketeer Online. (2562, 3 สิงหาคม). *eCommerce ไทย ไปถึงไหนแล้ว*. สืบค้นจาก <https://marketeeronline.co/archives/66618>
- MarketingOops. (2563, 4 มีนาคม). บริษัท Tech ยักษ์ใหญ่ในจีนรวมหัวคิดค้นเทคโนโลยีเพื่อต่อสู้วิกฤติ COVID-19. สืบค้นวันที่ 26 มีนาคม, 2563 จาก <https://www.marketingoops.com/news/brand-move/china-tech-giant-health-tech-efforts/>
- Oyor Digital Library. (2562, 2 ธันวาคม). อย. เผยสถิติเฝ้าระวัง ตรวจสอบ ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย มุ่งคุ้มครองให้ผู้บริโภคปลอดภัย. สืบค้นวันที่ 26 มีนาคม 2563 จาก https://oyor.com/%E0%B8%AD%E0%B8%A2/detail/media_news/1748
- Techsauce. (2563, 20 พฤษภาคม). Priceza เผยตัวเลขตลาด E-Commerce ไทยปี 2020 อาจพุ่งแตะ 220,000 ล้านบาท จากสถานการณ์ COVID-19. สืบค้นจาก [https://techsauce.co/news/priceza-thailand-e-commerce-market-2020#:~: text=Priceza%20เผยตัวเลขมูลค่าตลาด,35%25%20จากปีก่อนหน้า](https://techsauce.co/news/priceza-thailand-e-commerce-market-2020#:~:text=Priceza%20เผยตัวเลขมูลค่าตลาด,35%25%20จากปีก่อนหน้า)
- TCIJ. (2561, 9 กันยายน). อึ้ง! ตลาดยาโต 5-6% ต่อปี แต่ ‘ผู้ผลิตไทย’ รายได้น้อยกว่า ‘ผู้ขายส่งต่างชาติ’. สืบค้นจาก <https://www.tcijthai.com/news/2018/9/scoop/8311>
- Adjimatera, N. (2020) 12th Global Self-Care Federation Asia-Pacific Regional Conference, 23 - 24th October 2019, Beijing
- Arni, P., & Laddha, S. (2017). Adoption of Digital Marketing in Health Industry. *SIES Journal of Management*, 13(1).
- Baltes, L. P. (2015). Content marketing- the fundamental tool of digital marketing. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Economic Sciences. Series V*, 8(2), 111.
- Bijmolt, Tammo H.A., Peter S.H. Leeflang, Frank Block, Maik Eisenbeiss, Bruce G.S. Hardie, Aurelie Lemmens, & Peter Saffert. (2010). Analytics for Customer Engagement, *Journal of Service Research*, 13 (3), 341–56.
- Boruff, J. T., & Storie, D. (2014). Mobile devices in medicine: a survey of how medical students, residents, and faculty use smartphones and other mobile devices to find information. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 102(1), 22.
- Brown, T. (2008). Design thinking. *Harvard business review*, 86(6), 84.

- Chaffey, D., & Smith, P. R. (2017). *Digital marketing excellence. Planning, optimizing and integrating online marketing*. 5th ed., London and New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Costa, T., Tiago, T., Tiago, F., Faria, S., & Couto, J. (2017). *Pharmaceutical Marketing STAR*. In *Strategic Innovative Marketing* (pp. 173-178). Springer, Cham.
- Creswell, JW. (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design Choosing Among Five Traditions*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Dam, R. & Siang, T. (2019). What is Design Thinking and Why Is It So Popular? Retrieved from <https://www.interaction-design.org/literature/article/what-is-design-thinking-and-why-is-it-so-popular>
- Darby, M. R., & Karni, E. (1973). Free competition and the optimal amount of fraud. *The Journal of law and economics*, 16(1), 67-88.
- Dirksen, C. J., & Kroeger, A. (1973). *Advertising principles and problems*. RD Irwin.
- Dworkin, S. L. (2012). Sample size policy for qualitative studies using in-depth interviews. *Archives of Sexual Behavior*, 41 (6), 1319-1320.
- Eisenhardt, K. M. (1989). Agency theory: An assessment and review. *Academy of Management Review*, 14(1), 57-74.
- Evans, W. D. (2006). How social marketing works in health care. *Bmj*, 332(7551), 1207-1210.
- Financial Times. (n.d.) Definition of digital marketing. Retrived from <http://lexicon.ft.com/Term?term=digital-marketing>
- Fittler, A., Vida, R. G., Káplár, M., & Botz, L. (2018). Consumers Turning to the Internet Pharmacy Market: Cross-Sectional Study on the Frequency and Attitudes of Hungarian Patients Purchasing Medications Online. *J Med Internet Res*, 20(8), e11115. doi: 10.2196/11115
- Girardi. (2017, 6 July). The Evolving Role of Digital Marketing in Healthcare. Retrieved 28 September, 2018 from <https://www.evariant.com/blog/evolving-role-digital-marketing-healthcare>
- Grier, S., & Bryant, C. A. (2005). Social marketing in public health. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 319-339.

- Habibi, F., Hamilton, C. A., Valos, M. J., & Callaghan, M. (2015). E-marketing orientation and social media implementation in B2B marketing. *European Business Review*, 27(6), 638-655.
- ICLG.com. (n.d.). Germany: Pharmaceutical Advertising 2018 . Retrieved from <https://iclg.com/practice-areas/pharmaceutical-advertising-laws-and-regulations/Germany>
- Jacobs, W., Amuta, A. O., & Jeon, K. C. (2017). Health information seeking in the digital age: An analysis of health information seeking behavior among US adults. *Cogent Social Sciences*, 3(1), 1-11.
- Jiang, P. (2018). Asking a doctor versus referring to the Internet: A comparison study on consumers' reactions to DTC (direct-to-consumer) prescription drug advertising. *Health Marketing Quarterly*, 35(3) , 209- 226. doi: 10.1080/07359683.2018.1514735
- Kannan, P. K., & Li, Hongshuang A. (2017). Digital marketing: A framework, review and research agenda. *International Journal of Research in Marketing*, 34(1), 22-45. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijresmar.2016.11.006>
- Kolko, J. (2015). Design thinking comes of age. *Harvard Business Review*, September 2015 issue, 66-71
- Kotler, P., Armstrong, G., Swee-Hoon, A., Siew-Meng, L., & Chin-Tiong, T. (2017). *Principles of Marketing, an Asian Perspective*. New Jersey: Pearson Higher Education.
- Kroll, D. (2015, 31 July). The Kim Kardashian-Endorsed Morning Sickness Drug Is The Real Deal. *Forbes.com* . Retrieved from <https://www.forbes.com/sites/davidkroll/2015/07/31/the-kim-kardashian-endorsed-morning-sickness-drug-is-the-real-deal/#27fc4cd87ec1>
- Lefebvre, R. C., & Kotler, P. (2011). Design thinking, demarketing and behavioral economics: Fostering interdisciplinary growth in social marketing. *The Sage handbook of social marketing*, 80-94.

- Lexicology. (2019, January 17). Romania: Online pharmacies - a new benefit for the pharma business. Retrieved 26 March, 2020 from <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=59569f88-3cdd-4a88-a30c-cffc93ce67da8-3cdd-4a88-a30c-cffc93ce67da>
- Limbu, Y. B., McKinley, C., & Temperini, V. (2018). A Longitudinal Examination of FDA Warning and Untitled Letters Issued to Pharmaceutical Companies for Violations in Drug Promotion Standards. *Journal of Consumer Affairs*.
- Mackey, T. K. (2016). Digital direct-to-consumer advertising: A perfect storm of rapid evolution and stagnant regulation: comment on " Trouble spots in online direct-to-consumer prescription drug promotion: a content analysis of FDA warning letters". *International journal of health policy and management*, 5(4), 271.
- Mackey, T. K., Cuomo, R. E., & Liang, B. A. (2015). The rise of digital direct-to-consumer advertising?: Comparison of direct-to-consumer advertising expenditure trends from publicly available data sources and global policy implications. *BMC health services research*, 15(1), 236.
- Mackey, T. K., & Liang, B. A. (2013). Pharmaceutical digital marketing and governance: illicit actors and challenges to global patient safety and public health. *Globalization and health*, 9(1), 45.
- Malterud, K., Siersma, V. D., & Guassora, A. D. (2016). Sample size in qualitative interview studies: guided by information power. *Qualitative health research*, 26(13), 1753-1760.
- Marketo. (n.d.). What is Content Marketing?. Retrieved from <https://www.marketo.com/content-marketing/>
- McGann, M., Blomkamp, E., & Lewis, J. M. (2018). The rise of public sector innovation labs: experiments in design thinking for policy. *Policy Sciences*, 51(3), 249-267.
- Miaskiewicz, T., & Kozar, K. A. (2011). Personas and user-centered design: How can personas benefit product design processes?. *Design studies*, 32(5), 417-430.

- Ministry of Health Malaysia. (n.d.). Buying Medicines Online: Beware. Retrieved 26 March, 2020 from <https://www.pharmacy.gov.my/v2/en/website/waspada-belian-ubat-online>
- Mintrom, M., & Luetjens, J. (2016). Design thinking in policymaking processes: Opportunities and challenges. *Australian Journal of Public Administration*, 75(3), 391-402.
- Nambisan, Satish & Robert A. Baron .(2007). Interactions in Virtual Customer Environments: Implications for Product Support and Customer Relationship Management, *Journal of Interactive Marketing*, 21 (2), 42–62.
- Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2010). Business model generation: a handbook for visionaries, game changers, and challengers. John Wiley & Sons.
- Parekh, D., Kapupara, P., & Shah, K. (2016). Digital Pharmaceutical Marketing: A Review. Research. *Journal of pharmacy and technology*, 9(1), 108.
- Perreault Jr, W., Cannon, J., & McCarthy, E. J. (2014). *Basic marketing*. New York: McGraw-Hill Higher Education.
- Roberts, J. P., Fisher, T. R., Trowbridge, M. J., & Bent, C. (2016). A design thinking framework for healthcare management and innovation. *Healthcare*, 4(1), 11-14.
- Sempora. (2016). SEMPORA market study: The UK retail pharmacy market 2016: consumer survey. Retrieved from <https://www.sempora.com/files/pdf/SEMPORA%20UK%20Pharmacy%20Consumer%20Survey%202016%20-%20Press%20Release.pdf>
- So, C., & Joo, J. (2017). Does a Persona Improve Creativity? *The Design Journal*, 20(4), 459-475. doi: 10.1080/14606925.2017.1319672
- Techopedia. (n.d.). Digital Marketing. Retrieved from <https://www.techopedia.com/definition/27110/digital-marketing>
- Tyrawski, J., & DeAndrea, D. C. (2015). Pharmaceutical companies and their drugs on social media: a content analysis of drug information on popular social media sites. *Journal of medical Internet research*, 17(6), e130. doi:10.2196/jmir.4357

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2014). Evolving to a new dominant logic for marketing.
In *The Service-Dominant Logic of Marketing*. Routledge.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รหัสและข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม
และรายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมระดมสมอง



รายนามกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล
สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม

ลำดับ	รหัส	เพศ	อายุ	ตำแหน่งงาน
1	RS01	ชาย	41	รองผู้อำนวยการศูนย์รับเรื่องร้องเรียนฯ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2	RS02	หญิง	60	เภสัชกรผู้ชำนาญการพิเศษสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
3	RS03	หญิง	55	ผู้อำนวยการศูนย์รับเรื่องร้องเรียนฯ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
4	RS04	ชาย	47	เจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาระบบ กองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
5	RS05	ชาย	60	นายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด (ประเทศไทย)
6	RS06	หญิง	66	กรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์ สมาคมคุ้มครองผู้บริโภคไทย
7	RS07	หญิง	48	หัวหน้าศูนย์พิทักษ์สิทธิ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค
8	RS08	ชาย	55	ผู้อำนวยการฝ่ายรัฐกิจสัมพันธ์ สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (พริมา)
9	RS09	หญิง	55	นายกสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)
10	RS10	หญิง	51	อุปนายกสมาคมเภสัชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ
11	RS11	ชาย	57	ผู้อำนวยการฝ่ายประสานงานองค์กร บจก. ไบโอฟาร์ม เคมิคัลส์ (ตัวแทนสมาคมไทยอุตสาหกรรมผู้ผลิตยาแผนปัจจุบัน)
12	RS12	ชาย	40	ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาธุรกิจ บจก. บางกอกดรีก (ตัวแทนสมาคมไทยอุตสาหกรรมผู้ผลิตยาแผนปัจจุบัน)
13	CS01	หญิง	40	พนักงานบริษัทเอกชน
14	CS02	หญิง	39	นายหน้าขายประกัน
15	CS03	หญิง	33	พนักงานบริษัทเอกชน
16	CS04	หญิง	37	เจ้าของกิจการ
17	CS05	หญิง	49	พนักงานราชการ
18	CS06	หญิง	50	พนักงานราชการ
19	CS07	หญิง	30	ข้าราชการ
20	CS08	หญิง	45	พนักงานศูนย์สาธารณสุข
21	CS09	หญิง	37	พนักงานศูนย์สาธารณสุข
22	CS10	หญิง	25	พนักงานศูนย์สาธารณสุข
23	CS11	หญิง	40	นักธุรกิจ
24	CS12	หญิง	48	พนักงานบัญชีบริษัทเอกชน

ลำดับ	รหัส	เพศ	อายุ	ตำแหน่งงาน
25	CS13	ชาย	24	พนักงานอาชีพอิสระ
26	CS14	หญิง	40	อาจารย์
27	CS15	หญิง	48	นักธุรกิจ
28	CS16	ชาย	27	ผู้ช่วยโปรแกรมเมอร์
29	CS17	หญิง	40	เจ้าพนักงานพัสดุ กระทรวงพาณิชย์
30	CS18	หญิง	29	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป
31	CS19	หญิง	30	พนักงานบริษัทเอกชน
32	CS20	หญิง	29	พนักงานบริษัทเอกชน
33	HS01	ชาย	38	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน
34	HS02	ชาย	48	เภสัชกรระดับชำนาญการศูนย์สาธารณสุข
35	HS03	หญิง	27	แพทย์ศูนย์สาธารณสุข
36	HS04	หญิง	41	พยาบาลศูนย์สาธารณสุข
37	HS05	หญิง	44	พยาบาลศูนย์สาธารณสุข
38	HS06	ชาย	27	เภสัชกรประจำร้านยาและมหาวิทยาลัย
39	HS07	ชาย	22	แพทย์ประจำโรงพยาบาล
40	HS08	ชาย	24	เภสัชกรร้านยากรุงเทพฯ
41	HS09	หญิง	48	เภสัชกรประจำโรงพยาบาล
42	HS10	หญิง	48	แพทย์ประจำสาธารณสุขจังหวัด
43	HS11	หญิง	38	เภสัชกรร้านยาต่างจังหวัด
44	MS01	หญิง	47	นักการตลาดบริษัทยาข้ามชาติ
45	MS02	ชาย	36	นักการตลาดบริษัทยาข้ามชาติ
46	MS03	หญิง	40	นักการตลาดบริษัทยาข้ามชาติ
47	MS04	ชาย	44	นักการตลาดบริษัทยาข้ามชาติ
48	MS05	ชาย	51	นักการตลาดบริษัทรับทำการตลาดดิจิทัลยา
49	MS06	หญิง	48	นักการตลาดบริษัทยาในประเทศ
50	MS07	หญิง	36	นักการตลาดบริษัทยาข้ามชาติ
51	MS08	หญิง	35	นักการตลาดบริษัทยาในประเทศ
52	MS09	ชาย	41	นักการตลาดบริษัทรับทำการตลาดดิจิทัลยา
53	MS10	หญิง	29	นักการตลาดบริษัทรับทำการตลาดดิจิทัลยา

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมระดมสมอง 5 คน

ลำดับ	ชื่อ	ตำแหน่งงาน	ที่ทำงานปัจจุบัน
1	ภก. วรารุช เสริมสินสิริ	ผู้อำนวยการกอง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา
2	ภก. ดร.นพดล อัจจิมาธีระ	ผู้จัดการฝ่ายการตลาด	บริษัท เรกคิทท์ เบนซีเซอร์ (ประเทศ ไทย) จำกัด
3	ภก. ดร.ชัยวัฒน์ คณิตวารานันท์	ผู้บริหาร	Smart Health Tech
4	อาจารย์ ดร.ณัฐนรินทร์ เนียมประดิษฐ์	นายกสมาคม	สมาคมนวัตกรรม ภาคอุตสาหกรรม
5	อาจารย์ ดร.มยุรี ศรีกุลวงศ์	อาจารย์ประจำคณะ วิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยี	มหาวิทยาลัยหอการค้า ไทย

ผู้ช่วยสรุปผลการวิจัย 2 คน

ลำดับ	ชื่อ	ตำแหน่งงาน	
1	อาจารย์ ดร.สุปัญญาดา สุนทรนนท์	อาจารย์ประจำสาขา วิทยาการจัดการ	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรม- มาธิราช
2	นางสาวเปรมฤดี ราชภักดี	ผู้ช่วยนักวิจัย	-

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง
ผลการตรวจความตรงของเครื่องมือแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง
และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม



รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือ

รายชื่อ	มหาวิทยาลัย
ดร. มยุรี ศรีกุลวงศ์	มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
ผศ. ดร.กรรณ จรรยาอุฒวิวัฒน์	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ดร. อรรถศิษฐ์ พัฒนะศิริ	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอีแผนปัจจุบันจากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และผลกระทบการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอีต่อผู้บริโภค
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค การตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี

ผู้เข้าร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึก

1. กลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาด

- เจ้าหน้าที่ด้านกฎระเบียบควบคุมการส่งเสริมการตลาดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยใช้เกณฑ์เลือกจากเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการอนุมัติโฆษณา การควบคุมบังคับใช้กฎหมาย หรือการตรวจตราสอดส่องผู้ละเมิด ซึ่งดำเนินการนานกว่า 1 ปี จำนวน 4 คน

- ตัวแทนสมาคมวิชาชีพเอสเอ็มอีการตลาด โดยใช้เกณฑ์เลือกจากตัวแทนสมาคมเอสเอ็มอีการตลาด (ประเทศไทย) สมาคมเอสเอ็มอีชุมชน (ประเทศไทย) ชมรมร้านยา สมาคมธุรกิจเอสเอ็มอี ที่มีหน้าที่กำหนดแนวทางการตลาดดิจิทัลให้แก่สมาชิก ซึ่งดำเนินการนานกว่า 1 ปี จำนวน 6 คน

- ตัวแทนกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคที่ดูแลผลกระทบจากการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี โดยเลือกจากกลุ่มที่มีส่วนร่วมในการคุ้มครองและเรียกร้องค่าเสียหายจากผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อผู้บริโภค ซึ่งดำเนินการนานกว่า 1 ปี จำนวน 2 คน

รวมทั้งสิ้น 12 คน การคัดเลือกตัวอย่างผู้วิจัยใช้จดหมายเชิญระบุเกณฑ์การคัดเลือก และรับการเสนอชื่อจากหน่วยงาน สมาคม กลุ่มวิชาชีพ

การให้คะแนนความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์

+1 หมายถึง สอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจ

-1 หมายถึง ไม่สอดคล้อง

2. กลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลเอกสาร

รายการ	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ			คะแนนรวม
1. กลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาด				
<p>1.1) ปัจจุบันท่านมีการดำเนินการในตำแหน่งหน้าที่เพื่อควบคุมดูแลการตลาดดิจิทัลของยาแผนปัจจุบันอย่างไรบ้าง (Present State)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ท่านคิดเห็นอย่างไรต่อการดำเนินการของท่านในการควบคุมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบัน (Explicit & Latent Need) - มีประเด็นใดที่ท่านมองเห็นว่าควรปรับปรุงต่อไปหรือไม่ อย่างไร (Gap Identification) - ท่านมองเห็นว่า ผู้บริโภคได้รับผลกระทบจากการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบัน อย่างไร ทั้งทางบวกและทางลบ (Consequence Analysis) - ในอนาคตข้างหน้า ท่านต้องการเห็นการตลาดดิจิทัลของยาแผนปัจจุบันของประเทศไทยเป็นไปในทิศทางใด (Desired state) <p>(วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ แผนปัจจุบันจากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง)</p>	+1	+1	+1	+1
<p>1.2) ในมุมมองของผู้ควบคุมด้านจริยธรรมด้านจริยธรรมการตลาด ท่านประสบปัญหา อุปสรรคจากการควบคุมดูแลการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอะไรบ้าง (Problem Identification)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริโภคจะได้รับผลกระทบอย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของยา (Consequence Analysis) <p>(วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์)</p>	+1	+1	+1	+1
<p>1.3) ในมุมมองของผู้ควบคุมด้านจริยธรรมการตลาด ท่านคิดว่ามีโอกาสจากการพัฒนาการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไร ใครมีส่วนเกี่ยวข้องบ้าง ต้องดำเนินการอย่างไร (Desire Identification)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริโภคจะได้รับผลดีอย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของยา (Consequence Analysis) <p>(วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์)</p>	+1	+1	+1	+1

ผู้บริโภครที่ค้นหาข้อมูลเภสัชภัณฑ์ รวมถึงสั่งซื้อเภสัชภัณฑ์ผ่านสื่อดิจิทัล มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบปีที่ผ่านมา จำนวน 20 คน

- บุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุขแผนปัจจุบันที่ค้นหาข้อมูลด้านการแพทย์และเภสัชภัณฑ์ผ่านสื่อดิจิทัล มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบปีที่ผ่านมา จำนวน 11 คน

รวมทั้งสิ้น 31 คน การคัดเลือกตัวอย่างผู้วิจัยใช้การโพสต์เชิญชวนและระบุเกณฑ์การคัดเลือกในสื่อดิจิทัล และดำเนินการสัมภาษณ์แบบไม่ระบุตัวตน



การให้คะแนนความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์

+1 หมายถึง สอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจ

-1 หมายถึง ไม่สอดคล้อง

รายการ	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ			คะแนนรวม
<p>2. กลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลเอกลักษณ์</p> <p>2.1) ปัจจุบันท่านมีการดำเนินการ เพื่อค้นหาข้อมูล หรือสั่งซื้อ(ถ้ามี) ยาแผนปัจจุบันผ่านสื่อดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไรบ้าง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ท่านคิดเห็นอย่างไรต่อข้อมูลหรือ การจำหน่ายยา(ถ้ามี) ผ่านสื่อดิจิทัลของยาแผนปัจจุบัน (Gap identification) - ท่านหรือผู้บริหารคนอื่นได้รับผลกระทบไม่ว่าทางบวกหรือลบจากการตลาดดิจิทัลของยาแผนปัจจุบันอย่างไรบ้าง (Consequence Analysis) - ในอนาคตข้างหน้า ท่านต้องการเห็นการให้ข้อมูลหรือ การจำหน่ายยาแผนปัจจุบัน (ถ้ามี) ผ่านสื่อดิจิทัลเป็นไปในทิศทางใด (Desired state) <p>(วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอกลักษณ์แผนปัจจุบันจากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง)</p>	+1	+1	+1	+1
<p>2.2) ในมุมมองของผู้ค้นหาข้อมูลสุขภาพและใช้สื่อดิจิทัล ท่านประสบปัญหาอุปสรรคในการค้นหาและได้รับข้อมูล หรือ การชื้อยา(ถ้ามี) ผ่านสื่อดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไร (Problem Identification)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริโภคอย่างท่านจะได้รับผลกระทบอย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของยา (Consequence Analysis) <p>(วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอกลักษณ์)</p>	+1	+1	+1	+1
<p>2.3) ในมุมมองของผู้ค้นหาข้อมูลสุขภาพและใช้สื่อดิจิทัล ท่านคิดว่ามีโอกาสในการได้รับข้อมูล หรือ การชื้อยา(ถ้ามี) ผ่านสื่อดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไร (Desire Identification)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริโภคจะได้รับผลดีอย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของยา (Consequence Analysis) <p>(วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอกลักษณ์)</p>	+1	+1	+1	+1

3. กลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเกษตรที่ได้โอกาสทางการค้าจากการตลาดดิจิทัล

- นักการตลาดธุรกิจเกษตรที่ยาแผนปัจจุบันที่มีการดำเนินการตลาดดิจิทัล ทั้งกลุ่มยาจำหน่ายหน้าเคาน์เตอร์และยาที่ต้องมีใบสั่งแพทย์ ซึ่งดำเนินการนานกว่า 1 ปี รวมทั้งสิ้น 10 คน

การให้คะแนนความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม

+1 หมายถึง สอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจ

-1 หมายถึง ไม่สอดคล้อง

รายการ	ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ			คะแนนรวม
3. กลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเกษตรที่ได้โอกาสทางการค้าจากการตลาดดิจิทัล				
<p>3.1) ปัจจุบัน ท่านมีการดำเนินการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไรบ้าง จงอธิบาย (Present State)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ท่านคิดเห็นอย่างไรต่อการดำเนินการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันของท่าน (Gap identification) - มีประเด็นใดที่ท่านมองเห็นว่าควรปรับปรุงต่อไปหรือไม่ อย่างไร (Gap Identification) - ท่านมองเห็นว่า ผู้บริโภคได้รับผลกระทบจากการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไร ทั้งทางบวกและทางลบ (Consequence Analysis) - ในอนาคตข้างหน้า ท่านต้องการเห็นการตลาดดิจิทัลของยาแผนปัจจุบันของประเทศไทยเป็นไปในทิศทางใด (Desired state) <p>(วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรที่แผนปัจจุบันจากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง)</p>	+1	+1	+1	+1
<p>3.2) ในมุมมองของผู้ประกอบการ ท่านประสบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันของท่านอย่างไร (Problem Identification)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริโภคจะได้รับผลกระทบหรือไม่ อย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของยา (Consequence Analysis) <p>(วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตร)</p>	+1	+1	+1	+1
<p>3.3) ในมุมมองของผู้ประกอบการ ท่านเล็งเห็นโอกาสในการดำเนินการการตลาดดิจิทัลของท่านในธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไร (Desire Identification)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริโภคจะได้รับผลกระทบหรือไม่ อย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของยา (Consequence Analysis) <p>(วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตร)</p>	+1	+1	+1	+1

แบบสัมภาษณ์

1. กลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาด

คำถามสัมภาษณ์

(วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์แผนปัจจุบันจากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง)

1) ปัจจุบันท่านมีการดำเนินการในตำแหน่งหน้าที่เพื่อควบคุมดูแลการตลาดดิจิทัลของยาแผนปัจจุบันอย่างไรบ้าง (Present State)

- ท่านคิดเห็นอย่างไรต่อการดำเนินการของท่านในการควบคุมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบัน (Explicit & Latent Need)

- มีประเด็นใดที่ท่านมองเห็นว่าควรปรับปรุงต่อไปหรือไม่ อย่างไร (Gap Identification)

- ท่านมองเห็นว่า ผู้บริโภคได้รับผลกระทบจากการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบัน อย่างไร ทั้งทางบวกและทางลบ (Consequence Analysis)

- ในอนาคตข้างหน้า ท่านต้องการเห็นการตลาดดิจิทัลของยาแผนปัจจุบันของประเทศไทยเป็นไปในทิศทางใด (Desired state)

(วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์)

2) ในมุมมองของผู้ควบคุมด้านจริยธรรมการตลาด ท่านประสบปัญหา อุปสรรคจากการควบคุมดูแลการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอะไรบ้าง (Problem Identification)

- ผู้บริโภคจะได้รับผลกระทบอย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของยา (Consequence Analysis)

3) ในมุมมองของผู้ควบคุมด้านจริยธรรมการตลาด ท่านคิดว่ามีโอกาสจากการพัฒนาการตลาดดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไร ใครมีส่วนเกี่ยวข้องบ้าง ต้องดำเนินการอย่างไร (Desire Identification)

- ผู้บริโภคจะได้รับผลดีอย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของยา (Consequence Analysis)

2. กลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลเภสัชภัณฑ์

คำถามสัมภาษณ์

(วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์แผนปัจจุบันจากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง)

1) ปัจจุบันท่านมีการดำเนินการ เพื่อค้นหาข้อมูล หรือสั่งซื้อ(ถ้ามี) ยาแผนปัจจุบันผ่านสื่อดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไรบ้าง

- ท่านคิดเห็นอย่างไรต่อข้อมูลหรือ การจำหน่ายยา(ถ้ามี) ผ่านสื่อดิจิทัลของยาแผนปัจจุบัน (Gap identification)

- ท่านหรือผู้บริโภคคนอื่นได้รับผลกระทบไม่ว่าทางบวกหรือลบจากการตลาดดิจิทัลของยาแผนปัจจุบันอย่างไรบ้าง (Consequence Analysis)

- ในอนาคตข้างหน้า ท่านต้องการเห็นการให้ข้อมูลหรือ การจำหน่ายยาแผนปัจจุบัน (ถ้ามี) ผ่านสื่อดิจิทัลเป็นไปในทิศทางใด (Desired state)

(วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์)

2) ในมุมมองของผู้ค้นหาข้อมูลสุขภาพและใช้สื่อดิจิทัล ท่านประสบปัญหา อุปสรรคในการค้นหาและได้รับข้อมูลหรือ การซื้อยา(ถ้ามี) ผ่านสื่อดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไร (Problem Identification)

- ผู้บริโภคอย่างท่านจะได้รับผลกระทบอย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของยา (Consequence Analysis)

3) ในมุมมองของผู้ค้นหาข้อมูลสุขภาพและใช้สื่อดิจิทัล ท่านคิดว่ามีโอกาสในการได้รับข้อมูล หรือ การซื้อยา(ถ้ามี) ผ่านสื่อดิจิทัลของธุรกิจยาแผนปัจจุบันอย่างไร (Desire Identification)

- ผู้บริโภคจะได้รับผลดีอย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของยา (Consequence Analysis)

3. กลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเกษตรที่ได้ออกมาจากการค้าจากการตลาดดิจิทัล

คำถามสัมภาษณ์

(วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรที่แผนปัจจุบันจากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง)

- 1) ปัจจุบัน ท่านมีการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรปัจจุบันอย่างไรบ้าง จงอธิบาย (Present State)
 - ท่านคิดเห็นอย่างไรต่อการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรปัจจุบันของท่าน (Gap identification)
 - มีประเด็นใดที่ท่านมองเห็นว่าควรปรับปรุงต่อไปหรือไม่ อย่างไร (Gap Identification)
 - ท่านมองเห็นว่า ผู้บริโภคได้รับผลกระทบจากการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรปัจจุบัน อย่างไร ทั้งทางบวกและทางลบ (Consequence Analysis)
 - ในอนาคตข้างหน้า ท่านต้องการเห็นการตลาดดิจิทัลของเกษตรปัจจุบันของประเทศไทยเป็นไปในทิศทางใด (Desired state)

(วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตร)

- 2) ในมุมมองของผู้ประกอบการ ท่านประสบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรปัจจุบันของท่านอย่างไร (Problem Identification)
 - ผู้บริโภคจะได้รับผลกระทบหรือไม่ อย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของเกษตร (Consequence Analysis)
- 3) ในมุมมองของผู้ประกอบการ ท่านเล็งเห็นโอกาสในการดำเนินการตลาดดิจิทัลของท่านในธุรกิจเกษตรปัจจุบันอย่างไร (Desire Identification)
 - ผู้บริโภคจะได้รับผลกระทบหรือไม่ อย่างไร จากการตลาดดิจิทัลของเกษตร (Consequence Analysis)



ภาคผนวก ค

แบบสอบถามความเป็นไปได้ของ

แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทย

ภายหลังการออกแบบแนวทางเสร็จสิ้น



แบบสอบถามความเป็นไปได้ของ
แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอีในประเทศไทย
ภายหลังการออกแบบแนวทางเสร็จสิ้น

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิจัยมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษา แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอีในประเทศไทย ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอีในประเทศไทยให้มีความเหมาะสมต่อไป

อนึ่ง ข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามครั้งนี้ การนำเสนอจะเสนอผลในภาพรวมโดยไม่แสดงชื่อหรือข้อมูลรายบุคคล คำตอบในแบบสอบถามจะถือเป็นความลับเพื่อการประมวลผลสำหรับการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

ขอขอบคุณทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งมา ณ โอกาสนี้

ผศ.ภญ.ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ส่วนนำ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่าน

1. เพศ

1) ชาย

2) หญิง

2. อายุ _____ ปี

3. กลุ่ม

1) เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2) สมาคมวิชาชีพ

3) ตัวแทนกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค

4) ผู้บริโภคที่ค้นหาข้อมูล

5) บุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการ

สาธารณสุข

6) นักการตลาดดิจิทัล

4. สำเร็จการศึกษา

1) มัธยม

2) ปวช. ปวส.

3)ปริญญาตรี

4) ปริญญาโท

5) ปริญญาเอก

5. ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวเกี่ยวกับตัวท่านมากน้อยเพียงใด

	ข้อความ	ไม่เห็นด้วยที่สุด	ไม่เห็นด้วย	ปานกลาง	เห็นด้วย	เห็นด้วยมาก
1	เมื่อใช้อินเทอร์เน็ต ค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้อย่างรวดเร็ว	①	②	③	④	⑤
2	ฉันมักประสบความสำเร็จในการได้สิ่งที่ต้องการเมื่อเสิร์ชอินเทอร์เน็ต	①	②	③	④	⑤
3	ฉันท่องเว็บอย่างรวดเร็ว	①	②	③	④	⑤
4	ฉันได้ข้อมูลทันสมัยเสมอจากอินเทอร์เน็ต (เช่น ข่าว คำคม หุ่น กีฬา	①	②	③	④	⑤
5	ฉันหาแค็ตตาล็อกร้านค้าจากอินเทอร์เน็ต	①	②	③	④	⑤
6	ฉันคลิกลิงก์เชื่อมโยงไปเว็บเพจใหม่บ่อยๆ เมื่อใช้อินเทอร์เน็ต	①	②	③	④	⑤

การทดสอบความเป็นไปได้ของแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับความคิดของท่านว่ายอมรับแนวคิดต่อไปนี้เป็นไปได้มากน้อยแค่ไหน ตามความเป็นจริง

การปรับเปลี่ยนกฎหมาย

1. ท่านเห็นด้วยกับแนวทางการปรับเปลี่ยนนิยามการโฆษณาี่มากน้อยเพียงใด

แนวคิดที่ได้จากการผู้เชี่ยวชาญเสนอให้ปรับนิยามโดยแต่เดิม “การโฆษณา” ตามความในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภคหมายถึงกระทำการให้ผู้บริโภคเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ทางการค้า และทางกองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตีความ *ข้อความเพื่อประโยชน์ทางการค้า* คือ ชื่อการค้าหรือแบรนด์

ขณะที่ความหมายของสมาคมการตลาดสหรัฐอเมริกา “โฆษณา” หมายถึง รูปแบบของการสื่อสารเกี่ยวกับกับองค์กร ผลิตภัณฑ์ บริการ หรือแนวคิด ที่ต้องมีการชำระเงินโดยผู้อุปถัมภ์ที่ระบุชื่อเพื่อการจูงใจหรือมีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเหมาะสมกับการตลาดดิจิทัลมากกว่าตามตัวอย่างการดำเนินการตลาดดิจิทัลในตารางเปรียบเทียบ

การดำเนินการตลาดดิจิทัล	โฆษณาตามการพิจารณาของ อย.	โฆษณาตามแนวคิดที่เสนอใหม่
การโฆษณาด้วยชื่อการค้า	✓	✓
จ้างผู้บริโภคไปรีวิวลผลิตภัณฑ์	✗ หากไม่มีการพูดถึงชื่อการค้า	✓ หากมีการจ่ายเงินสนับสนุน
จัดทำเนื้อหาให้ความรู้แต่โน้มเอียงไปทางข้อดีของผลิตภัณฑ์	✗ หากไม่มีการพูดถึงชื่อการค้า	✓ หากมีการโน้มน้าวจูงใจ
การแสดงชื่อการค้าในนามบัตร	✓ เพราะมีชื่อการค้าปรากฏ	✗ หากไม่มีการโน้มน้าวจูงใจ
การนำเสนอรูปผลิตภัณฑ์	✓ เพราะมีชื่อการค้าปรากฏ	✗ หากไม่มีการโน้มน้าวจูงใจ

การตีความโฆษณาแบบนี้จะครอบคลุมการกระทำผิดในการโฆษณาแฝงผ่านผู้อื่นบนสื่อดิจิทัล เช่น กรณีที่เครือข่ายองค์กรงดเหล้ายื่นหนังสือร้องกระทรวงสาธารณสุขจากการนำเสนอรูปเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดาราโพสต์รูปเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนสื่ออินสตาแกรม อันเป็นการโฆษณาแฝง ซึ่ง

อาศัยการพิสูจน์จากลักษณะการจูงใจผู้พบเห็นและมีการจ่ายเงินสนับสนุนเป็นหลัก เป็นต้น การเปลี่ยนกรอบนิยามโฆษณาทำให้การระบุมติเป็นไปได้ง่ายขึ้น

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

2. ท่านเห็นด้วยกับแนวทางการปรับเปลี่ยนนิยามสถานที่ขายยานี้ มากน้อยเพียงใด

“สถานที่ขายยา” ที่ระบุในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 รวมความถึง สถานที่ขายยาเสมือนจริงที่ปรากฏบนเว็บไซต์ สื่อสังคม แอปพลิเคชัน ได้ เพื่อให้เกิดการขายยาออนไลน์ที่ควบคุมโดยเภสัชกร เช่นเดียวกับร้านยา เพื่อรองรับการเกิดขึ้นของ Cyberpharmacy และ Telemedicine ในอนาคต

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

3. ท่านคิดว่าแนวทางต่อไปนี้มีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด

การเปลี่ยนแนวทางการขออนุมัติให้เป็นรูปแบบติดตามภายหลังออกตลาด (Post Marketing) เพิ่มขึ้น ผู้เชี่ยวชาญนำเสนอแนวคิดที่เรียกว่า “เพิ่มอิสระในการทำธุรกิจที่ถูกต้อง แต่ลงโทษให้หนักสำหรับผู้กระทำผิด” เนื่องจากจำนวนบุคลากรที่ควบคุมกำกับการตลาดจากภาครัฐมีจำกัด จึงควรเน้นการสร้างแนวทางการตลาดที่ถูกต้องให้ยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ และตรวจสอบผู้กระทำผิด กฎหมายจึงควรผ่อนปรนการขออนุมัติโฆษณาในกลุ่มยาสามัญประจำบ้านและยาที่ไม่ใช่ยาอันตราย และเพิ่มการลงโทษผู้กระทำผิด ซึ่งแนวคิดกฎหมายเช่นนี้ไม่อาจกระทำได้เลย หากไม่มีการพัฒนาพันธมิตรในการสอดส่องและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการเฝ้าระวัง เนื่องจากต้นแบบจากกลุ่มอาหารเสริม ยาสมุนไพรที่โฆษณาไปในทางที่ผิดยังไม่อาจดำเนินการทางกฎหมายได้ครอบคลุมเพียงพอ

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

การจัดทำแหล่งข้อมูลบนสื่อดิจิทัล

4. จัดทำฐานข้อมูลโรคและเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน จัดทำฐานและรับรองโดยภาครัฐ แต่ให้เครือข่ายวิชาชีพ ธุรกิจนำเสนอเนื้อหาคล้ายตัวอย่างทั้งในรูปแบบเว็บไซต์และแอปพลิเคชัน ท่านเห็นด้วยกับแนวทางดังกล่าวมากน้อยเพียงใด



ภาพที่ 1

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

5. ฐานข้อมูลประชาชนมีการรับรองข้อมูลให้เป็นภาษาผู้บริโภคเข้าใจง่าย เหมือนกับตรารับรองของประเทศอังกฤษ ท่านเห็นด้วยกับแนวทางดังกล่าวมากน้อยเพียงใด

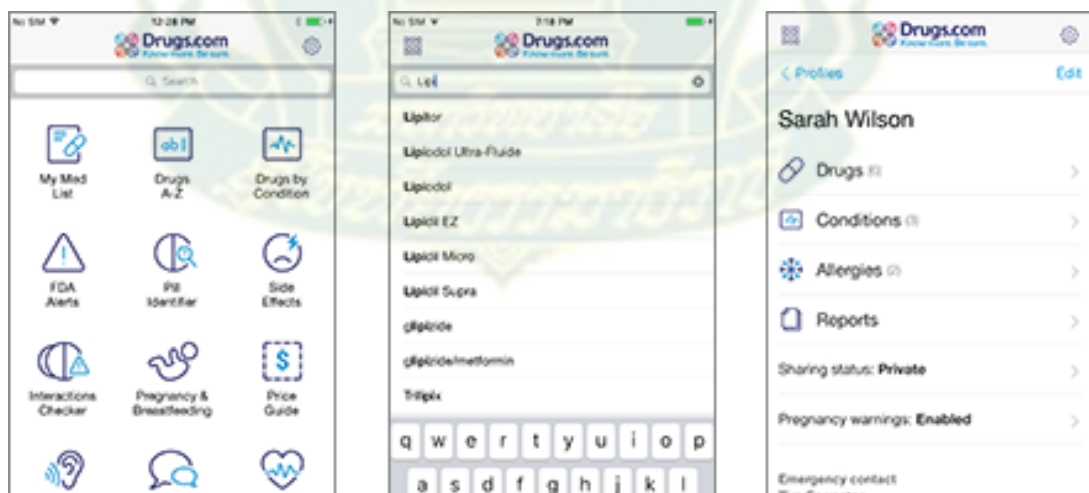


ภาพที่ 2

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

6. จัดทำฐานข้อมูลยาและการวิจัยยาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์โดยภาครัฐ ให้ข้อมูลเชิงลึกของยาในประเทศ รวมถึงสิทธิที่ผู้ป่วยสามารถได้รับและผลการประเมินยา ท่านเห็นด้วยกับแนวทางดังกล่าวมากน้อยเพียงใด



ภาพที่ 3

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

สร้างเครือข่ายพันธมิตรในการตรวจสอบลงโทษจริยธรรมการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี

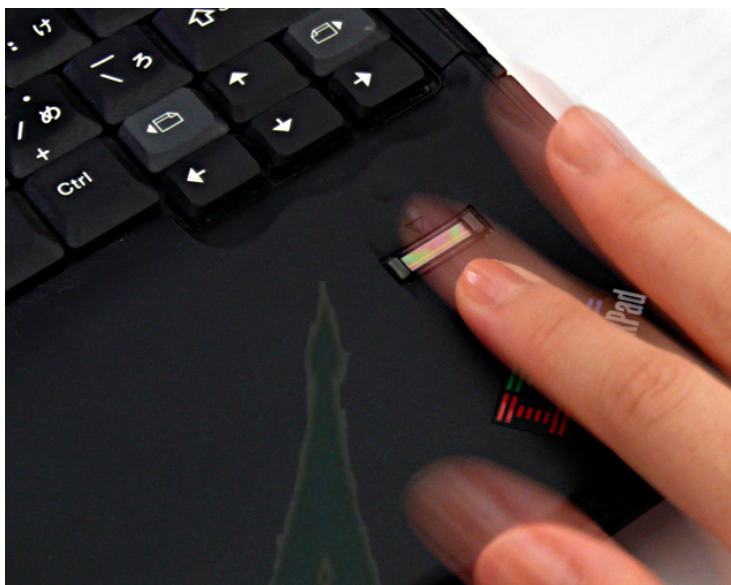
7. การตรวจสอบจำเป็นต้องอาศัยเครือข่ายพันธมิตรทั้งภาคธุรกิจ (ผู้ประกอบการ เจ้าของพื้นที่ สื่อ) ภาควิชาชีพ (สภาเภสัช แพทยสภา) และภาคประชาชน(สังคมทั่วไป เครือข่ายผู้บริโภค) ร่วมกันสอดส่องเป็นหูเป็นตาตามแนวคิดสังคมรู้เท่าทันเทคโนโลยี ท่านเห็นด้วยกับแนวทางดังกล่าวมากน้อยเพียงใด

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการเพิ่มประสิทธิภาพการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอี

8. เทคโนโลยีในการระบุตัวตนในการตลาดดิจิทัล (Authentication) การตลาดดิจิทัลส่งผลกระทบต่อลูกค้าผู้บริโภคได้มาก หากปราศจากความรับผิดชอบทางธุรกิจ ซึ่งการเพิ่มความรับผิดชอบต้องนำเทคโนโลยีมาใช้ในการติดตามตัวตนบนสื่อดิจิทัลอย่างชัดเจน Biometric และระบบ Computer Intelligence อย่าง Face Recognition การติดตามฐานการให้ข้อมูลหรือมาตรฐานร้านยาดิจิทัลที่ระบุตัวตนได้ การใช้บล็อกเชนเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผู้ให้ข้อมูลบนสื่อดิจิทัล เป็นต้น ซึ่งภาครัฐสามารถติดตามตัวตนและหลักฐานการตลาดดิจิทัลมาตรวจสอบต่อไปได้



ภาพที่ 4 ระบบการสแกนนิ้วเพื่อระบุตัวตน

ที่มา https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Reading_Fingerprint.jpg

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

9. เทคโนโลยีในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการข้อมูล (Conversational AI) การบริการตอบคำถามด้านยาสามารถนำ Chatbot ที่ผ่านการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์มาตอบคำถามของผู้บริโภคเกี่ยวกับข้อมูลยาได้ เพื่อลดปริมาณการปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ลง และสร้างแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ ท่านเห็นด้วยกับแนวทางดังกล่าวมากน้อยเพียงใด

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

10. เทคโนโลยีในการเฝ้าระวังและแจ้งเตือน (Monitoring and Alert) เนื่องจากปริมาณข้อมูลในการตลาดดิจิทัลมีมหาศาล จึงต้องอาศัยเทคโนโลยีข้อมูลขนาดใหญ่ และปัญญาประดิษฐ์ ในการตรวจสอบการกระทำผิดกฎหมาย และเรียงลำดับเรื่องเพื่อการดำเนินการตามกฎหมาย ท่านเห็นด้วยกับแนวทางดังกล่าวมากน้อยเพียงใด

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

11. เทคโนโลยีการตรวจสอบย้อนกลับของห่วงโซ่อุปทานยา (Traceability) เทคโนโลยีการออกหมายเลขกำกับผลิตภัณฑ์ (serialization) ให้ข้อมูลแก่ผู้บริโภคในการตรวจสอบย้อนกลับ เพื่อช่วยในการตรวจยืนยันว่าเป็นของจริง และข้อมูลเกี่ยวกับยา แหล่งผลิต และการกระจายยา ที่สามารถเห็นได้อย่างชัดเจนในตลาดห่วงโซ่อุปทานว่าผู้ใดเป็นผู้ผลิต ผู้จัดจำหน่าย ผู้ส่งและร้านค้า ท่านเห็นด้วยกับแนวทางดังกล่าวมากน้อยเพียงใด

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

รับรองมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์

12. รับรองมาตรฐานการขนส่งยา (Good Distribution Practice) ของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ ภาครัฐสร้างมาตรฐานผู้จัดการขนส่งเภสัชภัณฑ์ที่ได้คุณภาพ โดยมีระบบการตรวจสอบย้อนกลับ และการควบคุมคุณภาพการขนส่งเพื่อรักษาคุณภาพเภสัชภัณฑ์ตามข้อกำหนดของยาแต่ละตัว

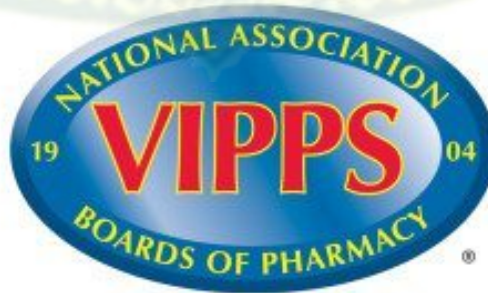


ภาพที่ 5 ตัวอย่างตรารับรอง GDP ของประเทศในทวีปแอฟริกาใต้
ที่มา https://www.beyondlogistics.co.za/?page_id=11

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

13. ภาครัฐสร้างมาตรฐานผู้ประกอบการการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์เช่นเดียวกับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลหรือร้านยา เช่น มาตรฐานร้านยาออนไลน์ที่มีเภสัชกรปฏิบัติการตามเวลาทำการและมีการให้คำปรึกษาทางวิชาการ ตัวอย่างสภาเภสัชกรรมในประเทศสหรัฐอเมริกามีการรับรองมาตรฐานให้แก่ร้านยาออนไลน์ในชื่อ VIPPS ย่อมาจาก Verified Internet Pharmacy Practice Sites



ภาพที่ 6 ตรารับรองมาตรฐาน VIPPS ของร้านยาออนไลน์ในสหรัฐอเมริกา
ที่มา: <https://safemedsonline.org/resource/find-a-certified-vipps-online-pharmacy/>

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ

สร้างเสริมจรรยาบรรณการตลาดดิจิทัลในธุรกิจยา

14. สมาคมวิชาชีพวางจรรยาบรรณแก่ธุรกิจยาให้มุ่งเน้นการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ มากกว่าประโยชน์ทางการค้า แต่ผลลัพธ์ที่ได้ทางธุรกิจจะส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ทางบวกของธุรกิจเอง อนาคตมีการมอบรางวัลแก่ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่มีจรรยาบรรณในการตลาดดิจิทัล รวมถึงการลงโทษขึ้นบัญชีดำแก่ผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่ปราศจากจริยธรรม เช่น โฆษณาอวดอ้างสรรพคุณ ขยายออนไลน์อย่างผิดกฎหมาย เป็นต้น

น้อยที่สุด ①	น้อย ②	ปานกลาง ③	มาก ④	มากที่สุด ⑤
-----------------	-----------	--------------	----------	----------------

ข้อเสนอแนะ



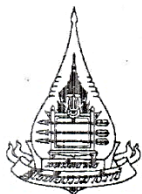
ภาคผนวก ง

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สรุปย่อโครงการวิจัย

และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช



สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ต.บางพุด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120
โทร. 02-5048039, 02-5033610 โทรสาร 02-5033570
School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University,
Bangpood, Pakkred, Nonthaburi 11120
Tel. (662) 5048039 Fax : (662) 5033610

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ อว 0602.20/ 2420

ชื่อโครงการวิจัย แนวทางการตลาดดิจิทัลของผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทย ภายใต้
ความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมการค้าหาข้อมูลโอกาสทางการค้าและการควบคุม
จริยธรรมการตลาด

เลขที่โครงการ/รหัส IRB-SHS 2019/1004/63

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษัชกรหญิง ดร.อโนทัย งามวิชัยกิจ

ที่อยู่ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตั้งแต่วันที่ 20 พฤศจิกายน
2562 ถึงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2563

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์สรารุท สุธรรมมาสา)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สรุปย่อโครงการวิจัย

1. ชื่อโครงการวิจัย แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทย ภายใต้ความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมการค้นหาข้อมูล โอกาสทางการค้า และการควบคุมจริยธรรมการตลาด

Digital Marketing Guideline for Pharmaceutical Business in Thailand under the Conflict of Information Search Behavior, Business Opportunity and Marketing Ethical Control

2. ชื่อผู้วิจัย ผศ.ภญ.ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

3. เนื้อหาสาระของโครงการ

เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องทำการศึกษาวิจัย

ปัจจุบันพฤติกรรมผู้บริโภคที่แสวงหาข้อมูลผ่านสื่อดิจิทัลและใช้อ้างอิงในการตัดสินใจซื้อ โดยการสำรวจของสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร หรือ ETDA ในปี พ.ศ. 2561 พบว่าประชากรไทยใช้เวลาบนอินเทอร์เน็ตมากถึง 10 ชั่วโมงต่อวัน สื่อดิจิทัลกลายเป็นสื่อสำคัญในการค้นหาข้อมูลสุขภาพเป็นอันดับหนึ่ง (Jacobs et al., 2017) เนื่องจากสื่อดิจิทัลมีความง่าย สะดวกและให้ข้อมูลที่หลากหลายในการค้นหา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควบคุมการโฆษณาและห้ามจำหน่ายยาที่มีโฆษณาสามัญประจำบ้านนอกสถานที่ที่ได้รับอนุญาตแก่ผู้บริโภค อย่างไรก็ตาม ผู้ประกอบการอิสระเลือกใช้สื่อดิจิทัลในการโฆษณาอาจก่อให้เกิดความเป็นจริงและลักลอบจำหน่ายยาออนไลน์ เมื่อผู้บริโภคค้นหาข้อมูลจากสื่อดิจิทัล จึงกลายเป็นข้อมูลที่ได้รับเกิดจากการตลาดที่เกิดจากผู้ประกอบการที่แสวงหากำไรโดยขาดจริยธรรม (อโณทัย งามวิชัยกิจ, 11 ธันวาคม, 2561)

พฤติกรรมผู้บริโภคค้นหาข้อมูลสุขภาพและส่งซื้อผ่านสื่อดิจิทัลเพิ่มมากขึ้น นักการตลาดในกลุ่มธุรกิจเภสัชภัณฑ์มีความสนใจโอกาสการตลาดดิจิทัล รวมถึงการควบคุมกิจกรรมทางสื่อดิจิทัลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จริยธรรมการตลาดดิจิทัลที่แตกต่างจากสื่อดั้งเดิม จำเป็นต้องแสวงหาแนวทางในการดำเนินการตลาดดิจิทัลที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุจากความขัดแย้งสามประการนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษา แนวทางการตลาดดิจิทัลในกลุ่มธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เพื่อนำผลที่ได้มาเสนอแนะแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินการตลาด เพื่อสร้างแนวทางการให้ข้อมูลที่ถูกต้องปลอดภัยและปกป้องผู้บริโภคจากภัยอันตรายบนสื่อดิจิทัล

วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดำเนินการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์แผนปัจจุบันจากมุมมองผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้านโอกาส ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์
3. เพื่อออกแบบแนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์ในประเทศไทย

วิธีการศึกษาวิจัยโดยสังเขป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตลาดดิจิทัลในธุรกิจเกษตรอินทรีย์ตามความขัดแย้งของสภาพแวดล้อม 3 ประการ

1. กลุ่มผู้ควบคุมจริยธรรมการตลาด ได้แก่
 - เจ้าหน้าที่ด้านกฎระเบียบควบคุมการส่งเสริมการตลาดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยเลือกจากเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการอนุมัติโฆษณา การควบคุมบังคับใช้กฎหมาย หรือการตรวจตราสอดส่องผู้ละเมิด ซึ่งดำเนินการนานกว่า 1 ปี จำนวน 4 คน
 - ตัวแทนสมาคมวิชาชีพเกษตรกรรมการตลาด โดยเลือกจากตัวแทนสมาคมเกษตรกรรมการตลาด (ประเทศไทย) สมาคมเกษตรกรรมชุมชน (ประเทศไทย) ชมรมร้านยา สมาคมธุรกิจเกษตรอินทรีย์ที่มีหน้าที่กำหนดแนวทางการตลาดดิจิทัลให้แก่สมาชิก ซึ่งดำเนินการนานกว่า 1 ปี จำนวน 6 คน
 - ตัวแทนกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคที่ดูแลผลกระทบจากการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเกษตรอินทรีย์ โดยเลือกจากกลุ่มที่มีส่วนร่วมในการคุ้มครองและเรียกร้องค่าเสียหายจากผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อผู้บริโภค ซึ่งดำเนินการนานกว่า 1 ปี จำนวน 2 คน
 รวม 15 คน การคัดเลือกตัวอย่างผู้วิจัยใช้จดหมายเชิญระบุเกณฑ์การคัดเลือก และรับการเสนอชื่อจากหน่วยงาน สมาคม กลุ่มวิชาชีพ
2. กลุ่มผู้ค้นหาข้อมูลเกษตรอินทรีย์ ได้แก่
 - ผู้บริโภคที่ค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ รวมถึงสั่งซื้อเกษตรอินทรีย์ผ่านสื่อดิจิทัล มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบปีที่ผ่านมา จำนวน 20 คน
 - บุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุขแผนปัจจุบันที่ค้นหาข้อมูลด้านการแพทย์และเกษตรอินทรีย์ผ่านสื่อดิจิทัล มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบปีที่ผ่านมา จำนวน 11 คน
 รวม 30 คน การคัดเลือกตัวอย่างผู้วิจัยใช้การโพสต์เชิญชวนและระบุเกณฑ์การคัดเลือกในสื่อดิจิทัลและสัมภาษณ์แบบไม่ระบุตัวตน
3. กลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจเกษตรอินทรีย์ที่ได้โอกาสทางการค้าจากการตลาดดิจิทัล ได้แก่

- นักการตลาดธุรกิจเภสัชภัณฑ์ยาแผนปัจจุบันที่มีการดำเนินการตลาดดิจิทัล ทั้งกลุ่มยาอันตรายและยาที่ต้องมีใบสั่งแพทย์ ซึ่งดำเนินการนานกว่า 1 ปี รวมทั้งสิ้น 10 คน รวมกลุ่มตัวอย่าง 1-3 เป็น 53 คน อย่างไรก็ดี ผู้วิจัยสามารถปรับเปลี่ยนจำนวนกลุ่มตัวอย่างได้จนกว่าข้อมูลจะถึงจุดอิ่มตัวตามรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ หากกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติไม่เข้าเกณฑ์ด้านการดำเนินการ หรือ ระยะเวลา ถือว่าต้องออกจากการเข้าร่วมการวิจัย

นอกจากนี้ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดแนวทางการตลาดดิจิทัลผ่านกระบวนการคิดเชิงออกแบบ 1 กลุ่ม คือ ผู้เชี่ยวชาญการตลาดดิจิทัลและการคิดเชิงออกแบบ ซึ่งมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เล็งเห็นแนวโน้มการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในอนาคต โดยต้องดำเนินการเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายการตลาดดิจิทัล หรือเผยแพร่แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 5 คน

กลุ่มตัวอย่างนี้เมื่อผ่านเกณฑ์การคัดเลือก จำเป็นต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับกระบวนการคิดเชิงออกแบบอย่างน้อย 3 ชั่วโมง เพื่อเข้าร่วมการระดมสมองในขั้นตอนการคิดหาทางแก้ปัญหา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

- 1) แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เป็นแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด เพื่อเข้าใจบริบทในการศึกษาและพัฒนาแนวทางการตลาดต่อไป
- 2) แบบทดสอบแนวทางการตลาดดิจิทัล เป็นแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิด เพื่อประเมินความเป็นไปได้ และข้อเสนอแนะ

วิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ในรูปแบบการสร้างมีส่วนร่วม ตามขั้นตอนของการคิดเชิงออกแบบ ได้แก่

ขั้นตอน	กระบวนการ	เครื่องมือ	ผู้เข้าร่วม	ผลลัพธ์
1. ทำความเข้าใจปัญหา (Empathy)	วิจัยเอกสาร การสนทนากลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึก และสังเกตการณ์ ให้ได้ความเข้าใจเชิงลึก	แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง	ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม	ปัญหาเบื้องต้น
2. ระบุปัญหาให้ชัดเจน (Define)	วิเคราะห์เชิงคุณภาพ	วิเคราะห์เนื้อหา	ผู้วิจัย	ประเด็นปัญหา ความต้องการของผู้ใช้
3. รวบรวมแนวทางแก้ปัญหา (Ideate)	ระดมสมอง ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ	สไลด์ผลการวิเคราะห์ปัญหา	ผู้เชี่ยวชาญและผู้วิจัย	แนวคิดการแก้ปัญหา
4. พัฒนาแนวทางการตลาดเบื้องต้น (Prototype)	สร้างโมเดลที่เป็น Minimal Viable Product	-	ผู้เชี่ยวชาญและผู้วิจัย	โมเดลเบื้องต้น
5. ทดสอบแนวทางการตลาดเบื้องต้น (Test)	วิจัยขอคำสะท้อนกลับผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก	แบบสัมภาษณ์	ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม	ผลทดสอบ และโมเดลที่เป็นไปได้

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ด้วยโปรแกรม QDA Miner Lite โดยอาศัยข้อมูลที่เก็บด้วยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของแนวทางการตลาดดิจิทัลด้วย QDA Miner Lite ร่วมกับ SPSS

ประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

การวิจัยนี้นำไปกำหนดนโยบายและปรับปรุงการบริหารจัดการการตลาดดิจิทัลให้แก่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ เพื่อปกป้องความปลอดภัยและมุ่งเน้นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้บริโภค

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.
 ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....
 ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง **แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเอสเอ็มอีในประเทศไทย** ภายใต้ความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมการค้นหาข้อมูล โอกาสทางการค้า และการควบคุมจริยธรรมการตลาด

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขความเสี่ยง ค่าตอบแทนที่จะได้รับ โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้⁽²⁾

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนการวิจัย หรือหากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า^(*) ข้าพเจ้า จะสามารถติดต่อกับผู้วิจัยได้ที่ ผศ.ภญ.ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ โทร 0859904422

หากข้าพเจ้า^(*) ได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงเข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับประธานกรรมการฯ หรือผู้แทนได้ที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หมายเลขโทรศัพท์ 02-5033610 ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิที่ข้าพเจ้าจะรับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัยและสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมการวิจัย/ผู้แทนโดยชอบธรรม/ วันที่.....

(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้าโครงการวิจัย/ วันที่.....

(.....)

ในกรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมการวิจัยคือพยาน

ลงชื่อ.....พยาน/ วันที่.....

(.....)

ภาคผนวก จ

แนวการโฆษณาขายยาต่อประชาชนทั่วไปตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



แนวการโฆษณาขายยาต่อประชาชนทั่วไป ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การโฆษณาขายยา พ.ศ. 2545

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้วางระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การโฆษณาขายยา พ.ศ. 2545⁽¹⁵⁾ เพื่อให้การพิจารณาอนุมัติข้อความ เสี่ยง หรือ ภาพที่ใช้ในการโฆษณาขายยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ระเบียบในส่วนที่เกี่ยวกับการโฆษณาขายยาต่อประชาชนทั่วไปมีดังต่อไปนี้

“การโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไป” หมายถึง การโฆษณาขายยาทางวิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพ หรือภาพยนตร์ หรือทางสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ ใบปลิว หนังสือ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร รวมถึงแผ่นป้ายโฆษณา วัสดุอื่นๆ และสื่ออินเทอร์เน็ต

การพิจารณาอนุมัติข้อความ เสี่ยง และภาพที่ใช้ในการโฆษณาให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้

หลักเกณฑ์การโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไป มีดังนี้

(1) ห้ามโฆษณาขายยาโดยไม่สุภาพ โดยการร้องรำทำเพลง หรือแสดงความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย หรือโดยวิธีแถมพก หรือออกสลากรางวัล

(2) แนวการโฆษณาขายยาจะต้อง

(2.1) ไม่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงาม

(2.2) ไม่ชักชวนให้ผู้บริโภคใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อเกินความจำเป็น หรือทำให้เกิดความเข้าใจว่ามีความเหมาะสมที่จะใช้บริโภคเป็นประจำ

(2.3) ไม่เป็นการเปรียบเทียบทับถมกับผลิตภัณฑ์อื่น

(2.4) ไม่ทำให้ผู้บริโภคสำคัญผิดว่าเป็นผลิตภัณฑ์ชนิดอื่น เช่น อาหาร เครื่องสำอาง

(2.5) ไม่แสดงข้อเท็จจริงอันเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย เช่น การขายยาในสถานที่ซึ่งไม่ได้รับอนุญาตขายยา

(3) การแสดงชื่อยา

(3.1) ให้ใช้ชื่อยาตามใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา ยกเว้นกรณีต่อไปนี้

(3.1.1) กรณีที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาไม่มีชื่อยาเป็นภาษาไทย แต่ประสงค์จะใช้ชื่อยาเป็นภาษาไทย ให้ใช้ชื่อยาตามฉลากหรือเอกสารกำกับยา

(3.1.2) กรณีที่ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาไม่มีชื่อยาเป็นภาษาอังกฤษ แต่ประสงค์จะใช้ชื่อยาเป็นภาษาอังกฤษ ให้ใช้ชื่อยาตามฉลากหรือเอกสารกำกับยา

(3.1.3) กรณีที่นำชื่อยาไปใช้ในส่วนของโลโก้ หรือสโลแกน ต้องไม่ทำให้สำคัญผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับยานั้น

(3.2) ยาที่อยู่ในประเภทเดียวกัน มีสรรพคุณเหมือนกัน และมีชื่อบางส่วนซ้ำกัน แต่แตกต่างกันที่ สี กลิ่น รส หรือรูปแบบของผลิตภัณฑ์ สามารถโฆษณาร่วมกันได้แต่จะต้องแสดงชื่อยาที่ถูกต้องอย่างน้อย 1 ครั้ง

(3.3) ชื่อของยาแผนปัจจุบันซึ่งเป็นยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษที่มีชื่อบางส่วนซ้ำกับชื่อยาอันตราย ให้แสดงชื่อของยาให้ชัดเจน เช่น ขนาดของตัวอักษรแสดงชื่อยาจะต้องเท่ากันตลอดข้อความ การออกเสียงชื่อยาต้องมีระดับเสียงสม่ำเสมอเท่ากันทุกพยางค์

(3.4) ชื่อของยาที่มีบางส่วนซ้ำกับชื่อผลิตภัณฑ์อื่น จะต้องระบุข้อความที่ทำให้เข้าใจได้ชัดเจนว่าผลิตภัณฑ์ที่โฆษณานี้เป็นยา เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับรู้ข้อมูลและระมัดระวังในการใช้ยา เช่น ระบุว่า เป็นยาใช้ภายนอกไม่ใช่เครื่องสำอาง หรือข้อความอื่นที่จำเป็น

(3.5) การโฆษณาชื่อยา หรือสรรพคุณยาซ้ำๆ ต่อเนื่องกัน ต้องไม่เข้าลักษณะที่เป็น การต้องห้ามตามที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้

(4) การแสดงสรรพคุณยา

(4.1) การโฆษณาขายยาจะต้องไม่เป็นการโอ้อวดสรรพคุณยาหรือวัตถุดิบเป็นส่วนประกอบของยาว่า สามารถบำบัด บรรเทา รักษา หรือ ป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยได้อย่างศักดิ์สิทธิ์ หรือหายขาด หรือใช้ถ้อยคำอื่นใดที่มีความหมายทำนองเดียวกัน

ตัวอย่างถ้อยคำที่มีความหมายทำนองเดียวกัน ดังกล่าว เช่น

ยอต	หายขาด	ปลอดภัยที่สุด	โอกาสดีๆ	อย่างนี้มีไม่บ่อยนัก
พิเศษ	หายห่วง	เหมาะสมที่สุด	ไม่ทำให้เกิดอาการแพ้	
วิเศษ	เด็ดขาด	ฉับพลัน	ไม่ต้องทนราคาแพง	
ดีเลิศ	พิชิตโรคร้าย	ทันใจ	ไม่มีผลข้างเคียง	
ศักดิ์สิทธิ์	หมดกังวล	เป็นหนึ่งในมาตลอด		

(4.2) การโฆษณาขายยาจะต้องไม่แสดงสรรพคุณยาอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง และต้องไม่แสดงสรรพคุณยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ

(4.3) การโฆษณาขายยาจะต้องไม่ทำให้เข้าใจว่าเป็นยาทำให้แห้งลูก ยาขับระดูอย่างแรง ยาบำรุงกาม หรือเป็นยากุมกำเนิด

(4.4) การโฆษณาขายยาจะต้องไม่มีการรับรอง หรือยกย่องสรรพคุณโดยบุคคลอื่น

(4.5) การโฆษณาขายยาจะต้องไม่แสดงสรรพคุณยาว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรืออากาศของโรคเบาหวาน, มะเร็ง, อัมพาต, วัณโรค, โรคเรื้อน หรือโรคหรืออาการของโรคของ สมอ, หัวใจ ปอด ตับ ม้าม ไต

(4.6) การแสดงสรรพคุณยาต้องไม่เกินไปกว่าข้อความในเอกสารกำกับยาและฉลาก และต้องไม่เป็นการฝ่าฝืนข้อกำหนดดังกล่าวข้างต้นด้วย

(4.7) การโฆษณาขายยาจะต้องไม่ทำให้ผู้บริโภคเกิดความสำคัญผิดในสรรพคุณของยาที่โฆษณานั้น

(5) การแสดงส่วนประกอบของยาในตำรับ

(5.1) การโฆษณาขายยาจะต้องไม่ทำให้เข้าใจว่ามีวัตถุใดเป็นยาหรือเป็นส่วนประกอบของยาซึ่งความจริงไม่มีวัตถุ หรือส่วนประกอบนั้นในยา หรือมีแต่ไม่เท่าที่เข้าใจ

(5.2) การโฆษณาขายยาจะต้องไม่แสดงชื่อสาร หรือตัวยาที่ไม่มีอยู่ในตำรับ หรือมีแต่ไม่เท่าที่เข้าใจ ยกเว้น ชื่อสารนั้นจะปรากฏอยู่ใน ฉลากยา เช่น ปราศจากแอสไพริน, ปราศจากน้ำตาล, ไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และข้อความโฆษณาจะต้องไม่ทำให้สำคัญผิดในสาระสำคัญอื่น

(5.3) การแสดงส่วนประกอบของสูตรตำรับยาที่มีตัวยาสำคัญ หรือสารออกฤทธิ์มากกว่า 1 ชนิด ต้อง แสดงชื่อตัวยาสำคัญทุกชนิดในตำรับ หรืออย่างน้อยจะต้องแสดงชื่อตัวยาสำคัญที่ระบุไว้บนฉลากทั้งหมด

(5.4) การโฆษณาขายยาแผนปัจจุบันที่มีตัวยาสำคัญเพียงชนิดเดียว (ยาเดี่ยว) ให้แสดงชื่อสามัญทางยา (Generic Name) อย่างชัดเจนด้วย หากเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียง ให้แสดงอย่างชัดเจนทั้งภาพและเสียง

(5.5) การโฆษณาขายยาแผนปัจจุบันที่มีตัวยาสำคัญมากกว่า 1 ชนิด (สูตรผสม) จะแสดงชื่อสามัญทางยาหรือไม่ก็ได้ หากจะแสดงชื่อสามัญทางยาให้ใช้ชื่อตามตำรับยาสูตรผสมที่คณะกรรมการยาเคยให้ความเห็นชอบแล้ว หากไม่มีชื่อดังกล่าวจะแสดงชื่อสามัญของสารออกฤทธิ์แต่ละตัวก็ได้

(6) การแสดงแหล่งผลิต การโฆษณาขายยาจะต้องไม่ทำให้สำคัญผิดในแหล่งผลิตยา กรณีเป็นยาผลิตในประเทศภายใต้สิทธิของบริษัทต่างประเทศให้ระบุแหล่งผลิตให้ชัดเจนโดยใช้ตัวอักษรหรือระดับเสียงที่เท่าเทียมกันตลอดข้อความ กรณีเป็นยาผลิตในต่างประเทศการโฆษณาแสดงชื่อบริษัท หรือโลโก้ ในการโฆษณาจะต้องแสดงชื่อแหล่งผลิตที่ชัดเจนเช่นเดียวกัน

(7) การแสดงขนาด วิธีใช้ ข้อห้ามและข้อควรระวัง

(7.1) การแสดงขนาดของการใช้ยา (Dose) ต้องระบุอย่างชัดเจน ไม่ให้แสดงข้อความคลุมเครือซึ่งจะนำไปสู่การใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม หรือไม่ถูกขนาด

(7.2) ยาที่มีวิธีใช้หลายวิธีและมีสรรพคุณแตกต่างกันตามวิธีใช้ การโฆษณาต้องมีข้อความแสดงวิธีใช้แยกจากกันให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้บริโภคใช้ยาได้อย่างถูกต้องตามวิธีการใช้ยานั้น

(7.3) ยาที่มีข้อห้ามใช้ ข้อควรระวัง และข้อความอื่นๆ ทำนองเดียวกันนี้ ในฉลากและเอกสารกำกับยา การโฆษณาจะต้องแสดงข้อความที่ผู้บริโภคควรทราบตามความจำเป็นในแต่ละกรณีด้วย

(7.4) การโฆษณายาบางประเภทที่มีวิธีใช้เป็นการเฉพาะซึ่งไม่สามารถแจกแจงรายละเอียดให้เป็นที่เข้าใจชัดเจนในข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยในการใช้ยานั้นควรเพิ่มเติมข้อความบางอย่างในการโฆษณา เช่น

ยาเม็ดฟลูออไรด์ ให้มีข้อความ “ควรใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ ทันตแพทย์ หรือเภสัชกร” หรือ “ยาเม็ดสอดช่องคลอด” ให้มีข้อความ “ควรใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกร”

(8) การแสดงคำเตือนและข้อความที่กำหนด

(8.1) การโฆษณาขายยาต้องมีคำเตือนในฉลากตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้ มีข้อความที่ชัดเจนว่า “อ่านคำเตือนในฉลากก่อนใช้ยา” หากเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียง ให้แสดงข้อความคำเตือนอย่างชัดเจนทั้งภาพ และเสียง

(8.2) การโฆษณาขายยาแผนโบราณ ให้มีข้อความว่า “เป็นยาแผนโบราณ” และกรณีที่จะระบุสถานที่จำหน่ายยาจะต้องมีหลักฐานว่า สถานที่นั้นได้รับใบอนุญาตขายยาด้วย

(9) การแสดงข้อความในโฆษณายาที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบของตำรับยา⁽¹⁶⁾

(9.1) ในการโฆษณาขายยาให้แสดงคำเตือนเป็น “อ่านคำเตือนในฉลากก่อนใช้ยา” และ “ห้ามใช้แก้ปวด ลดไข้ในเด็กและผู้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี นอกจากแพทย์สั่ง ผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก อีสุกอีใส” ในสื่อ ต่างๆ ดังนี้

(9.1.1) ทางสื่อที่มีทั้งภาพและเสียง เช่น โทรทัศน์, Internet

(9.1.1.1) ให้แสดงคำเตือนในส่วนของเสียงฟังได้ชัดเจนทุกพยางค์ และ

(9.1.1.2) ให้แสดงคำเตือนเป็นอักษรลอยไม่น้อยกว่า 5 วินาที ขนาดความสูง ตัวอักษรไม่น้อยกว่าหนึ่งใน 25 ส่วนของขนาดความสูงของภาพ ภายในกรอบพื้นที่กรอบขนาด 1 ส่วนใน 10 ส่วนของความสูงของจอภาพ โดยมีรูปแบบของตัวอักษรอ่านง่ายและชัดเจน วางไว้ ณ ตำแหน่ง ด้านบนหรือด้านล่างสุดของพื้นที่โฆษณา

(9.1.2) ทางสื่อที่มีเสียง เช่น วิทยู

(9.1.2.1) ให้แสดงคำเตือนในส่วนของเสียง ฟังได้ชัดเจนทุกพยางค์

(9.1.3) ทางสื่อที่มีภาพหรือข้อความ เช่น หนังสือพิมพ์, นิตยสาร, Internet

(9.1.3.1) ให้แสดงในคำเตือนตามแนวนอน อยู่ด้านบนสุดของพื้นที่โฆษณาด้วยตัวอักษรสีขาวบนแถบสีเข้ม มีขนาดของพื้นที่คำเตือนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของพื้นที่โฆษณา และขนาดของตัวอักษรไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 ของพื้นที่คำเตือนโดยให้สามารถอ่านได้ชัดเจน

(9.2) ในการโฆษณาขายยาตำรับยาที่มีเอสไพรินเป็นส่วน ประกอบทั้งตำรับยาเดี่ยว และยาผสมให้แสดงชื่อสามัญทางยา (Generic Name) อย่างชัดเจน หากเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียงให้แสดงชัดเจนทั้งภาพและเสียง

หลักเกณฑ์การโฆษณาขายยาทางสิ่งของสำหรับแจกหรือของชำร่วย จะต้องไม่เป็นการกระทำควบคู่ไปกับการขายยา หรือมีความสัมพันธ์ โดยตรงและใกล้ชิดกับการขายยา การโฆษณาขายยาทางสิ่งของสำหรับแจก หรือของชำร่วยต่อประชาชนทั่วไปแบ่งเป็นกรณีต่างๆ ดังนี้

(1) **กรณี ไม่ใช่ ยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ หรือยาใหม่**ให้นำหลักเกณฑ์การโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปมาใช้บังคับโดยอนุโลม

(2) **กรณียาอันตราย** ห้ามแสดงสรรพคุณยาอันตราย การโฆษณา ให้แสดงได้เฉพาะชื่อยาตามใบสำคัญการขึ้นทะเบียน จะมีชื่อ/โลโก้บริษัท ด้วยก็ได้

การโฆษณาขายยาให้ระบุเลขที่ใบอนุญาตโฆษณาขายยา ขท.xx/ xxxx ไว้ในสื่อโฆษณาด้วยทุกครั้งและต้องโฆษณาให้ตรงตามที่ได้รับอนุมัติ ข้อความ เสียง หรือภาพ นอกจากนั้นต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ได้ระบุไว้ในใบ อนุญาตทุกประการ ทั้งนี้การโฆษณาไม่ตรงตามที่ได้รับอนุมัติหรือไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด ถือว่ากการาโฆษณานั้นฝ่าฝืนมาตรา 88 ทวิ แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
1	แนวการโฆษณา	ห้ามการโฆษณาขายยาโดยไม่สุภาพ	- ภาพ/ข้อความ/เสียงในการโฆษณายาที่ไม่ส่อไปในทางไม่สุภาพ/ลามก/อนาจาร	- เสียงฉวยลม - การใช้ถ้อยคำหยาบคาย - ภาพโป๊/เปลือย/ลามก/อนาจาร/ไม่สุภาพ
2	แนวการโฆษณา	ห้ามโฆษณาโดยการร้องรำทำเพลง	- ทำนองดนตรี/เพลงโดยมีเงื่อนไขว่า จะต้องไม่สัมพันธ์กับสรรพคุณยา	- เพลงโฆษณาเป็นสรรพคุณยา
3	แนวการโฆษณา	ห้ามการโฆษณาโดยวิธีแถมพก/ออกสลากรางวัล	-	- “ซื้อ 2 ขวด แถม 1 ขวด” - “ส่งฝากส่งยา 5 กล่อง มาแลกเสื้อยืด 1 ตัว”

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
4	แนวการโฆษณา	ห้ามการโฆษณาโดยการแสดงอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วย	- การแสดงอาการไอนในการโฆษณายาบรรเทาอากาศไอ จะมีเงื่อนไขกำกับไว้ว่า “จะต้องไม่แสดงอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วย”	- เสียงร้องโอดโอย/เสียงโอยอย่างรุนแรง - ภาพบาดแผล - เหงื่อหวั่น - สีหน้าของตัวแสดง อันบ่งบอกถึงการทุกข์ทรมาน
5	แนวการโฆษณา	จะต้องไม่ชักชวนให้ผู้บริโภคใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อ/ทำให้เข้าใจว่าเหมาะสมที่จะบริโภคเป็นประจำ	- การโฆษณายาระบาย “...รับประทานก่อนนอน ช่วยระบายเมื่อมีอาการท้องผูก” และเงื่อนไขกำกับว่า “ห้ามใช้เป็นยาลดความอ้วน/ยาลดน้ำหนัก”	- การโฆษณายาระบาย “เพียงคุณกินวันละ 1 เม็ด เป็นประจำทุกวัน...” “...กินก่อนนอนทุกวันเพื่อช่วยระบายท้อง”

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
			- การโฆษณายาบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย “...บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย/... บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆของร่างกาย”	- การโฆษณายาบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย “...เนื่องจากการทำงานหนัก/ สำหรับกรรมกรแบกหาม ชาวไร่ชาวนาที่ทำงานหนัก...”
6	แนวการโฆษณา	จะต้องไม่แสดงข้อเท็จจริงที่ผิดกฎหมาย	- การขายยาในร้านขายยา	- การขายยาจากร้านขายยาแพฟ/ร้านขายเหล็ก - แนวการโฆษณาที่มีโจรสล้นธนาคาร
7	การแสดงชื่อยา	จะต้องแสดงชื่อตามใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา	“ยาอ็อก 88” (ชื่อยาตามใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา คือ “ยาอ็อก 88”	“ยาอ็อก” หรือ “ยา 88”

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
8	การแสดงชื่อยากรณีที่เป็นยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่มีบางส่วนของชื่อยาซ้ำกับชื่อยาอันตราย	จะต้องแสดงชื่อยาในการโฆษณาให้ชัดเจน เช่น การออกเสียงจะต้องมีระดับสม่ำเสมอเท่ากันทุกพยางค์	“ยาออนิมัยซินชนิดขี้ผึ้งทาแผล 3% เป็นยาใช้ภายนอก/ใช้ทา...” (ยาออนิมัยซินชนิดขี้ผึ้งทาแผล 3% เป็นยาปฏิชีวนะ สำหรับใช้เฉพาะที่เป็นยาใช้ภายนอก; ไม่จำกัดเป็นยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ) - การโฆษณายาปฏิชีวนะที่เป็นยาใช้ภายนอก อนุญาตข้อความโฆษณา เช่น ”	“ยาออนิมัยซิน...แก้แผลมีหนอง...” (ยาออนิมัยซิน เป็นยาปฏิชีวนะสำหรับรับประทานจัดเป็นยาอันตราย) - การโฆษณายาปฏิชีวนะชนิดเม็ด/แคปซูลสำหรับรับประทาน (ยากลุ่มนี้จัดเป็นยาอันตราย) “ยากินแก้ปวดท้องน้อยติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะ”

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
		“ยา...มีตัวยาคลอกเต ตราชัยคลิน เป็นยาใช้ ภายนอก ใช้ทาแผลติดเชื้อ แผล ผิ หนอง...”	- การโฆษณายาลดไขมัน ในเลือด (ยากลุ่มนี้จัด เป็นยาอันตราย) “ยา...ใช้สำหรับลดไขมัน ลดคอเลสเตอรอล”	- การโฆษณาการรักษา โรคเอดส์/มะเร็ง (ยากลุ่มนี้จัดเป็นยา ควบคุมพิเศษ) “ยา...ใช้รักษาโรค มะเร็ง/ยา...ใช้รักษา โรคเอดส์” (ซึ่งยา ที่กล่าวข้างต้นนั้น จัดเป็นยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ ตามกฎหมายว่าด้วย ยา และมีข้อกำหนดว่า “ห้ามโฆษณา สรรพคุณยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ ต่อประชาชนทั่วไป”)

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
12	การแสดง สรรพคุณยา	ต้องไม่โฆษณาโดยทำให้ เข้าใจว่าเป็นยาทำให้แห้ง ลูก/ยาขับระดูอย่างแรง	-	“ยา...ใช้ขับประจำเดือน แก้ปัญหาการตั้งครรภ์ อันไม่พึงประสงค์...” เป็นต้น
13	การแสดง สรรพคุณยา	ต้องไม่โฆษณาโดยทำให้ เข้าใจว่าเป็นยาบำรุง งาม/ยาคุมกำเนิด	-	- มักพบในการโฆษณา ยาบำรุงร่างกาย “...ช่วยเสริม สมรรถภาพ/ใช้เพิ่ม สมรรถภาพของ ท่านชาย” เป็นต้น
14	การแสดง สรรพคุณยา	ต้องไม่แสดงสรรพคุณว่า สามารถบำบัดบรรเทา รักษาหรือป้องกันโรคหรือ อาการของโรคเบาหวาน,	- การโฆษณายาหอม “...เป็นยาบรรเทา อาการวิงเวียนศีรษะ เป็นลม หน้ามืด ตาลาย จุกเสียด...”	- การโฆษณายาหอม ไม่ อนุญาตข้อความ “... ใช้บำรุงหัวใจ/แก้ใจ สั่น...”

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
		มะเร็ง, อัมพาต, วัณโรค, โรคเรื้อน, หรือโรคหรืออาการของโรค ของสมอง หัวใจ ปอด ตับ ม้าม ไต	(แม้จะได้รับอนุญาต สรรพคุณ “บำรุงหัวใจ” ในฉลาก/เอกสารกำกับยา)	- การโฆษณายาว่า “... กินแก้โรคเบาหวาน... บำรุงหัวใจ บำรุงตับไต... รักษาอาการม้ามโต... รักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง/มะเร็งตับ/มะเร็งเต้านม...แก้โรค สมองฝ่อ ความจำเลอะเลือน... รักษาวัณโรค...”
15	การแสดงสรรพคุณยา	จะต้องไม่มีการรับรองหรือยกย่องสรรพคุณโดยบุคคลอื่น	- ให้แสดงภาพบุคคลได้ ทั้งนี้จะต้องได้รับคำยินยอมจากเจ้าของภาพ	“ฉันใช้แล้วหายปวดหลัง/ปวดเอว” “มีการระบุชื่อผู้ขายยา”

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
16	การแสดงส่วนประกอบของยา	จะต้องไม่ทำให้สำคัญผิดในส่วนประกอบของยา	การแสดงผลมุนไพรร/ ส่วนประกอบของตำรับยา ที่อยู่ในสูตรตำรับหรือเป็นส่วนประกอบของตำรับยาตามที่ได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนไว้	ส่วนประกอบอื่นซึ่งไม่มีในตำรับยาในลักษณะที่ทำให้สำคัญผิดในส่วนประกอบของตำรับยา
17	การแสดงคำเตือน/ข้อความที่กำหนด	กรณีเป็นการโฆษณายาที่มีคำเตือนในฉลากตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขต้องแสดงคำเตือน	- ทางสื่อวิทยุ ต้องแสดงเสียง “อ่านคำเตือนในฉลากก่อนใช้ยา” ให้ฟังได้ชัดเจน - ทางสิ่งพิมพ์ ต้องแสดงข้อความ “อ่านคำเตือนในฉลากก่อนใช้ยา” ให้อ่านได้ชัดเจน	

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
			- ทางสื่อโทรทัศน์ ต้องแสดงข้อความทั้งภาพและเสียง “อ่านคำเตือนในฉลากก่อนใช้ยา” ให้อ่านและฟังได้ชัดเจน	
18	การแสดงคำเตือน/ข้อความที่กำหนด	กรณีเป็นยาแผนโบราณ/ยาสามัญประจำบ้าน	- ให้มีข้อความ “เป็นยาแผนโบราณ” เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ” และ “เป็นยาสามัญประจำบ้าน” อย่างไม่อย่างหนึ่งกำกับไว้	

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
19	การแสดงคำเตือนข้อความที่กำหนด	กลุ่มยาระบาย	- จะต้องระบุ “คำเตือน : ห้ามใช้เป็นยาลดความอ้วนหรือยาลดน้ำหนัก”	
20	การโฆษณาบางประเภทที่มีวิธีใช้เป็นการเฉพาะซึ่งไม่สามารถแจกแจงรายละเอียดให้เป็นที่เข้าใจชัดเจนในข้อมูลที่เกี่ยวกับความปลอดภัยในการใช้ยา	- การโฆษณาน้ำยาทำความสะอาดคอนแทคเลนส์มีลติเพอร์โพสท์ - การโฆษณายาเม็ดฟลูออไรด์ - การโฆษณายาเม็ดสโตชองคลอด	- ให้แสดงข้อความ “โปรดอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมในเอกสารกำกับยา” - ให้แสดงข้อความ “ควรใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ทันตแพทย์ หรือเภสัชกร” - ให้แสดงข้อความ “ควรใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกร”	

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
21	การแสดงความอื่นฯ (ต่อ)	<p>“มีจำหน่าย...ปี”</p> <p>“มีจำหน่ายมานาน”</p> <p>“ใหม่/โฉมใหม่/รูปแบบใหม่..”</p> <p>“ผลิตภัณฑ์จาก...(ต่างประเทศ).../นำเข้าจาก...”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - อนุญาตโดยต้องแสดงหลักฐานสนับสนุนข้อความดังกล่าว - อนุญาตโดยจะต้องมีหลักฐานว่ามีจำหน่ายมานานกว่า 5 ปี - อนุญาตโดยต้องแสดงหลักฐานสนับสนุนข้อความดังกล่าว - อนุญาตโดยต้องแสดงหลักฐานสนับสนุนข้อความดังกล่าว 	

ตัวอย่างข้อความโฆษณาขายยาทางสื่อทั่วไปที่อนุญาตและไม่อนุญาตให้โฆษณา (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	ตัวอย่างลักษณะข้อความ/แนวการโฆษณา	
			อนุญาต	ไม่อนุญาต
		<p>“ตัวยา...จาก...(ต่างประเทศ)...”</p> <p>“สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม.../ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์/ศูนย์ฮอตไลน์...”</p> <p>“ขายดีที่สุด/อันดับ 1.../สินค้าขายดี” หรือข้อความทำนองเดียวกัน</p>	<p>-อนุญาตโดยมีเงื่อนไขกำกับว่า “จะต้องไม่เป็นไปในลักษณะการโฆษณาขายยา</p>	<p>การนำยอดขายมากล่าวอ้างในการโฆษณาขายยาเป็นการไม่เหมาะสมเนื่องจากยาเป็นสินค้าเฉพาะจะต้องใช้เมื่อจำเป็น การใช้ยาต้องใช้อย่างสมเหตุสมผล</p> <p>การโฆษณาขายยา ลักษณะดังกล่าวเป็นการกระตุ้นความต้องการของผู้บริโภค และเข้าลักษณะทับถมผลิตภัณฑ์อื่น</p>

ข้อห้ามในการโฆษณาต่อประชาชนทั่วไป



ผลิตภัณฑ์ยา

1. ลักษณะข้อความแสดงสรรพคุณยาว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษา โรค หรืออาการของโรคที่รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขประกาศห้ามโฆษณาขายยาต่อประชาชนทั่วไป เนื่องจากโรคดังกล่าวเป็นโรคเรื้อรัง โรคที่ยากต่อการรักษา หรือโรคที่จำเป็นต้องอยู่ภายใต้ความดูแลและได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือเภสัชกร หากผู้บริโภคหลงเชื่อคำโฆษณา อาจทำให้ ผู้บริโภคขาดโอกาสในการรักษาและคำแนะนำที่ถูกต้อง

1.1 ข้อความที่กล่าวอ้างว่าสามารถรักษา บำบัด บรรเทา โรค หรืออาการของโรค มะเร็ง วัณโรค เรื้อน อัลไซเมอร์ เบาหวาน โรคหรืออาการของ โรคเกี่ยวกับสมอง หัวใจ ปอด ตับ ม้าม ไต เช่น

- คำว่า “รักษามะเร็งเต้านม รักษา มะเร็งตับ รักษา มะเร็งปอด รักษา มะเร็งปากมดลูก สมุนไพรรักษามะเร็งลำไส้ มะเร็งอื่นๆ รักษา มะเร็ง ระยะสุดท้าย รักษา โรคมะเร็งชนิดต่างๆ” “มีฤทธิ์ช่วยยับยั้งเซลล์เนื้องอก หรือเซลล์มะเร็งต่างๆ”
- คำว่า “ต้านวัณโรครักษาปอดติดเชื้อหรือวัณโรค”
- คำว่า “อัลไซเมอร์หายได้”

- คำว่า “รักษาเบาหวาน”
- คำว่า “บำรุงสมอง”
- คำว่า “บำรุงหัวใจ เส้นเลือดหัวใจ”
- คำว่า “บรรเทาโรคปอด”
- คำว่า “บำรุงตับ” “โรคไวรัสตับอักเสบบี เอ บี ซี ดี โรคตับ” “ฟื้นฟูตับ”
- คำว่า “บำรุงไต” “ฟื้นฟูไต”
- คำว่า “บำรุงม้าม”

1.2 ข้อความ “สรรพคุณ ฟื้นฟูร่างกายและระบบอวัยวะภายใน อันเป็นสาเหตุของสุขภาพที่เสื่อม ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรค เช่น โรคไตวาย (ถ้ายังไม่ฟอกไต ต้มแล้วไตดีขึ้นแน่นอน) เบาหวาน อัมพฤกษ์ อัมพาต และ ยังช่วยบำรุงเลือด ตับ ไต หัวใจ ม้าม ปอด อีกด้วย”

2. ลักษณะข้อความที่โอ้อวด เกี่ยวกับสรรพคุณยว่าสามารถ บำบัด บรรเทา รักษา หรือ ป้องกันโรคหรือความเจ็บป่วยได้อย่างศักดิ์สิทธิ์ หรือหายขาด หรือใช้ถ้อยคำอื่นใดในทำนองเดียวกัน ซึ่งอาจทำให้ผู้บริโภคเสียทรัพย์สินโดยใช่เหตุ หรืออาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตรายจากการบริโภค

- คำว่า “มหัศจรรย์” “มหัศจรรย์พลังชีวิต” “ยอดเยี่ยม” “วิเศษ” “พิเศษ” “ดีที่สุดใน” “ดีเยี่ยม” “เหนือกว่าใคร” “คุณภาพดีที่สุดใน”
- คำว่า “ปลอดภัย” “ไม่มีผลข้างเคียง” “ไม่มีอันตราย” “ไร้สารตกค้าง” “ปลอดภัย” “ปลอดภัย ไม่มีโยโยเอฟเฟ็ค”
- คำว่า “หายขาด” “ทันที” “หายทันที”

3. ข้อความลักษณะเป็นเท็จหรือเกินความจริง เช่น

- คำว่า “รักษาเอดส์” เป็นเอดส์ มันทำให้ปอดติดเชื้อ หรือวัณโรคขึ้นสมอง ทำให้สมองมีเชื้อรา ปากเป็นฝ้า ตับอักเสบบี ไตอักเสบบี เกล็ดเลือดต่ำ ภูมิคุ้มกันต้านทานบกพร่อง ทำให้ร่างกายอ่อนแอไปหมด พอกินยา เวลาผ่านไป 10-20 วัน ปอดที่เคยไอ เคยอักเสบบีก็ลดลง ตับไตเริ่มดีขึ้น ปากหายเป็นฝ้า เกล็ดเลือดคืนสู่ความปกติ”
- คำว่า “แก้โรคอัมพฤกษ์”
- คำว่า “ปรับความดันโลหิตสูงต่ำ” “ช่วยระบบไหลเวียนโลหิต ดีขึ้น” “ป้องกันหลอดเลือดอุดตัน” “บำรุงความดันของโลหิต”
- คำว่า “รักษาโรคเก๊าท์”

- คำว่า “ยารักษาต่อมลูกหมากโต” “ยารักษาต่อมลูกหมาก อักเสบ” “รักษาโรคต่อมลูกหมากโต ต่อมลูกหมากอักเสบ” “ต่อมลูกหมาก เรื้อรัง”
- คำว่า “บรรเทาอาการหิดหอบ” “รักษาภูมิแพ้”
- คำว่า “ช่วยควบคุมไขมันและน้ำตาลในเลือด”
- คำว่า “ภาวะมีบุตรยาก” “รักษาโรคภายในสตรี”
- คำว่า “เห็ดหลินจือ ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง อวัยวะต่างๆ ต่อมฮอร์โมนต่างๆ การทำงานเป็นปกติ ผิวพรรณ หน้าตาจะดูดีขึ้น และ อาการโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ จะลดน้อยลงโดยเฉพาะผู้ป่วยที่กำลังพักผ่อนและร่างกายอ่อนแอจะกลับมาเป็นปกติได้เร็วขึ้น”
- ข้อความ “รับประทานเป็นประจำจะทำให้มีสุขภาพแข็งแรง มีอายุวัฒนะอย่างเทวดา”
- ข้อความ “บำรุงให้พิต” “ระงับกลิ่น แพนติใจ” “อกสวยเต่ง ทันใจ” “ผิวขาวจืด” “หน้าใสปิ๊ง” “อกฟู รูพิต” “เพิ่มฮอร์โมนเพศ” “ช่วยให้ หน้าใส ผิวพรรณเปล่งปลั่ง หน้าอกสวย ภายในกระชับ” “สิ่ว ฝ้า จุดต่างด้า ผิวพรรณดี มีน้ำมีนวล” “ปวดท้อง รอบเดือนมาไม่ปกติ เคยอยู่ไฟไม่ถึง” “ปวดหลัง ปวดร้าวตามร่างกาย การหมุนเวียนของโลหิต กระชับมดลูก กลิ่นอับในช่องคลอดจะหมดไป”
- ข้อความ “ช่วยให้ผิวพรรณเปล่งปลั่งมีน้ำมีนวล ฝ้ากระดูจางลง” มีวิตามินซีช่วยทำให้ผิวขาวกระจ่างใส ส่วนที่หย่อนคล้อยให้กระชับเต่งตึงเพื่อฟื้นฟูการทำงานของร่างกายให้มีความสมดุลมากขึ้น”
- ข้อความ “กระชับภายใน หน้าใส อกสวย ไม่อ้วน ประจำเดือนมาไม่ปกติ กะปริดกะปรอย หรือมากกว่าปกติ มีกลิ่นตัว กลิ่นภายในจุด ซ่อนเร้น ตกขาว มากกว่าปกติ อารมณ์ทางเพศไม่สมบูรณ์”
- ข้อความ “ยาสมุนไพรลดความอ้วน” “ยาลดน้ำหนัก” “สมุนไพรลดความอ้วน” “ช่วยสลายไขมันหน้าท้องเดิม” “ยับยั้งการเกิด ไขมันใหม่” “กระชับหน้าท้อง” “ทำให้เนื้อหน้าท้องเพรียวงาม” “ลดหน้าท้อง ต้นแขน ต้นขา” “สมุนไพรดีที่ออกซ์” “ล้างสารพิษ ลดความอยากอาหาร เผาผลาญไขมันส่วนเกิน”
- ข้อความ “...ซึ่งประกอบด้วยไขมันอ้อย ไขมันชั้น ไขมันเจตพังคี กระทือ สมุนไพรเหล่านี้ล้วนเป็นสมุนไพรไทยที่ช่วยบำบัดในเรื่องทางเดินหายใจ ทำให้หายใจสะดวกขึ้นในขณะนอนหลับ ช่วยในเรื่องระบบหายใจที่ไปช่วยคุณในเรื่องแก้ปัญหการนอนกรน เป็นทางเลือกใหม่สำหรับอาการ นอนกรน” “ยาสมุนไพรรักษาอาการนอนกรน”

4. ข้อความอวดอ้างเป็นยาทำแท้งหรือขับระดูอย่างแรง

- คำว่า “CYTOTEC Misoprostol ยาทำแท้งยาสด” “RU486 Mifepriston ยาทำแท้ง” “ยาขับเลือด” “ยาเหน็บทำแท้ง” “ยาขับประจำเดือน”
- คำว่า “ยาสด ยาทำแท้ง ช่วยยุติการตั้งครรภ์ไม่พึ่งประสงค์ อายุครรภ์ ...”
- คำว่า “รับปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ สำหรับผู้ที่ไม่พร้อมจะมีบุตร หรือมีการตั้งครรภ์ไม่พึ่งประสงค์ ฟรี โทร...”

5. ข้อความอวดอ้างเป็นยาบำรุงกาม

- คำว่า “ยาปลูกเช็กซ์” “ยาเพิ่มขนาด” “ยาบำรุงทางเพศ” “ยาสมุนไพรมุ่งเพิ่มความเป็นชาย” “เสริมสมรรถภาพท่านชาย”
- คำว่า “คืนความหนุ่ม” “แท้จริงจริงใจจริง” “สมุนไพรมุ่งกายชาย ชาตรี สุดยอดผลิตภัณฑ์เพื่อท่านชาย” “สร้างฮอร์โมน เสริมสร้างสมรรถภาพ ทางเพศ” “เรียกความพิศ พิศิตมั่งกรกลับ” “ปลูกให้คืนชีพ พิศิตบ่งเหมือน มังกรสู้พิศ พร้อมรบในสมรภูมิจึงอย่างเต็มพลัง” “ฟื้นฟูสมรรถภาพทางเพศ” ช่วยเรื่องอาการหลังเร็ว อาการอ่อนล้า อ่อนเพลียของกล้ามเนื้อ”
- คำว่า “กระชับภายใน...อารมณ์ทางเพศไม่สมบูรณ์..ยา..”
- ข้อความ “สำหรับคุณผู้หญิงที่ไม่ค่อยมีอารมณ์ทางเพศ ไม่ชอบทำการบ้าน ไม่มีอารมณ์ทางเพศ ช่องคลอดไม่กระชับ ไม่มีน้ำหล่อลื่น รู้สึกแห้งและเจ็บเวลามีกิจกรรม เบื่อหน่ายกับการมีเช็กซ์ ไม่มั่นใจในปัญหาเหล่านี้จะหมดไป คุณจะกลับมามีความสุขได้อีกครั้ง”
- ข้อความ “ยาเพิ่มขนาดและสมรรถภาพชายชนิดทำ GROW PENIS GEL สูตรนาโน (50 มล.) ใหญ่ยาวสาวติดใจ สรรพคุณ ช่วยเพิ่มขนาด อวัยวะเพศชายให้ใหญ่และยาวขึ้นอย่างถาวร ช่วยเพิ่มและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางเพศให้แข็งแรง ช่วยเพิ่มความแข็งแรงให้อวัยวะเพศชายขณะแข็งตัว”

6. ข้อความโฆษณาขายคุมกำเนิด

- ข้อความ “(ชื่อยา) ยาคุมกำเนิด 24 เม็ด และเป็นยาคุมกำเนิด ตัวเดียวที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนต่ำสุดในตลาดเพียง 15 ไมโครกรัม ช่วยลด อาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะในผู้หญิงที่ไวหรือแพ้เอสโตรเจน” “มีฤทธิ์ ในการคุมกำเนิด สูงสุด ควรกินติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไปจะช่วยลด อาการมันลัดลิวชนิด เล็กน้อยถึงปานกลาง”
- คำว่า “(ชื่อยา) ยาคุมกำเนิด ลดลิว ผิวมัน ขนดก”

7. **ข้อความลักษณะรับรองหรือยกย่องสรรพคุณยาโดยบุคคลอื่น** เช่น การรับรองโดยอ้างสถาบัน หน่วยงานหรือบุคคล หรือผู้โฆษณาการนำเสนอประสบการณ์การใช้ยาและรับรองผลของการรับรองเกี่ยวกับ ความปลอดภัย หรือ เช่น

- คำว่า “อย. รับรอง” “ผ่านการรับรองจาก อย.” “ปลอดภัย เพราะผ่าน อย.” “องค์การอนามัยโลกรับรอง” “ได้รับ Certificate จาก อย.”
- คำว่า “กำรันตีโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญปลอดภัย 100% เห็นผล ภายใน 7 วัน”
- คำว่า “ผม...(ชื่อ)...มีโรคประจำตัวคือเบาหวาน กินมาเยอะ ก็ไม่ดีขึ้น อาการชาตามมือตามเท้า โชคดีที่ไปเจอ ยา... วันละเม็ดเท่านั้น น้ำตาลผมลดมีความสุขมากเลยตอนนี้ แล้วยังรู้สึกกระชุ่มกระชวย กระปรี้กระเปร่า ไม่เมื่อยไม่เหนื่อย...”
- คำว่า “ได้รับการยอมรับจากทั่วโลก” “คุณภาพดีที่สุดในประเทศ...”
- คำว่า “เพียงแค่ 1 เดือนก็เห็นผล ลดได้ 2-5 กิโล” “ช่วยให้ หายขาด อย่างแน่นอนภายในระยะเวลา ...เท่านั้น” “เห็นผลใน...วัน”
- คำว่า “มั่นใจได้ แน่แน่นอนว่าปลอดภัย และมีคุณภาพดีจริง” “ดีจริง ทำให้ลอง”

8. **ข้อความโฆษณาที่เพิกถอนทะเบียนตำรับยาแล้วยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน** เช่น

- ข้อความ “(REDUCE) ยาลดความอ้วน” “ (Sibutramine) ยาลดความอ้วน” “ (Sibutramine) ยาละลายไขมัน ลดความหิว “ยาลด น้ำหนัก” “ยารีดไขมัน”
- ข้อความ “ทิงเจอร์ขาว” “ยาเสียสาว” “แมลงวันสเปน” - ข้อความ “ขายยานอนหลับ ยาปลุกเซ็กซ์ ยาป้าย ยาสลบ โทรสั่งซื้อ 083-8347818 เอก .. ยาสลบแบบพ่น”

⁽¹⁵⁾ ระเบียบนี้ลงนาม 2 ธันวาคม 2545 และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 120 ฉบับพิเศษ ง. วันที่ 27 มกราคม 2546

⁽¹⁶⁾ เพิ่มเติมโดยคำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยาที่ กอ.คพ.ค.ย.ที่ สร 1003.10/4836 ลงวันที่ 28 กันยายน 2549



ภาคผนวก ฉ

พระราชบัญญัติฯ พ.ศ.2510

และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522

พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510

หมวด 2 การขออนุญาตและออกใบอนุญาตเกี่ยวกับยาแผนปัจจุบัน

มาตรา 12 ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต ขาย หรือนำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบัน เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขออนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

หมวด 3 หน้าที่ของผู้อนุญาตเกี่ยวกับยาแผนปัจจุบัน

มาตรา 19* ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาต

- (1) ผลิตหรือขายยาแผนปัจจุบันนอกสถานที่ที่กำหนดไว้ในใบอนุญาต เว้นแต่เป็นการขายส่ง
- (2) ผลิตหรือขายยาแผนปัจจุบันไม่ตรงตามประเภทของใบอนุญาต
- (3) ขายยาแผนปัจจุบันที่เป็นยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ให้แก่ผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา 15 (4)

*[มาตรา 19 แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยา(ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2530 (รก.2530/278/1 พ.)]

มาตรา 21* ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน ต้องมีเภสัชกรชั้นหนึ่ง หรือเภสัชกรชั้นสอง เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามมาตรา 39 และมาตรา 40 ประจำอยู่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ

*[มาตรา 21 แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 (รก.2522/79/29 พ.)]

มาตรา 21 ทวิ* ผู้รับอนุญาตขายส่งยาแผนปัจจุบันต้องมีเภสัชกรชั้นหนึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามมาตรา 40 ทวิ ประจำอยู่ ณ สถานที่ขายส่งยาแผนปัจจุบันหรือสถานที่เก็บยาตลอดเวลาที่เปิดทำการ

*[มาตรา 21 ทวิ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2530 (รก.2530/278/1 พ.)]

มาตรา 22* ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ต้องมีเภสัชกรชั้นหนึ่ง เภสัชกรชั้นสอง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่งในสาขาทันตกรรม การผดุงครรภ์หรือการพยาบาล เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามมาตรา 41 ประจำอยู่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ

*[มาตรา 22 แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2522 (รก.2522/79/29 พ.)]

มาตรา 23* ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์ต้องมีเภสัชกรชั้นหนึ่ง เภสัชกรชั้นสอง ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ชั้นหนึ่งหรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ชั้นสอง เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามมาตรา 42 และมาตรา 43 ประจำอยู่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ

*[มาตรา 23 แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 (รก.2522/79/29 พ.)]

มาตรา 24* ผู้รับอนุญาตนำหรือส่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักรต้องมีเภสัชกรชั้นหนึ่ง เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามมาตรา 44 ประจำอยู่ ณ สถานที่นำหรือส่งยาเข้ามาในราชอาณาจักร หรือสถานที่เก็บยาตลอดเวลาที่เปิดทำการ

*[มาตรา 24 แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 (รก.2522/79/29 พ.)]

หมายเหตุ:- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ระยะเวลาใช้บังคับบทเฉพาะกาลตามมาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 ที่บัญญัติผ่อนผันให้ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน ซึ่งได้รับอนุญาตอยู่แล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) ฯ ใช้บังคับที่ยังไม่อาจจัดหาเภสัชกรเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการประจำอยู่ ณ สถานที่ขายยาตลอดเวลาที่เปิดทำการได้ตามที่กำหนดไว้ตามมาตรา 21 แต่ต้องจัดให้มีเภสัชกรประจำสถานที่ขายยาวันละไม่น้อยกว่าสามชั่วโมงติดต่อกันในเวลาเปิดทำการนั้น จะสิ้นสุดลงในวันที่ 13 พฤษภาคม 2527 แต่สภาพการณ์ในปัจจุบัน จำนวนเภสัชกรที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ ทำให้ผู้รับอนุญาต ขายยาแผนปัจจุบันซึ่งได้รับอนุญาตอยู่แล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 ใช้บังคับจำนวนมาก ไม่อาจจัดหาเภสัชกรประจำอยู่ตลอดเวลาที่เปิดทำการตามมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวได้

สมควรขยายระยะเวลาการใช้บังคับบทเฉพาะกาลในส่วนที่เกี่ยวกับการให้ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันต้องจัดให้มีเภสัชกรตามมาตรา 21 ปฏิบัติการอยู่ ณ สถานที่ขายยาวันละไม่น้อยกว่าสามชั่วโมงติดต่อกันในเวลาเปิดทำการออกไปอีกระยะเวลาหนึ่ง ถ้ารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเห็นว่าท้องที่ใดมีเภสัชกรเพียงพอที่จะกำหนดให้ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันต้องจัดให้มีเภสัชกรประจำอยู่ตลอดเวลาที่เปิดทำการตามมาตรา 21 ได้ ก็ให้รัฐมนตรี ฯ มีอำนาจกำหนดท้องที่นั้นโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษาได้ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

[รก.2527/85/41/3 กรกฎาคม 2527]

หมวด 11 การโฆษณา

มาตรา 88 การโฆษณาขายยาจะต้อง

- (1) ไม่เป็นการโอ้อวดสรรพคุณยาหรือวัตถุดิบเป็นส่วนประกอบของยาว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษาหรือป้องกันโรคหรือความเจ็บป่วยได้อย่างศักดิ์สิทธิ์หรือหายขาด หรือใช้ถ้อยคำอื่นใดที่มีความหมายทำนองเดียวกัน
- (2) ไม่แสดงสรรพคุณยาอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง
- (3) ไม่ทำให้เข้าใจว่ามีวัตถุใดเป็นตัวยาหรือเป็นส่วนประกอบของยา ซึ่งความจริงไม่มีวัตถุหรือ ส่วนประกอบนั้นในยา หรือมีแต่ไม่เท่าที่ทำให้เข้าใจ
- (4) ไม่ทำให้เข้าใจว่าเป็นยาทำให้แท้งลูกหรือยาขับระดูอย่างแรง
- (5) ไม่ทำให้เข้าใจว่าเป็นยาบำรุงกามหรือยาคุมกำเนิด
- (6) ไม่แสดงสรรพคุณยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ
- (7) ไม่มีการรับรองหรือยกย่องสรรพคุณยาโดยบุคคลอื่น
- (8) ไม่แสดงสรรพคุณยาว่าสามารถบำบัด บรรเทา รักษาหรือป้องกันโรค หรืออาการของโรคที่รัฐมนตรีประกาศตามมาตรา 77

*ความใน (5) และ (6) ไม่ใช่บังคับแก่ข้อความในฉลากหรือเอกสารกำกับยาและความใน (1) (4) (5) (6) (7) และ (8) ไม่ใช่บังคับแก่การโฆษณาซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบการโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมหรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์

*[ความในวรรคท้ายของมาตรา 88 แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2530 (รก. 2530/278/1 พ.)]

มาตรา 88 ทวิ* การโฆษณาขายยาทางวิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพหรือภาพยนตร์ หรือทางสิ่งพิมพ์จะต้อง

(1) ได้รับอนุมัติข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาจากผู้อนุญาต

(2) ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด *[มาตรา 88 ทวิ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 (รก.2522/79/29 พ.)]

มาตรา 89 ห้ามมิให้โฆษณาขายยาโดยไม่สุภาพ หรือโดยการร้องรำทำเพลง หรือแสดงความทุกข์ทรมาณของผู้ป่วย

มาตรา 90 ห้ามมิให้โฆษณาขายยาโดยวิธีแถมพหุหรือออกสลากรางวัล มาตรา 90 ทวิ* เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยามิอำนาจสั่งเป็นหนังสือให้ระงับการโฆษณาขายยาที่เห็นว่าเป็นการโฆษณาโดยฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้ได้ *[มาตรา 90 ทวิ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 (รก.2522/79/29 พ.)]



พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522

มาตรา 4 ผู้บริโภคมีสิทธิได้รับความคุ้มครองดังต่อไปนี้

- (1) สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ
- (2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ
- (3) สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ (3 ทวิ)[4] สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา
- (4) สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย

ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายว่าด้วยกรณั้ นั้ ๆ หรือพระราชบัญญัตินี้บัญญัติไว้

ส่วนที่ 1

การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการโฆษณา

มาตรา 22 การโฆษณาจะต้องไม่ใช่ข้อความที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือใช้ข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม ทั้งนี้ ไม่ว่าข้อความดังกล่าวนั้นจะเป็นข้อความที่เกี่ยวกับแหล่งกำเนิด สภาพ คุณภาพ หรือลักษณะของสินค้าหรือบริการ ตลอดจนการส่งมอบ การจัดหา หรือการใช้สินค้าหรือบริการ

ข้อความดังต่อไปนี้ ถือว่าเป็นข้อความที่เป็นการไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรือเป็นข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวม

- (1) ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง
- (2) ข้อความที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการไม่ว่าจะกระทำโดยใช้หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการ สถิติ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริง หรือไม่ก็ตาม
- (3) ข้อความที่เป็นการสนับสนุนโดยตรงหรือโดยอ้อมให้มีการกระทำผิดกฎหมายหรือศีลธรรม หรือนำไปสู่ความเสื่อมเสียในวัฒนธรรมของชาติ
- (4) ข้อความที่จะทำให้เกิดความแตกแยกหรือเสื่อมเสียความสามัคคีในหมู่ประชาชน
- (5) ข้อความอย่างอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ข้อความที่ใช้ในการโฆษณาที่บุคคลทั่วไปสามารถรู้ได้ว่าเป็นข้อความที่ไม่อาจเป็นความจริงได้โดยแน่แท้ ไม่เป็นข้อความที่ต้องห้ามในการโฆษณาตาม (1)

มาตรา 23 การโฆษณาจะต้องไม่กระทำด้วยวิธีการอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ร่างกายหรือจิตใจ หรืออันอาจก่อให้เกิดความรำคาญแก่ผู้บริโภค ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง



ภาคผนวก ข

รหัสและกลุ่มรหัสที่แปลผลจากโปรแกรม QDA Miner Lite

ปัญหาและอุปสรรคของผู้ควบคุมจริยธรรม

กลุ่มรหัส	รหัส	ความถี่
R1. ปริมาณงานมาก งานมีความซับซ้อน และต้องรัดกุม	ปริมาณมาก	10.8%
	ความซับซ้อนการตลาดดิจิทัล	10.8%
	ความรัดกุม	9.2%
	ขาดการนำเทคโนโลยีมาใช้	1.5%
	รวม	32.3%
R2. กังวลถึงความปลอดภัยของผู้บริโภคจากการโฆษณาหลวง หรือการแอบแฝงการขายยา	ลดการโฆษณาขายยาแฝง	9.2%
	สร้างความรู้เท่าทัน	7.7%
	สื่อควรร่วมกันป้องกัน	6.2%
	ต้องอิงกฎหมายคุ้มครอง	3.1%
	กังวลมาตรการขนส่ง	3.1%
รวม	29.3%	
R3. ต้องการปรับเปลี่ยนกฎหมายให้ตอบสนองถึงการตลาดดิจิทัลของยาโดยตรง	เข้มงวดยาที่เสี่ยงสูง	6.2%
	ลดการกำกับดูแลยาไม่เสี่ยง เพิ่ม ลงโทษ	4.6%
	ไม่ตอบสนองการตลาดดิจิทัล	4.6%
	บูรณาการร่วมกันดำเนินคดี	3.1%
	สร้างรูปแบบการทำงาน	1.5%
	รวม	20%
A1. ต้องการให้ข้อมูลที่ถูกต้องจากผู้ประกอบการธุรกิจยา	ให้ข้อมูลยาผู้บริโภค	12.7%
	มีพื้นที่รัดควบคุมร่วมกับเอกชน	9.1%
	ให้ข้อมูล	
	ให้ข้อมูล HCP	3.6%
	ให้คำปรึกษาจาก HCP	1.8%
	ขาดระบบควบคุมข้อมูล	1.8%
รวม	29%	
A2. ปรับเปลี่ยนกฎหมายตอบสนองการตลาดดิจิทัล มากขึ้น	ให้ขออนุญาตขายยาออนไลน์ได้	14.5%
	ปรับ Product Classification	9.1%
	ต้องมีกฎหมายดิจิทัล	5.5%
	ปรับนิยามการโฆษณา	5.5%

กลุ่มรหัส	รหัส	ความถี่
	รวม	34.6%
A3. ต้องการให้มีการวางระบบตรวจติดตาม และวางมาตรฐานการประกอบการ	การตรวจสอบย้อนกลับ	9.1%
	มาตรฐานการส่งยา	7.3%
	ระบบบันทึกเพื่อตรวจสอบ	5.5%
	ใช้เทคโนโลยีควบคุมดูแล	3.6%
	ขอใบอนุญาตขายยาออนไลน์	3.6%
	มาตรฐานการประกอบการ	3.6%
	ระบุตัวตน	1.8%
	บูรณาการรวมข้อมูล	1.8%
	รวม	36.3%
P1. งานยุ่งยากซับซ้อน ดำเนินคดีกับผู้กระทำผิดได้ยาก	พิสูจน์ยาก	18.2%
	ซับซ้อนของการตลาดดิจิทัล	9.1%
	รวม	27.3%
P2. ขาดการควบคุมการกระทำผิดทางการตลาดดิจิทัลตั้งแต่ต้นทาง	ต้องมีระบบควบคุม	22.7%
	ขาดมาตรการตรวจสอบและ	13.6%
	ดำเนินการรวดเร็ว	
	การรู้เท่าทันของผู้บริโภค	9.1%
	การควบคุมตนเอง	9.1%
	การปรับกฎหมาย	4.5%
	การบูรณาการหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค	4.5%
		รวม

ปัญหาและอุปสรรคของผู้ค้นหาข้อมูลเภสัชภัณฑ์

กลุ่มรหัส	รหัส	ความถี่
C1. ขาดแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและ เข้าใจง่าย	อยากได้แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ	13.9%
	อยากได้ข้อมูลเข้าใจง่าย	7.6%
	ภาษาไทย	
	ข้อมูลเพิ่มเติมละเอียดมากขึ้น	2.8%
	รวม	24.3%
C2. ต้องการการปรึกษากับบุคลากร ทางการแพทย์ผ่านสื่อดิจิทัล	การใช้ยาเป็นเรื่องซับซ้อน	4.2%
	ช่องทางให้คำปรึกษาออนไลน์	2.8%
	อยากปรึกษาแพทย์	1.4%
	คำปรึกษาที่เป็นกลาง	0%
	รวม	8.4%
C3. ขาดความรู้และถูกหลอกให้ซื้อ ยาปลอม	กลัวโดนหลอก	7.6%
	ต้องการแหล่งที่น่าเชื่อถือ	6.3%
	อยากได้แหล่งขายที่น่าเชื่อถือ	3.5%
	ขาดความรู้	2.1%
	การขนส่งอาจไม่ได้คุณภาพ	1.4%
	รวม	20.9%
H1. ต้องการข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง และน่าเชื่อถือที่แก้ปัญหาได้	แหล่งข้อมูลน่าเชื่อถือ	12.6%
	แก้ปัญหาการทำงาน	9.2%
	ข้อมูลเชิงลึกที่ครบถ้วน	9.2%
	เป็นกลาง	6.9%
	แรงจูงใจ	4.6%
	รวม	42.5%
H2. กังวลต่อการเข้าถึงข้อมูลของ กลุ่มผู้บริโภค	ให้คำปรึกษาจากวิชาชีพ	11.5%
	การรู้เท่าทันของผู้บริโภค	10.3%
	แหล่งที่น่าเชื่อถือ	9.2%
	ควรมีการควบคุมคัดกรองการ	4.6%
	กลุ่มเสี่ยง-สูงวัย วัยรุ่น	2.3%
	คุณภาพการขนส่ง	2.3%
	กลัวโดนหลอกด้วยโฆษณาแฝง	1.1%

กลุ่มรหัส	รหัส	ความถี่
	การวินิจฉัยออนไลน์ไม่ถี่ถ้วนพอ	1.1%
	รวม	42.4%

ปัญหาและอุปสรรคของผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ที่ได้โอกาสทางการค้าจากการตลาดดิจิทัล

กลุ่มรหัส	รหัส	ความถี่
M1. ถูกจำกัดด้วยกฎระเบียบการโฆษณา	ปรับกฎหมายโฆษณาตลาดดิจิทัล	14.6%
	จำกัดด้วยกฎระเบียบภายใน	8.5%
	ขออนุญาตใช้เวลานาน-ถูกตัด	8.5%
	ไม่สามารถให้ข้อมูลยาได้มาก	8.5%
	อาศัยแนวคิดที่สร้างสรรค์	8.5%
	จำกัดข้อความ	6.1%
	สื่อสารแบบ unbranded	6.1%
	ไม่สามารถโต้ตอบได้	1.2%
	รวม	62%
M2. สื่อสารดิจิทัลไปยังบุคลากรทางการแพทย์ไม่ค่อยประสบความสำเร็จ	ขาดแรงจูงใจ	4.9%
	ผสมกับการใช้ผู้แทน	3.7%
	จำเป็นต้องใช้	2.4%
	รวม	11%



ภาคผนวก ซ

คำรับรองการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ที่ สธ ๑๐๑๗/๒๐๑๙



กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ได้รับเล่มรายงานการวิจัยเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกสัชกรหญิง ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ

เนื่องจากทาง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกสัชกรหญิง ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ ได้ส่งมอบรายงานผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยภายใต้ความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมการณ์ค้นหาข้อมูล โอกาสทางการค้า และการควบคุมจริยธรรมการตลาด แก่ กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นั้น

ทาง กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้นำรายงานผลการวิจัยไปใช้ประกอบกระบวนการพัฒนาแนวคิดการตลาดดิจิทัลของธุรกิจผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อรับเล่มรายงาน และขอบคุณงานวิจัยอันเป็นประโยชน์แก่กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามา ณ ที่นี้

ขอแสดงความนับถือ

(เกสัชกร วรารุช เสริมสินสิริ)

ผู้อำนวยการกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ฝ่ายบริหารทั่วไป)

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๗๔๗๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๗๔๗๘



Thai Self-Medication Industry Association

สมาคมเภสัชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ

40 ซอยสุขุมวิท 38 แขวงพระโขนง เขต คลองเตย กรุงเทพฯ 10100

E-mail: Malinee.Uditananda@bakermckenzie.com Tel : 081-735-9505

3 สิงหาคม 2563

เรื่อง ขอยืนยันได้รับเล่มงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษักรหญิง ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ

เนื่องจากทาง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษักรหญิง ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ ได้ส่งมอบรายงานผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยภายใต้ความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมการณ์หา ข้อมูล โอกาสทางการค้า และการควบคุมจริยธรรมการตลาด แก่ สมาคมเภสัชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ (TSMIA) นั้น

ทางสมาคมฯ ขอเรียนว่าได้รับเล่มรายงานแล้ว และจะนำรายงานผลการวิจัยไปใช้ประกอบ กระบวนการพัฒนาแนวคิดของสมาคมในด้านการตลาดดิจิทัลของผลิตภัณฑ์เภสัชภัณฑ์เพื่อให้เกิดประโยชน์กับ ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมากที่สุด

จึงเรียนมาเพื่อขอบคุณผู้ทำงานวิจัยและผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ในการผลิตงานวิจัยที่มีประโยชน์นี้ และมอบ ให้แก่ทางสมาคมฯเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

เภสัชกรหญิงนภาพร ไทยรุ่งโรจน์

รองนายกสมาคมเภสัชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ



สมาคมเก็ชกรรมการตลาด (ประเทศไทย)

40 ด.สุขุมวิท 38 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

www.mpat.or.th Email : mpathailand@gmail.com โทรศัพท์ 090 3766728

MPAT 020820

วันที่ 4/8/2563

เรื่อง ได้รับเล่มรายงานการวิจัยเพื่อนำไปใช้ประโยชน์
เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษัศกรหญิง ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ

เนื่องจากทาง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษัศกรหญิง ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ ได้ส่งมอบรายงานผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยภายใต้ความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมกรรมการค้นหาข้อมูล โอกาสทางการค้า และการควบคุมจริยธรรมการตลาด แก่ สมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) นั้น

ทาง สมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ได้นำรายงานผลการวิจัย ใช้ประกอบกระบวนการพัฒนาแนวคิดการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อรับเล่มรายงาน และขอบคุณงานวิจัยอันเป็นประโยชน์แก่สมาคมฯ มา ณ ที่นี้

ขอแสดงความนับถือ

ดร.สุวิทย์ ธีรกุลชน
นายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย)

ผู้ประสานงานสมาคม

นางสาว ปวีรีสา ถ้าสุทธระ โทรศัพท์ 090 3766728


Pharmaceutical Research & Manufacturers Association

408/85, 19th Floor, Phaholyothin Place Bldg., Phaholyothin Rd.,
Samsennai Payathai, Bangkok 10400, Thailand.
Tel. (662) 619-0232-36 Fax (662) 619-0237

Email: office@prema.or.th Website: www.prema.or.th

ที่ พรีเม่า/155-2563

วันที่ 20 สิงหาคม 2563

เรื่อง ได้รับเล่มรายงานการวิจัยเพื่อนำไปใช้ประโยชน์
เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษักรหญิง ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ

ตามที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษักรหญิง ดร.อโณทัย งามวิชัยกิจ ได้ส่งมอบรายงานผลการวิจัย เรื่อง “แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยภายใต้ความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมการค้า ค้นหาข้อมูล โอกาสทางการค้า และการควบคุมจริยธรรมการตลาด” แก่ สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (พรีเม่า) นั้น

ทาง สมาคมฯ และบริษัทสมาชิก จะนำข้อมูลเพื่อใช้ในการร่วมผลักดันและขับเคลื่อนการพัฒนา แนวทางการตลาดดิจิทัลของธุรกิจเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทย ให้เกิดประโยชน์แก่สมาคมวิชาชีพ และผู้ประกอบการธุรกิจเภสัชภัณฑ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อรับเล่มรายงาน และขอบคุณงานวิจัยอันเป็นประโยชน์แก่สมาคมฯ และบริษัทสมาชิก มา ณ ที่นี้

ขอแสดงความนับถือ

ภก.พิชญณ หนูนักดี
ผู้อำนวยการฝ่ายรัฐกิจสัมพันธ์
สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์