

**ความเสี่ยงต่อผู้บริโภคจากการโฆษณาออนไลน์ของคลินิกเสริมความงาม:
การวิเคราะห์กฎหมายสถานพยาบาลและบทบาทของการออกคำสั่งปกครอง
กรณีศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ**

ฐิติพร อินสร, ฐิติภูมิ เฟื่องชัย และ มัลลิกา สุพล
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์กรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาสถานพยาบาล โดยเฉพาะคลินิกเสริมความงามในช่องทางออนไลน์ และศึกษาสถานการณ์การโฆษณาที่ผิดกฎหมายในจังหวัดศรีสะเกษเป็นกรณีศึกษาการใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสาร และการสังเคราะห์ ข้อมูล จากการปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในจังหวัดศรีสะเกษ 10 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2558 – 2569 ผลการศึกษาพบว่าพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 38 กำหนดหลักการควบคุมการโฆษณาที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติพบปัญหาการบังคับใช้กฎหมายโดยเฉพาะในช่องทางออนไลน์ จากการรวบรวมข้อมูลเรื่องร้องเรียนในจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างปี พ.ศ. 2563 – 2569 พบเรื่องร้องเรียนด้านโฆษณาทั้งหมด 46 เรื่อง ประเภทการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย พบ 4 ประเภท โดยการโฆษณาด้วยข้อความเกินความจริงพบมากที่สุด ร้อยละ 60.87 รองลงมาคือการโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต ร้อยละ 30.43 กรณีศึกษาจากการปฏิบัติงานแสดงให้เห็นรูปแบบการโฆษณาที่หลากหลาย ข้อเสนอแนะสำคัญ ได้แก่ ควรปรับปรุงกฎหมายให้ทันสมัย การเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ การพัฒนาระบบตรวจสอบอัตโนมัติ และการสร้างความตระหนักรู้แก่ผู้ประกอบการและประชาชน แม้ว่าการศึกษานี้มีขอบเขตเฉพาะในจังหวัดศรีสะเกษ แต่ปัญหาและรูปแบบที่พบสามารถเป็นตัวแทนของสถานการณ์ในพื้นที่ต่างจังหวัดอื่น ๆ ได้

บทนำ

ในปัจจุบันการโฆษณาบริการทางการแพทย์และสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์มีการขยายตัวอย่างรวดเร็วทั่วประเทศโดยเฉพาะคลินิกเสริมความงามที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์ เว็บไซต์ และแพลตฟอร์มต่าง ๆ เป็นช่องทางหลักในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม การโฆษณาที่ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดการโฆษณาที่มีข้อความเกินความจริง การอ้างสรรพคุณที่ไม่ได้รับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ หรือการนำเสนอภาพก่อนและหลังที่ไม่เป็นความจริง ล้วนส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและสิทธิของผู้บริโภคด้านสุขภาพ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เป็นกฎหมายที่กำหนดหลักเกณฑ์การโฆษณาสถานพยาบาล โดยมาตรา 38 วรรคหนึ่ง กำหนดให้ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับการ ประกอบกิจการของสถานพยาบาล นอกจากชื่อและที่ตั้งของสถานพยาบาลตามที่ปรากฏในใบอนุญาต ต้องได้รับอนุมัติข้อความ เสี่ยง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาหรือประกาศจากผู้อนุญาต ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนด และมาตรา 38 วรรคสอง ระบุว่า การโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ ซึ่งชื่อที่ตั้ง หรือกิจการของ สถานพยาบาล หรือคุณสมบัติหรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการจากสถานพยาบาล โดยใช้ข้อความ เสี่ยง หรือภาพอันเป็นเท็จหรืออื้อวอดเกินความจริง หรือน่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล จะกระทำได้¹ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นจังหวัดขนาดกลาง ในภาคอีสาน มีประชากรประมาณ 1.44 ล้านคน ณ ปี พ.ศ. 2567 มีคลินิกเสริมความงามที่ได้รับใบอนุญาตประกอบการจำนวน 22 แห่ง จากสถานพยาบาลทั้งหมด 558 แห่ง ซึ่งตรวจพบว่าปัญหาการโฆษณาออนไลน์ของคลินิก

เสริมความงามมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา พบเรื่องร้องเรียนเพิ่มขึ้นจาก 3 เรื่อง ในปี พ.ศ. 2565 เป็น 14 เรื่อง ในปี พ.ศ. 2568 การบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติยังพบอุปสรรคหลายประการ โดยเฉพาะในช่องทางออนไลน์ที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น การเผยแพร่ข้อมูลที่รวดเร็ว การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่กว้างขวาง และความยากในการตรวจสอบและควบคุม การศึกษานี้จึงมุ่งวิเคราะห์สถานการณ์การโฆษณาออนไลน์ของคลินิกเสริมความงามในจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อเป็นกรณีศึกษาที่สะท้อนปัญหาและแนวทางการแก้ไข ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

วัตถุประสงค์

1. วิเคราะห์กรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาสถานพยาบาลโดยเฉพาะคลินิกเสริมความงาม
2. ศึกษาประเภทของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายและความเสี่ยงที่เกิดขึ้นต่อผู้บริโภคในจังหวัดศรีสะเกษ
3. อธิบายกระบวนการออกคำสั่งปกครองเพื่อควบคุมการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย
4. นำเสนอกรณีศึกษาจากการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่
5. เสนอแนะแนวทางการพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่สามารถประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ได้

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของเรื่องร้องเรียนในจังหวัดศรีสะเกษ

จากการรวบรวมข้อมูลเรื่องร้องเรียนการโฆษณาของคลินิกเสริมความงามในจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่าง มกราคม 2563 - ธันวาคม 2569 พบเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้น 46 เรื่อง แหล่งที่มาของเรื่องร้องเรียน ได้แก่ เว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการอาหารยาหรือ ออย. และสายด่วน

1556 จำนวน 22 เรื่อง (ร้อยละ 47.83), การร้องเรียนโดยตรงที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 14 เรื่อง (ร้อยละ 30.43), และจากหน่วยงานอื่น เช่น ศูนย์ดำรงธรรม หรือ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค จังหวัด จำนวน 10 เรื่อง (ร้อยละ 21.74) ช่องทางการโฆษณาที่พบการกระทำผิดมากที่สุด คือ เว็บไซต์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารยาหรือ อย. และสายด่วน 1556 จำนวน 22 เรื่อง (ร้อยละ 47.83), การร้องเรียนโดยตรงที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 14 เรื่อง (ร้อยละ 30.43), และจากหน่วยงานอื่น ศูนย์ดำรงธรรม หรือ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัด จำนวน 10 เรื่อง (ร้อยละ 21.74) เมื่อพิจารณาแนวโน้มของเรื่องร้องเรียน พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2566 มี 3 เรื่อง เพิ่มขึ้นเป็น 8 เรื่อง ในปี พ.ศ. 2567 และ 14 เรื่อง ในปี พ.ศ. 2568

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เป็นกฎหมายหลักที่กำหนดหลักเกณฑ์การโฆษณา สถานพยาบาล ตามมาตรา 38 โดยมีประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ. 2562 ตามข้อ 7 ห้ามมิให้โฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลในลักษณะคำต่าง ๆ เช่น การโฆษณาที่ไม่มีข้อมูลความจริง

การโฆษณาด้วยข้อความที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นต้น

การโฆษณาที่ฝ่าฝืนความมาตรา 38 ผู้อนุญาตมีอำนาจเป็นหนังสือให้ผู้โฆษณาหรือประกาศระงับการกระทำนั้นได้ และมาตรา 46 ได้กำหนดอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบ ซึ่งมีบทลงโทษผู้ฝ่าฝืนการโฆษณา มาตรา 38 วรรคหนึ่ง ไว้ในมาตรา 68 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และปรับเป็นรายวัน วันละไม่เกิน 10,000 บาท

เนื่องจากการออกคำสั่งระงับโฆษณาตาม มาตรา 39 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เป็นคำสั่งทางปกครอง จึงต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ และขั้นตอนที่กำหนดในพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 โดยเฉพาะมาตรา 5 ที่กำหนดหลักการสำคัญ ในการแจ้งเป็นหนังสือ การให้โอกาสชี้แจง และการมีเหตุผลชัดเจน รวมถึง มาตรา 12-16 เกี่ยวกับขั้นตอนการพิจารณาและการออกคำสั่ง มาตรา 44-48 เกี่ยวกับการอุทธรณ์³

ประเภทของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในจังหวัดศรีสะเกษ

จากการศึกษาข้อมูลในจังหวัดศรีสะเกษ พบการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย 4 ประเภทหลัก รวม 46 เรื่อง รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ประเภทการโฆษณาที่ผิดกฎหมายและสัดส่วนที่พบในจังหวัดศรีสะเกษ

ประเภทการโฆษณาผิด	ตัวอย่างที่พบในจังหวัดศรีสะเกษ	จำนวน (ร้อยละ)
โฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต	การเปิดเพจ Facebook ของคลินิกและโพสต์ภาพ โปรโมชัน/รีวิว โดยไม่ได้ยื่นขออนุมัติจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	14 (30.43%)
โฆษณาเกินความจริง	การใช้ข้อความรับรองผล 100%, การใช้คำว่า "ที่สุด" "แห่งเดียว" "หายขาด" หรือการใช้ภาพเปรียบเทียบ (Before/After) ที่มีการตกแต่งภาพ	28 (60.87%)

ตารางที่ 1 ประเภทการโฆษณาที่ผิดกฎหมายและสัดส่วนที่พบในจังหวัดศรีสะเกษ (ต่อ)

ประเภทการโฆษณาผิด	ตัวอย่างที่พบในจังหวัดศรีสะเกษ	จำนวน (ร้อยละ)
โฆษณาที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด	การใช้ชื่อบริการที่สื่อความหมายผิด เช่น การใช้คำว่า "ศูนย์รักษา..." หรือ "สถาบัน..." ทั้งที่ไม่ใช่โรงพยาบาล หรือการโฆษณาแถมฟรีที่ไม่มีอยู่จริง	2 (4.35%)
อ้างสรรพคุณไม่ได้รับการพิสูจน์	การโฆษณาวัตถุกรรมหรือเครื่องมือแพทย์ที่ยังไม่ผ่านการรับรองจาก อย. หรือแพทย์สภากว่าสามารถรักษาโรคเรื้อรัง หรือลดน้ำหนักได้ทันที	2 (4.35%)

ข้อมูลเชิงสถิติการดำเนินการในจังหวัดศรีสะเกษ

จากการดำเนินการกับเรื่องร้องเรียนในจังหวัดศรีสะเกษ พบข้อมูลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลสถิติการดำเนินการเรื่องร้องเรียนในจังหวัดศรีสะเกษ

รายการ	จำนวน/ร้อยละ
จำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด	46 เรื่อง
จำนวนที่ออกคำสั่งระงับการโฆษณา	46 เรื่อง
จำนวนเรื่องที่ร้องทุกข์กล่าวโทษต่อพนักงานสอบสวน	0 เรื่อง (ยุติเรื่องได้ในชั้นเปรียบเทียบปรับ)
ระยะเวลาเฉลี่ยในการดำเนินการ	45 วัน
ผู้รับคำสั่งทางปกครอง	44 ราย

ความเสี่ยงต่อผู้บริโภคด้านสุขภาพ

จากการศึกษาในจังหวัดศรีสะเกษ พบว่า การโฆษณาที่ไม่ถูกต้องส่งผลกระทบต่อผู้บริโภคใน 3 มิติหลัก ได้แก่

1. ความเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่น การตัดสินใจรับบริการโดยไม่ทราบข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน การเกิดผลข้างเคียงที่ไม่ได้รับแจ้งล่วงหน้า และการได้รับบริการจากสถานที่ที่ไม่มีมาตรฐาน โดยพบเรื่องร้องเรียนกรณีได้รับบริการแล้วเกิดผลข้างเคียง ประกอบด้วย ผิวหนังอักเสบจากการทำหัตถการ จำนวน 2 ราย

2. ความเสี่ยงด้านทรัพย์สิน เช่น การจ่ายค่าบริการสูงเกินความจำเป็น เฉลี่ย 5,000 - 30,000 บาท ต่อคอร์ส และการไม่ได้รับผลลัพธ์ตามที่โฆษณา

3. ความเสี่ยงด้านจิตใจ เช่น การสร้างความคาดหวังที่ไม่สมจริงส่งผลให้เกิดความผิดหวังและความเครียด

กระบวนการออกคำสั่งปกครองเพื่อควบคุมการโฆษณา

กระบวนการออกคำสั่งปกครองในการดำเนินการกับการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในจังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนหลัก ได้แก่

1. การรับเรื่องร้องเรียนและการตรวจสอบข้อเท็จจริง โดยรวบรวมหลักฐาน เช่น การบันทึกภาพหน้าจอ การบันทึกเนื้อหาโฆษณา ระยะเวลาในการตรวจสอบเฉลี่ย 1-3 วัน

2. การแจ้งข้อกล่าวหาและการให้โอกาสชี้แจง โดยจัดทำหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาอย่างชัดเจนตามพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 มาตรา 5 กำหนดระยะเวลาชี้แจง 15 วัน

3. การพิจารณาและการออกคำสั่ง โดยพิจารณาข้อเท็จจริงและหลักฐานทั้งหมด ใช้เวลาพิจารณาเฉลี่ย 30 วัน หากเห็นว่าการกระทำผิดจะออกคำสั่งตามมาตรา 39 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

4. การแจ้งคำสั่งและการบังคับใช้ โดยแจ้งเป็นหนังสือและระบุสิทธิในการอุทธรณ์

5. การติดตามและประเมินผล โดยตรวจสอบว่าการโฆษณาได้หยุดลงหรือได้รับการแก้ไขตามคำสั่งหรือไม่ พบว่าร้อยละ 95.65 ปฏิบัติตามภายใน 30 วัน

กรณีศึกษาจากการปฏิบัติงานในจังหวัดศรีสะเกษ

กรณีที่ 1 :

วันที่/เดือน/ปี ที่พบเห็น : 22 มกราคม 2567
(วันที่ประชุมพิจารณา)

สถานที่ตั้งคลินิก : อำเภอเมืองศรีสะเกษ

ช่องทางที่โฆษณา : สื่อสังคมออนไลน์
(Facebook)

เนื้อหาการโฆษณา : โฆษณาบริการทางการแพทย์โดยใช้ข้อความที่โอ้อวดเกินจริงและไม่ได้รับอนุมัติ

การกระทำผิด : มาตรา 38 วรรคหนึ่ง และวรรคสอง

การดำเนินการ : ออกคำสั่งระงับโฆษณา คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีฯ มีมติเปรียบเทียบปรับ

เป็นเงิน 20,000 บาท

ผลลัพธ์ : ผู้ประกอบการยินยอมชำระค่าปรับและระงับการโฆษณา

บทเรียนที่ได้ : การบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายที่รวดเร็วและทันทั่วถึง มีประสิทธิภาพในการป้องปรามการกระทำความผิดครั้งแรก โดยการออกคำสั่งระงับการโฆษณาในทันที ถือเป็นการตัดวงจรการแสวงหาประโยชน์ทางการค้าของผู้ประกอบการ ทำให้ต้นทุนจากการถูกเปรียบเทียบปรับสูงกว่าผลตอบแทนทางธุรกิจที่ได้รับ ส่งผลให้ผู้ประกอบการตระหนักถึงความเข้มงวดในการกำกับดูแลของพนักงานเจ้าหน้าที่และยุติพฤติกรรมการฝ่าฝืนกฎหมาย

กรณีที่ 2 :

วันที่/เดือน/ปี ที่พบเห็น : 22 มกราคม 2567
และต่อเนื่องถึง 20 มีนาคม 2567 (อุทธรณ์)

สถานที่ตั้งคลินิก : อำเภอเมืองศรีสะเกษ

ช่องทางที่โฆษณา : สื่อสังคมออนไลน์
(Facebook Fanpage)

เนื้อหาการโฆษณา : โฆษณาโปรโมชันและบริการโดยไม่ได้รับอนุมัติ และยังคงโฆษณาต่อเนื่องหลังมีคำสั่งระงับโฆษณา

การกระทำผิด : มาตรา 38 วรรคหนึ่ง (ฝ่าฝืนต่อเนื่อง 10 วัน)

การดำเนินการ : ออกคำสั่งระงับโฆษณา คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีฯ มีมติเปรียบเทียบปรับเป็นเงิน 30,000 บาท (รวมค่าปรับรายวัน) ผู้ประกอบการยื่นอุทธรณ์อ้างว่าลบแล้วแต่ระบบยังแสดงผล

ผลลัพธ์ : คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีฯ ให้ผู้ประกอบการส่งหลักฐานเพิ่มเติมมายืนยันการลบโพสต์

บทเรียนที่ได้ : ปัญหาทางเทคนิคของแพลตฟอร์มออนไลน์เป็นข้อได้แก่สำคัญในการบังคับใช้โทษปรับรายวัน

กรณีที่ 3 :

วันที่/เดือน/ปี ที่พบเห็น : 23 กรกฎาคม 2568

สถานที่ตั้งคลินิก : อำเภอเมืองศรีสะเกษ

ช่องทางที่โฆษณา : สื่อสังคมออนไลน์
(Facebook Fanpage)

เนื้อหาการโฆษณา : โฆษณาบริการทางการแพทย์โดยใช้ข้อความที่โอ้อวดเกินจริงและไม่ได้รับอนุมัติ

การกระทำผิด : มาตรา 38 วรรคหนึ่ง และ วรรคสอง (ฝ่าฝืนต่อเนื่อง 10 วัน)

การดำเนินการ : มาตรา 38 วรรคหนึ่ง ออกคำสั่งระงับการโฆษณาและปรับเป็นพินัยศาลคำสั่งขององค์คณะปรับเป็นพินัย มีมติเปรียบเทียบปรับเป็นเงิน 13,000 บาท (รวมค่าปรับรายวัน) มาตรา 38 วรรคสอง ออกคำสั่งระงับการโฆษณา คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีฯ มีมติเปรียบเทียบปรับเป็นเงิน 30,000 บาท (รวมค่าปรับรายวัน)

ผลลัพธ์ : ดำเนินการตาม พระราชบัญญัติปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 และเปรียบเทียบปรับตาม พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

บทเรียนที่ได้ : การเปลี่ยนแปลงโทษปรับเป็นพินัยเฉพาะบทกำหนดโทษที่มีโทษปรับสถานเดียว ต้องมีการเตรียมความพร้อมและองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่

วิเคราะห์ผลการศึกษา

ผลการศึกษาในจังหวัดศรีสะเกษแสดงให้เห็นว่าการโฆษณาออนไลน์ของคลินิกเสริมความงามมีการเติบโตอย่างรวดเร็วโดยพบการโฆษณาที่ผิดกฎหมายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเพิ่มจาก 3 เรื่อง ในปี พ.ศ. 2566 เป็น 14 เรื่อง ในปี พ.ศ. 2568 คิดเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ 366.67 แนวโน้มนี้สอดคล้องกับสถิติข้อมูลกรณีเรื่องร้องเรียนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ 3 ปี ที่ผ่านมา พ.ศ. 2566-2568 พบว่าจำนวนเรื่องร้องเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ร้อยละ 1.8 , 2.39 และ 3.53 เรื่องร้องเรียนรวมจำนวนแต่ละประเภท 10 ลำดับแรกเป็นการโฆษณาโอ้อวดเกินจริงที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ร้อยละ 42.17, 65.85 และ 80.35 จากเรื่องร้องเรียนจำนวน 4,107 เรื่อง 3,433 เรื่อง และ 3,317 เรื่อง ตามลำดับ ทั้งนี้ ข้อมูลผลการดำเนินคดีของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รายงานจำนวนคดีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สามารถเปรียบเทียบปรับได้ 2,339 คดี ร้องทุกข์ 1,606 คดี รวม 3,945 คดี มีการเปรียบเทียบคดีโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ 1,019 คดี (ร้อยละ 43.57)⁴ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัญหานี้ เป็นปัญหาที่พบทั่วประเทศไม่จำกัดเฉพาะพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งประเภทการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ที่พบมากที่สุด ในจังหวัดศรีสะเกษ คือ การโฆษณาด้วยข้อความเกินความจริง จำนวน 28 เรื่อง คิดเป็น ร้อยละ 60.87 ซึ่งสะท้อนว่าผู้ประกอบการในพื้นที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายและหลักเกณฑ์การโฆษณาที่ถูกต้องจากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการในพื้นที่ จำนวน 40 ราย พบว่าร้อยละ 80 ของกลุ่มดังกล่าว (จำนวน 32 ราย) ไม่ทราบว่าต้องขออนุญาตก่อนโฆษณา และจากการศึกษาของ Wechwithan และคณะ⁵พบว่า การสร้างความตระหนักรู้และการให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ สามารถ ลดการโฆษณา ที่ผิดกฎหมายได้อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งเป็นแนวทางที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในจังหวัดศรีสะเกษได้โดย ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นต่อผู้บริโภคในจังหวัดศรีสะเกษครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพ ทรัพย์สิน และจิตใจ จากการติดตามพบผู้บริโภคในพื้นที่ 2 ราย ที่ได้รับความเสียหาย ประกอบด้วย ผู้ที่มีผลข้างเคียงด้านสุขภาพ 2 ราย และสูญเสียทรัพย์สินโดยเฉลี่ย 15,000 บาท ต่อคน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ระดับสากลที่ระบุว่า การโฆษณาที่ไม่ถูกต้องส่งผลกระทบต่อ การตัดสินใจของผู้บริโภคและอาจนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์⁶ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่

ต่างจังหวัดที่ผู้บริโภคอาจมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ

การออกคำสั่งปกครองตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลต้องปฏิบัติตามหลักการและขั้นตอนที่กำหนดในพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 เพื่อให้คำสั่งมีความชอบด้วย กฎหมาย และสามารถบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ³ จาก การปฏิบัติงานในจังหวัดศรีสะเกษ พบว่าระยะเวลาเฉลี่ยในการออกคำสั่งคือ 45 วัน อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติพบว่า กระบวนการใช้เวลานานเนื่องจาก ความยากในการติดต่อผู้ประกอบการ กรณีศึกษาจากการปฏิบัติงานในจังหวัดศรีสะเกษ แสดงให้เห็นรูปแบบการโฆษณาที่หลากหลายและ ซับซ้อนขึ้น โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการ โฆษณาไปสู่การใช้ “อินฟลูเอนเซอร์ท้องถิ่น” หรือผู้มี ชื่อเสียงในจังหวัด เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10 ในปี พ.ศ. 2566 เป็นร้อยละ 40 ในปี พ.ศ. 2568 ซึ่งสะท้อนให้ เห็นถึงกลยุทธ์การปรับตัวของผู้ประกอบการที่ ต้องการสร้างความน่าเชื่อถือผ่านบุคคลที่ผู้บริโภค ในพื้นที่รู้สึกใกล้ชิดและไว้วางใจ⁷ แม้ว่าข้อมูล จากจังหวัดศรีสะเกษจะมีขอบเขตเฉพาะพื้นที่ แต่ปัญหาและรูปแบบที่พบมีความสอดคล้องกับ สถานการณ์ระดับประเทศ ทำให้สามารถใช้เป็น ตัวแทนของสถานการณ์ในจังหวัดขนาดกลาง ในภูมิภาคต่าง ๆ ได้

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาสถานการณ์การโฆษณาออนไลน์ ของคลินิกเสริมความงามในจังหวัดศรีสะเกษแสดง ให้เห็นว่าเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัย และสิทธิของผู้บริโภคด้านสุขภาพจากการศึกษา พบเรื่องร้องเรียนทั้งหมด 46 เรื่อง ใน 7 ปี โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ร้อยละ 52 ต่อปี แม้ว่าพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 จะมีบทบัญญัติที่ชัดเจนในการควบคุม การโฆษณา แต่ในทางปฏิบัติยังพบปัญหาและอุปสรรคหลาย

ประการ โดยเฉพาะ ในช่องทางออนไลน์ที่มีลักษณะ พิเศษและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วการออกคำสั่ง ปกครองตามมาตรา 39 ต้องปฏิบัติตามหลักการ และขั้นตอนที่กำหนดในพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 จากการปฏิบัติงานใน จังหวัดศรีสะเกษพบว่าการปฏิบัติตามขั้นตอนอย่าง เคร่งครัดช่วยลดการอุทธรณ์ลงได้ร้อยละ 90 แม้ว่า การศึกษานี้จะมีขอบเขตเฉพาะในจังหวัดศรีสะเกษ แต่ปัญหาและรูปแบบที่พบมีความสอดคล้องกับ สถานการณ์ระดับประเทศทำให้ข้อเสนอแนะจาก การศึกษานี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ อื่น ๆ โดยเฉพาะจังหวัดที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

ข้อเสนอแนะระดับจังหวัดศรีสะเกษ:

1. การเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้ กฎหมายในพื้นที่ เพิ่มเจ้าหน้าที่เฉพาะด้านการจัดการ ปัญหาเรื่องร้องเรียนและมีความรู้เฉพาะกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีหรือ แอปพลิเคชันช่วยในการจัดทำเอกสารทางกฎหมาย การจัดตั้งทีมคณะทำงานหรือกำลังเฉพาะกิจร่วมกับ หน่วยงานปกครองและเจ้าหน้าที่ตำรวจ
2. การสร้างความรู้และความตระหนักรู้แก่ ผู้ประกอบการในพื้นที่ จัดอบรมปีละ 2 ครั้ง ร่วมกับ หน่วยงานที่มีผลต่อคลินิกเสริมความงาม เช่น กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา และแพทยสภา
3. การพัฒนาระบบฐานข้อมูล และ การประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ สำหรับรับเรื่องร้องเรียน ในพื้นที่ การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ภาษาถิ่นอีสาน

ข้อเสนอแนะที่สามารถขยายผลระดับประเทศ:

1. การปรับปรุงกฎหมายและกฎระเบียบ ให้ครอบคลุมการโฆษณาออนไลน์ การกำหนดนิยาม "ผู้โฆษณา" ให้ครอบคลุมถึงแพลตฟอร์มสื่อสังคม ออนไลน์ เพื่อให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการ ตรวจสอบ เนื้อหาก่อนเผยแพร่ การเพิ่มบทลงโทษทางปกครอง

ในอัตราที่สูงขึ้นสำหรับการกระทำผิดซ้ำซากบนช่องทางออนไลน์ และการกำหนดมาตรการที่ให้อำนาจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระงับการเข้าถึงเนื้อหาได้ทันทีโดยไม่ต้องรอลงคำสั่งศาลในกรณีเร่งด่วน

2. การพัฒนาระบบตรวจสอบอัตโนมัติระดับประเทศ การนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) และระบบ Social Listening มาใช้ในการกวาดล้างสัญญาณคำสำคัญที่ผิดกฎหมาย เช่น "เห็นผล 100%", "หายขาด" และการใช้ระบบตรวจจับภาพ Before/After ที่มีการติดต่อ เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตเพื่อคัดกรองโฆษณาเถื่อนแบบ Real-time ซึ่งจะช่วยลดภาระงานตรวจสอบด้วยตาเปล่าของเจ้าหน้าที่

3. การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน เช่น การจัดตั้ง "ศูนย์ปฏิบัติการร่วมจัดการโฆษณาออนไลน์" ระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.), สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.), กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (DE) และกองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) เพื่อลดขั้นตอน

การส่งต่อสำนวนคดี และบูรณาการฐานข้อมูลผู้กระทำผิดร่วมกัน เพื่อป้องกันการเปิดเพจใหม่หลังถูกปิด

4. การจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เช่น

1. คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับเจ้าหน้าที่ในการเปลี่ยนผ่านสู่การ "ปรับเป็นพินัย" ตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 เพื่อลดความสับสนในการตีความกฎหมาย

2. คู่มือ "Do & Don't ฉบับเข้าใจง่าย" สำหรับผู้ประกอบการคลินิกความงาม โดยเน้นตัวอย่างภาพและข้อความที่ทำได้/ทำไม่ได้ บนแพลตฟอร์มยอดนิยม (Facebook/TikTok) เผยแพร่ในรูปแบบ e-Learning ที่ผู้ขออนุญาตต้องผ่านการทดสอบก่อนยื่นเรื่อง

การดำเนินการตามข้อเสนอแนะเหล่านี้จะช่วยลดความเสี่ยงต่อผู้บริโภคเพิ่มความเชื่อมั่นในระบบบริการสุขภาพและส่งเสริมการแข่งขันที่เป็นธรรมในธุรกิจคลินิกเสริมความงามทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศ

เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 16 ก. (ลงวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2541).
2. กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการโฆษณาสถานพยาบาล พ.ศ. 2547. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 121 ตอนที่ 62 ก. (ลงวันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2547).
3. พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 113 ตอนที่ 115 ง. (ลงวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2539).
4. ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.). สถิติปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [สืบค้น 15 พฤศจิกายน 2568] เข้าถึงได้จาก: <https://www.innovative.fda.moph.go.th/all-service/category/getting-service-at-osscc/>
5. Wechwithan S, Suwankesawong W, Sornsrivichai V, McNeil EB, Jiraphongsa C, Chongsuvivatwong V. Signal detection for Thai traditional medicine: examination of national pharmacovigilance data using reporting odds ratio and reported population attributable risk. Regul Toxicol Pharmacol. 2014; 70(1): 407-12.
6. Kongkaew C, Phan DTA, Janusorn P, Mongkhon P. Estimating adverse events associated with herbal medicines using pharmacovigilance databases: systematic review and meta-analysis. JMIR Public Health Surveill. 2024; 10(1): e63808.
7. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์การโฆษณาสถานพยาบาลในช่องทาง ออนไลน์. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2565.