

บทที่ 1

บทนำ



ยาปฏิชีวนะปัจจุบันใช้กันแพร่หลายมาก และเป็นยาที่แพทย์บอก หรือสั่งให้ใช้บ่อยที่สุด ในปัจจุบันในประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. 2516 (ค.ศ. 1973) มีการใช้ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 26 จากจำนวนใบสั่งยาทั้งหมดทั่วประเทศที่จ่ายโดยเภสัชกรชุมชน (Community Pharmacist)<sup>(27)</sup> และองค์การที่มีชื่อว่า "The National Prescription Audit" ในสหรัฐอเมริกายังได้รายงานไว้ว่า ในปี พ.ศ. 2516 (ค.ศ. 1973) คนไข้ที่รักษาตัวโดยไม่ได้ เข้าโรงพยาบาล (คนไข้นอก) (ambulatory patient) ใช้ยาปฏิชีวนะคิดเป็นมูลค่า 984 ล้านเหรียญสหรัฐฯ และจากโรงพยาบาลของรัฐบาลใช้ยาปฏิชีวนะคิดเป็นมูลค่า 1.3 พันล้าน- เหรียญสหรัฐฯ<sup>(27)</sup>

สภาพทั่ว ๆ ไปของตลาดยาในเมืองไทย ในปี พ.ศ. 2518 ประเทศไทยมีพลเมือง ประมาณ 42 ล้านคน ตลาดยาของประเทศไทยคิดเป็นมูลค่าประมาณ 2,700 ล้านบาทต่อปี ซึ่งรวมผลิตภัณฑ์ยาที่ส่งออกขายต่างประเทศด้วยอีกประมาณร้อยละ 4 ต่อปี ความต้องการยาใน ห้องตลาดโดยปกติเพิ่มเป็นร้อยละ 12 ต่อปี แต่ในปี พ.ศ. 2518 เนื่องมาจากรัฐบาลของ ทพณฯ ท้าว หม่อมราชวงศ์ คึกฤทธิ์ ปราโมช ได้มีโครงการสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย โดยเพิ่ม งบประมาณแก่โรงพยาบาลรัฐบาล และศูนย์อนามัยมากขึ้น จึงเป็นผลให้ตลาดยามีมูลค่าเพิ่มขึ้น เป็นประมาณ 3,000 ล้านบาท<sup>(28)</sup> ต่อปี มีรายงานถึงสถิตินำเข้าของยากลุ่มต่าง ๆ เข้ามา ในประเทศไทยเป็นระยะเวลา 5 ปี ติดต่อกัน ตั้งแต่ พ.ศ. 2510 ถึง พ.ศ. 2515 ว่ายา ปฏิชีวนะมีสถิตินำเข้ามายาวในประเทศเป็นมูลค่าคิดเป็น 95.0, 84.2, 108.2, 98.1 และ 91.2 ล้านบาทต่อปี<sup>(29)</sup> ตามลำดับ ซึ่งมีมูลค่าสูงกว่ายากลุ่มอื่น ๆ ในระยะเวลา 5 ปีดังกล่าว นอกจากนั้นในปี พ.ศ. 2517 และ พ.ศ. 2518 ยาปฏิชีวนะถูกนำเข้ามายาวในประเทศไทย คิดเป็นมูลค่าประมาณ 63.52 และ 64.62 ล้านบาทตามลำดับ ซึ่งเป็นการนำเข้าที่มีมูลค่ารอง ลงมาจากยาแก้ปวดลดไข้ และในปี พ.ศ. 2518 พบว่ายาปฏิชีวนะมีส่วนแบ่งตลาด (Market

Share) สูงที่สุดกว่ายากลุ่มอื่น ๆ คือ มีส่วนแบ่งตลาดคิดเป็นร้อยละ 18.5 ต่อปี<sup>(28)</sup>

นอกจากนี้ ตลาดยาในประเทศไทยยังมีลักษณะพิเศษอีก คือ<sup>(28)</sup> ในประเทศไทย แพทย์เป็นผู้จ่ายยาแก่ผู้ป่วยเอง ดังนั้นแพทย์จึงมักซื้อยา และมีการสำรองยาไว้ด้วย ส่วนร้านขายยาก็ขายยาให้แก่ผู้ป่วย โดยแนะนำแก่ผู้ป่วยเอง ไม่มีธุรกิจเกี่ยวข้องกันระหว่างแพทย์และร้านขายยา คือ แพทย์มักจะไม่ไปสั่งยามาร้านขายยา ประชาชนซื้อยาจากร้านขายยาเองโดยไม่มีใบสั่งแพทย์ ดังนั้นจึงนิยมซื้อยารักษาตัวเอง โดยเฉพาะประชาชนในชนบท หรือประชาชนที่มีรายได้น้อยก็มักจะไปร้านขายยาเป็นอันดับแรกของการเจ็บป่วย ซึ่งก็เนื่องมาจากขาดแคลนการให้บริการรักษาพยาบาล และสภาพเศรษฐกิจของครอบครัว โครงการประกันสุขภาพในประเทศไทยยังไม่มี และโครงการของรัฐบาลที่จะให้การรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า (รัฐบาลฯ ทาน หม่อมราชวงศ์ คึกฤทธิ์ ปราโมช) ก็มีงบประมาณจำกัด และแพทย์ก็มักจะถูกจำกัดให้ใช้ยาราคาถูกเป็นอันดับแรก สภาพตลาดยาในประเทศไทยจึงมีการแข่งขันกันมาก (Intense Competition) เนื่องจาก

- ไม่มีกฎหมายสิทธิบัตร (Patent Law) ในปี พ.ศ. 2518 มีรายงานว่า ปัจจุบันมีตัวแทนจำหน่าย (Distributor) มากกว่า 700 แห่ง (ประกอบด้วย โรงงานผู้ผลิต 172 แห่ง, ผู้นำเข้า 392 แห่ง, และที่เหลือเป็นตัวแทนจำหน่าย) ซึ่งแต่ละบริษัทเหล่านี้มีการแข่งขันกันมาก ถึงแม้ปัจจุบันจะมีกฎหมายสิทธิบัตรออกใช้แล้วก็ตาม แต่มิได้ครอบคลุมถึงสิทธิบัตรเรื่องยารักษาโรค

- มีอิสระในการนำยาเข้าประเทศมาก ในปี พ.ศ. 2518 มีผลิตภัณฑ์ยา มากกว่า 47,000 ชนิด ที่ผ่านการขึ้นทะเบียน<sup>(28)</sup> และจากการรายงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปรากฏว่า ได้พิจารณาคำขอขึ้นทะเบียนตำรับ และออกใบสำคัญการขึ้นทะเบียนอาหารและยา ในปี พ.ศ. 2520, 2521, และ 2522 ตามลำดับ ดังนี้ คือ 8,880; 9,710 และ 7,484 ตำรับ<sup>(1)</sup> จะเห็นได้ว่ามีผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนมากขึ้นตามลำดับทุกปี (ซึ่งจำนวนนี้ยกเว้นผลิตภัณฑ์ระบุในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ ซึ่งถือว่าได้รับการยกเว้นไม่ต้องมีเลขทะเบียนกำกับ) นอกจากนี้มีบางประเทศในยุโรปส่งวัตถุดิบเข้ามาผลิตในประเทศ หรือผลิตยาเลียนแบบ



ขึ้นในโรงงานผลิตภายในประเทศเป็นการลดต้นทุนการผลิต ก็ส่งผลไปยังราคาด้วย ทำให้ราคาต่ำลงได้ ก็เกิดการแข่งขันเรื่องราคากันอีก (28)

จากสภาพที่ตลาดมีการแข่งขันกันมากขึ้น และระบบเศรษฐกิจที่ยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมึระบบการติดต่อระหว่างผู้ผลิต และผู้บริโภคเกิดขึ้นมา เพราะโอกาสที่ผู้ผลิต จะมีโอกาสพูดคุยกับผู้ซื้อ และแจ้ง เรื่องยาวของสินค้าของตนมีไม่มาก จึงผลักดันให้เกิดการโฆษณา และเครื่องมือส่งเสริมการจำหน่ายต่าง ๆ ขึ้น เพื่อผ่านข้อมูล เรื่องราวต่าง ๆ ไปสู่ผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าอย่างถูกต้อง ครบถ้วนตามที่ ผู้ผลิตต้องการ

สมาคมการตลาดของสหรัฐอเมริกา (AMA) ได้ให้คำนิยามไว้ดังนี้<sup>(2)</sup> :-

การโฆษณา (Advertising) หมายถึงการเสนอขาย และแจ้ง เรื่องราว ให้ลูกค้า หรือผู้บริโภคทราบเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อสินค้า และบริการ โดยผู้อุปถัมภ์ ที่มีได้ปิดบังตนเอง และเป็นการเสนอขายโดยมิใช่การส่งบุคคลเข้าไปติดต่อ (Nonpersonal presentation)

การส่งเสริมการจำหน่าย (Sales promotion) คือกิจกรรมทางการตลาดอื่น ๆ นอกเหนือจากการโฆษณา ได้แก่ การขายโดยพนักงาน การดีพิมพ์เผยแพร่ จึงจะเป็นการกระตุ้นการซื้อของผู้บริโภค และกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้ค้าปลีกที่จะทำให้ การขายมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การจัดแสดงในร้าน งานมหกรรม หรืองานแสดง สินค้าตามสถานที่ต่าง ๆ ตลอดจนความพยายามในการขายแบบต่าง ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการกระทำตามปกติ

การโฆษณาของประเทศไทย<sup>(3)</sup> พอจะกล่าวได้ว่าเริ่มมีขึ้นในปี พ.ศ. 2467 โดยมี บริษัทต่างประเทศเข้ามาดำเนินกิจการโฆษณาในประเทศไทย สำหรับกิจการภายในประเทศที่เป็นของคนไทยรายแรกที่ใช้บริการของบริษัทโฆษณา ได้แก่ ห้างนายเลิด ต่อมาประมาณปี พ.ศ. 2494 ได้มีบริษัทโฆษณาค้างประเทศ 2 บริษัท ได้เข้ามาเปิดกิจการรับทำการโฆษณา คือ บริษัท โกร๊กแอดเวอร์ไทซิง จำกัด และ บริษัทคาเธีย์แอดเวอร์ไทซิง จำกัด ด้วยการใช้สื่อการโฆษณา ที่มีในสมัยนั้น คือ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และวิทยุกระจายเสียง (โทรทัศน์เริ่มมีครั้งแรกในเดือน

มีกฎหมาย พ.ศ. 2497) จากการที่เศรษฐกิจภายในประเทศขยายตัวมากขึ้น ประกอบกับมีชาวต่างประเทศได้เริ่มมาลงทุนในประเทศไทยมากขึ้น จึงได้มีบริษัทโฆษณาระดับโลกมาเปิดสาขาขึ้นในประเทศไทยมากมาย เช่น ในปี พ.ศ. 2496 บริษัทแกรนท์แอนด์อี ประเทศไทย จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทโฆษณาระดับโลกของสหรัฐอเมริกาได้เข้ามาเปิดสาขาแห่งแรกขึ้น และหลังจากนั้นเพียงไม่กี่ปี บริษัทโฆษณาอีกหลายบริษัทก็ได้ทยอยเข้ามาเปิดสาขาขึ้นในประเทศไทย อาทิ บริษัท โอกลี แอนด์ เมเธอร์ จำกัด บริษัทลิงก์ แมคคานน์ แอริคสัน จำกัด บริษัทลินทาส จำกัด บริษัทเทคเบทส์ จำกัด บริษัทมาร์คลิน จำกัด บริษัทลิโอเบอร์เนตต์ จำกัด บริษัทสยามนิปปอน คอร์ปอเรชั่น จำกัด และในช่วงเวลาดังกล่าวนี้คนไทยที่มีความรู้ความชำนาญด้านการโฆษณาก็ได้เปิดบริษัทโฆษณาขึ้นอีกมากมายหลายแห่ง อาทิ บริษัทฟาร์อีสต์แอดเวอร์ไทซิง จำกัด บริษัทมิชชั่น-อาร์ต แอดเวอร์ไทซิง จำกัด บริษัทไฟฟ์สตาร์มาร์เก็ตติ้ง จำกัด บริษัทโปรแกรซซีฟพับลิซิตี จำกัด บริษัทดีทแฮล์มโฆษณา จำกัด บริษัทสหโฆษณา จำกัด บริษัทเบรนส์ จำกัด ด้วยเหตุที่มีการโฆษณาเกิดขึ้นอย่างมากมาย ทำให้การแข่งขันด้านผลงานการโฆษณาดำเนินไปอย่างแข่งขันรวมทั้งค่าใช้จ่ายแต่ละปีสำหรับการโฆษณาสินค้า หรือบริการภายในประเทศเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ดังเช่นปี พ.ศ. 2519 ประมาณว่าจำนวนเงินไม่น้อยกว่า 1,000 ล้านบาท ได้ถูกใช้ไปเพื่อการนี้

และในปี พ.ศ. 2521 ค่าใช้จ่ายในการโฆษณาทั้งปี เป็นจำนวนเงิน 1,804,722,240 บาท ดังแจกแจงตามรายละเอียดของสื่อการโฆษณา ดังนี้<sup>(30)</sup>

<u>สื่อการโฆษณา</u>	<u>จำนวนเงิน (บาท)</u>	<u>%</u>
1. หนังสือพิมพ์ (Newspaper)	478,302,000	26.5
2. นิตยสาร (Magazines)	63,960,000	3.5
3. โทรทัศน์ (Television)	692,112,000	38.4
4. ภาพยนตร์ (Cinema)	81,972,240	4.5
5. วิทยุ (Radio)	<u>488,376,000</u>	<u>27.1</u>
รวม	<u><u>1,804,722,240</u></u>	<u><u>100.0</u></u>



สื่อการโฆษณาที่ใช้กันในปัจจุบันมีมากมายในประเทศไทย เมื่อปลายปี พ.ศ. 2521 ได้มีรายงานว่าสื่อการโฆษณาประมาณ 838 แห่ง แบ่งเป็นสื่อการโฆษณาได้หลายประเภท ดังนี้ (30)

<u>สื่อการโฆษณา</u>	<u>จำนวนของสื่อโฆษณา</u>
1. หนังสือพิมพ์จำหน่ายทั่วประเทศ (National newspapers)	23
2. หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น (Local newspapers)	140
3. นิตยสาร (Magazines)	150
4. โทรทัศน์ (Television)	9
5. ภาพยนตร์ (Cinema)	330
6. วิทยุ (Radio)	<u>186</u>
	รวม <u>838</u>

และจากสื่อการโฆษณาทั้ง 6 ประเภทนี้ สินค้าและบริการก็กระจายกันโฆษณาผ่านสื่อการโฆษณาเหล่านี้ ดังต่อไปนี้ (รวบรวมตั้งแต่กันยายน พ.ศ. 2521 เป็นเวลา 12 เดือน) รวมสินค้าและบริการที่มาทำการโฆษณาทั้งหมดประมาณ 21,458,460 ครั้งต่อปี (exposures per year) (30)

<u>สื่อการโฆษณา</u>	<u>กรุงเทพ</u>	<u>ต่างจังหวัด</u>	<u>รวม</u>	<u>ร้อยละ</u>
1. หนังสือพิมพ์จำหน่ายในกรุงเทพ และทั่วประเทศ (Bangkok/ National newspapers)	13,110	-	12,110	0.7
2. หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น (Local Newspapers)	-	755	755	-
3. นิตยสาร (Magazine)	1,066	-	1,066	0.1
4. โทรทัศน์ (Television)	25,300	-	42,990	2.4
5. ภาพยนตร์ (Cinema)	113,890	193,494	307,384	17.2
6. วิทยุ (Radio)	612,000	810,900	1,422,900	79.6
- จำนวนรายการโฆษณา/เดือน	765,366	1,022,839	1,788,205	100.0
- รายการโฆษณาในระยะเวลา 12 เดือน	9,184,392	12,274,068	21,458,460	
คิดเป็นร้อยละ	42.8%	57.2%	100%	

จะเห็นได้ว่า การโฆษณานิยมกระทำผ่านสื่อการโฆษณาต่าง ๆ ชนิดกันไป ทั้งนี้ขึ้นกับชนิดของสินค้า หรือบริการนั้น ๆ จากรายงานที่ลงพิมพ์ในหนังสือพิมพ์บางกอกโพสต์<sup>(30)</sup> สรุปการโฆษณาของสินค้าหลายประเภทผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทยระหว่างเดือนเมษายน 2520 - กันยายน 2521 (ดังตารางที่ 1.1)

ในการสร้างสรรค์งานโฆษณา กิจกรรมโฆษณา มีข้อกำหนดของกฎหมายที่ควบคุมการโฆษณาดังนี้<sup>(7)</sup>

1. ประมวลกฎหมายอาญา โดยเฉพาะในหมวดที่เกี่ยวกับความผิดเกี่ยวกับการก่อให้เกิดภัยอันตรายต่อประชาชน<sup>(4)</sup> ตามมาตรา 236, 238, 239, 269, 271, 272, 273, 274, 342, 343, 287 และความผิดฐานฉ้อโกง<sup>(4)</sup> มาตรา 341, 370, 384, 388 และ 393

2. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2, 3) พ.ศ. 2522<sup>(6)</sup> หมวด 11 มาตรา 88, 88 ทวิ, 89, 90 และ 90 ทวิ



ตารางที่ 1.1 การโฆษณาของสินค้าหลายประเภทผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย ระหว่างเดือน  
เมษายน 2520 - กันยายน 2521<sup>(30)</sup>

Serial No.	PRODUCT CATEGORIES	No. of brands	%
1	Jeans	69	6.21
2	Cosmetics (Facial make-ups)	45	4.16
3	Soap	42	3.89
4	Shirts (Sportswear)	39	3.61
5	Alcoholic drinks	36	3.33
6	Shampoo	35	3.24
7	Home appliances (rice cookers, vacuum cleaners, etc.)	34	3.14
8	Hotels	33	3.05
9	Petroleum products	31	2.87
10	Underwear (Male and female)	30	2.78
11	Home appliances (Refrigerators and fans)	30	2.78
12	Earth moving equipment	30	2.78
13	Audio equipments	29	2.68
14	Shoes and socks	28	2.59
15	Airlines	28	2.59
16	TV sets	25	2.31
17	Cosmetics (Skincare and perfumes)	23	2.13
18	Air-conditioners	22	2.04
19	Toothpaste and toothbrush	21	1.94
20	Pomade and haircream	21	1.94
21	Banks	20	1.85
22	Soft drinks	20	1.85
23	Housing projects	20	1.85
24	Paints	19	1.76
25	Calculators	17	1.57
26	Construction supplies	17	1.57
27	Sweets, chewing gum and breath sweeteners	17	1.57

ตารางที่ 1.1 (ต่อ) การโฆษณาของสินค้าหลายประเภทผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย ระหว่าง  
เดือนเมษายน 2520 - กันยายน 2521<sup>(30)</sup>

Serial No.	PRODUCT CATEGORIES	No. of brands	%
28	Detergent	17	1.57
29	Insecticides	17	1.57
30	Watches and clocks	17	1.57
31	Pen, pencil and ink	16	1.48
32	Talcum powder	14	1.30
33	Coffee and tea	14	1.30
34	Commercial vehicles	14	1.30
35	Tyres	13	1.20
36	Instant food	13	1.20
37	Automobiles (European)	13	1.20
38	Copiers	11	1.02
39	Health drinks	11	1.02
40	Sanitary napkins	10	0.93
41	Powdered milk	9	0.83
42	Cigarettes	8	0.74
43	Cooking oil	8	0.74
44	Chocolate & biscuit	8	0.74
45	Fresh milk	8	0.74
46	Photographic products	8	0.74
47	Typewriter	7	0.65
48	Tissues	7	0.65
49	Snacks	7	0.65
50	Department stores	7	0.65
51	Auto air-conditioners	7	0.65
52	Automobiles (Japanese)	6	0.56
53	Food drinks	6	0.56
54	Dry cells	5	0.46
55	Motorcycles	5	0.46



ตารางที่ 1.1 (ต่อ) การโฆษณาของสินค้าหลายประเภทผ่านสื่อมวลชนในประเทศไทย ระหว่าง  
เดือนเมษายน 2520 - กันยายน 2521 (30)

Serial No.	PRODUCT CATEGORIES	No. of brands	%
56	Condoms	4	0.37
57	Sweetened and condensed milk	4	0.37
58	Zippers and thread	3	0.28
59	Seasoning powder	3	0.28
	รวม	1,081	100.00

รวมทั้งพระราชบัญญัติฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 กำหนดว่า การโฆษณาขายยาทางวิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หรือภาพยนตร์ หรือทางสิ่งตีพิมพ์ จะต้องได้รับอนุมัติข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาเสียก่อน ตลอดจนต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยากำหนดด้วย อีกประการหนึ่ง เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจสั่งเป็นหนังสือให้ระงับการโฆษณาขายยาที่เป็นโฆษณาโดยฝ่าฝืนกฎหมายได้อีกด้วย (ดูภาคผนวก ก.)

3. พระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหาร กฎหมายนี้ว่าด้วยเรื่องอาหาร และส่วนผสมอาหารที่คนรับประทาน ทั้งในด้านคุณภาพ การควบคุมการผลิต และการโฆษณา มี 35 มาตรา นอกจากนี้กิจการโฆษณาควรจะทราบกฎหมายอื่น ๆ อีก สำหรับในการเผยแพร่งานโฆษณา คือ การโฆษณาในสื่อโฆษณาต่าง ๆ นั้น ก็จะมีกฎหมายควบคุมลงโทษ การโฆษณาที่หลอกลวง ไม่เป็นธรรม หรือการโฆษณาที่ไม่เหมาะสม

การโฆษณาทางสิ่งพิมพ์นั้น อยู่ใต้ข้อบังคับของพระราชบัญญัติการพิมพ์ พ.ศ. 2484 คือ เมื่อพิมพ์โฆษณาแล้ว ถ้าพนักงานการพิมพ์เห็นว่าไม่เหมาะสม ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด ๆ ก็มีอำนาจที่จะคัดเตือน ว่ากล่าว ระงับ และลงโทษผู้โฆษณาได้ ซึ่งจะเป็นผลเสียต่อการดำเนินงานของกิจการโฆษณา สำหรับเจ้าพนักงานการพิมพ์ในกรุงเทพมหานครนั้น ประกอบด้วยอธิบดีกรมตำรวจ รองอธิบดีกรมตำรวจ ผู้บังคับการตำรวจสันติบาล และสารวัตรแผนก 5 กองกำกับการ 3

กองตำรวจสันติบาล สำหรับในจังหวัดอื่น ๆ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นเจ้าพนักงานการพิมพ์ การแต่งตั้งเจ้าพนักงานการพิมพ์ กระทรวงมหาดไทยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติการพิมพ์ พ.ศ. 2484 ประกาศแต่งตั้ง

สำหรับการโฆษณาทางวิทยุกระจายเสียงนั้น จะมีคณะกรรมการตรวจพิจารณา ภาพยนตร์ทางโทรทัศน์เป็นผู้ควบคุมพิจารณาก่อนที่จะเสนอขายทางสถานีวิทยุโทรทัศน์ คณะกรรมการชุดนี้ได้รับการแต่งตั้งจากนายกรัฐมนตรี และมีอำนาจในการจัดวางระเบียบต่าง ๆ และ แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อประโยชน์ในการตรวจ และพิจารณาภาพยนตร์ที่จะออกฉายทางโทรทัศน์ได้<sup>(7)</sup>

ในการโฆษณา สมาคมโฆษณาธุรกิจแห่งประเทศไทยได้จัดวางแนวทางปฏิบัติ สำหรับผู้ประกอบการอาชีพทางโฆษณาได้ ดังนี้<sup>(7)</sup> :-

#### จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการโฆษณา

จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบการโฆษณา สำนักงานโฆษณา และผู้โฆษณา ให้เป็นไปดังต่อไปนี้

1. ประกอบวิชาชีพด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ตามหลักปฏิบัติวิชาการ และอยู่ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมาย
2. ไม่กระทำการใด ๆ อันอาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ แห่งวิชาชีพ
3. ไม่กระทำการโฆษณาอันเป็นการดูหมิ่นศาสนา หรือความเชื่อ หรือสิ่งอันเป็นที่เคารพสักการะของบุคคลทั่วไป
4. ไม่กระทำการโฆษณาโดยใช้ความเชื่อถือเกี่ยวกับไสยศาสตร์ หรือเรื่องโชคลางมาเป็นข้อจริงใจ
5. ไม่กระทำการโฆษณาอันก่อให้เกิดความเหยียดหยามอันเกี่ยวกับ เชื้อชาติ
6. ไม่กระทำการโฆษณาอันทำให้เกิดความสำคัญผิดในสาระสำคัญ เกี่ยวกับสินค้า บริการ การแสดง หรืออื่น ๆ หรือโอ้อวดสรรพคุณจนเกินความ



เป็นจริง จนทำให้ผู้เห็น หรือผู้ฟังเกิดความสำคัญผิด

7. ไม่กระทำการโฆษณาโดยการโจมตี หรือเปรียบเทียบสินค้า บริการ การแสดงอื่น ๆ ของผู้อื่นอย่างไม่ยุติธรรม (โดยวิธีเปรียบเทียบใด ๆ อันทำให้ผู้เห็น ผู้ฟังเกิดความสำคัญผิด)

8. ไม่กระทำการโฆษณาโดยใช้เสียงที่เป็นการรบกวนความรู้สึกให้กับผู้ฟัง

9. ไม่กระทำการโฆษณาโดยทำให้เกิดความกลัว โดยไม่มีเหตุอันสมควร (ใช้ความกลัวเป็นเหตุจูงใจ)

10. ไม่กระทำการโฆษณาโดยอ้างอิงตัวบุคคล หรือสถาบัน โดยที่ตัวบุคคล หรือสถาบันนั้นไม่มีตัวตนอยู่จริง และไม่ได้ใช้สินค้า บริการ หรือชมการ แสดงนั้นจริง

11. มีความรับผิดชอบต่อสังคม ยึดถือในจริยธรรม และวัฒนธรรม อันดีงาม

12. ไม่กระทำการโฆษณาโดยการเลียนแบบเครื่องหมายการค้า คำขวัญ หรือข้อความสำคัญจากการโฆษณาของผู้อื่น อันทำให้ผู้เห็น หรือผู้ได้ยิน เกิดความเข้าใจผิด หรือไขว้เขวเกี่ยวกับสินค้า บริการ หรือการแสดงของผู้อื่น

13. ไม่กระทำการโฆษณาโดยใช้ศัพท์ สถิติ ผลการวิจัย หรืออ้างอิงจากรายงานทางวิทยาศาสตร์ในทางที่ไม่ควร หรือทำให้เกิดความเข้าใจผิด โดยที่สินค้านั้นไม่มีคุณสมบัติตามที่อ้าง

14. ไม่กระทำการโฆษณาอันอาจมีผลเป็นอันตรายต่อเด็ก หรือผู้เยาว์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ หรือทำให้ขาดความรู้สึกผิดชอบ หรือโดยอาศัยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของบุคคลดังกล่าวมาใช้เป็นเครื่องมือจูงใจโดยไม่สมควร

15. ไม่กระทำการโฆษณาอันเป็นการสนับสนุน หรือก่อให้เกิดการกระทำอันผิดกฎหมาย หรือผิดศีลธรรม

16. การโฆษณาโดยการอ้างอิงบุคคลในวิชาชีพที่มีการควบคุมพระราชบัญญัติต่าง ๆ ต้องเป็นไปตามมรรยาทแห่งวิชาชีพนั้น

กิจกรรมส่งเสริมการขาย (Promotions) ซึ่งบางครั้งก็เรียกว่า "กิจกรรมสนับสนุนการขายและโฆษณา" หรือ "กิจกรรมส่งเสริมการขายและโฆษณา" หรือ "กิจกรรมส่งเสริมการขาย" (25) ผู้วิจัยขอเรียกคำว่า Promotions เป็นภาษาไทย ว่า "กิจกรรมส่งเสริมการขาย" ซึ่งก็มีความหมายดังคำนิยามของ AMA ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น (2)

เมื่อพิจารณานโยบายการตลาดในประเทศไทย จะเห็นว่าได้ถูกกำหนดตามหลักการของ growth strategy (25) โดยเฉพาะในระหว่างปี พ.ศ. 2503 - 2515 ระดับการแข่งขันทางการตลาดของผลิตภัณฑ์อุปโภค และบริโภคมีมากในวงการธุรกิจเมืองไทย นอกจากกิจกรรมหลักทางการตลาด (คือการจำหน่าย) แล้ว การโฆษณา และกิจกรรมส่งเสริมการขายก็เริ่มเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการชักจูงใจผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายกับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ ได้แก่ ชักจูงผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์ให้ซื้อผลิตภัณฑ์, พนักงานขาย, ตัวแทนจำหน่าย, ร้านค้าปลีก และอื่น ๆ เกิดเป็นกิจกรรมส่งเสริมการขายขึ้น ได้มีการสรุปข้อสำคัญบางประการเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมการขาย (25) ไว้ดังนี้

กิจกรรมส่งเสริมการขาย

- คือกิจกรรมสำคัญอีกอันหนึ่งในระยะสั้น นอกเหนือจากกิจกรรมขาย และกิจกรรมการโฆษณา
- คือการให้ผลประโยชน์ นอกเหนือไปจากผลประโยชน์ดั้งเดิมของสินค้านั้น ๆ ซึ่งผู้ใช้พึงได้รับอยู่แล้ว
- มีหน้าที่เร่งเร้าผู้ที่เกี่ยวข้องให้เกิดปฏิกิริยาจากกิจกรรมอื่น ๆ ที่ได้กระทำไปแล้ว เช่น การจำแนกแจกจ่ายสินค้า และการโฆษณาถึงคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์
- ทำงานโดยไปเปลี่ยนความสัมพันธ์ของราคา/คุณค่า (Price/Value) ในสินค้านั้น ๆ ด้วยการไป "เพิ่มคุณค่า" หรือ "ลดราคา" หรือทั้งสองอย่างพร้อมกัน
- จะถูกนำมาใช้ต่างวาระในวงจรชีวิตของสินค้านั้น ๆ ตามความจำเป็นที่แตกต่างกัน และต้องการมาก เมื่อ
  - ก. แนะนำสินค้าใหม่สู่ตลาด
  - ข. การโฆษณาของสินค้านั้น ๆ ไม่จูงใจ หรือไม่ดีกว่าคู่แข่ง
  - ค. คุณภาพของผลิตภัณฑ์ด้อยกว่าคู่แข่ง



- ทำหน้าที่เป็นตัวกระตุ้น (Catalyst) เร่งให้เกิดกิจกรรมขาย (Selling) และการโฆษณา (Advertising) ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- กิจกรรมส่งเสริมการขายนี้ ถือเป็น "Special Management" ต้องบริหารโดยผู้ชำนาญการ และต้องรวมอยู่ในการวางแผนการตลาด (Corporate marketing plan) ด้วย

กิจกรรมส่งเสริมการขายในประเทศไทย ได้กระทำควบคู่ไปกับการโฆษณา ซึ่งก็ถูกควบคุมโดยพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2 และ 3) เช่นเดียวกัน

จากสภาพตลาดยาในเมืองไทยที่มีการแข่งขันกันมากดังกล่าวแล้ว ทำให้กิจกรรมส่งเสริมการขายมีบทบาทมาก พอประมวลกิจกรรมส่งเสริมการขายในตลาดยาเมืองไทย (นอกเหนือจากการโฆษณาตามปกติทางวิทยุ, โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์) ได้ดังนี้ :-

1. มีการขายยาโดยเภสัชกรผู้แทนขาย ซึ่งจะพบ ติดต่อโดยตรงกับผู้ประกอบโรคศิลปะ และร้านขายยา
2. การโฆษณาในวารสารการแพทย์
3. เอกสารส่งเสริมการขายยา และเผยแพร่ข้อมูลยา ซึ่งจะทุกจัดส่ง, นำส่งโดยตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะ
4. การส่งเสริมการขายโดยทางไปรษณีย์
5. การจัดพิมพ์หนังสือ หรือสมุดพก คู่มือเล่มเล็ก ๆ พิมพ์สีสรรสวยงาม เช่น คู่มือในการใช้ยา (Prescribing Information), ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย และอื่น ๆ
6. ตัวอย่างยาที่ให้โดยไม่คิดมูลค่า
7. การจัดการแสดงนิทรรศการยาในโรงพยาบาล
8. การจัดการประชุมวิชาการโดยบริษัทฯ หรือร่วมมือกับสมาคมแพทย์ต่าง ๆ ในการจัด
9. การจัดหาอุปกรณ์ และเครื่องมือช่วยในการศึกษาต่าง ๆ ได้แก่ ภาพยนตร์วิชาการ, ภาพนิ่ง (Slide), เทปบันทึกเสียง, หนังสือ (Text books) และอื่น ๆ

10. ของแถมของแฉก (Gimmicks) ต่าง ๆ เช่น พวงกุญแจ, ที่เขียนหรี, กล้องไลต์ดินสอ, ปากกา, สมุดฉีก, กล้องกระดาษเช็ดหน้า และอื่น ๆ

จากการสำรวจการใช้ยาปฏิชีวนะโดย Robert และ Visconti<sup>(31)</sup> ซึ่งศึกษาการใช้ยาปฏิชีวนะในโรงพยาบาลชุมชน (Community Hospital) พบว่า ร้อยละ 66 ของคนไข้ได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม เช่น ได้รับยาโดยไม่จำเป็น โดยที่ยาที่เลือกใช้เป็นยาที่มีพิษมากกว่า หรือมีประสิทธิภาพน้อยกว่ายาอื่นที่ใช้ได้ในกรณีเดียวกัน (alternative drug), ขนาดรับประทาน (dose), ความถี่ในการให้ยา (frequency) และวิธีให้ยา (route of administration) ไม่ถูกต้อง และ Scheckler กับ Bennett<sup>(32)</sup> สำรวจพบว่า ร้อยละ 62 ของคนไข้ในโรงพยาบาลชุมชนเจ็ดแห่ง ได้รับยาปฏิชีวนะโดยไม่มีการคิดเชื้อ

ผลที่ตามมาหลังจากมีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่ถูกต้อง และไม่เหมาะสมนี้ ทำให้ลดประสิทธิภาพของการรักษา (Therapeutic Efficacy) เพิ่มโทษ และอันตรายของยา (Toxicity) และอย่างน้อยก็ทำให้คนไข้เสียเงินค่ารักษาเพิ่มมากขึ้น (Cost of therapy)

การเพิ่มพิษ และอันตรายของยานั้น ยกตัวอย่างได้แก่ การใช้ Chloramphenicol ในการรักษาโรคหวัดธรรมดา (Common Cold)<sup>(33)</sup> ทำให้เกิดโรคโลหิตจางชนิด aplastic anemia ได้ (พบได้ถึงร้อยละ 12 จากการสำรวจคนไข้ที่เป็นโรคนี้ 288 คน)

การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็นนี้ จะเป็นผลเสียทางเศรษฐกิจมาก จากรายงานในสหรัฐอเมริกา โดย Robert และ Visconti<sup>(31)</sup> รายงานว่า มีคนไข้ถึงร้อยละ 33 ของคนไข้ที่ได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ ได้รับยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม ซึ่งตัวเลขนี้ นำมาประกอบกับตัวเลขของ The National Prescription Audit data ของประเทศสหรัฐอเมริกา<sup>(27)</sup> ประมาณได้ว่าค่าใช้จ่ายสำหรับยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็นนี้เป็นมูลค่าถึง 410 ล้านเหรียญสหรัฐ ในปี ค.ศ. 1973



ปัจจัยในการนำไปสู่การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสมนั้น พอสรุปได้ว่าเกิดจาก:-

1. จากการจูงใจและอิทธิพลของผู้ผลิตเป็นสาเหตุสำคัญ (Influence of Pharmaceutical Industry)
2. จากการที่แพทย์มีความรู้เรื่องยาปฏิชีวนะไม่ถ่องแท้ และไม่กว้างขวางพอ (inadequate education)
3. จากการเรียกร้องที่มากเกินไปของผู้ป่วย (excessive demand) 004518

การศึกษาของแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในปัจจุบัน อาจเป็นเหตุที่ทำให้ความรู้ด้านยาไม่เพียงพอในโรงเรียนแพทย์ของประเทศไทย การศึกษาริชาเภสัชวิทยา (Pharmacology) มีชั่วโมงสอนอย่างเป็นทางการเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะน้อย เมื่อเทียบกับจำนวนชั่วโมงเรียนทั้งหมด ตัวอย่างเช่น ในคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มีชั่วโมงสอนเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะอย่างเป็นทางการประมาณ 10 ชั่วโมง และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประมาณ 10 ชั่วโมง ซึ่งแพทย์เหล่านี้ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะด้วยตัวเองในช่วงเวลา 2 ปีสุดท้ายของการปฏิบัติงานเกี่ยวกับคนไข้ หรืองานด้านคลินิกก่อนจบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งการใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมนั้น ควรสอนโดยผู้ชำนาญสาขาโรคติดเชื้อ (Infectious Disease) รวมทั้งทบทวนความรู้แก่แพทย์ที่จบไปแล้วด้วย เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะที่ใช้อยู่ และที่ผลิตขึ้นมาใหม่ ซึ่งจำเป็นต้องมีการศึกษาเองหลังจากจบแพทยศาสตรบัณฑิตแล้ว อาจทำได้ยากเพราะงานให้บริการคนไข้ล้นมือ ทำให้การร่วมฟื้นฟูวิชาการหลังจบการศึกษาแล้ว หรือการติดตามผลงานวิชาการมีเวลาได้น้อยลง ซึ่งแพทย์เหล่านี้ก็จะได้รับข้อมูลมาจากบริษัทผู้ผลิต โดยผ่านทางผู้แทนยาโฆษณาในวารสารการแพทย์, เอกสารส่งเสริมการขาย และอื่น ๆ

จากปัจจัยบางประการที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ปัจจัยที่สำคัญมากที่มักจะมีอิทธิพลชักจูงแพทย์ให้ใช้ยาไม่เหมาะสม คือ อิทธิพลจากเภสัชอุตสาหกรรม หรือผู้ผลิต และผู้จำหน่ายนั่นเอง ซึ่งทำออกมาในรูปการโฆษณา (Drug advertising) และกิจกรรมส่งเสริมการขายต่าง ๆ (Promotional Activities) ซึ่งข้อมูลเหล่านี้บางครั้งพบมีความลำเอียง (bias) ข้อนำพราง (misleading) และบางครั้งก็ไม่แม่นยำ (inaccurate) แฝงอยู่ ซึ่งมีส่วนอย่างมากที่ชักจูงให้ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสมได้

ในการวิจัยครั้งนี้จึงจะพิจารณาเฉพาะคุณภาพ และความมั่นคงของข้อมูลยาที่ได้รับจากเอกสารส่งเสริมการขาย และเผยแพร่ข้อมูลยาปฏิชีวนะเท่านั้น (Promotional Literatures) ซึ่งครอบคลุมเอกสาร สิ่งตีพิมพ์ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลยาปฏิชีวนะที่บริษัทผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า หรือผู้แทนจำหน่ายต้องการเผยแพร่ และเน้นให้ผู้ประกอบโรคศิลปะทราบ และนำส่งตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะ ข้อมูลยาในรูปของเอกสารที่ส่งตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะนี้ ได้รับการยกเว้นไม่อยู่ใต้อำนาจบังคับของพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2 และ 3) พ.ศ. 2522 หมวดที่ 11 มาตราที่ 88 (ดูภาคผนวก ก.)

เมื่อมาพิจารณาแหล่งข้อมูลและข่าวสารทางยาที่มีในประเทศไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะได้รับข้อมูลยามากที่สุดจากเอกสารของผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าจากต่างประเทศ หรือผู้แทนจำหน่ายในประเทศ (ดูภาคผนวก ข.) แต่ในแง่ของความเชื่อถือได้ ผู้ประกอบโรคศิลปะให้ความสำคัญกับตำรา (Texts) มากกว่า (ดูภาคผนวก ค.) แต่อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ได้รับจากเอกสารของผู้ผลิต หรือผู้นำเข้า หรือผู้แทนจำหน่าย ก็มีความทันสมัยต่อความก้าวหน้าทางวิชาการมากกว่าตำรา

จากการศึกษาของ Done<sup>(34)</sup> ทำการศึกษายา 10 ชนิด ได้แก่ ยาสงบระงับประสาท (Transquilizers) 3 ชนิด, ยานอนหลับ (Sedatives) 2 ชนิด, ยาปฏิชีวนะ (Antibiotics) 2 ชนิด, ยาเกี่ยวกับโรคหัวใจ (Cardiovascular drugs) 2 ชนิด และยาแก้ปวด (Analgesics) 2 ชนิด โดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างความตั้งใจในการโฆษณาของผู้ผลิตในวารสารการแพทย์ กับฤทธิ์ของยาที่แพทย์มุ่งหวัง (desired drug action) ซึ่งอธิบายโดยแพทย์ผู้สั่งยานั้น ผลปรากฏว่ามีมากถึง 4 ชนิดที่บอกไม่ตรงกันระหว่างการใช้อจริง ๆ ของแพทย์ และการโฆษณา จากผลการทดลองครั้งนี้ก็แสดงให้เห็นแล้วว่า การโฆษณาครั้งนี้ไม่มีประสิทธิภาพสมบูรณ์ในการชักจูงให้แพทย์สั่งยาตามนั้น

ในสหรัฐอเมริกา ปี พ.ศ. 2512 (ค.ศ. 1969) Division of Medical advertisement จัดงบประมาณ 125,000 เหรียญสหรัฐให้จัดการประชุมขึ้น 75 ครั้ง กับบริษัทโฆษณา ผลของการประชุมได้ออกข้อสรุป (citation) มา 7 ฉบับ และเริ่มจับกุมผู้ทำการโฆษณาที่ผิดความจริง (False advertising) 3 ราย



O'Brien (35) รายงานในที่ประชุมสภาสูงของสหรัฐอเมริกาว่า ในปี ค.ศ. 1966 มีนักศึกษาแพทย์ปีที่ 2 กลุ่มหนึ่ง (4 คน) ได้นำการโฆษณาในวารสารการแพทย์ 21 รายการ มาศึกษาและวิจัย ผลปรากฏว่ามีรายงานการทดลอง 19 ฉบับ ไม่มีแก่นสาร (unsubstantiated), รายงาน (report) 11 ฉบับ ไม่ดีพอ (unfavorable), การทดลองในสัตว์ทดลอง (animal experiments) 3 การทดลองมีการแปลความที่ผิด (misrepresented), และ จากเอกสารอ้างอิง (references) 170 เอกสาร พบว่ามีเพียง 59 เอกสารที่สามารถนำมาพิสูจน์ได้ตามที่อ้าง และมีเพียง 3 เอกสารเท่านั้นที่พอจะกล่าวได้ว่าใช้การได้ดี

การโฆษณาที่ชวนให้เข้าใจผิด และซ่อนอำพรางความจริง (Misleading advertisement) ได้มีผู้ให้คำนิยาม โดย Jacoby and Small (36)

"misleading implies that the receiver is being led astray for any one of a number of reasons, none of which need necessarily be attributed to the source of the message."

ในคำนิยามนี้ การเกิดการซ่อนอำพรางความจริง (misleading) ขึ้น ไม่ใช่ความตั้งใจของผู้โฆษณา

องค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา (F.D.A.) ก็ได้ให้คำนิยามของการโฆษณาที่ชักชวนให้เข้าใจผิด และซ่อนอำพรางความจริง (Misleading Advertising) ว่าดังนี้

"A misleading prescription drug advertisement is one which causes - either through

1. its verbal content,
2. its design, structure and/or visual artwork,
- or
3. the context in which it appears

at least n% of a representative group of practicing physicians to have a common impression or belief regarding the advertised drug which is incorrect or not justified."

ซึ่งจะเห็นได้ว่าการโฆษณาในวารสารการแพทย์ก็ดี หรือลงในสิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ รวมทั้งเอกสารส่งเสริมการขาย ถ้ามีการโฆษณาที่เป็นการซ่อนอำพรางแล้ว ก็อาจทำให้ผู้ประกอบการโรคศิลปะไปเน้น และพิจารณาในสิ่งที่ไม่ใช่ข้อบ่งชี้ของยาได้ (nonindicated uses of drugs) ดังนั้นจึงน่าที่จะมีการวิเคราะห์คุณภาพของการโฆษณาขึ้น การวิจัยนี้จะทำการวิเคราะห์คุณภาพของข้อมูลยาปฏิชีวนะที่ตีพิมพ์ในเอกสารส่งเสริมการขายเท่านั้น ว่ามีคุณภาพข้อมูลทางยาดีเพียงไร มีความครบบริบูรณ์ (Completeness) ของข้อมูลทางยามากน้อยแค่ไหน มีความถูกต้อง (correctness), ซ่อนอำพรางความจริง (Misleading) และการแสดงข้อมูลอย่างไม่เหมาะสม (Inappropriate Illustration) มากน้อยอย่างไร ดังรายละเอียดที่จะกล่าวในการดำเนินการวิจัยต่อไป

โดยเหตุที่ข้อมูลทางยาในรูปของ เอกสารที่ส่งตรงต่อผู้ประกอบการโรคศิลปะได้รับการยกเว้นไม่อยู่ใต้บังคับของพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 หมวด 11 มาตรา 88 และส่งตรงต่อผู้ประกอบการโรคศิลปะ ซึ่งมีความรู้ และประสบการณ์ทางยาดีที่สุด เมื่อเทียบกับประชากรกลุ่มอื่น จึงตั้งสมมุติฐานว่า ลักษณะทางคุณภาพของข้อมูลทางยาที่ปรากฏในเอกสารส่งเสริมการขาย และเผยแพร่ข้อมูลยาปฏิชีวนะที่ส่งตรงต่อผู้ประกอบการโรคศิลปะนั้น น่าจะเป็นข้อมูลที่มีความถูกต้อง (Correctness) มากที่สุด มีการซ่อนอำพราง หรือชักจูงให้เข้าใจผิด (Misleading) น้อยที่สุด และน่าจะเป็นข้อมูลทางยาที่มีคุณภาพ (quality) ดี และมีขอบข่ายครอบคลุมกว้างขวางที่สุด มีจรรยาบรรณ (Ethics) และมาตรฐาน (Standard) ที่ดี และเชื่อถือได้

หากผลการวิจัย สนับสนุน สมมุติฐาน ข้อมูลยาเหล่านี้จะเป็นประโยชน์มากทั้งต่อผู้ประกอบการโรคศิลปะเอง และต่อสังคมส่วนรวมด้วย ทั้งทางตรงและทางอ้อม อีกทั้งจะได้แหล่งที่มาของข้อมูลทางยาที่ดี, เชื่อถือได้ ทันต่อเหตุการณ์ และมีความถูกต้องที่ดีที่สุดอีกแหล่งหนึ่ง

แต่ถ้าหากผลการวิจัยหักล้าง หรือคัดค้านสมมุติฐานนี้ ควรจะได้มีการเสนอแนะให้มีการปรับปรุงคุณภาพ และจัดตั้งมาตรฐาน (Standard) ที่เชื่อถือได้ รักษาระดับมาตรฐานทางวิชาการ โดยลดการเน้นหนักความสำคัญทางการค้าลงบ้าง รวมทั้งอาจจะมีการควบคุมคุณภาพที่ดีพอก่อนส่งถึงมือผู้ประกอบการโรคศิลปะต่อไป



ในการวิจัยครั้งนี้ ยังได้มีการออกแบบสอบถามสำรวจความเห็นของแพทย์ที่ได้รับเอกสารส่งเสริมการขายยาปฏิชีวนะในช่วงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2522 ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2522 และมีแบบสอบถามไปยังบริษัทผู้ผลิต, นำเข้า และตัวแทนจำหน่ายยาปฏิชีวนะ ขอทราบเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมการจำหน่ายยาปฏิชีวนะโดยประมาณ