

นักวิชาการด้านยา วอน นายกฤษฎา เชื้อรุ่งแก้ว พรบ.ยา เข้าสภา เพื่อจัดการส่งเสริมการขายยาที่ขาด
คุณธรรม ขวอนองค์กรวิชาชีพเภสัชสถาบันเกณฑ์จริยธรรมควบคุม

(กรุงเทพฯ/ 7 ก.ค.55) จากการที่บริษัทฯ GSK ขอมที่จะจ่ายค่าปรับปรับเกือบแสนล้านบาทหลังทำความตกลงกับกระทรวงยุติธรรมสหรัฐฯ ในความผิดทั้งอาญาและแพ่งในหลายข้อหา อาทิ การทำการตลาดยาทั้งที่ไม่ตรงกับข้อบ่งใช้ที่ขึ้นทะเบียนกับองค์การอาหารและยา สหรัฐฯ (FDA), ปิดบังความไม่ปลอดภัยของยา, ปั่นงานวิจัยว่า ยาปลอดภัย, ให้ามิสสินจ้างบุคลากรทางการแพทย์เพื่อสั่งจ่ายยา, ขายยาเกินราคาให้กับระบบหลักประกันสุขภาพ ฯลฯ กรณีดังกล่าวไม่ใช่คดีแรก เคยมีการปรับบริษัทยาอื่น ๆ มานับแล้วมากกว่า 10 คดี แต่คดีนี้นับว่ามีมูลค่ามากที่สุดเท่าที่เคยมีมา

รศ.ดร.ญ.จิราพร ลิ้มปานานนท์ สมาชิกสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เห็นว่า แม้จะเป็นคดีประวัติศาสตร์ที่มีรายละเอียดของคดีที่ชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนถึงพฤติกรรมของบริษัทยาและบุคลากรทางการแพทย์ที่สมคบกันหาประโยชน์บนชีวิตผู้ป่วยอย่างไร้จริยธรรม แต่ผลของการกระทำไปทั้งที่รู้ว่ามีผิดกฎหมายก็น่าไปสู่ค่าปรับและการประณามทั้งทางแพ่งและอาญา แต่ไม่มีการลงโทษผู้กระทำความผิดอาญาใดๆเลย ไม่ว่าจะเป็นบริษัทที่ทำผิดกฎหมายหรือแพทย์ผู้สั่งจ่ายยาที่ความปลอดภัยไม่ชัดเจนเพราะได้รับามิสสินจ้าง หรือแม้แต่ปกปิดงานวิจัยของบริษัทถึง 3 ชิ้นที่ไม่สนับสนุนประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยา ตลอดจนเกี่ยวข้องกับการตีพิมพ์งานวิจัยอันเป็นเท็จ

“ถึงแม้บริษัทจะถูกปรับราว 3,000 ล้านดอลลาร์ หรือเกือบแสนล้านบาท แต่เมื่อเทียบกับยอดขายของ GSK ปีที่แล้วปีเดียว 44,000 ล้านดอลลาร์ เป็นกำไรสุทธิ 9,000 ล้านดอลลาร์ ยาต่างๆที่มีปัญหาในคดีนี้ทำการตลาดในลักษณะที่ว่ามาไม่ต่ำกว่า 10 ปี ฉะนั้น หากยังไม่มีกลไกที่ดีกว่านี้ เชื่อว่า บริษัทยายักษ์ใหญ่เหล่านี้ก็ยังคงมีพฤติกรรมเช่นเดิม แต่จะทำให้เนิ่นขึ้น เพื่อยากต่อการเอาผิด”

ทางด้าน ผศ.ดร.ญ.นิยดา เกียรติยิ่งอังสุลี ผู้จัดการแผนงานพัฒนาไกล่เกลี่ยระงับระบบยา กล่าวว่า จากคดีดังกล่าว เมื่อหันกลับมามองในประเทศไทยพบว่า สถานการณ์ส่งเสริมการขายยาอย่างขาดจริยธรรมนั้นไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน แต่ยิ่งน่าวิตกกังวลมากกว่า เพราะกลไกกฎหมายเดิมยังล้าหลัง จนถึงขณะนี้ พรบ.ยา พ.ศ. 2510 และกฎระเบียบต่างๆในบ้านเรายังไม่สามารถเข้าไปเอาผิดกับการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรมเหล่านี้ได้เลย เช่น มีผู้ให้ข้อมูลว่า เมื่อราว 2 ปีที่แล้วมีอาจารย์แพทย์ในโรงเรียนแพทย์แห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้ที่จ่ายยาเบาหวานที่อยู่ในกรณีนี้ในปริมาณสูงสุดถูกให้ออก เพราะพฤติกรรมไม่เหมาะสม ผิดจริยธรรม แม้จะถูกตักเตือนมาเป็นระยะๆ อย่างไรก็ตามระบบการควบคุมกันเองนี้ก็ยังไม่เข้มข้นมากพอ จึงต้องเร่งแก้ไข พรบ.ยา และออกเกณฑ์จริยธรรมควบคุมการส่งเสริมการขายยาที่ขาดคุณธรรม

“อยากให้ท่านนายกฯยิ่งลักษณ์ ชินวัตรลงนามในร่างแก้ไข พรบ.ยาที่ภาคประชาชนนำเสนอเพื่อนำเข้าสู่การพิจารณาและขอให้กระทรวงสาธารณสุขเร่งนำร่างพรบ.ยาที่ผ่านการพิจารณาของกฤษฎีกาเข้าสู่สภาเช่นกัน เพราะทั้ง 2 ฉบับมีเนื้อหาควบคุมการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรม จัดความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพและตัวแทนขายยาอย่างเหมาะสม ไม่เช่นนั้นปัญหาเหล่านี้จะยิ่งทวีความรุนแรง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทั้งชีวิตประชาชนและงบประมาณของประเทศอย่างรุนแรง ขณะเดียวกันก็ขอเชิญชวนทุกสภาวิชาชีพต่างๆ โรงเรียนแพทย์และโรงพยาบาลมาร่วมลงสัตยาบรรณรับรองเกณฑ์จริยธรรมควบคุมการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรมที่กำหนดกลไกการกำกับกันเองให้มีประสิทธิภาพที่สุด รวมทั้งเปิดให้กลไกการเฝ้าระวังและตรวจสอบที่เป็นทางการเพิ่มเติมขึ้น”

ภก.ภาณุโชติ ทองยัง รองผู้อำนวยการวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม กล่าวเสริมว่าพระราชบัญญัติยาพ.ศ.2510 มีการควบคุมการโฆษณาแต่ไม่ได้มีการพูดถึงการส่งเสริมการขาย จึงเป็นช่องโหว่ที่อาจทำให้บริษัทยาทำการส่งเสริมการขายอย่างไร้จริยธรรมได้ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับแก้ระบบยาให้โปร่งใสรวมทั้งให้บริษัทยาเปิดเผยโครงสร้างราคาขายของตน เพื่อให้สังคมสามารถติดตามตรวจสอบได้

“ในนามของสถาบันฯซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมเพื่อให้ผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมมีจริยธรรมความรู้ และความเชี่ยวชาญในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ขอเรียกร้องเภสัชกร ตลอดจนผู้บริโภค เข้ามาร่วมกันเป็นเครือข่ายในการตรวจสอบและเฝ้าระวังพฤติกรรมการขายยาที่ไม่ถูกต้องตามหลักจริยธรรมด้วย หากพบการกระทำที่ไม่เหมาะสมขอให้แจ้งยังสภาเภสัชกรรม ซึ่งเป็นองค์กรที่ควบคุมจรรยาบรรณของวิชาชีพ และหากพบผู้ประกอบการวิชาชีพอื่นๆเกี่ยวข้องด้วยก็ขอให้แจ้งยังสภาวิชาชีพนั้นๆเช่นกัน”

ทางด้านนิมิตร เทียนอุดม กรรมการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า จากคดี GSK ยังพบว่า มีการขายยาเกินราคาให้กับโครงการประกันสุขภาพของรัฐที่ให้การรักษากองคนชราในสหรัฐฯ จนถูกสั่งปรับ 300 ล้านดอลลาร์ หรือเกือบพันล้านบาทนั้น ถือเป็นบทเรียนที่ดีกับระบบหลักประกันสุขภาพบ้านเราทั้งสามระบบ โดยเฉพาะระบบสวัสดิการข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจประมาณ 5 ล้านคน ที่ใช้งบประมาณจากภาษีอากร ปี 53 ประมาณ 7 หมื่นล้านบาท ขณะที่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดูแล 47 ล้านคน ใช้งบประมาณประมาณ 1 แสนล้านบาท ซึ่งสัดส่วนงบประมาณที่ใหญ่ที่สุดคือ ค่ายา ดังนั้นกรมบัญชีกลางและคณะกรรมการที่นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งขึ้นมาเพื่อให้ 3 ระบบหลักประกันมีความเท่าเทียมกัน ต้องมีการตรวจสอบราคายา ควบคุมราคายา ให้มีความเหมาะสม อย่าปล่อยให้บริษัทยาหลอกได้
