

การนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและ เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557 ไปสู่การปฏิบัติ ในโรงพยาบาล : กรณีศึกษา จังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

พิชญา อุดมศิลป์¹, กรแก้ว จันทภาษา²*

Received: 31 January 2017

Accepted: 3 April 2017

บทคัดย่อ

บทนำ: การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการและปัญหาอุปสรรคในการนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557 ไปสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาล **วิธีดำเนินการวิจัย:** เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง คือ เกสัชกรโรงพยาบาล ตำแหน่งเลขานุการคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาล จำนวน 17 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 **ผลการวิจัย:** ดำเนินการปฏิบัติ โรงพยาบาลส่วนใหญ่ (16 แห่ง) มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ มีเพียง 1 โรงพยาบาลเท่านั้น ที่ไม่ได้จัดทำแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ โดยมีเหตุผลว่าได้ปฏิบัติตามระเบียบพัสดุฯ อยู่แล้ว ด้านการติดตาม ควบคุมและกำกับผ่านคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดของโรงพยาบาล พบว่า มีระบบการคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา กำหนดการสั่งใช้ยาด้วยชื่อสามัญทางยา และนโยบายที่คำนึงถึงประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าและความปลอดภัยของผู้ป่วย แต่ไม่มีการจัดทำรายงานการรับสั่งสนับสนุนและเปิดเผยผลการคัดเลือกบุคลากรที่ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทผ่านระบบกำกับโรงพยาบาล ปัญหาอุปสรรคการนำแนวทางไปปฏิบัติ คือ ความเข้มแข็งของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับบริษัทฯ บประมาณของโรงพยาบาล และจริยธรรมของผู้ปฏิบัติงาน **สรุปผลการวิจัย:** ผลการศึกษานี้ ชี้ให้เห็นว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ แต่ยังขาดการติดตาม ควบคุมและกำกับให้ปฏิบัติตามแนวทางที่ประกาศไว้ จึงควรจัดให้มีระบบตรวจสอบ กำกับตามแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ อีกทั้งควรส่งเสริมยกย่องเชิดชูเกียรติบุคลากรที่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติฯ นี้ เพื่อเป็นต้นแบบขององค์กร และมีการตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอกร่วมด้วย

คำสำคัญ: เกณฑ์จริยธรรมการส่งเสริมการขายยา, คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2560; 13 (ฉบับพิเศษ): 441- 451

¹ นักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการเภสัชกรรม) คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

* ติดต่อผู้พันธ์: กรแก้ว จันทภาษา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

โทร. 043-362090 e-mail: korch@kku.ac.th

Implementation of Ethical Criteria for Pharmaceutical Purchasing and Sales Promotion of Drug and Non-drug Supplies 2014 in Hospitals: Case Study at a Province of Northeastern Region

Pichaya Udomsin¹, Kornkaew Chanthapasa^{2*}

Abstract

Introduction: The purposes of the study were to examine the method and barriers in implementation of ethical criteria for pharmaceutical purchasing and sales promotion of drug and non-drug supplies 2014 in public hospitals. **Methods:** Qualitative study, the purposive sampling technique was used to select informants and collected from semi-structures interview. There were 17 pharmacists who are the secretary of the Pharmacy and Therapeutic Committee (PTC) in hospitals. The data was collected between October and November 2016. **Results:** Implementation: Most of the hospitals (16 hospitals) have the codes of practice on ethical criteria except one hospital because the hospital follows the regulations of the Office of the Prime Minister on Procurement B.E. 2535. Monitoring: regulated and enforced by the PTC found that the hospitals have the drug and non-drug selecting systems, prescribing system using generic names, and policies that associated with cost-effectiveness and patients' safety. However, there was no record on any pharmaceutical company's sponsorship either the forms of material support or financial support to the health care providers through the hospital regulating system. Barriers to implementing the codes of practice is the strength of the PTC, relationship between healthcare professionals and pharmaceutical industries, hospital budgets, and practitioner ethics. **Conclusion:** This study found that most hospitals have the codes of practice on ethical criteria but lack of monitoring, regulation, and enforcement system. Hospitals must have internal and external audit system. Set up reward rules for practitioners who implement the codes to be a model of the organization.

Keywords: Ethical Criteria for Pharmaceutical Promotion, Pharmacy and Therapeutic Committee (PTC)

IJPS 2017; 13 (Supplement): 441-451

¹ Pharmacy Student, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon kaen University, Muang, Khon Kaen 40002

² Ph.D., Assistant Professor, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon kaen University, Muang, Khon Kaen 40002

* **Corresponding author:** Kornkaew Chanthapasa, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon kaen University, Muang, Khon Kaen 40002.

Tel: 043-362090 e-mail: korchak@kku.ac.th

บทนำ

ยาจัดเป็นสินค้าคุณธรรมที่ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายต้องรับผิดชอบต่อสังคมมากกว่าสินค้าประเภทอื่นๆ เพราะถ้าเกิดปัญหาในการใช้ยาจะส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพของผู้ที่ได้รับโดยตรง ไม่สามารถแก้ปัญหาโดยการชดเชยหรือแก้ไขเหมือนกับสินค้าประเภทอื่นๆ เนื่องจากธุรกิจยามีการแข่งขันกันสูง ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายต้องอาศัยกลยุทธ์การตลาดด้วยวิธีการต่างๆ ในการเพิ่มยอดขาย หนึ่งในวิธีนั้น คือ การส่งเสริมการขายยา (Vatjanapukka, 2011)

องค์การอนามัยโลกได้ตระหนักถึงปัญหาการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรม มติสมัชชาขององค์การอนามัยโลกสมัยที่ 41 วาระที่ 23 เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ.2531 ได้ประกาศใช้เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาขององค์การอนามัยโลก เพื่อให้รัฐบาลของประเทศต่างๆ นำเกณฑ์จริยธรรมนี้เป็นแนวทางปฏิบัติ โดยปรับใช้ตามความพร้อมและความเหมาะสมของแต่ละประเทศ (World Health Organization, 1988)

ในส่วนของประเทศไทย มีการควบคุมการส่งเสริมการขายยา โดยที่เป็นกฎหมายการควบคุมการโฆษณา และการควบคุมตนเอง (self-regulation) ของภาคอุตสาหกรรมยา ซึ่งพบว่ายังมีปัญหาในการกำกับติดตาม นอกจากนี้การควบคุมของสภาวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ มีแนวปฏิบัติจริยธรรมหรือจรรยาบรรณวิชาชีพที่ไม่ครอบคลุมการส่งเสริมการขายยา และการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคลากรด้านสุขภาพกับอุตสาหกรรมยา ทำให้ส่งผลต่อจริยธรรมทางการแพทย์ คือ มีการเสนอผลประโยชน์ทั้งทางตรงและประโยชน์แอบแฝงแก่บุคลากรด้านสุขภาพทำให้เกิดการสั่งใช้ยาเกินจำเป็น ไม่สอดคล้องหรือไม่เหมาะสมกับความจำเป็นด้านสุขภาพส่งผลกระทบต่อความไว้วางใจของผู้ป่วยและประชาชน (National Health Assembly, 2009)

กลุ่มศึกษาปัญหายา (กศย.) ได้มีการรณรงค์เกี่ยวกับจริยธรรมการส่งเสริมการขายยาตั้งแต่ปี พ.ศ.2537

โดยการแปลและพิมพ์เผยแพร่เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาขององค์การอนามัยโลก และในปี พ.ศ. 2552 เสนอเรื่องเข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 ได้มีการรับรองมติ ยุติการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรมเพื่อลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสุขภาพของผู้ป่วยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการในวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2553 ต่อมาในปี พ.ศ. 2554 คณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ได้จัดทำเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทยขึ้นโดยการรวบรวมและวิเคราะห์เอกสารต่างๆ ต่อมาวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2555 คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติได้มีมติรับรองร่างเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย และประกาศใช้เกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557 เมื่อวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2557 เพื่อให้หน่วยงานและส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมนี้ และประกาศเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในที่เปิดเผย ภายใน 60 วันนับตั้งแต่วันที่ประกาศนี้มีผลบังคับใช้ (Office of the Permanent Secretary, 2014)

ในส่วนของ การนำเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาไปปฏิบัติ นั้น พบว่ายังไม่มีผู้ทำการศึกษาในประเด็นนี้ มีเพียงการศึกษาของ กัญญภัค พลະสินธุ์ (2557) ที่ทำการศึกษาความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาในประเทศไทย ก่อนการประกาศใช้เกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ พบว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ส่วนใหญ่เห็นว่ามีความเป็นไปได้น้อยในการนำเกณฑ์จริยธรรมไปสู่การปฏิบัติ เพราะไม่มีแนวทางบังคับให้ปฏิบัติตามเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน (Palasin, 2014)

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. ศึกษาวิธีการนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557 ไปสู่การ

ปฏิบัติในโรงพยาบาล จังหวัดหนึ่งในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ

2. ศึกษาปัญหาอุปสรรคในการนำเกณฑ์จริยธรรม
การจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่
มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557 ไปสู่การปฏิบัติ
ในโรงพยาบาลจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูล
โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และศึกษาจาก
เอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์
จริยธรรมฯ ของโรงพยาบาล ทะเบียนการรับสนับสนุนจาก
บริษัทยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา และเอกสารการประชุมของ
คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เก็บข้อมูลระหว่าง
เดือนตุลาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ.2559

สถานที่ศึกษา

ผู้วิจัยเลือกพื้นที่ศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง
(Purposive sampling) โดยเลือกจังหวัดหนึ่งในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ เก็บข้อมูลการปฏิบัติฯ ของ
โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง
ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ
โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 17 แห่ง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการติดตาม ควบคุมและ
กำกับ การปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ของ
โรงพยาบาล โดยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive
sampling) คือ เกษัชกรโรงพยาบาล ตำแหน่งเลขานุการ
คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ซึ่งทำหน้าที่
คัดเลือก เสนอ จัดหา หรือดำเนินการสั่งซื้อยาหรือ
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาโรงพยาบาลละ 1 คน จำนวน 17 คน

เครื่องมือการวิจัย

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 วิธีการนำเกณฑ์จริยธรรมฯ ไปปฏิบัติ

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรค

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยอาจารย์
ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 ท่าน พิจารณาความตรง
และความครอบคลุมกับวัตถุประสงค์การศึกษา

2. การตรวจสอบความชัดเจนของภาษา ทดลองใช้
แบบสัมภาษณ์กับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีลักษณะ
ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน โดยการตรวจสอบ
ความเหมาะสม ความชัดเจนและลำดับคำถาม ปรับและ
ทดลองใช้ตามคำแนะนำของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อ
วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2559

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของจังหวัดที่ทำการศึกษา เพื่อขอ
อนุญาตและขอความอนุเคราะห์ให้บุคลากรในสังกัดให้
สัมภาษณ์

2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลโดย
การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ณ สถานที่ปฏิบัติงานของ
ผู้ให้ข้อมูล การสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 60 นาที

3. ในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ขอเอกสารที่
เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ได้แก่
แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ของโรงพยาบาล
ทะเบียนการรับสนับสนุนจากบริษัทยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้
ยา และเอกสารการประชุมของคณะกรรมการเภสัชกรรมและ
การบำบัด เพื่อนำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)
คือ ค่าความถี่ และการวิเคราะห์เนื้อหาโดยการจัดกลุ่มคำ
ตอบ การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ผู้วิจัยมีการ
ตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) โดยการ
สรุปและทวนผลการสัมภาษณ์แต่ละประเด็นกับผู้ให้ข้อมูล

สำคัญ จากนั้นทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายต่อไปโดยการถามความเห็นจากคำตอบที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูลรายก่อน ร่วมกับการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ของแต่ละโรงพยาบาล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 17 คน เป็นเพศชาย 8 คน และเพศหญิง 9 คน อายุตั้งแต่ 25-50 ปี อายุเฉลี่ย 36.47 ปี ส่วนใหญ่ (11 คน) จบการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี มีตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและเป็นเลขานุการคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

13 คน อายุการทำงานตั้งแต่ 1-27 ปี อายุการทำงานเฉลี่ย 11.88 ปี สถานที่ปฏิบัติงาน คือ โรงพยาบาลขนาด 10-832 เตียง ส่วนใหญ่ (14 คน) เป็นเจ้าหน้าที่พัสดุและรับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 1 คนไม่ได้เป็นเจ้าหน้าที่พัสดุแต่ได้รับมอบหมายให้จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีโซยา ส่วนอีก 2 คนไม่ได้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์โดยตรง โดยผู้ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานบริหารเวชภัณฑ์ ส่วนใหญ่ (10 คน) รับผิดชอบเฉพาะเวชภัณฑ์ยา ยกเว้นบางคนรับผิดชอบเวชภัณฑ์ที่มีโซยาร่วมด้วย อายุการทำงานบริหารเวชภัณฑ์ ตั้งแต่ 1-20 ปี (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (n=17)

คุณลักษณะของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ		จำนวน (คน)
เพศ	ชาย	8
	หญิง	9
อายุ	21 - 30 ปี	4
	31 - 40 ปี	6
	มากกว่า 41 ปี ขึ้นไป	7
	Mean= 36.47, S.D.= 7.45, Min= 25, Max= 50	
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรี	11
	สูงกว่าปริญญาตรี	4
	กำลังศึกษาปริญญาโท	2
ตำแหน่งงาน	หัวหน้ากลุ่มงาน / ฝ่ายเภสัชกรรม	13
	เภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน	4
อายุการทำงาน	1 - 5 ปี	5
	6 - 10 ปี	3
	11 - 15 ปี	3
	16 - 20 ปี	5
	มากกว่า 21 ปี ขึ้นไป	1
Mean= 11.88, S.D.= 7.72, Min= 1, Max= 27		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

	คุณลักษณะของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	จำนวน (คน)
สถานที่ปฏิบัติงาน	10 เดียง	2
โรงพยาบาลขนาด	30 เดียง	7
	60 เดียง	2
	90 เดียง	1
	120 เดียง	2
	มากกว่า 121 เดียง ขึ้นไป	3
	Min= 10, Max= 832	
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	เป็นเจ้าหน้าที่พัสดุและรับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์	14
	ไม่ได้เป็นเจ้าหน้าที่พัสดุ แต่ได้รับมอบหมายให้จัดซื้อ	1
	ไม่ได้รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์โดยตรง	2
ความรับผิดชอบงาน	จัดซื้อเฉพาะเวชภัณฑ์ยา	10
บริหารเวชภัณฑ์ / จัดซื้อเวชภัณฑ์	จัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาวร่วมด้วย เช่น วัสดุทันตกรรม วัสดุการแพทย์	5
	วัสดุรังสี วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	
	ไม่ได้รับผิดชอบโดยตรง	2
อายุการทำงานบริหาร	ไม่มีประสบการณ์	1
เวชภัณฑ์	1 – 5 ปี	8
	6 - 10 ปี	2
	11-15 ปี	2
	มากกว่า 16 ปี ขึ้นไป	4

2. การจัดให้มีประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาวของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ให้เหมาะสมกับบุคลากรแต่ละประเภท และประกาศเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในที่เปิดเผย ภายใน 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศนี้มีผลบังคับใช้ (Office of the Permanent Secretary, 2014)

จากการศึกษา พบว่า มีเพียง 1 โรงพยาบาลเท่านั้นที่ไม่ได้ดำเนินการกำหนดและประกาศแนวทางปฏิบัติฯ ของโรงพยาบาล เนื่องจากผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญ และโรงพยาบาลมีการปฏิบัติตามระเบียบพัสดุฯ ไม่จำเป็นต้องประกาศเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้

เพิ่มเติม

ขณะที่อีก 16 โรงพยาบาล จัดให้มีประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ซึ่งสามารถแบ่งเนื้อหาของประกาศฯ ได้ดังนี้

1) เนื้อหาประกาศฯตามประกาศเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาวของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557 พบว่า โรงพยาบาล 1 แห่ง ใช้ข้อความเหมือนประกาศเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาวของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557

2) เนื้อหาประกาศฯตามบริบทของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาล 3 แห่ง มีการปรับเนื้อหาประกาศตามบริบทของโรงพยาบาล ทำให้มีข้อกำหนดบางส่วนแตกต่างกัน

3) เนื้อหาประกาศคัดลอกมาจากประกาศจากจังหวัดอื่น พบว่า โรงพยาบาล 12 แห่ง ใช้ประกาศที่มีเนื้อหาเหมือนกัน เพราะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนำแนวทางปฏิบัติของจังหวัดอื่นมาเป็นตัวอย่าง โรงพยาบาลจึงใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาล

ความครอบคลุมบุคลากรแต่ละประเภทตามเกณฑ์จริยธรรมฯ พบว่า โรงพยาบาลทั้ง 16 แห่งมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติให้เหมาะสมกับบุคลากรคือ ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่ายและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหา แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ผู้ประกอบวิชาชีพ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา โดยมีโรงพยาบาล 4 แห่ง เพิ่มความครอบคลุมนิสิตนักศึกษาที่ศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงาน

ประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ของโรงพยาบาลในจังหวัดที่ทำการศึกษา

จากเนื้อหาประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯของโรงพยาบาล มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557 ทั้งหมด

5 หมวด คือ หมวด 2 ผู้สั่งซื้อ หมวด 3 ผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจ หมวด 4 เภสัชกรหรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นและบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหา การจ่ายและส่งมอบยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา หมวด 6 สถานพยาบาลหรือหน่วยงาน และหมวด 7 สถานศึกษา

พบว่า ข้อกำหนดที่โรงพยาบาลทุกแห่ง (16 แห่ง) ประกาศเหมือนกันมี 6 ประเด็น คือ 1. การรับทรัพย์สิน เงิน สิ่งของ ของขวัญของบริจาคและบริการใดๆ 2. การแสดงตนในการโฆษณาหรือส่งเสริมการขายใดๆ ต่อสาธารณชนในเชิงธุรกิจ 3. การเปิดเผยตนว่ามีส่วนเกี่ยวข้องทางผลประโยชน์ในสถานะใดเมื่อแสดงความเห็นต่อสาธารณะในทางวิชาการ 4. การรับการสนับสนุนในการประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ 5. การคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา 6. นโยบายเกี่ยวกับการไชยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพ คุ้มค่าและความปลอดภัยของผู้ป่วย

ส่วนประเด็นอื่นๆ โรงพยาบาลแต่ละแห่งมีการกำหนดแตกต่างกัน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เนื้อหาประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ของโรงพยาบาล (16 แห่ง)

แนวทางปฏิบัติ		โรงพยาบาล				
		A	B	C	D	E - P
1.	การรับทรัพย์สิน เงิน สิ่งของ ของขวัญ ของบริจาคและบริการใดๆ	✓	✓	✓	✓	✓
2.	การแสดงตนในการโฆษณาหรือส่งเสริมการขายใดๆ ต่อสาธารณชนในเชิงธุรกิจ	✓	✓	✓	✓	✓
3.	การเปิดเผยตนว่ามีส่วนเกี่ยวข้องทางผลประโยชน์ในสถานะใดเมื่อแสดงความเห็นต่อสาธารณะในทางวิชาการ	✓	✓	✓	✓	✓
4.	การรับสนับสนุนในการประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ ทั้งในและต่างประเทศ	✓	✓	✓	✓	✓
5.	การรับสิ่งสนับสนุน หรือตัวอย่างยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา	✓	✓	✓	✓	
6.	การเผยแพร่เอกสาร แผ่นพับ แผ่นป้าย หรือสื่อชนิดอื่นใด แก่ผู้ป่วยและประชาชน	✓	✓			
7.	การคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา	✓	✓	✓	✓	✓
8.	การจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพในบริเวณโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

	แนวทางปฏิบัติ	โรงพยาบาล				
		A	B	C	D	E - P
9.	การจัดประชุมวิชาการโดยได้รับการสนับสนุนงบดำเนินการ วิทยากรหรือข้อมูลวิชาการจากบริษัทยาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย	✓	✓	✓	✓	
10.	การส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายของผู้แทน/พนักงานขาย	✓	✓	✓	✓	
11.	การส่งเสริมการขายแก่นิสิตนักศึกษาที่ศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงาน	✓	✓	✓	✓	
12.	การส่งยาด้วยชื่อสามัญทางยา	✓				
13.	การรับการสนับสนุนการวิจัยของผู้ส่งใช้	✓				
14.	นโยบายที่เกี่ยวกับการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย โดยคำนึงถึงประสิทธิผล ความคุ้มค่าและความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓	✓	✓	✓
15.	การตรวจสอบและควบคุมกำกับกับการรับการสนับสนุน			✓	✓	✓
16.	การยกย่องเชิดชูเกียรติ และการลงโทษ			✓	✓	✓

✓ หมายถึง มีการกำหนดในประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ของโรงพยาบาล

3. การปฏิบัติตามประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557 ของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมีวิธีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ให้บุคลากรภายในโรงพยาบาลทราบ เช่น ติดป้ายประชาสัมพันธ์ ทำหนังสือเวียนภายในหน่วยงาน การแจ้งในที่ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล (กกบ.)

จากเนื้อหาประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ข้อที่ 1-14 โรงพยาบาลมีการปฏิบัติตามแนวทาง ดังนี้

1. แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ที่โรงพยาบาลทั้ง 16 แห่ง ปฏิบัติตามได้ มี 3 ประเด็น คือ ข้อที่ 7 การคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย ข้อที่ 12 การส่งยาด้วยชื่อสามัญทางยา และข้อที่ 14 นโยบายที่เกี่ยวกับการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีขาย โดยคำนึงถึงประสิทธิผล ความคุ้มค่าและความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยทั้ง 3 ประเด็นนี้เป็นการปฏิบัติตามปกติและเป็นสิ่งที่ดำเนินการอยู่แล้วของโรงพยาบาล

2. แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ที่โรงพยาบาลทั้ง 16 แห่ง ไม่มีกิจกรรมนี้ ทำให้ไม่มี

กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน มี 3 ประเด็นคือ ข้อที่ 2, 3 และ 13

3. แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ที่โรงพยาบาลบางแห่งไม่ได้ปฏิบัติตาม หรือผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ไม่ทราบข้อมูลการปฏิบัติ ซึ่งอาจเกิดจากโรงพยาบาลไม่มีการติดตาม ควบคุมและกำกับกับการรับการสนับสนุนให้เป็นไปอย่างเปิดเผยและไม่เจาะจง มี 8 ประเด็นคือ ข้อที่ 1, 4, 5, 6, 8, 9, 10 และ 11

ข้อกำหนดที่โรงพยาบาลไม่ได้ปฏิบัติตามเนื่องจากไม่มีกิจกรรมนี้

มี 3 ประเด็น รายละเอียด ดังนี้

ข้อที่ 2 การแสดงตนในการโฆษณาหรือส่งเสริมการขายต่อสาธารณชนในเชิงธุรกิจ

ไม่แสดงตนในการโฆษณาหรือส่งเสริมการขายใดๆ ต่อสาธารณชนในเชิงธุรกิจ

โรงพยาบาลทุกแห่ง ไม่มีการบันทึกข้อมูลว่ามีบุคลากรเป็นวิทยากร การบรรยายวิชาการ หรือได้ทุนจากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีขาย และแสดงตนในการโฆษณาหรือส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีขายในเชิงธุรกิจ โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายหนึ่งให้เหตุผลว่าความสามารถบุคลากรยังไม่มากพอที่จะไปเป็นวิทยากรให้บริษัทยา และเป็นเรื่องส่วนบุคคล ไม่มีการเก็บข้อมูลในเรื่องนี้

ข้อที่ 3 การเปิดเผยตนว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับทางผลประโยชน์ในสถานะใด เมื่อแสดงความเห็นต่อสาธารณะในทางวิชาการ

เปิดเผยว่าตนมีส่วนเกี่ยวข้องกับทางผลประโยชน์กับบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีขายในสถานะใด เมื่อแสดงความเห็นต่อสาธารณะโดยการพูด การเขียน หรือวิธีการอื่นใดในทางวิชาการ

โรงพยาบาลทุกแห่ง ไม่มีข้อมูลว่ามีบุคลากร แสดงความเห็นทางวิชาการต่อสาธารณะและเปิดเผยว่าตนมีส่วนเกี่ยวข้องกับทางผลประโยชน์กับบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีขาย อย่างไรก็ตาม พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายหนึ่ง ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า บุคลากรไม่มีการแสดงตนอย่างเปิดเผยว่าเกี่ยวข้องกับบริษัทยา แต่มีพฤติกรรมน่าสงสัย โดยสังเกตจากการสั่งใช้ยาที่ผิดปกติ แต่ไม่ได้มีการเปิดเผย ส่วนอีกหนึ่งราย แสดงความเห็นว่ายามีแพทย์เฉพาะทางจากที่อื่นมารับการรักษาผู้ป่วยตามโครงการ มีการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีราคาแพง ซึ่งเป็นยาจากบริษัทที่น่าจะมีผลประโยชน์ต่อกัน

ข้อที่ 13 การรับการสนับสนุนการวิจัยของผู้สั่งใช้

โรงพยาบาลส่วนใหญ่(14 แห่ง) มีการทำวิจัย และ CQI พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งใช้งบของโรงพยาบาลในการดำเนินการ ไม่เคยขอรับการสนับสนุนจากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีขาย

ข้อกำหนดที่โรงพยาบาลไม่ได้ปฏิบัติตามเนื่องจากปฏิบัติไม่ได้หรือไม่ทราบข้อมูล

มี 8 ประเด็น รายละเอียด ดังนี้

ข้อที่ 1 การรับประโยชน์อันเป็นทรัพย์สิน เงิน สิ่งของ ของขวัญ ของบริจาค และบริการใดๆ

การรับเงิน ไม่รับเงินในกรณีใดๆ ยกเว้น ค่าตอบแทนจากการเป็นวิทยากร การบรรยายวิชาการ เป็นผู้รับทุนจากบริษัทยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีขาย

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ (11 แห่ง) มีการรับเงินสวัสดิการจากบริษัทยา ผ่านบัญชีเงินสวัสดิการของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นบัญชีที่ขออนุญาตหรืออนุมัติจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เป็นเงินกองทุนโรงพยาบาลและมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเงินสวัสดิการรับผิดชอบ แต่ถ้าจัดซื้อจากองค์การเภสัชกรรม โรงพยาบาลต้องขอสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำ

โครงการตามยอดการจัดซื้อ เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการเบิกเงินสวัสดิการ

ขณะที่โรงพยาบาล 2 แห่ง ไม่รับเงินสวัสดิการจากบริษัทยาตั้งแต่ก่อนประกาศเกณฑ์จริยธรรมฯนี้ แต่ใช้หลักการให้บริษัทยาชดเชยเป็นไปตามยอดเงินสวัสดิการที่โรงพยาบาลได้รับ เช่น ได้รับเงินสวัสดิการ 5% จากยอดซื้อ บริษัทจะชดเชยเป็นไปตามยอดเงินสวัสดิการ

นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากโรงพยาบาล 3 แห่ง ไม่ทราบข้อมูลการรับเงินสวัสดิการการรับสิ่งของ ของขวัญ หรือของบริจาค ไม่รับในกรณีใดๆ ยกเว้น สิ่งของมูลค่าไม่เกินสามพันบาท เฉพาะเนื่องในโอกาสพิเศษหรือวาระตามประเพณี และเป็นการรับสิ่งที่ก่อประโยชน์ด้านวิชาการที่ส่งผลถึงการบริการทางการแพทย์ โดยรับในนามโรงพยาบาล

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ (13 แห่ง) เคยได้รับสิ่งสนับสนุนจากบริษัทยา โดยสนับสนุนปีละ 1 ครั้งในการจัดงานปีใหม่ของโรงพยาบาล บริษัทยาจะให้การสนับสนุนของรางวัลจับฉลากให้เจ้าหน้าที่ ส่วนใหญ่เป็นเครื่องใช้ไฟฟ้า และชุดเครื่องนอน ราคา 500-2,000 บาท มีโรงพยาบาล 1 แห่งที่เคยได้รับสิ่งสนับสนุนที่มีมูลค่าสูงเกิน 3,000 บาท นอกจากนี้มี 1 แห่ง ขอรับการสนับสนุนด้านวิชาการในการจัดประชุมวิชาการของโรงพยาบาลแทน โดยโรงพยาบาลส่วนใหญ่ (12 จาก 14 แห่ง) ที่ได้รับการสนับสนุน ไม่มีการบันทึกและไม่ได้จัดทำทะเบียนการรับสิ่งสนับสนุน

การให้สิ่งสนับสนุนของบริษัทยา โรงพยาบาลที่เคยได้รับสนับสนุน ให้ความเห็นว่ายามีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย ยอดการสั่งซื้อมีมูลค่าสูง

การรับบริการอันเป็นกิจส่วนตัวใดๆ

พบว่าโรงพยาบาลทุกแห่ง ไม่เคยมีการรับบริการอันเป็นกิจส่วนตัวใดๆ จากบริษัทยา

ข้อที่ 4 การรับการสนับสนุนในการไปประชุม สัมมนา อบรม ดูงานหรือบรรยายทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ

เป็นกิจกรรมที่ก่อประโยชน์ให้หน่วยงาน และไม่มีเงื่อนไขข้อผูกมัดเพื่อส่งเสริมการขาย ผ่านระบบการกำกับของโรงพยาบาลให้เป็นไปอย่างเปิดเผยและ

ไม่เจาะจง

โรงพยาบาล 1 แห่ง เคยได้รับการสนับสนุนให้แพทย์และเภสัชกร เข้าร่วมประชุมวิชาการ โดยสนับสนุนค่าลงทะเบียน ค่าใช้จ่ายขณะประชุม ค่าที่พัก ค่าเดินทางและค่าอาหาร โดยบริษัทยาไม่ได้กำหนดรายชื่อบุคลากรที่ให้เข้าร่วม โรงพยาบาลเป็นผู้คัดเลือกตามเกณฑ์ของโรงพยาบาลเอง ขณะที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 2 รายให้ความเห็นว่า น่าจะมีบุคลากรโรงพยาบาลไปร่วมงานกับบริษัทยา แต่ไม่ได้ผ่านระบบกำกับของโรงพยาบาล ซึ่งอาจเกิดจากโรงพยาบาลขาดระบบติดตาม ควบคุม และกำกับตามแนวทางปฏิบัติที่ประกาศไว้

ข้อที่ 5 การรับสิ่งสนับสนุน หรือตัวอย่างยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่าย

เป็นการรับการสนับสนุนในนามโรงพยาบาลอย่างเป็นทางการ ต้องมีเอกสารหรือหนังสือมอบให้เป็นหลักฐานอ้างอิงได้ โดยคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วย ไม่มุ่งหวังเพื่อการส่งเสริมการขาย

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ (12 แห่ง) เคยได้รับการสนับสนุน แบ่งได้เป็น 2 กรณี ดังนี้

1. ตัวอย่างยาที่ไม่ใช่ยาใหม่ เป็นยาที่โรงพยาบาลมีใช้อยู่แล้ว หรือเป็น placebo ยาพ่น เพื่อใช้สอนและประเมินการใช้ยาพ่นของผู้ป่วย ในกรณีนี้พบว่า มีโรงพยาบาล 3 แห่งที่รับเข้าคลัง เบิกจ่ายตามปกติ เหมือนการรับยาบริจาค ส่วนใหญ่ไม่ได้รับเข้าคลังและไม่ได้ทำทะเบียน

2. ตัวอย่างยาที่เป็นยาใหม่ เป็นตัวอย่างในการเสนอเข้าบัญชียาโรงพยาบาล เพื่อประกอบการพิจารณา รูปแบบผลิตภัณฑ์ รสชาติ คุณภาพยา พบว่า ไม่ได้รับเข้าคลัง ไม่ได้ทำทะเบียน และไม่ได้ใช้กับผู้ป่วย

นอกจากนี้ยังพบว่า มีโรงพยาบาล 4 แห่ง เคยได้รับตัวอย่างยาจากบริษัทยา โดยไม่ได้ร้องขอ และมี 1 โรงพยาบาล ดำเนินการส่งตัวอย่างยาคืนบริษัท เพราะต้องการใช้ยาที่ผ่านระบบการคัดเลือกของโรงพยาบาลเท่านั้น

ข้อที่ 6 การเผยแพร่เอกสาร แผ่นพับ แผ่นป้าย หรือสื่อชนิดอื่นแก่ผู้ป่วยและประชาชน

ไม่พึงเผยแพร่เอกสาร แผ่นพับ แผ่นป้าย หรือสื่ออื่นใดที่มีเนื้อหาเชิงโฆษณาอวดอ้าง หรือ

ส่งเสริมการขายแก่ผู้ป่วยและประชาชน

โรงพยาบาลทุกแห่ง มีการเผยแพร่เอกสาร แผ่นพับ แผ่นป้าย แก่ผู้ป่วยและประชาชน มีทั้งที่จัดทำขึ้นเองและได้รับการสนับสนุน มี 12 แห่งเคยได้รับการสนับสนุนจากบริษัทยา ส่วนใหญ่เป็นเอกสารวิธีการใช้ยาเทคนิคพิเศษ เช่น การฉีดอินซูลิน การใช้ยาพ่น และสมุดประจำตัวผู้ป่วยที่ได้รับยารักษาฟรี โรงพยาบาลทุกแห่งไม่ได้จัดทำทะเบียนและไม่มีข้อความเชิงโฆษณาอวดอ้าง หรือส่งเสริมการขายชัดเจน แต่มีชื่อบริษัทยาและรูปของผลิตภัณฑ์

ข้อที่ 8 การจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพในบริเวณโรงพยาบาล

ไม่อนุญาตให้ระบุหรือกล่าวถึงชื่อทางการค้าของยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายแก่ผู้ป่วย ประชาชน และนิสิตนักศึกษาที่ศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการโฆษณาแอบแฝงกับการให้ความรู้

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ (14 แห่ง) ไม่อนุญาตให้บริษัทยาเข้ามาจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ประชาชนภายในโรงพยาบาล มี 1 แห่งที่บริษัทยาเคยเข้ามาจัดกิจกรรมงานสัปดาห์เภสัชกรรม และจัดกิจกรรมการให้ความรู้กับผู้ป่วย โดยการขออนุมัติผ่านระบบโรงพยาบาล โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เห็นว่ากิจกรรมที่บริษัทยาจัดให้มีความเหมาะสม เพราะบริษัทมีข้อมูลยามากกว่า นอกจากนี้ มี 1 แห่ง อนุญาตให้นักศึกษาฝึกงานเข้าร่วมฟังบรรยายวิชาการวิธีการใช้ยาของบริษัทที่สนับสนุนในการจัดกิจกรรม

ข้อที่ 9 การจัดประชุมวิชาการโดยได้รับการสนับสนุนงบดำเนินการ วิทยากรหรือข้อมูลวิชาการจากบริษัทยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่าย

ให้หน่วยงานผู้จัดการประชุมเปิดเผยการสนับสนุนดังกล่าวให้ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบทุกครั้ง ถ้ามีการจัดประชุมวิชาการในหน่วยงาน

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ (14 แห่ง) มีการจัดประชุมวิชาการในหน่วยงาน มี 7 แห่ง เคยรับการสนับสนุนจากบริษัทยาในการจัดประชุมวิชาการของหน่วยงาน และมี 4 จาก 7 แห่งนี้ ได้รับการสนับสนุนโดยบริษัทยาจัดบรรยายวิชาการให้ความรู้แก่แพทย์ เภสัชกรและพยาบาล เรื่องวิธีการใช้ยา และมีการสนับสนุนอาหารกลางวัน มีเพียง 1 โรงพยาบาล ที่แจ้ง

ว่าได้รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ ให้ผู้เข้าร่วมประชุม
รับทราบ

ข้อที่ 10 การส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มี มีขายของผู้แทนหรือพนักงานขาย

มีระเบียบปฏิบัติในการกำหนดสถานที่หรือ
เวลาที่อนุญาตให้ผู้แทนหรือพนักงานขายเข้าพบ
เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานบริหารเวชภัณฑ์

กิจกรรมของผู้แทนหรือพนักงานขายคือ รับ
รายการสั่งซื้อ นำเสนอข้อมูลยา บริการหลังการขาย
นำเสนอข่าวสารและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ และ
แนะนำตัว

พบว่า มีเพียง 1 โรงพยาบาลเท่านั้นที่มีการ
กำหนดสถานที่และเวลาที่ให้ผู้แทนเข้าพบ

ข้อที่ 11 การส่งเสริมการขายแก่นักศึกษาที่ ศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงาน

ไม่อนุญาตให้บริษัทฯ หรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้
ยาเข้าพบเพื่อโฆษณาหรือส่งเสริมการขาย หรือจัด
กิจกรรมให้ความรู้ที่เชื่อมโยงถึงชื่อทางการค้าเพื่อ
ป้องกันการโฆษณาแอบแฝง หน่วยงานมีการจัด
หลักสูตรการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการใช้ยาและ

เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาอย่างสมเหตุผล จริยธรรมบุคลากร
และความสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับบริษัทฯ หรือ
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ (15 แห่ง) มีการรับ
นักศึกษาฝึกงาน โดยมี 8 แห่งที่รับนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน
ที่กลุ่มงานเภสัชกรรม หัวข้อในการเรียนการสอน เช่น งาน
เภสัชสนเทศ งานบริหารเภสัชกรรม งานเภสัชกรรม
ปฐมภูมิ งานบริหารเวชภัณฑ์และงานคุ้มครองผู้บริโภค
โดยมีการให้ความรู้เรื่องระบบยา การใช้ยาอย่างสม
เหตุผล แต่ไม่มีหลักสูตรที่มุ่งเน้นจริยธรรมของ
บุคลากรและความสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับบริษัทฯ หรือ
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา โรงพยาบาลทุกแห่งที่เคยรับนิสิต
นักศึกษาที่ศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงาน ให้ข้อมูลตรงกัน
คือ บริษัทฯ ไม่เคยเข้าพบหรือจัดกิจกรรมแก่นักศึกษา
โดยตรง มี 1 แห่ง ให้ข้อมูลว่า ถ้ามีบริษัทฯ เข้ามาจัด
ประชุมวิชาการในหน่วยงานในช่วงที่มีนักศึกษาฝึกงาน
โรงพยาบาลอนุญาตให้นักศึกษาเข้าร่วมประชุมด้วย

สรุปการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติของ
แต่ละโรงพยาบาล (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติของแต่ละโรงพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ	ข้อกำหนด โรงพยาบาล	การปฏิบัติตามของโรงพยาบาล
โรงพยาบาลทุกแห่ง (16 แห่ง) สามารถปฏิบัติตามได้		
7. การคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	ทุกแห่ง	โรงพยาบาลทุกแห่ง ปฏิบัติตามได้
12. การส่งใช้ยาด้วยชื่อสามัญทางยา	A	โรงพยาบาลทุกแห่ง ปฏิบัติตามได้
14. นโยบายการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา โดยคำนึงถึงประสิทธิผล ความคุ้มค่าและ ความปลอดภัยของผู้ป่วย	ทุกแห่ง	โรงพยาบาลทุกแห่ง ปฏิบัติตามได้
โรงพยาบาลทุกแห่ง (16 แห่ง) ไม่ได้ปฏิบัติตาม เนื่องจากไม่มีกิจกรรมนี้		
2. การแสดงตนในการโฆษณาหรือส่งเสริม การขายใดๆ ต่อสาธารณชนในเชิงธุรกิจ	ทุกแห่ง	โรงพยาบาลทุกแห่ง ไม่มีกิจกรรมนี้
3. การเปิดเผยตนว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับทาง ผลประโยชน์ในสถานะใด เมื่อแสดง ความเห็นต่อสาธารณะในทางวิชาการ	ทุกแห่ง	โรงพยาบาลทุกแห่ง ไม่มีกิจกรรมนี้
13. การรับการสนับสนุนการวิจัยของผู้สั่งใช้	A	โรงพยาบาลทุกแห่ง ไม่มีกิจกรรมนี้

ตารางที่ 3 (ต่อ)

แนวทางปฏิบัติ	ข้อกำหนด โรงพยาบาล	การปฏิบัติตามของโรงพยาบาล
โรงพยาบาลบางแห่งไม่ได้ปฏิบัติตาม เนื่องจากปฏิบัติไม่ได้หรือไม่ทราบข้อมูล		
1. การรับประโยชน์อันเป็น - ทรัพย์สิน เงิน - สิ่งของ ของขวัญ ของบริจาค บริการใดๆ	ทุกแห่ง	มี 2 แห่ง ไม่รับเงินสวัสดิการ รับยาชดเชยแทน มี 2 แห่ง มีทะเบียนการรับสนับสนุน
4. การรับการสนับสนุนในการไปประชุม สัมมนา อบรม ดูนานหรือบรรยาย ทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ	ทุกแห่ง	มี 1 แห่ง รับการสนับสนุนผ่านระบบกำกับของ โรงพยาบาล
5. การรับสิ่งสนับสนุนหรือตัวอย่างยาและ เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	A, B, C และ D	มี 3 แห่ง มีทะเบียนการรับสนับสนุน
6. การเผยแพร่เอกสาร แผ่นพับ แผ่นป้าย หรือ สื่อชนิดอื่นใดแก่ผู้ป่วยและประชาชน	A และ B	มี 12 แห่ง รับการสนับสนุน เอกสารไม่มีเนื้อหา เชิงโฆษณาอวดอ้างหรือส่งเสริมการขาย และไม่มี ทะเบียนการรับสนับสนุน
8. การจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพใน บริเวณโรงพยาบาล	A, B, C และ D	มี 2 แห่ง ที่บริษัทฯ เข้ามาจัดกิจกรรมให้ความรู้ แก่ผู้ป่วย ประชาชนและนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงาน
9. การจัดประชุมวิชาการโดยได้รับการ สนับสนุนงบดำเนินการ วิทยากรหรือข้อมูล วิชาการจากบริษัทฯ และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	A, B, C และ D	มี 7 แห่ง รับการสนับสนุน โดยมี 1 แห่ง แจ้งการ รับสนับสนุนจากบริษัทฯ ให้ผู้เข้าร่วมประชุม รับทราบ
10. การส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ ที่มีใช้ยาของผู้แทนหรือพนักงานขาย	A, B, C และ D	มี 1 แห่ง กำหนดเวลาและสถานที่ผู้แทนเข้าพบ
11. การส่งเสริมการขายแก่นิสิตนักศึกษาที่ ศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงาน	A, B, C และ D	มี 8 แห่ง รับนักศึกษาฝึกงานกลุ่มงานเภสัชกรรม ไม่เคยให้บริษัทฯ เข้าพบหรือจัดกิจกรรมแก่นักศึกษาโดยตรง มีการสอนระบบยาและการใช้ ยาสมเหตุผล แต่ไม่มีหลักสูตรจริยธรรมและ ความสัมพันธ์กับบริษัทฯ

ส่วนโรงพยาบาล 1 แห่งที่ไม่ได้ประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ของโรงพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ให้ข้อมูลว่าโรงพยาบาลยังมีการรับเงินสวัสดิการแต่ไม่มีการจัดทำบัญชีเงินสวัสดิการ เพราะไม่ต้องการให้มีหลักฐานการรับเงิน เนื่องจากเป็นการกระทำที่ผิดระเบียบ มีการรับสิ่งของที่มีมูลค่าสูงเกิน 3,000 บาทรับตัวอย่างยาจากบริษัทฯ โดยไม่ได้ร้องขอ ซึ่งเป็นยานอกบัญชียาโรงพยาบาล บริษัทฯ เคยเสนอการสนับสนุนบุคลากรและผู้ติดตามในการดูงานและเคยสนับสนุนอาหารกลางวัน โดยไม่มีกิจกรรมการให้ความรู้ทางวิชาการ นอกจากนี้ นโยบายของ

โรงพยาบาลไม่ได้กำหนดให้การส่งใช้ยาต้องระบุชื่อสามัญทางยา เพราะถึงแม้แพทย์สั่งใช้ยาเป็นชื่อทางการค้า แต่ยาที่จ่ายก็ปรับเป็นยาจากบริษัทที่โรงพยาบาลมีเหมือนเดิม

4. การติดตาม ควบคุมและกำกับการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557 ของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ แสดงความคิดเห็นว่าสามารถปฏิบัติตามแนวทางที่โรงพยาบาลประกาศไว้ได้ โดยคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

ทำหน้าที่ติดตาม ควบคุมและกำกับ แต่ยังไม่มีประสิทธิภาพ เพราะจากเนื้อหาประกาศแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ของโรงพยาบาล ใน 2 ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการติดตาม ควบคุมและกำกับ คือ ข้อที่ 15 การตรวจสอบและควบคุมกำกับ การรับการสนับสนุน และข้อที่ 16 การยกย่องเชิดชูเกียรติและการลงโทษ พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งไม่ได้ปฏิบัติตามและไม่มีกำหนดผู้รับผิดชอบโดยตรง มีเพียงเจ้าหน้าที่งานบริหารเวชภัณฑ์ควบคุมกำกับกันเอง

การติดตาม ควบคุมและกำกับของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการติดตามการจัดทำแนวทางปฏิบัติของแต่ละโรงพยาบาล และการติดตามประกาศประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในโรงพยาบาลทราบ โดยไม่ได้มีการติดตาม ควบคุมและกำกับการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่โรงพยาบาลแต่ละแห่งประกาศไว้ จังหวัดมีการปฏิบัติตามแนวทางร่วมกัน คือ การจัดซื้อร่วมระดับต่างๆ มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำหน้าที่ตรวจสอบการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุฯ ควบคุมการจัดซื้อไม่เกินราคากลาง ผ่านการยื่นเทศงานและระบรายงานบริหารเวชภัณฑ์

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ ไม่เคยมีบุคลากรโรงพยาบาลที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัตินี้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากโรงพยาบาล 6 แห่ง ให้ความเห็นว่า น่าจะมีบุคลากรไม่ปฏิบัติตาม คือ มีพฤติกรรมการสั่งใช้ยาที่ผิดปกติ การรับสิ่งของเล็กๆน้อยๆ จากบริษัทฯ และความไม่เข้าใจของผู้ปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ในการปฏิบัติตามระเบียบ และจากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไม่พบข้อมูลการร้องเรียนการกระทำผิดในเรื่องนี้

เนื่องจากโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่มี การติดตาม ควบคุมและกำกับภายในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ จึงแสดงความคิดเห็นว่า ควรมีหน่วยงานภายนอกในการติดตาม ควบคุมและกำกับร่วมด้วย เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยการนิเทศงานและประเมินตัวชี้วัด มีคณะกรรมการจากหน่วยงานอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง เป็นบุคลากรวิชาชีพอื่น เช่น สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) และสำนักงานคณะกรรมการป้องกัน

และปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.)

5. ปัญหาอุปสรรคในการนำเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557 ไปสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามแนวทางที่โรงพยาบาลประกาศได้ มีหลายประเด็น สรุปได้ดังนี้ คือ

1. ความเข้มแข็งของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เพราะมีหน้าที่ในการติดตาม ควบคุมและกำกับการปฏิบัติตามประกาศแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาล การกำหนดระเบียบปฏิบัติและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่าย โดยคำนึงถึงประสิทธิผล ความคุ้มค่าและความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่น การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use; RDU) การใช้ยาต้านจุลชีพอย่างสมเหตุผล (Antibiotics Smart Use; ASU) การจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมระดับต่างๆ และการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding; e-bidding)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับบริษัทฯ ซึ่งมีผลประโยชน์ทับซ้อน (conflict of interests) ทำให้เกิดการใช้ยาเกินจำเป็น ไม่สมเหตุผลกับความจำเป็นด้านสุขภาพ

3. งบประมาณของโรงพยาบาลในการจัดกิจกรรมแก่บุคลากรโรงพยาบาล เพราะตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2536 และฉบับที่ 2 พ.ศ.2544 ไม่ได้กำหนดการจ่ายเงินบำรุงในการจัดกิจกรรมแก่บุคลากรโรงพยาบาล ดังนั้นโรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบริษัทฯหรือเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายที่เป็นเงินหรือสิ่งสนับสนุนอื่นๆ เพื่อใช้เป็นสวัสดิการแก่บุคลากรโรงพยาบาล

4. จริยธรรมของผู้ปฏิบัติงาน เพราะถึงแม้จะมีระบบการตรวจสอบ และควบคุมกำกับที่มีประสิทธิภาพ แต่ถ้าผู้ปฏิบัติงานขาดจริยธรรมก็สามารถหาช่องว่าง เพื่อแสวงหาผลประโยชน์ได้

5. การขาดการติดตาม ควบคุมและกำกับ และ

การเผยแพร่แนวทางปฏิบัติให้บุคลากรโรงพยาบาลทราบ ทำให้บุคลากรขาดความตระหนักถึงความสำคัญและการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

นอกจากนี้ยังพบว่า การจัดทำแนวทางปฏิบัติของแต่ละโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นการคัดลอกจากประกาศของโรงพยาบาลอื่น เป็นการจัดทำแนวปฏิบัติด้วยความไม่เข้าใจ ไม่เห็นความสำคัญ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามได้

สำหรับแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 2 ราย เสนอว่า ความเข้มแข็งของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดมีความสำคัญ ควรเน้นการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อช่วยควบคุม กำกับกับการนำแนวทางปฏิบัตินี้ ไปสู่การปฏิบัติ

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ (16 จาก 17 แห่ง) มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ นี้ การติดตามควบคุมและกำกับของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดของโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลมีการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1. การคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา 2. การสั่งใช้ยาด้วยชื่อสามัญทางยา และ 3. นโยบายที่คำนึงถึงประสิทธิผล ความคุ้มค่าและความปลอดภัยของผู้ป่วย ขณะที่ในประเด็นอื่นๆ ไม่มีการจัดระบบติดตาม ทำให้ไม่ทราบว่ามีการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ หรือไม่ ปัญหาอุปสรรคในการนำแนวทางไปปฏิบัติ คือ ความเข้มแข็งของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับบริหารยา งบประมาณของโรงพยาบาล จริยธรรมของผู้ปฏิบัติงาน และการขาดการติดตาม ควบคุมและกำกับให้ปฏิบัติตามแนวทางที่ประกาศไว้

โรงพยาบาลควรมีระบบการตรวจสอบภายใน การตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก กำหนดมาตรการลงโทษผู้กระทำผิด และยกย่องเชิดชูเกียรติบุคลากรที่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติฯ นี้ เพื่อเป็นต้นแบบขององค์กร

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกท่าน และขอขอบคุณ รศ.ดร.นุศราพร เกษสมบุรณ์ และ ผศ.ดร.วิบูลย์ วัฒนนามกุล ที่กรุณาสละเวลาในตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณ บัณฑิตวิทยาลัย และคณะเภสัชศาสตร์ ที่สนับสนุนทุนในการวิจัยครั้งนี้ คือ ทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์สำหรับนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาจากบัณฑิตวิทยาลัย และทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ และการศึกษาอิสระ จากคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

References

- Jamniandumrongkarn S, Chaisumritchoke ST. (Ed.). Drug Watch Newsletter. Thai Drug Watch Project. Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University. 6(24). Dec, 2014.
- Lexchin J. Interactions between physicians and the pharmaceutical industry: What does the literature say?. *CAN MED ASSOC J* 1993; 149 (10): 1401-1407.
- National Health Assembly. The 2nd National Health Assembly resolution on the prohibition of unethical medicinal drug promotion. (Dec 18, 2009).
- Norris P, Herxheimer A, Lexchin J, Mansfield P. Drug promotion: what we know and what we have yet to learn. Geneva: World Health Organization and Health Action International; 2005.

- Office of the Permanent Secretary. Ethical Criteria for Pharmaceutical Purchasing and Sales Promotion of Drug and Non-drug Supplies 2014. Notification of the Ministry of Public Health. (Oct 30, 2014).
- Palasin K. The stakeholders' opinions towards Code of Pharmaceutical Promotion in Thailand. [An Independent Study Report for The Master of Pharmacy in Pharmacy Management]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2014.
- Sirisorn W, Ploylearmsang C, Waleekhachonloet O. Role of Pharmacy and Therapeutic Committee and Generic Drug Use Policy in Perspective of Medical Personnel in a Tertiary Hospital, Thailand. *J Sci Technol MSU* 2013; 793-802.
- Vatjanapukka V. Drugs and promotions: basic arguments on their controversial areas. *Chula Med J* 2011 Jan-Feb; 55 (1): 1-8.
- Wadkhian S, Lohaweche N, Jabthalay S, Chaichalermpong W, Kessomboon P. Medical Representatives' Promotional Activities to the Resident Doctors in a Medical college. *IJPS* 2012 Jan-Apr; 8 (1): 10-19.
- World Health Organization. Ethical criteria for medicinal drug promotion. Geneva: WHO; 1988.

