

ความเห็นของผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันและพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อมาตรการควบคุมยาแก้ไอและยาแก้แพ้ที่อาจนำไปใช้ในทางที่ผิดในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

เลิศเชาว์ สุทธาพานิช

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินความเห็นของผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันและพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อมาตรการควบคุมยาแก้ไอและยาแก้แพ้ที่อาจนำไปใช้ในทางที่ผิดในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ **วิธีการ:** ตัวอย่าง คือ ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน 10 ราย พนักงานเจ้าหน้าที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 10 ราย และเจ้าหน้าที่ตำรวจ 8 รายในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์และแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลความเห็นของตัวอย่างเกี่ยวกับประสิทธิภาพของมาตรการในการควบคุมยา กลุ่มดังกล่าว การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา **ผลการวิจัย:** ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันและเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายในการควบคุมยาในกลุ่มนี้ ผู้รับอนุญาตฯ ทั้งหมดรายงานว่าสามารถปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดให้ขายยาแก้ไอและยาแก้แพ้ชนิดน้ำได้ครั้งละไม่เกิน 3 ขวดต่อครั้งต่อผู้รับบริการ ส่วนมาตรการที่ปฏิบัติไม่ได้เลย คือ การทำบัญชีซื้อขายอันตราย มาตรการที่ผู้รับอนุญาตขายยาและเจ้าหน้าที่เห็นว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุด คือ การมีเภสัชกรควบคุมการขายยา และมาตรการที่มีประสิทธิภาพน้อยที่สุด คือ การทำบัญชีซื้อขายยา **สรุป:** มาตรการที่ใช้ในการควบคุมยาแก้ไอและยาแก้แพ้ยังไม่สามารถนำมาปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพ ภาครัฐควรพัฒนาระบบรายงานการซื้อขายยาในกลุ่มนี้ตั้งแต่วัตถุดิบ การผลิต และการขายในร้านขายยา โดยให้รายงานบนฐานข้อมูลเดียวกันทั้งระบบ เพื่อให้สามารถตรวจสอบข้อมูลได้ และได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริง ในการปฏิบัติงานกับเจ้าพนักงานตำรวจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้องหาวิธีการที่ทำให้ตำรวจทราบถึงชนิดของยาที่มีการนำไปใช้ในทางที่ผิดเพื่อการทำงานที่รวดเร็วมากขึ้น นอกจากนี้ควรนำมาตรการทางปกครอง เช่น การไม่ต่ออายุใบอนุญาตขายยา มาพิจารณาใช้หากพบการกระทำความผิดจากการขายยาที่พบว่ามีนำไปใช้ในทางที่ผิด

คำสำคัญ: ยาแก้ไอ ยาแก้แพ้ การใช้ในทางที่ผิด กฎหมายยา เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค

รับต้นฉบับ: 1 มี.ค. 2560, รับลงตีพิมพ์: 21 มี.ย. 2560

ผู้ประสานงานบทความ: เลิศเชาว์ สุทธาพานิช กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อำเภอเมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 77000 E-mail: L5WIND@hotmail.com

Opinions of Licensees for Selling Modern Drugs and Authorities on the Measures for Controlling Antitussives and Antihistamines with Potential Misuse in Prachuab Khiri Khan Province

Lertchoa Suttapanich

Consumer Protection and Pharmacy Department, Prachuabkhirikhan Provincial Public Health Office

Abstract

Objective: To determine opinions of licensees for selling modern drugs and authorities on the measures for controlling antitussives and antihistamines with potential misuses within Prachuabkhirikhan. **Method:** The subjects were 10 licensees for selling modern drugs, 10 authorities under Ministry of Public Health and 8 policemen working in Prachuabkhirikhan. The researcher collected the data on the opinions of subjects on the effectiveness of measures for controlling such drugs using interviews and questionnaires. Content analysis was employed to analyze data from the interviews. **Results:** The majorities of licensees and authorities were knowledgeable on the law governing this group of drugs. All licensees reported that they could comply with the measures on selling antitussives and antihistamines in the form of syrup up to 3 bottles per time per buyer. The most ineffective measure was bookkeeping on the purchase of dangerous drugs. The measure that the licensees and regulators considered most effective was the pharmacist's control over the sale of the drugs. **Conclusion:** Measures used to control antitussives and antihistamines have not been effectively implemented. Governmental agencies should develop a reporting system for this group of medication covering raw materials to production and sales in pharmacies, based on unitary database system enabling the validation of data and receiving truthful information. In working with the police, Provincial Public Health Office must find an approach for the police to identified drugs with potential misuse to fasten the process of work. In addition, administrative measures such as non-renewal of drug licenses should be introduced if the licensees are found guilty of selling drugs with misuse potential.

Keywords: antitussives, antihistamines, drug misuse, drug law, public health pharmacy, consumer protection

บทนำ

ในปัจจุบัน ยาแก้ไอและยาแก้แพ้หลายชนิดทั้งในตำรับยาเดี่ยวและยาสูตรผสมที่มีประโยชน์ในทางการแพทย์ถูกนำมาใช้ในทางที่ผิด เช่น dextromethorphan, brompheniramine, chlorpheniramine, dimenhydrinate, diphenhydramine, hydroxyzine, promethazine, triprolidine ยาเหล่านี้ถูกนำมาใช้เสพทดแทนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จึงได้มีมาตรการควบคุมยาในกลุ่มนี้ โดยออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจำนวน 4 ฉบับ (1-5) กฎหมายดังกล่าวประกอบด้วยมาตรการสำคัญ 5 ประการ ประการแรก คือ การควบคุมผู้ผลิต นำเข้า และร้านยาในส่วนของ “การขายส่ง” ให้ต้องรายงานปริมาณการขายส่ง ทั้งนี้ การขายส่งตามกฎหมาย หมายถึง การขายให้แก่ผู้รับอนุญาตขายยาหรือขายส่งแผนปัจจุบัน ผู้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่รับหรือไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน กระทรวง ทบวง กรม สภาวิชาชีพไทย หรือองค์การเภสัชกรรม ทั้งนี้ เกสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ณ สถานที่ผลิตยา นำเข้า และร้านขายยาแผนปัจจุบันต้องควบคุมให้มีการแจ้งข้อมูลการขายส่งยาในกลุ่มนี้ทั้งในตำรับยาเดี่ยวและยาสูตรให้กับ อย. ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือ FDA Reporter อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง นอกจากนี้การขายยาในกลุ่มนี้แก่ร้านขายยาแผนปัจจุบันและผู้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จะต้องมียกเว้นการส่งชื่อยาที่ลงนามโดยเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการของร้านยาแผนปัจจุบันหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาล (5)

มาตรการทางกฎหมายประการที่ 2 คือ การควบคุมปริมาณการขายส่งของบริษัทผู้ผลิต ผู้นำเข้า และร้านขายยาแผนปัจจุบัน คือ กำหนดให้จำหน่าย dextromethorphan ในตำรับยาเดี่ยวและยาสูตรผสมทั้งชนิดเม็ดหรือแคปซูลให้ร้านยาแผนปัจจุบันได้ไม่เกิน 2,000 เม็ดหรือแคปซูลต่อแห่งต่อเดือน (4) ผู้ผลิตและผู้นำเข้าสามารถจำหน่ายยาที่มี diphenhydramine, promethazine หรือ dextromethorphan ได้ไม่เกิน 300 ขวด/แห่ง/เดือน (1) มาตรการประการที่ 3 คือ การควบคุมการขายยาของร้านขายยา โดยเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการต้องควบคุมการส่งมอบยาในกลุ่มนี้ให้เป็นไปตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนและมาตรฐานการประกอบ

วิชาชีพ และต้องให้ขายยาเฉพาะกับผู้ที่มีความจำเป็นต้องใช้ยาเท่านั้น (5)

มาตรการประการที่ 4 คือ การควบคุมปริมาณการขายของร้านขายยาแก่ประชาชนทั่วไป คือ ให้ขาย dextromethorphan ในตำรับยาเดี่ยวและยาสูตรผสมโดยรูปแบบยาน้ำให้ขายได้ครั้งละ ไม่เกิน 3 ขวดรวมแล้วไม่เกิน 180 มิลลิลิตรต่อคนต่อครั้ง รูปแบบยาเม็ดหรือยาแคปซูล ไม่เกิน 20 เม็ดหรือแคปซูล ต่อคนต่อครั้ง ส่วนยาในกลุ่มยาแก้แพ้ในตำรับยาเดี่ยวและยาสูตรผสมเฉพาะที่เป็นรูปแบบยาน้ำ ขายได้ครั้งละไม่เกิน 3 ขวด รวมแล้วไม่เกิน 180 มิลลิลิตรต่อคนต่อครั้ง (4) มาตรการประการที่ 5 คือ การจัดทำบัญชีการขายยาอันตรายของร้านขายยา โดยการขายยา dextromethorphan ในตำรับยาเดี่ยวและยาสูตรผสม ทุกรูปแบบ และยาแก้แพ้ตามรายการที่กำหนดทั้งในตำรับยาเดี่ยวและยาสูตรผสมเฉพาะที่เป็นยาน้ำ ต้องจัดทำบัญชีการขายยาอันตราย และให้เก็บไว้ไม่น้อยกว่าสามปีนับแต่วันขาย (4)

แม้ว่าจะมีการประกาศใช้มาตรการทางกฎหมายดังกล่าว แต่ยังคงพบการใช้ยาแก้ไอและแก้แพ้ในทางที่ผิดอยู่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ได้รับเรื่องร้องเรียนในประเด็นการใช้ยาในกลุ่มนี้ในทางที่ผิดเพิ่มขึ้นจาก 6 ครั้งในปี พ.ศ. 2558 เป็น 11 ครั้งในปี พ.ศ. 2559 หรือกรณีพบการใช้ยาแก้ไอเพื่อเสพหรือเพื่อความสนุกสนานในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งเป็นข่าวที่พบเห็นได้บ่อยในสื่อต่าง ๆ นอกจากนี้ยังพบกรณีที่ยังคงใช้กฎหมายไม่ได้ เช่น การตรวจพบยาแก้ไอในระหว่างการขนส่ง ซึ่งผู้ครอบครองอ้างว่ามียาไว้ใช้เอง ซึ่งไม่ถือเป็นความผิดตามกฎหมาย นอกจากนี้รายงานจาก FDA Reporter พบว่า มีร้านขายยาจำนวนหนึ่งซื้อยามากกว่าปริมาณที่กำหนดให้ซื้อ โดยร้านที่ซื้อมากที่สุดมียอดซื้อมากถึง 5,098 ขวดต่อเดือน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ยังมีร้านขายยาที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดขึ้น

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของมาตรการในการควบคุมยาแก้ไอและยาแก้แพ้ (ต่อไปนี้จะเรียกรวมว่า ยาแก้ไอ) ซึ่งเป็นกลุ่มที่อาจมีการนำไปใช้ในทางที่ผิดในพื้นที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยประเมินจากมุมมองของผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานควบคุมยาแก้ไอ ไม่ให้มีการนำไปใช้ในทางที่ผิด นอกจากนี้ยังประเมินความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย การปฏิบัติตามที่กฎหมายระบุ และความเห็นต่อ

กฎหมายที่ใช้ควบคุมยากลุ่มนี้ ข้อมูลที่ได้จะมีประโยชน์ต่อการปรับปรุงวิธีการควบคุมยาแก้ไข้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อไม่ให้มีการนำไปใช้ในทางที่ผิด

วิธีการวิจัย

ตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษามี 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ทั้งหมด 185 แห่ง ผู้วิจัยเลือกผู้รับอนุญาตฯ 10 รายมาแบบเจาะจงตามวัตถุประสงค์การวิจัย คือ เป็นผู้รับอนุญาตฯ ในร้านที่มีปริมาณการซื้อยาแก้ไข้ มากที่สุดตามรายงานของ FDA Report 2) พนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานควบคุมยาแก้ไข้ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างเจาะจง คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 10 คน โดยเป็นเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2 คน และเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอ 8 คน (เภสัชกร 5 คน และสาธารณสุขอำเภอ 3 คน) นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ตำรวจ 8 คน ที่ร่วมตรวจสอบการใช้ยาในทางที่ผิดในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

เครื่องมือและการเก็บข้อมูล

เครื่องมือในการศึกษา คือ แบบเก็บข้อมูล 2 ชุด ชุดแรกเป็นแบบเก็บข้อมูลสำหรับร้านขายยาในประเด็นความรู้เกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายที่ควบคุมยาแก้ไข้ การปฏิบัติตามที่กฎหมายระบุ และความเห็นต่อมาตรการและประสิทธิภาพของมาตรการดังกล่าว แบบเก็บข้อมูลอีกชุดเป็นของพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายฯ ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินจากมาตรการทางกฎหมายที่ระบุในกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง (1-5) ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ คำถามในการสัมภาษณ์เป็นทั้งแบบปลายเปิดและปลายปิด แบบวัดความรู้และการปฏิบัติตามที่กฎหมายระบุ มีผลการประเมินเป็นทราบ-ไม่ทราบ และปฏิบัติได้หรือไม่ได้ ส่วนความเห็นต่อประสิทธิภาพของมาตรการประเมินในสามระดับ คือ มีผลมาก (3 คะแนน) ปานกลาง (2 คะแนน) และน้อย (1 คะแนน) ส่วนการประเมินความเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายใช้คำถามปลายเปิด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิดใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

ความรู้ต่อมาตรการทางกฎหมาย

ตารางที่ 1 แสดงความรู้เกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมยาแก้ไข้ ที่อาจมีการนำไปใช้ในทางที่ผิด (N=28) ผู้รับอนุญาตขายยาและพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ เกือบทั้งหมดมีความรู้เกี่ยวกับมาตรการในการควบคุมยาแก้ไข้ ยกเว้นในประเด็นที่ผู้ผลิตยาและผู้ขายส่งยา ต้องรายงานปริมาณการขายให้กับ ออย. อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และประเด็นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถตรวจสอบการซื้อยาแก้ไข้ ของร้านขายยาได้ผ่านระบบออนไลน์ ประเด็นเหล่านี้มีเพียงเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ทราบ

การปฏิบัติตามกฎหมายของผู้รับอนุญาตขายยาฯ

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันที่รายงานว่าสามารถปฏิบัติตามมาตรการทางกฎหมาย (N=10) ผู้รับอนุญาตขายยาฯ รายงานว่ามาตรการที่ตนปฏิบัติได้มากที่สุด คือ การขายยาแก้ไข้ ครั้งละไม่เกิน 3 ขวด รวมแล้วไม่เกิน 180 มิลลิเมตรต่อคนต่อครั้ง (9 จาก 10 คน) ส่วนมาตรการที่ไม่มีผู้ปฏิบัติตามได้เลย คือ การทำบัญชีซื้อขายอันตรายทุกชนิดทุกครั้ง

ความเห็นของผู้รับอนุญาตขายยาฯ ต่อประสิทธิภาพของกฎหมาย

ตารางที่ 3 แสดงความเห็นของผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันต่อประสิทธิภาพของมาตรการทางกฎหมาย (N=10) ในการควบคุมยาแก้ไข้ ผู้รับอนุญาตขายยาฯ เห็นว่า มาตรการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด คือ เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการต้องควบคุมการขายยาแก้ไข้ (คะแนนเฉลี่ย 2.40 จากคะแนนเต็ม 3) ส่วนมาตรการที่ผู้รับอนุญาตขายยาฯ เห็นว่ามีประสิทธิภาพน้อย คือ การทำบัญชีซื้อขายอันตรายทุกชนิดทุกครั้ง (คะแนนเฉลี่ย 1.00 จากคะแนนเต็ม 3)

ความเห็นอื่น ๆ ของผู้รับอนุญาตขายยาฯ

ผู้รับอนุญาตขายยาฯ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมาย ดังนี้

1) สำหรับมาตรการที่ผู้ผลิต ผู้นำเข้า และร้านยาต้องรายงานปริมาณการขายส่ง ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่

ตารางที่ 1. ความรู้เกี่ยวกับมาตรการในการควบคุมยาแก้ไอ ที่อาจมีการนำไปใช้ในทางที่ผิด (N=28)

มาตรการ	จำนวนผู้ที่มีความรู้			
	ผู้รับอนุญาต ขายยา (N=10)	เจ้าหน้าที่ สสจ. (N=2)	เจ้าหน้าที่ ระดับอำเภอ (N=8)	เจ้าหน้าที่ ตำรวจ (N=8)
1. ผู้ผลิตยาและผู้ขายส่งยาต้องรายงานปริมาณการขายให้กับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	2	2	0	0
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถตรวจสอบรายการการขาย ยาแก้ไอของร้านขายยา ได้ผ่านระบบออนไลน์	1	2	0	0
3. การขายยาแก้ไอกำหนดให้ขายได้ครั้งละไม่เกิน 3 ขวด รวมแล้ว ไม่เกิน 180 มิลลิลิตรต่อคนต่อครั้ง	10	2	8	4
4. การซื้อยามาจำหน่ายต้องทำบัญชีซื้อขายอันตรายทุกชนิดทุกครั้ง	10	2	8	7
5. ยาแก้ไอชนิดน้ำสูตรแอนตี้ฮิสตามีนเป็นยาที่ต้องทำบัญชีขายยา	10	2	8	7
6. เกสซ์กรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ต้องควบคุมการขายยาแก้ไอ	10	2	8	7
7. ผู้ผลิต/ผู้นำเข้าถูกจำกัดปริมาณการจำหน่ายยาน้ำที่มีไโดเฟน ไฮโดรามีน/โพรเมทาซีน/เดกซ์โทรเมทอร์แฟน ได้ไม่เกิน 300 ขวด/ แห่ง/เดือน	9	2	8	8

สามารถตรวจสอบร้านขายยาที่ซื้อยากลับนี้ในปริมาณมาก
ได้ ผู้รับอนุญาตขายยาฯ ที่ซื้อยาจากบริษัทมากกว่า
ปริมาณที่กฎหมายอนุญาตกล่าวว่า ผู้แทนของบริษัทยาที่
ผลิตยาแก้ไอฯ ได้แจ้งว่า ระเบียบของทางการที่จำกัด
ปริมาณการขายของบริษัทนั้นได้ถูกยกเลิก โดยไม่มีการ
จำกัดปริมาณการขายยาแก้ไอฯ ของบริษัทแล้ว ผู้รับ
อนุญาตขายยาฯ จึงซื้อยาในปริมาณมาก ผู้รับอนุญาตขาย
ยารายหนึ่งให้ความเห็นว่า มาตรการนี้ไม่สามารถควบคุม
การใช้ยาในทางที่ผิดได้ หากยังมีผู้แทนบริษัทที่ไม่ปฏิบัติ
ตามมาตรการนี้ เพราะตนเคยถูกตรวจสอบจากพนักงาน
เจ้าหน้าที่ด้วยสาเหตุที่ตนซื้อยามาในปริมาณมาก
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้แจ้งให้

พนักงานเจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบการซื้อยาแก้ไอในครั้งนั้น
และถูกดำเนินคดีในฐานที่ไม่ได้จัดทำบัญชีซื้อขาย การซื้อ
ยาปริมาณมากครั้งนั้นเกิดจากการที่ตนซื้อมาเพราะ
ต้องการช่วยผู้แทนยาในการทำยอดขาย ซึ่งเมื่อตนซื้อยา
มาแล้วผู้แทนยาคงตั้งกล่าว่าจะมาซื้อยากลับไป โดยไม่ได้
จัดทำบัญชีการซื้อ-ขายยาในครั้งนั้นไว้ ส่วนยาที่ผู้แทนฯ
ซื้อกลับไปไม่ทราบว่าจะถูกนำไปขายต่อให้กับผู้ใด และ
ผู้แทนฯ ยังไม่มาให้การกับพนักงานเจ้าหน้าที่ในฐานะผู้รับ
ซื้อยาต่อไปด้วย จึงเห็นว่า การควบคุมการขายยาแก้ไอฯ
ในแหล่งซื้อที่มีในรายงานไม่อาจแก้ปัญหาได้ เพราะการ
กระจายยาอาจเกิดนอกแหล่งซื้อ โดยเกิดจากการนำไป
จำหน่ายของผู้แทนยาที่มารับซื้อยาต่อไปก็ได้

ตารางที่ 2. จำนวนผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันที่สามารถปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด (N=10)

มาตรการ	จำนวนที่สามารถปฏิบัติตามได้
1. การทำบัญชีซื้อขายอันตรายทุกชนิดทุกครั้ง	0
2. การจำกัดปริมาณการจำหน่ายยาน้ำที่มีไโดเฟนไฮโดรามีน/โพรเมทาซีน/เดกซ์โทรเมทอร์แฟน โดยบริษัทแก่ร้านยาไว้ไม่เกิน 300 ขวด/แห่ง/เดือน	2
3. การทำบัญชีขายยาแก้ไอที่เป็นยาน้ำสูตรแอนตี้ฮิสตามีน	4
4. เกสซ์กรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ต้องควบคุมการขายยาแก้ไอ	6
5. การขายยาแก้ไอ กำหนดขายได้ครั้งละไม่เกิน 3 ขวด รวมแล้วไม่เกิน 180 มิลลิลิตรต่อคนต่อครั้ง	9

ตารางที่ 3. ความเห็นของผู้ประกอบการต่อประสิทธิภาพของมาตรการทางกฎหมาย (N=10)

มาตรการ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย ¹
การทำบัญชีซื้อขายอันตรายทุกชนิดทุกครั้ง	0	0	10	1.00
การทำบัญชีขายยาแยกไอที่เป็นยาน้ำสูตรแอนตี้ฮีสตามีน	0	2	8	1.20
การขายยาแยกไอที่กำหนดขายได้ครั้งละไม่เกิน 3 ขวด รวมแล้วไม่เกิน 180 มิลลิลิตร/คน/ครั้ง	1	1	8	1.30
การจำกัดปริมาณการจำหน่ายยาน้ำที่มีไโดเฟนไฮโดรามีน/โปรเมทาซีน/เดกซ์โทรเมธอร์เฟนแก่ร้านยา ไม่เกิน 300 ขวด/แห่ง/เดือน	1	7	2	1.70
เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ต้องควบคุมการขายยาแยกไอ	6	2	2	2.40

1: ค่าเฉลี่ยมีพิสัย 1-3 โดยมาตรการมีผลมาก (3 คะแนน) ปานกลาง (2 คะแนน) และน้อย (1 คะแนน)

2) สำหรับมาตรการในเรื่องหน้าที่ของผู้รับอนุญาตขายยา นั้น ผู้รับอนุญาตขายยา ที่ยังไม่สามารถหาเภสัชกรมาเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ตลอดเวลาเปิดทำการ ไม่เห็นด้วยกับมาตรการนี้และต้องการให้ผ่อนผันการใช้มาตรการนี้กับร้านขายยาเก่าที่เปิดมานานแล้ว ผู้รับอนุญาตขายยา กลุ่มนี้เข้าใจว่า กฎกระทรวง เรื่อง การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556 (2) จะผ่อนผันการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2557 (6) ให้กับร้านขายยาที่ขออนุญาตก่อนกฎกระทรวงบังคับใช้ ผู้รับอนุญาตขายยา เห็นด้วยว่า การมีเภสัชกรควบคุมการขายยาแยกไอ จะช่วยในการควบคุมการนำไปใช้ในทางที่ผิดได้

3) มาตรการการทำบัญชีซื้อขายอันตรายนั้นไม่มีผู้รับอนุญาตขายยา รายใดเลยที่ปฏิบัติได้ ทั้งยังไม่เห็นด้วยในการกำหนดเป็นมาตรการทางกฎหมาย เพราะการนำข้อมูลซื้อขายมาจัดทำบัญชีตามแบบฟอร์มที่กำหนด เป็นภาระงานที่มาก เนื่องจากร้านยาซื้อขายอันตรายจำนวนมาก และมีหลายรายการ หากกำหนดให้ทำบัญชีขายยาเฉพาะยากลุ่มเสี่ยง ก็พอเป็นไปได้ในการปฏิบัติ นอกจากนี้ยังมีความเห็นว่า ลักษณะของการขายยาในความจริงไม่เหมือนกับสิ่งที่ปรากฏในบัญชี การทำบัญชีนั้นเป็นการสร้างหลักฐานให้ตรวจสอบเท่านั้น หากต้องการควบคุมด้วยการตรวจสอบบัญชีภาครัฐควรควบคุมผู้ผลิตให้รายงานปริมาณการผลิตและขายที่แท้จริงให้ได้ก่อน นอกจากนี้ยังมีผู้รับอนุญาตขายยาบางรายบอกว่า หากมีการดำเนินการตามกฎหมายด้วยมาตรการนี้ ตนยอมถูกเปรียบเทียบปรับน่าจะง่ายกว่าการทำบัญชี

ส่วนมาตรการการจัดทำบัญชีขายยาแยกไอที่เป็นสูตรแอนตี้ฮีสตามีนนั้น ผู้รับอนุญาตขายยาที่ปฏิบัติไม่ได้ให้เหตุผลว่า การกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนตามแบบบัญชีนั้นยาก เพราะขาดความร่วมมือจากผู้ที่มาซื้อ ซึ่งการลงรายละเอียดไม่ครบก็ถือว่าทำบัญชีไม่สมบูรณ์ จึงเป็นไปได้ยากที่จะทำให้ข้อมูลในบัญชีเป็นความจริง

4) สำหรับมาตรการที่กำหนดให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการต้องควบคุมการขายยาแยกไอนั้น จากการเก็บข้อมูลพบเภสัชกรปฏิบัติการประจำร้าน 4 ร้าน อีก 6 ร้านไม่พบ แต่แจ้งว่ามาปฏิบัติหน้าที่บางเวลาในแต่ละวัน ซึ่งเป็นอีกมาตรการที่ร้านขายยาไม่สามารถปฏิบัติได้

ผู้รับอนุญาตขายยาได้ให้ข้อเสนอแนะในการควบคุมการนำยาแยกไอฯ ไปใช้ในทางที่ผิดได้ ดังนี้ เจ้าหน้าที่ต้องตรวจสอบการมีเภสัชกรประจำร้านของร้านขายยาทุกร้าน โดยไม่ควรมีข้อยกเว้นให้ร้านที่ได้รับใบอนุญาตขายยาก่อนการบังคับใช้กฎกระทรวง เรื่อง การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556 (2) ที่กำหนดให้ร้านขายยาแผนปัจจุบันต้องปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรม (GPP) ทั้งนี้เพราะปัญหาการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมเกิดจากการที่ไม่มีเภสัชกรประจำร้านยา นอกจากนี้ ผู้รับอนุญาตขายยา ต้องการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมยาแยกไอเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งหมด โดยใช้แนวทางที่แจ้งให้ผู้รับอนุญาตขายยาทราบ ว่า หากกระทำ ความผิดจะต้องได้รับโทษอย่างไร และหากกระทำผิดซ้ำ โทษจะเป็นอย่างไร รวมถึงการส่งเรื่องให้สภาเภสัชกรรมพิจารณาโทษทางจรรยาบรรณของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการด้วย

ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่

ตารางที่ 4 แสดงความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อประสิทธิภาพของมาตรการทางกฎหมาย (N=10) พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่า มาตรการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด คือ การมีเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการควบคุมการขายยาแก้อายุ ส่วนมาตรการที่มีประสิทธิภาพน้อยที่สุด คือ การทำบัญชีซื้อขายอันตรายทุกชนิดทุกครั้ง แสดงได้ดังตารางที่ 4

ความเห็นอื่น ๆ ของพนักงานเจ้าหน้าที่

ในเรื่องการควบคุมปริมาณในการซื้อการขายยาแก้อายุ เจ้าหน้าที่ตำรวจเสนอให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขต้องหาวิธีการในการตรวจสอบข้อมูลการซื้อขายที่ถูกต้องและครบถ้วน ขณะนี้มีมาตรการที่ดีแต่ทำไม่ได้จริง นอกจากนี้ ยังพบยาแก้อายุในระหว่างขนส่งหรือพกติดตัว ซึ่งไม่มีกฎหมายกำหนดไว้ว่าการพกในปริมาณเท่าใดจริงเป็นความผิด เจ้าหน้าที่ตำรวจเองก็ไม่รู้จักตัวยาสัญคัญในยา ทำให้การดำเนินการในส่วนนี้ยังมีข้อจำกัด

ส่วนมาตรการที่กำหนดหน้าที่ของผู้ประกอบการนั้น พนักงานเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายเห็นว่า การจัดทำบัญชีการประจำตลอดเวลาที่ร้านเปิดทำการจะแก้ปัญหาการใช้ยาแก้อายุ ในทางที่ผิดได้ แต่การกำหนดให้ผู้รับอนุญาตขายยาจัดทำบัญชีซื้อขายยาตามกฎหมาย อาจต้องแก้ไขกฎหมาย หรือให้อำนาจในการใช้ดุลยพินิจแก่พนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อพิจารณาว่า การทำบัญชีที่ไม่เป็นไปตามแบบที่กฎกระทรวงกำหนดนั้นเพียงพอกับการควบคุมยา และได้ข้อมูลที่เป็นความจริงหรือไม่

พนักงานเจ้าหน้าที่เสนอให้มีการกำกับการจัดทำบัญชีขายยาอันตรายในรายการที่กำหนดนั้นให้อยู่บนพื้นฐานของข้อมูลจริง เช่น การสร้างระบบที่เชื่อมต่อข้อมูลการซื้อขายของร้านยากับการขายยาของบริษัทโดยกำหนดรหัสที่สามารถใช้ตรวจสอบปริมาณยาที่ร้านยาซื้อในแต่ละครั้งได้ ทำให้บัญชีซื้อขายยาแก้อายุของผู้รับอนุญาตขายยา เป็นข้อมูลเดียวกับข้อมูลของบริษัทขายยา ซึ่งทำให้ให้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งทำให้ทราบชัดว่า ร้านขายยาซื้อขายในปริมาณเท่าใด

เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่อยากให้มีช่องทางในการตรวจสอบซื้อขายที่เป็นชื่อสามัญ เพราะหากเจ้าหน้าที่ตำรวจไม่สามารถทราบได้ว่า ของกลางที่ตรวจพบเป็นยาที่ต้องควบคุมตามกฎหมายหรือไม่ จะต้องรอให้เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขมายืนยัน การจัดทำรูปภาพลักษณะของยาที่มีการนำไปใช้ในทางที่ผิดให้แก่ตำรวจจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบได้

สรุปและการอภิปรายผล

ผู้รับอนุญาตขายยา และพนักงานเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายที่ใช้ควบคุมยาแก้อายุ ที่อาจมีการนำไปใช้ในทางที่ผิด ยกเว้นในประเด็นที่ผู้ผลิตยาและผู้ขายส่งยาต้องรายงานปริมาณการขายให้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถตรวจสอบรายงานการขายยาแก้อายุของร้านขายยาได้ผ่านระบบออนไลน์

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้รับอนุญาตขายยา สอดคล้องกับรายงานปริมาณการซื้อขายยาแก้อายุ ใน FDA

ตารางที่ 4. ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อประสิทธิภาพของมาตรการทางกฎหมายที่กำหนด (N=10)

มาตรการ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย ¹
การทำบัญชีซื้อขายอันตรายทุกชนิดทุกครั้ง	2	2	14	1.33
การจำกัดปริมาณการจำหน่ายยาน้ำที่มีไดเฟนไฮดรามีน/โปรเมทาซีน/เดกซ์โทรเมธอร์แฟน ได้ไม่เกิน 300 ขวด/แห่ง/เดือน	2	8	8	1.67
การทำบัญชีขายยาแก้อายุที่เป็นยาน้ำสูตรแอนตี้ฮีสตามีน	2	8	8	1.67
การขายยาแก้อายุ กำหนดขายได้ครั้งละไม่เกิน 3 ขวด รวมแล้วไม่เกิน 180 มิลลิลิตร/คน/ครั้ง	2	8	4	1.67
เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ต้องควบคุมการขายยาแก้อายุ	10	4	4	2.33

1: ค่าเฉลี่ยมีพิสัย 1-3 โดยมาตรการมีผลมาก (3 คะแนน) ปานกลาง (2 คะแนน) และน้อย (1 คะแนน)

Reporter ที่พบว่า มาตรการจำกัดปริมาณการขายยาแก้ไอของผู้ผลิตและผู้นำเข้าให้ไม่เกิน 300 ขวด/แห่ง/เดือน เป็นมาตรการที่ผู้ผลิตและผู้นำเข้ายังไม่ได้ปฏิบัติตาม จึงพบว่าข้อมูลการขายยาแก้ไอแก่ร้านยามากกว่าปริมาณที่กำหนด มาตรการการจัดทำบัญชีซื้อขายอันตรายนั้น ไม่มีร้านใดทำได้เลย ส่วนมาตรการที่กำหนดให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการต้องควบคุมการขายยาแก้ไอเป็นอีกมาตรการที่ร้านขายยายังไม่สามารถปฏิบัติตามได้ครบทุกแห่ง

ผู้รับอนุญาตขายยาฯ และพนักงานเจ้าหน้าที่มีความเห็นต่อมาตรการควบคุมยาแก้ไอฯ ที่แตกต่างกัน มาตรการที่ทั้งสองกลุ่มเห็นว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุด คือ เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการต้องควบคุมการขายยาแก้ไอฯ เจ้าหน้าที่เห็นว่า การจำกัดปริมาณการซื้อของร้านขายยาให้ไม่เกิน 300 ขวด/แห่ง/เดือน เป็นอีกมาตรการที่มีประสิทธิภาพที่สุดเช่นกัน ส่วนผู้รับอนุญาตขายยาเห็นว่า มาตรการอื่น ๆ ที่ไม่ใช้การทำบัญชีซื้อขาย เป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพรองลงมา ส่วนเจ้าหน้าที่เห็นว่า การให้ทำบัญชีขายยาแก้ไอของร้านขายยาและการจำกัดปริมาณการขายยาแก้ไอฯ ของร้านขายยาไม่เกินครั้งละ 3 ขวด/คน/ครั้งนั้น เป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพรองลงมาตามลำดับ ส่วนมาตรการการให้ทำบัญชีซื้อขายนั้น ทั้งผู้รับอนุญาตขายยาฯ และพนักงานเจ้าหน้าที่ เห็นว่าเป็นมาตรการที่มีผลน้อยที่สุด

หน้าที่ของผู้รับอนุญาตขายยาและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาซึ่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 กำหนดไว้และมีความเกี่ยวข้องกับการควบคุมการขายยาแก้ไอฯ คือ การจัดให้มีเภสัชกรปฏิบัติการตลอดเวลาเปิดทำการ การจัดทำบัญชีซื้อ-ขายยา และการควบคุมการส่งมอบยาโดยเภสัชกร หากไม่ปฏิบัติตามแล้วจะมีโทษเปรียบเทียบปรับ คือ ปรับผู้รับอนุญาตขายยาไม่เกิน 10,000 บาท และปรับผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการไม่เกิน 5,000 บาท โทษเปรียบเทียบปรับดังกล่าวถือเป็นอัตราโทษที่น้อยและไม่ส่งผลกระทบต่อผู้รับอนุญาตขายยาและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ มาตรการที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์กำหนดเพิ่มเติม คือ การส่งข้อมูลการไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการไปยังสภาเภสัชกรรมเพื่อพิจารณาลงโทษทางจรรยาบรรณ ปัจจุบันมีเภสัชกรที่ถูกพิจารณาโทษทางจรรยาบรรณด้วยการพักใช้ใบอนุญาต 1 ปี จำนวน 5 ราย (7-11) การลงโทษทางจรรยาบรรณแก่เภสัชกรเมื่อพบการกระทำความผิดส่งผล

ต่อร้านขายยาโดยตรง เพราะเมื่อเภสัชกรถูกพักใช้ใบอนุญาต ร้านยาที่ไม่สามารถเปิดกิจการต่อไปได้จนกว่าจะมีผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการรายใหม่ ส่วนมาตรการที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำหนดตามแนวทางร่วมดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาการฝ่าฝืนกฎหมายที่เกี่ยวกับยา พ.ศ. 2553 (12) ที่ระบุว่า หากพบการดำเนินการกระทำความผิดซ้ำในฐานความผิดเดิม 3 ครั้งใน 1 ปีปฏิทิน ให้ส่งข้อมูลให้สำนักงานคณะกรรมการยาพิจารณาพักใช้ใบอนุญาตขายยานั้น ยังไม่สามารถทำได้ เพราะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่สามารถตรวจร้านยาแต่ละร้านได้มากถึง 3 ครั้งใน 1 ปี

การศึกษาครั้งนี้พบว่า มาตรการควบคุมยาแก้ไอฯ ที่อาจมีการนำไปใช้ในทางที่ผิดในขณะนี้ มีปัญหาทั้งหมด 4 ปัญหา คือ 1) บริษัทขายยาให้ร้านขายยาเกินปริมาณที่กฎหมายกำหนด 2) ผู้รับอนุญาตขายยาไม่ได้จัดทำบัญชีซื้อ-ขายยาตามความเป็นจริง 3) ร้านขายยาที่ไม่มีเภสัชกรประจำร้านเป็นผู้ควบคุมการจำหน่ายยา และ 4) กฎหมายไม่ได้กำหนดปริมาณการครอบครองยาแก้ไอ แม้พบว่ามีกรณีนำไปใช้ในทางที่ผิดหรือการปกปิดตัวระหว่างเดินทาง ก็ไม่อาจดำเนินการตามกฎหมายได้

ข้อเสนอแนะ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรพัฒนาระบบการรายงานปริมาณการขายยาแก้ไอฯ ของบริษัท ตั้งแต่การผลิต นำเข้ายา และการจำหน่ายให้กับร้านยา นอกจากนี้ ควรพิจารณาการควบคุมวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตยาแก้ไอฯ ที่พบว่ามีกรณีนำมาใช้ในทางที่ผิด เพื่อให้ทราบปริมาณการผลิตที่ชัดเจน ดังเช่นการควบคุมวัตถุดิบที่ใช้ผลิตมอร์ฟีนขององค์การเภสัชกรรม หรือการควบคุมการจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทโดยสำนักงานอาหารและยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรพัฒนาระบบรายงานปริมาณการขายยาจากสถานที่ผลิตหรือนำเข้ายาแก้ไอฯ จากร้านขายยา โดยให้แสดงชื่อยา ครั้งที่ผลิต และปริมาณที่ขายให้ร้านขายยา โดยที่ร้านขายยาสามารถรายงานการขายยาได้บนระบบนี้ หากทำได้บริษัทผู้ขายเองก็สามารถควบคุมปริมาณการขายยาให้ร้านยาได้จากระบบนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถเรียกดูระบบรายงานทั้งหมดเพื่อตรวจสอบเผื่อระวังได้ ซึ่งจะทำให้สามารถควบคุมระบบรายงานการกระจายยาได้ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้องเสนอปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาแก้ไอไซ ในทางที่ผิดให้กับผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งเป็นผู้อนุญาตตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และควรนำเสนอให้ผู้ว่าราชการจังหวัดใช้มาตรการทางปกครอง ในการพิจารณาการออกใบอนุญาตขายยา รวมถึงการต่ออายุใบอนุญาตขายยา โดยคำนึงถึงพฤติกรรมกระทำผิดเกี่ยวกับการขายยาของร้านขายยา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ควรประกาศให้ร้านขายยาทุกแห่งในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ทราบถึงผลการพิจารณาโทษทางจรรยาบรรณโดยสภาเภสัชกรรมในเภสัชกรที่ไม่ควบคุมการขายยาแก้ไอจนมีปัญหาในการนำไปใช้ในทางที่ผิด ทั้งนี้เพื่อเป็นการแจ้งว่าการดำเนินการในเรื่องนี้อย่างจริงจัง

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความอนุเคราะห์จากเภสัชกรวชิรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร อาจารย์ที่ปรึกษาที่แนะนำและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาในการวิเคราะห์ข้อมูล ขอขอบคุณเภสัชกรหญิงจารุรัตน์ พัฒน์ทอง หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่อำนวยความสะดวกให้การศึกษานี้สำเร็จ การศึกษาครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารอ้างอิง

1. Announcement of the Food and Drug Administration on controlling the sales of liquid medications containing diphenhydramine, promethazine or dextromethorphan. (October 5, 2011).
2. Public Health Ministerial Rule in 2013 on license application and licensing of modern drug selling. Royal Gazette No. 130, Part 126A (Dec 27, 2013).
3. Announcement of the Food and Drug Administration on list of drugs to be reported to the Food and

Drug Administration. Royal Gazette No. 132, Part 179D (Jun 6, 2014).

4. Announcement of the Food and Drug Administration on list of dangerous drugs with mandated bookkeeping on sales. Royal Gazette No. 132, Part 179D (Jun 6, 2014).
5. Announcement of the Food and Drug Administration on rules, procedures and conditions for selling drugs. Royal Gazette No. 132, Part 179D (Jun 6, 2014).
6. Public health ministerial declaration in 2014 on the requirement of premises, instruments, and good pharmacy practice in selling establishments of modern drugs according to the Drug Act. Royal gazette No. 131, Part 223D (supplement) (Nov 5, 2014)
7. Order of the Pharmacy Council no. 50/2558 on the verdict on the case of ethics in pharmacy practice (July 20, 2015).
8. Order of the Pharmacy Council no. 53/2558 on the verdict on the case of ethics in pharmacy practice (July 20, 2015).
9. Order of the Pharmacy Council no. 57/2558 on the verdict on the case of ethics in pharmacy practice (July 20, 2015).
10. Order of the Pharmacy Council no. 54/2559 on the verdict on the case of ethics in pharmacy practice (November 10, 2016).
11. Order of the Pharmacy Council no. 56/2559 on the verdict on the case of ethics in pharmacy practice (November 10, 2016).
12. Ministry of Public Health. Common approaches for handling the problems on the violation of drug law B.E. 2553. Nonthaburi: Food and Drug Administration; 2010. p 6-14.