



ทำไมต้องจ่ายยา 'แพง' เกินจริง

เมื่อ "ยา" ไม่ได้แพงด้วยตัวมันเองแต่ราคาแพงส่วนใหญ่มาจากการส่งเสริมการขาย ทำให้ยามีราคาแพงขึ้นหลายเท่าตัว

ในการประชุมสัมมนาวิชาการ เรื่อง "กฎหมายควบคุมการส่งเสริมการขายยาในต่างประเทศและแนวทางการจัดกฎหมายควบคุมส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย" เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายนที่ผ่านมา โดยแผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาาระบบยา (กพย.) ร่วมกับศูนย์กฎหมาย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส.

โดย นพ.มงคล ฒ สงขลา ปาฐกถาในหัวข้อดังกล่าวไว้อย่างน่าสนใจดังนี้ จากรายงานของ Economic Review พบว่า CEO บริษัทขนาดใหญ่ได้รับคำตอบแทนยังไม่รวมโบนัสหรือล้านดอลลาร์ เช่นเดียวกับประเทศไทยที่ผู้อำนวยการหรือนุคลากรทางการแพทย์บางคนไปต่างประเทศทุกเดือน ตรีนี้เป็นภาพความเป็นจริงที่การเพิ่มราคายาเกิดจากการมีค่าใช้จ่าย

แม้ว่าระบบการจัดการค่าใช้จ่ายสุขภาพ เราจะมี สปสช. ที่เข้มแข็ง แต่กระบวนการหรือกลไกต่างๆ ที่มีอยู่ยังไม่สามารถทำให้การซื้อยาอยู่ในราคาที่เหมาะสม ไม่มีการทุจริตจากผู้ขายและผู้ซื้อ ก่อนที่จะเป็นราคาที่กำหนดในงบประมาณ

คำถามที่ตามมาคือ จะทำอย่างไรให้เกิดธรรมาภิบาลเพื่อป้องกันการผันเงินไปสู่การฉ้อโกง ทักษาจร หรือใช้ประโยชน์ในทางที่ไม่เป็นประโยชน์กับคนไข้ ผมมองว่า การดูแลระบบการซื้อยา และการใช้ยาอาจมีกระบวนการที่ติดตามดูแลได้ ซึ่งในส่วนที่เฝ้าระวัง พบว่า ในประเทศเกาหลีใต้ได้มีคณะกรรมการติดตามพฤติกรรม เจาะลึกในกลุ่มคนบางกลุ่ม หากสร้างกลุ่มคนแบบนี้ขึ้นมาได้ มีระบบข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เพื่อนำสู่การเปิดเผย สิ่งเหล่านี้น่าจะเป็นการป้องปรามที่ดี

การใช้ตัวบทกฎหมายเพื่อให้ผู้บริโภคไม่ต้องจ่ายยาแพงเกินจริงเป็นสิ่งที่ดี หากเราสามารถลดการส่งเสริมการขายยาที่เป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่ควรส่งเสริมแล้ว ราคายาก็ควรจะถูกลงเพื่อไม่ให้บริษัทยาได้รับกำไรมากเกินไป รวมถึงการมีองค์กรอิสระเพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบและเปิดเผยข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคล จะทำให้ข้อมูลเข้าไปตรวจสอบได้มากขึ้น

สำหรับผลการศึกษากฎหมายควบคุมการส่งเสริมการขายยาใน 3 ประเทศ ประกอบด้วย สหรัฐอเมริกา สหภาพยุโรป และเกาหลีใต้ ซึ่งมุ่งศึกษาไปที่กลุ่มแพทย์และเภสัชกรในสถานพยาบาล พบว่า

ในประเทศฝรั่งเศส (โดย รศ.ดร.คาราพร ติระวัฒน์) การส่งเสริมการขายยาถูกจัดรวมอยู่ในการโฆษณาด้วย การบริโภทยาในประเทศฝรั่งเศส มีระบบสวัสดิการสังคมที่รัฐเข้ามาควบคุม



กำกับการใช้ยาผ่านงบประมาณ ประชาชนฝรั่งเศสจะได้รับการเบิกจ่ายเงินคืนจากยาที่เขาบริโภค ต้องเป็นยาที่ถูกสั่งโดยแพทย์ ยาที่ถูกนำเสนอสู่ผู้บริโภคต้องถูกควบคุมโดยรายงานการใช้ยาก่อนที่ยาจะถูกเสนอจากบริษัทยาและสู่แพทย์ต่อไป

ขณะที่สหรัฐอเมริกา วิธีการส่งเสริมการขายของบริษัทยา เริ่มตั้งแต่การให้ผลิตภัณฑ์ การสนับสนุนทางการเงิน การให้หุ้นในบริษัท ส่งผลให้ผู้บริโภคต้องซื้อยาในราคาแพงขึ้น ซึ่งมาจากการผลกระทบเรื่องต้นทุนการสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ มาสู่ราคาขายของบริษัท จึงเป็นที่มาของการออกกฎหมาย Physician Sunshine act เพื่อเปิดเผยข้อมูลเรื่องนี้ให้สาธารณชนรับทราบ โดยในเบื้องต้นจะไม่ห้ามการสนับสนุนของบริษัทยา แต่ต้องมีหลักการ คือ ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน และต้องไม่กระทบต่อ autonomy ของผู้สั่งจ่ายยา โดยได้บรรจุประเด็นนี้ไว้ในกฎหมายแรงงาน

และเกาหลีใต้ (โดยไพศาล ลิ้มสถิตย์) พบว่า ในมุมมองของเกาหลีใต้ให้ความสนใจด้านธรรมาภิบาลอย่างมาก โดยได้ผ่านกฎหมายต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชัน ที่ห้ามรับผลประโยชน์กับบริษัทยา ของขวัญ ฯลฯ และจะถูกดำเนินคดีตามกฎหมายอาญา นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่ดูแลควบคุมป้องกันการผูกขาดมายังกับใช้เรื่องการส่งเสริมการขายยา ด้วยการออกกฎหมาย MRFTA ตั้งคณะกรรมการแข่งขันทางการค้าของเกาหลีใต้ ซึ่งปัจจุบันมีการรายงานผลการตัดสินใจของคณะกรรมการชุดดังกล่าว เช่น การตัดสินใจถึงการกระทำที่ไม่เหมาะสมในการสนับสนุนการจัดประชุมโดยบริษัทยา การจ่ายคำตอบแทนให้แพทย์สูงเกินความจริง การจัดเลี้ยงค่าอาหาร การตกแต่งบัญชีบริษัทยา การกีดกันบริษัทยาในประเทศให้ไม่สามารถเติบโตได้ ซึ่งคณะกรรมการชุดดังกล่าวจะมีความอิสระ ไม่เป็นตัวแทนของหน่วยงานธุรกิจเอกชน ทำให้ตัดสินใจได้อย่างตรงไปตรงมา

ส่วนประเทศไทย ขณะนี้อยู่ระหว่างการศึกษารูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย โดยเทียบเคียงกับกรณีศึกษาของประเทศต่างๆ เพื่อสรุปและเสนอเป็นร่างกฎหมาย คงไม่นานเกินรอ ที่ผู้ป่วยไม่ต้องจ่ายยาแพงเกินจริง



๓๓๓. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ www.thaihealth.or.th สอบถาม 0-2298-0500 ต่อ 1222