

# ธุรกิจยาชิงตลาด 2 แสนล้าน

## โปรโมชันเต็มรูป จูงใจหมอ ล่อใจประชาชน

หมายเหตุ : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จัดเสวนาเรื่อง การขับเคลื่อนหลักเกณฑ์จริยธรรมด้านการส่งเสริมการขายยา เพื่อลดผลกระทบต่อความสูญเสียทางเศรษฐกิจ และสุขภาพของผู้ป่วย เมื่อเวลา 14.00 น. วันที่ 14 ธันวาคม ที่สภาการพยาบาล



**พ**ศ.ชญ.นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี ผู้จัดการแผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา

กล่าวในการเสวนาเรื่อง การขับเคลื่อนหลักเกณฑ์จริยธรรมด้านการส่งเสริมการขายยาเพื่อลดผลกระทบต่อความสูญเสียทางเศรษฐกิจ และสุขภาพของผู้ป่วย ว่าจากการศึกษาปัญหาการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรม ส่งผลกระทบต่อ 1.ด้านสังคม คือเกิดการใช้จ่ายไม่เหมาะสม ซึ่งพบมากในกลุ่ม ยาลดไขมัน มีการใช้จ่ายไม่เป็นไปตามมาตรฐานการรักษามากถึง 85% ยาเบาหวาน ยาปฏิชีวนะ หรือกลุ่มยาราคาแพง จึงสร้างความไม่เป็นธรรมในระบบสุขภาพ เปรียบเทียบมูลค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลของสวัสดิการต่างๆ พบว่า กลุ่มสวัสดิการข้าราชการ ที่มีราว 5 ล้านคน มีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสูงถึง 54,904 ล้านบาท เฉลี่ยคนละ 36,000 บาทต่อคนต่อปี สาเหตุมาจากระบบสั่งจ่ายยาเป็นแบบปลายเปิด คือเบิกจ่ายตามจริง ขณะที่กลุ่มประกันสังคม และประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมประชากร 57 ล้านคน มีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสูงถึง 98,700 ล้านบาท

2.ด้านเศรษฐกิจ ประเทศไทยมียาหลายรายการที่มีราคาสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว มีรายงานวิจัยในต่างประเทศศึกษาว่าประเทศไทย มีมูลค่าการส่งเสริมการขายยาสูงกว่าการวิจัยพัฒนายามากถึง 2 เท่า จึงทำให้ค่าใช้จ่ายด้านยาแพงขึ้น โดยในปี 2548 ไทยมีมูลค่าการค้าขายปลีกยาสูงถึง 186,330 ล้านบาท และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยคาดว่าสิ้นปี 2552 จะมีมูลค่ามากกว่า 200,000 ล้านบาท เป็นสัดส่วนถึง 42% ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ หรือมีอัตราการเพิ่ม 13-20% ถือเป็นอัตราเพิ่มขึ้นที่สูงกว่าการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศที่มีเพียง 2.2-7.2% เท่านั้น สาเหตุที่ทำให้ยามีราคาแพงส่วนหนึ่งมาจากธุรกิจ

ยามีการส่งเสริมกลยุทธ์การส่งเสริมการขายรูปแบบต่างๆ ทั้งกลยุทธ์ขายยาให้ประชาชนทั่วไป และขายให้บุคลากรทางการแพทย์โดยตรง โดยเฉพาะยาที่มีราคาแพง ยานำเข้าจากต่างประเทศ ซึ่งจากการศึกษาเรื่องค่าใช้จ่ายในการโฆษณาขายของไทย โดยเฉพาะการโฆษณาเข้าสู่ผู้บริโภคในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา คือปี 2549-2552 เป็นเงินมูลค่าสูงถึงปีละ 2,500 ล้านบาท พบว่ามีการโฆษณาผ่านวิทยุ 525 รายการในพื้นที่ 5 จังหวัด เป็นการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย แสดงสรรพคุณเกินจริง แสดงข้อความไม่ถูกต้องทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิด โดยเฉพาะการโฆษณาผ่านวิทยุชุมชนมีปัญหาการโฆษณาที่ไม่ได้รับอนุญาตด้วยการพูดสดในรายการ ขณะที่การโฆษณาผ่านอินเทอร์เน็ต พบว่ามีการโฆษณาที่ไม่ได้รับอนุญาตสูงถึง 85% เช่น ขายยาทำแท้ง ยาบำรุงสมรรถภาพทางเพศ ยาทำให้หมดสติเพื่อข่มขืนเหยื่อ การหลอกขายยารักษาโรคเอดส์ ซึ่งยากต่อการจับกุมดำเนินคดี

ปัญหาที่เกิดขึ้นมาจากไทยยังไม่มีกฎหมายควบคุมการส่งเสริมการขายโดยตรง และกฎหมายที่มีอยู่ไม่ทันสมัยไม่ทันสถานการณ์ รวมถึงการบังคับใช้ไม่มีประสิทธิภาพ และบทลงโทษไม่เข้มแข็ง ที่สำคัญกฎหมายควบคุมวิชาชีพไม่มีเกณฑ์จริยธรรมหรือจรรยาบรรณที่ชัดเจน มีกำหนดเพียงให้แพทย์รับของขวัญจากบริษัทที่มีมูลค่าไม่เกิน 3,000 บาทเท่านั้น แต่ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การมีปฏิสัมพันธ์เรื่องการ

ส่งเสริมการขายของบริษัท ยาแต่อย่างใด ขณะที่ระบบการควบคุมแบบสมัครใจของภาคอุตสาหกรรมยา มีการรายงานความไม่ชอบมาพากลเพียงปีละ 1-2 กรณีเท่านั้น ซึ่งก็ยังไม่ครอบคลุมปัญหาทั้งหมด จากนั้น **นพ.ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์**



# มติชน

Matchon  
Circulation: 830,000  
Ad Rate: 1,400

Section: First Section/ชีวิตคุณภาพ

วันที่: อังคาร 15 ธันวาคม 2552

ปีที่: 32

ฉบับที่: 11602

หน้า: 10(บน)

Col.Inch: 120

Ad Value: 168,000

PRValue (x3): 504,000

ศิลป์: สีสี่

หัวข้อข่าว: ธุรกิจยาชิงตลาด 2 แสนล้าน โปรโมชันเต็มรูป จูงใจหมอ ล่อใจประชาชน

หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ส่งสัญญาณเตือนว่าสิ่งที่น่าเป็นห่วงมากที่สุดเกี่ยวกับการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์กับผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ โดยเฉพาะบุคคลที่เป็นระดับอาจารย์แพทย์ เพราะจะสูญเสียความเป็นต้นแบบที่ดี มีจริยธรรม เพราะหากอาจารย์แพทย์รับของแจกตั้งแต่ปากกายันไปถึงการเชิญไปดูงานต่างประเทศและเห็นว่าเป็นเรื่องปกติลูกศิษย์แพทย์ไปจนถึงแพทย์ประจำบ้านก็จะเห็นว่าเป็นเรื่องปกติ เพราะแม้แต่อาจารย์แพทย์ยังดำเนินการได้ ซึ่งความเสียหายในเชิงต้นแบบที่ดีนี้ประเมินความเสียหายไม่ได้

จากประสบการณ์ที่ผ่านมาที่ได้พบเห็นการ



ศศ.ภญ.นิยดา  
เกียรติยั้งกุล



นพ.ประเสริฐ  
ผลิตผลการพิมพ์

สนับสนุนของบริษัทยาและเวชภัณฑ์ มี 5 รูปแบบ ได้แก่ 1.บริษัทยาสนับสนุนอุปกรณ์ในห้องพักรักษาในโรงพยาบาล ทุกอย่างเป็นการปลุกฝังฐานความคิดเกื้อกูลกัน 2.การเชิญอาจารย์แพทย์ไปบรรยายให้ความรู้ในโรงพยาบาลอื่นๆ โดยมี



พญ.สยามพร ศิรินาวิน

บริษัทยาได้สนับสนุนหากอาจารย์แพทย์คิดว่า บริษัทยาเลี้ยงอาหารกลางวันเป็นเรื่องปกติ แพทย์ที่รับความรู้ก็คิดว่าเป็นเรื่องปกติไปด้วย 3.การแจกยาตัวอย่างโดยตรงให้กับแพทย์ หรือห้องยาของโรงพยาบาล 4.การจัดประชุมวิชาการในประเทศ ทั้งใน กทม.และเมืองท่องเที่ยว ซึ่งในส่วนของ กทม.แพทย์มีกฎว่าประชุมปีละไม่เกิน 2 ครั้ง แต่หากต้องการประชุมครั้งที่ 3 ก็ไม่มีขบข จึงต้องสนับสนุนจากบริษัทยา และ 5.การจัดประชุมวิชาการต่างประเทศ บริษัทยาจะสนับสนุนการเดินทาง ที่พัก อาหาร และท่องเที่ยว

“มีครั้งหนึ่งผมและภรรยาได้เดินทางไปประชุมที่กรุงปราก สาธารณรัฐเช็ก ด้วยเงินของตนเอง แต่อาจารย์แพทย์ท่านอื่นมีบริษัทยาดูแลตลอด แต่ปรากฏว่าแทบไม่มีแพทย์เหลืออยู่ในห้องประชุม เพราะแพทย์ไปอยู่ที่ชั้นซิมไวน์ที่สนับสนุนโดยบริษัทยากันหมด หรือแม้การจัดประชุมในประเทศไทยเองก็

มีปัญหาเช่นกัน บริษัทมักจัดทริปท่องเที่ยวแทรกระหว่างการประชุมเปิดตัวยาชนิดใหม่ บริษัทยาเชิญราชวิทยาลัยสาขาหนึ่งไปเชียงรายไปพักโรงแรมระดับห้าดาวราคาแพง แต่แพทย์ไปอยู่ที่ตอยตุงกันหมดโดยมีรถของบริษัทยาราว 20 คันไปส่ง” นพ.ประเสริฐบอกเล่า

ปัญหาที่พบและรับไม่ได้คือ 1.การให้ค่าตอบแทนเป็นเงินสด เมื่อแพทย์ส่งจ่ายยาได้ตามจำนวน 2.การให้ยาตัวอย่างกับคนไข้โดยตรงประมาณ 10-20 เม็ด โดยไม่ได้มีการนัดมาตรวจซ้ำ ซึ่งเคยพบยารักษาโรคอัลไซเมอร์ ซึ่งแปลเป็นอย่างอื่นไม่ได้ นอกจากการส่งเสริมการขาย 3.การให้วิชาชีพมาดำเนินการในสิ่งที่ไม่เหมาะสม อาทิ เซลล์ขายยาที่เป็นเภสัชกรกลับต้องมาปรนนิบัติแพทย์ ซึ่งเรื่องดังกล่าวเป็นวิชาชีพ ไม่ใช่อาชีพ และ 4.การเปลี่ยนการส่งจ่ายยาที่มีความเข้มข้นน้อยเป็นความเข้มข้นมากกว่า เพื่อให้ได้ยอด ซึ่งส่วนนี้ถือว่าเป็นเรื่องที่ได้รับไม่ได้

พญ.สยามพร ศิรินาวิน อาจารย์ประจำคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลปิดท้ายว่า ที่ผ่านมาหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นแพทยสภา สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (พรีมา) ฯลฯ ได้มีการออกหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการส่งเสริมและสนับสนุนการค้าในเชิงกิจกรรมเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลอย่างแยกส่วนกัน ทำให้ไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เพราะไม่มีใครบอกว่าเรื่องดังกล่าวเป็นเรื่องถูกหรือผิด ไม่มีองค์ความรู้ชัดเจน หรือการรับการสนับสนุนจากบริษัทยาในกรณีต่างๆ แล้วผลกระทบที่เกิดขึ้นในส่วนรวมคืออะไร ทำให้ยาแพงขึ้นด้วยหรือไม่ กระทั่งกับงบประมาณด้านสุขภาพโดยรวมของประเทศด้วย เพราะในหลักสูตรแพทย์ไม่ได้มีการบรรจุเรื่องดังกล่าวเชื่อมโยงให้นักศึกษาแพทย์ทราบเลย เชื่อว่าแพทย์กว่า 90% หากทราบถึงผลกระทบแล้วเชื่อว่าจะรับการสนับสนุนอย่างเหมาะสม แต่อีก 10% ค่อยหามาตรการในการควบคุมต่อไป

ทั้งนี้ ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 16-18 ธันวาคม ที่ศูนย์ประชุมสหประชาชาติ จะมีการเสนอข้อเสนอเชิงนโยบาย 11 ประเด็น ซึ่งรวมถึงข้อเสนอแก้ปัญหายุทธศาสตร์การส่งเสริมการขายที่ขาดจริยธรรมด้วย โดยให้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานประกันสังคม (สปส.) กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง จัดตั้งคณะทำงานจากทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาหลักเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาขององค์กรอนามัยโลก เพื่อให้เป็นเกณฑ์กลางของประเทศทั้งในส่วนของการส่งเสริมการขายปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เกี่ยวข้องอุตสาหกรรมยา และธรรมาภิบาลโปร่งใส ผลประโยชน์ทับซ้อนในระบบยา เพื่อให้มีผลบังคับใช้กฎหมายได้จริง