

The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences

Volume 1
Issue 1 1975

Article 6

1-1-1975

เภสัชกร ศึกษานของเขา : ดร.ภักดี โพธิศิริ

ภาวิช ทองโรจน์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps>



Part of the [Pharmacology Commons](#)

Recommended Citation

ทองโรจน์, ภาวิช (1975) "เภสัชกร ศึกษานของเขา : ดร.ภักดี โพธิศิริ," *The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*: Vol. 1: Iss. 1, Article 6.

DOI: <https://doi.org/10.56808/3027-7922.1729>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps/vol1/iss1/6>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

เก สั ช กร กั บ ง า น ข อ ง เ ข า



ในหน้า เกสัชกรกับงานของเขานี้ ไทยเกษตรสาร
จะได้แนะนำให้ท่านรู้จักกับเกสัชกรที่ไปประกอบอาชีพ
ในสาขาต่าง ๆ ในแวดวงของวิชาชีพเภสัชศาสตร์นี้
โดยจะเน้นให้ท่านทราบถึงงานที่เกสัชกรผู้นั้นทำอยู่เป็น
สำคัญอันจะทำให้ท่านได้ศึกษาถึงลักษณะของงานหลายๆ
ลักษณะซึ่งได้บังเกิดเนื่องมาจากการก่อของการศึกษา
วิชาแขนงนี้เราหวังว่าท่านจะได้ประสบการณ์อย่าง กว้าง
ขวางจากการติดตามหน้านี้ ในไทยเกษตรสารทุก ๆ ฉบับ

ด ร. ร ัก ดี โ พ ธ ิ ศ ิ ริ

ในฉบับนี้ไทยเกษตรสาร ขอแนะนำให้ท่านรู้จักคนหนุ่มที่เด่นมากคนหนึ่งในวงการอาชีพของเราเขา
เป็นคนหนุ่มผู้กำลังก้าวหน้าและมีอนาคตไกล เทียบกับอายุของเขาในขณะนี้ เขาอยู่ในตำแหน่งทางการ
งานที่ดี และมีความรับผิดชอบสูง เกินกว่าคนในวัยเดียวกันจะมีโอกาสเช่นนั้นได้โดยง่าย เรากำลัง
จะแนะนำให้ท่านรู้จักกับ ดร. รักดี โพธิศิริ หัวหน้ากองวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข

ดร.รักดี เกิดเมื่อวันที่ 18 มิถุนายน
2490 นับอายุถึงขณะนี้ก็เพียง 27 ปี เท่านั้น
เอง ได้รับการศึกษาชั้นมัธยมที่โรงเรียนสวน
กุหลาบวิทยาลัย และย้ายมาอยู่โรงเรียนเตรียม
อุดมศึกษาเมื่อเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 แต่
ไม่ได้เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เพราะสอบ
เทียบในชั้นนี้ได้เสียก่อนในปี 2505 จาก
นั้นก็ได้เข้าศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ มหา

วิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในปีการศึกษา 2506
ขณะศึกษาอยู่ก็เป็นทีที่ทราบกันดีในหมู่ของเพื่อน
ฝูงถึงความสามารถของสติปัญญาว่าอยู่ในระดับ
สูง ดร. รักดี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ได้
ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยมอัน
ดับ 2 ในปี 2511 จากนั้นก็ได้เข้าทำงานให้
กับ บริษัท เลอเปอติดี ในตำแหน่งผู้แทน
เสนอขายยา ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์พิเศษ หลังจากทำ

งานในหน้าที่นี้ได้ สองปีครึ่ง ในปี 2513 ก็สอบชิงทุนรัฐบาลได้ไปเรียนต่อในชั้นปริญญาโทที่มหาวิทยาลัย Wisconsin ณ เมือง Madison จบปริญญาโทในสาขา Industrial Pharmacy ในปี 2515 จากนั้นได้ศึกษาต่อในชั้นปริญญาเอก ณ มหาวิทยาลัยเดียวกัน ได้ปริญญา PhD ในสาขา Physical Chemistry ในปี 2517 หลังจากนั้นก็ได้เข้ารับราชการในกระทรวงสาธารณสุขมาตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2517 ตำแหน่งปัจจุบันเป็นหัวหน้ากองวิชาการ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นอกจากนั้น ยังทำหน้าที่เป็น อาจารย์พิเศษในแผนกวิชาเภสัชเคมี ของคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอีกด้วย

ดร.ภักดี แต่งงานกับอาจารย์อนัญญา โพธิศิริ (เมืองมณี) อาจารย์ประจำแผนกวิชาเภสัชเคมีคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขณะนี้ มี ธิดา 2 คน

ดร.ภักดี ได้ตอบข้อซักถามของ ไทยเภสัชสาร เมื่อเช้าวันที่ 31 มีนาคม 2518 โดยในบทสนทนามีความที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

โครงสร้างของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นอย่างไร

สำนักงานนี้ แบ่งออกเป็น 8 กอง อันได้แก่สำนักงานเลขานุการกรมฯ กองควบคุมอาหาร

กองควบคุมยา กองควบคุมเครื่องสำอางค์ กองควบคุมวัตถุเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท กองควบคุมการโฆษณาและเผยแพร่ กองสารวัตร และกองวิชาการ

ขอบเขตและหน้าที่ของกองวิชาการ

กองวิชาการมีหน้าที่ในการแก้ปัญหาทางด้านวิชาการของสำนักงานนี้ ซึ่งมีพระราชบัญญัติที่อยู่ในความรับผิดชอบถึง 8 ฉบับด้วยกัน การแก้ปัญหาดังกล่าวนั้น มีการกระทำทั้งการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น การวิจัยปัญหาที่จะเกิดขึ้นนอกจากนั้น ก็ มีการรวบรวมข้อมูลประเมินผลในหลักการต่าง ๆ และการส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนทราบ

หน่วยงานต่าง ๆ ของกองวิชาการ

กองนี้แบ่งออกเป็น 4 ฝ่าย คือ ฝ่ายศึกษาและวิจัย ฝ่ายประมวลสถิติ ฝ่ายวางแผนและประเมินผลและฝ่ายควบคุมวัตถุมีพิษ

แผนงานในกองวิชาการ

งานที่เราทำอยู่มีอยู่สองลักษณะ คืองานประจำและงานแก้ปัญหาเฉพาะหน้า งานประจำได้แก่ งานตามโครงการวิจัยทางด้านอาหาร ยา เครื่องสำอางค์ ยาเสพติด และวัตถุมีพิษ ซึ่งได้วางโครงการวิจัยไว้แล้ว นอกจากนี้ยังมีโครงการประจำในการที่จะเผยแพร่บทความทางวิชาการให้ประชาชนทราบ โดยดำเนินการ

ร่วมกับกองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณาใน
สำนักงานนี้ ส่วนงานแก้ปัญหาเฉพาะหน้าก็
เป็นไปเช่นชื่อของงาน คือเรามีปัญหาต่าง ๆ
เข้ามาอยู่เสมอ

ปัญหาต่างๆที่สำนักงานฯพบมีเช่นไรบ้าง

ปัญหามีมากมายไม่อาจพูดให้หมดได้ในเวลาจำ
กั ด แต่ก็พอจะสรุปได้ว่า มีปัญหาทางด้านนโยบาย
และปัญหาที่เป็นด้านวิชาการจริง ๆ อัน
แรกคือปัญหาทางด้านนโยบาย ที่เป็นปัญหา
ก็คือนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขใน ขณะ
นี้ยังไม่แน่นอน มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอด
เวลาทำให้ข้าราชการประจำทำหน้าที่ลำบาก ถ้า
หากทางรัฐบาลมี โครงการ ที่แน่นอนว่า จะดำ
เนินการใดในช่วงระยะเวลาที่แน่นอนเพื่อให้
ได้ผลให้เห็นชัด ผมก็คิดว่าจะช่วยให้การปฏิบัติ
งานของเราเป็นไปได้ดีขึ้น อีกปัญหาหนึ่งคือ
ทางด้านงบประมาณและกำลังคนซึ่งมีอยู่น้อย
ไม่เพียงพอ ต่อ การ บริการ ประชาชนทางการ
สาธารณสุข โดยเฉพาะในส่วนภูมิภาค ปัญหา
สำคัญอีกอันหนึ่งคือ รัฐบาลไม่ได้เผยแพร่ความ
สำคัญของการควบคุมมาตรฐานอาหารและยา
ทำให้ประชาชนไม่เข้าใจซึ่งถึงความจำเป็น ของ
หน่วยงานในด้านนี้ จึงไม่ได้ให้ความร่วมมือ
กับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานอย่างเต็มที่

สำหรับทางด้านวิชาการ ก็มีปัญหา
ต่าง ๆ หลายอย่างซึ่งอาจจำแนกได้ตามลักษณะ
ของงาน เช่น อาหาร ยา เป็นต้น การปฏิบัติ
งานต่าง ๆ ในบางกรณีเป็นไปโดยล่าช้าโดยไม่
จำเป็น เป็นเพราะเราได้มีการแบ่งส่วนราช
การอย่างไม่ถูกต้อง ตัวอย่างเช่นปัญหาทางด้าน
การวิเคราะห์ตัวอย่างยาที่เราเก็บมาได้ เนื่องจาก
เราไม่มีห้องวิเคราะห์เป็นของเราเองที่นี้จึงทำ
ให้การปฏิบัติงานล่าช้าและไม่ประสานกัน อีก
อันหนึ่งคือเรื่องสมรรถภาพของเจ้าหน้าที่ซึ่งยัง
ไม่เหมาะสมกับงานที่ตนปฏิบัติอยู่ (สาเหตุนี้
เนื่องจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
เป็นหน่วยราชการที่เกิดขึ้นใหม่โดยขยายงาน
ไปจากกองควบคุมอาหารและยาเดิม การแบ่ง
ส่วนราชการในหน่วยงานนี้ยังไม่ถึงจุดสมบูรณ์
—บรรณาธิการ) ซึ่งปัญหาทั้งหมดนี้เราก็ได้
กำลังปรับปรุงและแก้ไขอยู่ ซึ่งก็ต้องค่อยเป็น
ค่อยไป

ปัญหาเรื่องร้านขายยาเท่าที่ปรากฏเป็น ที่ทราบกันอยู่ในปัจจุบันนี้ มีความเห็น ว่าอย่างไร

ปัญหาร้านขายยาเป็นปัญหาเรื้อรัง และมี
สาเหตุหลายประการ โดยส่วนตัวแล้วไม่
เข้าใจว่าร้านขายยาใน ส่วน กลางจะเป็นปัญหา
มากนัก เพราะอาจควบคุมได้อย่างทั่วถึง ที่จะ
เป็นปัญหามากคือร้านขายยาในส่วนภูมิภาคซึ่ง

ด้วยเหตุผลบางอย่างทำให้เภสัชกรไม่อยากออกไปประจำอยู่ตามร้านเหล่านั้น ในขณะที่เดียวกันเราก็ไม่อาจที่จะเปลี่ยนร้านขายยาให้เป็นประเภทขายยา บรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายและควบคุมพิเศษเพื่อที่จะใช้พยาบาลหรือผดุงครรภ์เป็นผู้ปฏิบัติการ ได้ทั้งหมด เนื่องจากว่าบริการสาธารณสุขจากสถานบริการที่ถูกแบบเช่นโรงพยาบาล หรือสถานอนามัย ในบ้านเรานั้นยังมีไม่ทั่วถึงจึงมีความจำเป็นที่คงยังต้องมีร้านขายยาที่ขายยาอันตรายอยู่ด้วย เพื่อประชาชนที่ไม่สามารถจะไปรับบริการจากสถานบริการ ๖ ดังกล่าวจะได้ไปซื้อยามารักษาตัวเองได้ อันนี้ยังมีความจำเป็นมากสำหรับบ้านเรา

ส่วน การที่จะแก้ปัญหาร้านขายยาเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้ มีความเห็นว่าจะต้องกระทำเป็นขั้นตอนในขั้นแรกควรจะดำเนินการให้ร้านขายยาทุกประเภทขายยาให้ถูกต้องตามกฎหมายเสียก่อนส่วนขั้นตอนต่อไปเป็นปัญหาระยะยาวซึ่งจะต้องวิจัยกันโดยละเอียดอีกทีหนึ่ง การที่จะเร่งผลิตเภสัชกรออกมาให้มากนั้นบางทีก็อาจแก้ปัญหานี้ไม่ได้ ถ้าผลิตเภสัชกรในอัตรานี้ต่อไป หมายถึงรวมทั้งที่จะได้มาจากคณะที่จะเปิดใหม่อีกสองคณะ ที่มหาวิทยาลัยขอนแก่นและสงขลานครินทร์ ก็น่าจะเป็นการเพียงพอ การผลิตบุคลากรอีกประเภทหนึ่งเช่นผู้ทำหน้าที่เป็น dispenser อาจเป็นเรื่อง

ที่จำเป็น ซึ่งอาจได้มาจาก การอบรมในระยะสั้นกว่าเภสัชกร ร้านขายยาแผนปัจจุบันควรมีบุคลากรประเภทนี้ควบคู่ไปกับเภสัชกรด้วย เพื่อช่วยเหลือกันในการปฏิบัติหน้าที่

ปัญหาเรื่องร้านขายยานี้ เป็น ปัญหาที่เรื้อรังมาอย่างน้อยที่สุดนานถึง 8 ปีแล้ว การแก้ไขไม่อาจทำได้ในเวลาสั้น

ประเทศเราอยู่ในสภาวะที่ต้องแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ปัญหาทางด้านสาธารณสุขนี้ก็จำเป็นยิ่ง การให้บริการโดยแพทย์ในปัจจุบันนี้ยังไม่อาจทำได้ทั่วถึง แต่หากรัฐบาลจะจัดการให้มีร้านขายยาซึ่งอาจให้ดำเนินงานโดยองค์การเภสัชกรรม และก็ไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นร้านขายยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ เข้าไปถึงระดับตำบลแล้ว ก็เชื่อว่าจะช่วยเหลือในสภาวะการเช่นนี้ได้มาก ในขณะที่รัฐบาลกำลังมองถึงเรื่องอื่นเช่นเรื่องสภาพตำบล อยู่นี้ ก็ควรได้นำเรื่องนี้เข้าไปร่วมพิจารณาบ้าง

แต่โดยทางส่วนตัวแล้ว คิดว่า หากได้ดำเนินการระยะยาวไปถึงขั้นหนึ่งแล้ว ร้านขายยาประเภทที่ขายยาบรรจุเสร็จ ๖ นี้ควรจะได้ยกเลิก อันนี้ดูจะกลับกับความคิดแรกทีบอกว่าร้านขายยาประเภทนี้จำเป็น ซึ่งนั่นเป็นความคิดสำหรับการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในขณะนี้ แต่ต่อไปในระยะยาวร้านขายยาประเภทนี้ควรจะหมดไปการจำแนกยาควรมีเพียงสองประเภท

คือยาสามัญประจำบ้านซึ่งใคร ๆ ก็อาจขายได้ และยาอันตรายซึ่งต้องขายโดยร้านขายยา ซึ่งมีประเภทเดียวเท่านั้น

เรื่องเภสัชกรกับการเป็นเจ้าของร้านขายยา

กฎหมายสนับสนุนเภสัชกรทุก อย่างในเรื่องนี้ ทุกมาตราในกฎหมายฉบับนั้นได้ — พยายามเน้นว่าเภสัชกรเท่านั้นที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในสถานที่ขายยาเหล่านั้น เพียงแต่ว่า ยังไม่ได้พยายามที่จะใช้กฎหมายนั้นให้เป็นประโยชน์ต่อตัวเอง ผมอยากเรียนตามตรงว่าส่วนใหญ่ของพวกเราได้พยายามหลีกเลี่ยงโดยวิธีการต่าง ๆ แทนที่จะเห็นความสำคัญของกฎหมายนี้

ปัญหาที่เภสัชกรไม่อยู่ดูแลร้านนี้คิดว่าจะแก้ไขได้อย่างไร

ความจริงแล้ววิชาชีพนี้มีความสำคัญในการให้บริการสาธารณสุขต่อประชาชนอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในสภาพการของประเทศเรา ซึ่งเราเห็นว่าปัจจุบันมีประชาชนถึงร้อยละ 51.4 ทำการรักษาพยาบาลตัวเองโดยการไปซื้อยาตามร้านขายยามาใช้เอง เราควรได้ไปอยู่ตามร้านขายยาที่เรารับผิดชอบ ให้ความรู้ความเข้าใจต่อประชาชน อย่าไปคิดถึงปัญหาที่ว่าร้านขายยาเขาไม่ให้ความร่วมมือกับเรา กีดกันไม่ให้เราทำหน้าที่ ตามสิทธิต่าง ๆ นั้นได้ระบุเอาไว้โดย

แน่ชัดแล้วว่าเราทำได้ และอยู่ในความรับผิดชอบ ผมก็เคยได้พบว่ามีปัญหาว่าไปร้านแล้วก็ไม่มีอะไรทำ หรือแพทย์ก็ไม่เขียนใบสั่งยาอะไรทำนองนี้ แต่ความจริงปัญหาพวกนี้ไม่ใช่ปัญหาหลัก และเกิดต่อเนื่องมาจากการที่พวกเราไม่พยายามทำอะไรให้เป็นหลักการขึ้นมา ถ้าหากว่าเราได้ร่วมมือกันปฏิบัติการให้ถูกต้องแล้ว การที่จะไปขอต่อรองกับปัญหาที่ว่าจะให้แพทย์เขียนใบสั่งออกมานั้นก็อาจจะทำได้ แต่ที่เป็นอยู่นี้เราไม่มีข้อไปต่อรองเลย ข้อนี้เราควรคิดกันให้รอบคอบก่อนที่จะเรียกร้องอะไรออกไป

เราต้องเสียสละกันบ้างในเบื้องต้น อาจเป็นไปได้ที่จะเกิดการขัดแย้งกับเจ้าของร้าน และอาจเสียผลประโยชน์ของเราไป แต่ถ้าเราได้สำนึกถึงความรับผิดชอบของเรามีต่อประชาชนแล้วก็ควรจะทำให้เราทำได้ คือเราไม่ควรคิดถึงประโยชน์แต่ฝ่ายเดียว ผมทราบว่าพวกเราจำนวนไม่น้อย และเป็นส่วนใหญ่ด้วยที่ปรารถนาที่จะทำเช่นนั้น

การนี้เภสัชกรรมสมาคมฯ อาจช่วยได้

ผมคิดว่าเป็นจุดอ่อนในบ้านเราที่เภสัชกรรมสมาคม ฯ ของเราไม่มีกิจกรรมที่เห็นเด่นชัดและน่าเชื่อถือพอที่จะไปชักจูงให้คนปฏิบัติตามได้ เราน่าจะได้มีสิ่งซึ่งเป็นลักษณะของสถาบันที่สามารถควบคุมทุกคนในวิชาชีพตาม

มติและหลักการที่ออกมาจากสถาบันนั้นได้ ถ้าเราทำเช่นนี้ได้จะดีกว่าการกระทำที่เกิดมาจากการถูกบีบจาก ด้านต่าง ๆ อย่าง ที่เป็น อยู่ใน ปัจจุบันนี้

การแก้ปัญหาที่มีอยู่สองทาง ทางที่หนึ่งซึ่งจะต้องเกิดขึ้นในที่สุดคือ การปล่อยให้สถานการณ์บีบบังคับเรา แต่ทางนี้ในที่สุดผลที่ออกมา อาจจะไม่เป็นที่พอใจของพวกเราเช่นกันก็ได้ กับอีกทางหนึ่งคือการที่ให้เราเราร่วมมือหาทางกันที่จะจัดตั้งสถาบันอันนี้ขึ้นมา ซึ่งจะทำให้ในเวลาสั้น ซึ่งอันนี้สมาคม ฯ ควรเป็นผู้ริเริ่ม

ปัญหาทางด้านโรงงานผลิตยา

โรงงานผลิตยานั้นเป็นปัญหามากใน — ระยะ 4-5 ปีที่ผ่านมา ปัญหาก็คือ โรงงานที่มีคุณสมบัติไม่ครบตามมาตรฐาน แต่ในระยะหลังนี้มีปัญหาน้อยลง เพราะเราได้กำจัดโรงงานประเภทที่ไม่เข้ามาตรฐานนี้ออกไปเป็นจำนวนมาก โดยการถอนใบอนุญาต และงดการต่อใบอนุญาต โรงงานที่ยังเหลือทำการอยู่ได้ในปัจจุบันนี้ จัดว่าอยู่ในเกณฑ์ดี

จำนวนโรงงาน

ถึงวันที่ 15 มีนาคมปีนี้ เรามีโรงงานอยู่ทั้งหมด 172 โรงงานด้วยกัน เรามีสถานประกอบธุรกิจเกี่ยวกับการส่งยาเข้ามาในพระราชอาณาจักร 333 แห่ง

มีปัญหว่า จำนวนยาที่มีอยู่อย่างมาก ภายใต้อุตสาหกรรมในตอนนี้ หลายชนิดจะพบว่า เป็นยาที่มีต้นตอทางเคมีและการรักษาเป็นอันเดียวกัน แต่ใช้ชื่อทางการค้าต่างกัน ได้คิดถึงปัญหาเรื่องนี้อย่างไรหรือไม่ ในแง่ที่ทำให้เกิดความยุ่งเหยิงในหลาย ๆ ด้าน

ในทางส่วนตัวแล้ว อยากจะหาทางป้องกันและทำให้ตำรับยาที่มีอยู่นี้ มีน้อยลงไปกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน นอกจากนั้นยาบางอย่างที่มีอยู่ในปัจจุบัน อาจไม่มีผลทางการรักษาอย่างแท้จริง

ตามหลักการของการเขียนกฎหมายฉบับนี้ขึ้นมา มีอยู่สามประการด้วยกัน คือเราจะต้องควบคุม 1 safety 2 uniformity 3 efficacy เท่าที่เราดำเนินการอยู่ได้ในตอนนี้ เราเข้าถึงสองหลักการแรกเท่านั้น คือการควบคุมความปลอดภัยของการใช้ยานั้น (Safety) เราทำตั้งแต่เริ่มแรกเมื่อมีการมาจดทะเบียนตำรับยา ซึ่งตำรับที่ไม่ปลอดภัยเราก็จะไม่จดให้ และสำหรับความเป็นเอกรูป (uniformity) เราก็ได้มีการควบคุมอยู่เสมอ คือยาทุก lot ที่ผลิตออกมา หรือนำส่งเข้ามาจากต่างประเทศนั้นเราก็จะนำมาวิเคราะห์ดูว่าเข้ามาตรฐานหรือไม่ ที่กองวิเคราะห์ยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเท่าที่พบก็มี unifo

rmity พอสมควร คือ ไม่ผิดไปจากตำหรับที่ จดทะเบียนไว้

แต่จุดสำคัญคืออันสุดท้าย คือ efficacy คือยาที่เข้ามาตรฐานตามตัวบทกฎหมายแล้วนั้น อาจไม่มี efficacy ที่แท้จริงก็ได้ ซึ่งอันนี้เป็น ปัญหาทางด้าน ชีวอนุเคราะห์ หรือ bioavailability ของยานั้น ๆ ซึ่งในต่างประเทศกำลัง สนใจกันมาก เช่น ในอเมริกา อังกฤษ ญี่ปุ่น ซึ่ง กำลังได้มีการนำตำรับต่าง ๆ มาวิเคราะห์ ใหม่ ดูว่าจะมีผลทางการรักษาหรือไม่แค่นั้น จะเห็นว่าในญี่ปุ่นเอง ในปีที่แล้ว มีการยกเลิก ยาตำรับต่าง ๆ หลายพันตำรับ เนื่องจากไม่มี ประสิทธิภาพทางการรักษา แม้ว่าจะเข้าตาม หลักการสองหลักการแรกก็ตาม ในสภาพ ปัจจุบันนี้ ของเรายังไม่ได้มีการทำเช่นนั้นแต่ ผมกำลังเสนอโครงการที่จะให้มีการ revise ตำรับยาต่าง ๆ เสียใหม่ โดยเอายาเหล่านั้น มาทดลองทางด้าน bioavailability ถ้ายาตำรับ ใดไม่มีผลทางการรักษาจริง เราก็จะตัดออก ไป อันนี้ก็อาจเป็นหนทางหนึ่งที่จะจำกัดจำ นวนยาต่าง ๆ ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันในบ้านเราให้ น้อยลง

สำนักงาน ฯ มีมาตรการในการควบคุม ราคาขายอย่างไรหรือไม่

ในปีที่แล้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุขได้ประกาศตั้ง คณะกรรมการควบ

คุมราคาขายขึ้น ซึ่งมีผู้แทนของกระทรวงสาธารณสุข และผู้แทนจากสมาคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง 5 สมาคมด้วยกัน กรรมการชุดนี้ได้ประชุมกัน ทุกเดือน และได้ดำเนินการทุกทางที่จะให้ ราคาขายขึ้นน้อยที่สุด และเท่าที่เป็นอยู่นี้ก็เห็น ว่าได้ผล เพราะผลิตภัณฑ์ยานั้นเมื่อเทียบกับ อย่างอื่นแล้วจะเห็นว่าขึ้นราคาน้อย มากถึงแม้ว่าสภาวะทางเศรษฐกิจ จะเปลี่ยนแปลงไปอย่าง ที่เห็นอยู่ ทุกวันนี้

เรื่องการโฆษณายานั้นมีปัญหายังไร

การโฆษณยานั้นได้มีข้อกำหนดไว้ใน กฎหมายอย่างชัดเจน แต่จุดอ่อนอยู่ที่เราไม่มี พ.ร.บ. โดยตรงเพื่อควบคุมการโฆษณาพวก ขยายยาเร่งเป็นปัญหามาก แต่เราก็ได้พยายาม จับกุมอยู่เสมอเมื่อพบ

ความจริงแล้ว การแจกตัวอย่างยานี้ก็ ผิด เช่นพวกเราที่ออกไปทำงาน detail นำตัว อย่างยาติดตัวไปด้วยไม่ว่าจะนำไปเพื่อการอะไร ก็ตามที่ เมื่อตนเองไม่มีใบอนุญาตขยายแล้วก็ ย่อมผิดทั้งนั้น การแจกตัวอย่างยาควรเป็น การกระทำโดยตรงจากบริษัท ถึงผู้ประกอบโรค ศิลปะ การ detailing ควรเป็นเพียงเป็นการ ไปพบแพทย์และสนทนากันทางด้านวิชาการ เท่านั้น

ได้ทราบมาว่าในอเมริกากำลังจะได้มีการ
ออกกฎหมายฉบับหนึ่งซึ่งจะควบคุม มาตรการ
ในการ detailing โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแจกตัวอย่างยา เพราะมีความ
จริงอยู่ว่า ตัวอย่างยาที่หมุนเวียนอยู่ใน
ในตลาดนั้น มีจำนวนมหาศาลในที่สุด
มีผลต่อราคาขายที่ไปถึงผู้บริโภคโดยตรง
ทำให้ราคาขายสูงขึ้นได้มาก อันนี้รวม
ความไปถึงการ entertaining โดยขาดม
ยาทางวิชาการอื่น ๆ เช่นการเลี้ยงดู
และอื่น ๆ ด้วย อันนี้น่าจะเป็นจริงแท้ๆ

กัน ในบ้านเรา หรือแม้แต่อาจเป็น
จริงมากกว่า คิดว่าปัญหาเช่นนี้ควรได้
หยิบยกขึ้นมาพิจารณากันในบ้านเราบ้าง
หรือไม่

คิดว่าเป็นจริง และได้เคยได้พูดกัน อย่างไรก็ดี
ปัญหานี้จะต้องพิจารณากันโดยละเอียด

ผู้ร่วมสนทนา; ภาวิช ทองโรจน์ และ
ชำนาญ ภัทรพานิช ชัยโย ชัยชาญทิพบุตร
สมน สกลไชย สงกรานต์ ภาณุโชคดี แห่งชมรม
วิชาการ สโมสรนิสิตเภสัชศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหา
วิทยาลัย