

ลักษณะของการฝ่าฝืนจรรยาบรรณวิชาชีพเภสัชกรรม และการวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม

ศิริพร ปันพุด

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะของการฝ่าฝืนจรรยาบรรณวิชาชีพเภสัชกรรมและความสอดคล้องในการใช้ดุลพินิจตัดสินลงโทษของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม **วิธีการ:** ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากบันทึกคำสั่งสภาเภสัชกรรมที่คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมในวาระ 7 (พ.ศ.2556-2558) ตัดสินลงโทษผู้ฝ่าฝืนจรรยาบรรณวิชาชีพจำนวน 108 คดี หลังจากนั้น วิเคราะห์เนื้อหาในเรื่องการกระทำผิดและการลงโทษ **ผลการวิจัย:** ผู้กระทำผิดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 17.6) มีอาชีพหลัก คือ การค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว สาขาในวิชาชีพเภสัชกรรมที่มีการฝ่าฝืนจรรยาบรรณมากที่สุดคือ ผู้ที่ทำงานในร้านยา (ร้อยละ 35.2 ของการกระทำผิด) โดยเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (ร้อยละ 76.9 ของผู้กระทำผิดทั้งหมด) คดีที่พบมากที่สุดเกี่ยวข้องกับกฎหมายยา (ร้อยละ 81.5 ของคดีทั้งหมด) โดยผิดในกรณีไม่อยู่ปฏิบัติการตามเวลาที่แจ้งไว้ (ร้อยละ 60.2 ของการกระทำผิดทั้งหมด) และมักเป็นกระทำผิดข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณวิชาชีพเภสัชกรรมในข้อ 1 (การเคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง) ข้อ 2 (การไม่ทำให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ) และข้อ 6 (การรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในระดับที่ดีที่สุด) มากที่สุด (ร้อยละ 95.4 ของการกระทำผิดทั้งหมด) นอกจากนี้ ยังพบกระทำผิดข้อบังคับว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ข้อ 5.1 (จำหน่าย จ่ายหรือส่งมอบยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาเสพติดให้โทษด้วยตนเอง) (ร้อยละ 1.9 ของการกระทำผิด) การวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมกรณีสั่งพักใช้ใบอนุญาตฯ มีระยะเวลาในการสั่งพักใช้ใบอนุญาตส่วนใหญ่ คือ 12 เดือน (ร้อยละ 50.0 ของการพักใช้ใบอนุญาตทั้งหมด) ส่วนการวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมที่มีข้อหาเดียวกันแต่ตัดสินลงโทษไม่เหมือนกันเกิดเนื่องจากองค์ประกอบแห่งคดีที่ไม่เหมือนกัน เช่น พฤติการณ์ความรุนแรงของการทำความผิดหรือการยอมรับสารภาพ เป็นต้น **สรุป:** ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่กระทำผิดส่วนใหญ่มักเป็นการฝ่าฝืนกฎหมายยา โดยไม่อยู่ปฏิบัติการตามเวลาที่แจ้งไว้ ซึ่งจะถูกลงโทษเป็นระยะเวลา 12 เดือน มาตรฐานในการลงโทษของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมมีความสม่ำเสมอ

คำสำคัญ: จรรยาบรรณ จรรยาบรรณวิชาชีพ วิชาชีพเภสัชกรรม สภาเภสัชกรรม

รับต้นฉบับ: 19 พ.ค. 2559, รับลงตีพิมพ์: 30 ต.ค. 2559

ผู้ประสานงานบทความ: ศิริพร ปันพุด กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี อ.เมือง จ.อุทัยธานี 61000 E-mail: kaniknun_p73@hotmail.com

บทนำ

บทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในเชิงลบบปรากฏทางสื่อต่าง ๆ ทั้งทางโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หรือสื่อสังคมออนไลน์ เช่น การที่เภสัชกรโรงพยาบาลเกี่ยวข้องกับการสูญหายของยาแก้หวัดซูโดอีเฟดรีน การจำหน่ายยาทรามาโดล ยาแก้แพ้ หรือยาแก้ไอให้กับวัยรุ่นนำไปใช้ในทางที่ผิดโดยร้านยา เป็นต้น สิ่งเหล่านี้นำมาซึ่งความเสียหายแห่งเกียรติศักดิ์ของวิชาชีพ พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 ระบุว่า บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมมีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น หรือกรรมการสภาเภสัชกรรม หรือบุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพฯ ว่าประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ทั้งนี้ต้องยื่นเรื่องต่อสภาเภสัชกรรม (1) เมื่อสภาเภสัชกรรมได้รับเรื่องซึ่งเห็นว่า มีพฤติการณ์อันมีการสมควรให้พิจารณาเกี่ยวกับจรรยาบรรณฯ ให้เลขาธิการสภาเภสัชกรรมเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยไม่ชักช้า คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ มีหน้าที่สืบสวนหาข้อเท็จจริงแล้วจัดทำรายงาน พร้อมทั้งเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมเพื่อพิจารณา หากคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมมีมติว่า ข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้น "มีมูล" ก็จะต้องส่งเรื่องให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำหน้าที่สอบสวน และเมื่อการสอบสวนแล้วเสร็จจะจัดทำสำนวนการสอบสวน พร้อมทั้งให้ความเห็นต่อคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมเพื่อวินิจฉัยชี้ขาดได้อย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ 1) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ 2) ว่ากล่าวตักเตือน 3) ภาคทัณฑ์ 4) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกิน 2 ปี และ 5) เพิกถอนใบอนุญาต ทั้งนี้ กรณีลงโทษทางจรรยาบรรณต้องจัดทำเป็นคำสั่งสภาเภสัชกรรม และต้องแจ้งคำสั่งดังกล่าวให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษทราบด้วย (1)

จากสถิติการพิจารณาคดีจรรยาบรรณของสภาเภสัชกรรม พบว่า มีคดีที่รับเข้าในปี พ.ศ. 2556 จำนวน 65 คดี เป็นคดีที่มีมูล 50 คดี ไม่มีมูล 10 คดี และอยู่ในระหว่างพิจารณา 5 คดี ในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวน 51 คดี เป็นคดีที่มีมูล 35 คดี ไม่มีมูล 4 คดี และอยู่ระหว่างพิจารณา 12 คดี และในปี พ.ศ. 2558 (ข้อมูล ณ เดือนกรกฎาคม 2558) มีคดีที่รับเข้าจำนวน 47 คดีและมีมูล

ทั้งสิ้น ตัวอย่างคดีที่มีมูล เช่น การไม่อยู่ปฏิบัติกรตามเวลาที่แจ้งไว้ (แขวนป้าย) การละเลยสิ่งที่ควรทำปล่อยให้ผู้อื่นขายยาอันตรายนอกเวลาปฏิบัติกรของเภสัชกร การมีส่วนเกี่ยวข้องกับการสูญหายของยาซูโดอีเฟดรีนจากโรงพยาบาล การไม่ควบคุมการจัดทำบัญชีซื้อขายยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษที่เป็นยากลุ่มเสี่ยงซึ่งกฎหมายกำหนดให้ต้องจัดทำ เป็นต้น (2-4) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ชี้ให้เห็นว่า ผู้กระทำผิดจรรยาบรรณวิชาชีพร้อยละ 22.9 เป็นเภสัชกรที่ทำงานในบริษัทฯ ข้อหาที่มีการกระทำผิดสูงสุด คือ การเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติกรในร้านยา แต่ไม่ปฏิบัติหน้าที่ตามเวลาที่แจ้งไว้ (ร้อยละ 88.0 ของการกระทำผิด) การกระทำดังกล่าวถือว่าเป็นการทำผิดข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพในข้อ 1 (การเคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง) ข้อ 2 (การไม่ทำให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ) และข้อ 6 (การรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในระดับที่ดีที่สุด) เภสัชกรผู้กระทำผิดร้อยละ 76.5 ถูกพักใช้ใบอนุญาต (5)

ผู้วิจัยศึกษาลักษณะของการฝ่าฝืนจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งทำให้ประชาชนทั่วไปมองวิชาชีพในเชิงลบอันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ การวิจัยนี้ยังศึกษาว่า การวินิจฉัยชี้ขาดและการตัดสินโทษของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมโดยใช้ดุลพินิจนั้นมีความสอดคล้องกันในแต่ละครั้งสำหรับคดีที่มีข้อหาเหมือนกันหรือไม่ เพราะเหตุใด ข้อมูลเหล่านี้มีประโยชน์ต่อสถาบันการศึกษาเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเรียนการสอนนิสิต/นักศึกษา รวมทั้งสามารถนำไปใช้เป็นหลักเกณฑ์หรือแนวทางดำเนินงานเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในกระบวนการตัดสินคดีจรรยาบรรณของสภาเภสัชกรรม

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาคดีจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่พิจารณาโดยคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม ในวาระ 7 (พ.ศ. 2556-2558) จำนวน 137 คดีที่คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณชี้ว่ามีมูล ผู้วิจัยศึกษาคำสั่งสภาเภสัชกรรมที่เกี่ยวกับการตัดสินโทษผู้ประกอบวิชาชีพฯ ที่กระทำผิด และบันทึกข้อมูล 3 ส่วนจากแต่ละคดี ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้กระทำผิด ได้แก่ เพศ

สถาบันการศึกษาที่จบ การศึกษาอื่น ๆ นอกจากปริญญาตรีทางเภสัชศาสตร์ เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ อาชีพบทบาทในวิชาชีพเภสัชกรรม ตำแหน่งในการปฏิบัติงานของผู้กระทำผิด และจังหวัดที่พบการกระทำผิด ส่วนที่ 2 คือ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิด ได้แก่ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องและข้อหาที่กระทำผิด และส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการพิจารณาคดี ได้แก่ ผู้แจ้งข้อมูลหรือเบาะแส ช่องทางการร้องเรียน ลักษณะการร้องเรียน การยอมรับสารภาพของผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษ ข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ที่มีการกระทำผิด การประพฤติผิดข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม การวินิจฉัยของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม การพักใช้ใบอนุญาต และระยะเวลาในการพิจารณาคดีจรรยาบรรณ

ผู้วิจัยนำเสนอข้อสรุปจากการวิเคราะห์ข้อมูลต่อผู้เชี่ยวชาญหนึ่งท่านที่เชี่ยวชาญในเรื่องกฎหมายวิชาชีพเภสัชกรรมและเป็นกรรมการสภาเภสัชฯ เพื่อให้ความเห็นประกอบการอภิปรายผลการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ความสอดคล้องในการใช้ดุลพินิจวินิจฉัยชี้ขาดในคดีต่าง ๆ ของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมทำโดยการวิเคราะห์เนื้อหาในแง่มุมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคดีและเปรียบเทียบกับกรณีตัดสินลงโทษ

ผลการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลได้ 108 คดีที่ได้รับการตัดสินว่ากระทำผิดจรรยาบรรณจากทั้งหมด 137 คดีที่ถูกชี้ว่ามีมูลในช่วง พ.ศ. 2556-2558 คดีที่เก็บข้อมูลไม่ได้ครบถ้วนมี 29 คดี โดยไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ในเรื่องการวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม จำนวน 25 คดี เนื่องจากไม่มีข้อมูลที่เป็นคำสั่งสภาเภสัชกรรม และมีคดีที่คณะกรรมการสอบสวนยังไม่สอบสวนอีก 4 คดี ในการวิจัยนี้ ผู้กระทำผิด 1 คนคิดเป็น 1 คดี และแต่ละคดีมีความผิดที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายได้มากกว่าหนึ่งฉบับ และแต่ละคดีมีหลายข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษได้

ผู้กระทำความผิดทั้ง 108 รายมีข้อมูลพื้นฐานดังแสดงในตารางที่ 1 ผู้กระทำผิดส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (63 คน หรือร้อยละ 58.3) คำสั่งสภาเภสัชกรรมที่เป็น

แหล่งข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ระบุข้อมูลสถาบันการศึกษาที่ผู้กระทำผิดสำเร็จการศึกษาเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.3) เนื่องจากคดีที่คณะกรรมการสอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาให้ผู้ถูกกล่าวหา/ถูกกล่าวโทษรับทราบ พร้อมทั้งให้ส่งเอกสารชี้แจงระบุข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งข้อมูลส่วนบุคคลนั้น บางคดีไม่มีการตอบกลับจากผู้ถูกกล่าวหา/ถูกกล่าวโทษ หรือผู้ถูกกล่าวหา/ถูกกล่าวโทษส่งเอกสารชี้แจงโดยไม่ระบุสถาบันการศึกษาจากจำนวนผู้กระทำผิด 31 รายที่มีข้อมูลสถาบันการศึกษาพบว่า เกือบทั้งหมดสำเร็จการศึกษาภายในประเทศ ผู้กระทำผิด 4 รายมีการศึกษาอื่น ๆ นอกจากปริญญาตรีทางเภสัชศาสตร์ คือ กำลังศึกษาต่อคณะแพทยศาสตร์ อยู่ระหว่างการศึกษาในโรงเรียนเสนาธิการทหารบก กำลังศึกษาต่อปริญญาเอก และปริญญาเอก อย่างละ 1 คน ทั้งหมดเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยา แต่ไม่อยู่ปฏิบัติการตามเวลาที่แจ้งไว้ (แขวนป้าย) (ตารางที่ 1)

ผู้กระทำผิด 71 ราย (ร้อยละ 65.7) มีเลขที่ใบประกอบวิชาชีพในช่วง 15,001-30,000 (ตารางที่ 1) ผู้กระทำผิดส่วนใหญ่มีอาชีพหลักคือ ค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว (19 คนหรือร้อยละ 17.6) และพนักงานบริษัทเอกชน (15 รายหรือร้อยละ 13.9) อย่างไรก็ตาม ผู้กระทำผิดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.3) ไม่ได้ระบุอาชีพหลักของตน ส่วนสาขาในวิชาชีพเภสัชกรรมของผู้กระทำผิดที่พบมากที่สุด คือ เภสัชกรในร้านยา (26 คนหรือร้อยละ 35.2) เภสัชกรโรงพยาบาล (13 คนหรือร้อยละ 21.3) เภสัชกรผู้แทนยา/ผู้จัดการแผนกในบริษัทยา (13 คนหรือร้อยละ 21.3) นอกจากนี้ ยังมีตัวอย่าง 36 ราย (ร้อยละ 33.33) ที่ไม่สามารถระบุสาขาทางวิชาชีพได้ ตัวอย่าง 83 คน (ร้อยละ 76.9) กระทำผิดในฐานะผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยา รองลงมา คือ กระทำผิดในฐานะทั้งเป็นผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (18 คนหรือร้อยละ 16.7) ที่เหลือกระทำผิดในฐานะอื่น ๆ เช่น รับราชการในตำแหน่งเภสัชกรที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับเวชภัณฑ์ยาเป็นเจ้าของเว็บไซต์ หรือเป็นผู้รับอนุญาต (ตารางที่ 1)

คดีจรรยาบรรณที่ศึกษาเกิดใน 20 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 33 คดี (ร้อยละ 30.6) รองลงมา ได้แก่ สงขลา (14 คดีหรือร้อยละ 13.0) สมุทรปราการ (13 คดีหรือร้อยละ 12.0) สุราษฎร์ธานี (12 คดีหรือร้อยละ 11.1) เป็นต้น (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่ถูกวินิจฉัยชี้ขาดในเรื่องการกระทำผิดจรรยาบรรณ (n=108)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	63	58.3
ชาย	45	41.7
สถานบันการศึกษา		
สถานบันการศึกษาภายในประเทศ	29	26.9
สถานบันการศึกษาต่างประเทศ	2	1.8
ไม่ระบุ	77	71.3
การศึกษาอื่น ๆ นอกจากปริญญาตรีทางเภสัชศาสตร์		
กำลังศึกษาคณะแพทยศาสตร์	1	0.9
กำลังศึกษาอยู่โรงเรียนเสนาธิการทหารบก	1	0.9
กำลังศึกษาปริญญาเอก	1	0.9
จบปริญญาเอก	1	0.9
เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ		
1 – 5,000	7	6.5
5,001 – 10,000	13	12.0
10,001 – 15,000	16	14.8
15,001 – 20,000	24	22.2
20,001 – 25,000	27	25.0
25,001 – 30,000	20	18.5
มากกว่า 30,000	1	0.9
อาชีพ		
ค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว	19	17.6
พนักงานบริษัทเอกชน	15	13.9
รับราชการ	6	5.6
ค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัวและรับราชการ	2	1.9
รัฐวิสาหกิจ ได้แก่ องค์การเภสัชกรรม	1	0.9
ค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัวและพนักงานมหาวิทยาลัย	1	0.9
อื่น ๆ เช่น พนักงานมหาวิทยาลัย	1	0.9
ไม่ระบุ	63	58.3
สาขาในวิชาชีพเภสัชกรรม		
ร้านยา	26	35.2
โรงพยาบาล	13	21.3
ผู้แทนยา/ผู้จัดการแผนก	13	21.3
ร้านยาและโรงพยาบาล	10	9.3
โรงงานยา (ฝ่ายผลิต/ฝ่ายควบคุมคุณภาพ)	2	2.8
อื่น ๆ เช่น ลาศึกษาต่อคณะแพทยศาสตร์/มีธุรกิจส่วนตัว/ นักลงทุนอาชีพ/ วิทยากรการอบรม	อย่างละ 1	0.9

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่ถูกวินิจฉัยชี้ขาดในเรื่องการกระทำผิดจรรยาบรรณ (n=108) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สาขาในวิชาชีพเภสัชกรรม (ต่อ)		
สถาบันการศึกษา	1	0.9
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	1	0.9
ร้านยาและโรงงานยา	1	0.9
ร้านยาและสถานศึกษา	1	0.9
ไม่ระบุ	36	33.3
กระทำความผิดในฐานะ		
ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	83	76.9
ผู้รับอนุญาตและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	18	16.7
อื่น ๆ เช่น รับราชการ เจ้าของเว็บไซต์ เป็นต้น	6	5.6
ผู้รับอนุญาต	1	0.9
จังหวัดที่พบการกระทำความผิด		
กรุงเทพมหานคร	33	30.6
สงขลา	14	13.0
สมุทรปราการ	13	12.0
สุราษฎร์ธานี	12	11.1
ชลบุรี/ ราชบุรี	จังหวัดละ 6	5.6
เชียงใหม่/ ลำพูน	จังหวัดละ 4	3.7
ประจวบคีรีขันธ์	3	2.8
สกลนคร/ ระยอง	จังหวัดละ 2	1.9
ขอนแก่น/ สระบุรี/ ตรัง/ นครศรีธรรมราช/ บุรีรัมย์/ หนองบัวลำพู/ อุตรดิตถ์/ สมุทรสงคราม/ อุตรธานี	จังหวัดละ 1	0.9

ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดแสดงอยู่ในตารางที่ 2 การกระทำความผิดเป็นการฝ่าฝืนพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 มากที่สุด (88 คดีหรือร้อยละ 81.1 ของผู้กระทำความผิด) ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 (9 คดีหรือร้อยละ 8.3 ของผู้กระทำความผิด) แต่ละคดีอาจกระทำผิดหลายบทมาตรา การฝ่าฝืนบทมาตราตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ที่พบมากที่สุดได้แก่ ไม่อยู่ปฏิบัติการตามเวลาที่แจ้งไว้ (แขวนป้าย) จำนวน 65 ข้อกล่าวโทษ (ร้อยละ 60.2 ของผู้กระทำความผิด) รองลงมาได้แก่ ไม่ควบคุมการจัดทำบัญชีซื้อขายยา จำนวน 39 ข้อกล่าวโทษ (ร้อยละ 36.1 ของผู้กระทำความผิด) และไม่จัดทำบัญชีซื้อขายยา จำนวน 24 ข้อกล่าวโทษ (ร้อยละ 22.2 ของผู้กระทำความผิด) (ตารางที่ 2)

ข้อกล่าวโทษที่พบมากที่สุดตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ได้แก่ ครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 โดยไม่ได้รับอนุญาต (3 ข้อกล่าวโทษหรือร้อยละ 2.8 ของผู้กระทำความผิด) รองลงมาได้แก่ ครอบครองและจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 และครอบครองและจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 4 โดยไม่ได้รับอนุญาต จำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภท 4 โดยไม่ได้รับอนุญาต และจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ ที่ต้องขึ้นทะเบียนวัตถุได้รับแต่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ จำนวนอย่างละ 2 ข้อกล่าวโทษ (ร้อยละ 1.9 ของผู้กระทำความผิด) อีกทั้งจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 โดยไม่ได้รับอนุญาต จำนวน 1 ข้อกล่าวโทษ (ร้อยละ 0.9 ของผู้กระทำความผิด)

ตารางที่ 2. ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด (แต่ละคดีผิดกฎหมายได้มากกว่า 1 ฉบับ)

ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด	จำนวน	ร้อยละ
กฎหมายที่กระทำความผิด		
พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510	88	81.5
พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537	9	8.3
พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518	6	5.6
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522	2	1.9
พระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. 2525	1	0.9
ไม่มีระบุ	14	13.0
ฐานความผิดตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510		
ไม่อยู่ปฏิบัติกรตามเวลาที่แจ้งไว้	65	60.2
ไม่ควบคุมการจัดทำบัญชีซื้อขายยา	39	36.1
ไม่จัดทำบัญชีซื้อขายยา	24	22.2
ปล่อยให้มีการขายยาอันตรายในระหว่างที่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่	20	18.5
ขายยาที่ไม่ขึ้นทะเบียนตำรับ	9	8.3
มีพฤติกรรมกำหนดยาไม่เหมาะสม ได้แก่ กำหนดยาน้ำแก้ไอ	8	7.4
จำนวนมาก กำหนดยาแก้ไอและยาทรามาโดล ซึ่งเป็นยากลุ่มเสี่ยง		
ให้กับวัยรุ่นโดยไม่มีการซักประวัติ พบยากลุ่มเสี่ยงเป็นจำนวนมาก		
ไม่ควบคุมการขายยาโดยปล่อยให้ร้านขายยามียาชุด/กำหนดยาชุด	8	7.4
พบยาหมดอายุ	1	0.9
พบยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับ	1	0.9
ปล่อยให้มีการขายยาไม่มีฉลากที่ภาชนะหีบห่อ	1	0.9
ไม่จัดให้มีฉลากที่ภาชนะและหีบห่อบรรจุยา	1	0.9
แบ่งขายยาบรรจุเสร็จต่างไปจากสภาพเดิมที่ผู้ผลิตได้ผลิตไว้	1	0.9
ขายยาควบคุมพิเศษโดยไม่มีใบสั่งแพทย์	1	0.9
ไม่แยกเก็บยาให้เป็นสัดส่วน	1	0.9
มีพฤติกรรมโฆษณาผลิตภัณฑ์ทาง social media ซึ่งอาจมีการ	1	0.9
ให้ข้อมูลไม่ถูกต้องและไม่มีทะเบียนยานฉลาก		

ข้อกล่าวโทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้แก่ ครอบครองยาเสพติดให้โทษประเภท 2 โดยไม่ได้รับอนุญาต ครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 โดยไม่ได้รับอนุญาต และครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 โดยไม่ได้รับอนุญาต จำนวนอย่างละ 1 ข้อกล่าวโทษ (ร้อยละ 0.9 ของผู้กระทำผิด)

ข้อกล่าวโทษตามข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณหรือข้อบังคับว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ได้แก่ การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการสูญ

หายของยาชุดโอทีเฟดรีน 4 ข้อกล่าวโทษ (ร้อยละ 3.7 ของผู้กระทำผิด) รองลงมาได้แก่ การไม่ปฏิบัติตามประกาศจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรื่อง ห้ามขาย จำหน่าย จ่าย แจก หรือนำส่งยาเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาน้ำแก้ไอ 2 ข้อกล่าวโทษ (ร้อยละ 1.9 ของผู้กระทำผิด) การมีพฤติกรรมสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมโดยผิดกฎหมาย การปล่อยให้ผู้อื่นโฆษณาว่ามีเภสัชกรประจำอยู่หรือขายยาโดยเภสัชกร การไม่มีการแสดงใบอนุญาตและใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมอย่างชัดเจน จำนวนอย่างละ 1 ข้อกล่าวโทษ (ร้อยละ 0.9 ของผู้กระทำผิด)

ข้อกล่าวโทษตามพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. 2525 คือ การขายอาหารสัตว์โดยไม่ได้รับอนุญาตและพบอาหารสัตว์เสื่อมคุณภาพ จำนวนอย่างละ 1 ข้อกล่าวโทษ (ร้อยละ 0.9 ของผู้กระทำผิด)

ในคดีที่ศึกษา พบว่า ผู้แจ้งข้อมูลการกระทำผิด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 59 คดี (ร้อยละ 54.6 ของคดีทั้งหมด) อีก 30 คดี (ร้อยละ 27.8) ไม่สามารถระบุผู้แจ้งข้อมูลได้ (ตารางที่ 3) สำหรับช่องทางการร้องเรียนหรือการแจ้งข้อมูลให้สภาเภสัชกรรมทราบนั้น ส่วนใหญ่ส่งเป็นหนังสือราชการ (69 คดีหรือร้อยละ 63.9) อีก 25 คดี (ร้อยละ 23.1) ไม่สามารถระบุช่องทางได้

ลักษณะการร้องเรียนเป็นการกล่าวโทษมากที่สุด จำนวน 78 คดี (ร้อยละ 72.2 ของคดีทั้งหมด) และเป็นการกล่าวหาจากผู้เสียหาย 30 คดี (ร้อยละ 27.8 ของคดีทั้งหมด) (ตารางที่ 3) ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษรับสารภาพบางส่วน 44 คดี (ร้อยละ 40.7 ของคดีทั้งหมด) และรับสารภาพทั้งหมด 31 คดี (ร้อยละ 28.7 ของคดีทั้งหมด) ที่เหลือเป็นการไม่รับข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษ

การพิจารณาคดีจรรยาบรรณวิชาชีพเภสัชกรรมพบว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมร้อยละ 95.4 (103 คดี) ประพฤติผิดข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพฯ ใน 3 ข้อพร้อมกัน คือ ข้อ 1 (ดำรงตนให้สมควรในสังคม

ตารางที่ 3. ผู้ร้องทุกข์ ผู้กล่าวโทษ ช่องทางการร้องเรียนหรือการแจ้งข้อมูล ลักษณะการร้องเรียน และการยอมรับสารภาพ (n=108)

หัวข้อการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ผู้แจ้งข้อมูล/เบาะแส		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	59	54.6
สำนักเลขาธิการสภาเภสัชกรรม	6	5.6
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	6	5.6
อื่น ๆ เช่น ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี เภสัชกร	3	2.8
สภาวิชาชีพ ได้แก่ สัตวแพทยสภา	2	1.9
ญาติผู้ได้รับความเสียหาย	1	0.9
ประชาชนทั่วไป	1	0.9
ไม่ได้ระบุ	30	27.8
ช่องทางการร้องเรียน		
หนังสือราชการ	69	63.9
จดหมาย	6	5.6
สื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ social media	5	4.6
โทรศัพท์	2	1.9
อีเมลล์	1	0.9
ไม่ได้ระบุ	25	23.1
ลักษณะการร้องเรียน		
กล่าวโทษ	78	72.2
กล่าวหา	30	27.8
การยอมรับสารภาพของผู้ถูกกล่าวหา/ผู้ถูกกล่าวโทษ		
รับสารภาพบางส่วน	44	40.7
ไม่รับข้อกล่าวหา/กล่าวโทษ	33	30.6
รับสารภาพทั้งหมด	31	28.7

โดยธรรมชาติและเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง) ข้อ 2 (ไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ) และ ข้อ 6 (รักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในระดับที่ดีที่สุด) (ตารางที่ 4) รองลงมา คือ การกระทำผิดข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณฯ ทั้งข้อ 1 และ 2 (2 คดีหรือร้อยละ 1.9 ของคดีทั้งหมด) นอกจากนี้ ยังพบการทำผิดจรรยาบรรณในข้อ 1, 2, 6 และ 13 (ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพฯ โดยผิดกฎหมาย) ข้อ 1, 2, 6 และ 27 (โฆษณาหรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาว่ามีเภสัชกรประจำหรือขายยาโดยเภสัชกรหรือแจ้งชื่อว่าเป็นเภสัชกรประจำ โดยผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าวไม่ได้อยู่ปฏิบัติการจริงเป็นการประจำ) ข้อ 1, 2, 6 และ 30 (การเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องพึงระวังมิทำให้เข้าใจว่า ส่งเสริมหรือสนับสนุนผลิตภัณฑ์ใด) จำนวนอย่างละ 1 คดี (ร้อยละ 0.9 ของคดีทั้งหมด) (ตารางที่ 4)

นอกจากนี้ ยังมีการประพฤติผิดข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในข้อ 5.1 คือ จำหน่าย จ่ายหรือส่งมอบยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติด ด้วยตนเอง จำนวน 2 คดี (ร้อยละ 1.9 ของคดีทั้งหมด) (ตารางที่ 4)

คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมวินิจฉัยชี้ขาดใน 5 คดี (ร้อยละ 4.6 ของคดีทั้งหมด) ให้เพิกถอนใบอนุญาตและชี้ขาดใน 103 คดี (ร้อยละ 95.4 ของคดีทั้งหมด) ให้พักใช้ใบอนุญาต การพักใช้ใบอนุญาตใน 54 คดี (ร้อยละ 50.00) มีระยะเวลา 12 เดือน อีก 22 คดี (ร้อยละ 20.4) พักใช้ใบอนุญาต 6 เดือน

สำหรับระยะเวลาที่ใช้ในการพิจารณาคดีจนแล้วเสร็จ ซึ่งนับตั้งแต่สภาเภสัชกรรมได้รับเรื่องกล่าวหาหรือกล่าวโทษ คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณสืบสวนข้อเท็จจริง คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมมีมติว่าคดีมีมูล คณะอนุกรรมการสอบสวน ทำการสอบสวนรวบรวมประมวลพยานหลักฐานทั้งปวง จัดทำสำนวนการสอบสวนเสนอคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม และคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมได้มีมติชี้ขาด ส่วนใหญ่อยู่ที่ระยะเวลา 6 เดือนหรือน้อยกว่า (55 คดีหรือร้อยละ 50.9) โดยระยะเวลาดังกล่าวนับตั้งแต่วันที่สภาเภสัชกรรมได้รับเรื่องจนถึงวันที่คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมมีมติวินิจฉัยชี้ขาด นับ

ได้ว่าการดำเนินการของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ คณะอนุกรรมการสอบสวน และคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมมีประสิทธิภาพเมื่อเทียบกับเวลาที่กำหนดในข้อบังคับว่าด้วยการสืบสวนสอบสวน ซึ่งให้เวลาดำเนินการของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ 3 เดือน และให้เวลา คณะอนุกรรมการสอบสวน 4 เดือน ทั้งนี้ ยังไม่นับรวมระยะเวลาการขอขยายเวลาของผู้กล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษให้การส่งพยานหลักฐานหรือเข้าให้การ รวมทั้งระยะเวลาที่ใช้ในการติดตามตัวผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษซึ่งได้เปลี่ยนแปลงสถานที่ทำงานหรือย้ายที่อยู่ และเวลาที่ต้องเสนอให้บรรจุผลการดำเนินการเรื่องคดีจรรยาบรรณในวาระการประชุมของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมเพื่อพิจารณาชี้ขาด โดยทั่วไปอาจต้องใช้เวลาไม่น้อยกว่า 10 เดือนถึง 1 ปี อย่างไรก็ตาม มี 3 คดี (ร้อยละ 2.70) ที่มีระยะเวลาการพิจารณาเกิน 1 ปี ทั้งหมดเป็นคดีที่ค้างมากจากการพิจารณาของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 6 (พ.ศ. 2553-2555)

เมื่อนำคดีที่มีข้อกล่าวโทษเหมือนกัน มาเปรียบเทียบผลการชี้ขาดของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม พบว่า คดีที่มี 2 ข้อกล่าวโทษ คือ ไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ตามเวลาที่แจ้งไว้และไม่ควบคุมการจัดทำบัญชีซื้อขายยานั้น คณะกรรมการฯ มีการตัดสินให้พักใช้ใบอนุญาตอยู่ 3 ระดับ ได้แก่ 12 เดือน, 15 เดือน และ 18 เดือน โดยขึ้นกับว่าบัญชีซื้อขายยานั้นเป็นบัญชีกลุ่มยาเสี่ยงที่มีผลกระทบรุนแรงมากหรือน้อย และจำนวนหรือปริมาณยาที่เกี่ยวข้องในแต่ละคดี คดีส่วนใหญ่ตัดสินให้พักใช้ใบอนุญาต 12 เดือน (14 คดีจาก 18 คดีหรือร้อยละ 77.78)

ส่วนในคดีที่มี 2 ข้อกล่าวโทษ คือ ไม่ควบคุมการจัดทำบัญชีซื้อขายยาและปล่อยให้มีการขายอันตรายในระหว่างที่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ คณะกรรมการฯ ตัดสินให้พักใช้ใบอนุญาตอยู่ 3 ระดับเช่นกัน ได้แก่ 3 เดือน, 6 เดือน และ 12 เดือน คดีส่วนใหญ่ตัดสินพักใช้ใบอนุญาต 6 เดือน (11 คดีจาก 15 คดีหรือร้อยละ 73.33) ขึ้นกับหลักฐานที่ชี้เจตนาหรือเหตุในการกระทำความผิดและผลกระทบที่เกิดขึ้น

สำหรับคดีที่มี 2 ข้อกล่าวโทษ คือ ไม่จัดทำบัญชีซื้อขายยาและมีพฤติกรรมการจำหน่ายยาไม่เหมาะสม คณะกรรมการฯ ตัดสินให้พักใช้ใบอนุญาตอยู่ 3 ระดับ

ตารางที่ 4. ข้อมูลเกี่ยวกับการพิจารณาคดีจรรยาบรรณวิชาชีพเภสัชกรรม (n=108)

หัวข้อการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
การประพจน์ผิดข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม ¹		
ข้อ 1, 2, 6	103	95.4
ข้อ 1, 2	2	1.9
ข้อ 1, 2, 6, 13 / ข้อ 1, 2, 6, 27 / ข้อ 1, 2, 6, 30	อย่างละ 1	2.70
การประพจน์ผิดข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ ²		
ข้อ 5 (5.1)	2	1.9
การวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม		
พักใช้ใบอนุญาต	103	95.4
เพิกถอนใบอนุญาต	5	4.6
ระยะเวลาการพักใช้ใบอนุญาต		
3 เดือน	1	0.9
6 เดือน	22	20.4
12 เดือน	54	50.0
15 เดือน	2	1.9
18 เดือน	12	11.1
21 เดือน	5	4.6
24 เดือน	7	6.5
ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินคดีเสร็จสิ้น		
3 เดือน	4	3.7
4 เดือน	5	4.6
5 เดือน	17	15.7
6 เดือน	29	26.9
7 เดือน	19	17.6
8 เดือน	16	14.8
9 เดือน	13	12.0
10 เดือน, 12 เดือน, 1 ปี 3 เดือน, 1 ปี 8 เดือน	อย่างละ 1	4.5
2 ปี 2 เดือน		

1: ข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม ข้อ 1. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมย่อมต้องดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง ข้อ 2. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ ข้อ 6. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในระดับที่ดีที่สุด ข้อ 13. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมหรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย ข้อ 27. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จะโฆษณาหรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาว่ามีเภสัชกรประจำหรือขายยาโดยเภสัชกร หรือแจ้งชื่อว่าเป็นเภสัชกรประจำ หรือข้อความอื่นที่ก่อให้เกิดความเข้าใจในลักษณะดังกล่าวได้เฉพาะกรณีและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าวได้อยู่ปฏิบัติจริงเป็นการประจำหรือได้อยู่ปฏิบัติการตลอดเวลาที่เปิดทำการเท่านั้น และ ข้อ 30. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในลักษณะต่าง ๆ และโดยสื่อต่าง ๆ ต้องพึงระวังมิให้การกระทำดังกล่าวของตน หรือให้ผู้อื่นนำการกระทำดังกล่าวไปทำให้ เข้าใจว่า ส่งเสริมหรือสนับสนุนผลิตภัณฑ์หนึ่งที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำให้ความรู้ันั้น

2: ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ ข้อ 5. การปรุ่รงยาและการขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา โดยข้อ 5.1 จำหน่าย จ่ายหรือส่งมอบยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติด ด้วยตนเอง

ได้แก่ 6 เดือน, 12 เดือน และ 24 เดือน ขึ้นกับหลักฐานที่ชี้เจตนาหรือเหตุในการกระทำความผิดและผลกระทบที่เกิดขึ้นเช่นกัน คดีส่วนใหญ่ตัดสินพักใช้ใบอนุญาต 6 เดือน (3 คดีจาก 5 คดีหรือร้อยละ 60.00)

นอกจากนี้ คดีที่มี 3 ข้อกล่าวโทษคือ ไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ตามเวลาที่แจ้งไว้ ไม่ควบคุมการจัดทำบัญชีซื้อขายยา และมียาชุดหรือมียาที่มีส่วนผสมของสเตอรอยด์ในร้าน คณะกรรมการฯ ตัดสินให้พักใช้ใบอนุญาตอยู่ 2 ระดับ ได้แก่ 18 เดือน และ 21 เดือน โดยตัดสินพักใช้ใบอนุญาต 21 เดือน มากกว่า 18 เดือน (4 คดีจาก 7 คดีหรือร้อยละ 57.14) ทั้งนี้ระยะเวลาพักใช้ใบอนุญาตขึ้นกับหลักฐานที่ชี้เจตนาหรือเหตุในการกระทำความผิดผลกระทบที่เกิดขึ้น จำนวนปริมาณยาในคดี และความร้ายแรงแห่งคดี

คดีที่มี 2 ข้อกล่าวโทษคือ ไม่ควบคุมการจัดทำบัญชีซื้อขายยาและไม่จัดทำบัญชีซื้อขายยา มีการตัดสินให้มีการพักใช้ใบอนุญาตอยู่ 2 ระดับเช่นกัน ได้แก่ 6 เดือน และ 12 เดือน โดยที่ตัดสินพักใช้ใบอนุญาตอย่างละเท่าๆ กันอย่างละ 1 คดี

สำหรับในคดีที่มีข้อกล่าวโทษเดียวคือ มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การสูญหายของยาแก้หวัดซูโดอีเฟดรีน มีการตัดสินอยู่ 4 ระดับ คือให้พักใช้ใบอนุญาต 6 เดือน, 18 เดือน, 24 เดือน และเพิกถอนใบอนุญาต ขึ้นกับหลักฐานที่ชี้เจตนาหรือเหตุในการกระทำความผิด ผลกระทบที่เกิดขึ้น จำนวนปริมาณยาในคดี และความร้ายแรงแห่งคดี คดีส่วนใหญ่ตัดสินพักใช้ใบอนุญาต 24 เดือน (2 คดีจาก 5 คดีหรือร้อยละ 40.00)

เมื่อวิเคราะห์ความเหมือนหรือความแตกต่างในการลงโทษของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม พบว่า ในคดีที่มีความผิดเกิดขึ้นบ่อย ๆ และมีข้อกล่าวโทษเดียว เช่น เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการไม่อยู่ปฏิบัติกรตามเวลาที่แจ้งไว้ คณะกรรมการฯ ตัดสินให้พักใช้ใบอนุญาตเป็นเวลา 12 เดือนเหมือนกันทุกคดี สำหรับคดีที่ข้อกล่าวโทษเดียวกัน แต่ตัดสินลงโทษต่างกัน เช่น คดีที่เกี่ยวข้องกับการสูญหายของยาแก้หวัดซูโดอีเฟดรีน พบการตัดสินวินิจัยชี้ขาดอยู่ 4 ระดับ ได้แก่ ให้พักใช้ใบอนุญาต 6 เดือน, 18 เดือน, 24 เดือน และเพิกถอนใบอนุญาต เมื่อศึกษารายละเอียดพบว่า แม้คดีจะมีข้อกล่าวหาเหมือนกัน แต่ผลการสอบสวนพบว่า มีข้อแตกต่างขององค์ประกอบ

แห่งคดี ได้แก่ การเป็นผู้กระทำผิดเองโดยตรง หรือเป็นผู้ควบคุมงานอย่างใกล้ชิดกับผู้กระทำความผิด หรือเป็นเพียงผู้กำกับดูแลสายงาน เจตนาในการกระทำความผิด ระดับความประมาทเลินเล่อหรือการปล่อยปละละเลย ผลกระทบที่เกิดขึ้น ระดับการถูกลงโทษทางวินัยของผู้กระทำความผิด ความร่วมมือในการสอบสวน การยอมรับสารภาพ ความสำนึกผิด การเยียวยาแก้ไข ความผิดที่เกิดขึ้น หรือการยอมรับเพราะจำนนด้วยพยานหลักฐาน ปัจจัยเหล่านี้ทำให้การตัดสินลงโทษไม่เหมือนกัน

สำหรับคดีที่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียต่อวิชาชีพ ซึ่งอยู่ในการรับรู้ของสังคม เช่น การแขวนป้าย หรือเจตนาละทิ้งหน้าที่ คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมพิจารณาตัดสินลงโทษโดยการพักใช้ใบอนุญาตเป็นมาตรฐาน 12 เดือน แต่หากพบการกระทำความผิดอื่น ๆ เพิ่มขึ้น เช่น ปล่อยปละให้มีการจำหน่ายยาชุด ยาเสื่อมคุณภาพ ยาไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา หรือยาที่ถูกเพิกถอนทะเบียนตำรับ คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมก็อาจจะเพิ่มระยะเวลาการพักใช้ใบอนุญาตไปอีกทุก ๆ 3 เดือนในการกระทำความผิดที่เพิ่มขึ้นในแต่ละข้อกล่าวโทษ

การอภิปรายและสรุปผล

การศึกษาครั้งนี้พบว่า จำนวนผู้กระทำความผิดจรรยาบรรณในวิชาชีพเภสัชกรรมเป็นหญิงต่อชายเท่ากับ 1.4:1 การศึกษาสำนวนคดีและบันทึกคำสั่งสภาเภสัชกรรมในอดีตเกี่ยวกับการกระทำความผิดจรรยาบรรณในวิชาชีพเภสัชกรรมจำนวน 546 คดีที่ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม ตั้งแต่ พ.ศ. 2537 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 ก็พบว่า จำนวนผู้กระทำความผิดเป็นหญิงมากกว่าชายเกือบเท่าตัว (1.7:1) (5) ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จึงมีจำนวนผู้กระทำความผิดเป็นหญิงมากกว่าชาย สำหรับข้อมูลสถาบันการศึกษามากไม่มีการระบุในบันทึกคำสั่งสภาเภสัชกรรม (ร้อยละ 71.3) เนื่องจากไม่มีการให้ข้อมูลจากผู้กระทำความผิด แต่ข้อมูลเท่าที่มีสรุปได้ว่า ผู้กระทำความผิดมีทั้งผู้ที่จบการศึกษาจากทั้งมหาวิทยาลัยของรัฐและของเอกชน ผู้กระทำความผิดจำนวน 71 ราย (ร้อยละ 65.7) มีเลขที่ใบประกอบวิชาชีพอยู่ในช่วง 15,001-30,000 จังหวัดที่พบจำนวนผู้กระทำความผิดมากที่สุด

ได้แก่ กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 30.6) ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวตรงกับการศึกษาก่อนหน้านี้เช่นกัน (5)

ผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมที่กระทำผิดมีอาชีพค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัวมากที่สุด (ร้อยละ 35.2) ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในอดีตที่พบว่า ผู้ที่ทำงานในบริษัทยาเป็นถูกกล่าวหา/กล่าวโทษมากที่สุด (5) ร้านขายยาเป็นสถานบริการสุขภาพที่ใกล้ชิดกับประชาชน เภสัชกรชุมชนจึงมีปฏิสัมพันธ์กับประชาชนมากกว่าเภสัชกรในบทบาทอื่น ๆ ดังนั้นจำนวนการกระทำผิดจริยธรรมในร้านยาจึงพบได้มากกว่าในสถานบริการเภสัชกรรมอื่น ๆ ตัวอย่างการกระทำผิดจริยธรรมของเภสัชกรในร้านยาที่พบเห็นในข่าวต่าง ๆ เช่น การขายยาแก้ไอให้กับเยาวชนซึ่งพบในภาคใต้เป็นส่วนใหญ่ หรือการขายยา ترامาดอลให้กับเยาวชนไปใช้ในทางที่ผิดโดยไม่คำนึงถึงหลักวิชาการใด ๆ เป็นต้น ดังนั้น ผู้กระทำผิดในคดีจริยธรรมส่วนใหญ่จึงเป็นเภสัชกรร้านยา และโดยมากเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (ร้อยละ 76.9) คดีที่พบมากที่สุดเกี่ยวข้องกับกฎหมายยา (ร้อยละ 85.1) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการไม่อยู่ปฏิบัติการตามเวลาที่แจ้งไว้ (ร้อยละ 60.2)

ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษส่วนใหญ่เป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ร้อยละ 54.6) โดยใช้ช่องทางการร้องเรียนเป็นหนังสือราชการเป็นหลัก (ร้อยละ 63.9) การร้องเรียนร้อยละ 72.2 เป็นการกล่าวโทษผู้กระทำผิดร้อยละ 40.7 รับประทานผิดบางส่วนและร้อยละ 28.7 รับประทานผิดทั้งหมด การกระทำผิดจริยธรรมที่พบมากที่สุด คือ การฝ่าฝืนจริยธรรมในข้อ 1, 2 และ 6 มากที่สุด เพราะการฝ่าฝืนกฎหมายบ้านเมืองนำมาสู่การกล่าวโทษทำให้มีการพิจารณาความผิดในจริยธรรมวิชาชีพข้อที่ 1 ส่วนกรณีของการแขวนป้ายซึ่งเป็นการกระทำผิดที่พบบ่อยของผู้ประกอบวิชาชีพ และทำให้ประชาชนมองเภสัชกรในเชิงลบอันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพทำให้เป็นการผิดจริยธรรมวิชาชีพในข้อ 2 รวมทั้งปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ออกกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานให้ร้านขายยาต้องปฏิบัติตามหลักวิธีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรม ซึ่งถือเป็นมาตรฐานหนึ่งของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องรักษามาตรฐานการประกอบวิชาชีพในระดับที่ดีที่สุด กล่าวคือ ทำเต็มความสามารถ ทำด้วยความหวังดีต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

และทำด้วยความระมัดระวังยิ่ง ถ้าปฏิบัติไม่ได้ย่อมผิดตามจริยธรรมวิชาชีพในข้อ 6 ด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ ยังพบการกระทำผิดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ ในข้อ 5.1 จำหน่าย จ่ายหรือส่งมอบยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาเสพติดให้โทษด้วยตนเองอีกด้วย

การวินิจฉัยชี้ขาดของสภาเภสัชกรรมส่วนใหญ่ (ร้อยละ 95.4) เป็นการพักใช้ใบอนุญาตและมีระยะเวลาพักใช้ 12 เดือน (ร้อยละ 50.0) สำหรับระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินคดีจนแล้วเสร็จส่วนใหญ่อยู่ที่ 6 เดือนหรือน้อยกว่า (ร้อยละ 50.9) การวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมที่มีข้อกล่าวโทษเดียวกันแต่พิจารณาลงโทษต่างกัน เกิดจากคดีที่มีการทำความผิดเหมือนกัน แต่มีองค์ประกอบแห่งคดีไม่เหมือนกัน เช่น ความเกี่ยวข้องเป็นผู้กระทำผิดเองโดยตรง หรือเป็นผู้ควบคุมงานอย่างใกล้ชิดกับผู้ทำความผิด หรือเป็นเพียงผู้กำกับดูแลสายงาน เจตนาในการทำความผิด ระดับความประมาท เลินเล่อหรือการปล่อยปละละเลย ผลกระทบที่เกิดขึ้นระดับการถูกลงโทษทางวินัยของผู้ทำความผิด ความร่วมมือในการสอบสวน การยอมรับสารภาพ ความสำนึกผิด การเยียวยาแก้ไขความผิดที่เกิดขึ้น หรือการยอมรับเพราะจำนนด้วยพยานหลักฐาน พฤติการณ์ความรุนแรงของการทำความผิด เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม การวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัด คือ การศึกษาเก็บข้อมูลจากบันทึกคำสั่งสภาเภสัชกรรม ไม่ใช่สำนวนคดี ทำให้เก็บข้อมูลพื้นฐานของผู้ทำความผิดไม่ครบถ้วน ได้แก่ สถาบันการศึกษา อาชีพ บทบาทในวิชาชีพ นอกจากนี้ ยังไม่มีข้อมูลที่เกี่ยวข้องในบางคดีได้แก่ ผู้แจ้งข้อมูลหรือเบาะแสหรือช่องทางการร้องเรียน **ข้อเสนอแนะ**

สภาเภสัชกรรมโดยสำนักเลขาธิการสภาเภสัชกรรมควรมีระบบการติดตามผลการบังคับคดีตามมติและคำสั่งสภาเภสัชกรรมในกรณีพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และควรร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในการติดตามผลร่วมกัน เพราะผู้ถูกเพิกถอนหรือพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพไม่อาจเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการได้ในหลายประการตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 เช่น การควบคุมการประกอบธุรกิจยาแผนปัจจุบันทั้งการผลิต ขาย นำหรือสั่ง

เข้ามาในราชอาณาจักร ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีหน้าที่โดยตรงในการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

สภาเภสัชกรรมควรแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมจรรยาบรรณผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมเพิ่มเติม นอกเหนือจากคณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะกรรมการสอบสวน เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม โดยประสานความร่วมมือกับทางมหาวิทยาลัยในโอกาสต่าง ๆ ที่คณะเภสัชศาสตร์จัดงานต่าง ๆ เช่น งานปัจฉิมนิเทศก่อนที่นักศึกษาเภสัชศาสตร์ จะสำเร็จการศึกษา โดยอาจให้มีผู้แทนจากสภาเภสัชกรรม เข้าร่วมและเน้นย้ำภัยคุกคามวิชาชีพเภสัชกรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจและยึดถือปฏิบัติให้เป็นวิถีชีวิต

สำหรับคดีจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่เกิดขึ้นบ่อยและมีจำนวนมากซึ่งมีในฐานข้อมูลของสภาเภสัชกรรมแล้ว สภาเภสัชกรรมควรส่งหนังสือแจ้งเวียนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายทราบถึงหลักเกณฑ์การลงโทษในคดีจรรยาบรรณวิชาชีพเภสัชกรรม โดยแจ้งลักษณะการกระทำผิดและการตัดสินลงโทษเพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน เช่น งานควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนออกสู่ท้องตลาด (pre-marketing) สามารถใช้เพื่อชี้แจงและป้องปรามผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านขายยาที่จะขออนุญาตเปิดใหม่ให้ทราบถึงหลักเกณฑ์ดังกล่าว ส่วนงานควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (post-marketing) สามารถใช้ข้อมูลดังกล่าวเป็นเกณฑ์ในการดำเนินงานและพิจารณาคดีที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 อีกด้วย

นอกจากนี้ สภาเภสัชกรรมควรปรับปรุงฐานข้อมูลในเว็บไซต์ให้เป็นปัจจุบันมากขึ้น ยกตัวอย่างเช่น เว็บไซต์ pharmacycouncil.org/index.php?option=

content&menuid=33 ระบุข้อมูลสมาชิกที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตั้งแต่อดีตจนถึงปี 2555 เท่านั้น จึงควรต้องมีการปรับปรุง ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการสืบค้นข้อมูลต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีโดยได้รับการสนับสนุนจากวิทยาลัยคัมภีร์ของผู้นักศึกษาด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม (วคพ.) แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคัมภีร์ของผู้นักศึกษาด้านสุขภาพ และขอขอบพระคุณ เภสัชกรวราวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร ที่กรุณาให้คำปรึกษา ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของรายงานวิจัย ฉบับนี้ และขอขอบคุณนิติกรของสภาเภสัชกรรมที่ให้ความอนุเคราะห์ในการหาข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. Pharmacy Profession Act, B.E. 2537. Royal Gazette No. 111, Part 28A (Jun 30, 1993).
2. Juarong S. Summary of the verdicts on the cases of violation of codes of ethics among pharmacy professionals in 2013. Newsletters of Pharmacy Council 2014; 17: 7.
3. Juarong S. Summary of the verdicts on the cases of violation of codes of ethics among pharmacy professionals in 2014. Newsletters of Pharmacy Council 2015;18: 6.
4. Juarong S. Summary of the verdicts on the cases of violation of codes of ethics among pharmacy professionals in 2015. Newsletters of Pharmacy Council 2016; 19: 6.
5. Phanthumetamat N, Wongruttanachai A. Ethics case studies of pharmacy profession, Thailand. Naresuan Phayao Journal 2013; 6: 135-45.

Characteristics of the Violation of Pharmacy Code of Ethics and the Verdicts of Pharmacy Council

Siriporn Panpud

Department of Health Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Uthaithani Public Health Office

Abstract

Objective: To study the characteristics of infringement of pharmacy professional ethics and the consistency of the verdict by the Pharmacy Council. **Method:** The researcher collected the data from the order of Pharmacy Council issued by the seventh committee (2013-2015) for the punishment of 108 cases of ethical violation. The researcher subsequently analyzed the content of violation and punishment. **Results:** Most of the violators (17.6%) mainly worked in business area or in personal business. Professional practice most involving in the violation of ethics was that in community pharmacy (35.2% of the total violation), 76.9% of violators in drugstores were practicing pharmacists. Most of the cases (81.5%) involved the breaking of the Drug Act i.e., absence from drugstores during official practicing hours (60.2% of the cases). Most of these cases (95.4% of the cases) involved the violation of ethics in pharmacy profession in item 1 (compliance to the law), item 2 (not tarnishing prestige of the profession) and item 6 (maintaining standard of pharmacy practice at the highest level). In addition, 1.9% of the cases were breaching of the regulation on limits and conditions on professional practice in item 5.1 (sell, dispense or deliver dangerous drugs, specially controlled drugs, psychotropic drugs and narcotics by the pharmacists themselves. Most of the final verdicts of pharmacy council with license suspension specified a 12 month duration of suspension (50% of the cases with license suspension). The verdicts of pharmacy council with the same charge of violation but with different punishment were due to difference of elements of the cases such as severity of wrongdoings or confession of wrongdoers. **Conclusion:** The majority of wrongdoing pharmacists violated Drug Act by absence from drugstores during the registered time with the verdict of 12 month license suspension. The verdicts of pharmacy council committee were consistent in each case.

Keywords: code of ethics, professional ethics, pharmacy profession, pharmacy council