



สภาเภสัชกรรม (The Pharmacy Council of Thailand)

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม อาคารมหิตลาธิเบศร ชั้น 8 กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/19 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0 2591 9992 (คูสายอัตโนมัติ) โทรสาร 0 2591 9996

Website: <https://www.pharmacycouncil.org> Email: pharthai@pharmacycouncil.org

จดหมายเปิดผนึก (ฉบับที่ 2)

กรณีการฟ้องศาลปกครองเกี่ยวเนื่องกับโครงการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 16 อาการ โดยเภสัชกรร้านยา ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตามปรากฏเป็นข่าว ทางสื่อมวลชน ต่อกรณี แพทยสภา ฟ้อง สปสช. และสภาเภสัชกรรม เกี่ยวกับโครงการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 16 กลุ่มอาการ โดยร้านยาคุณภาพ และทางสภาเภสัชกรรมได้ออกจดหมายเปิดผนึกฉบับแรกในวันที่ 12 พฤศจิกายน 2567 แล้วนั้น ปรากฏว่าได้มีการแสดงความคิดเห็น ให้ข้อมูล จากส่วนต่างๆ ทางสื่อสังคมออนไลน์อย่างแพร่หลายนั้น

สภาเภสัชกรรมในฐานะตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ร่วมร่วมหาทางออกในปัญหาความไม่เข้าใจดังกล่าว ที่ปรากฏในสื่อ และพร้อมให้ความร่วมมือในการพัฒนาบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาและการดูแลสุขภาพของประชาชน

ทั้งนี้ สภาเภสัชกรรมขอยืนยัน **ข้อเท็จจริงที่สำคัญ** เพื่อการสื่อสารที่ถูกต้อง ไม่เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนดังต่อไปนี้

1. การดำเนินการในโครงการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ โดยเภสัชกรในร้านยาคุณภาพ เป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย

แพทยสภา สปสช. และสภาเภสัชกรรม ซึ่งเป็นตัวแทนในคณะกรรมการดำเนินการของ สปสช. ได้มีการพูดคุยหารือประเด็นงานบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย

ในประเด็นที่แพทย์บางท่านไม่เข้าใจในกฎหมายในส่วนพระราชบัญญัติยา และบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรร้านยา แพทย์หลายท่านมีความเข้าใจ แต่ก็มีบางท่านที่ไม่ได้มาพูดคุยหารือด้วย และไม่เข้าใจ ว่า เภสัชกรจำเป็นต้องซักประวัติเพื่อทราบข้อมูล เพื่อคัดกรองอาการของผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรตามพระราชบัญญัติยาและพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม **มิได้เป็นการก้าวล่วงวิชาชีพเวชกรรมแต่อย่างใด**

โดยก่อนที่จะมีการฟ้องศาลปกครอง แพทยสภา สภาเภสัชกรรม และ สปสช. ได้มีการหารือในประเด็นที่ทางแพทยสภามีปัญหาว่า โครงการนี้เป็นการก้าวล่วงวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งสภาเภสัชกรรมก็ได้ชี้แจงว่าการดำเนินการดังกล่าวร้านยาที่มีการดำเนินการมากกว่า 50 ปีแล้ว ตั้งแต่มีพระราชบัญญัติยา ไม่ได้มีการก้าวล่วงวิชาชีพเวชกรรม การซักประวัติของเภสัชกรเพื่อการเลือกสรรยาที่ถูกต้องกับอาการเจ็บป่วย และเป็นการดำเนินการถูกต้องตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 ซึ่งท้ายสุดนายกแพทยสภายังสรุปว่าไม่น่าจะเป็นการก้าวล่วงวิชาชีพเวชกรรม และก็เป็นดำเนินการเฉพาะร้านยาคุณภาพที่สภาเภสัชกรรมรับรอง ไม่ใช่ร้านยาทุกร้าน แต่มีกรรมการแพทยสภาท่านหนึ่งเสนอว่า อย่างน้อยก็อยากให้ขอความเห็นคณะกรรมการกฤษฎีกาจะเกิดความชัดเจน ซึ่ง แพทยสภา สภาเภสัชกรรม และ สปสช. ก็ได้ไปชี้แจง

ข้อมูลกับคณะกรรมการกฤษฎีกา คณะที่ 10 ท้ายสุดคณะกรรมการกฤษฎีกา คณะที่ 10 ก็ได้มีหนังสือแจ้งกลับมาว่า เห็นควรไม่รับข้อหาหรือไว้พิจารณา แต่ได้ให้ความเห็นมาว่า เรื่องดังกล่าวเป็นประเด็นปัญหาที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินการของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามมาตราฐานวิชาชีพของตนภายใต้กรอบกฎหมายของแต่ละวิชาชีพ และการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เป็นเรื่องที่กระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา สภาเภสัชกรรม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะต้องร่วมกันพิจารณาเกี่ยวกับขอบเขตการดำเนินการของแต่ละวิชาชีพ และเสนอแนวทางแก้ไขที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดและความปลอดภัยของประชาชนเป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังได้มีการไปชี้แจงรายละเอียดโครงการฯ ต่อกรมการสาธารณสุข วุฒิสภา ซึ่งกรมการสาธารณสุขก็ไม่ได้มีประเด็นอะไร นอกจากนั้น กรมการสาธารณสุขยังมีความเห็นว่ายินดี ที่ สปสช.ได้จัดให้มีโครงการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 16 อาการ ที่ร้านยา เพราะได้สนใจศึกษาเรื่องการบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง และเห็นว่าร้านยามีบทบาทในการให้บริการปฐมภูมิตลอด ตอนนี้ได้มีส่วนร่วมในการให้บริการในสิทธิบัตรทอง ก็เป็นสิ่งที่ดี และหลังจากนั้น สภาเภสัชกรรม จึงทราบว่า แพทยสภาได้มีการฟ้อง สปสช.และสภาเภสัชกรรมไปยังศาลปกครอง

2. เกษีกรรักษามาตรฐานความปลอดภัยในการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยและการใช้ยาของประชาชน

บุคลากรด้านสุขภาพทุกวิชาชีพล้วนให้ความสำคัญเรื่องความปลอดภัยของประชาชนอย่างเท่าเทียมกัน ในการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยนั้น ประชาชนอาจเลือกดูแลตนเอง อาจพบเภสักรเพื่อขอคำปรึกษาตามโครงการนี้ ซึ่งเป็นบริการของรัฐที่ให้กับประชาชนโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หรืออาจเลือกพบแพทย์ก็ได้ ดังนั้นการเพิ่มโอกาสการเข้าถึงการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยของประชาชนโดยเภสักรที่เป็นผู้มีความรู้เรื่องยาโดยตรงจึงเป็นสิ่งสำคัญ มีประโยชน์และเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น และวิชาชีพเภสักรก็มีกระบวนการและมาตรฐานในการประเมินความเหมาะสมในการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการใช้ยาที่ถูกต้อง สมเหตุสมผล และไม่เกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา การดำเนินการในโครงการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยนี้จึงมิได้เป็นการลดมาตรฐานความปลอดภัยแต่อย่างใด แต่เป็นการเพิ่มทางเลือกที่ยังคงรักษามาตรฐานด้านความปลอดภัยอีกทางหนึ่ง

3. เกษีกรเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านยาเป็นอย่างดี

วิชาชีพเภสักรเป็นหลักสูตรการศึกษา 6 ปี มีความรู้เรื่องยาในทุกมิติ สามารถผลิตยา ควบคุมและประกันคุณภาพยา เลือกรยา จ่ายยาและให้การบริบาลทางเภสักร ให้คำแนะนำการใช้ยาที่สมเหตุสมผล ตลอดจนการติดตามอาการที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการคุ้มครองผู้บริโภค และมีการควบคุมกำกับดูแลด้านจรรยาบรรณอย่างเข้มงวด ในการประกอบวิชาชีพ โดยสภาเภสักร อีกทั้งในโครงการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยโดยร้านยาคุณภาพ ก็มีการควบคุม กำกับ ติดตามโดยสภาเภสักรและ สปสช. เพื่อให้มั่นใจในคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยและความถูกต้องของกรอบการดำเนินงานของ “ร้านยาคุณภาพ” และประชาชนได้รับยาอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ เกษีกรในโครงการร้านยาคุณภาพ ยังมีการติดตามผลการใช้ยาเมื่อครบ 72 ชั่วโมง หากมีปัญหาใดๆก็สามารถส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลในเครือข่ายเพื่อรักษาต่อได้ เกษีกรในโครงการร้านยาคุณภาพยังมีมาตรฐานในการจ่ายยา อาทิ ยาที่จ่ายเป็นแผงระบุชื่อยา ความแรง วันหมดอายุ มีฉลากยาครบถ้วน ซึ่งถือว่ามาตรฐานดีที่สุดใน ทำให้ประชาชนทราบข้อมูลของยาที่ได้รับอย่างชัดเจน สามารถตรวจสอบ และตรวจสอบย้อนกลับได้

4. โครงการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยโดยเภสัชกรเป็นรูปแบบบริการสาธารณสุขที่ใช้กันอย่างได้ผลและปลอดภัยในระดับนานาชาติ

รูปแบบการให้บริการนี้สอดคล้องกับทิศทางการบริการสาธารณสุขในระดับนานาชาติ เช่น ประเทศสหราชอาณาจักร ภาครัฐมีดำเนินการโครงการ “Pharmacy first” เพื่อให้ประชาชนพบเภสัชกรเพื่อรับยากรณีการเจ็บป่วยเล็กน้อย คล้ายคลึงกับโครงการของประเทศไทย และยังสามารถจ่ายยาปฏิชีวนะ ซึ่งถือเป็นยาควบคุมพิเศษของสหราชอาณาจักรได้อีกด้วย ซึ่งสามารถดูรายละเอียดและกรอบของโครงการได้เพื่อให้ได้รับข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้อง <https://www.fip.org/file/5624> ซึ่งของประเทศไทย เภสัชกรร้านยาคุณภาพ **จ่ายเฉพาะยาอันตรายที่เภสัชกรสามารถจ่ายยาเองได้ โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์** นอกจากนี้ แนวโน้มของประเทศต่างๆ ก็เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อาทิเช่น ประเทศออสเตรเลีย แคนาดา นิวซีแลนด์ และประเทศต่างๆทั่วโลกอีกหลายประเทศ อีกทั้งยังมีการให้บริการที่กว้างขวางขึ้นในร้านยารวมถึงการฉีดวัคซีน และที่ผ่านมาในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 เภสัชกรร้านยาคุณภาพของประเทศไทย ก็ได้มีบทบาทช่วยเหลือประชาชนให้เข้าถึงการคัดกรองตลอดจนการดูแลรักษาผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรงให้ได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม และช่วยลดภาระของโรงพยาบาลได้อย่างมาก

5. การประเมินผลการให้บริการในโครงการนี้พบว่าเป็นที่น่าพอใจและให้ผลดีกับระบบสุขภาพของไทย

ในการให้บริการที่ผ่านมาตามโครงการนี้ ตั้งแต่ 31 ตุลาคม 2566 ถึง ปัจจุบัน ได้มีการดำเนินการอย่างรอบคอบ และค่อยๆขยายพื้นที่ในการให้บริการ มีผู้ที่ได้รับบริการแล้วทั้งสิ้นจนถึงวันที่ 17 พฤศจิกายน 2567 จำนวน 1,771,758 คน และ 4,912,114 ครั้ง **ไม่มีประชาชนคนใดเสียชีวิตจากการให้บริการจากโครงการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยโดยร้านยาคุณภาพแต่อย่างใด และสภาเภสัชกรรมได้ตรวจสอบการให้บริการแล้วว่าประชาชนปลอดภัย ได้รับประสิทธิภาพการดูแลอาการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในทุกกรณี** นอกจากนี้ สภาเภสัชกรรม ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่เข้ารับบริการในโครงการนี้พบว่ามีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด จึงได้มีการขยายกรอบโครงการจากที่ครอบคลุม 16 กลุ่มอาการ เป็น 32 กลุ่มอาการ เพื่อให้บริการที่ดีขึ้น ซึ่งข้อมูลนี้ สอดคล้องกับผลการสำรวจความเห็นของประชาชนต่อเภสัชกร ซึ่งเป็นโครงการวิจัยร่วมของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา และสภาเภสัชกรรม ที่พบว่า**ประชาชนให้ความเชื่อถือและมั่นใจในการปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับเภสัชกรอย่างมาก**

ท้ายที่สุดนี้ สภาเภสัชกรรม มีความเห็นโดยสุจริตว่า ในการดำเนินการใดๆ สภาเภสัชกรรมจะคำนึงถึงพระราชดำรัสของพระราชบิดาที่ว่า **“ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง”** เป็นสำคัญ และ ทางสภาเภสัชกรรม ขอความร่วมมือสมาชิกเภสัชกรร่วมกันสร้างบรรยากาศอันดี มีการแสดงความคิดเห็นในสื่อสังคมออนไลน์อย่างสุภาพ มุ่งเน้นการสร้างความร่วมมือระหว่างวิชาชีพ อันจะเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและประชาชน