

ยา กับความรับผิดชอบ ต่อสังคม

เรียบเรียงจาก ปาฐกถาพิเศษของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี
ณ องค์การเภสัชกรรม วันที่ 30 พฤษภาคม 2550





ยา กับความรับผิดชอบต่อสังคม

ส.ค.ส. 2553 จาก กพย.

ธีรดา นิล

แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา



กับความรับผิดชอบ

ยา กับความรับผิดชอบต่อสังคม

เรียบเรียงจาก ปาฐกถาพิเศษของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี
ณ องค์การเภสัชกรรม วันที่ 30 พฤษภาคม 2550

พิมพ์ครั้งที่ 1 สิงหาคม 2550

พิมพ์ครั้งที่ 2 พฤศจิกายน 2552 จำนวน 5000 เล่ม

ประสานงาน ไพจิตร กัตัญญตะ
เชมิกา โตนะโพธิกุล

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.)
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนน พญาไท ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์/โทรสาร 02 218 8452, 02 218 8443
อีเมลล์ spr.chula@gmail.com เว็บไซต์ www.thaidrugwatch.org

มูลนิธิเภสัชศาสตร์เพื่อสังคม (มกส)
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์/โทรสาร 02 218 8452, 02 218 8443



แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.)

ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และองค์การอนามัยโลก

สารจาก กพย.

ปัจจุบันคนไทยกำลังเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงในการใช้ยา ซึ่งนำไปสู่ความเจ็บป่วยและการทำลายสุขภาพในหลายมิติ ปัจจัยเสี่ยงจากการเข้าไม่ถึงยา มูลค่าการใช้ยามากเกินความจำเป็น สำหรับอันตรายจากการใช้ยาซึ่งมีสาเหตุจากปัญหาสูตรตำรับ คุณภาพยา และการใช้ยาไม่เหมาะสม ซึ่งผลเกิดจากปัญหาระบบควบคุม การขึ้นทะเบียนตำรับยา การกระจายยาและการส่งเสริมการขายยา เป็นต้น

เพื่อให้ได้ยาที่ดี มีคุณภาพ ปลอดภัย และเข้าถึงได้สำหรับทุกคน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องวางแผน และดำเนินการแบบครบวงจร เชื่อมโยงกับทุกระบบที่เกี่ยวข้องและต้องให้ความสำคัญต่อการเฝ้าระวังและการประเมินระบบยา เพื่อส่งสัญญาณเตือนภัยไปสู่การแก้ไขเชิงระบบและโครงสร้าง การเกื้อหนุนสร้างความเข้มแข็ง พัฒนาระบบการติดตามเฝ้าระวัง ตรวจสอบ และส่งสัญญาณ หรือกระตุ้นให้เกิดกลไกการทำงาน เพื่อนำมาเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่ใช้ประกอบการจัดทำนโยบายด้านยา ตลอดจนจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาระบบยาของประเทศให้ยั่งยืน รวมถึงการพัฒนาศูนย์เฝ้าระวัง และพัฒนาระบบยาที่ทำงานเป็นอิสระ เพื่อให้เป็นกลไกกระตุ้นเสริมและตรวจสอบเชิงระบบ เพื่อการพัฒนาและแก้ปัญหาของประเทศต่อไป

ข้อคิดที่ได้จากหนังสือเล่มนี้ได้สะท้อนความเป็นจริงของระบบยาที่ซับซ้อนในมิติต่างๆ ที่ล้าพัง “รัฐ” อาจจัดการไม่ได้ทั้งหมด การถามถึงของประชาชนด้วยเหตุผล ย่อมทำงานด้วยความสำเร็จ ด้วยการที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ เพื่อให้เกิดความยุติธรรม

แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา หรือ กพย. ขอขอบพระคุณ ศ.นพ.ประเวศ วะสี ที่กรุณาอนุญาตให้กพย. จัดพิมพ์ปรากฏาพิเศษ “ยา กับความรับผิดชอบต่อสังคม” ซึ่ง กพย. หวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อคิดและข้อเท็จจริงต่างๆ จากหนังสือฉบับนี้ จะกระตุ้นเตือนสติเราทุกคนให้เกิดความรู้สึกสำนึกกับผิดชอบต่อสังคม ด้วยการร่วมมือกันเป็นส่วนหนึ่ง และเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาโลกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยาของไทยให้ก้าวหน้าต่อไป เพื่อเป้าหมายในการเข้าถึงยาที่ดีและมีคุณภาพของประชาชนไทยทุกคน

ผศ.ภญ.ดร.นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี

ผู้จัดการแผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา

พฤษภาคม 2552



กับความรับผิดชอบต่อสังคม

ยากับความรับผิดชอบต่อสังคม

ปาฐกถาพิเศษ โดย ศ.นพ.ประเวศ วะสี

องค์การเภสัชกรรม

30 พฤษภาคม 2550

ตามแนวทางของคณะกรรมการนโยบายเชิงสังคม องค์การเภสัชกรรม ซึ่งกำหนดบทบาทในด้านการรับผิดชอบต่อสังคม วางกลยุทธ์การดำเนินงานทั้งภายในและภายนอกองค์กรฯ เพื่อสร้างงานและกิจกรรมที่ส่งผลในทางเป็นคุณต่อสังคมโดยรวม

เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2550 ณ ห้องประชุมชั้น 5 อาคารอำนวยการ องค์การเภสัชกรรม คณะกรรมการนโยบายเชิงสังคม ซึ่งมีนายประสาร มฤคพิทักษ์ เป็นประธาน ได้เรียนเชิญ ศ.นพ.ประเวศ วะสี แสดงปาฐกถาเรื่อง “ยากับความรับผิดชอบต่อสังคม” มีผู้บริหารและพนักงานขององค์การเภสัชกรรมจำนวนมากเข้าฟังปาฐกถาดังกล่าว

สารบัญ

	หน้า
สารจากกพย.	3
จาก 'โกมารวัจจ์' ถึง 'แอ็บบอต'	7
กำไรจากเลือดเนื้อ (Blood money)	8
ความเป็นธรรม และ ช่องว่างทางสังคม	11
'องค์การเภสัชกรรม' กับการผลักดัน 'ความยุติธรรม'	15
แล้วใครจะดูแลความถูกต้อง	17
คลีความจริงของระบบยา	19
ลำพัง 'รัฐ' ก็แก้ปัญหาความซับซ้อนไม่ได้	23
ถ้ามีความยุติธรรม ทุกคนจะเข้าถึงทรัพยากรอย่างเท่าเทียม	27
ค้ากำไรอย่างเดียว โลกอยู่ไม่ได้	29
เอาชนะความทุกข์ด้วยความหวัง	31
หมอประเวศ แนะนำคนไทยรวมตัวกันปลุกจิตสำนึก บ.ยาฝรั่ง	33
แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา	36
วัตถุประสงค์ของมูลนิธิเภสัชศาสตร์เพื่อสังคม (นภส)	39



กับความรับผิดชอบต่อ

“

ถ้ามีแต่การค้ำทำไยอย่างเดียว โลกอยู่ไม่ได้
ต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นเรื่องใหญ่มากของโลก
เพราะบริษัทมีพลังเยอะ มีศักยภาพที่จะทำความดี
เราต้องคิดว่าธรรมชาติของมนุษย์ทุกคน
มีเมล็ดพันธุ์แห่งความดีอยู่ในหัวใจ
แม้คนที่เราคิดว่าร้ายๆ ยังคงมีเมล็ดพันธุ์ความดีอยู่ในหัวใจ
ทำอย่างไรจะรดน้ำ พรวนดิน ให้มันงอกงามขึ้นมา

”

จาก ‘โกमारกัจจ’ ถึง ‘แอ็บบอต’

ชีวกโกมารกัจจเป็นแพทย์ประจำพระองค์ของพระพุทธเจ้า ศึกษาแพทย์จากตักศิลา ถ้าใครไปกรุงราชคฤห์ที่มีพระเจ้าพิมพิสารเป็นกษัตริย์ บริเวณทางขึ้นเขาคิชฌกูฏมีสวนอัมวัน เป็นสวนมะม่วงคอยดูแลพระพุทธเจ้าอยู่ตรงนั้น

ในสมัยนั้นครูใช้วิธีสอบไล่ โดยบอกให้โกमारกัจจไปหาต้นไม้ใบไม้ที่ไม่เป็นประโยชน์ไม่สามารถทำเป็นยาได้ ปรากฏว่าหาไม่เจอ สมัยโกमारกัจจการรักษาใช้ต้นไม้ใบหญ้ามาทำเป็นยา พระพุทธเจ้าเองก็บัญญัติยาของพระไว้ คือ ลูกสมอ น้ำมูตรเน่า เป็นยาที่พระฉันเป็นประจำ มาสมัยนี้ที่จากโกमारกัจจถึงแอ็บบอต เมิร์ค ไรช กลายเป็นอุตสาหกรรมบริษัทยาข้ามชาติขนาดใหญ่ บริษัทขนาดใหญ่สามารถค้นคว้า ผลิตยาต่างๆ และได้กำไรมหาศาล เมื่อเป็นธุรกิจข้ามชาติที่กำไรมหาศาล ตรงนี้เองสภาพความรับผิดชอบต่อจริยธรรมมันซับซ้อนมากขึ้น เดิมไปเก็บยาไม่มีมูลค่าใด ปัจจุบันกลายเป็นมีมูลค่าแพง ซึ่งเป็นเรื่องใหญ่มาก

ตรงนี้คือประเด็นง่ายๆ โกमारกัจจเก็บพืชเก็บยาจากธรรมชาติ มาถึงสมัยแอ็บบอต เมิร์ค ชาร์ปแอนด์โดร์ม ซับซ้อนมาก เปลี่ยนจากเดิมที่เราเรียกว่ายาขอมหาวาน มาสู่เรื่องเศรษฐกิจ ธุรกิจอุตสาหกรรมที่มีมูลค่าเป็นล้านๆ บริษัทเดียวมียอดขายมากกว่างบประมาณเมืองไทยทั้งประเทศด้วยซ้ำ



กำไรจากเลือดเนื้อ (Blood money)

สมัยประธานาธิบดี บิล คลินตัน เขาอยากปฏิรูประบบบริการสุขภาพ (Health care) ในอเมริกา เพราะยามีกำไรมากถึง 27 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งถือว่าเป็นตัวเลขกำไรมหาศาล เป็น Blood money เพราะทำกำไรจากคนทุกข์คนยาก จากความเจ็บป่วย ตรงนี้ทำให้เกิดปัญหาจริยธรรมซับซ้อน

โดยความขัดแย้งหลักเป็นอย่างนี้ ชีวิต เลือดเนื้อ ความตาย ของเพื่อนมนุษย์ไม่สามารถตีค่าเป็นเงินได้ แต่ขณะเดียวกันธุรกิจยาที่มีกำไรมหาศาลนี้คือผู้ขัดแย้ง พอมีผู้ถือหุ้น มี CEO ของบริษัทยา ผู้ถือหุ้นต้องการกำไร CEO ต้องทำบริษัทให้มีผลกำไรเป็นผลงาน มันกลายเป็นกรรมร่วม ไม่ทำก็ไม่ได้ CEO ต้องทำกำไร ไม่เช่นนั้นผู้ถือหุ้นเขาปลดออก ต้องจ่ายเงินเดือนพนักงาน ต้องแบ่งปัน คุณจ่ายค่าตัวเท่าไร ถ้าไม่ถูกใจฉันก็ออก เงินไขเหล่านี้มันซับซ้อน

ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ คนจนเข้าไม่ถึงยา เนื่องจากยาแพง เจ็บป่วยล้มตายโดยไม่เป็นธรรม หากพิจารณาตัวเลขผู้เสียชีวิตจากสงครามในช่วงศตวรรษที่แล้ว เราจะพบว่าสงครามโลกครั้งที่ 1 ตายไปหลายสิบล้าน สงครามโลกครั้งที่ 2 ตายไปประมาณ 100 ล้าน เมื่อรวมเข้ากับสงครามอื่นๆ อย่างกรณีสงครามเวียดนาม คนหนุ่มอเมริกันที่ถูกเกณฑ์มาเป็นทหารตายไป 50,000 คน คนเวียดนามตายไปเป็นล้านคน รวมแล้วคนที่ตายในสงครามในช่วงศตวรรษที่ผ่านมา มีจำนวนประมาณ 200 ล้านคน ผู้เสียชีวิตแต่ละคนมีพ่อแม่ คนทุกคนมีคุณค่าความเป็น

มนุษย์ในตัวเอง โดยปกติเห็นคนตายคนสองคนเรายังเศร้า นี่คนตายตั้ง 200 ล้าน คนที่ต้องตายเพราะความรุนแรงจากสงคราม

ความรุนแรงอีกประการหนึ่งที่รุนแรงกว่าสงคราม คือตายเพราะความยากจน ตายเพราะความอยุติธรรมในสังคม ซึ่งผู้คนที่ตายจากสาเหตุนี้มีจำนวนมากกว่าตายจากสงครามหลายเท่า ตรงนี้มีคนเรียกว่า ความรุนแรงชนิดเงียบ (Silent violent) เป็นความรุนแรงที่เกิดจากความยากจนและความไม่เป็นธรรมในสังคม ในการประชุมที่บอสตันเมื่อ 20 ปีก่อน ระบุว่าการลงทุนเพื่อการวิจัยด้านยาสำหรับโรคที่คนจนเป็นจะลงทุนน้อยเนื่องจากกำลังซื้อต่ำ แต่จะไปลงทุนวิจัยในโรคที่คนรวยเป็น นี่คือนี่ที่เรียกว่า ความบิดเบี้ยว แทนที่จะลงทุนในโรคที่คนจนเป็นมากเพราะมีเงินน้อย แต่เป็นเพราะกลไกตลาดทำให้คนทำธุรกิจไม่อยากลลงทุน

ในแง่ความอยุติธรรม เมื่อการวิจัยยาเพื่อคนจนเกิดขึ้นน้อย บางตัววิจัยมาก็ขายแพง ทำให้เกิดปัญหาการเข้าถึงยา กลายเป็นเรื่องซับซ้อนมากและตีประเด็นไม่แตก ทำอย่างไรจะวิจัยโรคที่คนจนเป็นมากขึ้น และถ้าวิจัยยาได้ ทำอย่างไรคนจนจะเข้าถึงยาได้ง่าย ทั้งหมดนี้เป็นประเด็นใหญ่



กับความรับผิดชอบต่อ

ความเป็นธรรม และ ช่องว่างทางสังคม

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับองค์การเภสัชกรรม เราอาจจะมองว่า การผลิตยาต่างๆ ถ้าเข้าใจในบริบทที่พูดกันอยู่

องค์การเภสัชกรรมคืออะไร

คือองค์กรเพื่อความเป็นธรรมในเรื่องยา

เราไม่เหมือนบริษัทต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้น เพราะกลไกตลาดมันทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมเรื่องยา มีผู้ถือหุ้น มีระบบธุรกิจที่ต้องทำกำไร เพราะฉะนั้นกลไกการค้าเสรีสร้างความเป็นธรรมไม่ได้ เรื่องนี้ชัดเจนมาก

การค้าเสรีดำเนินมาหลายสิบปี อาจมีข้อดีบางเรื่อง แต่ข้อด้อยที่เด่นชัดมากคือ ช่องว่างระหว่างคนจนคนรวย ประเทศจนกับประเทศรวยห่างกันมากขึ้นเรื่อยๆ ตรงช่องว่างนี้คือ ความไม่เป็นธรรม

ช่องว่างที่ห่างก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ทางการเมืองคนในเมืองจะเลือกผู้แทนแบบหนึ่ง ขณะที่คนในชนบทก็จะเลือกอีกแบบหนึ่ง ความขัดแย้งจะเกิดจากช่องว่างที่ถ่างกว้าง

ยากี่เช่นเดียวกัน สมัยเมื่อ 50 ปีที่แล้ว เราแทบไม่เห็นคนจรจัดไร้ที่อยู่อาศัย (Homeless) แต่เดี๋ยวนี้กลับมีคนไร้บ้านจำนวนมหาศาล คนรวยในอเมริกา 200 กว่าคน มีทรัพย์สินรวมกันมากกว่าคนจน 2,000 ล้านคน นี่แสดงว่าช่องว่าง



กับความรับผิดชอบต่อ

มันห่างกันมาก ช่องว่างนี้จะนำไปสู่ปัญหาทั้งปวง ไม่ว่าจะเป็นอาชญากรรมความขัดแย้งทางสีผิว ความขัดแย้งระหว่างโลกตะวันออกกับโลกมุสลิม ซึ่งเป็นความรุนแรง ผู้ก่อการร้ายข้ามชาติ แม้กระทั่งสงครามอิรักก็สามารถชี้ชัดได้ว่ามาจากสาเหตุนี้

ช่องว่างเป็นเรื่องใหญ่ที่เราต้องให้ความสนใจ ความยากจนไม่ได้เกิดจากการขาดแคลน ความยากจนเกิดจากความอยุติธรรมในสังคม เพราะว่าเขาไม่มีที่ทำกิน ซึ่งสมัยก่อนไม่มีปัญหา เพราะโดยธรรมชาติ ทรัพยากรต่างๆ เป็นประโยชน์ต่อทุกคนที่เกิดขึ้น เหมือนเราเกิดมาเราต้องมีอากาศหายใจ ไม่มีใครมาผูกขาดอากาศหายใจว่าเป็นของฉัน ใครอยากหายใจต้องมาขออนุมัติมาซื้อจากฉัน

ที่ดิน ป่าไม้ ก็เช่นเดียวกัน มีเพียงพอสำหรับให้ทุกคนทำกิน แต่ต่อมารัฐยึดแล้วถือว่าเป็นของฉัน ฉันจะจัดสรรให้ใครหรือไม่ให้ใคร จนนำไปสู่การซื้อขายทรัพยากร เกิดความไม่เป็นธรรมที่ซับซ้อนขึ้น

ในประเทศนอร์เวย์ประชากรที่มีรายได้สูงสุดกับต่ำสุดห่างกันเพียง 4 เท่า เพราะเขารู้ว่าถ้าช่องว่างนี้ห่างขึ้น อาชญากรจะเพิ่มขึ้น ถ้าช่องว่างลดลง อาชญากรก็จะลดลง เขาพยายามจะรักษาให้เป็นอยู่ในลักษณะนี้ คนนอร์เวย์จึงไม่มีการตั้งธงไว้ใจว่าฉันจะรวยที่สุดสุด เราต้องดูต้องศึกษาจากเขา ซึ่งที่ผ่านมาสังคมอเมริกันไม่เคยดูตรงนี้

เมื่อ 10 ปีก่อนผมไปประเทศญี่ปุ่น ทาง Japan Foundation บอกว่าจะดูอะไรก็ได้แจ้งไป เราจึงมีโอกาสดูเห็นหลายๆ อย่างภายใต้ประเด็นที่เราต้องการสำรวจนั่นก็คือ รายได้ของแต่ละอาชีพ ถามคนขับรถแท็กซี่ได้เท่าไร คนจบปริญญา ตำรวจ ครู คนเก็บขยะได้เท่าไร ความจริงตรงกันหมดว่า รายได้จากการทำงานตอนนั้น ประมาณ 160,000 เยนต่อเดือน หรือประมาณ 40,000 บาท ทุกอาชีพได้เท่ากันหมด ทุกคนกระเพาะเท่ากัน มีแค่คนจบปริญญากระเพาะใหญ่กว่าได้มากกว่า คนจบต่ำกว่าปริญญาตรีกระเพาะเล็กควรได้น้อยกว่า แต่ถ้าคนเก็บขยะจะได้สูงกว่าหน่อยเพราะทำงานเสี่ยง อันนี้ถือความเป็นธรรม

แต่สังคมเราถ้าคนจนต้องทำงานต่ำ ต้องรายได้น้อย ต้องทำงานเสี่ยง อันนี้จะกระทบไปยังสิ่งอื่นๆ ที่ตามมา ทำให้ถึงเกิดอุบัติเหตุมาก เป็นเพราะคนขับอารมณ์เสีย จนกินงานหนัก มันจะสะท้อนไปเป็นปัญหาต่างๆ



กับความรับผิดชอบต่อ

‘องค์การเภสัชกรรม’ กับการผลักดัน ‘ความยุติธรรม’

ในเมื่อองค์การเภสัชกรรมเป็นองค์กรที่มีบทบาทหน้าที่สร้างความเป็นธรรมเรื่องยา ทำอย่างไรเราจะใช้กลไกตัวนี้ลงทุนเรื่องการวิจัยยาได้มากขึ้น ทำอย่างไรเราจะทำเพื่อให้คนจนเข้าถึงยาที่มีประโยชน์ได้มากขึ้น เพราะองค์กรนี้มีไช่บริษัทที่มุ่งกำไรสูงสุด เช่น แอ็บบอต เมิร์ค ชาร์ป แอนด์ โคโรม เราต้องระวังอย่าให้เป็นเช่นนั้น

ในช่วงที่ผ่านมามีโครงการจะแปรรูป ในเมื่อมีบริษัทที่ทำยาอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นเราไม่ควรไปเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งแห่ง องค์กรควรจะมีลักษณะพิเศษ และมีไช่องค์กรที่ทำกำไรสูงสุด เป็นองค์กรที่สร้างความชอบธรรมเรื่องยา ตรงนี้เป็นเรื่องใหญ่ อย่าไปเข้าตลาดหุ้น ทำอย่างไรเราจะวิจัยยาเพื่อคนจน บริษัทเขาไม่ค่อยทำยากคนจน ทำอย่างไรเราจะทำให้คนจนเข้าถึงยาอย่างมีประโยชน์

มีคำกล่าวว่า อะไรที่เป็นของรัฐมักจะไม่มีความดี การจัดการไม่ดี ทำได้ยากขาดทุน ไม่ได้เรื่องไม่ได้ราว แปรรูปดีกว่า คำกล่าวนี้มีส่วนจริง แต่ในแง่หนึ่งมันก็เป็นความท้าทาย เราควรจะมีกลยุทธ์การจัดการอย่างไร ซึ่งผมคิดว่าเราทำได้ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรของรัฐ จากเดิมเคยคิดว่าทำไม่ได้ แต่ปัจจุบันจากที่ล้มผัส สำนักงานบางแห่งอย่างเขตบางพลัดดีขึ้นเยอะ สถานที่ดี ด่านรับดีขึ้นตอนต่างๆ จะเร็ว ไปทำบัตรติดต่อราชการรวดเร็วอย่างไม่น่าเชื่อ ไปทำ



กับความรับผิดชอบต่อ

พาสปอร์ต แต่ก่อนรอนาน ไม่มีระบบ แต่เดี๋ยวนี้มีการวางระบบรวดเร็วมาก สามารถบริหารจัดการดี

จากภาพใหญ่ที่เราเห็นนี้ จะพบว่าหากใช้การบริหารจัดการที่ดีก็สามารถเปลี่ยนแปลงคุณภาพได้ และอย่าเข้าตลาดหุ้น รวมถึงการรับผิดชอบต่อสังคม เพราะคนจนลำบากอยู่แล้ว คนเป็นโรคก็ลำบาก แต่คนที่ลำบากที่สุดคือ คนทั้งจนและเป็นโรค เราจะทำอย่างไร เราจะรับผิดชอบต่อ ตรงนี้ด้วยจิตใจที่คำนึงถึง ความเป็นธรรม ความยุติธรรม และทำดีที่สุด

อย่างไรก็ตาม คำว่าดีที่สุดในปัจจุบันมันซับซ้อน ไม่เหมือนการไล่บาตร ซึ่งเป็นการทำดีที่สามารถสรุปได้ แต่สังคมมันซับซ้อน การทำดีจิตใจดีเป็นส่วนหนึ่ง ต้องมีความรู้ความเข้าใจต่อสังคมที่ซับซ้อน ถ้าเราไม่เข้าใจจะทำดีไม่ถูก

แล้วใครจะดูแลความถูกต้อง

ใครจะทำหน้าที่กำกับดูแลด้านศีลธรรม ความถูกต้อง

เราอาจจะนึกถึงพระ หรือ ส่วนงานต่างๆ

ซึ่งจะขอยกตัวอย่างเมื่อครั้งพุทธกาล พระสงฆ์ในกรุงโกสัมพีทะเลาะกันมานาน แยกแยกออกเป็น 2 พวก ทำอย่างไรก็ไม่หยุด พระพุทธเจ้าเสด็จไปห้ามก็ไม่เชื่อ ยิ่งว่าพระพุทธเจ้าอีกว่า “พระผู้มีพระภาคจงชวนชวายน้อย” ดีความว่าอย่าขยันมาห้าม จะทะเลาะกัน

ขนาดเป็นพระศาสนาของเขามาห้ามยังไม่ฟัง พระพุทธเจ้าจึงดำเนินหลักเข้าป่าไปบำเพ็ญบุญที่ป่าเลไลย์ แต่สุดท้ายก็ต้องหยุดไปเอง เนื่องจากประชาชนในบริเวณนั้นเขารำคาญเลยหยุดใส่บาตรทั้งคู่ ฝ่ายพระสงฆ์ไม่ได้ฉันทะไรจึงหมดแรงและหยุดไปเอง

ตรงนี้คือ ประชาชนต้องเป็นผู้กำกับ พระศาสนาห้ามยังไม่ฟัง เวลาเขาทะเลาะกันใครมาขอผมไปห้ามผมจะไม่ไป เพราะเหตุนี้ ต้องมีประชาชนกำกับอย่าไปหวังพึ่งใคร ขนาดพระพุทธเจ้ายังไม่สำเร็จ มีเรื่องอื่นๆ อีก อย่างเรื่องพระเจ้าวิทูททะแห่งแคว้นโกศล จะยกทัพไปปราบพวกศากยวงศ์ที่กรุงกบิลพัสดุ์ พระพุทธเจ้าห้ามครั้งแรกฟัง ครั้งที่สองไม่ฟัง เกิดการฆ่าฟันกันตายเลือดนองทั้งสองฝ่าย



กับความรับผิดชอบต่อ

อย่างคนไทยจะทะเลาะขัดแย้งก็ครั้งทีหนึ่ง แต่ถ้าไปแข่งขันฟุตบอลทั่วโลก สามารถทำได้ ถามว่าเพราะทำไม เพราะฟุตบอลมีกฎกติกากำกับควบคุม เล่นกันในสนาม เล่นกันในกรอบ ต้องมีกรอบ มีกติกา มีกลไก คือมีผู้กำกับเส้น กรรมการ แต่กรรมการอาจโกงได้ แล้วใครจะกำกับอีกทีหนึ่ง คือประชาชนคนดูที่เข้าใจรอบกติกา เป็นกลไกจะควบคุมอีกทีหนึ่ง โดยการให้ ประทับ

เพราะฉะนั้นความถูกต้องเรื่องยานั้นซับซ้อนมาก ต้องคลี่เรื่องศีลธรรม คลี่ความซับซ้อนออกมาให้สังคมเห็น เข้าใจในกลไก เพื่อสังคมจะได้กำกับดูแลได้ คนจบเภสัชมา มีปริญญาสูง มีอาจารย์ที่รู้เทคนิคพิเศษด้านการผลิตยา แต่รู้เรื่องระบบน้อย เข้าใจระบบยาไม่มาก

คลีความจริงของระบบยา

ขอยกตัวอย่างที่อเมริกาเมื่อตีตบรรณาริการ คือ แพทย์หญิงมาร์เซีย แอนเจิลล์ เขียนหนังสือออกมาเล่มหนึ่งชื่อ The Truth About the Drug Companies เป็นวารสารการแพทย์ที่ได้รับความนิยมเชื่อถือ คือ New England Journal Medicine มาคลีระบบยาที่ซับซ้อนให้ดู ให้เห็นความจริงว่า บริษัทยาจะบอกกับสาธารณชนว่า ฉันทำยาเพื่อประชาชน ยาแพงเพราะฉันต้องลงทุนด้วยการวิจัย นีคือ Message ที่เขาให้มาเท่านั้น เราไม่รู้ว่าเขาลงทุนวิจัยอย่างไรเท่าไร แต่หนังสือเล่มนี้มีการมาคลีข้อเท็จจริงว่าไม่เป็นความจริง

สิ่งที่ไม่เป็นความจริงนั้นมีอะไรบ้าง

ประการที่หนึ่ง ใช้งบวิจัยมากไม่จริง การลงทุนกว่าจะวิจัยมาเป็นยาส่วนใหญ่เป็นการทำในมหาวิทยาลัยที่ใช้ภาชีอารของราษฎร กว่าเราจะเข้าใจในโรคโรคนึง เราต้องเข้าใจนิยามโรคว่าเกิดจากเหตุอะไร ต้องดูพยาธิสภาพ ต้องรู้ทั้งระบบ บริษัทยาลงทุนตอนท้ายเท่านั้น แล้วเอาไปผลิตขาย การทำวิจัยในขั้นตอนต่างๆ จะอยู่ในมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่

ประการที่สอง บริษัทยามีกำไรมากเกินไป ทั้งๆ ที่เป็นเรื่องเกี่ยวกับเลือดเนื้อชีวิตของคน ทำไมต้องเอากำไรมาก อย่างที่คลินตันเรียกว่า Blood Money



กับความรับผิดชอบ

ประการที่สาม CEO ของบริษัทยารายได้สูงเกินไป ขอยกตัวอย่าง รายหนึ่งมีรายได้รวมประมาณ 150 ล้านดอลลาร์ต่อปี ทำไมคุณต้องเอาสูงขนาดนี้ ขณะที่คนจนไม่มีเงินจะซื้อยาอยู่แล้ว ถ้าได้ยาสามารถช่วยชีวิตเขาได้ แล้วทำไมคุณต้องเอา 150 ล้านต่อปี มันสูงเกินไป

ประการที่สี่ บริษัทยาไปล็อบบี้نگการเมืองในสภาสหรัฐให้ออกกฎหมาย ให้บริษัทยาขายยาแพงได้ และขายผูกขาดได้นาน

ประการที่ห้า บริษัทยากำหนดตัวผู้จะไปเป็นเลขาธิการองค์การอาหารและยาของสหรัฐ โดยเขาจะไปล็อบบี้เอาคนที่จะให้ผลประโยชน์แก่เขา คนที่ไม่ให้ผลประโยชน์จะถูกกีดกัน

ประการที่หก ยาที่ใกล้หมดอายุสิทธิบัตร จะถูกนำไปดัดแปลงสูตรเล็กน้อย แล้วตั้งชื่อใหม่ ขายราคาแพงในรูปของยาใหม่ โดยไม่สามารถชี้ชัดว่าดีกว่าเดิมหรือไม่อย่างไร

ประการที่เจ็ด คนจนอเมริกันก็หนีไม่พ้นบ่วงกรรมนี้ กรณียาอเมริกาแพงกระแทบไปถึงพลเมืองอเมริกันที่เป็นคนจน คนแก่ ต้องใช้ยาแก้ปวดข้อ ซึ่งมีราคาแพงมาก คนเหล่านี้หันไปใช้วิธีซื้อยาจากแคนาดาที่มีสรรพคุณเดียวกันแต่ราคาถูกมาก เมื่อบริษัทยารับรู้ข้อมูลก็ไปล็อบบี้รัฐบาลให้ออกกฎหมายห้ามคนอเมริกาซื้อยาจากแคนาดา นี่คือการทำธุรกิจที่ทารุณมาก

ทั้งหมดที่เล่ามามีอยู่ในหนังสือชื่อ กระชากหน้ากากธุรกิจยาข้ามชาติ จากชื่อเดิมของเขา The Truth About the Drug Companies เขียนโดยแพทย์หญิงมาร์เซีย แอนเจิล ซึ่งมีการแปลเป็นภาษาไทยแล้ว โดย นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ผมนำหนังสือเล่มนี้ไปแจกกรรมการสภามหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อให้เห็นถึงความ



ซับซ้อน มหาวิทยาลัยควรคลี่เรื่องซับซ้อน เพราะในประเทศไทยมีเรื่องซับซ้อนเยอะ
เรื่องที่คนทั่วไปไม่เข้าใจเยอะ นักวิชาการต้องคลี่ความซับซ้อนให้สังคมเข้าใจ เพื่อ
ที่จะช่วยกันกำกับดูแล



กับความรับผิดชอบต่อ

ล้าหลัง ‘รัฐ’ ก็แก้ปัญหาคาความซับซ้อนไม่ได้

ตอน คอราซอน อาคีโน เป็นประธานาธิบดี คนฟิลิปปินส์มีกำลังใจมาก เพราะอยู่กับมาร์กอส มานาน เมื่อมีการปฏิวัติและมาร์กอสออก ประชาชนชื่นชอบ เพราะหวังว่าจะมีการแก้ปัญหาพื้นฐานของฟิลิปปินส์ คือความยากจน ความไม่ยุติธรรมของสังคม

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของเขา อยากจะให้ยาชื่อสามัญ (Generic name) ถ้าใช้ชื่อทางการค้า (Trade name) ในยาตัวเดียวกันจะมีราคาแพง เช่น ยาแก้โรคซึมเศร้า จากเม็ดละ 40 กว่าบาท ถ้าใช้ยาชื่อสามัญจะเหลือเม็ดละ 1.25 บาท สามารถช่วยลดปัญหาการฆ่าตัวตายจากการซึมเศร้าได้อย่างดี

ความพยายามของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขฟิลิปปินส์ ไม่เป็นผล ถูกบริษัทยาฟ้องต้องขึ้นศาล บริษัทอ้างว่าทำลายผลประโยชน์ รัฐบาลไม่สามารถทำได้ในการแก้ปัญหาพื้นฐานความจนความอยุติธรรมก็ยังคงอยู่ เรื่องนี้ผมเตือนทุกคน สมัยคุณทักษิณ ก็เตือน ในฐานะที่ดูแลเรื่องนี้มานาน ความที่มันซับซ้อนแก้ไขยากมาก

อย่างในอเมริกา คลินตันโฆษณาช่วงหาเสียงเป็นประธานาธิบดี จะปฏิรูประบบ Health care ของอเมริกา แต่ก็ทำไม่ได้ ไม่สำเร็จเพราะผลประโยชน์มันซับซ้อนเชื่อมโยงกันอยู่ เราต้องเข้าใจในเรื่องนี้ สมัยคุณชวน หลีกภัย บอกว่าจะ



กับความรับผิดชอบต่อ

แก้ปัญหาโสเภณีเด็ก แต่ก็ไม่สามารถทำได้ เพราะเป็นปัญหาเชิงโครงสร้างที่ซับซ้อน ใครจะบอกว่าปราบอบายมุข มันส่งผลกระทบต่อทุกอาชีพ แม้อำเภอสืบต๋าน้ำสถาน ขยายบริการ และสาวกลางคืนออกมาร้องไห้อววย สุดท้ายก็ทำไม่สำเร็จ เพราะ ปัญหาอยู่ที่ตัวโครงสร้าง แต่อย่างน้อยความรู้และประสบการณ์ที่เรามีก็คือ การ สร้างสัมมาอาชีพ จะทำให้ปัญหาเหล่านี้ลดน้อยลง

ตัวอย่างที่ตำบลยกกระบัตร อำเภอบ้านแพ้ว สมุทรสาคร เมื่อ 45 ปีก่อน เต็มไปด้วยความชั่วทุกชนิด ลักขโมย ยาเสพติด เมื่อมีการสร้างอาชีพ สร้างรายได้ ทุกอย่างก็จะค่อยๆ ลดลง คนมีความพึงพอใจ มีความสุข มีรายได้

เรื่องเดียวกันนี้ในพระไตรปิฎก พระพุทธเจ้าเล่าในพระสูตรกฐินตสูตร ว่าบ้านเมืองที่สร้างอาชีพเต็มพื้นที่ บรรยายไว้อย่างงดงามถึงสังคมจะร่มเย็นเป็นสุข ว่า ถ้าพระองค์ทำอย่างนี้ บ้านเมืองจะเป็นสุขร่มเย็น โภคทรัพย์จะเต็มท้อง พระคลัง เศรษฐกิจดี ราษฎรจะไม่ต้องปิดประตูเรือน คือไม่มีขโมย จะยังบุตรให้ ฟ้อนอยู่บนอก หมายถึงครอบครัวอบอุ่น บรรยายไว้ดีมากถึงสังคมร่มเย็นเป็นสุข ถ้ามีสัมมาอาชีพเต็มพื้นที่

สมัยท่านผู้หญิงปรีชา เกษมสันต์ ณ อยุธยา เป็นเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เมื่อปี พ.ศ. 2534 พยายามทำเรื่องการกำหนดราคากลาง ยาตัวเดียวกันราคาต่างกัน แพงสุด ถูกสุด ต่างกันมาก กระทรวงสาธารณสุขอยากทำ ปรากฏว่าทุกตัว 20 ประเทศขอเข้าพบรัฐบาล แจ้งว่ายาที่ผลิตในประเทศของเขา มีคุณภาพกว่ายาที่ผลิตในประเทศไทย ต้องใช้ของเขา ซึ่งขายราคาสูง มีการใช้ ทุตในการรูก รัฐบาลต้องรับฟัง

กรณีบุหรีที่เช่นกัน ทำให้เป็นมะเร็งปอด โรคหัวใจ โรคอื่นๆ อีกมากมาย ในแต่ละวันมีคนตายจากการสูบบุหรี่เท่ากับเครื่องบินจัมโบ้เจ็ทตก 20 ลำ ซึ่งถ้าตกก็ต้องเป็นข่าวใหญ่เพราะนานๆ จะตกสักลำ แต่คนที่ตายจากการสูบบุหรี่ 8,000 คนต่อวัน คนจะไม่รู้สึก ต้องเกิดเหตุพร้อมๆ กัน จะเห็นข้อเปรียบเทียบคนไทยก็พยายามรณรงค์สู้กับอเมริกา ที่อเมริกามีคนต่อต้าน ขายได้ไม่มาก ต้องมาเปิดตลาดประเทศกำลังพัฒนาให้โฆษณาได้ คนไทยต้องบินไปต่อสู้ อเมริกาตอบโต้ด้วยกฎหมายการค้ามาตรา 301 ไม่ยอมยกเว้นภาษีในการนำเข้าสินค้าคือจีเอสพี เป็นตัวต่อรอง ให้คนไทยที่ส่งออกทะเลาะกับคนภายในประเทศ และต้องยอมให้เอาสินค้าแห่งความตายผ่อนส่งมาขายได้ในประเทศเรา

เราอยู่ในฐานะลำบากมาก ประเทศเราจนและแ่งน้อยกว่าเขา เขารวยกว่า มีทุนมากกว่า มีเงินที่จะทำวิจัย มีคนแ่งกว่า แต่เป็นคนใจร้าย เห็นแ่งเงินแ่งกว่าเรา ขยันด้วย แต่เห็นแ่งเงิน ตั้งแต่ครั้งรัชกาลที่ 5 มีการเอาฝรั่งมาใช้ให้เกิดความทันสมัยในบ้านเมือง ครั้งหนึ่งเคยตรัสว่า ข้าชกเมื่อพวกฝรั่งเต็มทนแล้วทำอะไรก็จะเอาแต่เงิน การเอาแต่นั้นก็เป็นธรรมชาติ ขนาดคนอเมริกาซื้อขายแพง เขายังออกกฎหมายห้ามซื้อขายจากแคนาดา

ตรงนี้โลกจะไม่มีควมสงบ หากฝรั่งยังไม่รู้จักสำนึกบาปว่าเขาได้ทำกับประเทศอื่นๆ ไว้อย่างไรบ้าง เขาได้ไปปล้นหมดทั้งโลก เขามาอินเดียแดง ข่าคนพื้นเมืองในอเมริกาได้เพื่อยึดดินแดน ลงไปแอฟริกา อินเดีย เอเชีย ไม่มีใครต้านอำนาจได้ เขามีเทคโนโลยีสร้างเรือรบวิ่งไปรอบโลก เอาปืนใหญ่ใส่ เอาปืนกลใส่ เป็นอำนาจที่ยิ่งใหญ่ไม่เคยมีมาก่อน มันสามารถถึงอารยธรรมที่มีมากกว่า



กับความรับผิดชอบ

5,000 ปี ในแม่น้ำสินธุที่อินเดีย แม่น้ำฮวงโหที่จีน เขายึดหมด อินเดีย จีน พม่า รอบๆ บ้านเรา จากจีนมาจรดมหาสมุทรแปซิฟิก ลงไปฆ่าคนพื้นเมืองที่ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ ที่เมืองอมฤตสา ประเทศอินเดีย มีการประท้วง เหตุเพราะทหาร อังกฤษใช้ปืนกลยิงประชาชนตายหมด ถ้าใครอยากเห็นคนอินเดียโกรธ ให้เอ่ยชื่อ เมืองอมฤตสา ทุกวันนี้ยังโกรธ ต้องให้ควีนอลิซาเบธขอโทษคนอินเดีย มีทหาร อังกฤษยิงคนอินเดียตายหมดที่เมืองอมฤตสา

มีหนังสือพิมพ์ลงเผยแพร่พระราชวังหยวนหมิงหยวนที่ปักกิ่งสวามาก โดนอังกฤษเผา ขนสมบัติไป ยังเห็นซากอยู่ปัจจุบัน เพราะฉะนั้นอย่าปล้นคนทั้งโลก สร้างความร่ำรวยและใช้ความร่ำรวยวิจัยหาคนเก่ง เมื่อผลิตยาได้ยังขายแพง ไม่ยอมขายถูกอีก โลกจะไม่มีวันสงบ

มีครั้งหนึ่งไปประชุมที่ปารีส มีเพื่อนชาวอินเดียมีชื่อเสียงมากชื่อ รามาริงกา สวามี เรียนจบแพทย์ที่อังกฤษ พูดอังกฤษเพราะกว่าคนอังกฤษ งานวิชาการเก่งมาก ไทยเคยชวนเป็นกรรมการตัดสินรางวัลเจ้าฟ้ามหิตลด้วย เคยเป็นประธานวิจัยขององค์การอนามัยโลก วันนั้นไปยืนดูของเอลิเซ่ รามาริงการ่าพึงว่า เขาไปปล้นคนในโลกมาสร้างสิ่งเหล่านี้ไว้

ถ้ามีความยุติธรรม ทุกคนจะเข้าถึงทรัพยากรอย่างเท่าเทียม

คนฝรั่งจะต้องเกิดความรู้สึกสำนึกบาป สิ่งที่จะต้องทำเมื่อสำนึกได้แล้ว คือการทำยาราคาถูกให้คนจนในประเทศต่างๆ ไม่ต้องถึงขั้นแจกฟรี แค่เอากำรน้อยๆ ให้ราคาคง เป็นศีลธรรมของโลกที่ฝรั่งจะต้องทำ อยากให้เขียนบทความลักษณะนี้ลงบางกอกโพสต์สักครั้ง ฝรั่งจะต้องมีความสำนึกบาปแก่คนทั้งจนทั้งป่วย คุณต้องทำราคาขายที่คุณคิดได้ให้ราคาคงหน่อย

พระพุทธเจ้าค้นพบความรู้ที่ดีที่สุด แต่ท่านไม่เคยจดสิทธิบัตร (Patent) เลย ผมไม่เห็นด้วย ที่พบความรู้แล้วจะไปจดสิทธิบัตร เราพบแล้วควรมาทำให้เกิดประโยชน์แก่มนุษยชาติ ผมไม่เห็นด้วยกับข้ออ้างถ้าไม่ให้มีกำไรมากจะขาดคนในการวิจัย พระพุทธเจ้าค้นพบวิธีช่วยมนุษย์มากมายยังไม่มีสิทธิบัตรเลย

ระบบในโลกมีพลังเงิน พลังความรู้มหาศาล แต่ความใจร้ายทำให้โลกลำบากในทุกวันนี้ ผมคิดว่าช่องว่างระหว่างคนจนคนรวย ประเทศจนประเทศรวย เป็นบ่อเกิดของความขัดแย้งต่างๆ คนจนจนเพราะขาดความยุติธรรม มิใช่เกิดเพราะขาดการพัฒนาเศรษฐกิจ ถ้ามีความยุติธรรมเข้าถึงทรัพยากรอย่างเท่าเทียมกันจะไม่จน เพราะไม่มีที่ดินจะทำกิน ไม่มีป่าไม้ เช่นที่อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง ประชาชนอาศัยทำประมงขนาดเล็ก ต่อมา มีการให้สัมปทานป่าชายเลน มีนักการเมืองได้สัมปทานตั้งเตาเผาถ่านเอาเงินเข้าตัว เอาของที่เป็นส่วนรวมเข้า พอป่าชายเลน



กับความรับผิดชอบต่อ

หมดไป การอนุบาลสัตว์น้ำด้วยปลาขายเลนหมดไป ชาวบ้านยากจน มีการ
ร้องเรียนหลายหน่วยงานไม่ได้ผล

ต่อมามีรองผู้ว่าราชการจังหวัด คุณอนุชา โมกขเวช ซึ่งเคยทำงานอยู่
มทิลไปรับตำแหน่ง ได้ให้ความสนใจ พอดีกับชาวบ้านรวมตัวประท้วงนายทุน
ทำประมงชายฝั่ง ทำลายสภาพแวดล้อม แต่เนื่องจากมีอิทธิพลจึงสามารถทำได้
ชาวบ้านเอาเครื่องกีดขวางไปปิดกั้นไม่ให้ทำ ส่งผลให้สภาพแวดล้อมฟื้นตัว
มีสัตว์น้ำเพิ่มขึ้น มีพะยูนมาหาอาหารตามที่เป็นข่าวในช่วงหนึ่ง ชาวบ้านมีกิน
มีอาชีพ ถ้าประชาชนรวมตัวกันเป็นผู้กำกับได้ ความถูกต้องก็จะเกิดขึ้น

การทำลายป่าไม้ ชาวบ้านไม่สามารถรักษาไว้ได้ เพราะเขามีอำนาจ
มีปืน ใครขัดขวางอาจถูกฆ่าตาย หรือต้องฆ่าตัวตาย เช่น คุณสืบ นาคะเสถียร
แต่มีตัวอย่างของชาวบ้านดอยสามหมื่น จังหวัดเชียงใหม่ มีคนจะขึ้นไปตัดไม้
เอาเครื่องมือ เอาปืนขึ้นไป มีชาวบ้านกว่า 1,000 คนรวมตัวกัน เขาจึงทำไม่ได้
จะเห็นว่าถ้าทุกคนรวมตัวกันสามารถทำได้

แม้บางกรณีพระพุทธเจ้าทำไม่ได้อย่างที่กล่าวไว้ แต่ประชาชนทำได้
แต่จะทำได้ต้องมีความรู้ คลี่คลายความซับซ้อน วิจัยเรื่องความซับซ้อนให้ประชาชน
เข้าใจ ถ้าเข้าใจเขาจะทำได้

ถ้าทำได้อย่างเดียว โลกอยู่ไม่ได้

กรณีไทยไปต่อสู้เรื่องการใช้สิทธิบัตรยา (Compulsory License หรือ CL) นพ.มงคล ณ สงขลา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและนพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานคณะกรรมการรองการเภสัชไปต่อสู้ สองคนนี้เห็นใจคนจน เป็นโรคเอดส์ ต้องใช้ยาแพง ถ้ายาถูกมีयाใช้จะได้สบายขึ้น รอดชีวิตต้องลำบากเลือดตากระเด็น บริษัทกีดกันรัฐบาล รู้สึกนายกรัฐมนตรีกินไม่ค่อยชอบที่ถูกกดดัน สถานการณ์รุนแรงถึงขั้นจะขึ้นบัญชีประเทศถูกจับตามอง

ขณะนี้เรื่อง CL เป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสนใจ ถ้ามีแต่การค้ากำไรอย่างเดียวโลกอยู่ไม่ได้ ต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นเรื่องใหญ่มากของโลก เพราะบริษัทมีพลังเยอะ มีศักยภาพที่จะทำความดี เราต้องคิดว่าธรรมชาติของมนุษย์ทุกคนมีเมล็ดพันธุ์แห่งความดีอยู่ในหัวใจ แม้คนที่เราคิดว่าร้ายๆ ยังคงมีเมล็ดพันธุ์ความดีอยู่ในหัวใจ ทำอย่างไรจะรดน้ำ พรุนดิน ให้มันงอกงามขึ้นมา

ผมเคยมีเพื่อนชาวอินเดีย เขาสนใจภาคธุรกิจ มีทุน มีศักยภาพ มีการจัดการสูง เขาพูดว่าคุณไปฝึกเสียให้เป็นมังสวริตีไม่สำเร็จหรอก แต่ผมเชื่อในพื้นฐานของมนุษย์ว่า ในตัวของมนุษย์มีเมล็ดพันธุ์แห่งความดีอยู่ ขอให้หัวใจเขามาเจอกัน มีความสำเร็จ 100 เปอร์เซ็นต์ การได้สัมผัสคนจน คนทุกข์ คนยาก ต่อให้ใจได้สัมผัสเชื่อว่าอย่างไรก็เกิดอย่างพระพุทธรูปเจ้าสมัยเป็นเจ้าชายสิทธัตถะ ได้สัมผัสในหลายสิ่งที่เราเรียกว่า ศิลปวิทยาทั้ง 18 ศักยภาพหมดแล้ว เป็นคนมี



ยา กับความรับผิดชอบ

ความรู้ ยังไม่ทรงเกิดปัญญา แต่เมื่อออกไปพบคนจน คนเจ็บ จึงเกิดปัญญา และไปบรรลุพระธรรมเป็นพระพุทธเจ้า

ฉะนั้น การสัมผัสความทุกข์ยากของคนทำให้เกิดปัญญา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในมนุษย์ การได้เกิดกับตัวเอง การเจ็บ การจะตาย ใกล้ตาย เราเจอคนจนคนลำบาก มันจะเกิดขึ้น 100 เปอร์เซ็นต์ อย่าไปหมดศรัทธาในมนุษย์

เราต้องไปสู่การเปลี่ยนแปลงร่วมกัน การแก้ปัญหาทำได้ยาก ให้เราร่วมกันทำสิ่งที่ใหม่นั้นง่ายกว่า และทำให้สำเร็จ ทำให้รักกันมากขึ้น และทำให้เกิดความเชื่อถือไว้วางใจให้ได้ ขอให้ทุกคนรวมตัวกันทำสิ่งที่ใหม่ดีกว่า และไปสู่การเปลี่ยนแปลงร่วมกันจริงๆ แล้วประเทศไทยवादอนาคตได้ ไม่ใช่แก้ปัญหาที่ปัจจุบัน เรามีที่ดิน เรามีน้ำ เรามีแสงแดด

ตอนนี้คนไทยเบื่อและเอือมระอา เพราะมองที่ปัญหา สุขภาพจิตตกต้อย เราต้องเอาเรื่องของอนาคตเข้ามา ความฝันที่ต้องทำร่วมกัน ดังนั้นความรับผิดชอบต่อสังคมจึงมีความจำเป็น อย่างมองโลกด้านเดียว แต่ก่อนเคยเกลียดคนโกงกับคนขี้เกียจ พระพุทธเจ้าว่าการโกงเป็นกิเลส ทุกคนทำผิดได้ อย่าเกลียดคนที่ขี้เกียจ ขี้โกง เพราะจะทำให้ชีวิตไม่มีความสุข เราต้องช่วยกันทุกเรื่อง ร่วมกันรับผิดชอบ เช่น ช่วยคน ช่วยเด็ก บริษัทรูทิจทำได้ ทำแล้วไม่เสีย ทำแล้วได้กำไร มันอยู่ในตัวมัน องค์การเภสัชกรรมทำได้ มีกำไรบ้าง แต่เป็นกลไกเพื่อความเป็นธรรม

เอาชนะความทุกข์ด้วยความหวัง

การที่คนเราอยู่แล้วมีความทุกข์ วิธีการคือ เราต้องเอาจิตออกนอกตัว คนที่ลำบาก คนจน คนป่วยมากกว่าเรา เช่น คนที่เป็นเอดส์ มหาดมะคานธี สอนว่า คนใดมีความทุกข์ให้นึกถึงใบหน้าคนที่จน คนที่เจ็บ และลำบากที่สุด จะทำให้ความทุกข์หายไปและเกิดปัญญา

เราจะมีระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ “Humanized health care” ซึ่งยาเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ ถ้าระบบมีศีลธรรมจะทำให้เราอยู่ได้อย่างดี ระบบที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์จะทำให้จับใจผู้คน และจะทำให้คนเข้ามาขับเคลื่อน

คุณหมอมงคล สมัยที่เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนพินาย คุณหมอวิชัย สมัยที่เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลพศกภูมิพิสัย ผมรู้จักทั้ง 2 ท่านดี ทั้ง 2 ท่านเป็นลูกศิษย์ผม ผมจับตามาตลอด ทั้ง 2 คนเป็นคนที่มีหัวใจเพื่อเพื่อนมนุษย์ เกลียดการทุจริต ชอบช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ เขาทั้ง 2 คนกำลังต่อสู้เพื่อคนจนโดยทำ CL การดูคนต้องดูกันที่ระยะยาว ผมตามดูมาตั้งแต่เด็กจนเกษียณและพบกันแท้ สังคมไทยต้องสนับสนุนคนแบบนี้ คณะรัฐมนตรีต้องสนับสนุน เพราะการรวมตัวกันต่อสู้เพื่อสังคมมีความสำคัญ สำเร็จหรือไม่สำเร็จก็ต้องร่วมกัน



กับความรับผิดชอบ

เราไม่มีทางอยู่ได้โดยยอมทุกเรื่อง หากเราเข้มแข็งเขาก็ยอม หากเรา
รวมตัวแล้วมีเหตุผล เราต่อสู้ใครด้วยความโกรธเกลียด เราจะไม่สำเร็จ เราต้อง
สงสาร ต้องช่วยให้สำนึกบาป ด้วยการขายยาราคาถูกให้คนจนทั่วโลก ต้องรวม
ตัวกันทำเรื่องดีๆ และเป็นกำลังใจซึ่งกันและกัน ต้องมีความปิติ มีความผิเรื่อง
เล็กๆ น้อยๆ ก็ต้องให้อภัยซึ่งกันและกัน

เราจะต้องไปให้ทะเลความยากลำบาก ส่วนใหญ่จะเล็กลงคัน จึงไม่
ทะเลความสุข เหมือนตอนวิ่ง พอเหนื่อยจะหยุดเดิน แต่ถ้าลองวิ่งต่อไป ความรู้สึก
เหนื่อยก็จะหายไป วิ่งต่อไปอย่างมีความสุข เราจะต้องวิ่งให้ทะเลความเหนื่อย
เวลาทำอะไรก็จะลำบากอยู่ช่วงหนึ่ง ก็ขอให้อดทน เราต้องร่วมกันคิดร่วมกัน
ทำตั้งแต่ตอนนี้

อยากให้อำนาจกับทุกคน อย่าท้อใจถอดใจ มองไปข้างหน้า ประชาธิปไตย
ต้องมี ความยุติธรรมต้องมี ทุกคนคงจะได้เห็นอนาคตที่ดีของประเทศไทย

หมอประเวศ

แค้นคนไทยรวมตัวกันปลุกจิตสำนึก บ.ยาฟรี

“หมอประเวศ” แนะสังคมไทยควรสนับสนุน “หมอมงคล-หมอวิชัย” ทำซีแอล พร้อมยกตัวอย่างแบบบริษัทฯ ชาติค้ากำไรเกินควร เห็นแก่เงิน วอนประชาชนรวมตัวกันเพื่อสร้างความถูกต้องให้เกิดขึ้น

วันนี้ (30 พ.ค.) ที่องค์การเภสัชกรรมได้จัดการบรรยายพิเศษเรื่อง “ยากับความรับผิดชอบต่อสังคม ในมุมมองของหมอประเวศ” โดย ศ.นพ.ประเวศ วะสี ราชวรานุโส เนื่องในโอกาสที่องค์การเภสัชกรรมได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายเชิงสังคม เพื่อกำหนดกลยุทธ์กำกับดูแลการดำเนินกิจกรรมเพื่อสังคม ทั้งนี้ ศ.นพ.ประเวศ กล่าวว่า กรณีแอ็บบอดหรือบริษัทฯ ข้ามชาติรายอื่นๆ สามารถผลิตรายต่างๆ โดยมีผลกำไรอย่างมหาศาล แต่ความรับผิดชอบต่อสังคมมีน้อยมาก ซึ่งขัดแย้งกับผลกำไรที่ได้รับ อย่างไรก็ตามชีวิตและเลือดเนื้อของมนุษย์ไม่สามารถตีราคาเป็นเงินได้ และปัญหาคือคนจนเข้าไม่ถึงยาเพราะยามีราคาแพง

บริษัทผลิตรายส่วนใหญ่ลงทุนกับการวิจัยยาให้กับโรคที่เกิดขึ้นกับคนรวย แต่โรคที่เกิดขึ้นกับคนจนไม่ค่อยให้ความสำคัญ ดังนั้น จึงเป็นปัญหาที่ควรนำมาทบทวนกันให้มากกว่าจะทำอย่างไรให้หันมาวิจัยยาเกี่ยวกับคนจนมากขึ้น อีกประเด็นหนึ่งที่เป็นที่มาของปัญหานั้นคือ การค้าเสรีได้สร้างความไม่เป็นธรรมให้แก่สังคม เกิดช่องว่างระหว่างคนจนกับคนรวย นำมาซึ่งปัญหาโดยเฉพาะปัญหาเรื่องการเมือง



ยา กับความรับผิดชอบ

ในประเทศสหรัฐอเมริกาเกิดปัญหานี้เช่นกัน ต่างกับประเทศนอร์เวย์ ที่ช่องว่างระหว่างคนรวย คนจนมีน้อยมาก คนที่มีรายได้ต่ำสุดกับคนรายได้สูงสุดต่างกันแค่ 4 เท่า ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ประเทศนี้พยายามรักษาระดับไว้ให้ได้เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดช่องว่างที่ห่างกันเกินไป

ศ.นพ.ประเวศ กล่าวต่อว่า องค์การเภสัชกรรมในฐานะที่เป็นองค์กรที่มีความเป็นธรรมเรื่องยา ควรจะตระหนักถึงกลไกที่ว่าต้องให้คนจนเข้าถึงยาได้มากขึ้น เพราะองค์กรนี้ไม่ใช่แอ็บบอตหรือบริษัทยาที่ค้ากำไรสูงสุด แต่จะทำอะไรให้เกิดระบบการจัดการทางภาครัฐที่มีประสิทธิภาพมากกว่านี้ ซึ่งเชื่อว่าสามารถทำได้และที่สำคัญอย่านำองค์กรไปเข้าตลาดหุ้น อย่างไรก็ตามผู้ที่เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนระบบต่างๆ รวมทั้งทำหน้าที่ในการกำกับศีลธรรมในสังคมก็คือประชาชน แต่ปัจจุบันนี้ประชาชนยังเข้าไม่ถึงข้อมูลและไม่เข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้น จึงเป็นหน้าที่ขององค์กรที่จะต้องคลี่คลายความซับซ้อนให้สังคมเข้าใจ

“อย่างเช่นในหนังสือกระชากหน้ากากธุรกิจยาข้ามชาติ ที่หมอวิชัย โชควิวัฒน์ แปลให้สังคมได้รับรู้ ซึ่งขอยกตัวอย่างคือ บริษัทยามอบอกประชาชนว่า ได้มีการลงทุนวิจัยยาเพื่อสังคม แต่ความจริงในหนังสือได้ตีแผ่ให้เห็นว่า 1. การลงทุนวิจัยยา ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยในมหาวิทยาลัยซึ่งมาจากภาชีอากรของประชาชนทั้งสิ้น 2. บริษัทยาไม่กี่รายมากเกินไป แต่เป็นธุรกิจที่เกี่ยวกับเลือดเนื้อของมนุษย์ 3. ระดับ CEO มีรายได้สูงมาก 4. บริษัทยาเข้าไปล็อบบี้นักการเมืองให้ช่วยให้ได้จ่ายยาได้นานและแพง 5. บริษัทยาเข้าไปล็อบบี้เลขาธิการ ออย. 6. ยาอะไรที่จะหมดอายุ จะนำไปดัดแปลงเล็กน้อยแล้วตั้งชื่อใหม่และขายให้แพงขึ้น แล้วถือเป็น

ยาใหม่ ดังนั้นเมื่อเป็นเช่นนี้ ยาในอเมริกาก็มีราคาแพง ประชาชนไม่มีเงินซื้อก็ต้องไปซื้อยากับแคนาดา บริษัทยาาก็ไปลobbีกับนักการเมืองให้ออกกฎหมายห้ามซื้อยาในแคนาดาอีก นี่เป็นการทารุณกรรมเพื่อนมนุษย์”

ศ.นพ.ประเวศ กล่าวอีกว่าแม้ฝรั่งจะเป็นประเทศที่รวยกว่า เก่งกว่า แต่ก็ เป็นคนที่ใจร้ายที่สุด เห็นแก่เงิน ดังนั้น จึงอย่าหวังว่าเขาจะมาเห็นแก่คนไทย ฉะนั้นโลกจะไม่มีวันสงบสุขตราบดีที่ฝรั่งยังไม่สำนึกบาป และหากประชาชนรวมตัวกัน ความถูกต้องก็จะเกิดขึ้น เช่นในกรณีของนพ.มงคล ณ สงขลา และ นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ เป็นบุคคลที่มีหัวใจเพื่อเพื่อนมนุษย์และตอนนี้กำลังต่อสู้เพื่อ คนจน สังคมไทยควรสนับสนุนคนเช่นนี้

แหล่งข้อมูล : ประเด็นการคุ้มครองและดูแลสุขภาพผู้บริโภค

โดย ผู้จัดการออนไลน์ 30 พฤษภาคม 2550



แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา

แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยามีแผนในการดำเนินงานเป็นระยะเวลา 3 ปี (2551-2554) โดยมียุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงาน 5 ยุทธศาสตร์ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างและจัดการองค์ความรู้

- ประมวลผลงานวิจัยและจัดทำฐานข้อมูลวิจัยและสถานการณ์ของระบบยา
- สนับสนุนการศึกษาวิจัยเฉพาะกิจที่สำคัญ
- อาศรมความคิดระบบยา (ด้วยการเสวนาของผู้ที่สนใจศึกษาค้นคว้าในประเด็นเดียวกัน หรือเรื่องที่ใกล้เคียงกันในรูปสหสาขาวิชาเพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อไป)
- ถอดบทเรียนประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาการทดลองรูปแบบกลไกการจัดการความเสี่ยงจากยาแบบครบวงจร เพื่อพัฒนาให้เกิดศูนย์เฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา

- พัฒนาเครื่องมือสำหรับชี้วัดสถานการณ์ระบบยา
- ส่งเสริมและพัฒนาระบบเฝ้าระวังความเสี่ยงจากยาในชุมชน และภาคีเครือข่าย

- สนับสนุนการทดลองรูปแบบเฝ้าระวังและพัฒนาาระบบยา เช่น ชุดโครงการธรรมาภิบาลระบบยา ซึ่งได้รับทุนบางส่วนจากองค์การอนามัยโลก ชุดโครงการจริยธรรมและการส่งเสริมการขายยา ชุดโครงการด้านการใช้ยาที่เหมาะสม ชุดโครงการด้านการเข้าถึงยา เป็นต้น

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การส่งเสริมความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเฝ้าระวังและพัฒนา ระบบยา

- การหนุนเสริมการทำงานของเครือข่ายวิชาการ วิชาชีพ ประชาสังคม เพื่อทำหน้าที่เฝ้าระวัง ติดตามกำกับ และพัฒนาาระบบยา โดยการสนับสนุนการสร้างความรู้ความเข้าใจและเรียนรู้สภาพปัญหาของชุมชน ด้วยการศึกษาดูงานประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ การฝึกอบรม และการสนับสนุนกิจกรรมเพื่อส่งต่อองค์ความรู้สู่ประชาสังคม
- การเชื่อมต่อ และประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกระดับ ทั้งในและต่างประเทศ ผ่านภาครัฐ สถาบัน ภาคีเครือข่ายวิชาการ และเครือข่ายภาคประชาสังคม ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การสัมมนา การประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การศึกษาดูงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสื่อสารสาธารณะ เป็นการส่งสัญญาณสู่สังคม กระจายข้อมูล เพื่อการรับรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องระบบยา และเพื่อการเตรียมพร้อมของ สังคม ด้วยมาตรการดังนี้

- ส่งสัญญาณเตือนภัยเรื่องยาสู่สังคม (Social warning)



กับความรับผิดชอบต่อ

- การแถลงข่าว (Press conference)
- การประชุมวิชาการระบบยาประจำปี
- การจัดทำรายงานสรุปสถานการณ์ระบบยาประจำปี
- การจัดทำจดหมายข่าวยาวิพากษ์ ร่วมกับกลุ่มศึกษาปัญหา
- สื่อมวลชนสัมพันธ์
 - การสร้างการรับรู้และตระหนักในปัญหาเรื่องยาให้กับสื่อมวลชน
 - การสนับสนุนข้อมูลวิชาการแก่สื่อมวลชน
- รณรงค์เผยแพร่
 - การสนับสนุนการผลิตสื่อ
 - สนับสนุนกิจกรรมภายในสถาบัน และกิจกรรมสาธารณะ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การผลักดันนโยบาย แผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบยา และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

- ศึกษาวิเคราะห์ด้านกฎหมาย และนโยบาย
- สร้างกลไกการติดตามความเคลื่อนไหวและการสื่อสารนโยบายต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ผลักดัน เสนอและปรับปรุงกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนาและผลักดันนโยบายแห่งชาติด้านยา และแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบยา

มูลนิธิเภสัชศาสตร์เพื่อสังคม (มกส) มีวัตถุประสงค์ เพื่อ

1. ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดทำวิสัยทัศน์ นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนพัฒนาการศึกษาเภสัชศาสตร์ แผนพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม แผนพัฒนาระบบยา และแผนพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อสร้างสังคมสุขภาพะ
2. ริเริ่ม สรรสร้างเภสัชกรให้มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาสุขภาพสังคม การบริหารจัดการระบบยา ระบบสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ อย่างถึงพร้อมด้วยจริยธรรมแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม
3. ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาระบบยา ระบบสุขภาพ การแพทย์แผนไทย สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย บนพื้นฐานของความยั่งยืนและการพึ่งตนเอง
4. สื่อสารสุขภาพ และรณรงค์ผ่านสื่อสาธารณะ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการพัฒนาสุขภาพและพัฒนามนุษย์



“

เครือข่ายร่วมแรง กพย. ร่วมใจ
สร้างกลไกเพื่อระวัง มุ่งหวังพัฒนาระบบยา
เพื่อประชาชนปลอดภัย

”

“

เราจะมีระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

“Humanized health care”

ซึ่งยาเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ

ถ้าระบบมีศีลธรรมจะทำให้เราอยู่ได้อย่างดี

ระบบที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์จะทำให้จับใจผู้คน

และจะทำให้คนเข้ามาใช้บริการ

”



สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ



กพย.



แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.)

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย