เกณฑ์จริยธรรมสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย)

MPAT Code of Conduct

Ver 1.0

บทนำและเจตนารมณ์

หลักการในด้านเกณฑ์จริยธรรมได้มีมาอย่างยาวนานในประวัติศาสตร์ เมื่อกล่าวถึงข้อกำหนดด้านจริยธรรมในวงการอุตสาหกรรมยาได้มีการหยิบยกกล่าวถึงอย่างกว้างขวาง เพราะเรื่องการใช้ยาการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่มีผู้เข้ามาเกี่ยวข้องหลายฝ่ายและหนีไม่พ้นเรื่องความเหมาะสมกับการทำธุรกิจ

ในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สองเป็นต้นมา เราพบว่าการกระทำที่ผิดจริยธรรมมีมากขึ้น ไม่เว้นแม้แต่กลุ่มคนที่ได้รับการศึกษาสูง อาทิ แพทย์ เภสัชกร นักวิจัย นักข่าว ฯลฯ และเมื่อมีการนำมาเปิดเผยก็ทำให้เสื่อมเสียต่อภาพรวมของทั้งองค์กร ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือไป แม้ว่าในทางปฏิบัติจะมีกฎหมาย กฎระเบียบต่างๆ ที่ออกมาบังคับให้ผู้คนปฏิบัติให้ถูกต้อง แต่หลายคนก็ยังคงตกอยู่ในความละโมบ ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ทำสิ่งที่ไม่สมควรทำและบ่อยครั้งที่จะหาช่องทางหลีกเลี่ยงข้อบังคับเหล่านั้น

ในภาคราชการก็ได้เริ่มดำเนินการสร้าง “ธรรมาภิบาล” ขึ้นโดยมีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ. 2542 และประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2542 ระเบียบนี้มีผลใช้บังคับกับหน่วยงานของรัฐตั้งแต่วันที่ 11 สิงหาคม 2542 เป็นต้นมา โดยระเบียบนี้กำหนดให้ทุกหน่วยงานของรัฐ ดำเนินการบริหารจัดการโดยยึดหลักการ 6 หลัก ได้แก่ หลักนิติธรรม หลักคุณธรรม หลักความโปร่งใส หลักความมีส่วนร่วม หลักความรับผิดชอบ และหลักความคุ้มค่า

สำหรับในภาคเอกชนได้มีการสร้างธรรมาภิบาลให้เกิดขึ้นในบริษัทต่างๆ ในหลากหลายรูปแบบ ทั้งนี้ก็เพื่อช่วยสร้างสรรค์และส่งเสริมองค์กรให้มีศักยภาพและประสิทธิภาพ อาทิ พนักงานต่างทำงานอย่างซื่อสัตย์สุจริตและขยันหมั่นเพียร ทำให้ผลประกอบการขององค์กรธุรกิจนั้นขยายตัว นอกจากนี้แล้วยังทำให้บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง ศรัทธาและเชื่อมั่นในองค์กรนั้น ๆ อันจะทำให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่น องค์กรที่โปร่งใส ย่อมได้รับความไว้วางใจในการร่วมทำธุรกิจ สร้างความเชื่อมั่นให้แก่นักลงทุนและประชาชน

สำหรับในส่วนของวิชาชีพเภสัชกรรมนั้น ได้มีการเรียกร้องในเรื่องจริยธรรมในหลายสาขาวิชาชีพทางเภสัชกรรม และหนึ่งในนั้นที่ได้รับการพูดถึงคือเภสัชกรรมการตลาด ที่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมยา และเป็นสิ่งที่หลายฝ่ายได้พบเห็น

แต่เนื่องจากการกระทำที่เกิดขึ้นจากบางบริษัท บางบุคคลไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมจึงทำให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อน เกิดความเสียหายขึ้นในภาพรวม สร้างภาพลักษณ์ที่เป็นปัญหาและทำให้เกิดคำถามถึงความเหมาะสม

สมาคมด้านอุตสาหกรรมยาทั้งภายในและภายนอกประเทศเห็นถึงปัญหานี้จึงได้ออกหลักเกณฑ์จริยธรรมของสมาคมให้บริษัทผู้ผลิตที่เป็นสมาชิกได้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดโดยได้ถือปฏิบัติกันมากว่า 30 ปี

สำหรับกลุ่มเภสัชกรด้านการตลาดที่อยู่ในอุตสาหกรรมก็ถือปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมของทั้งบริษัทที่ทำงานอยู่และของสมาคมอุตสาหกรรมนั้นๆ อย่างไรก็ดีเราพบว่าเกณฑ์จริยธรรมที่ใช้อยู่ในอุตสาหกรรมนั้นบังคับใช้แก่ผู้ที่อยู่ในองค์กร ไม่ได้เฉพาะเจาะจงกับผู้ที่ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมโดยเฉพาะ

สมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ได้ผลักดันมาตรฐานการจัดตั้งสาขาวิชาชีพด้านการบริหารเภสัชกิจและเกณฑ์จริยธรรมก็เป็นรากฐานของการประกอบวิชาชีพจึงได้ร่างเกณฑ์จริยธรรมของสมาคมฯ ขึ้นมาเพื่อให้สมาชิกและบุคคลทั่วไปได้เรียนรู้และรับรู้ถึงมาตรฐานในการทำงานของวิชาชีพเภสัชกรด้านการตลาด

สมาคมฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ท่านจะ มีความรู้(อ่านและทำความเข้าใจ) รับผิดชอบ(มีการตัดสินใจที่ดี) มีเกียรติ(เป็นคนดูแลร่วมกันอย่างสัตย์ซื่อ) เคารพนับถือผู้อื่น(ให้เกียรติและให้อภัย) และกล้าหาญ(ที่จะแจ้งประเด็นที่กังวลเพื่อแก้ไข)

1. ขอบเขตและนิยาม

1.1 ขอบเขต

เกณฑ์จริยธรรมของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ฉบับนี้ครอบคลุมการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรทางการแพทย์ องค์กรทางการแพทย์และองค์กรผู้ป่วย ตลอดจนการส่งเสริมเภสัชภัณฑ์ ในกรณีที่การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ได้รับอนุญาตให้กระทำต่อสาธารณชนได้โดยตรง สมาชิกจะต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ หรือกฎเกณฑ์ในประเทศ

1.2 นิยาม

- นอกจากเกณฑ์จริยธรรมฉบับนี้ ยังมี “แนวทางปฏิบัติเรื่องเกณฑ์จริยธรรม” ซึ่งระบุรายละเอียดเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในกรณีต่าง ๆ สำหรับสมาชิกเพื่อใช้อ้างอิง

- “การส่งเสริม” หมายถึง กิจกรรมที่ดำเนินการ จัดหรือสนับสนุน โดยบริษัทเภสัชภัณฑ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการสั่ง จัดหา จัดการหรือใช้เภสัชภัณฑ์ของตน ผ่านวิธีการสื่อสารต่างๆ รวมถึงทางอินเตอร์เน็ต
  “การส่งเสริม” รวมถึง กิจกรรมของผู้แทนบริษัทและการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ในรูปแบบใดๆ ก็ตามที่อาจเกิดขึ้น ตัวอย่างการส่งเสริมรวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ การนำเสนอข้อมูลผลิตภัณฑ์ในทุกรูปแบบ กิจกรรมประชาสัมพันธ์ การโฆษณาทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ วารสาร/สื่อสิ่งพิมพ์และการส่งไปรษณีย์ การเข้าร่วมในการแสดงนิทรรศการ การใช้แถบบันทึกเสียง ภาพยนตร์ แผ่นเสียง สไลด์ แถบและการบันทึกภาพวิดีโอ การใช้อุปกรณ์บันทึกข้อมูลและฉายภาพทางโทรทัศน์หรือเครื่องฉายภาพอื่นใด
  “การส่งเสริม” ไม่ครอบคลุมถึงการตอบข้อซักถามของแพทย์คนใดคนหนึ่ง หรือการตอบคำถามผ่านการสื่อสารเฉพาะตลอดจนจดหมายที่ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์

- “เภสัชภัณฑ์” ในแนวคิดนี้ หมายถึงเภสัชเคมีภัณฑ์ หรือ ชีววัตถุใดๆ ที่ใช้เพื่อการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรคในมนุษย์ หรือที่มีผลต่อโครงสร้างหรือการทำงานใดๆ ของร่างกายมนุษย์ ที่ซึ่งส่งเสริม และโฆษณาต่อบุคลากรทางการแพทย์มากกว่า ต่อสาธารณชนทั่วไป ทั้งนี้ ให้รวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ร่วมมากับเภสัชภัณฑ์ด้วย

- “ยาที่ต้องมีใบสั่งแพทย์” หมายถึง ยาควบคุมพิเศษ ยาอันตราย ยาเสพติดให้โทษ และ ยาที่มีวัตถุออกทธิ์ต่อจิตและประสาท ตามคำนิยามประเภทของยาตามพระราชบัญญัติยาฉบับปัจจุบัน

- “ยาที่ไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์” หมายถึง ยาที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ และยาสามัญประจำบ้าน ตามคำนิยามประเภทของยาตามพระราชบัญญัติยาฉบับปัจจุบัน

- “บุคลากรทางการแพทย์” หมายถึง สมาชิกของวิชาชีพเวชกรรม ทันตกรรม เภสัชกรรม พยาบาล หรือบุคคลใดที่มีหน้าที่ตามสายอาชีพ ในการสั่งใช้ แนะนำ สั่งซื้อ จัดหา หรือ จัดการเภสัชภัณฑ์ และบุคลากรผู้ให้การพยาบาลอื่นๆ ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติยาฉบับปัจจุบัน รวมถึงเจ้าหน้าที่รัฐที่มีอำนาจประเมินและอนุมัติเภสัชภัณฑ์ด้วย

- “องค์กรทางการแพทย์” หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพ ซึ่งไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นรายบุคคล แต่เป็นกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาล คลินิก โรงเรียนแพทย์หรือมหาวิทยาลัย กลุ่มปฏิบัติการให้บริการสุขภาพ ห้องทดลอง รวมถึงสมาคมแพทย์ที่เป็นสมาคมอิสระของบรรดาผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์หรือทางวิชาการที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมความรู้และความก้าวหน้าทางการแพทย์หรือทางวิชาการ

- “ผู้แทนบริษัท” หมายถึง ลูกจ้างของบริษัทที่มีหน้าที่ในการเข้าพบบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเสนอข้อมูลหรือเพื่อวัตถุประสงค์อื่นที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์หรือบริการของบริษัท

- “เอกสารกำกับยา” หมายถึง เอกสารข้อมูลโดยละเอียดเกี่ยวกับเภสัชภัณฑ์ที่ใส่ไว้ในบรรจุภัณฑ์ของแต่ละผลิตภัณฑ์ ซึ่งได้รับการอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขแล้ว

- “องค์กรผู้ป่วย” โดยทั่วไปหมายถึง สถาบันที่ไม่แสวงหากำไร ซึ่งมีหน้าที่หลักในการเป็นตัวแทน ผู้ป่วย ครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วย ในเรื่องผลประโยชน์และความต้องการ

- “สถาบันทางการแพทย์” โดยทั่วไปหมายถึง องค์กรที่ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ หรือองค์กรที่ให้บริการดูแลหรือดำเนินการวิจัยด้านสุขภาพ

•ประเภทสมาชิกของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย)

สมาชิกสามัญ ได้แก่ เภสัชกร และ นิติบุคคลที่สมัครเป็นสมาชิกของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด (ประเทศไทย)

- สมาชิกสมทบ ได้แก่ นิติบุคคล หรือ บุคคลธรรมดาที่สมัครเป็นสมาชิกสมทบของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด (ประเทศไทย)
- สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่ บุคคลธรรมดาที่ได้มีส่วนช่วยเหลืออย่างสำคัญต่อการพัฒนาด้านการดูแลสุขภาพในประเทศไทย ต่ออุตสาหกรรมเภสัชภัณฑ์ หรือต่อสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) และได้รับเชิญให้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์

2. พื้นฐานของการปฏิสัมพันธ์

2.1 พื้นฐานของการปฏิสัมพันธ์

ความสัมพันธ์ของสมาชิกกับบุคลากรทางการแพทย์และผู้ที่มีส่วนได้เสียอื่น ๆ มีเจตนาเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและเพื่อส่งเสริมการรักษาทางการแพทย์ การปฏิสัมพันธ์ควรมุ่งเน้นการให้ข้อมูลยาแก่บุคลากรทางการแพทย์ การให้ข้อมูลเชิงวิชาการและการศึกษา รวมถึงการสนับสนุนการวิจัยและการศึกษาทางการแพทย์

2.2 ความโปร่งใสในการส่งเสริม

สื่อที่เกี่ยวข้องกับเภสัชภัณฑ์และการใช้เภสัชภัณฑ์ ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมหรือไม่ หากเป็นสื่อที่สนับสนุนโดยบริษัท ควรระบุให้ชัดเจนถึงผู้ให้การสนับสนุน และการส่งเสริมต้องไม่มีลักษณะแอบแฝง

3. การสื่อสารข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ยังไม่ได้รับการอนุมัติ และการใช้ผลิตภัณฑ์นอกเหนือข้อบ่งใช้

3.1 ห้ามทำกิจกรรมส่งเสริมการใช้เภสัชภัณฑ์จนกว่าเภสัชภัณฑ์นั้นจะได้รับการอนุมัติสำหรับการทำกิจกรรมทางการตลาดในประเทศแล้ว

3.2 ข้อกำหนดนี้มิได้มุ่งจำกัดสิทธิของแวดวงวิชาการและสาธารณชนในการที่จะได้รับทราบความก้าวหน้าเชิงวิชาการและการแพทย์ ทั้งยังมิได้มุ่งจำกัดการแลกเปลี่ยนข้อมูลเชิงวิชาการของเภสัชภัณฑ์ใด ตลอดจนการเผยแพร่ผลการวิจัยที่เป็นไปอย่างเหมาะสมในสื่อวิชาการหรือสื่อทั่วไปและในการประชุมวิชาการ ทั้งมิได้เป็นการจำกัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะต่อผู้มีส่วนได้เสียและบุคคลกลุ่มอื่นเกี่ยวกับเภสัชภัณฑ์ใด ดังที่อาจเป็นข้อกำหนดหรือพึงปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

3.3 สมาชิกจะตอบคำถามเฉพาะกรณีที่มีการร้องขอที่จากสมาคมทางการแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น ในการให้ข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือข้อบ่งใช้ที่ยังไม่ได้รับอนุมัติ

3.4 สมาชิกควรระบุบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมในบทนี้อย่างชัดเจน ซึ่งโดยปกติแล้วบุคลากรฝ่ายการแพทย์หรือบุคลากรฝ่ายทะเบียนยาจะทำหน้าที่ดังกล่าว แต่ไม่ว่าในกรณีใดก็ตาม ห้ามมิให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับด้านการพาณิชย์ เช่น ฝ่ายการตลาดและฝ่ายขายเข้ามามีบทบาทหรือเกี่ยวข้องโดยตรงกับกิจกรรมดังกล่าว

3.5 การแลกเปลี่ยนข้อมูลทางวิชาการจะต้องไม่มีลักษณะแอบแฝงเพื่อเป็นการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ และการวิจัยจะต้องไม่มีวัตถุประสงค์โดยตรงที่จะครอบงำความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล โดยการออกแบบการวิจัยจะต้องกระทำด้วยข้อมูลที่ไม่เอนเอียง และไม่เป็นการส่งเสริมผลิตภัณฑ์

3.6 อันเนื่องจากเงื่อนไขข้อจำกัดต่างๆ สมาชิกอาจแสดงหรือแจกจ่ายข้อมูลทางวิชาการของผลิตภัณฑ์/ข้อบ่งใช้ที่ยังไม่ได้รับอนุมัติได้ในงานหรือกิจกรรมบางอย่างได้โดยไม่ระบุตราของผลิตภัณฑ์

4. มาตรฐานของข้อมูลเพื่อการส่งเสริมผลิตภัณฑ์

4.1 ความสอดคล้องกันของข้อมูลผลิตภัณฑ์

- กฎหมายและกฎเกณฑ์ของประเทศมักกำหนดรูปแบบและเนื้อหาของข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่สื่อสารบนฉลาก บรรจุภัณฑ์ เอกสารกำกับยา แผ่นข้อมูลและในสื่อเพื่อการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ทุกชนิด
- สื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์ต้องเป็นไปตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติยาฉบับปัจจุบัน
- การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ควรจะสอดคล้องกับฉลากและวิธีการใช้ที่ได้รับการอนุมัติจากในประเทศแล้ว

- ควรให้ความสำคัญกับข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของเภสัชภัณฑ์ ข้อห้ามใช้ ผลข้างเคียงหรือความเป็นพิษของเภสัชภัณฑ์โดยต้องสื่อสารอย่างถูกต้องต่อหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลและบุคลากรทางการแพทย์ในประเทศไทย
- เมื่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแห่งประเทศไทยกำหนดให้พิมพ์และจัดให้มีเอกสารกำกับยาเป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ข้อมูลทั้งสองภาษาควรเป็นข้อมูลที่ตรงกัน เว้นแต่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้ทำการเปลี่ยนแปลงข้อความนั้น

4.2 ข้อมูลที่ถูกต้องและไม่ชี้นำให้เข้าใจผิด

- ข้อมูลการส่งเสริมของสื่อทุกชนิดควรมีความชัดเจน อ่านได้ง่าย ถูกต้อง เป็นกลาง เที่ยงตรงและมีความสมบูรณ์เพียงพอที่จะทำให้ผู้รับข้อมูลจะพิจารณาความสามารถในการรักษาโรคของเภสัชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องได้ด้วยตนเอง
- ข้อมูลการส่งเสริมควรมีพื้นฐานมาจากผลการวิเคราะห์ที่เป็นปัจจุบันของหลักฐานที่เกี่ยวข้องทั้งหมดและสะท้อนถึงหลักฐานดังกล่าวอย่างชัดเจน ผลการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกที่มีนัยสำคัญใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ควรนำไปรวมไว้ด้วยกันกับข้อมูลผลิตภัณฑ์ตั้งแต่วันที่ทราบเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนั้น และควรมีการแสดงไว้ในการนำเสนอผลิตภัณฑ์ทุกครั้ง
- ไม่ควรทำการบิดเบือน กล่าวเกินจริง เน้นย้ำเกินควร ละเว้นหรือกระทำในลักษณะอื่นใดเพื่อชี้นำให้เกิดความเข้าใจผิด ควรหลีกเลี่ยงการเลียนแบบอุปกรณ์ คัดลอกคำโฆษณา หรือการนำแผนงานทั่วไปของบริษัทอื่นมาใช้ในทางที่มีแนวโน้มว่าจะชี้นำให้เกิดความเข้าใจผิดหรือทำให้เกิดความสับสน รวมทั้งควรพยายามทุกวิถีทางเพื่อหลีกเลี่ยงการก่อให้เกิดความคลุมเครือ
- ในการกล่าวอ้างถึงบทความวิชาการทางการแพทย์หรือจากข้อมูลของผู้ทำคลินิกวิจัย ควรระมัดระวังเป็นพิเศษว่าความหมายเดิมทั้งหมดนั้นมิได้ถูกบิดเบือนไป
- ควรหลีกเลี่ยงการอ้างอิงที่ทำให้ผลิตภัณฑ์อื่นหรือผู้ผลิตรายอื่นเสื่อมเสีย
- การกล่าวอ้างแบบไม่มีขอบเขตหรืออย่างกว้างควรทำด้วยความระมัดระวังและใช้เฉพาะต่อเมื่อมีข้อมูลที่เพียงพอและพิสูจน์ได้ โดยทั่วไปควรหลีกเลี่ยงการบรรยายโดยใช้คำว่า เช่น “ปลอดภัย” และ “ไม่มีผลข้างเคียง” และควรระบุข้อมูลที่เงื่อนไขที่จำเป็นอย่างครบถ้วนเพียงพอเสมอ (เช่น ‘ปลอดภัย’ เมื่อนำไปใช้กับ...+แหล่งอ้างอิง..)
- ต้องไม่ใช้คำเปรียบเทียบขั้นสุดอย่างไม่เหมาะสม การกล่าวอ้างต้องไม่มีนัยว่าผลิตภัณฑ์หรือสารออกฤทธิ์นั้นเป็นหนึ่งเดียว (“เป็นหนึ่งเดียว” หมายความว่า เป็นสิ่งเดียว มีความแตกต่างจากสิ่งอื่นและเป็นสิ่งเดียวที่มีในตลาดประเทศไทยสำหรับผลิตภัณฑ์เดียวกัน) หรือมีข้อดี มีคุณภาพ มีคุณสมบัติพิเศษบางอย่าง เว้นแต่ว่าคำกล่าวอ้างนั้นสามารถพิสูจน์ได้
- ข้อมูลการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ต้องมีความสอดคล้องทั้งข้อความและภาพประกอบ เป็นไปตามมาตรฐานที่ดีและควรตระหนักถึงตำแหน่งทางวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้รับข้อมูลด้วย

4.3 การพิสูจน์

- การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ควรจะเป็นสิ่งที่พิสูจน์ได้ทั้งจากการอ้างอิงถึงฉลากที่ได้รับการอนุมัติแล้วหรือโดยหลักฐานทางวิชาการ ซึ่งหลักฐานดังกล่าวต้องมีพร้อมที่จะมอบให้หากบุคลากรทางการแพทย์ร้องขอ
- สมาชิกควรดำเนินการด้วยความเหมาะสมเมื่อมีผู้ร้องขอข้อมูลโดยสุจริตและควรให้ข้อมูลตามที่เหมาะสมแก่ผู้ที่ร้องขอ

5. สื่อสิ่งพิมพ์ในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์

ในกรณีที่มีระเบียบหรือเกณฑ์ในประเทศบังคับใช้อยู่แล้ว ให้ใช้คำนิยามในระเบียบหรือเกณฑ์ดังกล่าว

5.1 สื่อสิ่งพิมพ์ในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ทั้งหมด รวมถึงการโฆษณา

สื่อสิ่งพิมพ์ในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ทั้งหมดนอกเหนือจากที่ระบุไว้ในข้อ 5.2 ด้านล่างแล้ว ต้องประกอบด้วย:

- ชื่อของผลิตภัณฑ์ (โดยปกติคือตราสินค้า)
- สารออกฤทธิ์ โดยใช้ชื่อสากลที่ไม่บ่งบอกความเป็นเจ้าของ (International Non-proprietary Names หรือ INN) หรือชื่อสามัญที่ได้รับอนุมัติถ้ามี
- ชื่อและที่อยู่ของบริษัทเภสัชภัณฑ์หรือตัวแทนที่รับผิดชอบทางการตลาดผลิตภัณฑ์
- วันที่ทำการผลิตโฆษณา
- “เอกสารกำกับยาโดยย่อ” ซึ่งควรรวมถึงข้อบ่งใช้ที่ได้รับการอนุมัติหรือข้อบ่งใช้พร้อมทั้งขนาดยาและวิธีการใช้ และข้อความสังเขปเกี่ยวกับข้อห้าม ข้อควรระวัง คำเตือน ปฏิกิริยาและผลข้างเคียง
- การอ้างอิงบทความทางวิชาการตามความเหมาะสม
- ให้พิมพ์หมายเลขอนุมัติโฆษณาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสำหรับข้อความที่ได้รับอนุมัติบนสื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์ทั้งหมด สื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์ดังกล่าวจะใช้ได้เฉพาะในช่วงระยะเวลาที่ได้รับอนุมัติเท่านั้น

5.2 โฆษณาย่อเพื่อตอกย้ำตราสินค้า

การโฆษณา “เพื่อย้ำเตือน” หมายความถึงโฆษณาแบบสั้นที่ประกอบเพียงชื่อของผลิตภัณฑ์ (ตราสินค้า) สารออกฤทธิ์ (International Non-proprietary Names (INN) หรือชื่อสามัญที่ได้รับอนุมัติ) และข้อความที่เข้าใจง่ายเกี่ยวกับข้อบ่งใช้เพื่อกำหนดประเภทของการบำบัดรักษาโรคของผลิตภัณฑ์ ข้อความ “โปรดดูข้อมูลในเอกสารกำกับยาฉบับเต็ม” ตราของบริษัท และหมายเลขโฆษณาที่ได้รับการอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเท่านั้น สำหรับการโฆษณา “เพื่อย้ำเตือน” อาจจะละไว้ซึ่งข้อมูล “เอกสารกำกับยาโดยย่อ” ที่อ้างถึงในข้อ 5.1 ด้านบนได้ แต่ทั้งนี้ให้เป็นไปตามการอนุมัติโฆษณาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

6. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงสื่อโสตทัศนูปกรณ์

ข้อกำหนดที่ใช้กับสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อการส่งเสริมจะเป็นเช่นเดียวกับที่ใช้กับสื่อสิ่งพิมพ์ รวมถึงข้อกำหนดในการพิจารณาอนุมัติโฆษณาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาด้วย
โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีของเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ยา:

- ต้องระบุตัวตนของบริษัทเภสัชภัณฑ์และกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน
- ต้องมีเนื้อหาเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
- ข้อมูลเฉพาะของแต่ละประเทศต้องสอดคล้องกับกฎหมายและกฎเกณฑ์ภายในของประเทศนั้นๆ

7. ปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรทางการแพทย์

7.1 งานนิทรรศการ

งานนิทรรศการเป็นสิ่งสำคัญในการเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์แก่บุคลากรทางการแพทย์ วัตถุประสงค์หลักในการจัดแสดงดังกล่าวจึงควรเป็นไปเพื่อการเสริมความรู้ทางการแพทย์ ทั้งนี้การดูแลรับรองเป็นสิ่งควบคู่ไปกับการจัดประชุมวิชาการและการประชุมใหญ่ต่างๆ แต่ควรมีลำดับความสำคัญรองลงไปจากวัตถุประสงค์หลักของการประชุมเสมอ

7.1.1. งานนิทรรศการจะต้องมุ่งเป้าที่บุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น

7.1.2. งานนิทรรศการจะต้องแสดงชื่อบริษัทที่เป็นผู้สนับสนุนไว้ให้เห็นชัดเจน

7.1.3. ผู้แสดงสินค้าจะต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดต่างๆ เกี่ยวกับการจัดและดำเนินนิทรรศการของหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน

7.1.4. ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ทำการส่งเสริมจะต้องจัดไว้ ณ จุดแสดงสินค้า

7.1.5. ห้ามมิให้สมาชิกจัดให้มีการจับสลากรางวัลหรือเล่นเกมเสี่ยงโชคระหว่างการจัดงานนิทรรศการ

7.1.6. สมาชิกจะต้องไม่เสนอสิ่งจูงใจทางการเงิน เพื่อเชิญชวนให้บุคลากรทางการแพทย์แวะมาที่จุดแสดงสินค้าของตน สิ่งจูงใจนี้รวมถึงการให้เงินสด เช็ค คูปอง หรือเงินบริจาคให้แก่การกุศลหรือสังคม

7.1.7. การจัดการแข่งขันที่เป็นส่วนหนึ่งของงานนิทรรศการจะต้องเกี่ยวกับความรู้ทางการแพทย์ หรือการส่งเสริมการเพิ่มพูนความรู้ทางการแพทย์หรือทางวิชาการ ทั้งนี้ ห้ามแจกจ่ายของรางวัลในการจัดการแข่งขันให้กับบุคลากรทางการแพทย์

7.1.8. ในระหว่างการจัดนิทรรศการ สมาชิกต้องไม่จัดบริการเครื่องดื่มมึนเมาในบริเวณที่แสดงนิทรรศการ

7.1.9. การดำเนินกิจกรรมอื่นใด ในระหว่างการจัดงานนิทรรศการต้องไม่รบกวน (ทั้งในรูปแบบแสง เสียง หรือกลิ่น ฯลฯ) ผู้แสดงสินค้าอื่นและผู้เข้าร่วมการประชุม

7.2 งานและการประชุมวิชาการ

7.2.1 วัตถุประสงค์ทางวิชาการและทางการศึกษา

วัตถุประสงค์และจุดประสงค์ของการสัมมนา การประชุมใหญ่ และการประชุมเพื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์ การประชุมทางวิชาการ หรือวิชาชีพ (“งานประชุม”) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ที่บริษัทเป็นผู้จัดหรือให้การสนับสนุนต้องเป็นไปเพื่อให้ข้อมูลทางวิชาการ หรือข้อมูลด้านการศึกษา หรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์แก่บุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น

การสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์รายบุคคลเพื่อเข้าร่วมงานประชุมควรเป็นไปตามเกณฑ์ ของเภสัชกรการตลาด กฎหมายและกฎเกณฑ์ต่างๆ รวมถึง ระเบียบของโรงพยาบาล แล้วแต่ว่ากรณีใดเคร่งครัดกว่า และไม่ควรมีเงื่อนไขว่าจะต้องสนับสนุนเภสัชภัณฑ์ใดๆ

การสนับสนุนโดยตรงต่อสถาบันสามารถทำได้ (ไม่ใช่ตัวบุคคล) เมื่อสถาบันร้องขอให้สนับสนุนกิจกรรมสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ตราบเท่าที่สามารถแสดงให้เห็นได้ว่ามีความเชื่อมโยงกับการศึกษาทางวิชาการ ผลประโยชน์ของผู้ป่วย หรือการบริจาคเพื่อช่วยพัฒนาบริการทางการแพทย์

7.2.2 งานที่ต้องมีการเดินทาง

ห้ามมิให้สมาชิกจัดงานประชุมสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ขึ้นนอกประเทศ เว้นแต่จะมีเหตุผลที่เหมาะสมด้านการเดินทางหรือความปลอดภัย สมาชิกอาจสนับสนุนงานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในต่างประเทศได้หากปรากฏว่าการประชุมทางวิชาการและการประชุมใหญ่ดังกล่าวเป็นการประชุมระดับภูมิภาคหรือระดับนานาชาติที่มีผู้เข้าร่วมประชุมมาจากหลายประเทศ

การสนับสนุนค่าเดินทางทุกประเภทของผู้เข้าร่วมประชุมควรเป็นชั้นประหยัด การสนับสนุนยานพาหนะสำหรับการเดินทางเป็นกลุ่มเพื่อไปและกลับจากสถานที่ประชุมนั้นสามารถกระทำได้ ทั้งนี้ ควรหลีกเลี่ยงการสนับสนุนยานพาหนะให้เป็นการส่วนตัว

7.2.3 สถานที่จัดประชุมที่เหมาะสม

การจัดงานทั้งหมดต้องจัดในสถานที่ที่เหมาะสมและเอื้อต่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการหรือการให้ความรู้และเจตนารมณ์ของงานหรือการประชุมนั้นๆ สมาชิกต้องหลีกเลี่ยงการใช้สถานที่ที่มีชื่อเสียงหรือสถานที่หรูหรา สมาชิกต้องมั่นใจว่าการเลือกที่ตั้งของสถานที่จัดประชุมนั้นได้เลือกจากความสะดวกในการเดินทางของผู้เข้าร่วมประชุม (เดินทางง่าย) ความปลอดภัย ค่าใช้จ่าย และพร้อมต่อการให้สาธารณชนตรวจสอบได้ รวมทั้งสิ่งดึงดูดความสนใจของผู้เข้าร่วมประชุมนั้นต้องอยู่ที่สาระของการประชุมมากกว่าสถานที่ประชุม ห้ามเลือกสถานที่ซึ่งมุ่งเน้นความบันเทิง กิจกรรมกีฬา หรือสถานที่ที่เป็นที่รู้จักในฐานะสถานที่ท่องเที่ยว ทั้งนี้ ให้อ้างอิงรายละเอียดตามแนวทางปฏิบัติเรื่องเกณฑ์จริยธรรมข้อ 7.2 เรื่องที่ตั้งและสถานที่จัดการประชุม

7.2.4 ข้อจำกัด

การสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์จะจำกัดเฉพาะค่าเดินทางที่เหมาะสม ค่าลงทะเบียน ค่าอาหาร และค่าที่พักในช่วงเวลาและสถานที่ของการจัดงานเท่านั้น สมาชิกสามารถจัดการดูแลเรื่องการลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม การจองที่พักและการเดินทางอื่นๆ ในนามของผู้เข้าร่วมที่ได้รับการสนับสนุนได้ การชดใช้คืนค่าใช้จ่ายตามใบเสร็จรับเงินที่เป็นทางการอาจกระทำได้ แต่ห้ามมิให้มอบเงินสดล่วงหน้าให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และต้องไม่มีการจ่ายเงินเพื่อชดเชยสำหรับเวลาที่ใช้เข้าร่วมประชุมของบุคลากรทางการแพทย์ และการให้การสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ต้องไม่มีเงื่อนไขว่าจะต้องสั่งยา แนะนำ จัดซื้อ จัดหา จัดการ หรือสนับสนุนเภสัชภัณฑ์ใดๆ

สมาชิกสามารถสนับสนุนเครื่องดื่มหรืออาหารระหว่างการประชุมได้ ในกรณีดังต่อไปนี้เท่านั้น

- เป็นการรับรองสำหรับผู้เข้าร่วมงานประชุมเท่านั้น และ
- เป็นการรับรองที่ไม่หรูหราและเหมาะสม แต่ต้องมีราคาไม่เกิน 2,500 บาท (ไม่รวม VAT และค่าบริการ) ต่อคน ต่อมื้อโดยเป็นไปตามมาตรฐานของท้องถิ่น หากมีการจัดประชุมในต่างประเทศ บริษัทต้องปฏิบัติตามมาตรฐานของประเทศเจ้าภาพ ในกรณีที่ประเทศเจ้าภาพไม่ได้กำหนดมูลค่าสูงสุดไว้ สมาชิกควรพิจารณาราคาที่เหมาะสมโดยอ้างอิงจากมาตรฐานของท้องถิ่น
- ตามหลักเกณฑ์ทั่วไปแล้ว การรับรองที่จัดให้จะต้องไม่เกินไปกว่าที่ผู้เข้าร่วมประชุมจะจ่ายด้วยตนเอง

7.2.5 รายการบันเทิง

ห้ามไม่ให้สมาชิกจัดหรือจ่ายเงินสำหรับรายการบันเทิง กิจกรรมสันทนาการ หรือกิจกรรมทางสังคมใดๆ

7.2.6 ผู้ติดตาม

การเชิญผู้เข้าร่วมการประชุมทางการแพทย์และวิชาการจำกัดเฉพาะแต่บุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น สมาชิกไม่ควรอำนวยความสะดวกหรือจ่ายเงินใดๆ ให้กับบุคคลที่เป็นผู้ติดตามของบุคลากรทางการแพทย์ เว้นแต่กรณีที่มีความจำเป็นทางการแพทย์

7.3 ค่าตอบแทน

บุคลากรทางการแพทย์ต้องตกลงล่วงหน้าในการให้บริการเป็นที่ปรึกษา เช่น วิทยากร หรือเป็นประธานการประชุม เข้าร่วมในการวิจัยทางการแพทย์/วิชาการ การวิจัยทางคลินิก หรือการจัดอบรม การเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษา หรือการเข้าร่วมทำการวิจัยตลาด โดยได้รับค่าตอบแทน โดยการจัดการเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาและบริการดังกล่าวต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

7.3.1 ต้องทำสัญญาบริการเป็นลายลักษณ์อักษรโดยระบุลักษณะของบริการที่จะจัดให้และการคิดค่าตอบแทนสำหรับการให้บริการนั้นๆ

7.3.2 ระบุบริการที่ต้องการที่ชอบด้วยกฎหมายไว้ล่วงหน้าอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร

7.3.3 หลักเกณฑ์การคัดเลือกที่ปรึกษาจะต้องสอดคล้องกับความต้องการที่ระบุไว้โดยตรง และที่ปรึกษาจะต้องมีความเชี่ยวชาญที่จำเป็นต่อการให้บริการดังกล่าว

7.3.4 จำนวนของที่ปรึกษาที่ว่าจ้างต้องไม่มากเกินความจำเป็นต่อการดำเนินการเพื่อให้บรรลุความต้องการที่ได้ระบุไว้

7.3.5 การจ้างที่ปรึกษาเพื่อให้บริการที่เกี่ยวข้องต้องไม่เป็นการโน้มน้าวให้เกิดการสั่งใช้ยา การแนะนำ จัดซื้อ จัดหา หรือ บริหารจัดการยาใดๆ

7.3.6 การให้ค่าตอบแทนการบริการต้องสมเหตุผลและเป็นอัตราตลาดที่เป็นธรรมสำหรับการให้บริการดังกล่าว ค่าตอบแทนอาจรวมถึงการชดใช้ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมสำหรับการเดินทาง อาหารและที่พัก ทั้งนี้ ให้อ้างอิงรายละเอียดตามแนวทางปฏิบัติข้อ 7.3 เรื่องอัตราตลาดที่เป็นธรรม

7.4 การสนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องทางการแพทย์

การศึกษาต่อเนื่องทางการแพทย์ (CME) จะช่วยให้มั่นใจได้ว่าบุคลากรทางการแพทย์ได้รับข้อมูลที่ทันสมัย ถูกต้องมากที่สุดและเป็นข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการบำบัดรักษาที่มีความสำคัญในการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยและการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการรักษาพยาบาลโดยรวม จุดประสงค์หลักของการประชุมวิชาการจะต้องเป็นไปเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางการแพทย์ ดังนั้นการสนับสนุนทางการเงินจากสมาชิกจึงถือว่าเหมาะสม เมื่อสมาชิกเป็นผู้จัดเตรียมเนื้อหาในกิจกรรมและโปรแกรมการศึกษาต่อเนื่องทางการแพทย์ เนื้อหาของสื่อดังกล่าวจะต้องมีความเที่ยงตรง เป็นกลางและตรงกับวัตถุประสงค์ และได้มีการออกแบบให้สามารถแสดงถึงซึ่งทฤษฎีที่หลากหลายและรับฟังความคิดเห็น เนื้อหาต้องประกอบไปด้วยข้อมูลทางการแพทย์ วิชาการและข้อมูลอื่น ๆ ที่จะมีส่วนส่งเสริมให้การดูแลผู้ป่วยดีขึ้น

8. ของขวัญและสิ่งของอื่น ๆ ที่มอบให้กับบุคลากรทางการแพทย์

สิ่งของในหัวข้อนี้ หากอนุญาตให้มอบได้ จะต้องไม่เป็นไปเพื่อการจูงใจในการสั่ง แนะนำให้ซื้อ จัดหา ขายหรือมีการดำเนินการต่อเภสัชภัณฑ์

8.1 ของขวัญ

8.1.1 ห้ามให้ของขวัญเพื่อประโยชน์ส่วนบุคคล (เช่น บัตรชมกีฬาหรือบัตรชมการแสดงบันเทิง เครื่องใช้ไฟฟ้า ของขวัญตามมารยาททางสังคม พวงหรีด ปฏิทิน) แก่บุคลากรทางการแพทย์ (ไม่ว่าจะให้โดยตรงหรือให้ผ่านทางคลินิกและสถาบันก็ตาม)

อย่างไรก็ตาม ไม่ห้ามการจัดทำสิ่งของสำหรับสาธารณะที่เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของสมาชิกทั้งนี้ ของนั้นต้องไม่มีเจตนาส่งเสริมการขายและไม่มีการเชื่อมโยงถึงสัญลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ยา เช่น สี รูปแบบตัวอักษร อาร์ตเวิร์คของผลิตภัณฑ์

8.1.2 ห้ามให้หรือเสนอจะให้เงินและสิ่งของที่เทียบเท่าเงินหรือการบริการส่วนบุคคล สำหรับในจุดมุ่งหมายเหล่านี้ การบริการส่วนบุคคลหมายถึงการบริการใด ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์และมีการให้เพื่อประโยชน์ส่วนบุคคลแก่บุคลากรทางการแพทย์

8.2 เครื่องมือส่งเสริมผลิตภัณฑ์

8.2.1 เครื่องมือส่งเสริมผลิตภัณฑ์ (ของอภินันทนาการ หรือของแจก) คือสิ่งที่มิใช่ตัวเงินที่ให้เพื่อวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ซึ่งไม่รวมถึงสื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์ดังที่ได้อธิบายไว้ในหัวข้ออื่น

8.2.2 ห้ามให้หรือเสนอจะให้เครื่องมือส่งเสริมผลิตภัณฑ์แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ยาที่ต้องมีใบสั่งแพทย์เท่านั้น

อนุญาตให้มีการแจกจ่ายสมุดฉีกและปากกาที่มีตราสัญลักษณ์บริษัทหรือชื่อบริษัทในการประชุมวิชาการ อย่างไรก็ตามตราสัญลักษณ์และ/หรือชื่อดังกล่าวจะต้องไม่มีการเชื่อมโยงกับสัญลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ ยกตัวอย่างเช่น รูปแบบตัวอักษร อาร์ตเวิร์ค คำขวัญของผลิตภัณฑ์

8.2.3 อาจจะมีการให้หรือเสนอจะให้เครื่องมือส่งเสริมผลิตภัณฑ์แก่บุคลากรทางการแพทย์โดยเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ยาที่ไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์ (over-the-counter medicines) หากสิ่งนั้น:

- เกี่ยวข้องกับการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์และควรอยู่ในปริมานที่น้อยที่สุด ไม่ควรให้สิ่งของสำหรับการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ที่มีเจตนาเพื่อประโยชน์ส่วนบุคคลแก่บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แผ่นซีดีเพลง รูปวาดหรือกระเช้าอาหาร
- ใช้เป็นตัวตอกย้ำตราสินค้า ซึ่งรวมถึงชื่อตราสินค้า ของผลิตภัณฑ์หรือตราสัญลักษณ์หรือชื่อบริษัท ต้องไม่มีคำอวดอ้างส่งเสริมผลิตภัณฑ์ใด ๆ รวมถึงคำขวัญหรือข้อความใด ๆเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์
- มีมูลค่าไม่เกิน 500 บาทและเป็นไปตามข้อระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

8.3 สิ่งของที่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์ที่ช่วยส่งเสริมการให้บริการทางการแพทย์และการดูแลผู้ป่วย

สมาชิกอาจเสนอจะให้หรือให้สิ่งของที่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์ (เช่น แบบจำลองทางกายวิภาคสำหรับใช้ในห้องตรวจ) โดยสิ่งของนั้นต้องเป็นไปตามกฎหมายและกฎเกณฑ์ในประเทศและสิ่งของนั้นต้อง

8.3.1 มีมูลค่าไม่เกิน 3,000 บาท

8.3.2 สิ่งของที่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์นั้นไม่ได้ใช้ทดแทนการปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ

8.3.3 มีประโยชน์ต่อการส่งเสริมการจัดหาการบริการทางการแพทย์และการดูแลผู้ป่วย

อย่างไรก็ตาม ไม่ควรเสนอให้สิ่งที่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์มากกว่า 2 ครั้งต่อปี ถึงแม้ว่าสิ่งของแต่ละชิ้นนั้นจะมีความเหมาะสม

สิ่งของที่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์สามารถแสดงชื่อบริษัทได้ แต่ต้องไม่ใช่ตราสินค้าผลิตภัณฑ์ เว้นแต่ชื่อของผลิตภัณฑ์นั้นมีความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยในการใช้ผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามกฎหมายและกฎเกณฑ์ในประเทศ

8.4 ข้อมูลหรือสิ่งของทางการศึกษาที่ช่วยส่งเสริมการดูแลผู้ป่วย

สมาชิกอาจเสนอจะให้ข้อมูลหรือสิ่งของทางการศึกษา (เช่น ตำราทางการแพทย์ คู่มือการรักษาโรค) แก่บุคลากรทางการแพทย์เพื่อการเรียนรู้หรือเพื่อการศึกษาเกี่ยวกับโรคและการรักษา ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามกฎหมายและกฎเกณฑ์ในประเทศ และข้อมูลหรือสิ่งของนั้นต้อง

8.4.1 มีมูลค่าไม่เกิน 3,000 บาท

8.4.2 สิ่งของนั้นให้โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการศึกษา

ข้อมูลหรือสิ่งของทางการศึกษาที่ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์สำหรับการใช้งานของผู้ป่วยสามารถแสดงชื่อบริษัทได้ แต่ต้องไม่มีตราสินค้าผลิตภัณฑ์ เว้นแต่ชื่อของผลิตภัณฑ์นั้นมีความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยในการใช้ผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามกฎหมายและกฎเกณฑ์ในประเทศ

9. ตัวอย่างผลิตภัณฑ์

9.1 อาจมีการมอบตัวอย่างผลิตภัณฑ์ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่มีอำนาจสั่งจ่ายผลิตภัณฑ์นั้นหรือให้กับหน่วยงานผ่านระบบการรับตัวอย่างผลิตภัณฑ์

9.2 ขนาดและปริมาณของตัวอย่างผลิตภัณฑ์ควรมีความเหมาะสม

9.3 ตัวอย่างผลิตภัณฑ์นั้นใช้เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วย

9.4 จุดประสงค์ในการให้ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ไม่ควรเป็นการโน้มน้าวให้เกิดการสั่งจ่ายยาหรือเพื่อประโยชน์ส่วนตน

9.5 ห้ามผู้ใด ซื้อ ขาย หรือเสนอขายหรือค้า ตัวอย่างยา คำว่า “ตัวอย่างยา” หมายถึง ยาหนึ่งหน่วยหรือในขนาดบรรจุหนึ่ง ซึ่งมิได้มุ่งหมายเพื่อการซื้อขาย แต่ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ตามข้อ 9.3

9.6 ห้ามมิให้จัดวางตัวอย่างผลิตภัณฑ์ไว้ให้สามารถหยิบได้เอง ณ บริเวณจุดแสดงสินค้า และมิให้แจกจ่ายให้กับบุคคลใดๆ ที่ไม่ได้รับอนุญาตหรือไม่มีคุณสมบัติเหมาะสม

9.7 ควรทำเครื่องหมายชัดเจนบนตัวอย่างผลิตภัณฑ์ เช่น ข้อความว่า “ตัวอย่าง – ไม่ใช่สำหรับขาย” เพื่อป้องกันไม่ให้นำตัวอย่างผลิตภัณฑ์ไปขายต่อหรือใช้ผิดวัตถุประสงค์

9.8 ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่จัดส่งโดยผู้จัดจำหน่าย หรือผู้แทนบริษัท ต้องบรรจุหีบห่ออย่างรัดกุมปลอดภัย และให้ผู้รับลงนามเมื่อได้รับตัวอย่างผลิตภัณฑ์

9.9 บริษัทของสมาชิกควรมีระบบการควบคุมที่เพียงพอและมีความรับผิดชอบต่อตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่มอบให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงวิธีการดูแลตัวอย่างผลิตภัณฑ์ในขณะที่อยู่ในความครอบครองของผู้แทนบริษัท

9.10 ความในข้อนี้ไม่รวมถึงผลิตภัณฑ์เพื่อการค้าที่ให้แก่หน่วยงานสำหรับการนำเสนอยาเพื่อเข้าบัญชีโรงพยาบาล

10. การวิจัยทางคลินิกและความโปร่งใส

10.1 ความโปร่งใส

บริษัทมีพันธะที่จะต้องทำให้เกิดความโปร่งใสในการทำการวิจัยทางคลินิกที่บริษัทสมาชิกเป็นผู้สนับสนุน ดังเป็นที่ยอมรับว่าสิ่งสำคัญอันจะเป็นประโยชน์ต่อการสาธารณสุข คือ การเปิดเผยข้อมูลการวิจัยทางคลินิกต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ป่วย และบุคคลอื่นๆ อย่างไรก็ดี การเปิดเผยดังกล่าวจะต้องคงไว้ซึ่งการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคล ทรัพย์สินทางปัญญา และสิทธิตามสัญญา รวมถึงต้องเป็นไปตามกฎหมาย และแนวปฏิบัติของประเทศในเรื่องกฎหมายสิทธิบัตร

การเปิดเผยข้อมูลการวิจัยทางคลินิกของบริษัทสมาชิกจะต้องเป็นไปตามจุดยืนร่วมในการเปิดเผยข้อมูลการวิจัยทางคลินิกผ่านทะเบียนและฐานข้อมูลการวิจัยทางคลินิก (พ.ศ. 2552 ซึ่งมีการแก้ไขเล็กน้อยเมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2560) และจุดยืนร่วมในการตีพิมพ์ผลการวิจัยทางคลินิกในวารสารทางวิทยาศาสตร์ (พ.ศ. 2553 ซึ่งมีการแก้ไขเล็กน้อยเมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2560) ซึ่งจัดทำโดย สหพันธ์ผู้ผลิตและสมาคมเภสัชภัณฑ์นานาชาติ (IFPMA) สมาพันธ์สมาคมผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์ของยุโรป (EFPIA) สมาคมผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์ของญี่ปุ่น (JPMA) และสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ของอเมริกา (PhRMA)

10.2 ความแตกต่างจากการส่งเสริมผลิตภัณฑ์

การวิจัยในมนุษย์ต้องมีวัตถุประสงค์ทางวิชาการที่ถูกต้องตามกฎหมาย การวิจัยในมนุษย์ รวมถึงการวิจัยทางคลินิกและการศึกษาแบบสังเกตการณ์ (observational study) ซึ่งต้องไม่เป็นการส่งเสริมผลิตภัณฑ์แบบแอบแฝง

10.3 การศึกษาเภสัชภัณฑ์หลังจากวางตลาด การเฝ้าระวังการใช้เภสัชภัณฑ์ภายหลังการวางตลาดและการเผยแพร่ข้อมูล

10.3.1 การทำวิจัยทางคลินิกหลังการวางตลาดของยาที่ได้รับอนุมัติมีความสำคัญยิ่งต่อการสร้างความมั่นใจในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

10.3.2 การทำวิจัยผลิตภัณฑ์ภายหลังจากการวางตลาดและการติดตามผลการใช้ผลิตภัณฑ์ภายหลังจากการวางตลาด ต้องไม่ถูกนำไปใช้ในทางที่ผิดโดยมีเจตนาแอบแฝงในการทำเพื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์

10.3.3 ควรรายงานข้อมูลที่มีหลักฐานยืนยันเกี่ยวกับอันตรายร้ายแรงจากการใช้ยาให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในประเทศและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องทราบเป็นอันดับแรก และจะต้องเผยแพร่ข่าวสารไปยังต่างประเทศโดยด่วนในทันทีที่ทำได้

11. การวิจัยตลาด

จุดประสงค์เพียงอย่างเดียวของกิจกรรมนี้คือต้องเป็นการเก็บข้อมูล และไม่นำไปใช้เป็นวิธีการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ และ/หรือให้สิ่งตอบแทนแก่บุคลากรทางการแพทย์

11.1 วิธีการที่ใช้ในการวิจัยตลาดต้องไม่เป็นการสร้างความเสื่อมเสีย หรือลดความน่าเชื่อถือของอุตสาหกรรมเภสัชภัณฑ์ ข้อกำหนดต่อไปนี้ใช้บังคับทั้งการวิจัยที่ดำเนินการโดยบริษัทโดยตรง และโดยองค์กรที่ทำในนามบริษัท

11.2 การวิจัยตลาด ไม่ว่าในกรณีใด จะต้องไม่นำมาใช้ในลักษณะแอบแฝงเพื่อเป็นการส่งเสริมการขาย และการวิจัยนั้นจะต้องไม่มีวัตถุประสงค์โดยตรงที่จะครอบงำความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล การออกแบบสำรวจจะต้องกระทำเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นกลาง และต้องไม่เป็นการส่งเสริมผลิตภัณฑ์

11.3 ต้องเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลเป็นความลับ เว้นแต่จะมีการตกลงให้เปิดเผยได้ แต่โดยไม่คำนึงถึงการมีอยู่ของความตกลงดังกล่าว ข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้มานั้น (ซึ่งแตกต่างจากผลการวิจัยโดยรวมทั้งหมด) จะต้องไม่ถูกนำไปใช้เพื่อการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ต่อผู้ให้ข้อมูล

11.4 ควรใช้ความระมัดระวังมิให้ผู้ให้ข้อมูลได้รับความเสียหายจากการให้สัมภาษณ์ หรือจากการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย

12. ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย/องค์กรผู้ป่วย

12.1 องค์กรผู้ป่วย

12.1.1 ขอบเขต

อุตสาหกรรมเภสัชภัณฑ์มีผลประโยชน์หลายด้านร่วมกันกับองค์กรผู้ป่วย การมีปฏิสัมพันธ์ใดๆ กับองค์กรผู้ป่วยต้องอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรม และสมาชิกต้องเคารพในความเป็นอิสระขององค์กรผู้ป่วย

12.1.2 การยืนยันความเกี่ยวข้อง

สมาชิกต้องทำให้มั่นใจว่าความเกี่ยวข้องของบริษัทในการทำงานกับองค์กรผู้ป่วยนั้นมีความโปร่งใสตั้งแต่ต้น สมาชิกจะต้องไม่เป็นผู้สนับสนุนทางการเงินแก่องค์กรผู้ป่วย หรือโครงการหลักใดๆขององค์กรผู้ป่วย แต่เพียงผู้เดียว

12.1.3 การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร

บริษัทสมาชิกที่ให้การสนับสนุนทางการเงินหรือการให้สิ่งของใดๆ แก่องค์กรผู้ป่วยจะต้องจัดทำบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรโดยระบุลักษณะของการสนับสนุน รวมถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และการสนับสนุนทางการเงิน

12.1.4 การจัดประชุม

บริษัทสมาชิกอาจให้การสนับสนุนทางการเงินในการจัดประชุมขององค์กรผู้ป่วยได้ หากวัตถุประสงค์หลักของการประชุมนั้นเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาชีพ เป็นการให้ความรู้ และเกี่ยวข้องกับวิชาการ หรือเป็นการสนับสนุนภารกิจขององค์กรผู้ป่วย ในการจัดประชุมให้องค์กรผู้ป่วย บริษัทสมาชิกจะต้องดูแลสถานที่และตำแหน่งที่ตั้งการประชุมนั้นให้มีความเหมาะสมและเอื้อต่อการประชุม นอกจากนั้น อาหารหรือเครื่องดื่มที่จัดให้ต้องไม่ฟุ่งเฟือเมื่อพิจารณาตามมาตรฐานของท้องถิ่น

12.2 การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย

ประชาชนควรสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสภาพทางการแพทย์และการรักษาของแพทย์ แต่ข้อมูลดังกล่าวควรเป็นข้อมูลในเชิงให้ความรู้และกระตุ้นผู้ป่วยให้หารือกับแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์เพื่อขอคำอธิบายเพิ่มเติม นอกจากนี้ ควรยึดหลักดังต่อไปนี้

12.2.1 ข้อมูลความรู้ทางวิชาการต้องทันสมัย เที่ยงตรง ถูกต้องและเป็นกลาง

12.2.2 ข้อมูลความรู้ทางวิชาการไม่ควรมุ่งที่เภสัชภัณฑ์ตัวใดโดยเฉพาะ เว้นแต่เป็นเอกสารที่บุคลากรทางการแพทย์มีเจตนาที่จะมอบให้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับการสั่งใช้ผลิตภัณฑ์นั้น

12.2.3 ข้อมูลความรู้ทางวิชาการอาจรวมถึงรายละเอียดของประเภทของการบำบัดรักษา สภาพทางการแพทย์ และการหารือที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรทางคลินิก (clinical parameter) โดยทั่วไป

12.2.4 ข้อมูลความรู้ทางวิชาการควรมีข้อความแนะนำว่า “กรุณาปรึกษาแพทย์ของท่าน” พร้อมระบุที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ของผู้จัดทำข้อมูล

12.2.5 ข้อมูลความรู้ทางวิชาการต้องมีข้อความชี้แนะให้ผู้ป่วยขอข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับอาการหรือการรักษาจากแพทย์ของตน ข้อความดังกล่าวจะต้องไม่ส่อไปในทางส่งเสริมให้ผู้ป่วยร้องขอแพทย์ให้ออกใบสั่งใช้ยาสำหรับผลิตภัณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

12.2.6 การเสนอข่าวสารต้องไม่เป็นลักษณะที่ทำให้เกิดความตื่นตระหนกหรือเข้าใจผิดแก่สาธารณชนโดยไม่จำเป็น

12.2.7 การนำเสนอข่าวสาร ไม่ว่าจะเป็นการเขียนหรือสื่อสารประเภทอื่น ต้องให้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมดุลในทุกกรณีเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความคาดหวังในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้นของผลิตภัณฑ์ใดผลิตภัณฑ์หนึ่ง

12.3 เอกสารเพื่อผู้ป่วย

เอกสารเพื่อผู้ป่วยเป็นเอกสารที่มุ่งให้ข้อมูลภายหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการสั่งใช้ยาแล้ว จึงอาจเป็นข้อมูลเฉพาะของเภสัชภัณฑ์ตัวใดตัวหนึ่ง โดยที่เอกสารดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้และไม่มีมูลค่าในตัวเอง เอกสารประเภทนี้ต้องมีเนื้อหาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยปฏิบัติตนได้ถูกต้อง เช่น อธิบายวิธีการใช้ยา ข้อควรระวัง ข้อแนะนำเฉพาะ หรือข้อมูลอื่น ๆ ลักษณะเดียวกัน แต่จะต้องไม่มีการเปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์อื่นหรือกล่าวอ้างสรรพคุณใดๆ

เอกสารข้อมูลและความรู้ที่ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์สำหรับการใช้งานของผู้ป่วยนั้น อาจมีชื่อ บริษัทสมาชิกได้ แต่ต้องไม่มีตราสินค้าผลิตภัณฑ์ เว้นแต่ว่าชื่อผลิตภัณฑ์มีความจำเป็นสำหรับการใช้ผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้องของผู้ป่วย

12.4 กิจกรรมสนับสนุนผู้ป่วย

กิจกรรมต่างๆ ไม่ควรมีวัตถุประสงค์ในการทดแทนการปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ แต่ควรจะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมบริการทางการแพทย์หรือการดูแลผู้ป่วย

บริษัทสมาชิกจะต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดดังต่อไปนี้ในการเข้าร่วมกิจกรรมสนับสนุนผู้ป่วย (PSP)

- การจ่ายผลตอบแทนแก่บุคลากรทางการแพทย์ต้องเหมาะสมกับลักษณะของงาน
- ต้องไม่มอบสิ่งจูงใจใดๆ นอกเหนือไปจากสื่อวัสดุที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพและการปฏิบัติตนที่ดีขึ้น ให้แก่ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม
- กิจกรรมดังกล่าวถูกต้องตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ข้อมูลและข่าวสารที่จัดให้แก่ผู้ป่วยจะต้องเป็นไปตามข้อ 12.2 และ 12.3 ของเกณฑ์ของเภสัชการตลาดนี้
- บรรดาข้อมูลที่ได้รับจากกิจกรรมจะต้องไม่มีการนำไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์อื่นนอกเหนือจากเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และต้องไม่นำไปใช้กับกิจกรรมส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยเด็ดขาด และ
- ระยะเวลาของกิจกรรมมีความเหมาะสมกับสภาพของโรคที่รักษาด้วยผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

13. การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ให้กับผู้ที่ไม่อยู่ในวงการแพทย์ (หรือ บุคคลทั่วไป)

ห้ามส่งเสริมผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาที่ต้องให้แพทย์สั่งกับบุคคลทั่วไป เว้นแต่กฎหมายจะอนุญาต ทั้งนี้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ให้ต้อง เป็นข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นกลาง เป็นความจริง และไม่สร้างความเข้าใจผิดหรือชักจูงให้เกิดความคาดหวังเกินจริงจากผลิตภัณฑ์

เมื่อบริษัทจำเป็นต้องสื่อสารกับสาธารณชน เพื่อตอบข้อสงสัย สร้างความตระหนักเกี่ยวกับโรคภัย หรือให้ความรู้ ฯลฯ กิจกรรมดังกล่าวจะต้องเป็นไปตามมาตรฐานสูงสุดในเรื่องความถูกต้อง และสนับสนุนบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์

13.1 การตอบคำถามทั่วไป

หากมีบุคคลทั่วไปขอข้อมูลหรือคำแนะนำด้านผลิตภัณฑ์ของบริษัท การวินิจฉัยโรค ทางเลือกในการรักษาโรค หรือปัญหาทางการแพทย์ของตนเอง สมาชิกต้องปฏิเสธการตอบคำถามและแนะนำให้ปรึกษาแพทย์ของตนเอง

13.2 ข่าวแจกสื่อมวลชน

13.2.1 การทำข่าวแจกสื่อมวลชนที่เกี่ยวข้องกับยาที่ต้องมีใบสั่งแพทย์ไม่อาจทำได้ตามระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในประเทศไทย อย่างไรก็ตามบริษัทสามารถตอบข้อซักถามของสื่อมวลชนได้โดยข้อมูลที่ให้ต้องมีความทันสมัย ถูกต้องและเป็นกลาง ทั้งนี้ข้อมูลเกี่ยวกับยาจะต้องไม่มีลักษณะจูงใจให้ประชาชนไปร้องขอให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสั่งใช้เภสัชภัณฑ์ใดเภสัชภัณฑ์หนึ่งเป็นการเฉพาะ

13.2.2 บริษัทอาจเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับเภสัชภัณฑ์ผ่านสื่อมวลชนได้เฉพาะข้อมูลที่อยู่ในความสนใจของสาธารณชน หรือเพื่อวัตถุประสงค์ในการนำเสนอความสำเร็จทางวิชาการการแพทย์ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องเป็นข้อมูลที่เป็นกลางเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความคาดหวังในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น

13.2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับเภสัชภัณฑ์จะเปิดเผยสู่สาธารณชนได้ ต่อเมื่อได้แจ้งต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้วหากพระราชบัญญัติยาฉบับปัจจุบันกำหนดเช่นนั้น

13.2.4 การโฆษณายาที่อนุญาตให้ประชาชนซื้อหาเองได้นั้นไม่อยู่ในขอบเขตเกณฑ์ของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย)นี้ แต่อย่างไรก็ตาม ถ้ายาดังกล่าวนั้น ประเทศอื่นส่วนใหญ่ถือว่าเป็น “เภสัชภัณฑ์” แต่ในประเทศไทยถูกจัดเป็นยาที่ไม่อันตราย ก็ควรดำเนินการโฆษณาตามแนวทางปฏิบัติเรื่องเกณฑ์จริยธรรมเรื่องการโฆษณา “เภสัชภัณฑ์” ด้วยเช่นกัน

13.2.5 ห้ามเผยแพร่หรือโฆษณายาอันตราย โดยมีเจตนาแอบแฝงผ่านทางพิธีกร ในรายการวิทยุหรือโทรทัศน์

13.3 บทความเผยแพร่ทั่วไป (บทความเชิงโฆษณา)

บริษัทต้องไม่จัดทำบทความเผยแพร่เกี่ยวข้องกับยาซึ่งต้องสั่งโดยแพทย์ แต่สามารถจัดทำบทความเกี่ยวกับสภาพทางการแพทย์ได้ บริษัทต้องไม่สนับสนุนให้มีการตีพิมพ์บทความเผยแพร่ทั่วไปหรือตีพิมพ์บทความที่มีเนื้อหาในลักษณะที่เป็นการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ของตน แต่อาจเสนอที่จะจัดให้ซึ่งข้อมูลทางวิชาการหรือตรวจทานบทความเพื่อความถูกต้องของข้อมูล

13.4 หมายเลขโทรศัพท์สายด่วน และ เว็บไซต์

บริษัทสามารถจัดหมายเลขโทรศัพท์สายด่วน หรือ เว็บไซต์ หรือบริการอื่นทำนองเดียวกันเพื่อให้ข้อมูลทั่วไปที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชนได้โดยบริการเหล่านี้ต้องเป็นข้อมูลทั่วไป ห้ามระบุข้อความส่งเสริมผลิตภัณฑ์หรือข้อแนะนำในทางการแพทย์เป็นการส่วนตัว

13.5 การส่งไปรษณีย์โดยตรง

ห้ามจัดส่งข้อมูลส่งเสริมผลิตภัณฑ์ทางไปรษณีย์ถึงผู้ที่ไม่อยู่ในวงการแพทย์โดยตรง

13.6 การก่อความเสื่อมเสีย หรือลดความน่าเชื่อถือของอุตสาหกรรม

กิจกรรมหรือสื่อวัสดุที่จัดให้กับสาธารณชนต้องไม่มีลักษณะที่นำความเสื่อมเสียหรือลดความน่าเชื่อถือต่ออุตสาหกรรมเภสัชภัณฑ์ หากมีการทำกิจกรรมดังกล่าวข้างต้น ให้ถือว่าเป็นการฝ่าฝืนเกณฑ์ของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย)ในขั้นรุนแรง

14. ขั้นตอนการปฏิบัติตามเกณฑ์และความรับผิดชอบของบริษัท

14.1 ขั้นตอนการปฏิบัติตามเกณฑ์

ทุกบริษัทมีหน้าที่ต้องดูแลให้มีขั้นตอนการปฏิบัติภายในบริษัทของตน ทั้งนี้เพื่อให้การปฏิบัติตามเกณฑ์ของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย)เป็นไปอย่างครบถ้วนสมตามเจตนารมณ์ของเกณฑ์นี้รวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการทบทวนตรวจสอบกิจกรรมและสื่อวัสดุที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ด้วย ซึ่งขั้นตอนเหล่านี้ควรจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและจัดไว้ให้พนักงานที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตาม

14.2 การอบรม

สมาชิกควรเข้ารับการอบรมที่เหมาะสมตามบทบาทหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ

14.3 ความรับผิดชอบในการอนุมัติการสื่อสารเพื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์

บริษัทควรแต่งตั้งพนักงานที่มีความรู้และคุณสมบัติทางวิชาการที่เหมาะสมให้รับผิดชอบในการอนุมัติการสื่อสารเพื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์

15. สมาชิกเภสัชกรการตลาด

15.1 สมาชิกต้องได้รับการฝึกอบรมมาอย่างเพียงพอ และควรมีความรู้ด้านการแพทย์และวิชาการเพียงพอที่จะนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ของบริษัทได้อย่างถูกต้อง ทันสมัย และเป็นกลาง พร้อมตระหนักต่อการต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดต่างๆ ของหลักเกณฑ์นี้

15.2 สมาชิกต้องดำรงมาตรฐานขั้นสูงของจริยธรรมในการปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลา

15.3 การนำเสนอยาด้วยวาจา ลายลักษณ์อักษร หรือเอกสารสิ่งพิมพ์ต้องถูกต้อง เป็นธรรม สมดุล และกระทำด้วยกระบวนการนำเสนอที่เหมาะสม ห้ามส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยการกล่าวอ้างสรรพคุณนอกเหนือจากที่แจ้งไว้บนเอกสารกำกับยา

15.4 ต้องหลีกเลี่ยงการเปรียบเทียบที่ไม่เป็นธรรม หรือก่อให้เกิดความเข้าใจผิด หรือการเปรียบเทียบที่บ่งชี้ข้อดีทางสรรพคุณที่ไม่สามารถพิสูจน์ได้

15.5 สมาชิกต้องไม่จ้างวาน หรือล่อลวงให้เกิดโอกาสเสนอยา และห้ามจ่ายเงินเป็นค่าตอบแทนเพื่อจุดมุ่งหมายนี้

15.6 สมาชิกจะต้องจัดทำรายละเอียดข้อมูลวิชาการโดยสังเขปเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ต้องการส่งเสริมให้แก่ผู้แทนของบริษัท

15.7 งดเว้นการใช้อุบายถ่วงเวลาในการนำเสนอยา โดยอ้างเหตุเพื่อการสำรวจข้อมูล แต่ทั้งนี้ไม่ห้ามการสำรวจข้อมูลที่แท้จริงของผู้แทนของบริษัท

15.8 สมาชิกต้องไม่ใช้วิธีขายข้ามช่องทาง โดยกล่าวถึงชื่อของแพทย์ที่เป็นผู้ซื้อ ในการขายผลิตภัณฑ์นั้นให้กับร้านขายยา

15.9 สมาชิกต้องแต่งกายให้เรียบร้อยและเป็นทางการด้วยชุดทำงาน หรือแต่งกายด้วยเครื่องแบบบริษัทขณะปฏิบัติหน้าที่

15.10 สมาชิกต้องมั่นใจว่า ความถี่ เวลา และระยะเวลาในการเข้าพบแพทย์ ตลอดจนลักษณะในการติดต่อนั้นจะต้องไม่ก่อให้เกิดความไม่สะดวกแก่แพทย์ เภสัชกร หรือพยาบาล นอกจากนี้ สมาชิกควรเข้าพบบุคลากรทางการแพทย์ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ และหากเป็นไปได้ ควรหลีกเลี่ยงการเข้าพบบุคลากรทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ระหว่างเวลาปฏิบัติหน้าที่ หรือในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์พบหรือตรวจผู้ป่วยอยู่

16. การบริหารจัดการ

16.1 ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการฝ่าฝืนหลักเกณฑ์นี้ จะถูกดำเนินการโดยนายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) และคณะกรรมการพิจารณาการกระทำผิดหลักเกณฑ์จริยธรรม (เรียกโดยย่อว่า “คพจ.”) และคณะกรรมการอุทธรณ์ ทั้งนี้ คพจ.ประกอบไปด้วยสมาชิก 5 คน ได้แก่ ประธานซึ่งเป็นบุคคลภายนอก 1 คน กรรมการซึ่งเป็นบุคคลภายนอก 2 คน ผู้แทนจากคณะกรรมการบริหารของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) 1 คน และผู้อำนวยการด้านการแพทย์อีก 1 คน ในการนี้คณะกรรมการบริหารของสมาคมและผู้อำนวยการด้านการแพทย์ของบริษัทสมาชิก จะตั้งผู้แทนขึ้นฝ่ายละจำนวน 3 คน ซึ่งทั้งหมดนี้ต้องมาจากต่างบริษัท ทำหน้าที่เป็นกรรมการสำรองของคณะกรรมการ คพจ. คณะกรรมการอุทธรณ์จะมีโครงสร้างเช่นเดียวกับ คพจ. เพียงแต่จะเปลี่ยนผู้แทนบุคคลภายนอกหนึ่งหรือสองท่าน และคณะกรรมการที่เป็นบุคคลภายในสองท่านให้ต่างไปจากผู้แทนใน คพจ. ที่พิจารณากรณีร้องเรียนนั้น

16.2 คณะอนุกรรมการส่งเสริมการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม (Code Compliance Subcommittee: CCSC) จะพิจารณาทบทวนข้อกำหนดในเกณฑ์จริยธรรมนี้ หลังจากรับฟังข้อคิดเห็นจากฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นอกเหนือจากการพิจารณาทบทวนเกณฑ์อย่างสม่ำเสมอแล้ว คณะอนุกรรมการชุดนี้จะดำเนินกิจกรรมสร้างความตระหนักในเกณฑ์จริยธรรม และจะแต่งตั้งคณะทำงานให้คำปรึกษาการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม (Code Compliance Advisory Panel: CCAP) เพื่อให้คำปรึกษาและแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์แก่บริษัทสมาชิกเมื่อได้รับการร้องขอ คำแนะนำเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติของ CCAP จะมีผลบังคับใช้กับบริษัทสมาชิกทุกบริษัท สำหรับกรณีที่ได้ปรึกษา ทั้งนี้ มาตรฐานวิธีปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติเรื่องเกณฑ์จริยธรรมข้อ 16

16.3 นายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย)จะส่งต่อข้อร้องเรียนที่มีมูลความจริงมายังคพจ. และหากมีการร้องขอจากบริษัทที่ถูกร้องเรียน จะส่งต่อไปยังคณะกรรมการอุทธรณ์

16.4 บทบาทของ คพจ. คือ การประชุมร่วมกันทุกไตรมาสเพื่อพิจารณาข้อร้องเรียน และทำหน้าที่ทำนองเดียวกับผู้พิพากษาลูกขุน และผู้ชักค้านจากหลักฐานที่ได้รับ และตัดสินกำหนดมาตรการลงโทษตามข้อ 18

17. การดำเนินการต่อข้อร้องเรียน

สมาชิกควรพยายามยุติข้อพิพาทโดยการเจรจากันโดยตรงระหว่างสมาชิกที่เกี่ยวข้อง ในระดับผู้จัดการใหญ่หรือประธานเจ้าหน้าที่บริหารก่อน ซึ่งกระบวนการในการยื่นข้อร้องเรียนผ่านสมาคมมีดังนี้

17.1 ข้อร้องเรียนเป็นทางการ

17.1.1 การยื่นข้อร้องเรียน - ข้อร้องเรียนจะต้องจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและยื่นโดยตรงต่อนายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด (ประเทศไทย) ข้อร้องเรียนอาจมาจากสมาชิกหรือจากแหล่งอื่นที่ไม่ใช่สมาชิกก็ได้ เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา บุคลากรทางการแพทย์ สมาคมวิชาชีพ ผู้ป่วยหรือกลุ่มผู้ป่วย เป็นต้น

17.1.2 การตรวจสอบข้อร้องเรียน – ข้อร้องเรียนที่ยื่นต่อสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย)จะต้องได้รับการตรวจสอบโดยนายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) เพื่อให้แน่ใจว่า

- เป็นเรื่องจริงและร้องเรียนโดยสุจริต
- มีหลักฐานเพียงพอที่จะดำเนินการต่อข้อร้องเรียนต่อไปได้
- กรณีที่ร้องเรียนต้องไม่ใช่เรื่องเก่าที่เคยมีการพิจารณายุติมาแล้วตามเกณฑ์ของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) นี้

17.1.3 ข้อมูลที่ต้องยื่นประกอบด้วย

- ที่มาของข้อร้องเรียน
  - ถ้าคำร้องเรียนมาจากบริษัทหรือองค์กร จะต้องจัดพิมพ์บนกระดาษหัวจดหมายของบริษัทหรือองค์กรนั้น ๆ และลงนามโดยผู้จัดการใหญ่หรือประธานเจ้าหน้าที่บริหาร กรณีที่เป็นข้อร้องเรียนจากบุคคลธรรมดา ต้องระบุชื่อสกุลจริง ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อด้วย
- สมาชิกที่ถูกร้องเรียน
  - ในแต่ละกรณีคำร้อง จะต้องระบุชื่อของสมาชิกที่ถูกร้องเรียนว่าฝ่าฝืนหลักเกณฑ์ และชื่อผลิตภัณฑ์ หรือกิจกรรมการตลาดที่เกี่ยวข้องด้วย
- หลักฐานอ้างอิง
  - ในแต่ละกรณี จะต้องแนบหลักฐานที่เป็นเอกสารอ้างอิงระบุการโฆษณา หรือกิจกรรม หรือสิ่งพิมพ์ หรือหลักฐานอื่นๆ ที่เป็นเหตุให้มีการร้องเรียน
- วันที่
  - วันที่มีการฝ่าฝืนหลักเกณฑ์
- สรุป
  - สำหรับแต่ละกรณี ถ้าเป็นไปได้ ให้มีการบรรยายสรุปข้อร้องเรียน โดยอ้างอิงถึงหลักเกณฑ์ส่วนที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียน (ระบุตอนและย่อหน้าของหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง)

17.1.4 การดำเนินการต่อข้อร้องเรียน - เมื่อนายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ได้รับข้อร้องเรียนที่ผ่านการตรวจสอบตามข้อ 17.1.2 และเห็นว่าสมาชิกที่ถูกร้องเรียนอาจฝ่าฝืนหลักเกณฑ์จริง นายกจะรับเรื่องไว้พิจารณาดำเนินการตามหลักเกณฑ์ นายกอาจขอข้อมูลหรือหลักฐานเพิ่มเติมจากผู้ร้องหรือจากบริษัทที่ถูกร้องเรียน ซึ่งเรื่องร้องเรียนพร้อมทั้งหลักฐานทั้งหมดจะถูกส่งต่อไปยัง คพจ. โดยข้อมูลที่เป็นชื่อบริษัทผู้ร้องเรียน บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลของบุคคลที่สามที่เกี่ยวข้อง จะคงเก็บรักษาไว้เป็นความลับตลอดการพิจารณา

17.1.5 การพิจารณาข้อร้องเรียน - คพจ. จะพิจารณาข้อร้องเรียน หากจำเป็นต้องขอข้อมูลหรือหลักฐานเพิ่มเติม ก็จะแจ้งไปยังผู้ร้องและบริษัทที่ถูกร้องเรียน ผ่านนายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) จากนั้น คพจ. จะพิจารณาว่ามีการฝ่าฝืนหลักเกณฑ์หรือไม่จากหลักฐานที่รวบรวมได้

17.1.6 การตัดสินข้อร้องเรียน - มติของ คพจ. จะถูกรายงานโดยตรงไปยังนายกของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ซึ่งจะเป็นผู้แจ้งให้กับสมาชิกที่ถูกร้องเรียนและสมาชิกผู้ร้องทราบถึงผลการพิจารณา มาตรการลงโทษบริษัทที่ฝ่าฝืนเกณฑ์ของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) จะดำเนินการโดยนายกของสมาคม โดยให้เป็นไปตามข้อ 18 ของเกณฑ์ของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) นี้

17.1.7 การพิจารณาใหม่ - หากสมาชิกที่ถูกร้องเรียนหรือสมาชิกผู้ร้องไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาของ คพจ. อาจยื่นขอให้มีการพิจารณาใหม่ต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ได้ โดยจะต้องอุทธรณ์เป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมหลักฐานใหม่ภายใน 30 วัน หลังได้รับแจ้งผลการพิจารณาจากนายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) คำตัดสินของคณะกรรมการอุทธรณ์ในชั้นนี้ถือเป็นที่สุดและมีผลบังคับกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง สมาชิกที่ยื่นอุทธรณ์จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งปวงที่เกี่ยวข้องกับการจัดการประชุมของคณะกรรมการอุทธรณ์

17.1.8 นายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) จะทำหน้าที่รายงานข้อร้องเรียนที่ได้รับทั้งหมด ผลการพิจารณาคดีของ คพจ. และการดำเนินการตามคำตัดสิน ต่อสมาชิกสมาคม ชื่อของสมาชิกผู้ร้องเรียนจะยังคงเก็บรักษาไว้เป็นความลับ แต่จะเปิดเผยชื่อของสมาชิกที่ฝ่าฝืนหลักเกณฑ์

17.2 การร้องเรียนที่ไม่เปิดเผยตัวผู้ร้องเรียน

17.2.1 การยื่นข้อร้องเรียน - ข้อร้องเรียนที่ไม่เปิดเผยตัวผู้ร้องเรียนสามารถทำเป็นลายลักษณ์อักษร หรือผ่านทางโทรศัพท์มายังนายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ผู้ร้องเรียนไม่ว่าจะเป็นสมาชิกหรือแหล่งอื่นที่ไม่ใช่สมาชิก (ตามที่ระบุไว้ในข้อ 17.1.1) อาจขอทำการร้องเรียนโดยไม่ประสงค์ออกนามได้

17.2.2 การตรวจสอบข้อร้องเรียน – ข้อร้องเรียนที่ไม่เปิดเผยตัวผู้ร้องเรียนที่ยื่นต่อสมาคมจะต้องได้รับการตรวจสอบโดยนายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) เพื่อให้แน่ใจว่า

- มีสาเหตุที่ทำให้มีการร้องเรียนและเป็นการยื่นข้อร้องเรียนโดยสุจริต

17.2.3 ข้อมูลที่ยื่นอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

- ที่มาของข้อร้องเรียน
  - ตามที่ระบุในข้อ 17.2.1 ว่าแหล่งที่มาของข้อร้องเรียนจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ดังนั้น หากสามารถจะทำได้ สมาคมฯ จะเก็บไว้เป็นความลับ
- สมาชิกที่ถูกร้องเรียน
  - ในแต่ละกรณี คำร้องจะต้องระบุชื่อของสมาชิกที่ถูกร้องเรียนว่าฝ่าฝืนเกณฑ์ของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) และชื่อผลิตภัณฑ์ หรือกิจกรรมการตลาดที่เกี่ยวข้องด้วย
- หลักฐานอ้างอิง
  - ในแต่ละกรณี ขอให้มีการแนบหลักฐานที่เป็นเอกสารอ้างอิงระบุการโฆษณา หรือกิจกรรม หรือสิ่งพิมพ์ หรือหลักฐานอื่นๆ ที่เป็นเหตุให้มีการร้องเรียน
- วันที่
  - หากเป็นไปได้ ควรระบุวันที่ที่มีการฝ่าฝืนเกณฑ์ของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ด้วย

- สรุป
    - สำหรับแต่ละกรณี ถ้าเป็นไปได้ ให้มีการบรรยายสรุปข้อร้องเรียน โดยอ้างอิงหลักเกณฑ์ส่วนที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียน (ระบุตอนและย่อหน้าของหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง)

17.2.4 การดำเนินการต่อข้อร้องเรียน - เมื่อนายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ได้รับข้อร้องเรียนที่ไม่เปิดเผยตัวผู้ร้องเรียน สมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) จะตรวจสอบกรณีดังกล่าวกับสมาชิกที่ถูกร้องเรียน โดยจะให้สมาชิกที่ถูกร้องเรียนไต่สวนเพื่อหาข้อเท็จจริงภายในบริษัทว่าการร้องเรียนดังกล่าวมีมูลหรือไม่ และแจ้งให้ทางสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ทราบถึงมาตรการที่บริษัทสมาชิกได้ดำเนินการเพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดกรณีดังกล่าวอีกในอนาคต หากข้อร้องเรียนดังกล่าวมีมูลความจริง

อย่างไรก็ดี นายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) มีดุลยพินิจที่จะพิจารณาว่าควรดำเนินการอย่างไร เช่น การตักเตือนหรือส่งกรณีดังกล่าวต่อไปยัง คพจ.เพื่อพิจารณา ทั้งนี้อยู่บนพื้นฐานของความร้ายแรงของข้อร้องเรียนที่ได้รับ หากนายกสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ตัดสินใจที่จะนำข้อร้องเรียนที่ไม่เปิดเผยตัวผู้ร้องเรียน เข้าสู่กระบวนการพิจารณาของ คพจ. สมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) จะต้องแจ้งให้บริษัทที่ถูกร้องเรียนทราบเพื่อให้โอกาสบริษัทในการชี้แจงข้อต่อสู้และนำเสนอหลักฐานก่อนที่จะมีการส่งเรื่องเข้าสู่การพิจารณาของ คพจ. หลังจากนั้นข้อร้องเรียนดังกล่าวพร้อมหลักฐานทั้งหมดจะถูกส่งไปยัง คพจ. ทั้งนี้ ชื่อผู้ร้องเรียน (ถ้ามี) บุคลากรทางการแพทย์และบุคคลที่สามที่เกี่ยวข้องจะคงเป็นความลับอยู่ตลอดกระบวนการ

17.2.5 การพิจารณาข้อร้องเรียน - หากกรณีร้องเรียนที่ไม่เปิดเผยตัวผู้ร้องเรียนถูกนำเข้าสู่การพิจารณาของ คพจ. วิธีการพิจารณาจะเป็นไปตามการพิจารณาข้อร้องเรียนที่เป็นทางการตามข้อ 17.1

18. มาตรการลงโทษ

เมื่อได้รับผลการพิจารณาของคณะกรรมการ คพจ. นายกสมาคม จะใช้มาตรการลงโทษข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้หรือมากกว่านั้นเพื่อลงโทษสมาชิกที่ฝ่าฝืนเกณฑ์ของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย)

18.1 ระงับสมาชิกภาพไม่เกิน 3 ปี

18.2 เพิกถอนสมาชิกภาพ ตามหลักเกณฑ์ในข้อที่ 12.7 (2) ของข้อบังคับสมาคม

18.3 จัดให้มีการทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรว่าบริษัทจะยุติพฤติกรรม ที่ถูกร้องเรียนตามวันที่ คพจ. กำหนด

18.4 การแสดงความรับผิด ซึ่งรวมถึงเอกสารแสดงการแก้ไข และการโฆษณาที่จะออกมาเพื่อการนี้ของสมาชิกจะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ คพจ. ก่อนออกเผยแพร่ โดยเป็นความรับผิดชอบของสมาชิกที่จะต้องแน่ใจว่าได้ทำตามข้อกำหนดของ คพจ. แล้ว และต้องแจ้งพร้อมทั้งจัดส่งหลักฐานให้แก่สมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ในทันทีที่ดำเนินการครบถ้วนแล้ว

18.5 สมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) อาจปรับบริษัทที่ทำการฝ่าฝืนดังต่อไปนี้:

18.5.1 ปรับครั้งละไม่เกิน 100,000 บาท สำหรับความผิดครั้งแรก

18.5.2 ปรับไม่เกิน 500,000 บาทสำหรับความผิดครั้งที่สอง ภายในเวลา 12 เดือน

18.5.3 ต้องชำระค่าปรับภายใน 30 วันหลังจากได้รับแจ้ง โดยอาจมีการอุทธรณ์ตามข้อ 17.1.7 ของเกณฑ์ของสมาคมเภสัชกรรมการตลาด(ประเทศไทย) ได้

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
วัน/เดือน/ปี : ๕ มิถุนายน ๒๕๖๔
หัวข้อ: เอกสารประกอบการประชุมคณะทำงานส่งเสริมธรรมาภิบาลระบบยาว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันศุกร์ที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๓ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
เอกสารประกอบการประชุมคณะทำงานส่งเสริมธรรมาภิบาลระบบยาว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันศุกร์ที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๓ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

Link ภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ: .....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล
สุชาฎา วรินทร์เวช
(นางสาวสุชาฎา วรินทร์เวช)
ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๕ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง
สุชาฎา วรินทร์เวช
(นางสาวสุชาฎา วรินทร์เวช)
ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ (หัวหน้า)
วันที่ ๕ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
พศวีร์ วัชรบุตร
(นายพศวีร์ วัชรบุตร)
นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
วันที่ ๕ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔