



รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลการส่งใช้ยา  
ในระดับใบสั่งยาตามตัวชี้วัดที่กำหนดของโรงพยาบาลน่าน 34 แห่งใน  
ภาพรวม เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการ  
ในปีงบประมาณ 2552 ถึงปีงบประมาณ 2554

การศึกษาวิเคราะห์ เพื่อพัฒนารูปแบบวิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก  
ภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

เสนอต่อ

กรมบัญชีกลาง

โดย

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.)  
เครือข่ายสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

กรกฎาคม 2554

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ตามที่คณะรัฐมนตรี มีมติให้ความเห็นชอบกับข้อเสนอของกระทรวงการคลัง เกี่ยวกับนโยบายและแนวทางดำเนินมาตรการส่งเสริมการใช้จ่ายสมเหตุสมผลและมาตรการควบคุมกำกับรายจ่ายด้านยาของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ โดยกรมบัญชีกลางได้ขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลที่เป็นผู้ให้บริการผู้ป่วยนอกรายใหญ่ ซึ่งมีจำนวนครั้งผู้ป่วยนอกตั้งแต่ 100,000 ครั้ง/ปี ขึ้นไปเพื่อเป็นโรงพยาบาลนำร่อง และกำหนดกลุ่มยาเป้าหมาย รวม 9 กลุ่ม ในการดำเนินมาตรการด้านยาดังกล่าว ในปีงบประมาณ พ.ศ.2552 ซึ่งเป็นช่วงก่อนดำเนินมาตรการด้านยา สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) ได้รับมอบหมายให้ทำการสำรวจสถานการณ์ข้อมูลการสั่งจ่ายยาของโรงพยาบาลนำร่อง 34 แห่ง<sup>1</sup> ครั้งแรก พบว่าโรงพยาบาลดังกล่าวมีมูลค่าและจำนวนครั้งในการสั่งจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ในสัดส่วนที่สูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ร้อยละ 66 ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ.2553 สวปก.ได้ทำการสำรวจข้อมูลการสั่งจ่ายยาในโรงพยาบาลนำร่อง ครั้งที่ 2<sup>2</sup> ในช่วงเป็นช่วงปีแรกหลังจากโรงพยาบาลนำร่องเริ่มดำเนินมาตรการด้านยา ผลวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งจ่ายยานอกบัญชียาหลักของโรงพยาบาลนำร่องส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดลง และในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 สวปก.จึงได้ทำการสำรวจข้อมูลการสั่งจ่ายยาในโรงพยาบาลนำร่อง ครั้งที่ 3 ซึ่งเป็นช่วงปีที่สองหลังจากมีนโยบายขอความร่วมมือให้โรงพยาบาลนำร่องดำเนินมาตรการด้านยา ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 (ตุลาคม 2553-มีนาคม 2554) โดย สวปก.ได้ปรับปรุงขั้นตอนวิธีการศึกษา ในปี 2554 โดยเฉพาะขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ให้ครอบคลุมและมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น

ผลการวิเคราะห์แนวโน้มการสั่งจ่ายยาผู้ป่วยนอกของระบบสวัสดิการรักษายาบาลของโรงพยาบาลนำร่องในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 พบว่ามีแนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งในการสั่งจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติลดลง โดยมีมูลค่ายานอกบัญชียาหลักฯ เฉลี่ยร้อยละ 64.40 เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2553 ที่มีมูลค่ายานอกบัญชียาหลักฯ เฉลี่ยเท่ากับ ร้อยละ 66 และร้อยละ 65.1 ตามลำดับ โดยโรงพยาบาลสังกัดกลาโหม/ตำรวจ/เอกชน และสังกัดมหาวิทยาลัยมีแนวโน้มลดลงในทิศทางเดียวกัน สำหรับโรงพยาบาลนำร่องสังกัดกระทรวงสาธารณสุข บางส่วนจะมีมูลค่าและจำนวนครั้งเฉลี่ยลดลง แต่ก็มีบางโรงพยาบาลที่ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อคำนวณข้อมูลค่ายาที่คาดว่าโรงพยาบาลนำร่องจะสามารถประหยัดได้ในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ถ้าหากมีการดำเนินมาตรการควบคุมรายจ่ายค่ายาทั้ง 3 มาตรการได้ผล จะมีมูลค่ายาที่ประหยัดได้รวมทั้งสิ้น 1,191,139,471 บาท

ปัญหาอุปสรรคสำคัญในการดำเนินงานของโรงพยาบาลนำร่อง คือ มีช่องว่างในการสื่อสารการดำเนินงานตามนโยบายระหว่างกรมบัญชีกลางกับหน่วยงานต้นสังกัดของโรงพยาบาลนำร่องและหน่วยงาน

<sup>1</sup> เป็นข้อมูลการสั่งจ่ายยา 10 เดือนของปีงบประมาณ พ.ศ.2552 (ตุลาคม 2551-กรกฎาคม 2552)

<sup>2</sup> เป็นข้อมูลการสั่งจ่ายยา 10 เดือนของปีงบประมาณ พ.ศ.2553 (ตุลาคม 2552 -กรกฎาคม 2553)

ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและสนับสนุนให้ส่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและระบบการประกันคุณภาพยาสามัญที่จะนำมาใช้ในมาตรการทดแทนยาต้นแบบ การขาดงบประมาณสนับสนุนการพัฒนา ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล และมีช่องว่างในการสื่อสารนโยบาย และข้อมูลเชิงวิชาการระหว่าง กรมบัญชีกลางและองค์กรวิชาชีพกับแพทย์ผู้ให้การรักษาพยาบาล กรมบัญชีกลางขาดกลไกการ รวมทั้ง ขาดกลไกติดตามกำกับให้มีการดำเนินงานตามคู่มือแนวทางการรักษาพยาบาลและหลักเกณฑ์/เงื่อนไข ข้อบ่งชี้ในการสั่งใช้ยาที่กำหนดโดยองค์กรวิชาชีพอย่างเป็นระบบ และตรวจสอบได้ สำหรับข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานมีทั้งส่วนที่เป็นอำนาจหน้าที่ของ กรมบัญชีกลางและส่วนที่อยู่นอกเหนืออำนาจหน้าที่ ซึ่งต้องอาศัยการประสานการทำงานร่วมกันอย่าง ใกล้ชิดมากขึ้น ระหว่างกรมบัญชีกลางและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## สารบัญ

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| บทสรุปสำหรับผู้บริหาร .....                                                        | 1  |
| บทที่ 1.....                                                                       | 5  |
| บทนำ .....                                                                         | 5  |
| ความเป็นมา.....                                                                    | 5  |
| วัตถุประสงค์ .....                                                                 | 7  |
| วิธีการศึกษา.....                                                                  | 8  |
| ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้.....                                                         | 9  |
| คำจำกัดความ .....                                                                  | 9  |
| บทที่ 2.....                                                                       | 10 |
| วิธีการศึกษา .....                                                                 | 10 |
| 2.1 พัฒนาเครื่องมือการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล.....                                     | 10 |
| 2.2 การรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลนาร่อง .....                                        | 12 |
| 2.3 การตรวจสอบข้อมูล.....                                                          | 12 |
| 2.4 การสอบทานข้อมูลการใช้ยากับข้อมูลจากสภส.....                                    | 14 |
| 2,5 การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล .....                                            | 15 |
| บทที่ 3.....                                                                       | 16 |
| ผลการศึกษา.....                                                                    | 16 |
| 3.1 สถานการณ์การสั่งใช้ยาผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรง ปีงบประมาณ พ.ศ.2554 .....           | 16 |
| 3.2 สถานการณ์จำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยากลุ่มเป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.2554..... | 19 |
| บทที่ 4.....                                                                       | 23 |
| ผลการศึกษา.....                                                                    | 23 |
| 4.1 แนวโน้มมูลค่าการสั่งใช้ยาผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรงของโรงพยาบาลนาร่อง .....         | 23 |
| 4.2 แนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่องสังกัดต่างๆ .....      | 26 |
| 4.3 มูลค่ายาที่โรงพยาบาลนาร่องจะประหยัดได้ ปีงบประมาณ พ.ศ.2554.....                | 28 |
| บทที่ 5.....                                                                       | 29 |
| 5.1 แนวโน้มการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง .....                                    | 29 |
| 5.2 แนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่องสังกัดต่างๆ .....      | 30 |
| 5.3 มูลค่ายาที่คาดว่าจะประหยัดได้ของโรงพยาบาลนาร่อง .....                          | 30 |
| บทที่ 6.....                                                                       | 31 |
| 6.1 สรุปปัญหาอุปสรรคสำคัญในการดำเนินงานของโรงพยาบาลนาร่อง.....                     | 31 |
| 6.2 ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน.....                                              | 32 |

## สารบัญตาราง

|                |                                                                                                                                                                       |    |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ตารางที่ 1     | จำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนาร่อง ในช่วงก่อนดำเนินมาตรการด้านยา ปีงบประมาณ พ.ศ.2552.....                                                | 5  |
| ตารางที่ 2     | จำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนาร่อง ในช่วงปีแรกหลังจากดำเนินมาตรการด้านยา ปีงบประมาณ พ.ศ.2553.....                                        | 6  |
| ตารางที่ 2. 1  | โครงสร้างข้อมูลยากรณีผู้ป่วยนอก เฉพาะกรณีที่เบิกจ่ายผ่านระบบจ่ายตรง ของโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 (ตุลาคม 2553-มีนาคม 2554)..... | 10 |
| ตารางที่ 3.1 1 | จำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยาในภาพรวมของโรงพยาบาลนาร่อง และสัดส่วนการสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักฯ.....                                        | 16 |
| ตารางที่ 3.1 2 | จำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยาผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรงของโรงพยาบาลนาร่อง เปรียบเทียบปีงบประมาณ พ.ศ.2553-2554 .....                                                      | 18 |
| ตารางที่ 4.1 1 | มูลค่าการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554 .....                                                                                                   | 23 |
| ตารางที่ 4 3   | มูลค่ายาที่จะประหยัดได้จากการดำเนินมาตรการทั้ง 3 ข้อของโรงพยาบาลนาร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.2554 .....                                                                      | 28 |

## สารบัญภาพ

|              |                                                                                                                                            |    |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ภาพที่ 3. 1  | สัดส่วนร้อยละจำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยาในภาพรวมของโรงพยาบาลนาร่องเปรียบเทียบกับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักฯ.....       | 17 |
| ภาพที่ 3. 2  | สัดส่วนร้อยละจำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยากลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาลนาร่องเปรียบเทียบกับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักฯ ..... | 20 |
| ภาพที่ 3. 3  | รายการยาที่มีมูลค่าการสั่งใช้สูงในโรงพยาบาลนาร่องเปรียบเทียบกับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักฯ .....                           | 22 |
| ภาพที่ 4.1 1 | มูลค่าการสั่งใช้ยาในภาพรวมของโรงพยาบาลนาร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554 .....                                                                | 24 |
| ภาพที่ 4.1 2 | สัดส่วนมูลค่าการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของโรงพยาบาลนาร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2552-2554.....                                           | 25 |
| ภาพที่ 5 1   | แนวโน้มมูลค่าการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง ปี 2552-2554 เปรียบเทียบกับโรงพยาบาลทั้งหมด ภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ .....    | 29 |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมา

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง ย้อนหลัง 10 เดือน ในปีงบประมาณ พ.ศ.2552 ข้อมูล ณ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2552 ในช่วงก่อนดำเนินมาตรการควบคุมกำกับจ่ายจ่ายด้านยาของกรมบัญชีกลาง ซึ่งมีโรงพยาบาลนาร่องส่งข้อมูลมาให้จำนวนรวม 31 แห่ง พบว่ามีจำนวนครั้งในการสั่งยารวม 16.6 ล้านใบ โดยเป็นใบสั่งที่มีรายการยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ร้อยละ 40 สูงสุดในโรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์และต่ำสุดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีมูลค่ายาที่เบิกรวม 15,247.95 ล้านบาท และมีสัดส่วนมูลค่าการใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ในภาพรวม ร้อยละ 66 รายละเอียด ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนาร่อง ในช่วงก่อนดำเนินมาตรการด้านยา ปีงบประมาณ พ.ศ.2552

| รายการ                           | รพ.แพทย์      | รพ.สร.        | รพ.สังกัดอื่น | รวม            |
|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)            | (N=7)         | (N=16)        | (N=8)         | (N=31)         |
| จำนวนใบสั่งยารวม (ใบ)            | 6,914,378     | 5,675,890     | 4,058,066     | 16,648,334     |
| -มียานอกบัญชียาหลักฯ (ใบ)        | 3,107,884     | 1,727,876     | 1,781,563     | 6,617,323      |
| ใบสั่งที่มียานอกบัญชียาหลักฯ (%) | 45%           | 30%           | 44%           | 40%            |
| มูลค่ารวมของใบสั่งยา (บาท)       | 8,524,258,820 | 3,323,777,098 | 3,399,923,178 | 15,247,959,096 |
| มูลค่ายานอกบัญชียาหลักฯ (บาท)    | 5,580,080,654 | 2,105,324,655 | 2,355,071,378 | 10,040,476,687 |
| มูลค่ายานอกบัญชียาหลักฯ (%)      | 65%           | 63%           | 69%           | 66%            |

ที่มา: สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (พฤศจิกายน 2552)

2) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง ในปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ซึ่งเป็นช่วงปีแรก หลังจากกรมบัญชีกลางมีนโยบายขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง ให้ดำเนินมาตรการส่งเสริมการจ่ายยาสมเหตุสมผลและคุ้มค่าและมาตรการควบคุมกำกับจ่ายจ่ายด้านยาภายในโรงพยาบาล พบว่ามูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งจ่ายยาในภาพรวมของปีงบประมาณ พ.ศ.2553 เปลี่ยนแปลงจากช่วงก่อนดำเนินการ ดังนี้ คือ มูลค่าการสั่งใช้ยาของระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ มีอัตราเพิ่มขึ้นเพียงแค่ 0.2% มีสัดส่วนมูลค่ายาการสั่งใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ในภาพรวมลดลงเล็กน้อย เหลือเท่ากับ 65.1% (ก่อนดำเนินการ เท่ากับ 66%) โดย

โรงพยาบาลสังกัดรัฐอื่น (กลาโหม/ตำรวจ/อื่นๆ) มีจำนวนครั้งและมูลค่าการส่งใ้ยานนอกบัญชียาหลัก  
แห่งชาติลดลงอย่างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์และสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข รายละเอียดตาม ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนครั้งและมูลค่าการส่งใ้ยากรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนาร่อง ในช่วงปีแรกหลังจาก  
ดำเนินมาตรการด้านยา ปีงบประมาณ พ.ศ.2553

| รายการ                             | มหาวิทยาลัย    | ก. กลาโหมและ<br>อื่นๆ | ก.สาธารณสุข    | รวม            |
|------------------------------------|----------------|-----------------------|----------------|----------------|
| <b>ก. จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)</b>    | <b>7</b>       | <b>8</b>              | <b>13</b>      | <b>28</b>      |
| 1. มูลค่า ยาทั้งหมด (บาท)          | 6,936,561,806  | 4,752,363,581         | 2,853,679,756  | 14,542,605,143 |
| - ยานอกบัญชียาหลักฯ (บาท)          | 4,452,027,045  | 3,159,961,155         | 1,966,215,857  | 9,578,204,057  |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ        | <b>64.2%</b>   | <b>66.5%</b>          | <b>68.9%</b>   | <b>65.9%</b>   |
| 2. จำนวนการส่งใ้ยาทั้งหมด (ครั้ง)  | 5,464,321      | 5,269,307             | 3,781,874      | 14,515,502     |
| - ยานอกบัญชียาหลักฯ (ครั้ง)        | 1,719,980      | 2,026,341             | 1,236,544      | 4,982,865      |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ        | 31.6%          | 38.5%                 | 32.8%          | 34.4%          |
| <b>ข. จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)</b>    | <b>5</b>       | <b>7</b>              | <b>11</b>      | <b>23</b>      |
| 1. มูลค่า ยาทั้งหมด (บาท)          | 3,987,112,079  | 4,353,356,348         | 2,423,381,911  | 10,763,850,338 |
| - ยานอกบัญชียาหลักฯ (บาท)          | 2,487,335,654  | 2,884,685,586         | 1,639,918,366  | 7,011,939,606  |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ        | <b>62.4%</b>   | <b>66.3%</b>          | <b>67.7%</b>   | <b>65.1%</b>   |
| 2. จำนวนการส่งใ้ยาทั้งหมด (ครั้ง)  | 3,264,028      | 4,839,970             | 3,285,256      | 11,389,254     |
| - ยานอกบัญชียาหลักฯ (ครั้ง)        | 925,347        | 1,843,936             | 1,064,302      | 3,833,585      |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ        | 28.4%          | 38.1%                 | 32.4%          | 33.7%          |
| <b>ค. การเปลี่ยนแปลงจากปี 2552</b> |                |                       |                |                |
| 1. มูลค่า ยาทั้งหมด *              | 0.5%           | -1.5%                 | 3.0%           | 0.2%           |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ **     | <b>1.7%pt.</b> | <b>-1.7%pt.</b>       | <b>1.0%pt.</b> | <b>0.3%pt.</b> |
| 2. จำนวนการส่งใ้ยาทั้งหมด *        | -7.6%          | 0.6%                  | -7.2%          | -4.2%          |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ **     | -1.5%pt.       | -4.2%pt.              | -3.3%pt.       | -3.2%pt.       |

ที่มา: รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลการส่งใ้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ของสำนักงานวิจัยเพื่อ  
การพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (ปี 2553)

#### หมายเหตุ

\* % = Percent หรือผลต่างเชิงสัมพัทธ์ (relative difference) ระหว่างค่าในปี 2553 กับค่าในปี 2552 เมื่อเทียบกับค่า  
ในปี 2552

\*\* %pt. = Percentage points หรือผลต่างเชิงสัมบูรณ์ (absolute difference) ระหว่างค่าร้อยละ (%) ในปี 2553 กับ  
ในปี 2552

เพื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลการส่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง และติดตามประเมินผลการดำเนินงานต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย จึงได้ทำการสำรวจข้อมูลการส่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง ครั้งที่ 3 ซึ่งเป็นข้อมูลการส่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอก ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 (ตุลาคม 2553-มีนาคม 2554)

## วัตถุประสงค์

1.วิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมของจำนวนครั้งและมูลค่าในการส่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรงของโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง ภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554

- มูลค่าการส่งใช้ยารวม และอัตราการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2553
- สัดส่วนมูลค่าและจำนวนครั้งการส่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักๆ ของโรงพยาบาลนาร่อง และอัตราการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2553
- สัดส่วนมูลค่าและจำนวนครั้งการส่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักๆ ของโรงพยาบาลนาร่อง และอัตราการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2553

จำแนกตามสังกัดโรงพยาบาล

- สัดส่วนมูลค่าและจำนวนครั้งการส่งใช้ยาในรายการยากลุ่มเป้าหมายของกรมบัญชีกลาง หรือรายการยาอื่นที่มีมูลค่าการส่งใช้สูงในปีงบประมาณ พ.ศ.2554

2.วิเคราะห์เปรียบเทียบจำนวนครั้งและมูลค่าการส่งจ่ายยาในภาพรวมของปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 ซึ่งเป็นช่วงก่อนดำเนินมาตรการ เปรียบเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2553-2554 ซึ่งเป็นช่วงหลังจากโรงพยาบาลนาร่องดำเนินมาตรการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุสมผลและมาตรการควบคุมกำกับรายจ่ายด้านยาไปแล้วในปีแรกและปีที่สอง

- มูลค่าการส่งใช้ยารวม และอัตราการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554
- สัดส่วนมูลค่าและจำนวนครั้งการส่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักๆ ของโรงพยาบาลนาร่อง และอัตราการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554
- สัดส่วนมูลค่าและจำนวนครั้งการส่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักๆ ของโรงพยาบาลนาร่อง และอัตราการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554

จำแนกตามสังกัดโรงพยาบาล

- สัดส่วนมูลค่าและจำนวนครั้งการส่งใช้ยาในรายการยากลุ่มเป้าหมายของกรมบัญชีกลาง หรือรายการยาอื่นที่มีจำนวนครั้งและมูลค่าการส่งใช้สูงในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 เปรียบเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2553

3.วิเคราะห์ข้อมูลรายการยาที่มีจำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยาสูง 20 ลำดับแรกของโรงพยาบาลนาร่อง เปรียบเทียบสัดส่วนมูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับนอกบัญชียาหลักฯ ของปีงบประมาณ พ.ศ.2554

4.วิเคราะห์มูลค่ายาที่โรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง จะประหยัดได้ ถ้ามีการดำเนินมาตรการทดแทนยาต้นแบบด้วยยาสามัญที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ มาตรการยกเลิกการเบิกจ่ายค่ายา กรณียากลุ่มโคซามิน และมาตรการทดแทนด้วยยา CL

## วิธีการศึกษา

1.พัฒนาเครื่องมือ รูปแบบและวิธีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง โดย

1.1 ปรับปรุงโครงสร้างการจัดเก็บข้อมูลด้านยาที่ใช้ในปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ให้ครอบคลุมและชัดเจนมากขึ้น โดยระบุว่าเป็นผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรง และให้จัดเก็บเป็นรายเดือน

1.2 พัฒนาช่องทางและวิธีการรับ-ส่งข้อมูลจากโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง โดยกำหนดให้โรงพยาบาลจัดส่งไฟล์ข้อมูลการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอก ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย

2.พัฒนารูปแบบและวิธีการตรวจสอบข้อมูลการสั่งใช้ยาที่โรงพยาบาลส่งมาให้มีขั้นตอนและวิธีการที่มีคุณภาพมากขึ้น โดยพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์มาใช้ในขั้นตอนการตรวจสอบและจับคู่รหัสยา

3.ทำการสำรวจข้อมูลการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554

4.รวบรวมข้อมูลการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกที่ได้จากโรงพยาบาลนาร่อง แล้วทำการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลที่ได้ และจัดเตรียมข้อมูลให้พร้อมสำหรับขั้นตอนการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

5.ทำการสอบทานข้อมูลการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่องที่ผ่านการตรวจสอบ ตามข้อ 3.แล้ว โดยเปรียบเทียบมูลค่าการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกแบบจ่ายตรงที่สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพได้รับกับข้อมูล มูลค่าการเบิกจ่ายค่ายากรณีผู้ป่วยนอกที่ส่งข้อมูลให้สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) ของโรงพยาบาลนาร่อง

6.ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยนำข้อมูลการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่องที่ผ่านการสอบทานกับข้อมูลสกส.แล้วมาทำการประมวลผลและวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ.2552 ถึงปีงบประมาณ พ.ศ.2554 เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินมาตรการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลและคุ้มค่า และมาตรการควบคุมกำกับรายจ่ายค่ายาและผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินมาตรการ

7.เขียนรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลน่าน 34 แห่ง ภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2552 ช่วงก่อนดำเนินงาน ถึง ปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ซึ่งเป็นช่วง 6 เดือนแรกในปีที่สองของการดำเนินมาตรการดังกล่าว

### ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้

ผู้กำหนดนโยบายของระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ กรมบัญชีกลาง และโรงพยาบาลน่าน 34 แห่ง ได้รับทราบข้อมูลผลวิเคราะห์การสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลน่าน ผลลัพธ์มูลค่ายาที่โรงพยาบาลน่านประหยัดได้จากการดำเนินมาตรการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลและคุ้มค่า และมาตรการควบคุมกำกับจ่ายยาของโรงพยาบาลน่านในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 รวมทั้งปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนานโยบายหรือมาตรการที่เกี่ยวข้อง

### คำจำกัดความ

- ยากลุ่มเป้าหมายของกรมบัญชีกลาง หมายถึงยา 9 กลุ่ม ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2553 ซึ่งเห็นชอบในหลักการให้กรมบัญชีกลางกำหนดมาตรการควบคุมค่าใช้จ่าย โดยให้มีระบบตรวจสอบและควบคุมการเบิกจ่ายค่ายาบางกลุ่มหรือบางรายการ ให้เป็นไปตามบัญชียาหลักแห่งชาติ หรือตามเงื่อนไขและข้อบ่งชี้ที่องค์การวิชาชีพกำหนด ดังมีรายชื่อต่อไปนี้ คือ
  - (1) กลุ่มยาลดการเป็นแผลและเลือดออกในกระเพาะอาหาร (Anti-ulcerant/Variceal bleeding)
  - (2) กลุ่มยาด้านอักเสบที่มีไซโคลออกซีจีเนสยับยั้ง (NSAIDs/Anti-osteoarthritis)
  - (3) กลุ่มยาลดไขมันในเลือด (Antilipidemia)
  - (4) กลุ่มยาเบื้องต้นในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง และภาวะหัวใจล้มเหลวแบบเลือดคั่ง (Angiotensin converting enzyme (ACE) inhibitors)
  - (5) กลุ่มยาลดความดันโลหิต (Angiotensin-II-receptor blockers: ARBs)
  - (6) กลุ่มยาป้องกันการเกาะตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelets)
  - (7) ยาลดอาการข้อเข่าเสื่อม (Glucosamine)
  - (8) ยาป้องกันโรคกระดูกพรุน (Drug affecting bone metabolism)
  - (9) กลุ่มยารักษามะเร็ง (Anticancers)

## บทที่ 2

### วิธีการศึกษา

ในการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลการส่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง ครั้งที่ 3 ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถจัดเก็บรวบรวมข้อมูลการส่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรงของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการได้ถูกต้องครบถ้วน สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย จึงได้ดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงวิธีการศึกษาดังต่อไปนี้ คือ

#### 2.1 พัฒนาเครื่องมือการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล

การพัฒนาเครื่องมือ รูปแบบและวิธีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลการส่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง โดย

(1) ปรับปรุงโครงสร้างการจัดเก็บข้อมูลด้านยาที่ใช้ในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ให้ครอบคลุมและชัดเจนมากขึ้น กำหนดค่านิยาม โดยระบุว่าเป็นผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรง และให้จัดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนเพื่อสะดวกในการตรวจสอบ ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียดโครงสร้างข้อมูลเพื่อให้โรงพยาบาลใช้ในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลการส่งใช้ยา ตามตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2. 1 โครงสร้างข้อมูลยากรณีผู้ป่วยนอก เฉพาะกรณีที่เบิกจ่ายผ่านระบบจ่ายตรง ของโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 (ตุลาคม 2553-มีนาคม 2554)

| Field       | type | width | null | Definition                                                                                              | remark                                             |
|-------------|------|-------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Yymm        | char | 4     | No   | ปี(ค.ศ. 2 หลักท้าย)และเดือน(2 หลัก)<br>ของข้อมูลที่จัดส่ง                                               | เช่น ข้อมูล เดือนมกราคม<br>2554 ใส่ข้อมูลเป็น 1101 |
| Hcode       | char | 5     | No   | รหัส ร.พ. 5 หลัก                                                                                        |                                                    |
| Hospdcode   | char | 12    | No   | รหัสยาที่กำหนดเพื่อใช้ใน ร.พ.                                                                           |                                                    |
| Drugstdcode | char | 24    | Yes  | รหัสยามาตรฐาน 24 หลัก                                                                                   |                                                    |
| Tradename   | char | 50    | No   | ชื่อการค้าของยา                                                                                         | หากมี 24 หลัก จะไม่ระบุ<br>tradename ก็ได้         |
| Genericname | char | 50    | No   | ชื่อสามัญทางยา (อาจรวมความแรง<br>และรูปแบบยาไว้ในนี้ได้)<br><b>หมายเหตุ :</b> ใช้สำหรับอ้างอิงกรณีไม่มี | หากมี 24 หลัก จะไม่ระบุ<br>genericname ก็ได้       |

| Field       | type    | width | null | Definition                                                                    | remark                                                                                                       |
|-------------|---------|-------|------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             |         |       |      | รหัสยา 24 หลัก                                                                |                                                                                                              |
| ed          | char    | 1     | No   | ประเภทยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (E) หรือยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (N)            | ใช้ตรวจสอบการจัดกลุ่มยาในบัญชียาหลักฯ                                                                        |
| Scripts     | integer | 7     | No   | จำนวนครั้งของการสั่งใช้ยาให้ผู้ป่วย (หรือจำนวนใบสั่งยา)                       |                                                                                                              |
| Quantity    | integer | 7     | No   | จำนวนยาที่จ่ายให้ผู้ป่วย                                                      |                                                                                                              |
| Unitpack    | char    | 10    | Yes  | หน่วยที่จ่าย : หน่วยนับของรายการยาที่จ่ายให้ผู้ป่วย เช่น เม็ด กล่อง ขวด ซีซี. | ใช้ตามที่ ร.พ.กำหนด ยังไม่มีรหัสกลาง                                                                         |
| Unitcost    | double  | 9.2   | No   | ราคาต้นทุนค่ายาต่อหน่วยที่จ่ายให้ผู้ป่วย (ทศนิยม 2 ตำแหน่ง)                   | ใน Aggregated Data คงต้องใช้ราคาครั้งล่าสุด หรือหากสามารถระบุแยกได้ในกรณีที่ราคาแต่ละครั้งไม่เท่ากัน ก็จะได้ |
| Unitprice   | double  | 9.2   | No   | ราคาขายต่อหน่วยที่จ่ายให้ผู้ป่วย (ทศนิยม 2 ตำแหน่ง)                           |                                                                                                              |
| total_price | double  | 9.2   | No   | มูลค่ารวมของการใช้ยารายการนี้ (ทศนิยม 2 ตำแหน่ง)                              |                                                                                                              |

#### หมายเหตุ

1. โครงสร้างข้อมูลการใช้ยาของโรงพยาบาลแบบ Aggregated Data ปี 2554 ให้ส่งเป็น text file โดยใช้เครื่องหมาย pipe ( | ) คั่นระหว่างแต่ละ field และเรียงลำดับตามที่กำหนด โดยบรรทัดแรกให้เป็นชื่อ field **ข้อมูลการใช้ยา** (hcode\_agg\_yymm.txt)
2. กำหนดให้ส่งข้อมูลการใช้ยาของผู้ป่วยสิทธิเบิกได้จ่ายตรงเป็นรายเดือน โดยบีบอัด file และตั้งชื่อตามรูปแบบที่กำหนดดังนี้ hcode\_agg\_yymm.zip โดย hcode คือรหัสโรงพยาบาล 5 หลัก agg เป็นตัวอักษรเพื่อบอกประเภทข้อมูลว่าเป็น aggregated data และ yymm คือปี(ค.ศ. 2 หลักท้าย)และเดือน(2 หลัก)ของข้อมูลที่จัดส่ง

(2) พัฒนาช่องทางและวิธีการรับ-ส่งข้อมูลจากโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง โดยกำหนดให้โรงพยาบาลจัดส่งไฟล์ข้อมูลการใช้ยากรณีผู้ป่วยนอก ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย

## 2.2 การรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลนาร่อง

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย ได้จัดส่งไฟล์ Template การจัดเก็บรวบรวมข้อมูลยาที่ปรับปรุงใหม่ตาม ตารางที่ 2.1 ไปให้โรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2554 และขอให้โรงพยาบาลนาร่องส่งข้อมูลมาให้ สวปก.ภายในเดือนมิถุนายน 2554 โดยมีโรงพยาบาลนาร่องส่งข้อมูลมาให้ จำนวนทั้งสิ้น 33 แห่ง ซึ่งมีโรงพยาบาลนาร่องที่ส่งข้อมูลมาครบทั้งสามปี คือ ช่วงก่อนดำเนินการมาตรการในปีงบประมาณ พ.ศ.2552 และช่วงหลังจากดำเนินการมาตรการในปีงบประมาณ พ.ศ.2553-2554 จำนวน 23 แห่ง จากทั้งหมดจำนวน 34 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 67.6

## 2.3 การตรวจสอบข้อมูล

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย ได้พัฒนาวิธีการตรวจสอบข้อมูลการสั่งใช้ยาที่โรงพยาบาลส่งมา ให้มีขั้นตอนและวิธีการที่มีคุณภาพมากขึ้น และพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์มาใช้ในขั้นตอนการตรวจสอบและจับคู่รหัสยา

โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เป็นขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลที่ส่งมาเบื้องต้น โดยเจ้าหน้าที่ดูแลระบบข้อมูลสารสนเทศของสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย โดยการตรวจสอบกับโครงสร้างข้อมูลที่พัฒนาปรับปรุงใหม่ ตามข้อ 1.

ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นตอนการตรวจสอบและทำความสะอาดข้อมูลโดยเภสัชกร เพื่อตรวจสอบรายละเอียดความถูกต้องของข้อมูลที่ส่งมาแต่ละรายการ เช่น มีข้อมูลเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาปะปนมา การพิมพ์ชื่อยาสามัญ (Generic) ไม่ถูกต้อง การจำแนกประเภทรายการยาในและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติไม่ถูกต้อง เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 3 เป็นขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนในการให้รหัสยาของโรงพยาบาล ทั้งส่วนที่เป็นรหัสยาของโรงพยาบาลนาร่องเองและรหัสยามาตรฐาน 24 หลักที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข ในขั้นตอนนี้ หากโรงพยาบาลนาร่องไม่ได้ลงรหัสยามาตรฐาน 24 หลักมาให้ เภสัชกรที่ตรวจสอบก็จะเป็นผู้ให้รหัสยามาตรฐานเอง

ขั้นตอนที่ 4 เป็นขั้นตอนการจับคู่รหัสยาของโรงพยาบาลนาร่องกับรหัสยามาตรฐาน 24 หลัก และจัดทำบัญชีรายการยามาตรฐาน เพื่อจัดเรียงข้อมูลรายการยาของทุกโรงพยาบาลให้เป็นรูปแบบเดียวกัน และชื่อรายการยาตรงกัน โดยเฉพาะรายการยาเป้าหมาย 9 กลุ่มที่จะมีมาตรการควบคุมกำกับจ่ายค่ายา ตามมติคณะรัฐมนตรี ซึ่งในขั้นตอนนี้จะใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์มาช่วยในการทำงานให้สะดวกรวดเร็วขึ้น

การตรวจสอบข้อมูลในขั้นตอนนี้ เป็นขั้นตอนที่สำคัญและต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก เนื่องจากมีรายละเอียดในการตรวจสอบมาก และผู้ที่ทำการตรวจสอบจะต้องเป็นเภสัชกรที่มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับ

ระบบสารสนเทศยาและจำแนกรายการยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ และหากการตรวจสอบในขั้นตอนนี้ไม่ถูกต้อง ครบถ้วน จะส่งผลทำให้ผลวิเคราะห์มีความคลาดเคลื่อน

ตัวอย่าง หน้าจอโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการจับคู่รหัสยาของโรงพยาบาลกับยาเป้าหมาย

จับคู่ยาที่ไม่มีรหัส 24 หลัก กับรายการยาเป้าหมาย

**จับคู่รายการยาที่ไม่มีรหัส 24 หลักกับยาเป้าหมาย (Drug Target)**

| hcode | hospcode | tradeName                          | genericName                                                                                       |
|-------|----------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11481 | BER401N  | *BERODUAL INH MDI, 200 DOSES (IPRA |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                       | IPRATROPIUM+FENOTEROL INHALER                                                                     |
| 11481 | BER402N  | *BERODUAL SOLUTION., 20 ML (IPRA+  |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                       | IPRATROPIUM+FENOTEROL INHALER                                                                     |
| 11481 | BER403N  | *BERODUAL FORTE 4 ML INH.SOL(IPRA  |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                       | IPRATROPIUM+FENOTEROL SPECIAL<br>IPRATROPIUM+SALBUTAMOL INHALER<br>IPRATROPIUM+SALBUTAMOL SPECIAL |
| 11481 | BET101E  | *BETALOC 100 MG (METOPROLOL)       |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                       | IRBESARTAN CAP/TAB<br>IRBESARTAN+HCTZ CAP/TAB<br>IRINOTECAN INJECTN<br>ISOPHANE INSULIN INJECTN   |
| 11481 | BET405N  | BETOPTIC-S 0.25% ,5ML ED (BETAXOL  |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                       |                                                                                                   |
| 11481 | BET409E  | BETAMETHASONE CREAM 0.1% 15 GM     |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                       |                                                                                                   |
| 11481 | BET410.2 | BETAMETHASONE ET NEOMYCIN 15 GM    |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                       |                                                                                                   |
| 11481 | BET410.1 | BETAMETHASONE 0.1% CREAM 15 GM     |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                       |                                                                                                   |

ระบุ: 160 จาก 6959

จับคู่ยาที่ไม่มีรหัส 24 หลัก กับรายการยาเป้าหมาย

**จับคู่รายการยาที่ไม่มี DrugTargetID กับยาเป้าหมาย (Drug Target)**

| hcode | hospcode | tradeName                         | genericName                                                                                       |
|-------|----------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11481 | AMI102E  | *AMITRIPTYLINE 10 MG TAB          |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                      |                                                                                                   |
| 11481 | AMI103E  | *AMITRIPTYLINE 25 MG TAB          |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                      |                                                                                                   |
| 11481 | AMP204E  | *AMPHOTERICIN - B 50 MG INJ.      |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                      |                                                                                                   |
| 11481 | ART401N  | *ARTEOPTIC ED 2 %,5 ML(CARTEOLOL  |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                      |                                                                                                   |
| 11481 | BER403N  | *BERODUAL FORTE 4 ML INH.SOL(IPRA |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                      | IPRATROPIUM+FENOTEROL INHALER<br>IPRATROPIUM+SALBUTAMOL INHALER<br>IPRATROPIUM+SALBUTAMOL SPECIAL |
| 11481 | BET101E  | *BETALOC 100 MG (METOPROLOL)      |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                      | IRBESARTAN CAP/TAB<br>IRBESARTAN+HCTZ CAP/TAB<br>IRINOTECAN INJECTN<br>ISOPHANE INSULIN INJECTN   |
| 11481 | BRO301E  | *BRONCHONYL SYRUP 60 ML(TERBU..   |                                                                                                   |
|       |          | DrugTargetID                      |                                                                                                   |

ระบุ: 1199 จาก 16889

## 2.4 การสอบทานข้อมูลการใช้ยา กับข้อมูลจากสกส.

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย ได้นำข้อมูลการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนำร่องที่ผ่านการตรวจสอบตาม 4 ขั้นตอนที่ระบุในข้อ 2.3.มาแล้ว มาวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลค่าการสั่งใช้ยากรณีผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรงที่สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพได้รับจากโรงพยาบาลนำร่อง ซึ่งเป็นข้อมูลการสั่งใช้ยาในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 กับข้อมูลรายจ่ายค่ายา ที่โรงพยาบาลนำร่องดังกล่าวส่งข้อมูลให้สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) หากพบว่าโรงพยาบาลใดมีข้อมูลคลาดเคลื่อนกับข้อมูลของสกส.มาก ตั้งแต่ร้อยละ 30 ขึ้นไป ก็จะไม่นำข้อมูลของโรงพยาบาลดังกล่าวมาวิเคราะห์ในภาพรวมแล้วแจ้งให้โรงพยาบาลรับทราบ

ตัวอย่าง ตารางเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จาก สกส.กับข้อมูลที่โรงพยาบาลส่งให้ สวปก. ปี พ.ศ.2554

| โรงพยาบาลนำร่อง                 | สวปก.         | สกส.          | % ความต่าง |
|---------------------------------|---------------|---------------|------------|
| โรงพยาบาลสระบุรี                | 88,545,115.0  | 82,387,370.0  | 6.95       |
| โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา       | 204,092,191.0 | 195,786,537.0 | 4.07       |
| โรงพยาบาลสุรินทร์               | 63,101,645.3  | 81,348,986.0  | -28.92     |
| โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์       | 189,691,309.0 | 112,701,348.7 | 40.59      |
| โรงพยาบาลขอนแก่น                | 54,449,695.2  | 49,980,919.0  | 8.21       |
| โรงพยาบาลลำปาง                  | 54,164,238.0  | 51,677,582.0  | 4.59       |
| โรงพยาบาลพุทธชินราช             | 116,437,138.0 | 109,411,152.0 | 6.03       |
| โรงพยาบาลราชบุรี                | 167,857,849.0 | 164,487,732.0 | 2.01       |
| โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช      | 213,218,468.0 | 78,731,618.0  | 63.07      |
| โรงพยาบาลนครปฐม                 | 73,033,611.7  | 63,948,904.0  | 12.44      |
| โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช    | 82,124,663.0  | 75,605,721.0  | 7.94       |
| โรงพยาบาลนครพิงค์               | 90,668,728.0  | 87,053,807.0  | 3.99       |
| โรงพยาบาลแพร่                   | 45,084,825.4  | 43,068,729.0  | 4.47       |
| โรงพยาบาลสงขลา                  | 87,613,699.1  | 82,811,184.0  | 5.48       |
| โรงพยาบาลราชวิถี                | 688,013,355.6 | 268,626,547.0 | 60.96      |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า     | 182,087,673.7 | 159,463,801.0 | 12.42      |
| โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า          | 928,160,232.3 | 885,320,171.0 | 4.62       |
| โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช         | 463,565,552.3 | 415,186,880.0 | 10.44      |
| โรงพยาบาลอานันทมหิดล ลพบุรี     | 447,810,178.0 | 277,759,651.3 | 37.97      |
| โรงพยาบาลค่ายสุรนารี นครราชสีมา | 310,489,271.6 | 314,693,073.4 | -1.35      |

| โรงพยาบาลนาร่อง                    | สวปก.         | สกก.          | % ความต่าง |
|------------------------------------|---------------|---------------|------------|
| โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์      | 103,289,510.0 | 100,784,292.0 | 2.43       |
| โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย     | 361,530,584.0 | 369,987,861.0 | -2.34      |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ | 130,418,632.0 | 125,874,187.0 | 3.48       |
| โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ม.ขอนแก่น     | 447,721,687.0 | 318,807,536.0 | 28.79      |
| โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ | 605,692,834.2 | 230,354,566.0 | 61.97      |
| โรงพยาบาลสงขลานครินทร์             | 328,075,581.0 | 318,595,993.0 | 2.89       |
| โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่      | 518,072,658.0 | 536,356,173.0 | -3.53      |
| โรงพยาบาลตำรวจ                     | 24,183,169.3  | 239,478,562.0 | -890.27    |
| คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา              | 228,429,747.0 | 225,898,926.0 | 1.11       |

การสอบทานข้อมูลในขั้นตอนนี้ พบว่ามีโรงพยาบาลนาร่องที่มีข้อมูลคลาดเคลื่อนกับข้อมูลจาก สกก.ไม่เกินร้อยละ 30 อยู่จำนวน 25 แห่ง แต่มีข้อมูลครบทั้งสามปี คือ ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554 เพียงจำนวน 23 แห่งที่สามารถนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกันได้

## 2.5 การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง เปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา ในช่วงเวลาเดียวกัน ในประเด็นเกี่ยวกับมูลค่ายาที่ใช้ในภาพรวมและเป็นรายโรงพยาบาล สัดส่วนจำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติเทียบกับยานอกบัญชียาหลักฯ มูลค่ายา กลุ่มเป้าหมาย ที่ต้องติดตามประเมินผลต่อเนื่อง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์ เปรียบเทียบร้อยละการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554 ว่าโรงพยาบาลนาร่อง มีจำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและยานอกบัญชียาหลักฯเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร โดยจำแนกตามกลุ่มต้นสังกัดของโรงพยาบาลนาร่อง และวิเคราะห์ร้อยละการเปลี่ยนแปลงของจำนวนครั้งและมูลค่าการใช้ยาในกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งมูลค่ารายการยาในกลุ่มอื่นๆ ที่มีมูลค่าการสั่งใช้สูง รวมทั้งมูลค่ายาที่โรงพยาบาลนาร่องจะประหยัดได้ตามมาตรการต่างๆ

### บทที่ 3

#### ผลการศึกษา

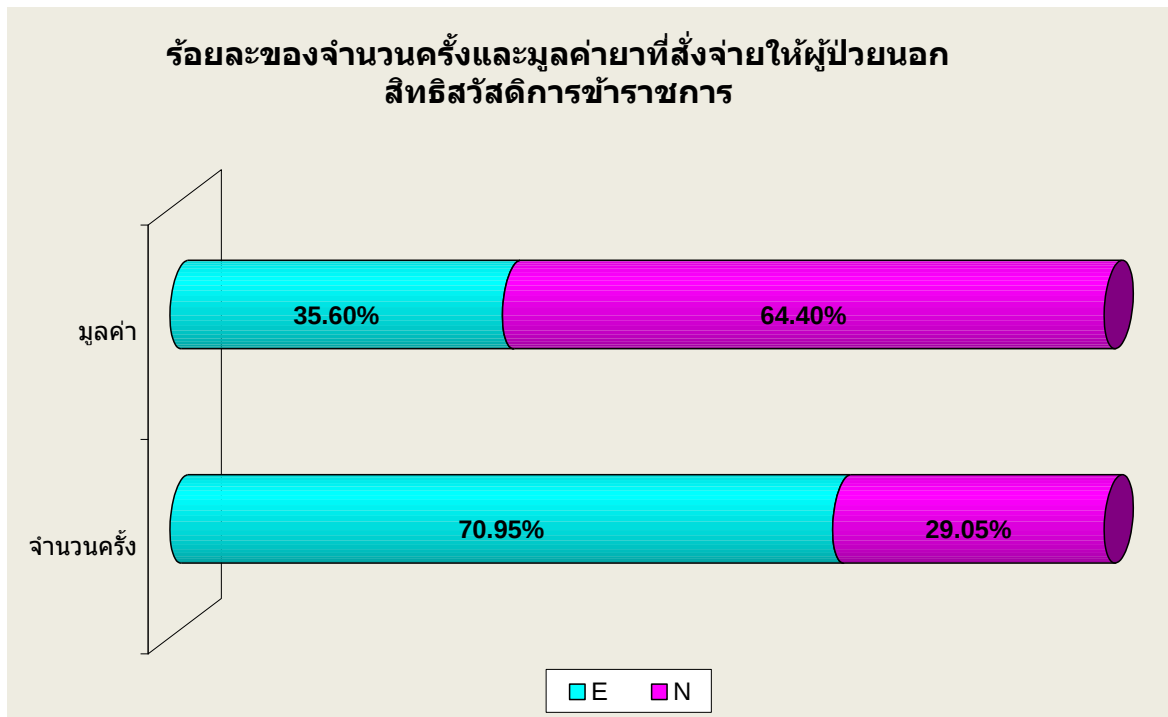
#### 3.1 สถานการณ์การส่งใช้ยาผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรง ปีงบประมาณ พ.ศ.2554

ปีงบประมาณ พ.ศ.2554 มีโรงพยาบาลนำร่องส่งข้อมูลมาให้สวปก.ทำการวิเคราะห์จำนวนรวม 33 แห่ง ขาดเพียงโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเพียงแห่งเดียวที่ไม่ได้ส่งข้อมูล จากการวิเคราะห์ข้อมูลการส่งใช้ยาของโรงพยาบาลนำร่อง จำนวน 33 แห่ง แต่หลังจากสอบทานข้อมูลกับสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) แล้ว พบว่ามีโรงพยาบาลนำร่องที่มีข้อมูลคลาดเคลื่อนกับข้อมูลของสกส.และมีข้อมูลครบถ้วนทั้ง 3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554) ที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ จำนวน 23 แห่ง ซึ่งในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 พบว่าโรงพยาบาลนำร่อง 23 แห่ง มีจำนวนครั้งการส่งใช้ยารวมทั้งสิ้น 7,378,717 ครั้ง และมีมูลค่ายาผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรง ภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ รวมทั้งสิ้น 6,749,771,213.88 บาท โดยมีจำนวนครั้งการส่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ เท่ากับ 5,235,559 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 70.95 และมีมูลค่าการส่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ รวมทั้งสิ้น 2,402,846,297.08 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.6 ในขณะที่มีจำนวนครั้งการส่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เท่ากับ 2,143,158 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.05 แต่มีมูลค่าการส่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ รวมทั้งสิ้น 4,346,924,916.80 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 64.40 รายละเอียดตาม ตารางที่ 3.1. และ ภาพที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 1 จำนวนครั้งและมูลค่าการส่งใช้ยาในภาพรวมของโรงพยาบาลนำร่อง และสัดส่วนการส่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักฯ

| สัดส่วนการส่งใช้ยาในและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ |            |        |                  |        |
|-----------------------------------------------|------------|--------|------------------|--------|
| สัดส่วนการส่งใช้ยาในและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ |            |        |                  |        |
| รายการยาทั้งหมด                               |            |        |                  |        |
| รวมทุกโรงพยาบาลที่เลือกวิเคราะห์ข้อมูล        |            |        |                  |        |
| ED/NE                                         | จำนวนครั้ง | ร้อยละ | มูลค่า           | ร้อยละ |
| E                                             | 5,235,559  | 70.95  | 2,402,846,297.08 | 35.60  |
| N                                             | 2,143,158  | 29.05  | 4,346,924,916.80 | 64.40  |
| รวม                                           | 7,378,717  | 100.00 | 6,749,771,213.88 | 100.00 |

ภาพที่ 3. 1 สัดส่วนร้อยละจำนวนครั้งและมูลค่าการส่งใช้ยาในภาพรวมของโรงพยาบาลนำร่อง  
เปรียบเทียบกับในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักฯ



เมื่อเปรียบเทียบมูลค่าการส่งใช้ยาของโรงพยาบาลนำร่องที่นำมาวิเคราะห์ จำนวน 23 แห่ง ในช่วง 6 เดือนของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 เทียบกับช่วง 6 เดือน<sup>3</sup> ของปีงบประมาณ พ.ศ.2553 เมื่อจำแนกตามสังกัดของโรงพยาบาลนำร่อง โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ สังกัดมหาวิทยาลัย จำนวน 5 แห่ง กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 12 แห่ง และสังกัดอื่นๆ เช่น กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และองค์กรเอกชนไม่แสวงหากำไร (คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา) จำนวน 6 แห่ง พบว่ามีสัดส่วนมูลค่าการส่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในภาพรวม เฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 64.40 โดยโรงพยาบาลนำร่องในสังกัดมหาวิทยาลัย จำนวน 5 แห่ง มีสัดส่วนมูลค่าการส่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเท่ากับร้อยละ 63.95 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 12 แห่ง มีสัดส่วนมูลค่าการส่งใช้ยานอกบัญชียาหลัก เท่ากับร้อยละ 65.7 สังกัดอื่นมีสัดส่วนมูลค่าการส่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เท่ากับร้อยละ 64.31 โดยมีการเปลี่ยนแปลงมูลค่าและสัดส่วนการส่งใช้ยาของโรงพยาบาลนำร่องที่วิเคราะห์ จำนวน 23 แห่ง ดังนี้ คือ มูลค่าการส่งใช้ยาในภาพรวมลดลง เท่ากับร้อยละ 1.54 โดยมูลค่าการส่งใช้ยาของโรงพยาบาลนำร่องสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดอื่นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ.2553 เฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 2.77 และร้อยละ 4.15 ตามลำดับ แต่มูลค่าการส่งใช้ยาของโรงพยาบาลนำร่องสังกัดมหาวิทยาลัยเพิ่มขึ้นเท่ากับ

<sup>3</sup> มูลค่าการส่งใช้ยาของโรงพยาบาลนำร่อง จำนวน 23 แห่ง ในปีงบประมาณ พ.ศ.2553 มีข้อมูลการส่งใช้ยา ในช่วง 10 เดือน แล้วคำนวณปรับให้เป็น 6 เดือน โดยเทียบบัญญัติไตรยางค์

ร้อยละ 0.63 สำหรับสัดส่วนการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติภาพรวม ในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 64.40 ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ.2553 เท่ากับร้อยละ 2.15 โดยพบว่าโรงพยาบาลนำร่องสังกัดอื่น มีสัดส่วนลดลงร้อยละ 7.42 ขณะที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสัดส่วนลดลงร้อยละ 6.72 ส่วนโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย ยังมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 3.13 รายละเอียด ตามตารางที่ 3.1.2

ตารางที่ 3.1 2 จำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยาผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรงของโรงพยาบาลนำร่อง เปรียบเทียบปีงบประมาณ พ.ศ.2553-2554

| รายการ                               | มหาวิทยาลัย      | ก. กลาโหมและ<br>อื่นๆ | ก.สาธารณสุข      | รวม               |
|--------------------------------------|------------------|-----------------------|------------------|-------------------|
| ก. จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)             | 8                | 9                     | 16               | 33                |
| 1. มูลค่า ยาทั้งหมด (บาท)            | 5,006,621,706.23 | 2,818,433,966.16      | 2,508,921,697.26 | 10,333,977,369.65 |
| - ยานอกบัญชียาหลักฯ (บาท)            | 3,271,500,764.81 | 1,838,180,739.29      | 1,489,187,205.76 | 6,598,868,709.86  |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ          | 65.34%           | 65.22%                | 59.36%           | 63.86%            |
| 2. จำนวนการสั่งใช้ ยาทั้งหมด (ครั้ง) | 3,617,494        | 3,510,456             | 5,712,099        | 12,840,049        |
| - ยานอกบัญชียาหลักฯ (ครั้ง)          | 1,089,523        | 1,183,879             | 1,333,993        | 3,607,395         |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ          | 30.12%           | 33.72%                | 23.35%           | 28.09%            |
| ข. จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)             | 5                | 6                     | 12               | 23                |
| 1. มูลค่า ยาทั้งหมด (บาท)            | 3,458,244,870.00 | 2,164,352,945.22      | 1,127,173,398.66 | 6,749,771,213.88  |
| - ยานอกบัญชียาหลักฯ (บาท)            | 2,211,430,788.00 | 1,391,882,941.04      | 743,611,187.76   | 4,346,924,916.80  |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ          | 63.95%           | 64.31%                | 65.97%           | 64.40%            |
| 2. จำนวนการสั่งใช้ ยาทั้งหมด (ครั้ง) | 2,808,203        | 2,646,551             | 1,923,963        | 7,378,717         |
| - ยานอกบัญชียาหลักฯ (ครั้ง)          | 755,247          | 878,826               | 509,085          | 2,143,158         |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ          | 26.89%           | 33.21%                | 26.46%           | 29.05%            |
| ค. การเปลี่ยนแปลงจากปี 2553          |                  |                       |                  |                   |
| 1. มูลค่า ยาทั้งหมด*                 | 0.63%            | -4.15%                | -2.77%           | -1.54%            |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ**        | 3.13%            | -7.42%                | -6.72%           | -2.15%            |
| 2. จำนวนการสั่งใช้ ยาทั้งหมด*        |                  |                       |                  |                   |
| - สัดส่วน ยานอกบัญชียาหลักฯ**        |                  |                       |                  |                   |

### 3.2 สถานการณ์จำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยากลุ่มเป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.2554

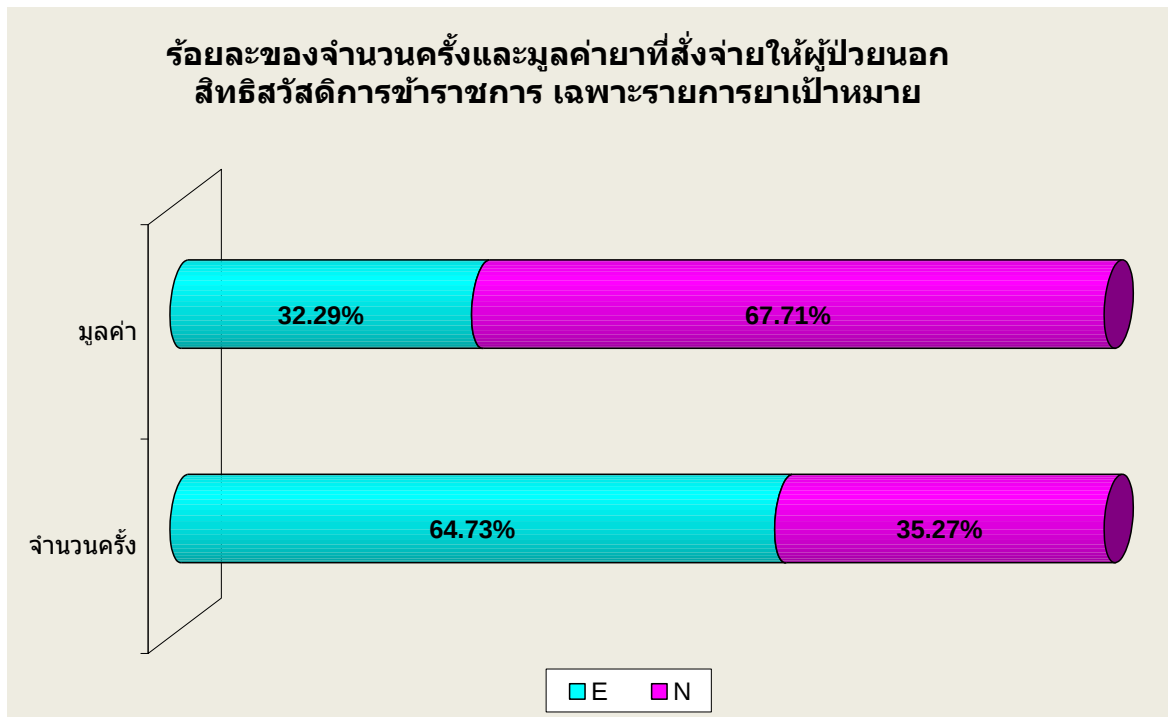
จำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยากลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาลนำร่องที่นำมามาวิเคราะห์ จำนวน 23 แห่ง ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 พบว่ามีมูลค่าการสั่งใช้ยาเป้าหมาย 9 กลุ่ม รวมทั้งสิ้น 3,928,614,199.63 บาท โดยมีมูลค่าการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวนรวม 2,660,024,427.09 บาท คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 67.71 ขณะที่มูลค่าการสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวนรวม 1,268,589,772.54 บาท คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 32.29 รายละเอียดตาม ตารางที่ 3.2 และ ภาพที่ 3.2

ตารางที่ 3 2 จำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยากลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาลนำร่อง และสัดส่วนการสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักฯ

| สัดส่วนการสั่งใช้ยาในและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ                                                                    |            |        |                  |        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------|------------------|--------|
| สัดส่วนการสั่งใช้ยาในและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ<br>เฉพาะรายการยาเป้าหมาย<br>รวมทุกโรงพยาบาลที่เลือกวิเคราะห์ข้อมูล |            |        |                  |        |
| ED/NE                                                                                                             | จำนวนครั้ง | ร้อยละ | มูลค่า           | ร้อยละ |
| E                                                                                                                 | 1,565,458  | 64.73  | 1,268,589,772.54 | 32.29  |
| N                                                                                                                 | 852,917    | 35.27  | 2,660,024,427.09 | 67.71  |
| รวม                                                                                                               | 2,418,375  | 100.00 | 3,928,614,199.63 | 100.00 |

หมายเหตุ โรงพยาบาลนำร่องที่วิเคราะห์ จำนวน 23 แห่ง

ภาพที่ 3. 2 สัดส่วนร้อยละจำนวนครั้งและมูลค่าการสั่งใช้ยากลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาลนำร่อง เปรียบเทียบยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกับยานอกบัญชียาหลักฯ



หมายเหตุ โรงพยาบาลนำร่องที่วิเคราะห์ จำนวน 23 แห่ง

### 3.3 รายการยาที่มีมูลค่าการสั่งใช้สูงในโรงพยาบาลนำร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.2554

รายการยาที่มีมูลค่าการสั่งใช้สูงของโรงพยาบาลนำร่องที่วิเคราะห์ จำนวน 23 แห่งในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 พบว่าส่วนใหญ่เป็นรายการยากลุ่มเป้าหมายของกรมบัญชีกลาง ทั้งที่เป็นยาอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ อาทิเช่น

- Lipid-regulating drugs มีมูลค่ารวม 602.72 ล้านบาท มีสัดส่วนมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ร้อยละ 87.21 (ปี พ.ศ.2553 มีสัดส่วนยานอกบัญชียาหลักฯ ร้อยละ 86.1)
- NSAIDs/Osteoarthritis มีมูลค่ารวม 345.31 ล้านบาท มีสัดส่วนมูลค่ายานอกบัญชียาหลักฯ เท่ากับร้อยละ 97.36 (ปีพ.ศ.2553 มีสัดส่วนยานอกบัญชียาหลักฯ ร้อยละ 98.0)
- Drug affecting bone metabolism มีมูลค่ารวม 253.93 ล้านบาท มีสัดส่วนมูลค่ายานอกบัญชียาหลักฯ เท่ากับร้อยละ 90.43 (ปีพ.ศ.2553 มีสัดส่วนยานอกบัญชียาหลักฯ ร้อยละ 99.7)
- Ulcer-healing drugs and drugs used in variceal bleeding มีมูลค่ารวม 208.82 ล้านบาท มีสัดส่วนมูลค่ายานอกบัญชียาหลักฯ เท่ากับร้อยละ 89.57 (ปีพ.ศ.2553 มีสัดส่วนยานอกบัญชียาหลักฯ ร้อยละ 93.0)

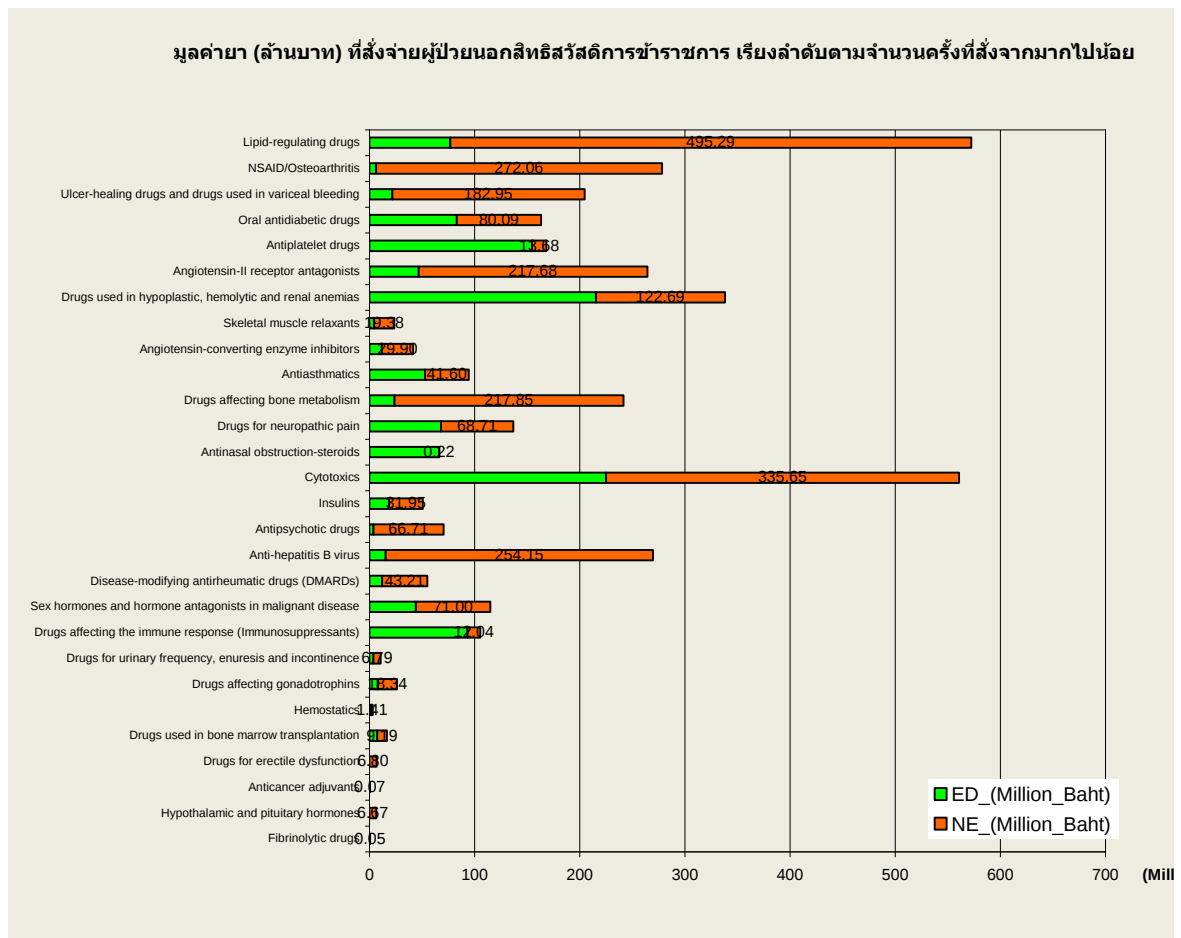
โดยมีรายละเอียดตาม ตารางที่ 3.3 และภาพที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 รายการยาที่มีมูลค่าการสั่งใช้สูงในโรงพยาบาลนำร่องเปรียบเทียบกับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ  
กับยานอกบัญชียาหลักฯ

ยา ED/NE จำแนกตามกลุ่ม Therapeutics

| ยา ED/NE จำแนกตามกลุ่ม Therapeutics เรียงตามมูลค่าของการสั่งใช้ยา |            |         |           |                        |                  |            |            |                        |
|-------------------------------------------------------------------|------------|---------|-----------|------------------------|------------------|------------|------------|------------------------|
| กลุ่มยา                                                           | จำนวนครั้ง |         |           | ร้อยละของ<br>NE Script | มูลค่า (ล้านบาท) |            |            | ร้อยละของ<br>มูลค่า NE |
|                                                                   | ED         | NE      | รวม       |                        | ED               | NE         | รวม        |                        |
| Lipid-regulating drugs                                            | 286,450    | 149,497 | 435,947   | 34.29                  | 77.0991          | 495.2893   | 572.3884   | 86.53                  |
| Cytotoxics                                                        | 26,241     | 7,981   | 34,222    | 23.32                  | 225.0821         | 335.6503   | 560.7324   | 59.86                  |
| Drugs used in hypoplastic, hemolytic and renal anemias            | 133,646    | 4,717   | 138,363   | 3.41                   | 215.4838         | 122.6879   | 338.1717   | 36.28                  |
| NSAID/Osteoarthritis                                              | 81,097     | 235,219 | 316,316   | 74.36                  | 6.3125           | 272.0648   | 278.3773   | 97.73                  |
| Anti-hepatitis B virus                                            | 7,894      | 9,547   | 17,441    | 54.74                  | 15.5009          | 254.1461   | 269.6469   | 94.25                  |
| Angiotensin-II receptor antagonists                               | 55,163     | 100,552 | 155,715   | 64.57                  | 46.8480          | 217.6785   | 264.5265   | 82.29                  |
| Drugs affecting bone metabolism                                   | 34,605     | 38,294  | 72,899    | 52.53                  | 23.8159          | 217.8478   | 241.6637   | 90.15                  |
| Ulcer-healing drugs and drugs used in variceal bleeding           | 204,294    | 69,408  | 273,702   | 25.36                  | 21.7615          | 182.9475   | 204.7090   | 89.37                  |
| Antiplatelet drugs                                                | 233,753    | 1,787   | 235,540   | 0.76                   | 154.5773         | 13.6798    | 168.2571   | 8.13                   |
| Oral antidiabetic drugs                                           | 202,334    | 44,133  | 246,467   | 17.91                  | 83.2156          | 80.0890    | 163.3046   | 49.04                  |
| Drugs for neuropathic pain                                        | 38,637     | 18,018  | 56,655    | 31.80                  | 68.1340          | 68.7148    | 136.8487   | 50.21                  |
| Sex hormones and hormone antagonists in malignant dis             | 8,840      | 3,501   | 12,341    | 28.37                  | 44.1073          | 71.0048    | 115.1121   | 61.68                  |
| Drugs affecting the immune response (Immunosuppress               | 9,366      | 1,545   | 10,911    | 14.16                  | 93.4414          | 12.0371    | 105.4784   | 11.41                  |
| Antiasthmatics                                                    | 70,126     | 5,950   | 76,076    | 7.82                   | 52.8656          | 41.6013    | 94.4669    | 44.04                  |
| Antipsychotic drugs                                               | 8,063      | 12,191  | 20,254    | 60.19                  | 3.9814           | 66.7058    | 70.6872    | 94.37                  |
| Antinatal obstruction-steroids                                    | 37,230     | 265     | 37,495    | 0.71                   | 66.1957          | 0.2221     | 66.4177    | 0.33                   |
| Disease-modifying antirheumatic drugs (DMARDs)                    | 10,423     | 2,899   | 13,322    | 21.76                  | 12.0116          | 43.2081    | 55.2197    | 78.25                  |
| Insulins                                                          | 15,437     | 8,669   | 24,106    | 35.96                  | 18.7924          | 31.9483    | 50.7408    | 62.96                  |
| Angiotensin-converting enzyme inhibitors                          | 90,271     | 21,048  | 111,319   | 18.91                  | 11.8765          | 29.9048    | 41.7813    | 71.57                  |
| Drugs affecting gonadotrophins                                    | 757        | 1,466   | 2,223     | 65.95                  | 7.8808           | 18.3439    | 26.2247    | 69.95                  |
| รวม                                                               | 1,564,844  | 852,331 | 2,417,175 | 35.26                  | 1,267.6155       | 2,626.1471 | 3,893.7625 | 67.44                  |

ภาพที่ 3. 3 รายการยาที่มีมูลค่าการสั่งใช้สูงในโรงพยาบาลนำร่องเปรียบเทียบกับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ  
กับยานอกบัญชียาหลักฯ



## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

#### แนวโน้มการส่งใช้ยาโรงพยาบาลนาร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554

##### 4.1 แนวโน้มมูลค่าการส่งใช้ยาผู้ป่วยนอกระบบจ่ายตรงของโรงพยาบาลนาร่อง

พบว่ามูลค่าการส่งใช้ยาของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนาร่องที่ทำการวิเคราะห์จำนวน 23 แห่ง ที่มีข้อมูลครบถ้วนและแตกต่างจากข้อมูลของ สกส.ไม่เกินร้อยละ 30 มีแนวโน้มมูลค่าการส่งใช้ยาลดลง ในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ร้อยละ 1.55 โดยโรงพยาบาลนาร่องส่วนใหญ่มีมูลค่าการส่งใช้ยาลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ.2553 รายละเอียดตาม ตารางที่ 4.1.1 และเมื่อวิเคราะห์แนวโน้มมูลค่าการส่งใช้ยารวมของโรงพยาบาลนาร่องแล้ว พบว่ามูลค่าการส่งใช้ยาของแต่ละโรงพยาบาลค่อนข้างคงที่ เมื่อเปรียบระหว่างช่วงก่อนดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2552 เปรียบเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ.2553-2554 รายละเอียดตาม ภาพที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 1 มูลค่าการส่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554

| ลำดับ | โรงพยาบาล <sup>ก</sup> | ปี 2552 <sup>ข</sup> | ปี 2553 <sup>ข</sup> | ปี 2554     | %เปลี่ยนแปลง |
|-------|------------------------|----------------------|----------------------|-------------|--------------|
| 1     | O11481                 | 888,600,699          | 929,176,697          | 928,160,232 | -0.11%       |
| 2     | O11482                 | 488,497,508          | 470,964,652          | 463,565,552 | -1.57%       |
| 3     | O11492                 | 424,807,383          | 380,016,727          | 310,489,272 | -18.30%      |
| 4     | O11496                 | 119,701,920          | 99,277,139           | 103,289,510 | 4.04%        |
| 5     | O13758                 | 123,896,793          | 139,247,734          | 130,418,632 | -6.34%       |
| 6     | O22525                 | 276,933,245          | 239,404,340          | 228,429,747 | -4.58%       |
| 7     | P10661                 | 85,373,175           | 90,050,307           | 88,545,115  | -1.67%       |
| 8     | P10666                 | 238,447,408          | 208,081,967          | 204,092,191 | -1.92%       |
| 9     | P10668                 | 112,285,222          | 61,177,485           | 63,101,645  | 3.15%        |
| 10    | P10670                 | 54,868,250           | 52,243,562           | 54,449,695  | 4.22%        |
| 11    | P10672                 | 73,758,851           | 55,384,847           | 54,164,238  | -2.20%       |
| 12    | P10676                 | 95,754,122           | 129,150,664          | 116,437,138 | -9.84%       |
| 13    | P10677                 | 177,149,356          | 190,033,771          | 167,857,849 | -11.67%      |
| 14    | P10679                 | 92,113,397           | 72,035,952           | 73,033,612  | 1.38%        |
| 15    | P10680                 | 53,105,450           | 75,413,609           | 82,124,663  | 8.90%        |
| 16    | P10713                 | 137,319,610          | 90,676,570           | 90,668,728  | -0.01%       |

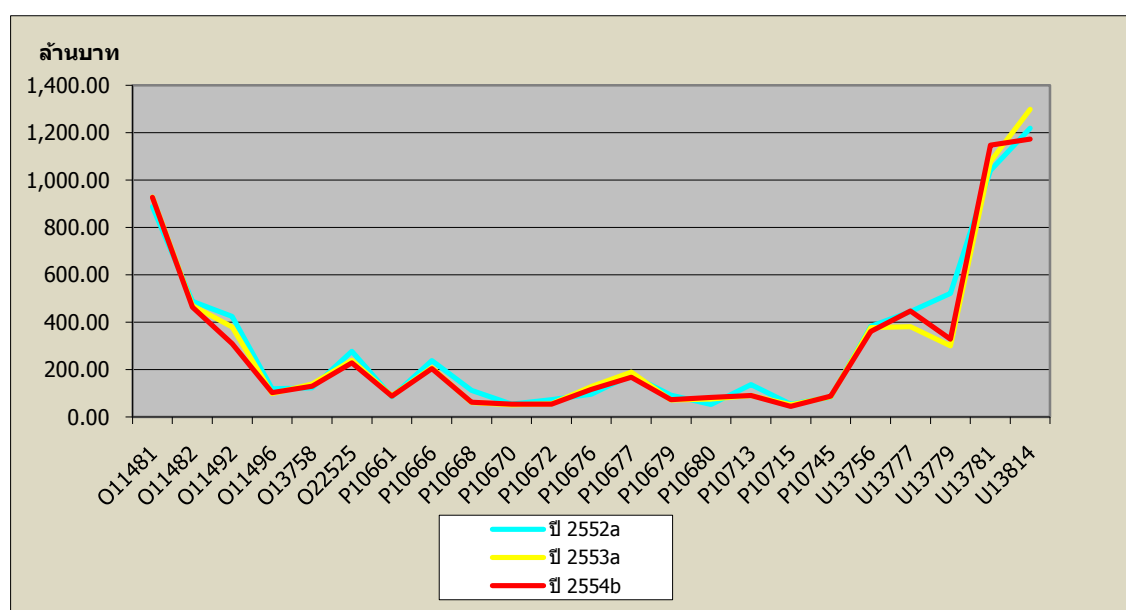
| ลำดับ                    | โรงพยาบาล <sup>ก</sup> | ปี 2552 <sup>ข</sup> | ปี 2553 <sup>ข</sup> | ปี 2554       | %เปลี่ยนแปลง |
|--------------------------|------------------------|----------------------|----------------------|---------------|--------------|
| 17                       | P10715                 | 54,153,061           | 51,018,542           | 45,084,825    | -11.63%      |
| 18                       | P10745                 | 83,848,657           | 86,038,084           | 87,613,699    | 1.83%        |
| 19                       | U13756                 | 383,071,366          | 377,213,943          | 361,530,584   | -4.16%       |
| 20                       | U13777                 | 445,325,573          | 381,069,716          | 447,721,687   | 17.49%       |
| 21                       | U13779                 | 522,003,197          | 300,716,150          | 328,075,581   | 9.10%        |
| 22                       | U13781                 | 1,040,627,515        | 1,078,496,799        | 1,147,629,622 | 6.41%        |
| 23                       | U13814                 | 1,218,867,583        | 1,298,980,139        | 1,173,287,396 | -9.68%       |
| รวม 23 แห่ง ที่วิเคราะห์ |                        | 7,190,509,341        | 6,855,869,398        | 6,749,771,214 | -1.55%       |

หมายเหตุ 1. ข้อมูลปี 2552, 2553 ในช่วง 6 เดือนของปีงบประมาณ ได้จากการคำนวณ

2. รหัส O หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกลาโหม/ตำรวจ/เอกชน รหัส P หมายถึง

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และรหัส U หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย

ภาพที่ 4.1 1 มูลค่าการสั่งใช้ยาในภาพรวมของโรงพยาบาลนำร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554



ส่วนแนวโน้มสัดส่วนมูลค่าและจำนวนครั้งในการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของโรงพยาบาลนำร่องที่ทำการวิเคราะห์ ก็พบว่าแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน โดยปีงบประมาณ พ.ศ.2554 มีสัดส่วนมูลค่าการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เฉลี่ยเท่ากับ ร้อยละ 64.40 ซึ่งลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ที่มีสัดส่วนมูลค่าการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักฯ เฉลี่ยเท่ากับ 65.1 ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลมีแนวโน้มสัดส่วนมูลค่าการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติแตกต่างกัน รายละเอียดตาม ตารางที่ 4.1.2

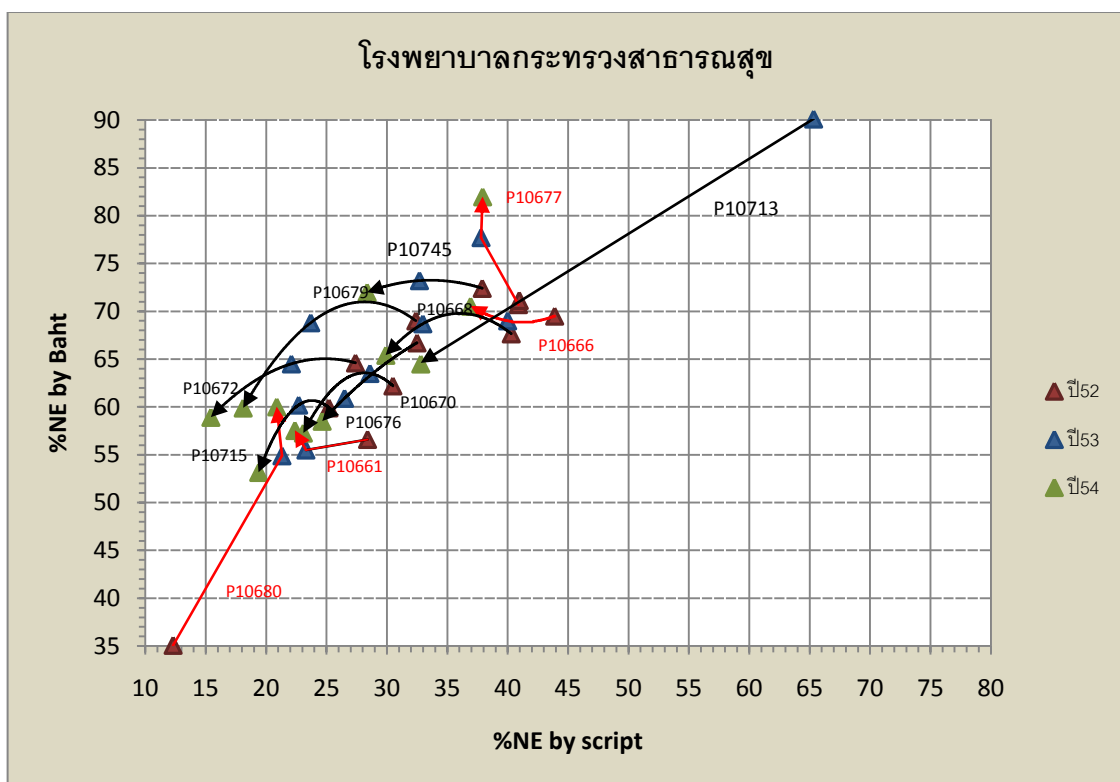
ภาพที่ 4.1 2 สัดส่วนมูลค่าการส่งไ้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของโรงพยาบาลนำร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554

| รหัส รพ. | ยาทั้งหมด<br>ปี 2554<br>(มูลค่า : บาท) <sup>b</sup> | ยานอกบัญชียาหลักฯ    |        |                      |        |                      |        |
|----------|-----------------------------------------------------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|
|          |                                                     | ปี 2552 <sup>a</sup> |        | ปี 2553 <sup>a</sup> |        | ปี 2554 <sup>b</sup> |        |
|          |                                                     | มูลค่า               |        | มูลค่า               |        | มูลค่า               |        |
|          |                                                     | บาท                  | ร้อยละ | บาท                  | ร้อยละ | บาท                  | ร้อยละ |
| O11481   | 928,160,232                                         | 590,145,047          | 66.4   | 610,780,207          | 65.7   | 619,979,732          | 66.80  |
| O11482   | 463,565,552                                         | 323,468,482          | 66.2   | 305,829,321          | 64.9   | 292,406,663          | 63.08  |
| O11492   | 310,489,272                                         | 318,603,767          | 75.0   | 283,210,856          | 74.5   | 209,194,381          | 67.38  |
| O11496   | 103,289,510                                         | 77,137,738           | 64.4   | 61,282,631           | 61.7   | 65,170,092           | 63.09  |
| O13758   | 130,418,632                                         | 68,802,643           | 55.5   | 77,163,711           | 55.4   | 70,772,150           | 54.27  |
| O22525   | 228,429,747                                         | 202,513,695          | 73.1   | 165,165,341          | 69.0   | 134,359,923          | 58.82  |
| P10661   | 88,545,115                                          | 48,319,620           | 56.6   | 49,977,981           | 55.5   | 50,956,885           | 57.55  |
| P10666   | 204,092,191                                         | 165,573,070          | 69.5   | 143,479,012          | 69.0   | 143,965,527          | 70.54  |
| P10668   | 63,101,645                                          | 75,951,407           | 67.6   | 42,023,734           | 68.7   | 41,275,652           | 65.41  |
| P10670   | 54,449,695                                          | 34,104,052           | 62.2   | 33,168,359           | 63.5   | 31,188,080           | 57.28  |
| P10672   | 54,164,238                                          | 47,633,669           | 64.6   | 35,723,153           | 64.5   | 31,916,312           | 58.93  |
| P10676   | 116,437,138                                         | 93,858,866           | 66.7   | 78,713,672           | 60.9   | 68,131,029           | 58.51  |
| P10677   | 167,857,849                                         | 119,882,419          | 70.7   | 147,503,284          | 77.7   | 137,618,008          | 81.98  |
| P10679   | 73,033,612                                          | 63,547,094           | 69.0   | 49,550,065           | 68.8   | 43,745,518           | 59.90  |
| P10680   | 82,124,663                                          | 18,620,522           | 35.1   | 41,398,999           | 54.9   | 49,292,865           | 60.02  |
| P10713   | 90,668,728                                          | 97,677,423           | 71.1   | 81,687,222           | 90.1   | 58,484,036           | 64.50  |
| P10715   | 45,084,825                                          | 32,439,623           | 59.9   | 30,702,797           | 60.2   | 23,967,354           | 53.16  |
| P10745   | 87,613,699                                          | 60,737,565           | 72.4   | 62,957,498           | 73.2   | 63,069,923           | 71.99  |
| U13756   | 361,530,584                                         | 213,692,969          | 55.8   | 216,893,261          | 57.5   | 213,348,383          | 59.01  |
| U13777   | 447,721,687                                         | 249,056,569          | 55.9   | 212,899,309          | 55.9   | 245,247,118          | 54.78  |
| U13779   | 328,075,581                                         | 138,274,885          | 51.4   | 160,994,952          | 53.5   | 189,002,450          | 57.61  |
| U13781   | 1,147,629,622                                       | 670,486,586          | 64.8   | 717,477,974          | 66.5   | 774,156,637          | 67.46  |
| U13814   | 1,173,287,396                                       | 948,079,784          | 77.8   | 876,354,812          | 67.6   | 789,676,200          | 67.30  |
| รวม      | 6,749,771,214                                       | 4,658,607,494        | 64.8   | 4,484,938,150        | 65.4   | 4,346,924,917        | 64.40  |

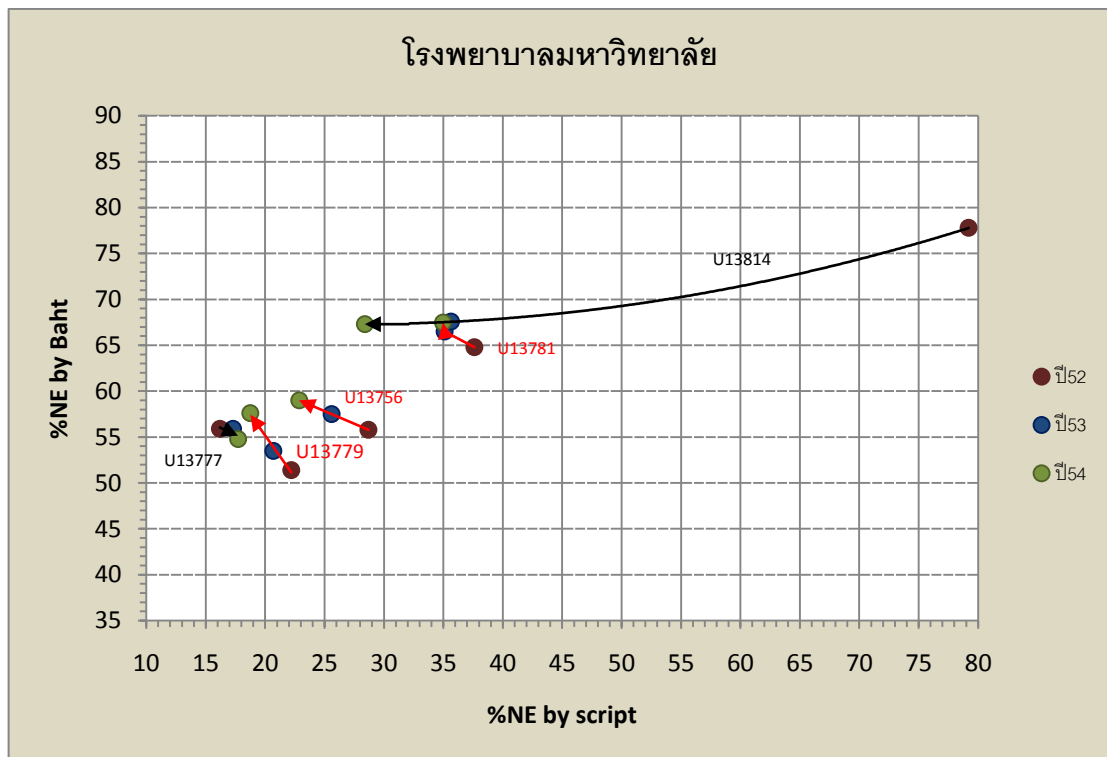
## 4.2 แนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่องสังกัดต่างๆ

เมื่อวิเคราะห์แนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง จำแนกตามสังกัดต่างๆ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 12 แห่ง 2) สังกัดมหาวิทยาลัย จำนวน 5 แห่ง และ 3) สังกัดกลาโหม/ตำรวจและเอกชน จำนวน 6 แห่ง พบว่าแนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่องของแต่ละสังกัดมีความแตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลนาร่องสังกัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดลง แต่ยังมีโรงพยาบาลนาร่องบางส่วนที่ยังมีแนวโน้มการสั่งใช้ยาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนโรงพยาบาลสังกัดกลาโหม/ตำรวจ/เอกชนส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจนไปในแนวทางเดียวกัน สำหรับโรงพยาบาลนาร่องสังกัดมหาวิทยาลัยมีแนวโน้มลดลงในลักษณะเดียวกัน แต่ก็ยังมีโรงพยาบาลบางแห่งที่ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง เช่นเดียวกับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามภาพที่ 4.2.1– 4.2.3

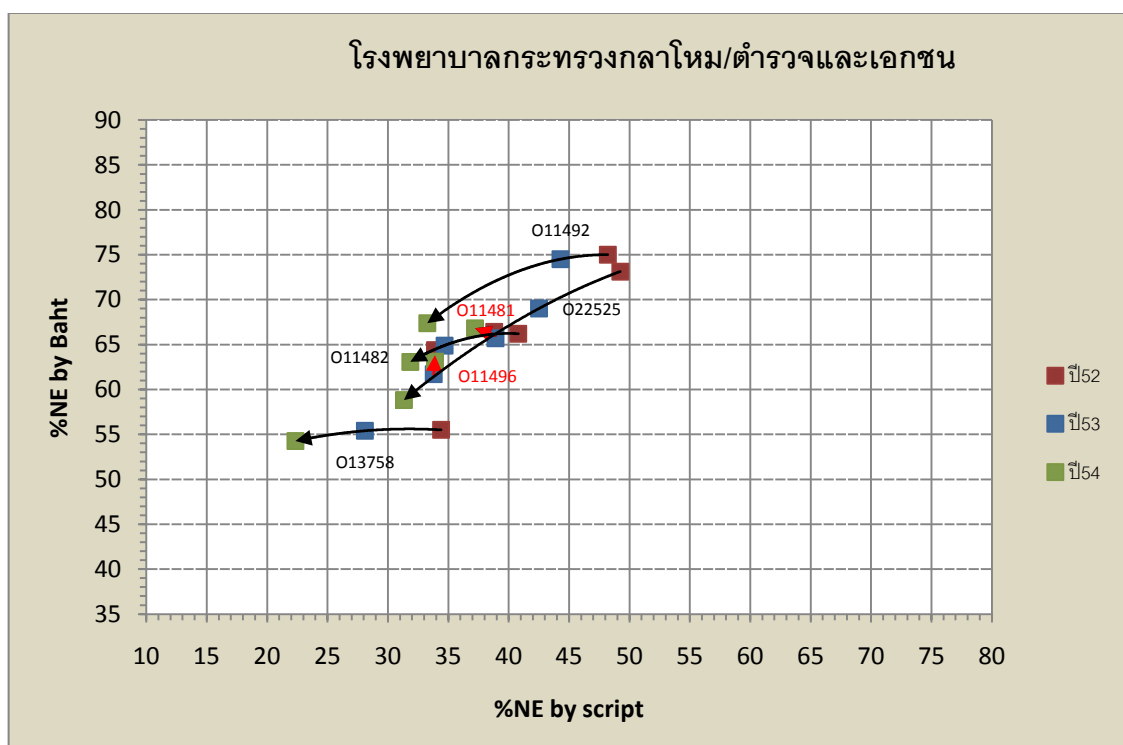
ภาพที่ 4.2 1 แนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554



ภาพที่ 4.2 2 แนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งการใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง สังกัดมหาวิทยาลัย  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554



ภาพที่ 4.2 3 แนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งการใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง สังกัดมหาวิทยาลัย  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554



#### 4.3 มูลค่ายาที่โรงพยาบาลนาร่องจะประหยัดได้ ปีงบประมาณ พ.ศ.2554

การวิเคราะห์มูลค่ายาที่โรงพยาบาลนาร่องจะประหยัดได้หากมีการดำเนินมาตรการควบคุมกำกับรายจ่ายด้านยา ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 โดยพิจารณาเลือกมาตรการที่น่ามีความเป็นไปได้มาก 3 มาตรการ คือ

1) มาตรการทดแทนยาต้นแบบด้วยยาสามัญ ใน 3 กลุ่มยา คือ Ulcer-healing drugs and drugs used in variceal bleeding (กลุ่มยา 1.3), NSAIDs/Osteoarthritis (กลุ่มยา 10.1.1X), Lipid-regulating drugs (กลุ่มยา 2.12)

2) มาตรการยกเลิกการเบิกจ่ายค่ายารายการนั้น เช่น กรณียากลูตามีน

3) มาตรการทดแทนด้วยยา CL

พบว่ามูลค่ายาที่โรงพยาบาลนาร่องจะประหยัดได้ในปีงบประมาณ 2554 รวมทั้งสิ้น 1,191,139,471 บาท โดยมาตรการที่ 1) หากมีการทดแทนยาต้นแบบด้วยการสั่งใช้ยาสามัญที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติแทน ทั้ง 3 กลุ่มยา ก็จะทำให้มูลค่าที่จะประหยัดได้รวมเท่ากับ 950,609,016 บาท ส่วนมาตรการยกเลิกการเบิกจ่ายยากรูโคซามีน มีมูลค่ายาที่จะประหยัดได้เท่ากับ 109,215,489 บาท และมาตรการทดแทนด้วยยา CL มีมูลค่ายาที่จะประหยัดได้เท่ากับ 131,314,965 บาท ตามลำดับ ตามตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4 3 มูลค่ายาที่จะประหยัดได้จากการดำเนินมาตรการทั้ง 3 ข้อของโรงพยาบาลนาร่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.2554

| มาตรการ                            | ชื่อกลุ่มยา                                                                        | ใบสั่งยา<br>รวม | ใบสั่งยา<br>NE | มูลค่ารวม     | มูลค่ายา NE   | มูลค่าการ<br>ประหยัด |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|---------------|---------------|----------------------|
| 1.ED-MS<br>substitute              | 1.1 Ulcer-healing drugs<br>and drugs used in<br>variceal bleeding (กลุ่มยา<br>1.3) | 275,207         | 70,726         | 208,817,466   | 187,047,933   | 167,523,819          |
|                                    | 1.2 NSAIDs/Osteoarthritis<br>(กลุ่มยา 10.1.1X)                                     | 383,375         | 294,179        | 345,311,050   | 336,196,062   | 321,953,232          |
|                                    | 1.3 Lipid-regulating drugs<br>(กลุ่มยา 2.12)                                       | 445,773         | 159,323        | 602,714,961   | 525,615,872   | 461,131,965          |
| 2.Negative<br>list-<br>Glucosamine | NSAIDs/Osteoarthritis<br>(กลุ่มยา 10.1.1X)                                         | -               | -              | -             | -             | 109,215,489          |
| 3.CL<br>substitute                 | Antiplatelet drugs                                                                 | 167,549         | 1,705          | 142,360,520   | 9,932,248     | 131,314,965          |
| รวม                                |                                                                                    | 1,271,904       | 525,933        | 1,299,203,997 | 1,058,792,115 | 1,191,139,471        |

## บทที่ 5

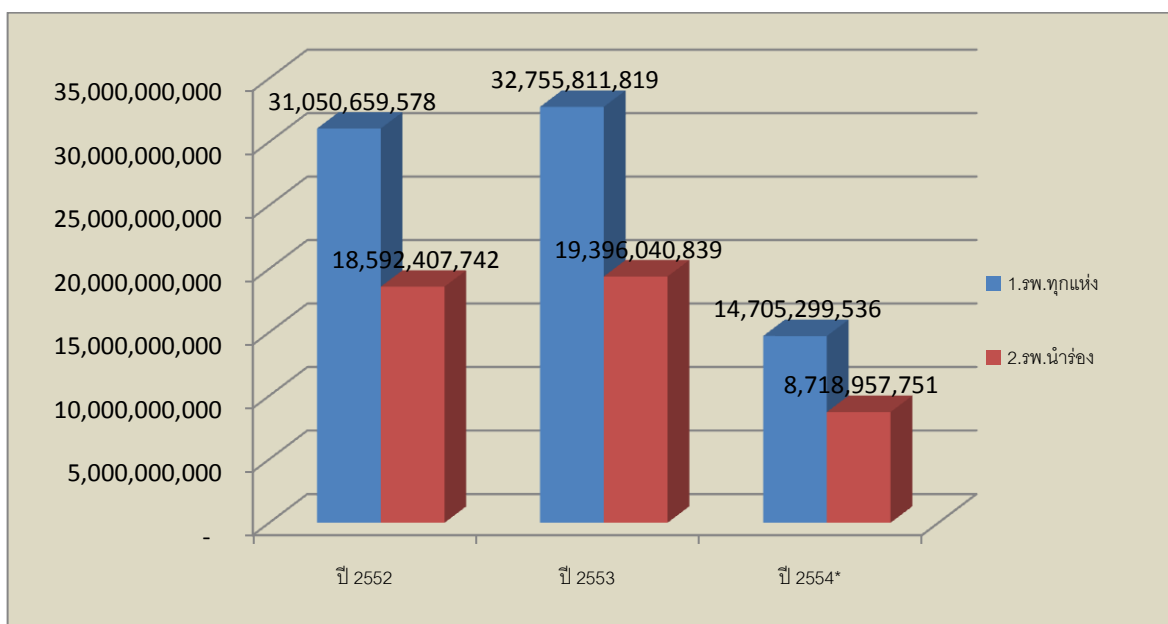
### สรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง

ปีงบประมาณ พ.ศ.2552-2554

#### 5.1 แนวโน้มการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง

แนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่องที่เข้าร่วมโครงการ ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2553-2554 ซึ่งเป็นปีแรกและปีที่สอง หลังจากมีการดำเนินมาตรการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุสมผลและคุ่มค่าและมาตรการควบคุมกำกับจ่ายจ่ายด้านยาของกรมบัญชีกลาง พบว่าโรงพยาบาลนาร่องส่วนใหญ่ มีมูลค่าการสั่งใช้ยาและจำนวนครั้งในการสั่งใช้ยาลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ.2552 ซึ่งเป็นช่วงก่อนดำเนินการอย่างชัดเจน โดยมูลค่ายาทั้งหมดที่ใช้ปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ.2553 จำนวน 104.13 ล้านบาท คิดเป็นมูลค่าร้อยละ 1.54 และมูลค่าการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของโรงพยาบาลนาร่อง ก็พบว่าแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 มีสัดส่วนมูลค่าเท่ากับร้อยละ 64.40 (ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 มีสัดส่วนมูลค่ายานอกบัญชียาหลักฯ เท่ากับร้อยละ 65.1) ซึ่งยังต้องติดตามประเมินผลอีกครั้ง หลังสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ซึ่งมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกับข้อมูลจาก สกส.ในช่วงเวลาเดียวกัน ตามภาพที่ 5.1

ภาพที่ 5 1 แนวโน้มมูลค่าการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง ปี 2552-2554 เปรียบเทียบกับโรงพยาบาลทั้งหมด ภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ



ที่มา: ข้อมูลเบิกค่ารักษายาพยาบาลระบบจ่ายตรงผู้ป่วยนอกของ สกส.ปี 2552-2554

สัดส่วนมูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ในกลุ่มยาเป้าหมายของ กรมบัญชีกลางของโรงพยาบาลนาร่อง พบว่าโดยเฉลี่ยส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดลงเช่นกัน ในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 มีสัดส่วนมูลค่ายานอกบัญชียาหลักฯ เฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 67.59 โดยมูลค่าการสั่งใช้ยานอก บัญชียาหลักฯ ในกลุ่มยาเป้าหมายแต่ละกลุ่มส่วนใหญ่ลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ.2553 เช่น กรณี Lipid-regulating drugs, NSAIDs/Osteoarthritis, Drug affecting bone metabolism และUlcer-healing drugs and drugs used in variceal bleeding เป็นต้น

## 5.2 แนวโน้มมูลค่าและจำนวนครั้งการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่องสังกัดต่างๆ

พบว่า โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติและเอกชน มีมูลค่าการสั่งใช้ ยาลดลง ร้อยละ 4.5 ส่วนโรงพยาบาลนาร่องสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ลดลงร้อยละ 2.77 สำหรับ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย แม้ว่ามูลค่ายาโดยรวมยังไม่ลดลง แต่ก็มีมูลค่าเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 3.13 โดย โรงพยาบาลนาร่องสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีโรงพยาบาลบางแห่งที่ยังมีแนวโน้มมูลค่ายาโดยรวมเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่อง ขณะที่ส่วนใหญ่มีมูลค่าลดลง ในลักษณะเดียวกันกับโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย

## 5.3 มูลค่ายาที่คาดว่าจะประหยัดได้ของโรงพยาบาลนาร่อง

เมื่อวิเคราะห์มูลค่ายาที่โรงพยาบาลนาร่องจะสามารถประหยัดได้ หากมีการดำเนินมาตรการด้าน ยาทั้ง 3 ข้อ คาดว่าจะสามารถประหยัดค่ายาคิดเป็นมูลค่ารวมเท่ากับ 1,191,139,471 บาท แบ่งตาม มาตรการต่างๆ ดังนี้ คือ

- (1) มาตรการทดแทนยา (ED-MS substitute) โดยให้สั่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติทดแทนยา นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ รวม 3 กลุ่มยา คาดว่าจะสามารถประหยัดค่ายา คิดเป็นมูลค่า เท่ากับ 950,609,016 บาท
- (2) มาตรการยกเลิกการเบิกจ่ายยากลับคืนเงิน คาดว่าจะสามารถประหยัดรายจ่ายค่ายา คิดเป็น มูลค่าเท่ากับ 109,215,489 บาท
- (3) มาตรการสั่งใช้ยา CL ทดแทนยา คาดว่าจะสามารถประหยัดรายจ่ายค่ายา คิดเป็นมูลค่า เท่ากับ 131,314,965 บาท

แต่อย่างไรก็ตาม มาตรการทั้ง 3 ข้อตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ยังมีปัญหาข้อขัดข้องและการยอมรับจากทั้ง ด้านแพทย์ผู้ให้การรักษาพยาบาล และข้าราชการผู้มีสิทธิ จึงทำให้ยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ขึ้นกับความชัดเจนและต่อเนื่องของนโยบายของกรมบัญชีกลาง และความร่วมมือจาก ต้นสังกัดของโรงพยาบาลนาร่อง รวมทั้งหน่วยงานสนับสนุนอื่นๆ

## บทที่ 6

### สรุปปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะการดำเนินงาน

#### 6.1 สรุปปัญหาอุปสรรคสำคัญในการดำเนินงานของโรงพยาบาลนาร่อง

ข้อมูลที่ได้จากแบบสำรวจข้อมูลการสั่งใช้ยาของโรงพยาบาลนาร่อง ในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ.2554 และการติดตามเยี่ยมศึกษาดูงานในโรงพยาบาลนาร่อง รวมทั้งการศึกษาและถอดบทเรียนการดำเนินงานจากโรงพยาบาลที่มีผลการดำเนินงานดีในช่วงปีแรกของการดำเนินมาตรการส่งเสริมการสั่งใช้ยาสมเหตุผลผลและคุ้มค่า และมาตรการควบคุมกำกับจ่ายจ่ายค่าของโรงพยาบาลนาร่อง 34 แห่ง สามารถสรุปปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานที่สำคัญ ดังต่อไปนี้ คือ

1) มีช่องว่างในการสื่อสารนโยบายดำเนินงานกับหน่วยงานต้นสังกัดของโรงพยาบาลนาร่อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ รวมทั้ง กระทรวงศึกษาธิการ และเครือข่ายโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ เพื่อให้โรงพยาบาลทุกสังกัดมีแนวทางการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2) มีช่องว่างในกระบวนการสื่อสารนโยบายระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา คณะกรรมการบัญชาหลักแห่งชาติ และองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับกรมบัญชีกลาง ทำให้ขาดพลังเกื้อหนุนในการดำเนินมาตรการส่งเสริมและกำกับการสั่งใช้ยาสมเหตุผลและคุ้มค่า

3) โรงพยาบาลนาร่องขาดแรงจูงใจในการดำเนินมาตรการอย่างต่อเนื่องในระยะยาว เนื่องจากมีผลกระทบเชิงลบต่อรายรับของโรงพยาบาลโดยตรง แต่กลับมีการค่าใช้จ่ายและภาระงานเพิ่มขึ้นในการบริหารจัดการกระบวนการภายใน โดยไม่มีหน่วยงานใดให้การสนับสนุน

4) ขาดคู่มือแนวทางการรักษาพยาบาลกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ หลักเกณฑ์มาตรฐานและเงื่อนไขการสั่งใช้ยาที่กำหนดโดยองค์กรวิชาชีพ รวมทั้งกลไกกำกับดูแลคุณภาพมาตรฐานการทำงานให้เป็นไปคู่มือแนวทางที่กำหนด ขององค์กรวิชาชีพ

5) ขาดกลไกและกระบวนการสื่อสารเชิงนโยบายและวิชาการเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกสังกัดสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติแห่งชาติ และมาตรการทดแทนยาต้นแบบที่เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติด้วยการสั่งใช้ยาสามัญ

6) โรงพยาบาลนาร่องส่วนใหญ่ ขาดงบประมาณลงทุนด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินมาตรการด้านยา จึงทำให้โรงพยาบาลที่ยังขาดระบบสารสนเทศที่ดีไม่สามารถดำเนินการมาตรการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะการดำเนินมาตรการด้านยาโดยไม่มีระบบสารสนเทศสนับสนุนการทำงาน จะเพิ่มภาระงานให้แก่เภสัชกรและแพทย์ผู้ปฏิบัติของโรงพยาบาลมาก

จากการศึกษาและถอดบทเรียนจากประสบการณ์ของโรงพยาบาลนำร่องที่ประสบความสำเร็จพบว่าปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญ คือ ต้องมีระบบสารสนเทศที่ดีสนับสนุน

7) แพทย์ผู้ให้การรักษาผู้ป่วยส่วนใหญ่ขาดความเชื่อมั่นในคุณภาพยาสามัญที่ผู้บริหารโรงพยาบาลได้ขอความร่วมมือจากแพทย์ให้สั่งใช้แทนยาต้นแบบ จากการศึกษาคัดลอกบทเรียนจากโรงพยาบาลที่มีผลดำเนินงานดี สามารถดำเนินมาตรการทดแทนยาต้นแบบด้วยยาสามัญจนประสบความสำเร็จเกือบทั้งหมด ต้องลงทุนระบบประกันคุณภาพยาสามัญควบคู่ไปกับการดำเนินมาตรการดังกล่าว เนื่องจากแพทย์ส่วนใหญ่ไม่ต้องการขัดแย้งกับผู้ป่วยและเกรงว่าจะถูกญาติผู้ป่วยฟ้องร้องภายหลังได้ จึงทำให้โรงพยาบาลนำร่องหลายแห่งมีความยากลำบากในการทำงาน

พบว่าปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานที่สำคัญตามที่สรุปมา ทั้ง 6 ข้อข้างต้น ส่วนใหญ่อยู่นอกเหนืออำนาจหน้าที่ของกรมบัญชีกลาง ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยการประสานของความร่วมมือโดยตรงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือต้นสังกัดของโรงพยาบาลนำร่องและองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และอาจจำเป็นต้องอาศัยอำนาจเชิงบริหารของคณะรัฐมนตรี เพื่อให้สั่งการผ่านไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังกล่าว เพื่อให้ดำเนินการสนับสนุนนโยบายการดำเนินงานของกรมบัญชีกลางเป็นไปอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จึงจะทำให้สามารถควบคุมกำกับรายจ่ายด้านยาในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องได้ในระยะยาวต่อไป

## 6.2 ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน

6.2.1 ข้อเสนอแนะต่อกรมบัญชีกลาง มีต่อไปนี้ คือ

- ควรต้องมีการให้รางวัลเพื่อตอบแทนให้กับโรงพยาบาลที่มีผลการดำเนินงานดี และควรมีหนังสือประกาศเกียรติคุณเพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติผ่านหน่วยงานต้นสังกัดของโรงพยาบาลนำร่องทั้ง 34 แห่ง ที่ได้ให้ความร่วมมือกับกรมบัญชีกลางเป็นอย่างดี แม้ว่าอาจจะยังไม่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานก็ตาม และขอให้หน่วยงานต้นสังกัดช่วยอำนวยความสะดวกและสนับสนุนการดำเนินงานให้แก่โรงพยาบาลนำร่อง โดยเฉพาะ การลงทุนด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
- ควรมีการเข้าพบและหารือเพื่อขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นทางการ เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการบัญชียาหลักแห่งชาติ แพทยสภา และสภาเภสัชกรรม เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์และแนวทางการทำงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง ในประเด็นต่างๆ อาทิเช่น
  - (1) นโยบายและมาตรการระดับประเทศ เพื่อให้โรงพยาบาลทุกสังกัด มีการสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างกว้างขวาง

- (2) กลไกและระบบประกันคุณภาพยาสามัญระดับประเทศ ให้ครอบคลุมยาสามัญส่วนใหญ่ที่มีการใช้ในโรงพยาบาลต่างๆ รวมทั้ง เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพยาให้โรงพยาบาลทุกสังกัดสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวาง
- (3) จัดทำคู่มือแนวทางการรักษาพยาบาล หลักเกณฑ์มาตรฐานและข้อบังคับการใช้ยา โดยเฉพาะยาเป้าหมายและยาอื่นที่มีราคาสูง สำหรับโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ รวมทั้ง กลไกและกระบวนการติดตามกำกับให้มีการดำเนินการตามคู่มือและหลักเกณฑ์ที่กำหนดอย่างเป็นรูปธรรม
- **ควรนำเสนอผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารระบบสวัสดิการ** รักษาพยาบาลข้าราชการ เพื่อให้นำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีชุดใหม่ เพื่อให้มีการส่งการไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้จะสามารถช่วยสนับสนุนทางอ้อมต่อการทำงานของโรงพยาบาลนำร่องได้
-

## เอกสารอ้างอิง

- จุฬารักษ์ ลิ้มวัฒนานนท์ สุพล ลิ้มวัฒนานนท์ อารีวรรณ เชี่ยวชาญวัฒนา. การวิเคราะห์และพยากรณ์  
ค่าใช้จ่ายด้านยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในระบบสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2552.
- พิสนธิ์ จงตระกูล. การใช้ยาอย่างคุ้มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข. 2553 (ทุนสนับสนุนโดย  
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, In press)
- พิสนธิ์ จงตระกูล “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล คำจำกัดความและกรอบความคิด” ใน คู่มือการใช้ยาอย่างสม  
เหตุผลตามบัญชียาหลักแห่งชาติ เล่ม 1 ยาระบบทางเดินอาหาร โดย คณะอนุกรรมการพัฒนา  
บัญชียาหลักแห่งชาติ 2552.
- จุฬารักษ์ ลิ้มวัฒนานนท์ นพคุณ ธรรมธัชอารี อรอนงค์ วลีขจรเลิศ และคณะ. ค่าใช้จ่ายของสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการกับการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข  
2554.
- จุฬารักษ์ ลิ้มวัฒนานนท์ นพคุณ ธรรมธัชอารี ธนนรงค์ รัตนโชติพานิช และคณะ. ศักยภาพการประหยัด  
ค่าใช้จ่ายจากการกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายาผู้ป่วยนอกสำหรับสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ  
ปี 2553. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2554.
- สุพล ลิ้มวัฒนานนท์ จุฬารักษ์ ลิ้มวัฒนานนท์ อารีวรรณ เชี่ยวชาญวัฒนา และคณะ. ค่าใช้จ่ายที่พยากรณ์  
จากการใช้ยาราคาแพงของสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ: เปรียบเทียบกับหลักประกัน  
สุขภาพถ้วนหน้า. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2554.
- นพคุณ ธรรมธัชอารี. ข้อโต้แย้งเกี่ยวกับประสิทธิผลของกลูโคซามีน. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2554.
- สายศิริ ด่านวัฒนะ. ผลการชั่งชั่งพื้นที่ข่าวในการผลักดันนโยบายเกี่ยวกับ “กลูโคซามีน” และภาพสะท้อน  
กระบวนการผลักดันนโยบายปฏิรูประบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ. วารสารวิจัยระบบ  
สาธารณสุข 2554.