



แนวโน้มมูลค่ายาของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี Trend of Outpatients Drug Costs in Wetchakarunrasm Hospital

สันต์ ดอโรมาน Sunt Doromarn

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

Wetchakarunrasm Hospital, Medical Service Departmet Bangkok Metropolitan Administration

Email : doromarnsunt@gmail.com

รับต้นฉบับ 19 กันยายน 2562 ปรับปรุง 19 พฤศจิกายน 2562 รับผิดชอบ 4 ธันวาคม 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มมูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 รายที่มารับบริการโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ปัจจัยด้านสิทธิการรักษาพยาบาลและการส่งยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีผลต่อมูลค่ายา ใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนาโดยวิเคราะห์ข้อมูลการจ่ายยาในแผนกผู้ป่วยนอกในปี 2557-2559 ทำการวิเคราะห์มูลค่ายาที่เป็นราคาเบิกจ่ายทั้งในภาพรวมและต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย โดยวิเคราะห์ข้อมูลเป็นราย 4 เดือน และแยกประเภทยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และสิทธิการรักษาพยาบาล วิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงมูลค่ายาโดยใช้อนุกรมเวลาเปรียบเทียบปี 2557 และ 2559 ผลการวิจัยพบว่า (1) มูลค่ายาทั้งหมดแผนกผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยมูลค่ายาในและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้นจาก 16.8 เป็น 20.9 ล้านบาท/4 เดือน และจาก 12.6 เป็น 19.5 ล้านบาท/4 เดือน ตามลำดับ เมื่อคิดเป็นสัดส่วนพบว่า สัดส่วนมูลค่ายาในบัญชีแห่งชาติลดลงจากร้อยละ 57 เหลือร้อยละ 52 มีมูลค่ายาสูงสุดในผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีสัดส่วนมูลค่ายานอกบัญชีเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 66 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 74 ในปี 2559 (2) มูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 รายของผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการสูงกว่าสิทธิอื่น ๆ และเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 185.3 บาท/4 เดือน หรือ 556 บาท/ปี ซึ่งเป็นผลจากมูลค่ายานอกบัญชีที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่มูลค่ายาในบัญชีมีแนวโน้มลดลง (3) สัดส่วนมูลค่ายานอกของผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าค่อนข้างต่ำและมีแนวโน้มลดลง (จากร้อยละ 11 เป็นร้อยละ 9) และผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม มีค่าใกล้เคียงกันและมีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน (4) มูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 รายของผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน แต่เป็นผลจากการเพิ่มขึ้นของมูลค่ายาในบัญชี ในขณะที่ยานอกบัญชีมีแนวโน้มลดลง (5) มูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 รายของผู้ป่วยสิทธิอื่น ๆ ได้แก่ ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม ผู้ป่วยชำระเงินเอง มีค่าประมาณ 200-400 บาท/4 เดือน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน สรุปผลการวิจัย : มูลค่ายาทั้งหมด แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ในช่วงปี 2557-2559 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และปัจจัยด้านสิทธิการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับมูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย ผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีมูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 รายสูงกว่าผู้ป่วยสิทธิอื่น ๆ และเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: มูลค่ายา ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ สิทธิการรักษาพยาบาล ยาในบัญชียาหลัก ผู้ป่วยนอก

Abstract

This study examined the drug costs trend of health insurance schemes and prescribing of Non-Essential Drug (NED) on drug cost per one outpatient in Wetchakarunrasm Hospital. Descriptive study design was used in analysis of the outpatient prescribing database of the hospital between 2014 and 2016. Data of total reimburse drug cost and drug cost per one outpatient were analyzed every 4 months that divided drugs into Essential Drugs (ED), NED based on the National List of Essential Medicine, and health insurance schemes. Time series analysis was used in analysis of the drug cost trend. The research found that (1) a total drug cost value was rise trend. The ED and NED increased from 16.9 to 20.9 and from 12.6 to 19.5 million Baht/4 month. Proportion of NED value decreased from 57% to 52%. The highest drug cost was the Civil Service Medical Benefit Scheme (CSMBS) which increased drug cost trend continuously. Among the CSMBS, the proportion of NED cost increased from 66% in 2014 to 74%. in 2016 (2) Drug value per one outpatient of the CSMBs was significantly higher than other health insurance schemes. It increased approximately 185.3 Baht/4 month or 556 Baht/year which occurred from an increasing of NED cost while the trend of ED cost of CSMBS decreased. (3) NED value proportion of outpatient who used the Universal Coverage Scheme (UC) was low and decreased trend from 11% to 9%. It was similar as the Social Security Scheme (SS). (4) Drug value proportion of the UC outpatient per one was rise significantly, but it effected on increasing of the ED value while NED value was decrease. (5) Drug value proportion of one NED outpatient who got other health insurance schemes such as SS and out of pocket was around 200-400 Baht/4 month and was increase trend. In conclusion, the total drug value in the outpatient department of Wetchakarunrasm Hospital between 2014 and 2016 was increase trend. The health insurance scheme right factor related to drug value of outpatient per one. In the CSMB outpatient per one was higher than other health insurance schemes and it was increase trend significantly.

Key words: drug costs, non-essential drug, essential drug, health insurance scheme right, outpatient

บทนำ

ค่าใช้จ่ายด้านยา มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันพบว่ามีมูลค่าถึง 160,000 ล้านบาท หรือร้อยละ 41 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ โรงพยาบาลเป็นแหล่งกระจายหลักของระบบยาของประเทศ คิดเป็นมูลค่ากว่าร้อยละ 70 ของตลาดยาแผนปัจจุบันทั่วประเทศ ในปี 2551 มีรายงานมูลค่ายาที่กระจาย

ผ่านโรงพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชน ประมาณ 70,000 ล้านบาท และมีอัตราการเพิ่มขึ้นร้อยละ 16 จากปี 2550⁽¹⁾ ค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายด้านยาสูงถึงร้อยละ 83 ทั้งนี้พบว่า เป็นผลจากการสั่งจ่ายในกลุ่มผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เนื่องจากสามารถเบิกจ่ายแบบปลายเปิด

ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและใช้ยาหลายรายการโดยเฉพาะยาโรคเรื้อรัง สถานพยาบาลมีแรงจูงใจในการสร้างรายได้จากการจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติมากกว่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อสร้างรายได้จากการเบิกคินจากโครงการสวัสดิการข้าราชการ⁽²⁾ จากรายงานที่ศึกษาแนวโน้มการใช้ยาในโรงเรียนแพทย์ เปรียบเทียบก่อนและหลังนโยบายเบิกจ่ายตรงของผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ พบว่ามูลค่ายาต่อเดือนของผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต่างจากผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคมที่มีการเพิ่มขึ้นไม่มากนัก⁽³⁾ และผลการวิเคราะห์ข้อมูลการใช้ยาของโรงพยาบาลรัฐขนาดใหญ่ 26 แห่งในระบบจ่ายตรงของผู้ป่วยนอกในปี 2552 พบสัดส่วนยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของผู้ป่วยนอกสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 41 ตามจำนวนครั้งการสั่งใช้ และร้อยละ 67 ตามมูลค่ายา โดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีสัดส่วนการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติสูงที่สุด (ร้อยละ 45 ของใบสั่งยา) ในขณะที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีร้อยละ 35 และโรงพยาบาลสังกัดอื่นร้อยละ 42⁽⁴⁾

การศึกษาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายด้านยาของผู้ป่วยนอกที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ศึกษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พบว่าผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการมีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาสูงกว่าสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประกันสังคม และผู้ป่วยที่จ่ายค่ารักษายาพยาบาลเองหรือสิทธิอื่น ๆ อีกทั้งยังมีสัดส่วนค่าใช้จ่ายการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติมากกว่า และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น⁽⁵⁾ ค่าใช้จ่ายรวมของยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ของผู้ป่วยที่มารับบริการที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลในปี 2548-2550 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี⁽⁶⁾ ค่าใช้จ่ายด้านยาของสำนักอนามัยสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเป็นค่าใช้จ่ายของยาในกลุ่มโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ยาลดความดันโลหิตสูง

เป็นกลุ่มที่มีมูลค่าการจ่ายสูงที่สุด มีสัดส่วนการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเท่ากับ 44 : 56 โดยเป็นยาลดความดันโลหิตในกลุ่ม Calcium antagonists มากที่สุด⁽⁷⁾ นอกจากนี้พบว่ามีการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในโรงพยาบาลขนาดใหญ่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมากกว่าโรงพยาบาลชุมชน ทั้งในระบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งมีแนวโน้มที่ใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น⁽⁸⁾ สำหรับการศึกษาค่าใช้จ่ายด้านยาในระบบประกันสุขภาพของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีปี 2552-2554 พบว่า ผู้ป่วยนอกสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการมีค่าใช้จ่ายด้านยาที่มารับบริการเฉลี่ยต่อครั้งสูงสุด 650 บาทต่อครั้ง มีอัตราการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เท่ากับร้อยละ 40-56 ของมูลค่ายา รวมสำหรับผู้ป่วยนอก และร้อยละ 12 ของมูลค่ายา รวมสำหรับผู้ป่วยใน ส่วนผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีอัตราการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติต่ำสุดร้อยละ 10 ของมูลค่ายา รวมสำหรับผู้ป่วยนอก และร้อยละ 3-7 สำหรับผู้ป่วยใน⁽⁹⁾

จากการทบทวนศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ยังไม่มีการศึกษาค่าใช้จ่ายด้านยาในโรงพยาบาลขนาดกลางที่เป็นโรงพยาบาลระดับตติภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลซึ่งไม่ใช่โรงเรียนแพทย์ และยังไม่มีการศึกษาที่วิเคราะห์มูลค่าการสั่งใช้ยาต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย และความแตกต่างของสัดส่วนการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และมูลค่าการสั่งใช้ยา ระหว่างสิทธิการรักษายาพยาบาลในผู้ป่วยที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอก ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มมูลค่ายาต่อผู้ป่วย 1 ราย ที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอกและปัจจัยด้านสิทธิการรักษายาพยาบาล และการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีผลต่อมูลค่ายาในผู้ป่วยที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติภูมิระดับสูงขนาดกลาง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์มูลค่ายาที่เป็นราคาเบิกจ่ายในผู้ป่วยที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอก การวิเคราะห์มูลค่ายาจะพิจารณามูลค่ายาในภาพรวมทั้งหมดและมูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย ทั้งนี้ นักวิจัยสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลรวมราย 4 เดือน จึงวิเคราะห์ข้อมูลเป็นราย 4 เดือน (มกราคม-เมษายน พฤษภาคม-สิงหาคม และกันยายน-ธันวาคม)

การศึกษาวិเคราะห์จำแนกเป็นมูลค่ายาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ และมูลค่ายาที่อยู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยการวิเคราะห์แยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ (รวมกรุงเทพมหานครและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) สิทธิประกันสังคม สิทธิข้าราชการ และสิทธิอื่น ๆ ได้แก่ ประกันภัยรถยนต์ หรือโครงการพิเศษอื่น ๆ และทำการวิเคราะห์สัดส่วนมูลค่ายาแต่ละประเภทต่อมูลค่ารวม นอกจากนี้ทำการวิเคราะห์สัดส่วนมูลค่ายาต่อมูลค่ารวมของรายการยาที่มีมูลค่าการใช้สูงสุด 20 อันดับแรก วิเคราะห์สัดส่วนของการส่งใช้ยาทั้งมูลค่ายาและจำนวนผู้ป่วยโดยจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล

แหล่งข้อมูล

ข้อมูลจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์การจ่ายยาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ในปี 2557-2559 ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ประกอบด้วย ข้อมูลเดือนและปีที่มารับบริการ สิทธิการรักษาพยาบาล รายการยาที่จ่าย มูลค่ายาเบิกจ่ายต่อหน่วย ปริมาณยาที่จ่าย และมูลค่ายารวม

การวิเคราะห์ทางสถิติ

วิเคราะห์สถิติแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโดยใช้อนุกรมเวลา (Time series analysis) มีตัวแปรตาม (dependent variable) หลักคือ มูลค่ายาทั้งหมดต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย มูลค่ายาที่เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย มูลค่ายาที่เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย ที่เวลาจุดต่าง ๆ รวม 9 จุด โดยแบบจำลองที่วิเคราะห์ในภาพรวมและวิเคราะห์แยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ผลการวิเคราะห์จะให้ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย หมายถึงอัตราการเปลี่ยนแปลงโดยเฉลี่ยต่อช่วง 4 เดือน ค่า p-value น้อยกว่า 0.05 จะถือว่าอัตราการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัย

1. มูลค่ายาในภาพรวมทั้งหมดของผู้ป่วยนอก จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในปี 2557 ประมาณ 23,000 ราย/4 เดือน และเพิ่มขึ้นเป็น 27,000 ราย/4 เดือน ในปี 2559 จำนวนครั้งการมารับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน (ประมาณ 45,000 และ 54,000 ครั้ง/4 เดือน) จำนวนรายการยาที่ส่งใช้ในปี 2557 และ 2559 ประมาณ 160,000 และ 200,000 รายการ/4 เดือน คิดเป็นมูลค่ายาประมาณ 30 และ 40 ล้านบาท/4 เดือน ตามลำดับ ผู้ป่วยที่มารับบริการส่วนใหญ่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รองลงมาคือ สิทธิข้าราชการ สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และสิทธิประกันสังคม ตามลำดับ ในขณะที่มูลค่ายามีค่าสูงสุดในผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (17 และ 23 ล้านบาท/4 เดือน) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ปริมาณบริการรักษาในผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาระหว่างปี 2557-2559 จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล

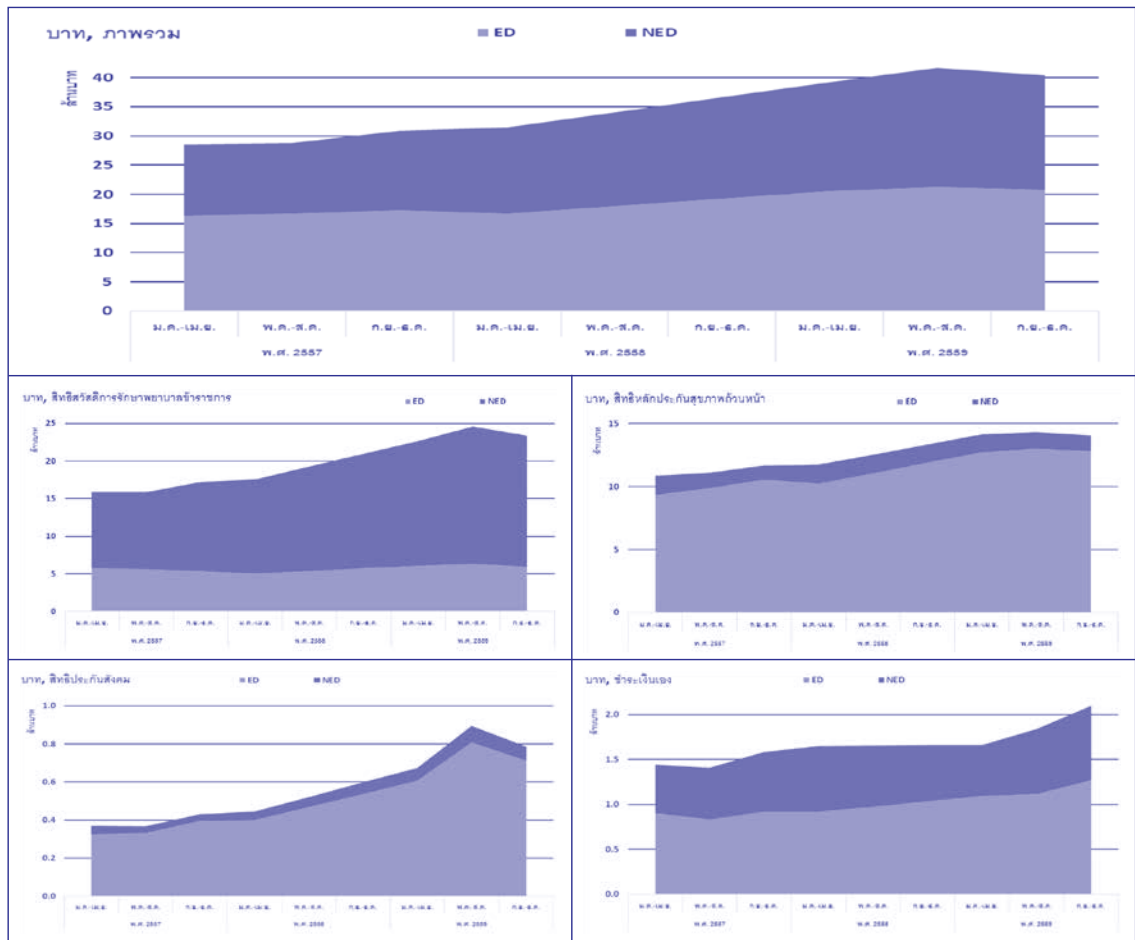
สิทธิการรักษา	ปี 2557			ปี 2558			ปี 2559		
	ม.ค.-เม.ย.	พ.ค.-ส.ค.	ก.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-เม.ย.	พ.ค.-ส.ค.	ก.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-เม.ย.	พ.ค.-ส.ค.	ก.ย.-ธ.ค.
ทุกสิทธิรักษาพยาบาล									
จำนวนผู้ป่วย (คน)	22,377	21,957	23,200	23,286	24,083	24,881	25,678	25,849	27,360
จำนวนครั้งการมารับบริการ (ครั้ง)	43,103	42,448	45,142	45,458	47,644	49,829	52,015	52,470	54,962
จำนวนรายการยา (รายการ)	160,308	152,080	163,081	163,688	172,505	181,323	190,140	190,092	200,993
มูลค่ายา (บาท)	28,557,688	28,753,009	30,904,127	31,447,172	34,039,658	36,632,144	39,224,630	41,710,472	40,358,350
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า									
จำนวนผู้ป่วย (คน)	9,852	10,007	10,313	10,285	10,618	10,952	11,285	11,260	11,749
จำนวนครั้งการมารับบริการ (ครั้ง)	21,776	21,899	22,508	22,631	23,705	24,779	25,853	25,615	26,692
จำนวนรายการยา (รายการ)	89,342	87,391	90,321	90,449	94,712	98,976	103,239	101,085	105,526
มูลค่ายา (บาท)	10,861,161	11,106,519	11,659,122	11,747,571	12,553,790	13,360,009	14,166,228	14,317,072	14,076,586
สวัสดิการรักษายาบัตรข้าราชการ									
จำนวนผู้ป่วย (คน)	3,888	3,744	3,993	3,848	3,992	4,135	4,279	4,446	4,711
จำนวนครั้งการมารับบริการ (ครั้ง)	8,782	8,507	9,536	9,445	9,912	10,379	10,846	10,942	11,639
จำนวนรายการยา (รายการ)	33,063	30,728	34,288	34,069	36,316	38,564	40,811	41,057	43,570
มูลค่ายา (บาท)	15,858,735	15,838,589	17,204,462	17,569,422	19,267,821	20,966,221	22,664,620	24,601,483	23,343,911
ประกันสังคม									
จำนวนผู้ป่วย (คน)	1,250	1,325	1,381	1,392	1,489	1,586	1,683	1,994	2,085
จำนวนครั้งการมารับบริการ (ครั้ง)	2,314	2,398	2,587	2,506	2,754	3,002	3,250	4,036	3,964
จำนวนรายการยา (รายการ)	7,601	7,139	8,009	8,043	8,887	9,730	10,574	12,896	13,071
มูลค่ายา (บาท)	369,428	366,995	431,203	444,313	520,891	597,470	674,048	894,894	786,533
ชำระเงินเอง									
จำนวนผู้ป่วย (คน)	7,233	6,727	7,349	7,591	7,801	8,012	8,222	7,937	8,553
จำนวนครั้งการมารับบริการ (ครั้ง)	9,928	9,296	10,202	10,519	10,905	11,290	11,676	11,444	12,191
จำนวนรายการยา (รายการ)	29,803	26,282	30,002	30,552	32,000	33,448	34,896	34,344	38,104
มูลค่ายา (บาท)	1,441,684	1,408,202	1,584,999	1,651,112	1,654,585	1,658,059	1,661,532	1,840,471	2,098,698
อื่น ๆ									
จำนวนผู้ป่วย (คน)	154	154	164	170	183	196	209	212	262
จำนวนครั้งการมารับบริการ (ครั้ง)	303	348	309	357	368	379	390	433	476
จำนวนรายการยา (รายการ)	499	540	461	575	590	605	620	710	722
มูลค่ายา (บาท)	26,680	32,704	24,342	34,755	42,571	50,386	58,202	56,553	52,623

โดยภาพรวม มูลค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ปี 2557 มีประมาณ 16.8 ล้านบาท/4 เดือน และเพิ่มขึ้นเป็น 20.9 ล้านบาท/4 เดือน ในปี 2559 ส่วนมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในปี 2557 มีประมาณ 12.6 ล้านบาท/4 เดือน และเพิ่มขึ้นเป็น 19.5 ล้านบาท/4 เดือน ในปี 2559 เมื่อคิดเป็นสัดส่วนพบว่า สัดส่วน

ของมูลค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติในปี 2557 คิดเป็นร้อยละ 57 และลดลงเหลือร้อยละ 52 ในปี 2559 ในขณะที่สัดส่วนของมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในปี 2557 ร้อยละ 43 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 48 ในปี 2559 เมื่อพิจารณาตามสิทธิการรักษาพยาบาลพบว่า มูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของผู้ป่วย

สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีสัดส่วนที่สูงกว่ามูลค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยมีสัดส่วนมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ร้อยละ 66 ในปี 2557 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 74 ในปี 2559 ในขณะที่สัดส่วนมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของผู้ป่วยสิทธิหลัก

ประกันสุขภาพถ้วนหน้า คิดเป็นร้อยละ 11 ในปี 2557 และลดลงเหลือร้อยละ 9 ในปี 2559 สัดส่วนของมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมมีค่าใกล้เคียงกับผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และมีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน (ดังแสดงในรูปที่ 1)



ED หมายถึง ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ; NED หมายถึง ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

รูปที่ 1 มูลค่ายาทั้งหมด (ED และ NED) จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล

2. มูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 รายที่มารับบริการ โดยภาพรวมในปี 2557 มีค่า 1,200-1,300 บาท/4 เดือน และเพิ่มขึ้นเป็น 1,400-1,600 บาท/4 เดือน ในปี 2559 โดยมีมูลค่ายาเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยต่อช่วง 4 เดือน เท่ากับ 41.7 บาท หรือ 125 บาท/ปี

และเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มูลค่ายาที่เพิ่มขึ้นคิดเป็นมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ 33.3 บาท/4 เดือน หรือ 100 บาท/ปี (ดังตารางที่ 2) เมื่อพิจารณามูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย ตามสิทธิการรักษาพยาบาลสรุปได้ ดังนี้

2.1 ผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล
ข้าราชการ มีมูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย สูงที่สุด
ประมาณ 4,000 บาท/4 เดือน และ 5,000 บาท/4 เดือน
ในปี 2557 และ 2559 เมื่อเทียบกับผู้ป่วยสิทธิอื่น ๆ
และเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีมูลค่ายา
เพิ่มขึ้นเฉลี่ยต่อช่วง 4 เดือน เท่ากับ 185.3 บาท หรือ
556 บาท/ปี ซึ่งเป็นผลจากมูลค่ายานอกบัญชียาหลัก
แห่งชาติที่เพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้น 186.5 บาท/4 เดือน หรือ
560 บาท/ปี) ในขณะที่มูลค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
มีแนวโน้มลดลง (ลดลง 18.2 บาท/ 4 เดือน หรือ
54.6 บาท/ปี)

2.2 ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
มีมูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย เฉลี่ยประมาณ 1,100

บาท/4 เดือน และ 1,200 บาท/4 เดือน ในปี 2557
และ 2559 และเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดย
มีมูลค่ายาเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยต่อช่วง 4 เดือน เท่ากับ
19.1 บาท หรือ 57 บาท/ปี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการเพิ่มขึ้น
ของมูลค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (23.6 บาท/4 เดือน
หรือ 71 บาท/ปี) ในขณะที่มูลค่ายานอกบัญชียาหลัก
แห่งชาติ มีแนวโน้มลดลง (2.8 บาท/4 เดือนหรือ
8.4 บาท/ปี)

2.3 ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม ผู้ป่วยสิทธิ
ข้าราชการ และสิทธิอื่น ๆ มีมูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก
1 ราย ประมาณ 200-400 บาท/4 เดือน และมีแนวโน้ม
เพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน ซึ่งเป็นผลจากการเพิ่มขึ้นของ
มูลค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ตารางที่ 2 มูลค่ายาและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงมูลค่ายา (บาท/คน) ปี 2557-2559 จำแนกสิทธิการรักษาพยาบาล

สิทธิ	ประเภทยา	ปี 2557			ปี 2558			ปี 2559			อัตราการเปลี่ยนแปลง (บาท/4 เดือน) อัตรา (95% confidence interval)	p-value
		ม.ค.- เม.ย.	พ.ค.- ส.ค.	ก.ย.- ธ.ค.	ม.ค.- เม.ย.	พ.ค.- ส.ค.	ก.ย.- ธ.ค.	ม.ค.- เม.ย.	พ.ค.- ส.ค.	ก.ย.- ธ.ค.		
ภาพรวม	ยาทุกประเภท	1,276	1,310	1,332	1,350	1,413	1,472	1,528	1,614	1,475	41.7 (32.6, 50.7)	<0.001
	ยานอกบัญชี	543	548	585	635	667	697	726	788	715	33.3 (29.9, 36.6)	<0.001
	ยาในบัญชี	733	761	747	716	746	775	802	826	760	7.6 (-1.4, 16.7)	0.087
ประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า	ยาทุกประเภท	1,102	1,110	1,131	1,142	1,182	1,220	1,255	1,271	1,198	19.1 (8.6, 29.7)	0.004
	ยานอกบัญชี	151	121	104	144	138	132	127	113	108	-2.8 (-7.8, 2.1)	0.22
	ยาในบัญชี	951	989	1,026	998	1,044	1,088	1,129	1,158	1,091	23.6 (15.8, 31.4)	<0.001
สวัสดิการ ข้าราชการ	ยาทุกประเภท	4,079	4,230	4,309	4,566	4,827	5,070	5,297	5,533	4,955	185.3 (140.2, 230.4)	<0.001
	ยานอกบัญชี	2,590	2,725	2,953	3,249	3,471	3,678	3,871	4,109	3,691	186.5 (135.4, 237.6)	<0.001
	ยาในบัญชี	1,488	1,505	1,356	1,316	1,356	1,392	1,426	1,425	1,264	-18.2 (-43.9, 7.6)	0.139
ประกัน สังคม	ยาทุกประเภท	296	277	312	319	350	377	401	449	377	21.2 (17.3, 25.1)	<0.001
	ยานอกบัญชี	35	26	24	31	34	37	40	42	36	1.4 (-0.19, 2.9)	0.076
	ยาในบัญชี	260	251	288	288	315	339	361	407	342	19.4 (16.2, 22.6)	<0.001
ข้าราชการ เงินเอง	ยาทุกประเภท	199	209	216	218	212	207	202	232	245	4.5 (-0.34, 9.3)	0.064
	ยานอกบัญชี	74	85	90	96	87	78	69	91	97	1.4 (-2.4, 5.3)	0.404
	ยาในบัญชี	125	124	125	121	125	129	133	141	149	3.0 (0.53, 5.4)	0.024
อื่นๆ	ยาทุกประเภท	173	212	148	204	233	257	278	267	201	9.8 (-1.4, 21.0)	0.078
	ยานอกบัญชี	79	104	78	83	75	68	62	80	61	-3.4 (-5.3, -1.6)	0.003
	ยาในบัญชี	94	108	70	122	158	189	217	186	140	10.2 (-4.4, 24.8)	0.144

ยาในบัญชี หมายถึง ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยานอกบัญชี หมายถึง ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

3. มูลค่าารรวมของรายการยาที่มีมูลค่าการใช้สูง กลุ่มยาที่มีมูลค่าการใช้สูงในปี 2559 แบ่งออกเป็น ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยสรุปรายการยาที่มีมูลค่าสูงสุดแต่ละกลุ่มจำนวน 20 อันดับแรก ดังนี้

3.1 ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีมูลค่าสูงสุด 20 อันดับแรก ในปี 2559 คิดเป็นร้อยละ 26.7 ของมูลค่ายาทั้งหมด (หรือร้อยละ 64 ของผู้ป่วยทั้งหมด) รายการยาที่มีมูลค่าสูงสุด คือ atorvastatin 40 mg tablet (5.99 ล้านบาท) คิดเป็นร้อยละ 4.9 ของมูลค่ายาทั้งหมด (หรือร้อยละ 2.2 ของผู้ป่วยทั้งหมด) รองลงมา คือ manidipine 20 mg tablet (3.09 ล้านบาท) คิดเป็นร้อยละ 2.6 ของมูลค่ายาทั้งหมด, salmeterol + fluticasone 25/125 evohaler (1.93 ล้านบาท) ร้อยละ 1.6 ของมูลค่ายาทั้งหมด และ fenofibrate 200 mg capsule (1.87 ล้านบาท) ร้อยละ 1.5 ของมูลค่ายาทั้งหมด ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาสัดส่วนของมูลค่ายาจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีสัดส่วนมูลค่ายา (ร้อยละ 69.2) สูงกว่าผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (ร้อยละ 32.7) แต่เมื่อพิจารณาสัดส่วนของมูลค่ายาแต่ละรายการ พบว่า ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีสัดส่วนมูลค่ายาแต่ละรายการ (มากกว่า

ร้อยละ 63.5) สูงกว่าผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ยกเว้นยา 5 รายการที่ผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีสัดส่วนมูลค่ายาสูงกว่า ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้แก่ atorvastatin 40 mg tablet (ร้อยละ 57.9), manidipine 20 mg tablet (ร้อยละ 51.7), epoetin beta pre-filled syringe 5000 iu (ร้อยละ 100), clopidogrel 75 mg tablet (ร้อยละ 100) และ alfuzosin 10 mg prolonged release tablet (ร้อยละ 96.5)

เมื่อพิจารณาสัดส่วนผู้ป่วยที่มีการสั่งใช้ยาจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 63.2) มีสัดส่วนสูงกว่าสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (ร้อยละ 33.1) แต่เมื่อพิจารณาสัดส่วนของผู้ป่วยที่มีการสั่งใช้ยาแต่ละรายการ พบว่า ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (มากกว่าร้อยละ 49.1) มีสัดส่วนสูงกว่าสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ยกเว้นยา 3 รายการที่ผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีสัดส่วนสูงกว่าผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้แก่ epoetin beta pre-filled syringe 5000 iu (ร้อยละ 100), clopidogrel 75 mg tablet (ร้อยละ 100), alfuzosin 10 mg prolonged release tablet (ร้อยละ 91) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 รายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีมูลค่าสูงสุด 20 อันดับแรกในปี 2559

รายการยา	มูลค่ายา (บาท)	ร้อยละ	สัดส่วนมูลค่ายา ตามสิทธิการรักษา		จำนวน ผู้ป่วย (คน)	ร้อยละ	สัดส่วนผู้ป่วย ตามสิทธิการรักษา	
			ประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า	ข้าราชการ			ประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า	ข้าราชการ
ยาทั้งหมด	121,293,452	100.0	35.1	58.2	50,984	100.0	36.0	13.8
ยาในบัญชียาหลักที่มีมูลค่าสูงสุด 20 อันดับแรก	32,364,026	26.7	69.2	32.7	32,622	64.0	63.2	33.1
atorvastatin 40 mg tablet	5,991,670	4.9	40.8	57.9	1,109	2.2	49.1	47.2
manidipine 20 mg tablet	3,096,553	2.6	45.1	51.7	1,679	3.3	54.6	38.3

ตารางที่ 3 (ต่อ)

รายการยา	มูลค่ายา (บาท)	ร้อยละ	สัดส่วนมูลค่ายา ตามสิทธิการรักษา		จำนวน ผู้ป่วย (คน)	ร้อยละ	สัดส่วนผู้ป่วย ตามสิทธิการรักษา	
			ประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า	ข้าราชการ			ประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า	ข้าราชการ
salmeterol+fluticasone 25/125 evohaler	1,933,740	1.6	78.2	16.5	658	1.3	70.1	19.8
fenofibrate 200 mg capsule	1,876,567	1.5	75.2	18.7	1,160	2.3	70.5	20.7
simvastatin 40 mg tablet	1,622,954	1.3	81.9	11.0	4,223	8.3	76.9	13.6
alfuzosin 10 mg prolonged release tablet	1,573,709	1.3	2.6	96.5	199	0.4	5.5	91.0
amlodipine 10 mg tablet	1,571,897	1.3	81.4	11.2	3,678	7.2	72.9	13.4
montelukast 10 mg tablet	1,341,936	1.1	63.5	30.1	675	1.3	63.3	19.6
gabapentin 600 mg tablet	1,340,456	1.1	76.2	17.6	1,076	2.1	63.6	20.0
pioglitazone 30 mg tablet	1,337,637	1.1	80.8	13.3	1,631	3.2	76.6	15.1
epoetin beta pre-filled syringe 5000 iu	1,279,838	1.1	0.0	100.0	15	0.0	0.0	100.0
carvedilol 6.25 mg tablet	1,178,756	1.0	83.9	14.3	461	0.9	79.6	16.7
omeprazole 20 mg capsule	1,070,103	0.9	72.1	15.8	7,791	15.3	42.4	17.5
fenofibrate 300 mg capsule	1,061,536	0.9	70.5	23.8	664	1.3	67.6	22.9
Clopidogrel® 75 mg tablet	1,059,432	0.9	0.00	100.0	53	0.1	0.0	100.0
enalapril 20 mg tablet	1,036,548	0.9	86.7	8.7	1,787	3.5	80.4	11.4
losartan 50 mg tablet	1,023,632	0.8	77.8	16.8	1,864	3.7	71.6	20.0
hydralazine 25 mg tablet	1,001,878	0.8	88.3	8.8	497	1.0	74.4	15.3
metformin 850 mg tablet	998,813	0.8	80.2	12.9	1,384	2.7	73.1	16.3
metformin 500 mg tablet	966,374	0.8	79.1	13.9	2,018	4.0	71.6	16.9

3.2 ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีมูลค่าสูงสุด 20 อันดับแรก รายการยาที่มีมูลค่าสูงสุด 20 อันดับแรกในปี 2559 คิดเป็นร้อยละ 32.8 ของมูลค่ายาทั้งหมด (ร้อยละ 12 ของผู้ป่วยทั้งหมด) โดยมีสัดส่วนของมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีค่าสูงสุด 20 อันดับแรกสำหรับผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เท่ากับร้อยละ 95.3 และสัดส่วนผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการที่ใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีมูลค่าสูงสุด 20 อันดับแรก เท่ากับร้อยละ 89 สำหรับรายการยาที่มีมูลค่าสูงสุด คือ liraglutide 6 mg/ml injection (3 ml) (5.35 ล้านบาท) คิดเป็นร้อยละ 4.4 ของมูลค่ายาทั้งหมด

(ร้อยละ 0.2 ของผู้ป่วยทั้งหมด) รองลงมาคือ pitavastatin 2 mg tablet (4.39 ล้านบาท ร้อยละ 3.6 ของมูลค่ายาทั้งหมด), pioglitazone + metformin 15/850 mg tablet (3.44 ล้านบาท ร้อยละ 2.8 ของมูลค่ายาทั้งหมด), linagliptin 5 mg tablet (2.81 ล้านบาท ร้อยละ 2.3 ของมูลค่ายาทั้งหมด) และ pravastatin 40 mg tablet (2.70 ล้านบาท ร้อยละ 2.2 ของมูลค่ายาทั้งหมด) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาสัดส่วนของมูลค่ายาแต่ละรายการในผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ พบว่า ยาทั้ง 20 รายการ มีสัดส่วนเกินร้อยละ 80 แต่มียาเพียง 4 รายการ ที่มีสัดส่วนของผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล

ข้าราชการน้อยกว่าร้อยละ 80 ได้แก่ diacerein 50 mg capsule ร้อยละ 79.4, insulin glargine 100 units/ml injection ร้อยละ 76.8, celecoxib 200 mg capsule ร้อยละ 64.9 และ acetaminophen + tramadol 325/37.5 mg tablet ร้อยละ 56.0 (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 รายการยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีมูลค่าสูงสุด 20 อันดับแรกในปี 2559

รายการยา	มูลค่ายา (บาท)	ร้อยละ	สัดส่วนมูลค่ายา สิทธิข้าราชการ	จำนวน ผู้ป่วย (คน)	ร้อยละ	สัดส่วนผู้ป่วย สิทธิข้าราชการ
ยาทั้งหมด	121,293,452	100.0	58.2	50,984	100.00	13.8
ยานอกบัญชียาหลักฯ ที่มีมูลค่าสูงสุด 20 อันดับแรก	39,774,146	32.8	95.3	6,189	12.1	89.0
liraglutide 6 mg/ml injection (3 ml)	5,350,124	4.4	99.6	121	0.2	97.5
pitavastatin 2 mg tablet	4,394,138	3.6	99.3	394	0.8	98.0
pioglitazone + metformin 15/850 mg tablet	3,446,160	2.8	99.7	215	0.4	98.6
linagliptin 5 mg tablet	2,812,982	2.3	98.0	215	0.4	95.8
pravastatin 40 mg tablet	2,697,311	2.2	98.7	244	0.5	95.5
ezetimibe 10 mg tablet	2,356,028	1.9	97.6	213	0.4	93.0
dutasteride 0.5 mg capsule	2,319,015	1.9	98.5	160	0.3	98.1
azilsartan 40 mg tablet	1,707,750	1.4	99.8	283	0.6	99.3
sitagliptin 100 mg tablet	1,682,649	1.4	98.8	122	0.2	94.3
pregabalin 75 mg capsule	1,512,473	1.2	99.0	171	0.3	94.2
pioglitazone 45 mg tablet	1,498,960	1.2	99.2	86	0.2	97.7
celecoxib 200 mg capsule	1,433,658	1.2	86.1	1280	2.5	64.9
lansoprazole 30 mg tablet	1,351,481	1.1	95.7	382	0.7	80.9
amlodipine + valsartan 5/160 mg tablet	1,345,584	1.1	99.4	193	0.4	99.0
acetaminophen+tramadol 325/37.5 mg tablet	1,290,695	1.1	80.6	1449	2.8	56.0
esomeprazole 20 mg tablet	1,021,050	0.8	94.7	172	0.3	80.8
insulin glargine 100 units/ml injection	944,238	0.8	84.8	99	0.2	76.8
diacerein 50 mg capsule	889,718	0.7	87.3	238	0.5	79.4
apixaban 5 mg tablet	876,980	0.7	90.3	36	0.1	83.3
telmisartan + amlodipine 80/5 mg tablet	843,154	0.7	99.0	116	0.2	97.4

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การวิจัยนี้ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง ดังนั้น ผลการวิจัยนี้จึงไม่อาจแก้ไขปัญหาได้ทันเหตุการณ์ แต่เป็นองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้เป็นบทเรียนสำหรับการพัฒนาโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ให้เจริญก้าวหน้าต่อไป และไม่สามารถอ้างอิงไปยังโรงพยาบาลขนาดใหญ่กว่าได้

2. มีการปรับระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เวชการุณย์รัศมี จากระบบ Phis เป็น ระบบ e-Phis ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2560 ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพของข้อมูลที่นำมาใช้วิเคราะห์ผลรวมกัน ดังนั้น การศึกษานี้ จึงวิเคราะห์เฉพาะในระหว่างปี 2557-2559

3. ข้อมูลที่วิเคราะห์ยังไม่สามารถเชื่อมโยงกับการวินิจฉัยโรคของแพทย์ จึงไม่สามารถบ่งชี้ถึงความจำเป็นของการสั่งใช้ยา หรือความสมเหตุสมผลของการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยแต่ละรายได้

สรุปและอภิปรายผล

มูลค่ายาทั้งหมดในภาพรวมของแผนกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ในช่วงปี 2557-2559 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และปัจจัยด้านสิทธิการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับมูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย ผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการมีมูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย สูงกว่าผู้ป่วยสิทธิอื่น ๆ และเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเป็นผลจากมูลค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่มูลค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ มีแนวโน้มลดลง ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีมูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 ราย เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน แต่เป็นผลจากการเพิ่มขึ้นของมูลค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในขณะที่มูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติมีแนวโน้มลดลง

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชูลีกร เหล่าวชิระสุวรรณ⁽⁵⁾ และกรรณิกา ดิยะชนานนท์⁽⁹⁾ พบว่า ผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการมีค่าใช้จ่าย

ด้านยาสูงกว่าผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม โดยมีสัดส่วนของค่าใช้จ่ายการใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติสูงกว่า นอกจากนี้ สัดส่วนของมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในปี 2559 ที่สูงถึงร้อยละ 74 ซึ่งสูงกว่าการศึกษาของ จุฬารักษ์ ลิ้มวัฒนานนท์ และคณะ⁽⁴⁾ ที่วิเคราะห์ข้อมูลการใช้จ่ายของโรงพยาบาลรัฐขนาดใหญ่จาก 26 ใน 34 แห่งในระบบจ่ายตรงของผู้ป่วยนอก ในปี 2552 พบสัดส่วนของมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 67

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้า^(5, 9) ที่พบว่าการใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติในผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีแนวโน้มที่จะใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมากขึ้น นอกจากนี้พบว่า มูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 รายของผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการสูงกว่าสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 4 เท่า (4,000-5,000 บาท/4 เดือนและ 1,100-1,200 บาท/4 เดือน) ซึ่งการศึกษาก่อนหน้า⁽³⁾ ทำการศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 1 แห่งในปี 2550 พบว่า มูลค่าการใช้จ่ายของผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการมีค่า 2.35 เท่าของผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (26,193 และ 11,156 บาท ตามลำดับ) และกรรณิกา ดิยะชนานนท์⁽⁹⁾ ที่ศึกษาในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ในปี 2552-2554 พบว่า ผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการมีค่าใช้จ่ายด้านยาสำหรับผู้ป่วยนอกเฉลี่ยครั้งละ 650 บาท สูงกว่าผู้ป่วยสิทธิหลักประกัน

สุขภาพถ้วนหน้า 2.3 เท่า โดยผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการ
รักษาพยาบาลข้าราชการมารับบริการเฉลี่ยปีละ 6.5 ครั้ง
คิดเป็นค่าใช้จ่ายด้านยาทั้งหมดปีละ 4,225 บาท จะเห็น
ได้ว่ามูลค่ายาต่อผู้ป่วยนอก 1 รายของผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการ
รักษาพยาบาลข้าราชการในการศึกษานี้ คิดเป็นปีละ
12,000 -15,000 บาท ซึ่งสูงกว่าการศึกษาก่อนหน้านี้
ประมาณ 3 เท่า

ข้อเสนอแนะ

1. ควรกำหนดนโยบายหรือมาตรการในการ
ควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาที่ชัดเจนและเร่งด่วน เช่น
การคัดเลือกยาซื้อสามัญ (generic) ทดแทนยาดันแบบ
(original) กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการใช้ยา
นอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีมูลค่าการใช้สูง การทบทวน
บัญชียาโรงพยาบาลเป็นประจำปีละ 1 ครั้ง โดยพิจารณา
ความคุ้มค่า (cost effectiveness) และความปลอดภัย
(safety) การชะลอการสั่งซื้อยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
ที่มีมูลค่าการใช้สูง การประยุกต์ใช้การวิเคราะห์ ABC/
VEN ในการบริหารคลังยาให้มีประสิทธิภาพ เป็นต้น
2. ควรนำระบบบริการสุขภาพ สาขาพัฒนา
ระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service Plan:
Rational Drug Use) มาใช้ในการควบคุมค่าใช้จ่าย
ด้านยาในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น
อย่างต่อเนื่อง
3. สร้างแรงจูงใจสำหรับแพทย์ที่สั่งใช้ยา
ในบัญชียาหลักแห่งชาติแทนการสั่งใช้ยานอกบัญชียา
หลักแห่งชาติ เช่น การพิจารณาความดีความชอบหรือ
การมอบประกาศนียบัตร

4. ทำการศึกษาวิจัยแนวโน้มมูลค่ายาของ
ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ระดับตติยภูมิ
ในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

5. ผู้บริหารโรงพยาบาล ควรสนับสนุนและ
สร้างความเข้มแข็งให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและ
การบำบัดในการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาในโรงพยาบาล
เวชการุณย์รัศมีให้เหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเภสัชกรรม เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการและ
แผนงาน โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์
กรุงเทพมหานคร ที่ให้การสนับสนุนในการวิจัยครั้งนี้
และขอขอบพระคุณ รศ.ดร.เชออรสิน สุขศรีวงศ์,
รศ.ดร.สุพล ภูมิพัฒนานนท์ และรศ.ดร.จุฬารัตน์
ภูมิพัฒนานนท์ สำหรับข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. นุศราพร เกษสมบูรณ์, รุ่งเพชร สกุลบำรุงศิลป์.
การพัฒนาบัญชียาจ่ายด้านยาแห่งชาติ. สำนักงาน
พัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; 2555.
2. ญัฐธิดา จินดาพล และคณะ. วิฤตระบบประกัน
สุขภาพสิทธิการรักษาพยาบาลข้าราชการไทย.
ศรีนครินทร์เวชสาร 2557; 29:199-206.
3. เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข, อรลักษณ์ พัฒนาประทีป.
ประเมินการใช้จ่ายก่อนและหลังการเบิกจ่ายตรง
ของสวัสดิการข้าราชการในโรงพยาบาลในโรงเรียน
แพทย์ในกรุงเทพมหานคร. รายงานการศึกษา 2552.
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

4. จุฬารักษ์ ภูมิพัฒนานนท์ และคณะ. ค่าใช้จ่ายของสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการกับการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2554; 5: 149-159.
5. ชูลีกร เหล่าวิชระสุวรรณ. ค่าใช้จ่ายและการใช้ยาในศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น [รายงานการศึกษาศิษสระยะปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
6. ศิริกัญญา กอบวรรณะกุล. การศึกษาแนวโน้มค่าใช้จ่ายด้านยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. วชิรเวชสาร 2551; 52: 147-158.
7. ศรีวิมล จิงเสถียรทรัพย์. ค่าใช้จ่ายด้านยาของสำนักงานมัย. วารสารเภสัชกรรมชุมชน 2554; 10: 11-18.
8. ชวัลลย์ เมฆสวัสดิชัย. การวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่ายด้านยาของโรงพยาบาล: กรณีศึกษาเขตตรวจราชการที่ 1. วารสารองค์การเภสัชกรรม 2557; 41: 20-31.
9. กรรณิกา ดิยะชนานนท์. ค่าใช้จ่ายด้านยาในระบบประกันสุขภาพของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี. [ภาคินพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต] กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2555.