

บทที่ 1

บทนำ



ปัจจุบันค่าใช้จ่ายด้านยาที่ใช้ในการรักษาพยาบาลทางสาธารณสุข ถือเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจของประเทศเป็นอย่างมาก เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นสูงถึงเจ็ดพันห้าร้อยล้านเหรียญ ในช่วงระยะเวลาเพียง 10 ปี ซึ่งค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายด้านยา (Rucker, 1970; Knobe, 1970; Guo et al. , 1995) สำหรับประเทศไทยพบว่า คนไทยมีการบริโภคยาที่สูงถึงห้าหมื่นล้านบาทต่อปี และมีค่าใช้จ่ายด้านยาต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 35 ซึ่งนับว่าสูงมากเมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วซึ่งมีสัดส่วนเพียงร้อยละ 10 ถึง 20 เท่านั้น (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2542)

ค่าใช้จ่ายด้านยาที่สูงขึ้นอย่างมาก มีสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม พุ่มเพื่อยเกินความจำเป็น ทั้งในด้านปริมาณและชนิดของยา (กฤษทิรา เตียวิรัตน์, 2526; อรรชรณ ไวกัณณา, 2526; กฤตติกา ตัญญาแสนสุข, 2531; วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2533; Palumbo et al. , 1977; Wertheimer, 1986; Sanpaweeramong, 1988; Aswapokee et al. , 1990) ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้นอกจากจะทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่างๆ สูงขึ้นแล้ว (อัญชลี ธาดาภาคย์, 2536; ปรียานุช ศิริมัย, 2537; ชะเอม สุทธิรักษา, 2539; Knobe, 1976; Baum et al. , 1985) ยังก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ที่สำคัญตามมา ทั้งในแง่ของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พิษจากยา อันตรกิริยาระหว่างยา ความไวของเชื้อต่อยา (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2533; อัญชลี ธาดาภาคย์, 2536; ธานี เมฆะสุวรรณดิษฐ์, 2537; วรรณกมล สอนสิงห์, 2540; Brennan et al. , 1991; Husain et al. , 1991; Leape et al. , 1991; Misan et al. , 1995) ดังนั้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายด้านยาที่ไม่เหมาะสม จึงเป็นสิ่งที่สำคัญและควรจะต้องตระหนักถึงเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (Rational drug use) และทำให้กระบวนการในการรักษาด้วยยาเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อตัวผู้ป่วยเอง และต่อเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ โดยช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลงได้

วิธีการต่างๆ ที่นำมาใช้ในการแก้ปัญหาการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมมีหลายวิธี เช่น การพิจารณาประเมินถึง ความจำเป็นและความเหมาะสมของยาแต่ละตัวก่อนที่จะคัดเลือกยาเข้าในบัญชียาของโรงพยาบาล การกำหนดประเภทของยาบางรายการในโรงพยาบาลให้มีข้อจำกัดใน

การสั่งใช้ยา เช่น ให้เฉพาะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสั่งใช้ยาได้เท่านั้น และการกำหนดให้มีการดำเนินงานด้านการประเมินการใช้ยาในโรงพยาบาลขึ้น (กัลยาณี จิตมหลวงศ์, 2539)

การประเมินการใช้ยา (Drug Use Evaluation , Drug Usage Evaluation , Drug Utilization Evaluation , DUE) เป็นกระบวนการติดตามและประเมินผลการใช้ยาอย่างเป็นระบบ มีแบบแผน โดยอาศัยเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดขึ้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า มีการใช้ยาที่เหมาะสม ปลอดภัย และมีประสิทธิผล โดยจากการศึกษาต่างๆ ที่ผ่านมา พบว่า การประเมินการใช้ยาลาสามารถช่วยลดปัญหาการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ไม่จำเป็นลงได้ (ทวีเพ็ญ สุทัตตกุล, 2536; กัลยาณี จิตมหลวงศ์, 2539; นวภรณ์ วิมลสารวงศ์, 2539; Colburn et al. , 1989; Kowalsky et al. , 1989; Larsen et al. , 1989; Evan et al. , 1990; Goldman, 1990; Udomthavornsuk et al. , 1991; Adu, Taylor, and Armour, 1993; Capers, and Bess, 1993; Guo et al. , 1995) แต่อย่างไรก็ตามกิจกรรมการประเมินการใช้ยาของโรงพยาบาลในประเทศไทยที่ผ่านมา ยังเป็นกิจกรรมที่มีการดำเนินการอยู่ในวงจำกัด ทั้งนี้อาจเนื่องจากเหตุผลหลายประการ เช่น การขาดความพร้อมของโรงพยาบาลในแง่ต่างๆ ทั้งในเรื่องของบุคลากร ทรัพยากร องค์ความรู้ต่างๆ รวมถึงการยอมรับของผู้บริหาร แพทย์ หรือบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2541 ประเทศไทยประสบปัญหาวิกฤตการณ์ทางด้านเศรษฐกิจอย่างรุนแรง คณะรัฐมนตรีจึงมีมติเห็นชอบในมาตรการต่างๆ เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลลง รวมถึงได้มีการปรับปรุงบัญชียาหลักแห่งชาติฉบับเดิม และได้ประกาศใช้บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แทน โดยมีหลักการเพื่อให้ครอบคลุมรายการยาที่มีความจำเป็นในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน ในขณะที่เดียวกันบัญชียาดังกล่าวยังเป็นมาตรการหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดการใช้อย่างสมเหตุสมผล และประหยัดเหมาะสมกับสภาวะทางเศรษฐกิจในปัจจุบันอีกด้วย โดยในบัญชียาหลักแห่งชาติฉบับนี้ ได้จัดแบ่งรายการยาออกเป็นบัญชีย่อย 5 บัญชี ได้แก่ บัญชี ก. ข. ค. ง. และ จ. ตามคุณลักษณะของยา ความจำเป็นต้องใช้ในสถานพยาบาลระดับต่างๆ และระดับความรู้ความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้สั่งใช้ยาในโรงพยาบาล (คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา, 2542ก)

เนื่องจากยาในบัญชี ก. ของบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เป็นยาที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรือก่อปัญหาเชื้อดื้อยาที่ร้ายแรง และ/หรือมีราคาแพงมาก การสั่งใช้ยาในบัญชียานี้จึงจำกัดเฉพาะแพทย์บางกลุ่มที่มีความเชี่ยวชาญเพียงพอ และกำหนดให้สถานพยาบาลที่จะใช้

ยาดังกล่าวจะต้องจัดให้มีการกำกับ ประเมิน และ ตรวจสอบการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation) ทั้งนี้เพื่อให้การใช้ยาในบัญชีดังกล่าวเป็นไปอย่างสมเหตุผล และเกิดความคุ้มค่าสมประโยชน์ ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งผู้ป่วย สถานพยาบาลและประเทศชาติโดยส่วนรวม (คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา, 2542) และการประเมินการใช้ยายังเป็นมาตรการหนึ่งของการปฏิรูประบบเวชภัณฑ์ในแผนแม่บทการพัฒนาสุขภาพที่ดีด้วยต้นทุนต่ำ (Good Health at Low Cost) (คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ, 2542ก) จึงทำให้การประเมินการใช้ยาเป็นกิจกรรมที่กำลังได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก และเป็นสิ่งที่สถานพยาบาลต่างๆ ของรัฐจำเป็นต้องดำเนินการตามข้อกำหนดของคณะกรรมการแห่งชาติด้านยา ดังนั้นจึงได้มีการส่งเสริมและผลักดันให้มีการดำเนินงานการประเมินการใช้ยาในโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการพัฒนาคุณภาพการใช้ยาในโรงพยาบาลของประเทศไทย

จากการสำรวจความคิดเห็นของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล เกี่ยวกับข้อกำหนดของคณะกรรมการแห่งชาติด้านยา ที่กำหนดให้โรงพยาบาลต่างๆ จะต้องจัดให้มีการกำกับ ประเมิน และ ตรวจสอบการใช้ยา สำหรับยาในบัญชี ง. ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2542 นั้น พบว่าเภสัชกรส่วนใหญ่เห็นด้วยกับข้อกำหนดนี้ โดยเห็นว่าเป็นแนวทางที่ทำให้เกิดการใช้อย่างสมเหตุผล และยังทำให้แพทย์ เข้าใจและยอมรับการดำเนินงานในด้านนี้เพิ่มขึ้น (ศศิธร ศิริวราศัย และนารัต เกษตรหัต, 2543)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้ผู้วิจัยมีแนวคิดที่จะจัดทำ เกณฑ์คะแนนในการจัดแบ่งกลุ่มยาเพื่อดำเนินการประเมินการใช้ยา โดยศึกษารายการยาในบัญชี ง. ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ทุกรายการ พร้อมทั้งเสนอรูปแบบในการดำเนินการประเมินการใช้ยาที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่ม ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการวางแผนและดำเนินการประเมินการใช้ยาในโรงพยาบาลต่างๆ ต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. จัดทำเกณฑ์คะแนนในการจัดแบ่งกลุ่มยา เพื่อดำเนินการประเมินการใช้ยา
2. จัดทำรูปแบบในการดำเนินการประเมินการใช้ยา ตามระดับของเกณฑ์คะแนนที่ได้จัดทำขึ้น

ทำขึ้น

## ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้เกณฑ์คะแนนในการจัดแบ่งกลุ่มยาเพื่อดำเนินการประเมินการใช้ยา
2. ใช้เกณฑ์คะแนนนี้ในการจัดแบ่งกลุ่มยา เพื่อจัดลำดับความสำคัญของการดำเนินการประเมินการใช้ยาในโรงพยาบาลต่อไป
3. สามารถนำรูปแบบในการดำเนินการประเมินการใช้ยาที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและดำเนินการประเมินการใช้ยาในโรงพยาบาลต่อไป
4. ใช้เกณฑ์คะแนนในการจัดแบ่งกลุ่มยาและรูปแบบในการดำเนินการประเมินการใช้ยาที่ได้นี้ เป็นแนวทางในการคัดเลือกยาเข้าในบัญชี ง. ของบัญชียาหลักแห่งชาติ
5. เพิ่มคุณภาพและลดค่าใช้จ่ายในกระบวนการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

## คำนิยามศัพท์เฉพาะ

### การประเมินการใช้ยา (Drug Use Evaluation . Drug Utilization Evaluation . DUE)

กระบวนการที่มีการดำเนินงานอย่างมีระบบ มีการวางแผนงานอย่างเหมาะสม มีการปฏิบัติงานที่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีเกณฑ์มาตรฐานเพื่อติดตามและประเมินการใช้ยา ทั้งในการป้องกัน การรักษา และการรักษาแบบคาดการณ์ ทำให้เกิดความมั่นใจว่า การใช้ยามีความถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ รวมถึงมีการเก็บข้อมูลและประเมินผลเพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาการใช้ยาที่เกิดขึ้น โดยในการศึกษานี้จะมุ่งเน้นในขั้นตอนการสั่งใช้ยาเป็นสำคัญ

### บัญชี ง. ของบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา, 2542)

รายการยาที่มีความจำเป็นใช้สำหรับช่วยชีวิตผู้ป่วยบางราย แต่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย หรือก่อปัญหาเชื้อดื้อยาที่ร้ายแรง และ/หรือมีราคาแพงมาก โดยการสั่งใช้ยาจะสั่งใช้ได้โดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคที่ได้รับการฝึกอบรมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องจากสถานฝึกอบรม หรือได้วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา หรือทันตแพทยสภาเท่านั้น และโรงพยาบาลจะต้องมีระบบการกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา โดยมีการเก็บข้อมูลการใช้เพื่อตรวจสอบในภายหลังได้ โดยในการวิจัยนี้จะดำเนินการศึกษารายการยาในบัญชี ง. จำนวน 112 รายการ ซึ่งเป็นรายการยาในกลุ่มต่างๆ ยกเว้นรายการในกลุ่มของ Radiopharmaceuticals และ Diagnostic agents

### ผู้เกี่ยวข้องในการประเมินการใช้ยา

คณะทำงานจัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ, 2542ข) หรือนักวิชาการที่มีความรู้ เช่น อาจารย์ในมหาวิทยาลัยซึ่งสอนรายวิชาเกี่ยวกับการประเมินการใช้ยา หรือผู้มีประสบการณ์ในด้านการประเมินการใช้ยา

### เกณฑ์คะแนน

ระดับคะแนนที่นำมาใช้ในการพิจารณาจัดแบ่งกลุ่มยา เพื่อดำเนินการประเมินการใช้ยา

### รูปแบบของการดำเนินการประเมินการใช้ยา

แบบแผนและวิธีที่ใช้ในการดำเนินการประเมินการใช้ยา ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดประเด็นในการติดตามและประเมิน ลักษณะของการดำเนินการ วิธีการเก็บข้อมูล แบบฟอร์มที่ใช้ในการเก็บข้อมูล บุคคลผู้รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงาน

### ประเด็นในการติดตามและประเมินการใช้ยา

ตัวชี้วัดที่ใช้ในการติดตามและประเมินการใช้ยา เพื่อพิจารณาความถูกต้องเหมาะสมของกระบวนการใช้ยา ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม (กระทรวงสาธารณสุข, 2543) คือ

- 1) เหตุผลในการใช้ยา (Justification for use) : ข้อบ่งใช้
- 2) ดัชนีชี้วัดระหว่างการใช้ยา (Process indicators) : วิธีการบริหารยา ขนาดการใช้ยา การเลือกรูปแบบยา การติดตามผลการใช้ยา หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ข้อห้ามใช้ อาการข้างเคียงและอาการไม่พึงประสงค์ ปฏิกิริยาระหว่างยากับยา และยากับอาหาร
- 3) ดัชนีชี้วัดผลการใช้ยา (Outcome indicators) : ผลการใช้ยา

### ลักษณะของการดำเนินการประเมินการใช้ยา

การดำเนินการประเมินการใช้ยาในเชิงคุณภาพ หรือการประเมินการใช้ยาในเชิงปริมาณ

### การประเมินการใช้ยาเชิงปริมาณ (Quantitative DUE)

การวัดและประเมินผลการใช้ยา โดยแสดงตัวเลขที่ปงถึงรูปแบบของการใช้ยา ได้แก่ มูลค่าการใช้ยา อัตราการใช้ยา



### การประเมินการใช้ยาเชิงคุณภาพ (Qualitative DUE)

การประเมินการใช้ยาในผู้ป่วยรายบุคคล เทียบกับเกณฑ์มาตรฐานการใช้ยาที่กำหนดขึ้น โดยเป็นการประเมินในเรื่องของความเหมาะสม ความปลอดภัยและประสิทธิผลในการใช้ยา เพื่อเพิ่มคุณภาพของการให้บริการด้านการใช้ยาเป็นหลัก

### วิธีการเก็บข้อมูล

วิธีการเก็บข้อมูลในการดำเนินการประเมินการใช้ยา ประกอบด้วย การกำหนดตัวอย่าง ความถี่และลักษณะของการเก็บข้อมูล รวมถึงแหล่งที่มาของข้อมูล

### ลักษณะของการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินการใช้ยา

ลักษณะที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินการใช้ยา แบ่งได้เป็น 3 แบบ คือ

1) การเก็บข้อมูลเพื่อประเมินย้อนหลัง (Retrospective DUE) : การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาหลังจากผู้ป่วยได้มีการใช้ยานิตนั้นเสร็จสิ้นไปแล้ว โดยเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วย หลังจากผู้ป่วยกลับบ้านไปแล้ว หรือผู้ป่วยสิ้นสุดการใช้ยานิตนั้นแล้ว

2) การเก็บข้อมูลเพื่อประเมินขณะที่ผู้ป่วยกำลังใช้ยา (Concurrent DUE) : การเก็บข้อมูลไปตลอดช่วงระยะเวลาที่ผู้ป่วยกำลังใช้ยานิตนั้นอยู่ โดยมักเริ่มดำเนินงานเมื่อผู้ป่วยได้รับยา ภายใน 24 - 72 ชั่วโมงหลังสั่งใช้ยา และติดตามการใช้ยานิตนั้นเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานการใช้ยาที่กำหนดขึ้น เมื่อพบปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาก็จะดำเนินการแก้ไขโดยทันที

3) การเก็บข้อมูลเพื่อประเมินก่อนการใช้ยา (Prospective DUE) : การเก็บข้อมูลในเรื่องแผนการใช้ยาเพื่อเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ หากแผนการใช้ยาผิดไปจากเกณฑ์มาตรฐาน ผู้ประเมินจะเสนอข้อมูลดังกล่าวให้แพทย์ผู้ทำการรักษาเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการรักษา ก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับยามือแรก

### แบบฟอร์มที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการประเมินการใช้ยา

แบบเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการบันทึกข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาในแต่ละรายการที่จะดำเนินการประเมินการใช้ยา