

การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามมาตรการระบุเหตุผลประกอบ การสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติกรณีกลุ่มรักษาโรคไข้มันในเลือดสูง

จิรญา เหลืองอภิรมย์¹, ณัฐกามาต จิงเจริญรส¹, รัชฎาพร สุนทรภาส²,
ยุพาพร พนมอุปถัมภ์², เชิดชัย สุนทรภาส^{3*}

บทคัดย่อ

บทนำ: ในปีงบประมาณ 2556 กรมบัญชีกลางได้ออกมาตรการให้แพทย์ระบุเหตุผลประกอบการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และคณะทำงานกำหนดแนวเวชปฏิบัติและข้อบ่งชี้ด้านการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีราคาแพง ได้จัดทำคำแนะนำข้อบ่งชี้การสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีราคาแพงเพื่อเพิ่มความสมเหตุสมผลในการใช้ยา และควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาในผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในโรงพยาบาลรัฐ 168 แห่ง

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินการปฏิบัติตามมาตรการระบุเหตุผลประกอบการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และความสมเหตุสมผลของการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติกลุ่มสตาติน

วิธีการดำเนินการวิจัย: เป็นการศึกษาแบบย้อนหลังเก็บข้อมูลการระบุเหตุผลประกอบการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และรายละเอียดการใช้ยาหรือลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่อาจเป็นสาเหตุให้ไม่สามารถใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ จากเวชระเบียนของผู้ป่วยนอกสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการที่ได้รับ นอกบัญชียาหลักแห่งชาติกลุ่มสตาติน ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2557

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัย: มีการสั่งใช้ยารักษาโรคไข้มันในเลือดสูงในผู้ป่วย 336 ราย การสั่งใช้ยาแก่ผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรการจำนวน 114 ราย (ร้อยละ 33.9) และไม่เป็นไปตามมาตรการจำนวน 83 ราย (ร้อยละ 24.7) การสั่งใช้ยาแก่ผู้ป่วยมีความสมเหตุสมผลจำนวน 47 ราย (ร้อยละ 14.0) และไม่มีสมเหตุสมผลจำนวน 264 ราย (ร้อยละ 78.6) ไม่สามารถประเมินว่าการสั่งใช้ยาเป็นไปตามมาตรการและมีความสมเหตุสมผลในผู้ป่วยจำนวน 139 (ร้อยละ 41.4) และ 25 ราย (ร้อยละ 7.4) ตามลำดับ

สรุปผลการวิจัย: การสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติกลุ่มสตาตินส่วนใหญ่ไม่เป็นไปตามมาตรการระบุเหตุผลประกอบการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และคำแนะนำข้อบ่งชี้การสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีราคาแพง จึงควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและการสร้างแรงจูงใจเพื่อเพิ่มการปฏิบัติตามมาตรการและความสมเหตุสมผลในการใช้ยา

คำสำคัญ: ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ยารักษาโรคไข้มันในเลือดสูง

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2559; 11(ฉบับพิเศษ): 229-233

¹ นักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

² เภสัชกรงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

*ผู้เขียนที่สามารถติดต่อได้: เชิดชัย สุนทรภาส, คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002,
โทร. +66 43202378, โทรสาร +66 43202379, Email: chesoo@kku.ac.th

Monitoring and evaluating of the implementation of non-essential drug prescribing criteria measure in case of lipid-regulating drugs

Jeeraya Luang-apirom¹, Natthapamas Jungjaroennorasuk¹, Ratchadaporn Soontornpas²,
Yupaporn Panomu-patham², Cheardchai Soontornpas, Ph.D.^{3*}

Abstract

Introduction: In Fiscal year 2013, the Comptroller General's Department (CGD), Thailand had launched the Non-essential Drug Prescription Criteria (NPC) measure and the Working Group for Determining the Practice Guideline and Indication of High Cost Non-essential Drug (WGFPD) had launched the recommendation on indication for high cost non-essential drug to encourage the rational drug use and control drug cost for patients under the Civil Servant Medical Benefit Scheme (CSMBS) in 168 public hospitals. **Objectives:** This study aimed to evaluate the complying with the NPC measure and rationality of non-essential drug prescribing in statin group. **Methods:** A retrospective descriptive was studied by gathering the information about NPC measure in the electronic database and detail about clinical presentation, drug utilization and other related data supporting the use of non-essential drug in the medical records of the out-patients with CSMBS who received NED in statin group from Srinagarind Hospital between August 1st and September 30th, 2014. Data were analyzed by descriptive statistic. **Results:** There were 336 patients recruited in the study. Prescribing was complied with the measure in 114 cases (33.9%) and non-complied with the measure in 83 cases (24.7%). Prescribing was rationale in 47 cases (14.0%) and irrational in 264 cases (78.6%). Data could be assessed about complying and rationality in 139 cases (41.4%) and 25 cases (7.4%), respectively. **Conclusion:** Prescribing of NED in statin group was mostly non-complied with the NPC measure and the recommendation on indication for high cost non-essential drug. Therefore, some policy and incentive should be provided to improve the complying with control measure and the rationality of drug use.

Keyword: non-essential drug, lipid-regulating drugs

IJPS 2016; 11(Supplement): 229-233

¹ Student in Doctor of Pharmacy Program, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, 40002

² Pharmacist, Department of Pharmacy Service, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, 40002

³ Assistant Professor, Division of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University

***Corresponding author:** Cheardchai Soontornpas, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Khon Kaen 40002, Tel.+66 43202378, Fax +66 43202379, Email: chesoo@kku.ac.th

บทนำ

ปัญหาจากการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผล ส่งผลกระทบอย่างมากมายทั้งต่อระบบสุขภาพ และงบประมาณด้านสาธารณสุขเนื่องจากการสูญเสียค่าใช้จ่ายโดยเปล่าประโยชน์ องค์การอนามัยโลก รายงานว่าพบปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุสมผลสูงถึงร้อยละ 50 ของการสั่งใช้ยาทั้งหมด (WHO, 2002) ในประเทศไทยมีรายงานว่าค่าใช้จ่ายด้านยาของผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการซึ่งใช้ระบบการจ่ายเงินแบบปลายเปิด มีค่ารักษายาบาลผู้ป่วยนอกสูงกว่าผู้ป่วยใน และมีสัดส่วนของการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติสูง โดยรายงานการใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐขนาดใหญ่ 26 แห่งในปีงบประมาณ 2552 มีสัดส่วนของการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเฉลี่ยร้อยละ 41 ตามจำนวนครั้งการสั่งใช้ยา และร้อยละ 67 ตามมูลค่ายา กลุ่มยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงสุดคือยาควบคุมไขมันในเลือดซึ่งมีมูลค่ารวม 1,048.5 ล้านบาท ในจำนวนนี้เป็นมูลค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติถึงร้อยละ 86.5 โดยเฉพาะกลุ่มสตาติน (Limwattananon et al., 2011) จึงเป็นที่มาของการกำหนดมาตรการควบคุมการเบิกจ่ายค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยกำหนดให้มีการระบุเหตุผลในการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (Non-essential Prescription drug Criteria, NPC) ลงในใบสั่งยา และต้องทำการส่งข้อมูลแบบอิเล็กทรอนิกส์ให้กับกรมบัญชีกลาง นอกจากนี้แพทย์ผู้สั่งใช้ยาต้องทราบเหตุผลที่ไม่สามารถจ่ายยาในบัญชียาหลักแห่งชาติในเวชระเบียนผู้ป่วยและการสั่งใช้ยานั้นจะต้องเป็นไปตามแนวเวชปฏิบัติที่ประกาศโดยราชวิทยาลัยผู้เชี่ยวชาญด้านนั้นๆ เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากแพทย์ (CDG, 2010; WGDGP, 2013) ดังนั้นโรงพยาบาลศรีนครินทร์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่จึงต้องดำเนินการตามมาตรการดังกล่าว การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการปฏิบัติตามมาตรการระบุเหตุผลประกอบการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และความสมเหตุสมผลของการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในกลุ่มสตาตินเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนา

วิธีดำเนินการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (HE571462) เป็นโครงการวิจัยเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง (retrospective) เก็บข้อมูลจากใบสั่งยาและเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการที่ได้รับยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติกลุ่มสตาตินในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ที่มารับบริการระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม ถึง 30 กันยายน 2557 ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติตามมาตรการโดยเปรียบเทียบเหตุผลประกอบการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในใบสั่งยาและบันทึกรายละเอียดการใช้ยาหรือลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่อาจเป็นสาเหตุให้ไม่สามารถจ่ายยาในบัญชียาหลักแห่งชาติในเวชระเบียนผู้ป่วย และวิเคราะห์ข้อมูลความสมเหตุสมผลของการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในกลุ่มรักษาโรคไขมันในเลือดสูงตามคำแนะนำข้อบ่งชี้การใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีราคาแพง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงผลในรูปความถี่และร้อยละ

ผลการวิจัย

ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา มีการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 602 ราย แต่ไม่ผ่านเกณฑ์ให้เข้าร่วมการศึกษาจำนวน 266 ราย เนื่องจากเวชระเบียนสูญหาย 238 ราย และเวชระเบียนไม่สมบูรณ์ 28 ราย คงเหลือการสั่งใช้ยาที่ผ่านเกณฑ์ให้เข้าร่วมการศึกษาจำนวน 336 ราย (ร้อยละ 55.8) โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 52.1) อายุมากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 50.9) และใช้ยา atorvastatin (ร้อยละ 53.6) ดังตารางที่ 1 สามารถประเมินการปฏิบัติตามมาตรการและความสมเหตุสมผลของการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยจำนวน 197 และ 311 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.6 และ 92.6 ตามลำดับ ผลการประเมินการปฏิบัติตามมาตรการพบว่า การสั่งใช้ยาเป็นไปตาม และไม่เป็นไปตามมาตรการในผู้ป่วยจำนวน 114 และ 83 รายคิด

Jungjaroennorasuk N. et al.

เป็นร้อยละ 33.9 และ 24.7 ตามลำดับ ผลการประเมิน ความสมเหตุสมผลของการสั่งจ่ายพบว่า การสั่งจ่ายมีความสมเหตุสมผล และไม่สมเหตุสมผลในผู้ป่วย

จำนวน 47 และ 264 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.0 และ 78.6 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ข้อมูล	ราย (ร้อยละ)
เพศ	
- ชาย	175 (52.1)
- หญิง	161 (47.9)
อายุ	
- น้อยกว่า 30 ปี	5 (1.5)
- 31-40 ปี	5 (1.5)
- 41-50 ปี	31 (9.2)
- 51-60 ปี	124 (36.9)
- มากกว่า 60 ปี	171 (50.9)
ยาลดไขมันในเลือด	
- Atorvastatin	180 (53.6)
- Rosuvastatin	118 (35.1)
- Pravastatin	38 (11.3)

ตารางที่ 2 ผลประเมินการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมและความสมเหตุสมผลของการสั่งจ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติกลุ่มสถิติ

หัวข้อประเมิน	จำนวนผู้ป่วย (ร้อยละ)			
	Atorvastatin	Rosuvastatin	Pravastatin	รวม
การปฏิบัติตามมาตรการ				
- สอดคล้อง	55 (30.6)	43 (36.4)	16 (42.1)	114 (33.9)
- ไม่สอดคล้อง	35 (19.4)	35 (29.7)	13 (34.2)	83 (24.7)
- ประเมินไม่ได้	90 (50.00)	40 (33.9)	9 (23.7)	139 (41.4)
ความสมเหตุสมผล				
- สมเหตุสมผล	25 (13.9)	19 (16.1)	3 (7.9)	47 (14.0)
- ไม่สมเหตุสมผล	140 (77.8)	91 (77.1)	33 (86.8)	264 (78.6)
- ประเมินไม่ได้	15 (8.3)	8 (6.8)	2 (5.3)	25 (7.4)

วิจารณ์และสรุปผลการวิจัย

การสั่งจ่ายยารักษาโรคไขมันในเลือดสูงเป็นไปตามมาตรการระบุเหตุผลประกอบการสั่งจ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติลดลงเป็นร้อยละ 33.9 ซึ่งต่ำกว่าร้อยละ 39.0 ในการศึกษาก่อนหน้านี้ (Soontompas

et al., 2014) บ่งชี้ว่าแพทย์มีการดำเนินการตามมาตรการในอัตราส่วนที่ลดลง ทั้งนี้อาจเป็นผลจากภาระงานและความเร่งรีบในการปฏิบัติงาน และยังไม่มีการณรงค์ให้แพทย์ให้ความสำคัญของการปฏิบัติตามมาตรการอย่างเป็นรูปธรรม ในด้านความ

สมเหตุสมผลของการสั่งจ่ายพบว่าลดลงเป็นร้อยละ 14.0 ซึ่งต่ำกว่าร้อยละ 21.0 ในการศึกษาก่อนหน้านี้ (Soontompas et al., 2014) ทั้งนี้อาจเป็นผลจากความแตกต่างของเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน โดยคำแนะนำข้อบ่งชี้การจ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติจะมีความเข้มงวดมากกว่าเกณฑ์เดิมเช่น ต้องมีการระบุค่า alanine aminotransferase (ALT), creatinine kinase (CK) และ low density lipoprotein (LDL) เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ป่วยบางรายมีการใช้ยามานานก่อนที่จะมีคำแนะนำการจ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีราคาแพงแพทย์ส่วนใหญ่จึงไม่เปลี่ยนแปลงการจ่ายยาเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบกับผลการรักษาของผู้ป่วย

ในส่วนของคุณผลการสั่งจ่ายในผู้ป่วยบางรายไม่สามารถนำมาประเมินการปฏิบัติตามมาตรการ และ ความสมเหตุสมผลได้เป็นผลจากการที่แพทย์ไม่ได้ระบุเหตุผลในการจ่ายไว้ในเวชระเบียนอย่างชัดเจนคิดเป็นร้อยละ 41.4 และ 7.4 ตามลำดับ ซึ่งใกล้เคียงกับร้อยละ 43.0 และ 7.0 ตามลำดับ ของการศึกษาก่อนหน้านี้ (Soontompas et al., 2014) ทั้งนี้เป็นผลเนื่องจากยังไม่มีมาตรการรณรงค์ให้มีการแก้ปัญหาในส่วนนี้อย่างเป็นรูปธรรม ผลการศึกษาสรุปได้ว่าการสั่งจ่ายรักษาโรคไขมันในเลือดสูงส่วนใหญ่ไม่เป็นไปตามมาตรการระบุเหตุผลประกอบการสั่งจ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และคำแนะนำข้อบ่งชี้การจ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีราคาแพง ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้มีการกำหนดนโยบายควบคุมการจ่ายยาที่ชัดเจน และควรมีการสร้างแรงจูงใจให้มีการปฏิบัติตามมาตรการตลอดจนการมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเพิ่มความสมเหตุสมผลในการจ่ายยา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ฝ่ายเวชระเบียน
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ ที่ให้ความ
อนุเคราะห์ในการค้นเวชระเบียนของผู้ป่วยสำหรับการ
ทำวิจัยฉบับนี้

References

- World Health Organization. Promoting rational use of medicines: core components. Geneva: WHO; 2002.
- Limwattananon C, Thammatacharee N, Waleekhachonloet O, Thamwanna P, Limwattananon S, Srithamrongsawat S. Expenditure of civil servant medical benefit scheme and the use of non-essential medicines. *J Health System Res.* 2011;5(2): 149-159.
- Comptroller General's Department. Measures to promote and regulate the use of reasonable drug of hospital under the Ministry of Public Health [online] 2010 [cited Feb 18, 2013]. Available from: http://www.hisro.or.th/main/download/Handout_3_240755.pdf.
- Working Group on Determining the Practice Guideline and Indication for High Cost Non-essential Drug. Recommendation on indication for high cost non-essential drug [online] 2013 [cite Feb 18, 2013]. Available from: <http://www.dms.moph.go.th/dmsweb/rspaper/01.pdf>
- Soontornpas C, Limwattananon C, Tiamkao S, and Soontornpas R. Implementation of Internal Audit System on Non-Essential Drug Prescribing at Srinagarind Hospital. *Srinagarind Med J.* 2014;29(suppl): 150-153.