

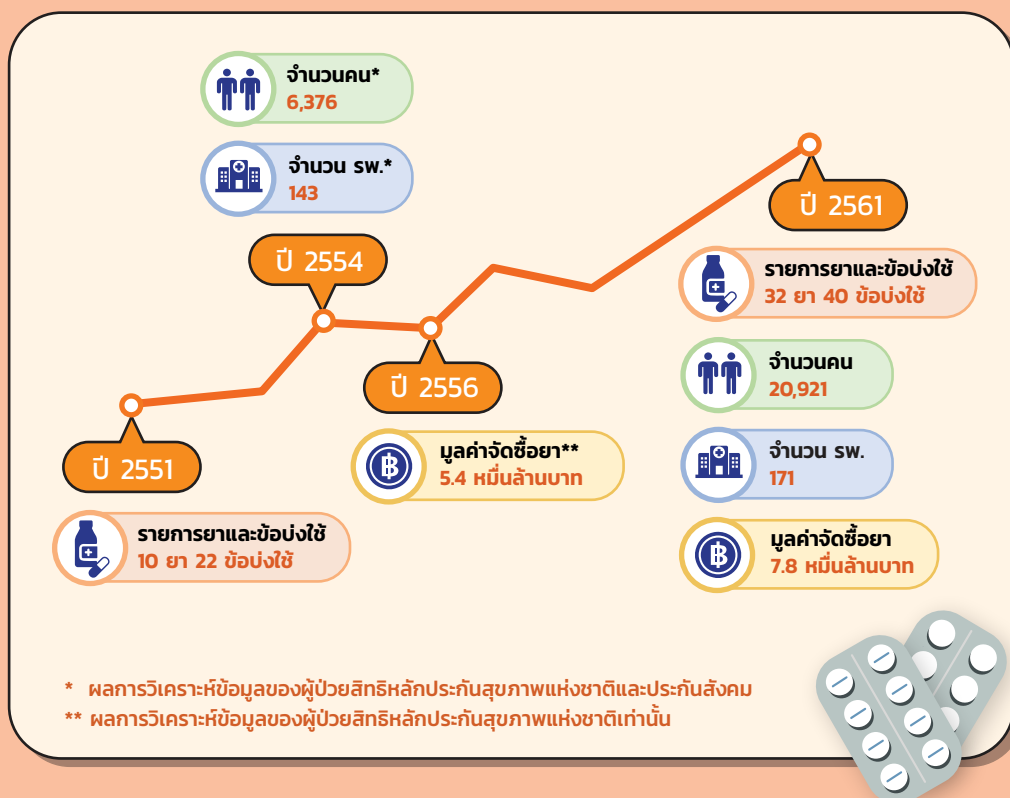


10 ปี การเข้าถึงยาราคาแพง บัญชี จ(2) ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

Highlight

- เมื่อเทียบกับปี 2554 จำนวนคนไทยที่เข้าถึงยาราคาแพงเพิ่มขึ้นกว่า 3 เท่าจาก 6,376 ราย เป็น 20,921 รายในปี 2561
- การคัดเลือกยาบัญชี จ(2) ของคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ 10 ปีที่ผ่านมา ทำให้ยาในบัญชี จ(2) เพิ่มขึ้นจากจำนวน 10 รายการ 22 ข้อบ่งใช้ ในปี 2551 เป็น 32 รายการ 40 ข้อบ่งใช้ ในปี 2561
- ผลการประเมินพบว่า ยาจะเข้าสู่บัญชียา จ(2) ได้เร็วขึ้น หากมีการปรับปรุงกระบวนการ และสนับสนุนการทำงานของคณะทำงานต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ

มียาในบัญชีเร็ว เข้าถึงยาฟรีได้เร็ว



รายการยาที่มีการเข้าถึงสูงสุด*

- Bevacizumab ด้วยข้อบ่งใช้ ศูนย์กลางจอตาบวมจากเบาหวาน
- Letrozole ด้วยข้อบ่งใช้ มะเร็งเต้านมที่มี hormone receptor เป็นบวก
- Bevacizumab ด้วยข้อบ่งใช้ โรคจุดภาพชัดจอตาเสื่อมเหตุสูงวัย

รายการยาที่มีการเข้าถึงน้อยสุด*

- IVIG ด้วยข้อบ่งใช้ โรค Dermatomyositis ที่มีการรุนแรง
- IVIG ด้วยข้อบ่งใช้ โรค pemphigus vulgaris ที่มีการรุนแรง
- Imiglucerase ด้วยข้อบ่งใช้ Gaucher's disease type 1

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย



ทบทวนนิยามบัญชี จ(2) และเกณฑ์การคัดเลือกยาเข้า – ออกให้ยืดหยุ่นและเหมาะสม

ปรับปรุงกระบวนการคัดเลือกยา
– จัดลำดับความสำคัญของยาราคาแพง เพื่อช่วยให้ยาที่มีความจำเป็นมากกว่าได้รับการประเมินก่อน

สนับสนุนการทำงานของคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
– เพิ่มกำลังคน
– พัฒนาศักยภาพบุคลากร
– พัฒนาระบบสารสนเทศ

ติดตามและประเมินผลการคัดเลือกยาอย่างสม่ำเสมอ

เกี่ยวกับการศึกษา

คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ เห็นถึงความสำคัญของการเข้าถึงยาของคนไทย โดยเฉพาะยาจำเป็นที่มีราคาแพง ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อภาระค่าใช้จ่าย จึงมีบัญชียา จ(2) ในบัญชียาหลักแห่งชาติ คัดเลือกยาที่มีราคาแพง และได้ประกาศใช้มาเป็นเวลากว่า 10 ปี การศึกษานี้เป็นการประเมินการเข้าถึงยา ใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods research) ทั้งเชิงปริมาณ (quantitative research) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยการทบทวนเอกสาร และการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง ตามกรอบแนวคิดการเข้าถึงยาที่ประยุกต์จาก Bigdeli และคณะ ซึ่งประกอบด้วย การมียาในระบบสุขภาพ (availability) ความสามารถในการจ่ายค่ายาของภาครัฐ (affordability) การยอมรับต่อยาและการบริหารเวชภัณฑ์ยา (acceptability) และการเข้าถึงบริการสุขภาพ (accessibility)



สแกน QR code เพื่อติดตามงานวิจัย

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การเข้าถึงยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชียา จ(2)

โดย นางสาวชุติมา คำดี, ดร. ญ.พัทธรา สัพทวงค์, นายวิฑูรย์ พันธุมงคล, ญ.นธิเจน กิตติรัชกุล, ญ.พรธิดา หัดโนนตุ่น, ภก.จิรวิญญ์ ยาดี, ดร. ญ.ศรีเพ็ญ ดันดีเวสส, รศ. ดร.วรรณฤดี อิศรานุกุลชัย, ดร. ญ.เนตรนภิส สุขนาวิช และนางสาวชนิดา เอกอัครรุ่งโรจน์



ผู้เขียน

นางสาวชุติมา คำดี

นักวิจัย

โครงการประเมินเทคโนโลยี
และนโยบายด้านสุขภาพ



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy brief ฉบับพิมพ์
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-ที่อยู่ เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่ง
หรือดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่
<https://www.hitap.net/resources/downloads>

HITAP เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 0-2591-8161, 0-2590-4375

โทรสาร: 0-2590-4363

อีเมล: comm@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

