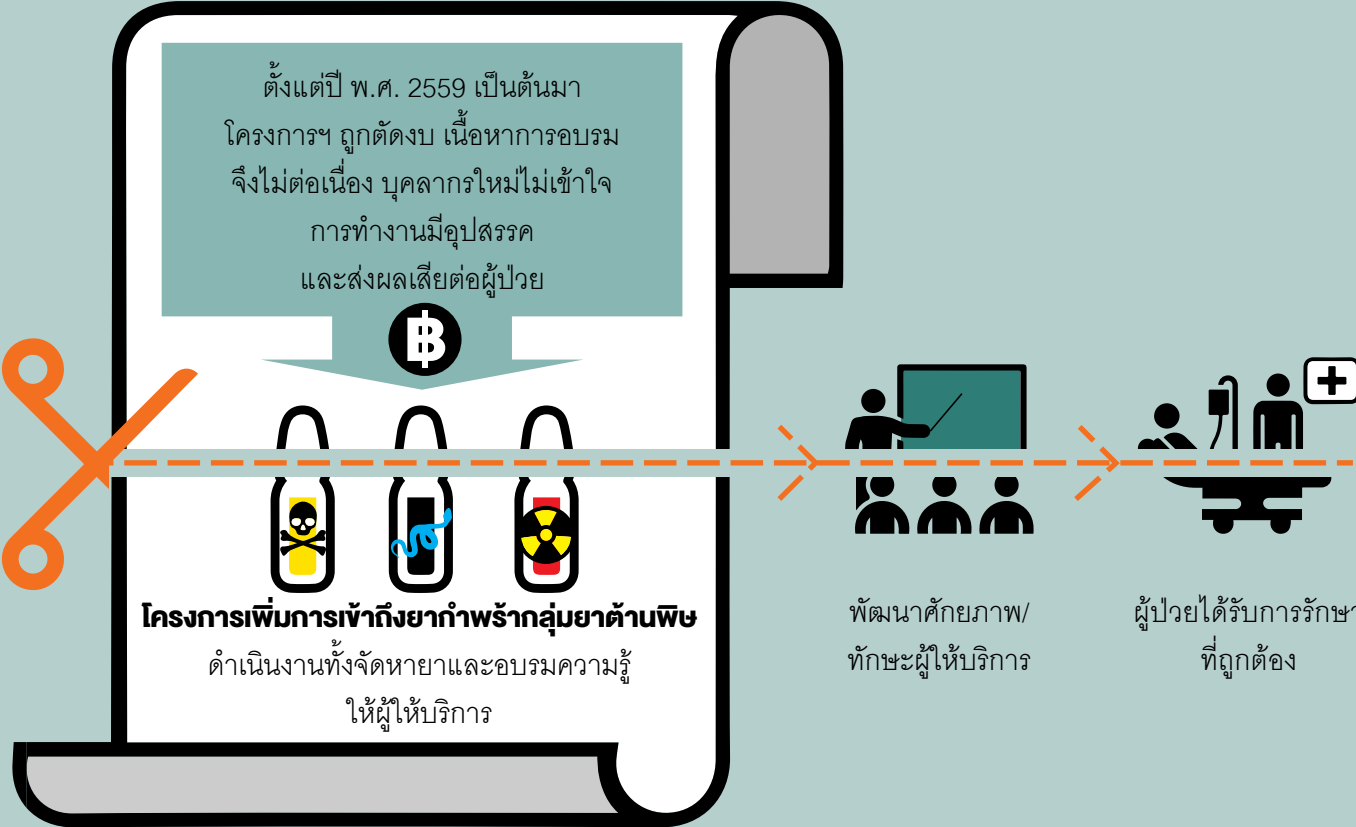




ตัดงบประมาณเพิ่มการเข้าถึงยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษ ตัดสิทธิ์การเข้าถึงความรู้และทักษะของบุคลากร ในการดูแลผู้ป่วย

การดำเนินโครงการเพิ่มการเข้าถึงยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษตั้งแต่ปีงบประมาณ 2554 ภายใต้งบประมาณของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จนถึงปี 2561 พบว่า ผู้ป่วยเข้าถึงยาต้านพิษและเซรุ่มแก้พิษงูเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประหยัดงบประมาณได้มากขึ้นถึง 10 เท่าโดยจัดหาได้อย่างเพียงพอ อย่างไรก็ตามตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 เป็นต้นมา โครงการฯ ถูกตัดงบประมาณ ส่งผลต่อการพัฒนาบุคลากรซึ่งต้องได้รับการอบรมและข้อมูลด้านการรักษาที่ต้องปรับปรุงให้ทันสมัยทุกปี บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความเห็นตรงกันว่าจำเป็นต้องมีงบประมาณสนับสนุนการจัดอบรมและสร้างสื่อความรู้ที่เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่องรัฐบาลและสปสช. จึงควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานโครงการฯ ต่อไป โดยสมาคมพิษวิทยาคลินิกควรเป็นหลักในการดำเนินการอบรมในฐานะผู้เชี่ยวชาญ ขณะที่ผู้บริหารโรงพยาบาลควรสนับสนุนให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องมาร่วมอบรมเพื่อการเข้าถึงยาของประชาชนอย่างมีคุณภาพ



รัฐบาลและสปสช. ควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการเพิ่มการเข้าถึงยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษรวมถึงการจัดอบรมอย่างต่อเนื่องทุกปี

หยุดโครงการเพิ่มการเข้าถึงยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษ หยุดโอกาสเข้าถึงยาจำเป็นที่หายาก

ก่อนปี พ.ศ. 2554

ขาดแคลนยาต้านพิษ ขาดความมั่นคงด้านยา

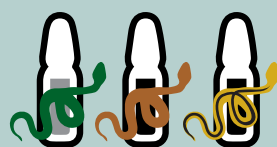
สถานการณ์การขาดแคลนยาต้านพิษก่อนปี พ.ศ. 2554



ผู้ป่วยเข้าถึงไม่ถึงยาต้านพิษ
ทุพพลภาพหรือเสียชีวิต มีผล
ต่อคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจ



โรงพยาบาลไม่มียาสำรอง
ไม่ทราบแหล่งสำรองยา
หามาใช้ไม่ทันเวลา
ยาหมดอายุ
สิ้นเปลืองงบประมาณ



ผู้ให้ยาขาดความรู้และทักษะ
ในการใช้ยาที่ตีพอ

ยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษ (Antidote)



ยากำพร้า ตามนิยามของคณะกรรมการยา หมายถึง ยาที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อวินิจฉัย บรรเทา บำบัด ป้องกัน หรือรักษาโรคที่พบได้น้อย หรือโรคที่เป็นอันตรายร้ายแรง หรือโรคที่ก่อให้เกิดความทุพพลภาพอย่างต่อเนื่อง หรือยาที่มีอัตราการใช้ต่ำ โดยไม่มียาอื่นมาใช้ทดแทนได้ และมีปัญหาการขาดแคลน ในประกาศคณะกรรมการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่องบัญชีรายการยากำพร้ามียากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษอยู่หลายรายการ เช่น ยาแก้พิษงู พิษจากโลหะหนัก และพิษเชื้อคลอสตริเดียม โบทูลินัม เมื่อยาต้านพิษขาดแคลน จึงเป็นปัญหาใหญ่ มีขนาดและความรุนแรงระดับประเทศ

พ.ศ. 2554

พ.ศ. 2555

พ.ศ. 2556

พ.ศ. 2557

พ.ศ. 2558

พ.ศ. 2559

โครงการเพิ่มการเข้าถึงยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษ ปี พ.ศ. 2554 - 2559

ดำเนินการโดย คณะอนุกรรมการคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นและมีปัญหาในการเข้าถึงของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและภาคีเครือข่ายที่มาจากสมาคมพิษวิทยาคลินิก ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี ศูนย์พิษวิทยาศิริราช สถานเสาวภา สภากาชาดไทย องค์การเภสัชกรรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมควบคุมโรค โดยมีกิจกรรมหลัก ได้แก่ การจัดหายาต้านพิษและจัดระบบกระจายยา การพัฒนาศักยภาพ/ทักษะผู้ให้บริการ และการให้คำปรึกษาการดูแลผู้ป่วย

ผลการดำเนินงาน

การจัดหายาต้านพิษ



- อัตราการตายโดยรวมลดลง
- ผู้ป่วยเข้าถึงยาต้านพิษและเซรุ่มแก้พิษงูเพิ่มขึ้นต่อเนื่องโดยผู้ป่วยที่ได้รับยาในโครงการฯ ส่วนใหญ่ได้รับเซรุ่มแก้พิษงู (32,236 ราย ในปี 2556-2561) มากกว่าผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านพิษ (1,556 ราย ในปี 2554-2561)

ระบบกระจายยา

กระจายยาตามความรุนแรงและความชุกของโรค เช่น ยาต้านพิษไซยาไนด์มีสำรองในโรงพยาบาลจังหวัดทุกแห่งทั่วประเทศ หรือเซรุ่มแก้พิษงูกระจายตามระดับวิทยาของพิษแต่ละภูมิภาค นอกจากนี้ยังจัดทำ “โปรแกรมยาต้านพิษ” ซึ่งใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านภูมิศาสตร์มาช่วยสืบค้นยาต้านพิษแบบ real time เมื่อเกิดภาวะพิษที่จำเป็นต้องใช้ยาเพื่อให้ผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษาสามารถเข้าถึงยาได้

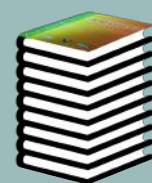
พัฒนาศักยภาพ/ทักษะผู้ให้บริการ

จัดอบรม 22 ครั้ง (ปีงบประมาณ 2554-2558)

จัดทำสื่อ



หนังสือยาต้านพิษ
จำนวน 13,500 เล่ม



คู่มือยาต้านพิษฉบับพกพา
จำนวน 10,000 เล่ม



โปสเตอร์แนวทาง
การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ถูกกัด
จำนวน 3,000 แผ่น



บันทึกวิดีโอการอบรม
ในรูปแบบ DVD

ผู้เข้าอบรมทั้งหมด 6,055 คน



เภสัชกร
2,683



พยาบาล
1,976



แพทย์
1,058



อื่น ๆ
เช่น นักวิจัย
นักวิชาการสาธารณสุข
338

การให้คำปรึกษาการดูแลผู้ป่วย

สร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วย 7 เครือข่าย ผู้ป่วย
ได้รับคำปรึกษาจากศูนย์พิษวิทยามากขึ้น



ลดการนำเข้า ลดค่าใช้จ่าย

การพัฒนาศักยภาพการผลิตยาต้านพิษโดย
สถานเสาวภาลดการนำเข้าจากต่างประเทศ
ยาราคาถูกลง 10 เท่า* การจัดซื้อเซรุ่มโดย
รวมศูนย์ทำให้ประหยัดงบประมาณมากขึ้น
เมื่อเทียบกับระบบเดิม



ปีงบประมาณ 2556
(ประหยัดได้ 71%)



ปีงบประมาณ 2557
(ประหยัดได้ 30%)

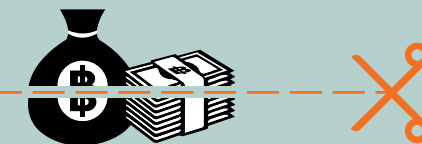


ปีงบประมาณ 2558
(ประหยัดได้ 49%)



ปีงบประมาณ 2559
(ประหยัดได้ 50%)

ปี พ.ศ. 2559 เป็นต้นมา โครงการฯ ถูกตัดงบ



เนื้อหาในการอบรมและหนังสือยาต้านพิษมีความแตกต่างกันทุกปี เมื่อโครงการฯ ถูกตัดงบ เนื้อหาการอบรมจึงไม่ต่อเนื่อง บุคลากรใหม่ไม่เข้าใจ การทำงานมีอุปสรรค และส่งผลเสียต่อผู้ป่วย บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความเห็นตรงกันว่าจำเป็นต้องมีงบประมาณสนับสนุนการจัดอบรมทุกปี และสร้างสื่อความรู้ที่เป็นปัจจุบันมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย




- รัฐบาลและสปสช. ควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานโครงการเพิ่มการเข้าถึงยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษ รวมทั้งการจัดอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องทุกปี
- สมาคมพิษวิทยาคลินิกควรเป็นหลักในการดำเนินการอบรมในฐานะผู้เชี่ยวชาญ ตลอดจนจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องและผลิตสื่อความรู้ให้มีเนื้อหาเป็นปัจจุบัน
- ผู้บริหารโรงพยาบาลควรสนับสนุนให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องมาร่วมอบรมและถ่ายทอดความรู้ที่ได้ในหน่วยงาน

*รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2558 สถานเสาวภา สภากาชาดไทย

เกี่ยวกับการศึกษา

การศึกษานี้วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดอบรมในโครงการเพิ่มการเข้าถึงยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษและความคิดเห็นของบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง โดยศึกษาจากเอกสารบันทึกการจัดอบรมฯ ปีงบประมาณ 2554-2558 ผลการตอบแบบสอบถามประเมินการอบรมในแต่ละปีงบประมาณ ผลการตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินการอบรมและโครงการ ฯ ในภาพรวมโดยผู้เข้าอบรมเมื่อสิ้นสุดการอบรมปีงบประมาณ 2558 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์การเภสัชกรรม สมาคมพิษวิทยาคลินิก ศูนย์พิษวิทยา และบุคลากรในโรงพยาบาลซึ่งเคยได้รับการอบรมอย่างน้อยหนึ่งครั้ง






ผู้เขียน
 ผศ. พญ. ัญญาจิรา จิรนนทกาญจน์
 ผู้ช่วยศาสตราจารย์/นักวิจัย
 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ติดตามรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ที่ <http://www.hitap.net/research/174729>

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การประเมินภาระงบประมาณ ผลผลิตและผลลัพธ์ โครงการเพิ่มการเข้าถึงยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษโดย ผศ. พญ. ัญญาจิรา จิรนนทกาญจน์, วิทวัส พันธมงคล, ศรวณีย์ หนูชิต, จิตติ วิสัยพรม, ดร. ภญ. ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, ดร. ภญ. พัชรา ลีพหุรงค์ และภญ. เนตรนภิส สุขนวนิช



-  หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์สมัครรับได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุชื่อ-ที่อยู่เพื่อจัดส่ง
-  ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครรับสำเนาอิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง
-  ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่น ๆ ได้ที่ www.hitap.net

HITAP เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเมธีวิจัยอาวุโส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มีพันธกิจหลักคือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนานโยบายหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ส่วนในระดับนานาชาติโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง

ติดต่อ:
 โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
 อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
 โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549
 โทรสาร: 02-590-4363
 อีเมล: hitap@hitap.net
 เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง

