

3.7 เรื่องสืบเนื่องติดตาม

การขยายกรอบบัญชียาของโรงพยาบาล

อ้างถึงหนังสือ ที่ สร 0707.48/1176 ลงวันที่ 29 กรกฎาคม 2549 เรื่อง อนุมัติให้มีรายการในบัญชียาสถานบริการเกินจำนวนที่กำหนด กรอบรายการยาเดิม ดังนี้

- โรงพยาบาลศูนย์ (โรงเรียนแพทย์) ไม่ควรเกิน 750 รายการ
- โรงพยาบาลศูนย์ ไม่ควรเกิน 700 รายการ
- โรงพยาบาลทั่วไป ไม่ควรเกิน 550 รายการ
- โรงพยาบาลชุมชน ไม่ควรเกิน 375 รายการ
- สถานีอนามัย ไม่ควรเกิน 100 รายการ

ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เปิดช่องให้สถานบริการ สามารถขอปรับกรอบรายการยาให้มีความยืดหยุ่นได้ โดยมอบอำนาจให้ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพเป็นผู้พิจารณาอนุมัติในการขยายกรอบ

ทั้งนี้ งานนิติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ได้หารือไปยังกองกฎหมาย ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพแล้วในเบื้องต้น พบว่า ไม่มีการแก้ไขกฎหมายในประเด็นเรื่องดังกล่าว ประกอบกับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2553 ได้ถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพแจ้งว่า ให้ดำเนินการตามแนวทางกฎกระทรวงกำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำ โรงพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการขยายกรอบบัญชียาของโรงพยาบาล

1. หนังสือ ที่ สร 0707.48/1176 ลงวันที่ 29 กรกฎาคม 2546 ไม่พบการปรับปรุงแก้ไขให้เป็นปัจจุบัน

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร.0 2560 1828

ที่ สร 0707.48/1176 วันที่ ๒๙ กรกฎาคม 2546

เรื่อง อนุมัติให้มีรายการยาในบัญชียาสถานบริการเกินจำนวนที่กำหนด

เรียน หัวหน้าสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ด้วยปัจจุบันนี้มีโรงพยาบาลบางแห่งมีความประสงค์จะขยายกรอบรายการยาของตนเอง เนื่องจากหลักการและมาตรการปฏิบัติระบบบริหารเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุขซึ่งกำหนดกรอบจำนวนรายการยาของสถานพยาบาลแต่ละระดับไว้ เป็นนโยบายที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สถานพยาบาลเตรียมตัวในการรองรับปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจ โดยสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในปัจจุบันภาวะเศรษฐกิจของประเทศได้เริ่มเข้าสู่ภาวะปกติแล้ว ก่อให้เกิดมียาใหม่ ๆ ที่สถานบริการขาดมีความจำเป็นต้องใช้เพิ่มขึ้นเพื่อสนับสนุนโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึงสวัสดิการด้านการศึกษาพยาบาลขึ้น ๆ

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้พิจารณาพบความเหมาะสมการปฏิบัติระบบบริหารเวชภัณฑ์ในประเด็นของกรอบรายการยาของสถานบริการ และเพื่อให้สอดคล้องกับการบริหารเวชภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพให้จึงมีความเห็นให้คงกรอบรายการยาเดิม ดังนี้คือ

- โรงพยาบาลศูนย์ (โรงพยาบาลแพทย์)	ไม่ครบเกิน	750 รายการ
- โรงพยาบาลศูนย์	ไม่ครบเกิน	700 รายการ
- โรงพยาบาลทั่วไป	ไม่ครบเกิน	550 รายการ
- โรงพยาบาลชุมชน	ไม่ครบเกิน	375 รายการ
- สถานีอนามัย	ไม่ครบเกิน	100 รายการ

แต่เปิดช่องให้สถานบริการสามารถขอปรับกรอบรายการยาเพื่อไม่มีความยืดหยุ่นได้ โดยให้สถานบริการแต่ละแห่งสามารถขยายกรอบรายการยาเพิ่มเติมได้ตามเหตุผลความจำเป็นที่แท้จริง โดยมอบให้ผู้ตรวจราชการเขตต่าง ๆ เป็นผู้พิจารณาอนุมัติในวงรายการกรอบรายการยาดังกล่าว เพื่อความสอดคล้องและความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของสถานบริการแต่ละแห่ง โดยให้พิจารณาเป็นแห่ง ๆ ไปตาม เหตุผลความจำเป็น ทั้งนี้โดยให้พิจารณาตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการขยายกรอบรายการยาดังนี้

- 2 -

1. การพิจารณาคัดเลือกยาเข้าหรือออกจากบัญชีรายการยาของสถานบริการจะต้องดำเนินการในรูปของคณะกรรมการ หรือมีคณะกรรมการคัดเลือกที่พิจารณาคัดเลือกและนำยาเข้า-ออกจากบัญชีรายการยาของสถานบริการที่ชัดเจน และมีรายงานการประเมินที่เหตุผลความจำเป็นในการนำยาเข้า-ออกแต่ละรายการเสนอประกอบการพิจารณา

2. ในกรณีนำยาเข้าใหม่ คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกควรจะต้องมีการกำหนดค่าใช้จ่ายของรายการดังกล่าวไว้ให้ชัดเจน เพื่อป้องกันปัญหาการใช้จ่ายไม่เหมาะสม หรือไม่เป็นมาตรฐานในโอกาสต่อไป

3. ต้องมีระบบการกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation หรือ DUE) ของยาใหม่ ๆ และที่มีราคาแพงควบคู่ไป เพื่อให้มีการใช้ยาที่เหมาะสมและเกิดความคุ้มค่าตามประโยชน์

4. กรอบรายการยาที่สถานบริการจะขยายเพิ่มขึ้น จะต้องไม่เกินกว่ากรอบรายการยารับสูงสุดของโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปในแต่ละจังหวัด โดยให้ยึดกรอบรายการยาของสถานบริการนั้น ๆ เป็นส่วนหนึ่งของรายการยาของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปของจังหวัดนั้นด้วย

5. ในกรณีต้องเพิ่มรายการยาเข้าใหม่ที่ยังคงต้องของผู้ป่วยจากสถานบริการในระดับที่สูงกว่า ให้พิจารณาเป็นเฉพาะกรณีไป

6. แม้ว่าจะมีการยืดหยุ่นให้สถานบริการแต่ละแห่งขยายกรอบรายการยาได้ตามเหตุผลความจำเป็นแล้ว แต่อย่างไรก็ตามสถานบริการทุกแห่งยังต้องปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ ซึ่งจะจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติด้วยเงินงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

พร้อมนี้ในการพิจารณาการขยายกรอบของสถานบริการแต่ละแห่ง นอกจากจะพิจารณาตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยที่จะมีผลกระทบต่อปริมาณรายการยาของสถานบริการดังกล่าวขึ้นด้วย เช่น

1. ปัจจัยเรื่องของผลกระทบต่อการเงินการคลังและยาคลังของสถานบริการภายหลังจากได้มีการเปลี่ยนแปลงรายการยาของสถานบริการแล้ว

2. ในกรณีที่สถานบริการมีความประสงค์จะจัดหายาหลายรายการในชื่อสามัญ (Generic Name) เดียวกัน จะต้องคำนึงถึงปัจจัยเรื่องของการกำกับและความเหมาะสมของประชาชนผู้มารับบริการ โดยเฉพาะเรื่องของการกำกับของประชาชนด้านบริการสาธารณสุขนั้นได้ถูกประกาศไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ผู้ตรวจราชการทุกท่านทราบเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

21/7/46

คงคา รุ่ง

คงคา พิมพ์

(นายภักดี ไชยสิทธิ์)

2. กฎกระทรวงกำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม



กฎกระทรวง

กำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์

หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง มาตรา ๑๘ (๓) และมาตรา ๓๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกกฎกระทรวงว่าด้วยชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๕

ข้อ ๒ ในกฎกระทรวงนี้

“สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน” หมายความว่า สถานพยาบาลประเภทคลินิกตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล

“สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน” หมายความว่า สถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาลตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล

หมวด ๒

เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำ

สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ข้อ ๕ โรงพยาบาลต้องจัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทั่วไปที่จำเป็นประจำหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการในจำนวนที่เหมาะสมและเพียงพอ ดังต่อไปนี้

(๑) เครื่องมือและเครื่องใช้ทั่วไปในแต่ละหน่วยบริการ เช่น โต๊ะ ตู้ เตียง เก้าอี้ อ่างฟอกมือ ชนิดไม่ใช่มีเปิดปิดน้ำ ภาชนะบรรจุมูลฝอยทั่วไป และภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

(๒) เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ ที่ต้องจัดให้มีในแต่ละหน่วยบริการต้องเหมาะสมกับลักษณะการให้บริการ

(๓) รถเข็นนอนและรถเข็นนั่งสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

นโยบายการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์

ทั้งนี้ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข ได้เผยแพร่นโยบายการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ ผ่านหน้าเว็บไซต์ <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/49> ถึงสัดส่วนรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติในบัญชีรายการยา

ประเด็น	มาตรการ	เป้าหมาย	3. บัญชีรายการยา ของโรงพยาบาล
1. การบริหารจัดการ ด้านยา และเวชภัณฑ์	<p>ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการ/หัวหน้าหน่วยงาน รับผิดชอบ</p> <p>1.1 ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้ยาและเวชภัณฑ์ มีส่วนร่วม ในการบริหาร จัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ในทุกระดับ โดยดำเนินการในรูปของคณะกรรมการ</p> <p>1.2 คณะกรรมการรับผิดชอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> กำหนดนโยบายด้านเวชภัณฑ์ในแต่ละระดับ ควบคุม กำกับ ติดตาม ให้ดำเนินการ ตามระเบียบและมาตรการ ประเมินและร่วมแก้ไขปัญหาด้านเวชภัณฑ์ รายงานผลการดำเนินการตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้ระดับที่เหนือขึ้นไปและส่วนกลางทราบ 	<p>1. มีคณะกรรมการในทุกระดับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ระดับจังหวัด มีคณะกรรมการ บริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ มีคณะกรรมการประสานงาน สาธารณสุขระดับอำเภอ ระดับหน่วยงาน มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โดย คณะกรรมการประกอบด้วย ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรณีจัดซื้อวัสดุ การแพทย์อาจคัดเลือกตัวแทนจากทันตแพทย์รังสีแพทย์ เทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการด้วย <p>1. มีการประชุมไม่น้อยกว่าปีละ 3 ครั้งและมีบันทึกการประชุมชัดเจน พร้อมให้ตรวจสอบ</p>	<p>ให้ผู้ส่วนราชการโรงพยาบาล/หัวหน้าหน่วยงานรับผิดชอบ ดังนี้</p> <p>3.1 ลดจำนวนรายการยาในบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลลง โดยกำหนดจำนวนรายการที่ควรมีในโรงพยาบาลแต่ละระดับให้ชัดเจน</p> <p>3.2 เพิ่มการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยกำหนดสัดส่วน จำนวนรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในบัญชีรายการยา ของโรงพยาบาลแต่ละระดับที่ชัดเจน</p>
2. การกำหนดความต้องการ	<p>ให้ผู้ส่วนราชการ/หัวหน้าหน่วยงาน รับผิดชอบ</p> <p>2.1 ให้มีแผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยงานที่ชัดเจน</p> <p>2.2 การขออนุมัติซื้อจะต้องเสนอข้อมูลประกอบการพิจารณาที่ครบถ้วน</p>	<p>1. มีแผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ประจำปี</p> <p>2. กรณีที่ต้องมีปรับแผนให้เสนอคณะกรรมการ แต่ละระดับพิจารณาอนุมัติ</p> <p>1. การขออนุมัติซื้อจะต้องเสนอข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> ปริมาณในการใช้ที่ผ่านมา จำนวนรายการที่เหลือ จำนวนที่จะซื้อ ราคาที่จัดซื้อครั้งหลังสุด ราคาที่จะซื้อในครั้งนี้ ราคากลาง หรือราคาอ้างอิง (ถ้ามี) 	<p>1. จำนวนรายการยาใน บัญชีรายการยา</p> <ul style="list-style-type: none"> รพศ. (ร.ร.แพทย์) ไม่เกิน 750 รายการ รพศ. ไม่เกิน 700 รายการ รพท ไม่เกิน 550 รายการ รพช. ไม่เกิน 375 รายการ สอ. ไม่เกิน 100 รายการ <p>(ยา 1 รายการ หมายถึง 1 รูปแบบและความแรง)</p> <p>1. สัดส่วนรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติในบัญชีรายการยา</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>รพศ. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70</u> <u>รพท ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80</u> รพช. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 สอ. ใช้เฉพาะยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

หากพิจารณาจากข้อกำหนดประกอบนโยบายการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยบริการสามารถขอปรับกรอบรายการยาให้มีความยืดหยุ่น ได้ภายใต้หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด โดยกำหนดสัดส่วนการจัดซื้อด้วยเงินงบประมาณตามนโยบายข้างต้น



รายละเอียด	จำนวนรายการยาของ รพ		
	รพ อุดรธานี	รพ มหาราชโคราช	รพ ขอนแก่น
ED	868	662	660
NED	248	135	277
รวม	1116	797	937
สัดส่วน ED:NED รพศ ร.ร.แพทย์ 70:30	<u>78:22</u>	83:17	68:28
ยาเฉพาะรายรวม แยก Ed/Ned	117 (Ed 11+ned106)	326 (Ed68+ned255)	259 (Ed32+ned227)
รวมจำนวนยา ทั้งหมด แยก Ed/Ned สัดส่วน Ed:Ned	1233 (Ed879/ned354) 71:29	1123 (Ed730/Ned390) 65:35	1196 (Ed692/Ned504) 58:42
ขอขยายกรอบบัญชียา	ขอขยายกรอบ 1300 รายการ	ขยายแล้ว 900 รายการ >10 ปี	ขยายแล้ว 1200 รายการ >10 ปี

รพ	เตียง	งบจัดซื้อยา (ล้านบาท)		
		2567	2568	2569
อุดรธานี	1155	930	950	975
มหาราชโคราช	1478	1340	1200	1200
ขอนแก่น	1238	733	810	800
สรรพสิทธิประสงค์	1188	960	1010	970

จำนวนรายการยา รพ.อุดรธานี				
ปี	2565	2566	2567	2568
ED	770	861	865	868
NED	223	229	229	241
รวม (สัดส่วน ED:NED)	993 (78:22)	1,090 (80:20)	1,094 (79:21)	1,109 (78:22)
ยาเฉพาะราย	NA	NA	98	121
รวมจำนวนยาทั้งหมด (สัดส่วน ED:NED)	993 (-)	1,090 (-)	1,192 (73:27)	1,230 (70:30)



ขอขยายกรอบบัญชียา

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง

ข้อมูลให้บริการ

ปีงบประมาณ	ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ผู้ป่วยใน (วันนอน)	ผู้ป่วยใน (คน)
2566	290,245	43,381	10,676
2567	203,423	42,659	9,302
2568	303,485	40,374	9,565

ขอบเขตบริการ

ให้บริการประชาชนในเขตอำเภอบ้านดุง และอำเภอใกล้เคียง ได้แก่ ทุ่งฝน พิบูลย์รักษ์ สร้างคอม บ้างม่วง โพนพิสัย

รายละเอียด	จำนวนรายการยาโรงพยาบาล			
	รพ.บ้านดุง	รพ.สว่างฯ	รพ.หนองหาน	รพ.บ้านผือ
กรอบ	375	550	375	375
ปัจจุบัน	548	648	560	470
สัดส่วน ED:NED	92:8	91:9	90:10	93:7
ยาเฉพาะราย	45	57	NA	NA
รวมทั้งหมด	593	705	560	470

ขอขยายกรอบบัญชียา เป็น **650** รายการ

ข้อมูลแพทย์เฉพาะทาง (ปัจจุบัน 13 และเพิ่มเป็น 22 ในปี 2572)

แพทย์เฉพาะทาง สาขา	กรอบอัตรา กำลังที่ควรมี	จำนวนแพทย์ ที่ปฏิบัติงาน จริง	จำนวนแพทย์เฉพาะทางที่จะจบ				
			2568	2569	2570	2571	2572
สูติ-นรีเวช	2-3	1					
ศัลยกรรมทั่วไป	2-3	2			1		
อายุรกรรม	3-4	2			1		
กุมารเวชกรรม	3-4	3					
ศัลยออร์โธปิดิกส์	2-3	1		1			
วิสัญญีแพทย์	1-2	1					1
รังสีแพทย์	2	1		1	1		
เวชศาสตร์ ครอบครัว	3	0					
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	2	0			1		
จักษุแพทย์	2	2				1	
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	2						1

มูลค่าจัดซื้อยา (ปีงบประมาณ)

2566	2567	2568
45,585,135	48,252,092.71	52,060,119.96

ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาที่เหมาะสมตามแนวทางเวชปฏิบัติ
- ลดการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอุดรธานี
- ลดการจัดซื้อยาเฉพาะราย ส่งผลต่อการลดต้นทุนยา