



โรงพยาบาลรามธิบดี  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี  
มหาวิทยาลัยมหิดล

๒๗๐ ถนนพระราม ๖ ราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐  
โทรศัพท์ ๐-๒๒๐๑-๒๒๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๐๑-๑๐๖๑

ที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๖๒/ ๓๘๐๑

วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ข้อเสนอต่อประกาศกรมบัญชีกลางฉบับ ด่วนที่สุด ที่ กค.๐๔๒๒.๒/ว ๓๕๖

เรียน คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

จากกรณีประกาศกรมบัญชีกลาง ว่าด้วยการกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายาสำหรับสิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการตามประกาศกรมบัญชีกลางด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๕๖ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม  
๒๕๕๖ เรื่องการกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายาสำหรับสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ  
ทางคณะกรรมการอำนวยการเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ยินดีในนโยบาย  
เน้นใช้ยาสามัญ แต่กรณีที่เกี่ยวข้องกับยาต้นแบบนั้น ทางคณะกรรมการฯ มีความเห็นดังนี้

๑. กระบวนการในการออกประกาศฉบับนี้มีความไม่สมบูรณ์ กล่าวคือ

๑.๑ ขาดการมีส่วนร่วม ของผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนโดยเฉพาะผู้ให้บริการในกลุ่มโรงพยาบาล  
โรงเรียนแพทย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนเป็นแห่งสุดท้าย  
ของระบบส่งต่อ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการใช้ยาใหม่ๆ ที่ได้ผลดีกว่ายาเดิม และมักจะเป็นยาที่สำคัญ ซึ่งยากกลุ่มนี้  
จะเป็นยาต้นแบบเป็นส่วนใหญ่ ทางโรงพยาบาลในเครือข่ายโรงเรียนแพทย์ ไม่มีโอกาสได้เข้าไปแสดงความ  
คิดเห็นมาก่อนมีประกาศฉบับนี้

๑.๒ ขาดการสื่อสารกับผู้รับบริการที่เป็นข้าราชการ และครอบครัว ซึ่งอาจทำให้เกิดความขัดแย้ง  
ระหว่างแพทย์ โรงพยาบาลและผู้ป่วย และนำมาซึ่งจะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ ของผู้รับบริการ

๒. เนื้อหาของประกาศฯ ขาดความชัดเจน ที่สำคัญ ได้แก่

๒.๑ การกำหนดนิยามของยาต้นแบบ (Original) กับยาชื่อสามัญ (Generic) ยังไม่มีความชัดเจน  
ทางโรงพยาบาลจึงไม่สามารถปฏิบัติในการแบ่งประเภทและกำหนดราคาได้ครบถ้วน รวมถึงการกำหนดราคา  
กลางยาที่ยังไม่เรียบร้อยชัดเจน

๒.๒ ไม่เห็นความเชื่อมโยงระหว่างวัตถุประสงค์ที่จะส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลกับการ  
กำหนดอัตราการเบิกจ่ายโดยวิธีใหม่นี้

๒.๓ ไม่พบวิธีที่จะให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการปรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพรวมถึงการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของผู้ป่วยเช่นกรณีผู้ป่วยต้องการยาต้นแบบ ในขณะที่โรงพยาบาลมียาสามัญที่มีคุณภาพเท่าเทียมกันให้ใช้ ควรอนุญาตให้เบิกจ่ายเท่าราคายาสามัญ และให้ผู้ป่วยร่วมจ่ายส่วนที่เกินจากราคาสามัญ แต่ถ้าเป็นยาที่จำเป็น และไม่มียาสามัญทดแทน ควรให้เบิกจ่ายได้ทั้งหมด

๓. ผลของประกาศฉบับนี้ จะส่งผลกระทบต่อดังนี้

๓.๑ ทำให้รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายค่ายาสำหรับสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการเพิ่มขึ้นจากเดิมมาก เพราะเมื่อคิดถึงมูลค่ายาสามัญที่จะเพิ่มขึ้นจากการใช้ยากลุ่มนี้ของโรงพยาบาลทั่วประเทศที่เกิดจากความจำเป็นจริง และเกิดจากแรงจูงใจในการสั่งปริมาณและรายการเพิ่มขึ้น (เนื่องจากได้กำไรมากขึ้น) จะสูงกว่ามูลค่ายาต้นแบบที่จะลดลงจากการใช้ยากลุ่มนี้ ของโรงพยาบาลบางแห่ง ซึ่งโรงพยาบาลบางแห่งนี้ยังมีความจำเป็นต้องใช้ยาต้นแบบอยู่ เนื่องจากความจำเป็นทางการแพทย์ ทำให้ปริมาณการสั่งซื้อและมูลค่ายาที่จ่ายให้ต่างประเทศไม่ได้ลดลง การออกประกาศฉบับนี้ เพียงแต่ต้องการทำให้กำไรค่ายาของโรงพยาบาลบางแห่ง (โดยเฉพาะโรงเรียนแพทย์) ลดลง ไม่ได้มีเจตนาจะลดค่ารักษายาพยาบาล ค่ายาของประเทศแต่อย่างไร

๓.๒ อาจมีผู้ป่วยบางกลุ่มมีอาการกำเริบหรือผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร เนื่องจากไม่สามารถจัดหายาสามัญที่มีคุณภาพมาทดแทนยาต้นแบบส่วนใหญ่ได้

๓.๓ ขณะนี้สถานพยาบาลของกลุ่มสถาบันเครือข่ายโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์บางแห่งงัดนำเข้ายาใหม่ทั้งยาสามัญและยาต้นแบบเนื่องด้วยเนื้อหาในประกาศฉบับนี้มีความไม่ชัดเจน จึงทำให้ไม่สามารถตัดสินใจในการจัดหา ขณะเดียวกันก็เป็นการเสียโอกาสของผู้ป่วยที่จะได้รับยาใหม่ซึ่งบางกรณีอาจมีผลต่อการรักษายาพยาบาล

๓.๔ การออกประกาศบังคับใช้ในเวลาระชั้งขีดและขาดการเตรียมการที่ดีจะก่อให้เกิดผลกระทบแก่โรงพยาบาล เช่น การจัดหาสินค้า (ยา) ที่มีอยู่แล้วในคลัง โดยเฉพาะยาต้นแบบที่อาจมีราคาจัดซื้อเดิมสูงกว่าราคากลางที่จะกำหนด การร้องเรียนของผู้ป่วยสิทธิข้าราชการ

๓.๕ ถ้ากำหนดราคากลาง (ราคาที่ให้เบิก) ไม่เหมาะสม และไม่ครอบคลุมยาต้นแบบทั้งหมด โดยเฉพาะมีการกำหนดให้ตั้งราคาได้ ๓% สูงกว่าราคาจัดซื้อ แต่ไม่ให้เกินราคากลาง จะเป็นปัญหากับโรงพยาบาลต่างๆ และกับข้าราชการ และครอบครัวดังนี้

๓.๕.๑ ถ้าราคายาที่จัดซื้อได้สูงกว่าราคากลาง โรงพยาบาลอาจไม่ซื้อยานั้น (ทั้งที่ผู้ป่วยบางรายจำเป็นต้องใช้)

๓.๕.๒ โรงพยาบาลอาจเรียกเก็บค่ายาเพิ่มจากผู้ป่วย เนื่องจากราคากลางที่ให้เบิกโรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการได้

๓.๕.๓ ยาดันแบบบางตัวที่ไม่มีราคากลาง แต่ถูกกำหนดให้ตั้งราคาเพิ่ม ๓% ไม่เป็นแรงจูงใจให้โรงพยาบาลต่อรองราคา เพราะราคายังต่ำกำไรยิ่งลดลง

#### ข้อเสนอแนะ

๑ ขอให้เลื่อนการประกาศใช้ตามบันทึก เลขที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว๓๕๖ เรื่องแนวทางการกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายาสำหรับสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ของกรมบัญชีกลางฉบับนี้ ไปก่อนจนกว่าจะได้มีการศึกษาข้อมูลผลกระทบของค่ายาในระบบ จากการเบิกจ่ายของโรงพยาบาลทั่วประเทศตามอัตราใหม่ (ไม่ใช่ข้อมูลเฉพาะโรงพยาบาล ๓๒ แห่ง) ให้ครบถ้วน ถูกต้อง และชัดเจน จนแน่ใจว่าค่ายาในอัตราใหม่จะมีผลให้ค่ายาทั้งหมดลดลงจากปัจจุบัน

๒ เมื่อจะมีการออกประกาศใหม่ ให้ปรับปรุงเนื้อหาเพิ่มเติม โดยกำหนดดังนี้

๒.๑ ในกรณีกำหนดราคากลางที่เหมาะสมได้ ต้องไม่กำหนดเรื่องเบิกได้ในราคาซื้อ+๓% ควรให้เบิกได้ตามราคากลางที่กำหนด (จัดซื้อได้ทั่วประเทศ)

๒.๒ กำหนดให้ผู้ป่วยร่วมจ่าย ในกรณีแพทย์เห็นว่าไม่มีความจำเป็นต้องใช้ยาดันแบบ โดยมียาสามัญที่มีคุณภาพทดแทนได้ โดยอาจกำหนดยาดันแบบที่จำเป็นไว้ และให้เบิกเต็มจำนวน

๒.๓ กรณีมียาใหม่ประเภท 2<sup>nd</sup> Brand (ยาที่บริษัทยา Original ผลิตภายใต้ชื่อการค้าอื่น) และมีราคาต่ำกว่ายาดันแบบ ขอให้มีการเบิกจ่ายโดยใช้เกณฑ์เดียวกับยาเลียนแบบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

+

(รองศาสตราจารย์สุรศักดิ์ สีลาอุตม์ลิขิต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามธิบดี

และประธานคณะกรรมการอำนวยการเครือข่ายโรงพยาบาล

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย