



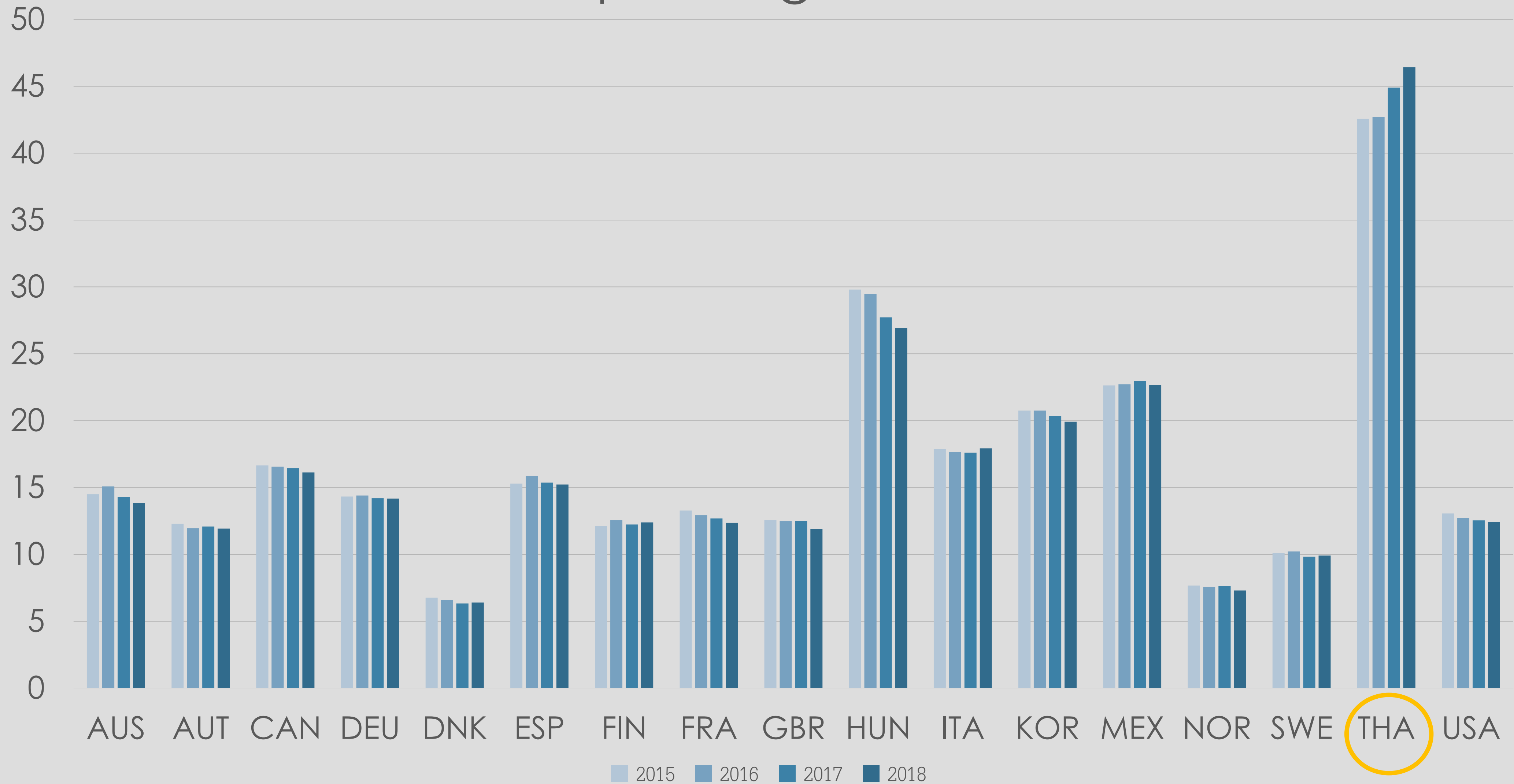
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
Health Systems Research Institute (HSRI)

กรอบงานวิจัยระบบยา ปี 2566

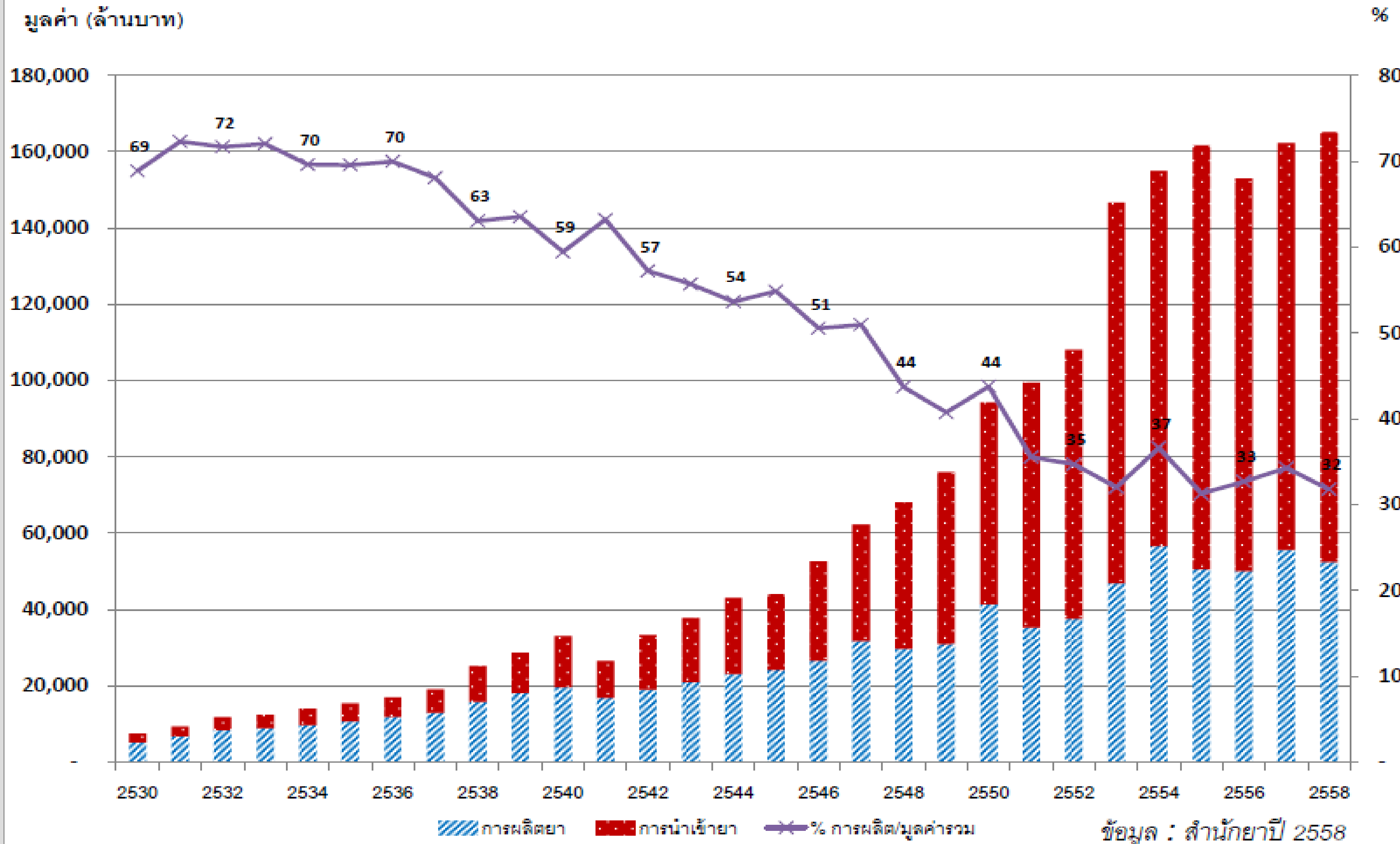
นพคุณ ธรรมธัชอารี
ผู้จัดการงานวิจัย แผนงานระบบยา
28 มกราคม 2565

- ยาเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐาน
- SDG3.8 : การเข้าถึงยาที่มีคุณภาพ ปลอดภัยและสมเหตุผล ในราคาที่เหมาะสมกับความสามารถในการจ่าย เป็นส่วนหนึ่งของการบรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ความแตกต่างของปัจเจกบุคคล ระบบบริการสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ อาจทำให้เกิดความแตกต่างในการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์
- ผลกระทบ: การเข้าไม่ถึง, เข้าถึงมากเกินไป, การใช้ยาที่ไม่สมเหตุผล/ไม่มีประสิทธิภาพ ความปลอดภัย, ค่าใช้จ่ายสุขภาพที่ควบคุมไม่ได้

Pharmaceutical spending as a % of total health spending 2015-2018



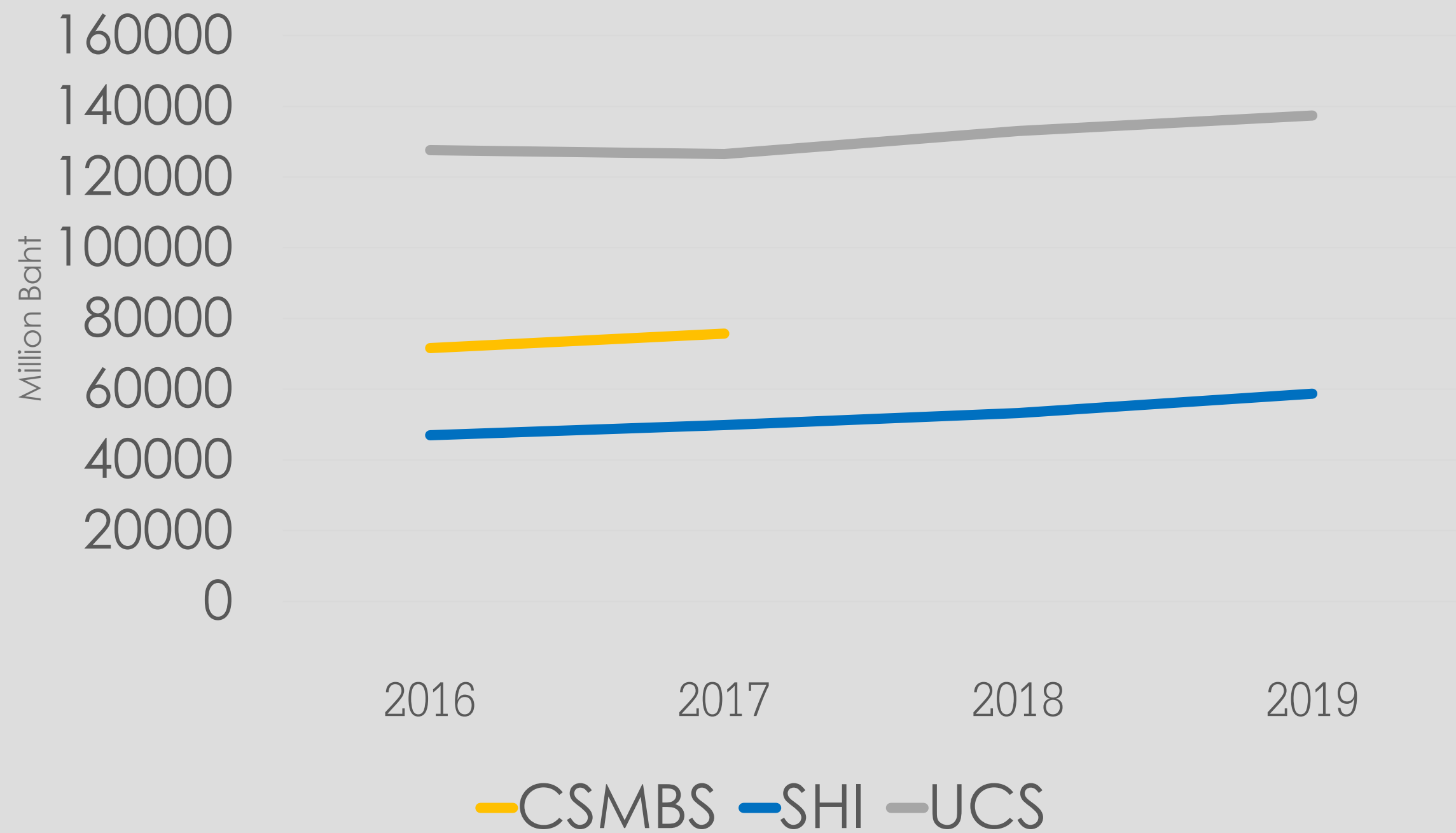
มูลค่าการผลิตและการนำเข้ายาแผนปัจจุบันสำหรับมนุษย์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530-2558



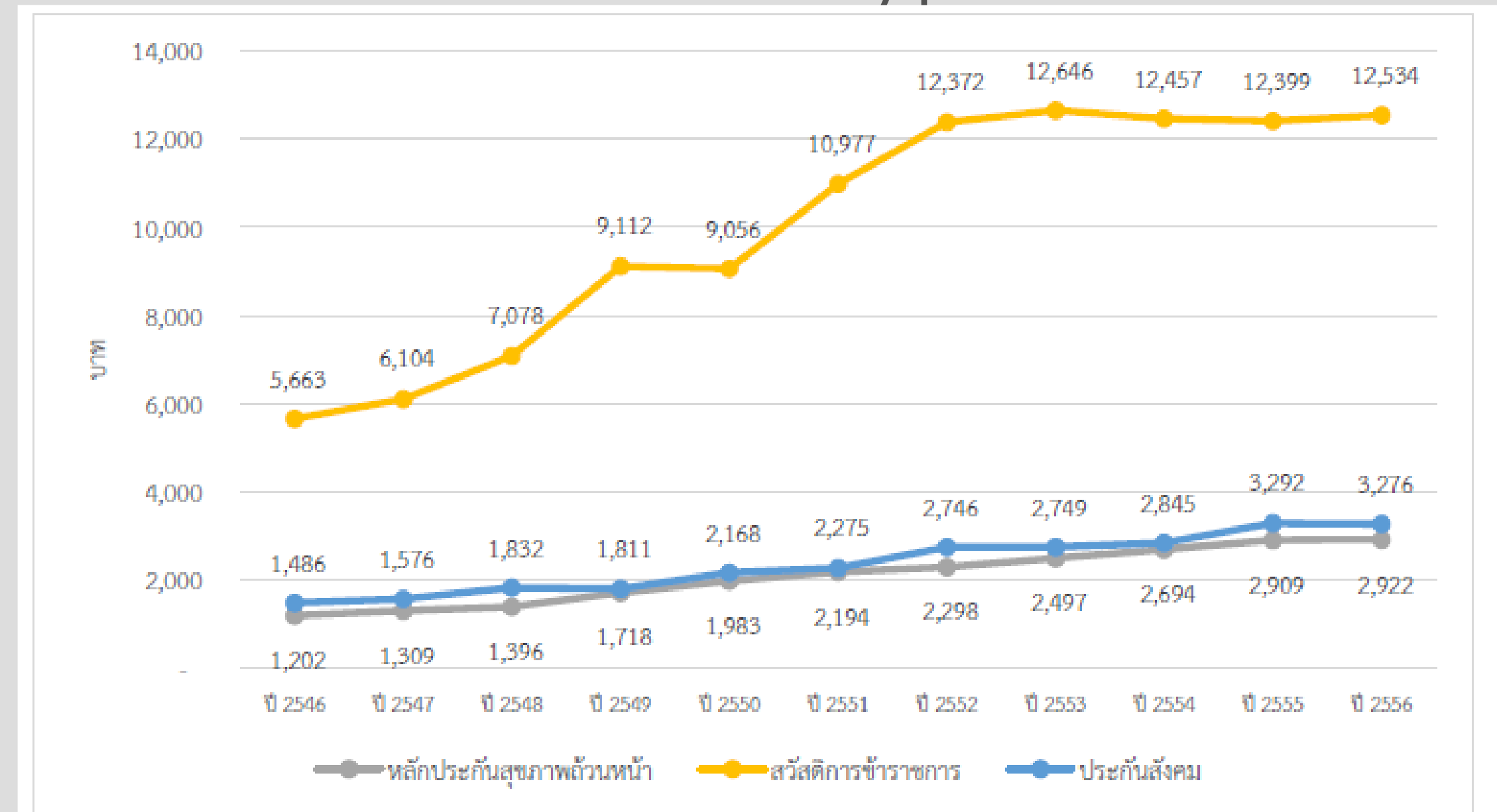
High cost of imported medicines due to

- Patented originators
- Monopoly/oligopoly pharmaceuticals

Total health expenditure by insurance type 2016-2019



Healthcare costs per person by insurance type



ที่มา : ข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง และสำนักงานประกันสังคม จากรายงานของคณะกรรมการปฏิรูปสาธารณสุข สภาปฏิรูปแห่งชาติ (กรกฎาคม 2558)

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยา

แห่งชาติ

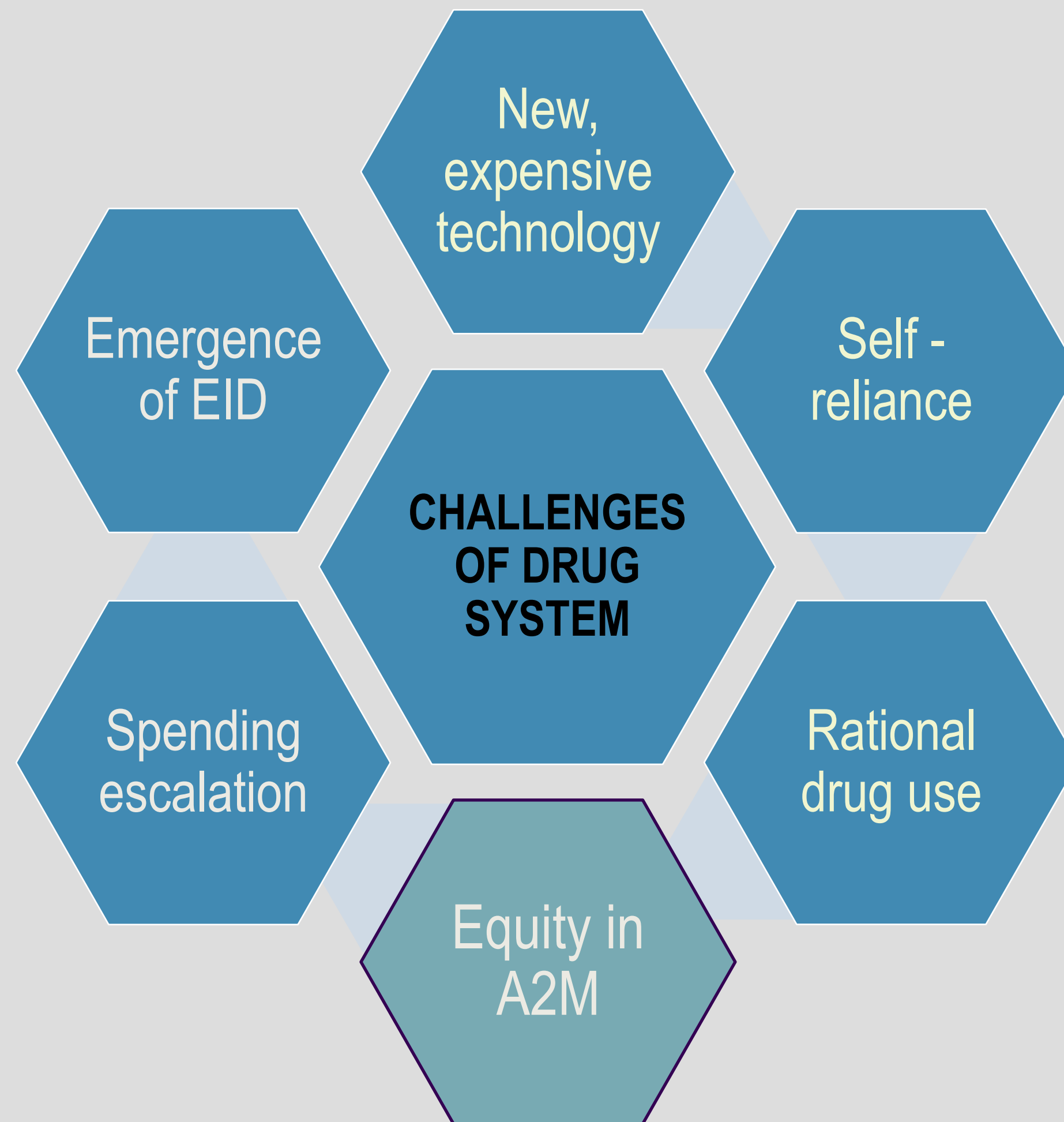
พัฒนาระบบควบคุมยา

ส่งเสริมการผลิต

การเข้าถึงยาจำเป็น

การใช้ยาสมเหตุผล

การเชื่อมโยงนโยบายระบบยา



PREVIOUS STUDIES 2020-21

บริการรูปแบบใหม่ รองรับ EID

- Telepharmacy
- รับยาที่ร้านยาลดความแออัด
- รับยาทางไปรษณีย์

RCTฟ้าทะลายโจรใน Covid-19

ประเมินความคุ้มค่า-ประสิทธิผล
ยาบัญชียาหลัก

Rational Drug Use Country

- RDU literacy
- Indicators, M&E

วัตถุประสงค์

พัฒนาระบบยาให้เป็น
ระบบที่มีประสิทธิภาพ

- มียาจำเป็นอย่างเพียงพอ (availability)
- ยามีคุณภาพ (quality)
- เข้าถึงได้ (accessibility)
- ในราคาที่สามารถจ่ายได้ (affordability)
- มีประสิทธิผล (efficacy) และความปลอดภัย (safety)
- มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (rational use)
- มีความเท่าเทียม (equity) ในการเข้าถึง และ
- ประเทศมีความมั่นคงทางยา (drug security) อย่างยั่งยืน (sustainability)

กรอบงานวิจัยระบบยา ปี 2566

เป็นงานเชิงระบบ แบ่งประเภทเป็น

1) งานวิจัยด้านนโยบาย 2) งานวิจัยด้านการปฏิบัติ และ 3) งานวิจัยด้านวิชาการเพื่อสนับสนุนนโยบาย

1. การสำรวจสถานการณ์การเข้าถึงยาในภาคประชาชน และเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้ผลิต ด้านผู้ให้บริการ และด้านธรรมาภิบาล ตลอดจนปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพอื่นๆ
2. งานวิจัยพัฒนาประสิทธิภาพการจัดซื้อยา โดยเฉพาะยาที่มีราคาแพง ยากำพร้า ยาที่มีผู้ผลิตรายเดียวหรือน้อยราย
3. งานวิจัยประเมินนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงยา เช่น พ.ร.บ. ยา พ.ร.บ. การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ ยาบัญชีนวัตกรรม การจัดการด้านสิทธิบัตรยาในประเทศไทย นโยบายการค้าระหว่างประเทศที่ส่งผลต่อการเข้าถึงยา โดยประเมินประสิทธิผลของนโยบาย และผลที่เกิดขึ้นต่อระบบยาในภาพรวม
4. การจัดบริการด้านยา หรือการพัฒนากระบวนการในรูปแบบใหม่ เพื่อตอบสนองต่อระบบในภาวะปกติ/ฉุกเฉิน
5. งานวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคประชาชน
6. งานวิจัยด้านสมุนไพรที่ต่อยอดจากงานวิจัยที่มีอยู่แล้ว เพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ที่ครบวงจร