

ทิศทางประเทศไทย กับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล สู่การสร้างรายได้ที่ยั่งยืน

ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

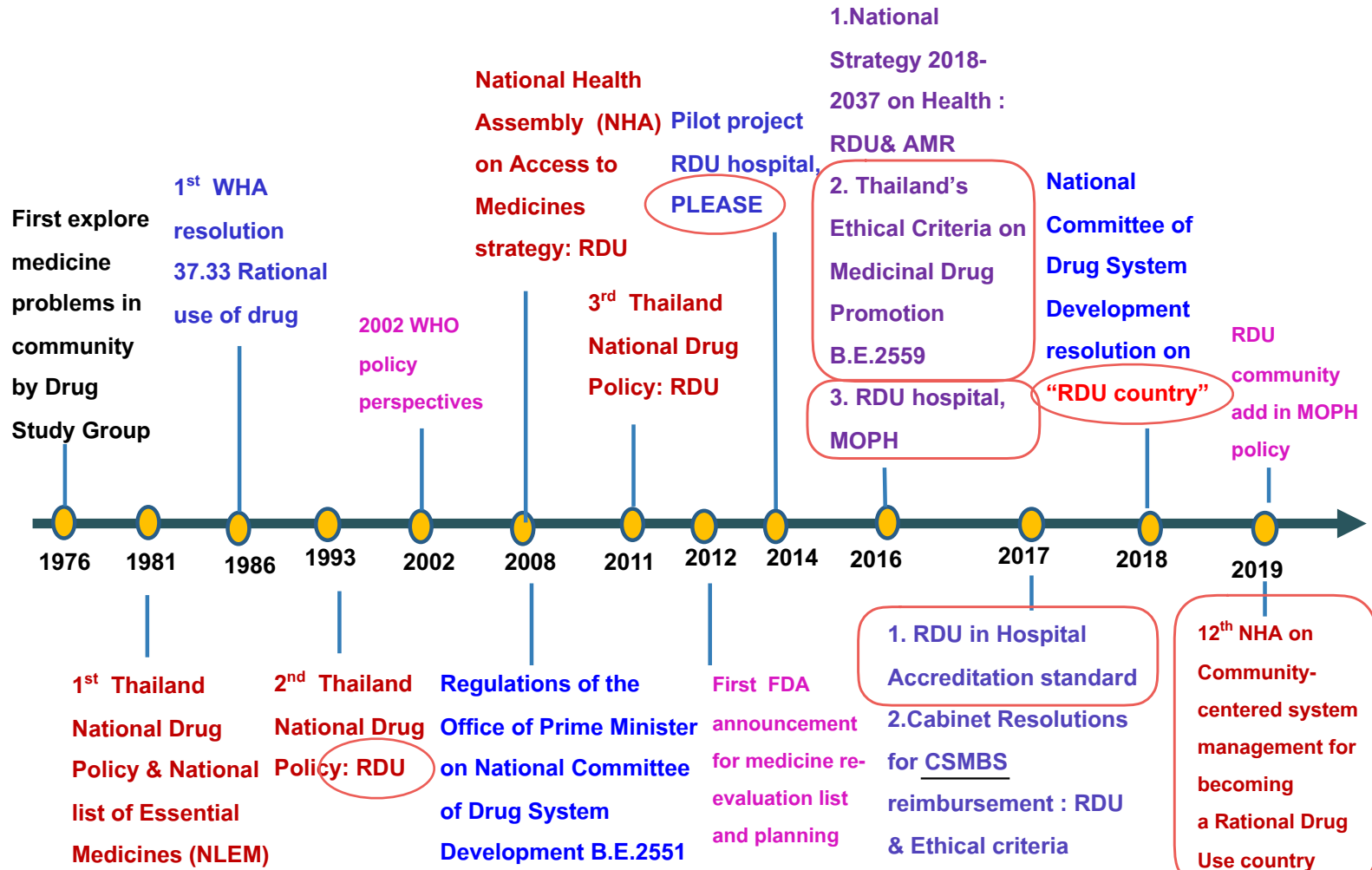


Faculty of Medicine
Siriraj Hospital
Mahidol University
Est.1888

P Watanapa

RDU in Thailand

The four-decade effort for RDU



CSMBS = Civil Servant Medical Benefit Scheme

P Watanapa

(ร่าง) นโยบายแห่งชาติด้านยาและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

พ.ศ.2563-2565

วิสัยทัศน์

ประชาชนเข้าถึงยาจำเป็นที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง ใช้ยาสมเหตุผล ประเทศมีความมั่นคงด้านยา อย่างยั่งยืน

เป้าประสงค์

Quality

1. ระบบควบคุมยามีประสิทธิภาพ มีธรรมาภิบาล ผู้บริโภคปลอดภัย เพื่อประกันคุณภาพมาตรฐานผ่านผู้ผลิตและองค์กรควบคุมยาที่มีประสิทธิภาพ

Access

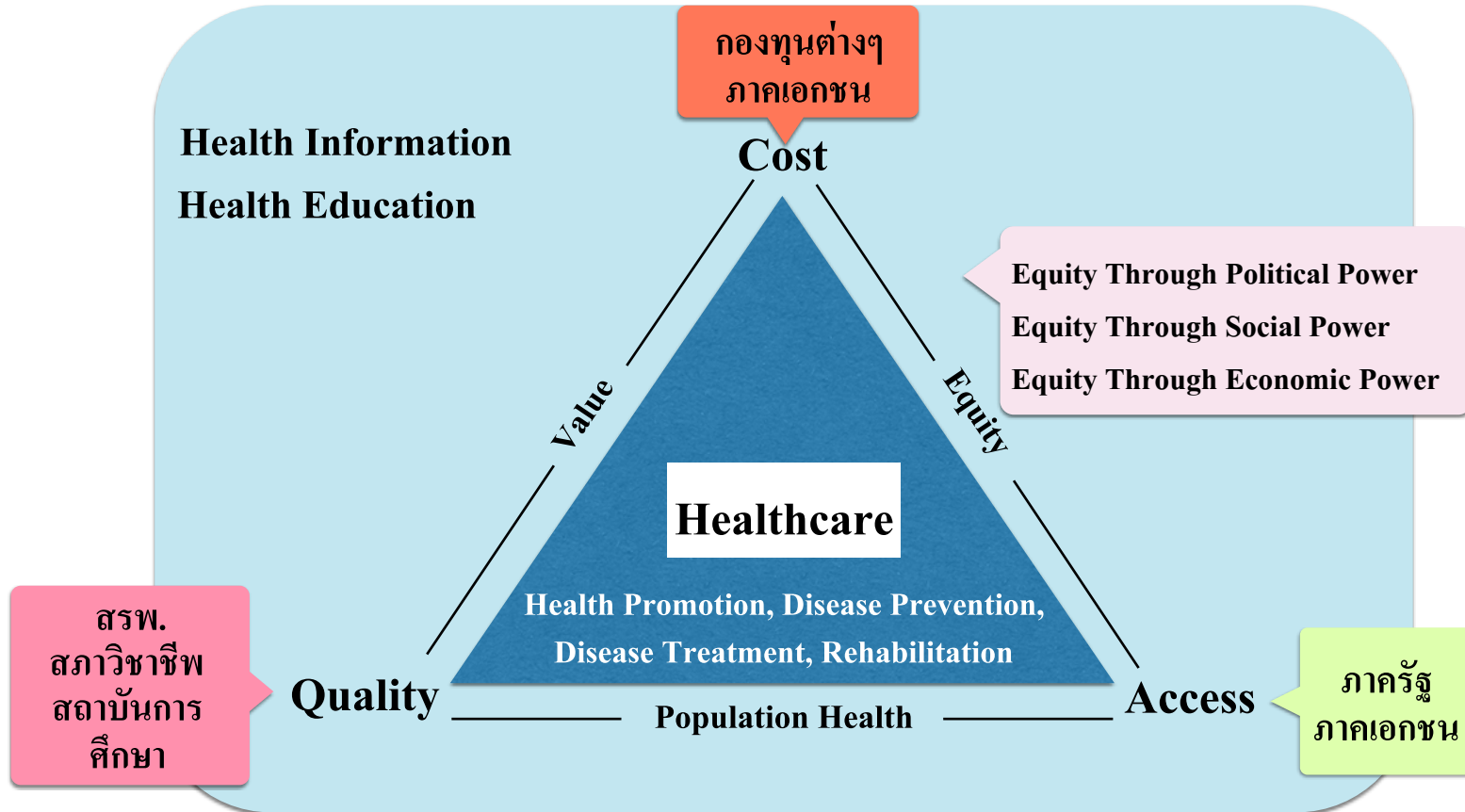
2. ประเทศมีความมั่นคงด้านยา สามารถผลิตและจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ได้อย่างต่อเนื่องทันทั่วทั้งที่ ไม่มีปัญหาขาดแคลน ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน

Cost

3. ราคายาในประเทศมีความสอดคล้องกับค่าครองชีพและความสามารถในการจ่ายของประชาชนและภาครัฐ

Access

4. ประชาชนเข้าถึงยาจำเป็นที่มีคุณภาพอย่างสมเหตุผลเพื่อแก้ไขปัญหาภาระโรคที่สำคัญ



Iron Triangle of Healthcare

William Kissick, *Medicine's Dilemmas: Infinite Needs Versus Finite Resources*, 1994



September 2002
World Health Organization
Geneva

5

Promoting rational use of medicines: core components



Definition of rational use of medicines

“Patients receive medications appropriate to their clinical needs, in doses that meet their own individual requirements, for an adequate period of time, and at the lowest cost to them and their community.”
(WHO, 1985).

ผู้ป่วยได้รับยาอย่าง
เหมาะสมกับโรค
ในขนาดยา และ
ระยะเวลาที่เหมาะสม
ด้วยค่าใช้จ่ายที่ต่ำ
ที่สุดต่อตนเองและ
สังคม

www.who.int/medicinedocs/collect/medicinedocs/pdf/h3011e/h3011e.pdf

WHO conference of experts Nairobi 1985

P Watanapa

รายละเอียดคำจำกัดความ



- **Appropriate**
 - Correct drug**
 - Proper indication / evidence based**
 - No contraindications**
 - Considering of efficacy & safety**

- **Dose**
 - Appropriate dosage**
 - Proper route of administration**

- **Period of time**
 - Adequate duration**
 - Patient adherence to treatment**
 - Inclusion of information for patients**

- **Lowest cost**
 - Affordability by patients**
 - Cost-effectiveness**

Appropriate

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ



ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบควบคุมยาให้มีประสิทธิภาพระดับสากล

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนการผลิตยา สมุนไพร และชีววัตถุเพื่อ
ความมั่นคงทางยาและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบและกลไกที่มีประสิทธิภาพเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงยา
จำเป็นของประชาชน



ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบและกลไกเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างเสริมกลไกการประสานเชื่อมโยงนโยบายและยุทธศาสตร์การ
พัฒนาระบบยาแห่งชาติ



- จัดตั้งปี พ.ศ. 2552 (ค.ศ. 2009) ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ
- การใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในการขับเคลื่อนนโยบายแห่งชาติด้านยา ซึ่งคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ได้มอบหมายให้คณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (ซึ่งมีคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นประธาน) ดำเนินการให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบและกลไกเพื่อให้เกิดการใช้ยาสมเหตุผล

- พัฒนาระบบคุณภาพเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตั้งแต่การคัดเลือก จัดหา สั่งใช้ จนถึงการใช้ยา ของสถานพยาบาล และชุมชน รวมทั้งภาค เกษตรกรรม
- พัฒนาการศึกษาและการให้ความรู้ต่อเนื่องแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา และประชาชน
- สร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- ส่งเสริมการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาและ การติดตามประเมินผล

เป้าหมายการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (23 เมษายน 2559)

“สังคมไทย ใช้ยาสมเหตุผล”

ผู้ป่วย	-ใช้ยาเท่าที่จำเป็น
ประชาชน	มีความตระหนักรู้ด้านความปลอดภัย
ผู้สั่งใช้ยา	มีเจตคติในการเรียนรู้ ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง มุ่งมั่นในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
หน่วยงานรัฐ	พัฒนาระบบกลไก สนับสนุน และกำกับดูแล
หน่วยงานภาคเอกชน (ร้านยา/บริษัทยา/ รพ.เอกชน/คลินิก	ร่วมมือพัฒนาระบบกลไกการใช้ยาสมเหตุผล
ภาคการศึกษา (โดยเฉพาะด้านการแพทย์ และสาธารณสุข)	พัฒนาการเรียนการสอน จัดสิ่งแวดล้อม เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

National drug policy to RDU implementation

“Multifaceted interventions”

ต้นน้ำ



บริษัทยา/ผู้แทนยา

กลางน้ำ



สถานพยาบาลรัฐ/เอกชน
บุคลากรทางการแพทย์

ปลายน้ำ



ประชาชน

RDU hospital, PLEASE

RDU for Thai citizen

RDU Curriculum


























Good governance in drug system

6 Key Elements for RDU Hospital

P	Pharmacy & Therapeutics Committee
L	Labeling & Leaflet
E	Essential RDU Tools
A	Awareness of RDU among Health Personnel and Patients
S	Special Population Prescription and Safety
E	Ethics in Prescription and Drug Promotion

RDU curriculum results (November 2019)



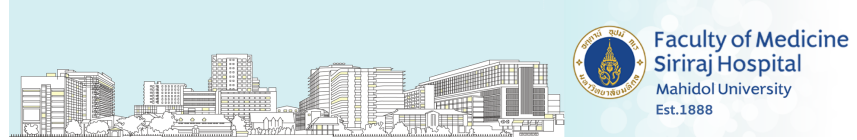
Profession	Core competency in undergrad.	Integrated RDU in teaching method	Standard Regulations of Ministry of Education	Professional license examination	Continuing education
Doctor	 (esp. Med residency)				
Dentist					
Pharmacist					
Veterinarian					
Nurse					

National Committee of Drug System Development



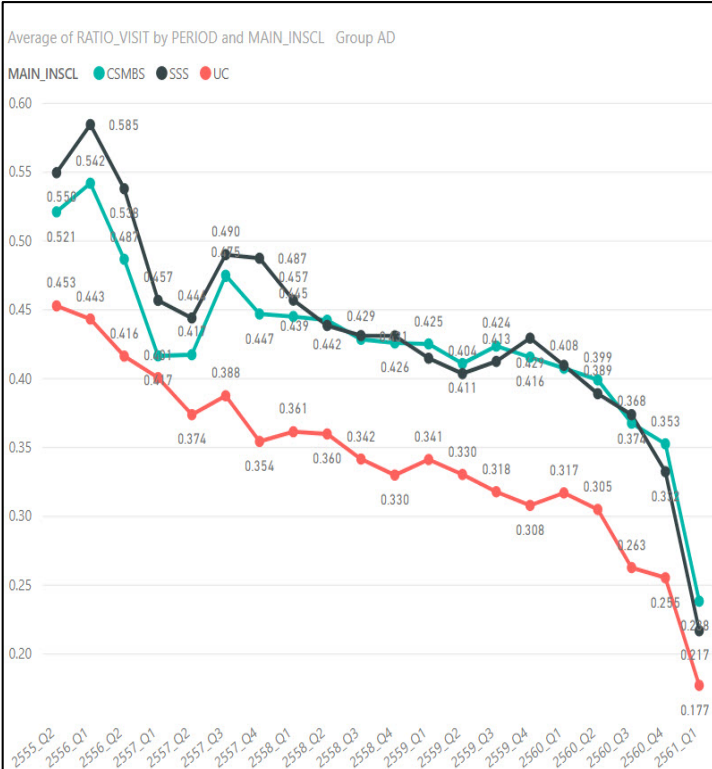
National Committee of Drug System Development has unanimously approved the resolution on “**RDU country**” propose (August, 2018)

ประโยชน์ของ RDU Country

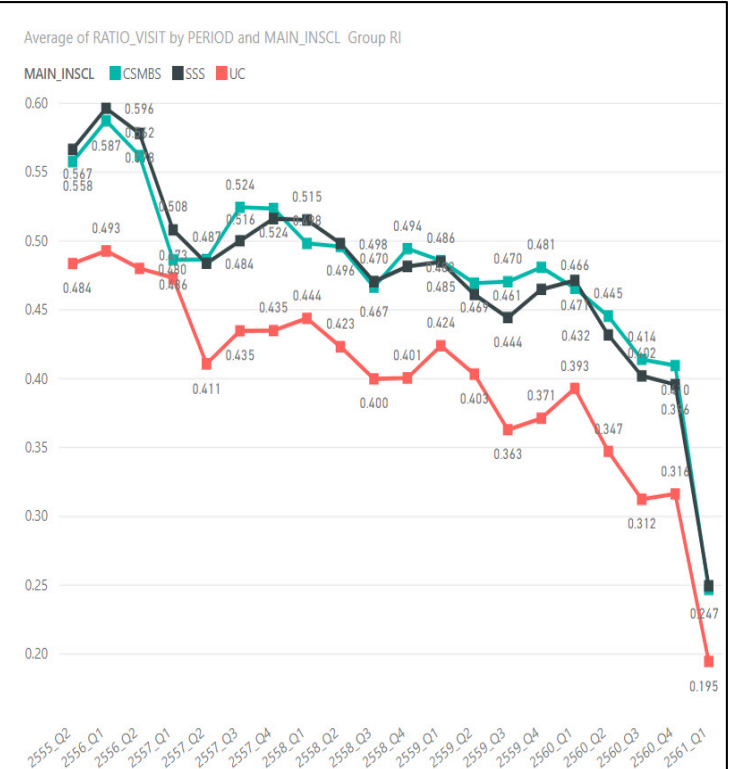


- คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนไทย (เข้าถึงยาที่มีคุณภาพ ภายใต้อำนาจจ่ายที่เหมาะสม)
- ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยลดลง
- ส่งเสริมธุรกิจการผลิตยาภายในประเทศ
- เพิ่มความสามารถของประเทศไทยในการแข่งขันสู่การเป็น Medical Hub ของ Asia (นำรายได้เข้าประเทศ)

Results on Antibiotic use in common diseases : Acute Diarrhea(AD) / Respiratory infections (RI) (CSMBS/SSS/UC)



PERIOD	2555_Q2			2556_Q1			2556_Q2		
MAIN_INSCL	OP_VISIT	DIAG_AD_VISIT	AD_ATB_VISIT	OP_VISIT	DIAG_AD_VISIT	AD_ATB_VISIT	OP_VISIT	DIAG_AD_VISIT	
CSMBS	8.92M	0.08M	0.04M	9.14M	0.10M	0.05M	8.95M	0.07M	
SSS	4.91M	0.11M	0.06M	4.98M	0.12M	0.07M	5.10M	0.09M	
UC	39.65M	0.65M	0.29M	38.33M	0.72M	0.32M	41.45M	0.59M	
Total	53.48M	0.84M	0.40M	52.45M	0.94M	0.44M	55.51M	0.75M	



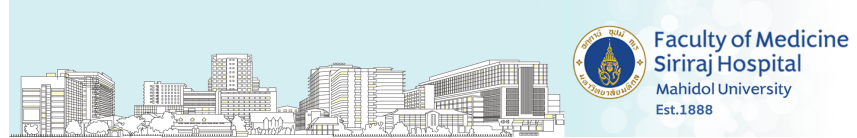
PERIOD	2556_Q1			2556_Q2			2557_Q1		
MAIN_INSCL	OP_VISIT	DIAG_URI_VISIT	URI_ATB_VISIT	OP_VISIT	DIAG_URI_VISIT	URI_ATB_VISIT	OP_VISIT	DIAG_URI_VISIT	
CSMBS	9.14M	0.56M	0.33M	8.95M	0.45M	0.26M	4.52M	0.19M	
SSS	4.98M	0.48M	0.29M	5.10M	0.41M	0.24M	2.68M	0.17M	
UC	38.33M	3.24M	1.60M	41.45M	3.51M	1.68M	20.91M	1.28M	
Total	52.45M	4.28M	2.21M	55.51M	4.37M	2.18M	28.11M	1.64M	

Output in hospital level: case report

- 1. Patients significantly better understand about RDU labeling than former labeling. ($p < 0.001$) (one super tertiary hospital, HTN 170 patients)
- 2. Decrease medicine expenditure more than 50 percent.

Case	2016 (before MOPH's RDU policy in 2017) (Baht)	2018 (Baht)
Antibiotics cost (inj.+ oral) in one super tertiary hospital	58 MB	24 MB
Antibiotics cost in 20 primary care unit in one district.	0.48 MB	0.12 MB
NSAIDs cost in one primary care unit in Singburi province	7,950	1,612

What's RDU Country?



- **RDU country** means a country that initiates its own tailor-made mechanism to advancing RDU nationwide in compliance with the WHO guidelines from *upstream* (pharmaceutical company/ manufacturer), *midstream* (health care facilities / health professions), to *downstream* (people). There are 3 main elements of the mechanism, i.e. ***self-consciousness and individual awareness / good administrations / effective regulatory & monitoring system***. The three elements are inter-linked to ensure continuous development and improvement, and cover both modern and herbal medicines.

Goal of RDU Country?



“RDU is a social norm, basic rights, and quality health services for Thai people”



- 1. Quality of life of Thai people***
- 2. Sustainable health system.***

The 3 Main Elements

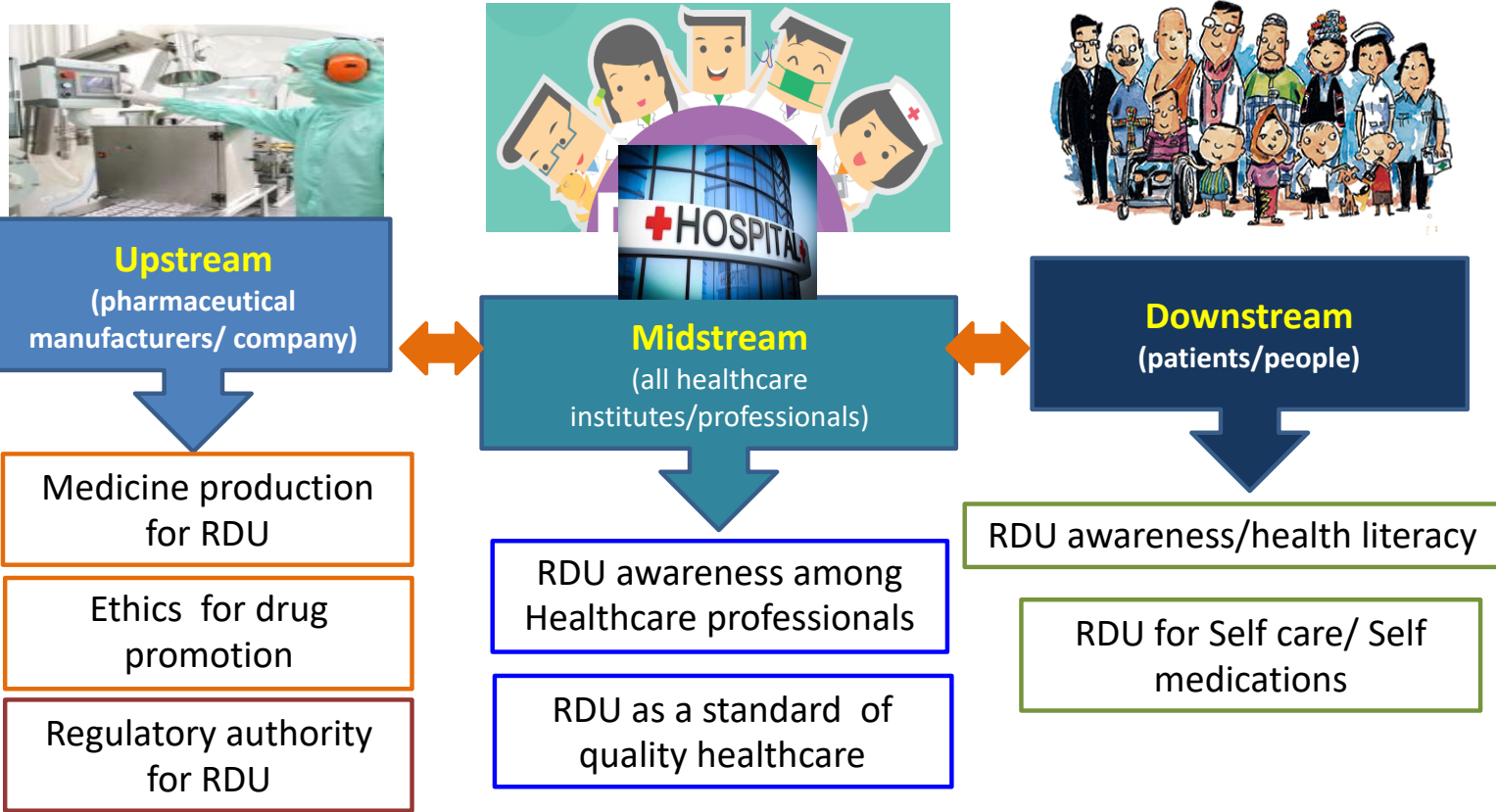


- ❑ **Self-consciousness and individual awareness (*educational strategy*)**
- ❑ **Good administrations (*Managerial strategy*)**
- ❑ **Effective regulatory system.: Act/Action (*Regulatory strategy*)**

Triple A: *A*wareness, *A*dministration, *A*ct

Pathway for moving towards RDU country

"RDU is a social norm, basic rights, and quality health services for Thai people."



Triple A: *A*wareness, *A*dministration, *A*ct

Critical Factors to Become RDU Country

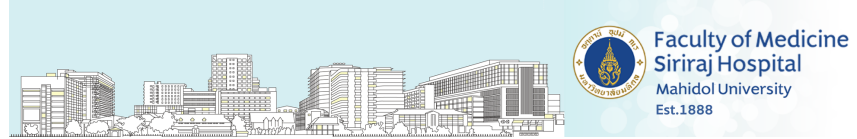


- RDU Country Is a National Policy
- Successful Implementation of 12 Key Interventions to Promote More Rational Use of Medicine (WHO)
- National Body Effectively Monitors All Parameters Related to RDU (with Enough Resources)

12 Key Interventions to Promote More Rational Use of Medicine

Government Policy and Public	<ol style="list-style-type: none">1. Establishment of a multidisciplinary national body to coordinate policies on medicine use2. Development and use of national essential medicines list3. Use of appropriate and enforced regulation4. Sufficient expenditure to ensure availability of medicines and staff5. Public education about medicines
Organization	<ol style="list-style-type: none">6. Establishment of drug and Rx committees in districts and hospitals7. Supervision, audit and feedback
Physician	<ol style="list-style-type: none">8. Use of clinical guidelines9. Use of independent information on medicine10. Avoidance of perverse financial incentives
Education	<ol style="list-style-type: none">11. Inclusion of problem-based pharmacotherapy training in undergraduate curricula12. CME as a licensure requirement

ประโยชน์ของ RDU Country



- คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนไทย (เข้าถึงยาที่มีคุณภาพ ภายใต้อำนาจจ่ายที่เหมาะสม) Quality of Life

- ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยลดลง Economic

- ช่วยส่งเสริมธุรกิจการผลิตยาภายในประเทศ

- เพิ่มความสามารถของประเทศไทยในการแข่งขันสู่การเป็น

Medical Hub ของ Asia (นำรายได้เข้าประเทศ) Competitiveness