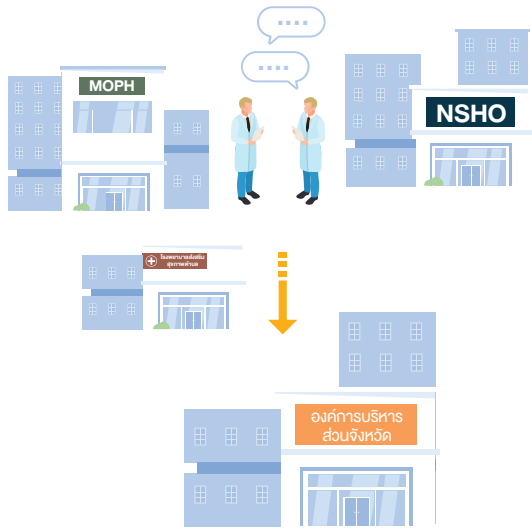


สถานการณ์การบริหารจัดการ ยาและเวชภัณฑ์

ตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) พ.ศ. 2564 ระบุประเด็นที่เกี่ยวกับระบบยาและเวชภัณฑ์ ในส่วนของการเตรียมความพร้อมก่อนการถ่ายโอน ข้อ 2.2.1 ดังนี้



- ➔ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกระทรวงสาธารณสุข (สร.) ร่วมกันพิจารณากำหนดแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันดำเนินการชักซ้อมความเข้าใจให้แก่หน่วยบริการประจำแม่ข่ายของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ โดยยึดถือปฏิบัติในการจัดสรรงบประมาณและการสนับสนุน ยา เวชภัณฑ์และบุคลากร ให้แก่ สอน. และ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอน ให้แก่ อบจ.
- ➔ โดยต้องไม่แตกต่างจากแนวทางการจัดสรรงบประมาณและการสนับสนุน ยา เวชภัณฑ์ และบุคลากรก่อนการถ่ายโอนภารกิจและต้องมีความเสมอภาคและความเท่าเทียมกับหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัด สร. และรายงานคณะอนุกรรมการบริหารการถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบอย่างไรก็ตามไม่มีการระบุถึงการดำเนินการเกี่ยวกับระบบยาและเวชภัณฑ์ หลังการถ่ายโอน⁽¹⁾



ในทางปฏิบัติก่อนการถ่ายโอน ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ของ รพ.สต. จะถูกบริหารจัดการแบบเครือข่ายหน่วยบริการ โดยมีหน่วยบริการประจำ (Contracting Unit for Primary care: CUP) เป็นแม่ข่ายของ รพ.สต. นั้นๆ ทำหน้าที่บริหารระบบยาและเวชภัณฑ์ เนื่องจากมีเภสัชกรประจำหน่วยบริการ โดยดำเนินการจัดหา บริหารคลังยา และจัดสรรให้แก่ รพ.สต. ที่เป็นหน่วยบริการลูกข่าย แม้ว่าหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจ พ.ศ. 2564 มิได้กำหนดรายละเอียดขั้นตอนหรือแนวปฏิบัติหลังการถ่ายโอนในเรื่องระบบยาและเวชภัณฑ์อย่างเฉพาะเจาะจง แต่ก็ได้ระบุว่า ให้ สอน. และ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. มีหน้าที่และอำนาจในการจัดให้บริการระบบสุขภาพแก่ประชาชนครอบคลุม 5 มิติ คือ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค ดังนั้น อบจ. ซึ่งมีฐานะเป็นต้นสังกัดของ รพ.สต. ถ่ายโอน จำเป็นต้องกำกับดูแลเรื่องระบบยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาให้มีเพียงพอสำหรับบริการสุขภาพตามอำนาจหน้าที่ด้วย ซึ่งอาจดำเนินการเช่นเดิมโดยสร้างความร่วมมือกับ CUP หรือดำเนินการโดย อบจ. หรือ รพ.สต. ถ่ายโอน ซึ่งจำเป็นต้องเสริมศักยภาพโดยการสรรหาวิชาชีพเภสัชกรเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารระบบยาและเวชภัณฑ์ต่อไป⁽²⁾ การถ่ายโอน ในปีงบประมาณ 2566 สามารถเปรียบเทียบการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาระหว่างก่อนและหลังการถ่ายโอน ดังนี้

คำย่อ
OP: outpatient
PP: Promotion and Prevention
NCD: non-communicable diseases

การจัดสรรยาและเวชภัณฑ์ กรณี งบ OP PP และบัญชียาของ สว.สต.

➤ ก่อนการถ่ายโอน

1 หลายพื้นที่มีการจัดสรรยาจาก CUP ล่วงหน้าให้แก่ สว.สต. ก่อนการถ่ายโอน เพื่อให้มียาเพียงพอในช่วงเวลาเปลี่ยนผ่าน⁽³⁾

2 การจัดทรัพยากร ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาใน จัดสรรตามแต่ละ CUP จะบริหารจัดการ ซึ่งมีการจัดสรรยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาเพื่อขับเคลื่อนการจัดบริการ รวมไปถึงการจัดยาเกินกรอบยาใน สว.สต. เพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วย (Non-communicable diseases: NCD)⁽³⁾

➤ หลังการถ่ายโอน

1 CUP มีนโยบายจัดสรรยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาให้ สว.สต. เหมือนเดิม ยกเว้น ยานอกบัญชียา สว.สต. ที่ให้บริการกับผู้ป่วย NCD ทางโรงพยาบาลไม่ได้จัดสรรให้⁽³⁾

2 อบจ. เลือกขอรับเงิน OP และ PP ทั้งหมด มาบริหารจัดการเอง จึงต้องซื้อยาเอง โดย อบจ. ยังไม่มีความพร้อม ยังไม่มีแพทย์ เกษษกรและระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างโดยเกษษกร จึงเกิดปัญหาเวชภัณฑ์ขาดแคลน⁽⁴⁾

3 ช่วงเปลี่ยนผ่าน อบจ. ได้ข้อตกลงกับทุกโรงพยาบาลในจังหวัด ให้ดำเนินการจัดสรรยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาให้แก่ สว.สต. ด้วยวิธีการและรูปแบบที่ไม่แตกต่างจากแนวทางการจัดสรรก่อนการถ่ายโอน และได้แต่งตั้งคณะทำงานอภิบาลระบบสุขภาพ ปฐมภูมิภายในคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) เพื่อบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาระหว่าง สว.สต. สังกัด อบจ. กับ สว. สังกัด สร. โดยคณะทำงานดังกล่าวมีแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัวที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่จังหวัดร่วมเป็นกรรมการ⁽⁵⁾

4 บาง อบจ. ได้บรรลุข้อตกลงกับ สสจ. เกี่ยวกับการจัดการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ให้แก่ สว.สต. ถ่ายโอนโดยที่ CUP จะดำเนินการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ให้แก่ สว.สต. และเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเป็นจำนวน 1-2 บาท /ประชากร/เดือน ซึ่งเป็นไปตามหนังสือสั่งการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อประชาชน⁽⁶⁾

ความพร้อมของยาและเวชภัณฑ์

➤ ก่อนการถ่ายโอน

1 สว.สต. มีแผนกำหนดระยะเวลาในการส่งเบิกยา การแลกเปลี่ยนยาก่อนหมดอายุ และมีการจัดซื้อที่ชัดเจน ทำให้สามารถเบิกยา และเวชภัณฑ์ครบ และสามารถทำให้บริการได้ตามความต้องการ มีการประมาณการใช้จ่ายตามมาตรฐานทุกปี มีแผนการใช้จ่าย แผนยาประจำปี ประจำเดือนและมีความพร้อมด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ที่มีการวางแผนควบคุมกำกับให้มีมาตรฐาน เช่น ยาเพียงพอ ไม่หมดอายุ เครื่องมือพร้อมใช้งานตลอดเวลา แต่ยาบางประเภทไม่ได้มีตลอดเวลา การเบิกเวชภัณฑ์บางชนิดก็ถูกตัดและถูกลดจำนวนลง อุปกรณ์ไม่พร้อมและมีน้อย เวชภัณฑ์บางตัวมีข้อบ่งชี้การใช้ตามขีดจำกัดของบุคลากร รอบการเบิกเวชภัณฑ์ทุก 3 เดือน หากยาหมดก่อน ต้องรอเบิกในรอบต่อไปอาจไม่เพียงพอต่อการบริการ⁽⁴⁾

1

บาง อบจ. มีนโยบายให้โรงพยาบาลอำเภอมีเครื่องมืออุปกรณ์/ยา/เวชภัณฑ์ มีความพร้อมตลอดเวลา มีนโยบายให้ใช้งบประมาณจัดซื้อเวชภัณฑ์ได้ ให้มีพอเพียงเน้นให้มีการสอบเทียบเครื่องมือทุกปี⁽⁴⁾

*พื้นที่ศึกษา จังหวัด ระยอง กาญจนบุรี พิจิตร นครสวรรค์ นครราชสีมา กระบี่ นครศรีธรรมราช สกลนคร เลย ระนอง ร้อยเอ็ดหนองบัวลำภู สุราษฎร์ธานี เชียงราย ปราจีนบุรี

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เสนอ อบจ.

- ประเด็นเร่งด่วน คือ การเตรียมความพร้อมในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ด้วยตนเองโดย อบจ. ควรเร่งรัดสรรหาและบรรจุเจ้าพนักงานเภสัชกรรม และเตรียมระบบคลังจัดเก็บยาและระบบจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ให้แก่ sw.สต. ในสังกัด อบจ.⁽⁶⁾
- ควรเร่งรัดสื่อสารทำความเข้าใจกับ sw.สต. ในสังกัดเกี่ยวกับแนวทางการบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา กึ่ง “หลังถ่ายโอน” และ “แผนการดำเนินงานในอนาคต”⁽⁵⁾

เกี่ยวกับวิธีการจัดทำ Policy brief

การจัดทำ policy brief นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจ สอน. และ sw.สต. ให้แก่ อบจ. ในช่วงปี พ.ศ. 2565 - 2566 โดยใช้การรวบรวมข้อมูล จากการทบทวนวรรณกรรมผลการศึกษางานของโครงการวิจัยที่ได้รับงบประมาณจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในปี พ.ศ. 2565-2566 ที่ดำเนินการสำเร็จก่อน เดือนธันวาคม 2566 จำนวน 17 โครงการ และข้อเสนอแนะจากกลไกการติดตามสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจ ที่ใช้ชื่อว่าหน่วยประมวลสถานการณ์ระบบสุขภาพ (Health System Intelligent Unit, HSIU) ผ่านการประชุม HSIU ที่มีสมาชิกในคณะทำงานเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจ จากหน่วยงานในภาคส่วนด้านสุขภาพและภาคส่วนการปกครองส่วนท้องถิ่น ข้อมูลที่ได้รับจะนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ โดยเลือกหัวข้อนำเสนอจากประเด็นสำคัญโดยใช้กรอบแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลกและเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในช่วงเปลี่ยนผ่าน โครงสร้างเนื้อหาใน policy brief ชุดนี้มีทั้งหมด 10 ชั้น เนื้อหาแสดงสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และเอกสารอ้างอิง โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี; 2564.
2. สมรนึก โชติช่วงฉัตรชัย, กมลพัฒน์ มากแจ้ง, ศรวงษ์ อวนศรี, วิมลรัตน์ กนอมศรีเดชชัย, ธนินทร์ พัฒนศิริ, ศักดิ์ริช อธิธิพิสิฐ, และคณะ. กลไกการประมวลสถานการณ์และการสนับสนุนงานวิชาการนโยบายและระบบสุขภาพ: กรณีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2565.
3. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, นกษา สิงห์วีรธรรม, มโน มณีฉาย, ดาวรุ่ง คำวงศ์, นิตยธิดา ภัทรธีรกุล, สุพิศตรา เสนสาย และคณะ. รายงานฉบับสมบูรณ์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 : ระยะที่ 1 การประเมินสัญญาณเตือนของผลกระทบต่อสถานะสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการศึกษาข้อมูลย้อนหลังและการจัดทำกรณีศึกษา. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566.
4. อุดม โชติวรรณกวนิช. รายงานผลการศึกษาเบื้องต้นโครงการวิจัยประเมินผลนโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566.
5. อัครณ วงศ์ปรีดี, ธัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา, กิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์การพัฒนาตัวแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด:กรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566.
6. ธัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา, โกเมนทร์ ทิวทอง, อนุวัตร แก้วเซียงหวาง, ทองดี มุ่งดี, บัณฑิต ตั้งเจริญดี, ภัชร์จิรสม รัชเมขรัตน์. โครงการพัฒนาตัวแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัดและแนวทางการขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและการมีส่วนร่วมของประชาชน: กรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรีและองค์การบริหารส่วนจังหวัดปราจีนบุรี. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2565.

ผู้เขียน



ภัทรจิราพร
สุโอสก



สมรนึก
โชติช่วงฉัตรชัย



ศศิวิมล
อ่อนทอง



ศรวงษ์
อวนศรี



นินันท์
ปานะพงษ์



ธนินทร์
พัฒนศิริ

จัดทำโดย มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ภายใต้โครงการ “หน่วยประมวลสถานการณ์ระบบสุขภาพ: กรณีการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด” ได้รับงบประมาณจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สออส.) ปีงบประมาณ 2566

ติดต่อ

มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
88/20 ซอย สาธารณสุข 6 ตำบลบางเลน อำเภอนนนทบุรี นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : (0) 2590-2366-7
โทรสาร : (0) 2590-2385
อีเมล : ihpp_thailand@ihpp.thaigov.net