

สรุปข้อมูลการดำเนินการติดตามความเหมาะสมในการใช้ยา DUE/DUR ปี 2557

จากการประชุมองค์กรแพทย์ เมื่อวันที่ 6 พฤศจิกายน 2556 ได้มีการพิจารณามูลค่าการใช้ยาในโรงพยาบาลสอยดาว โดยใช้ข้อมูลจากโปรแกรม HosXP ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2555 – 31 สิงหาคม 2556 ซึ่งยาที่มีมูลค่าสูงที่ได้จ่ายออกในโรงพยาบาลสอยดาวเรียงตามมูลค่าจ่ายออกเป็นดังนี้

1. Budesonide MDI มูลค่า 554,103 บาท
2. Berodual MDI มูลค่า 434,053 บาท
3. Metformin 500 mg มูลค่า 334,295 บาท
4. Simvastatin 10 mg มูลค่า 272,227 บาท
5. Augmentin 625 mg มูลค่า 258,984 บาท
6. Seretide evohaler มูลค่า 234,353 บาท
7. Amlodipine 5 mg มูลค่า 230,485 บาท
8. PCEC มูลค่า 230,100 บาท
9. ERIG มูลค่า 225,533 บาท
10. NSS 1000 mL มูลค่า 221,780 บาท
11. NSS 100 mL มูลค่า 210,303 บาท
12. Omeprazole 20 mg มูลค่า 200,901 บาท
13. Theophylline 200 mg SR มูลค่า 159,264 บาท

ซึ่งที่ประชุมมีมติให้กำหนดเกณฑ์การสั่งใช้และติดตามปริมาณมูลค่าการใช้ยาในรายการต่อไปนี้

- Berodual MDI ให้จ่ายเฉพาะ COPD งดจ่ายใน Asthma
- Augmentin 625 mg ในแผลสุ่มขกัดให้เลือกใช้ Amoxicillin ก่อน ในรายที่จำเป็นให้เลือกใช้เป็น Augmentin 625 mg + Amoxicillin 500 mg วันละ 2 ครั้ง แทนการใช้ Augmentin 625 mg วันละ 3 ครั้ง
- Seretide evohaler อาจพิจารณา local made โดยให้ใช้ใน case COPD stage 3 ขึ้นไปทั้งในผู้ป่วยที่สูบและไม่สูบบุหรี่ และใช้ใน case asthma ที่เข้าเกณฑ์ uncontrolled จ่ายได้เฉพาะ IPD และใน clinic asthma/COPD เท่านั้น งดจ่ายใน case OPD ทั่วไป
- Omeprazole มีมติให้งดใช้ prophylaxis ในผู้ป่วยที่ได้รับ Aspirin 81 mg

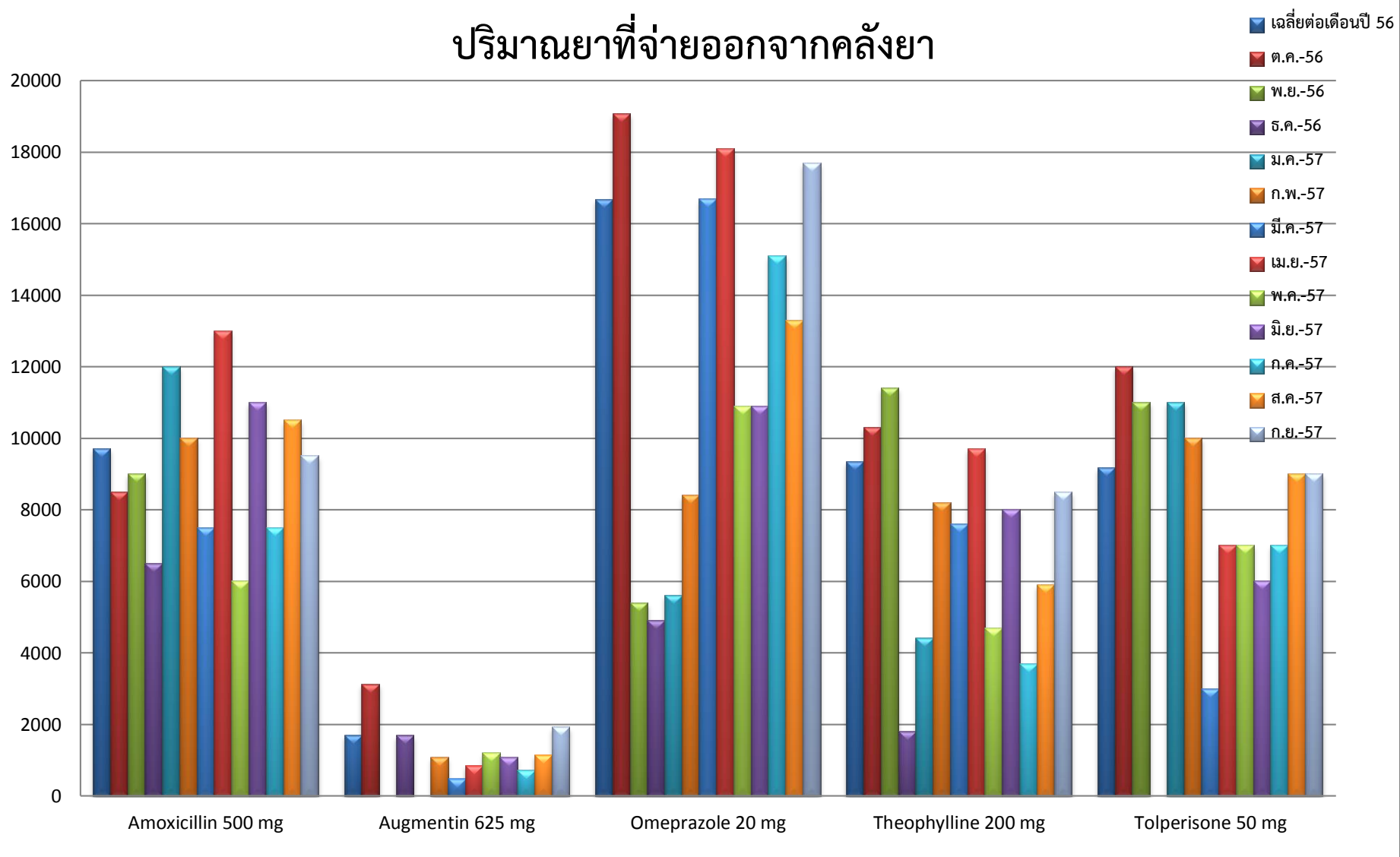
- Theophylline SR มีมติให้ใช้ low dose โดยต้องการฤทธิ์ anti-inflammation ใน COPD และใช้ใน asthma กรณีหยุดใช้ controller

- Tolperisone มีมติดลดปริมาณการใช้เนื่องจากเป็นยา NED และขอให้เป็นทางเลือกของผู้ป่วยที่ใช้ยากลุ่ม NSAIDs ไม่ได้

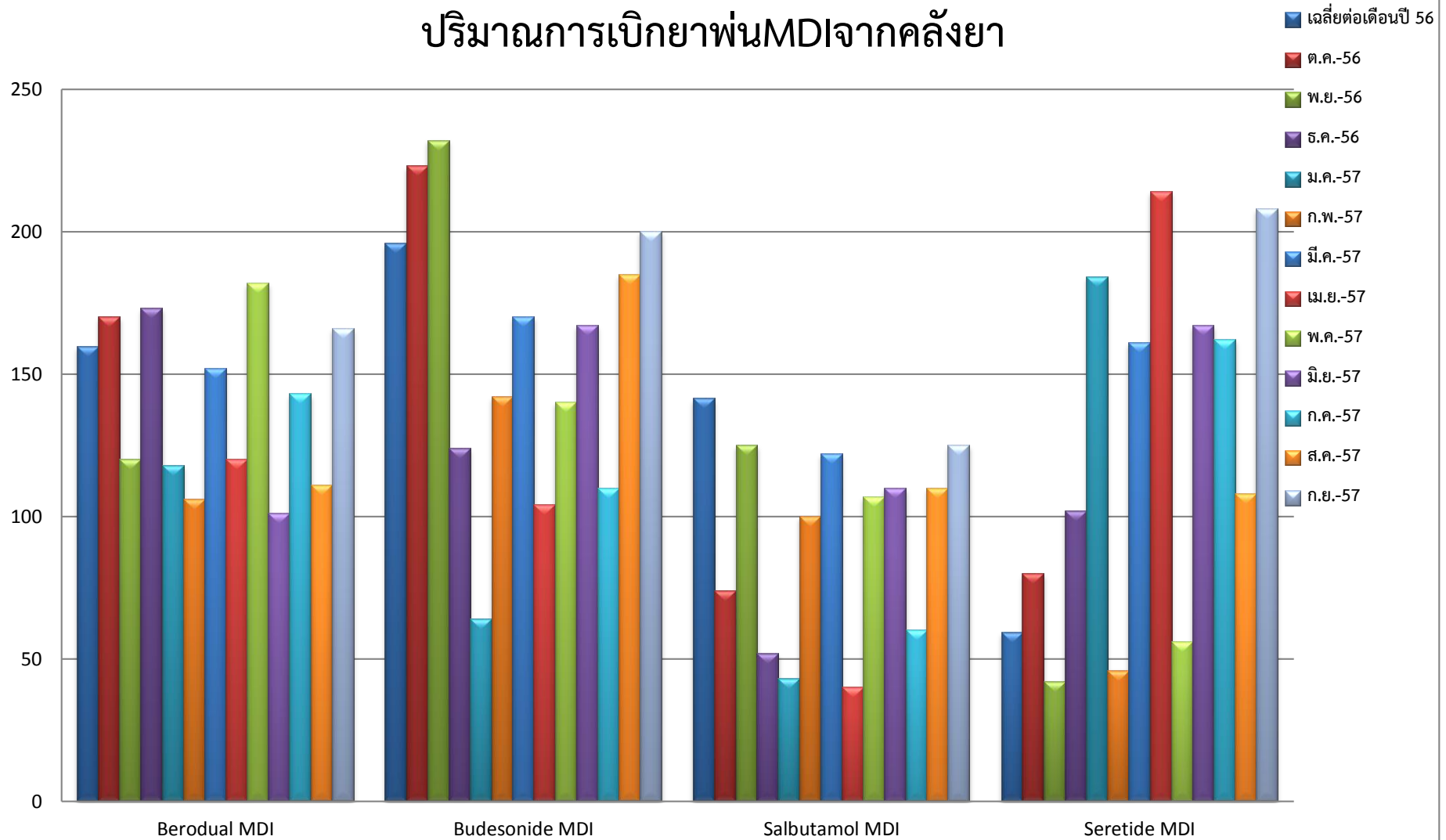
- Salbutamol MDI ปริมาณการใช้ควรลดลง หากมีการใช้ intranasal steroid

- Fluticasone furoate nasal spray นำเข้ากรอบโรงพยาบาล ให้ใช้ใน case uncontrolled allergic rhinitis impact on asthma โดยให้จ่ายเฉพาะในคลินิก asthma/COPD ในผู้ป่วย asthma ที่มี allergic rhinitis เท่านั้น และให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันในผู้ป่วยทุกสิทธิรวมถึงเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

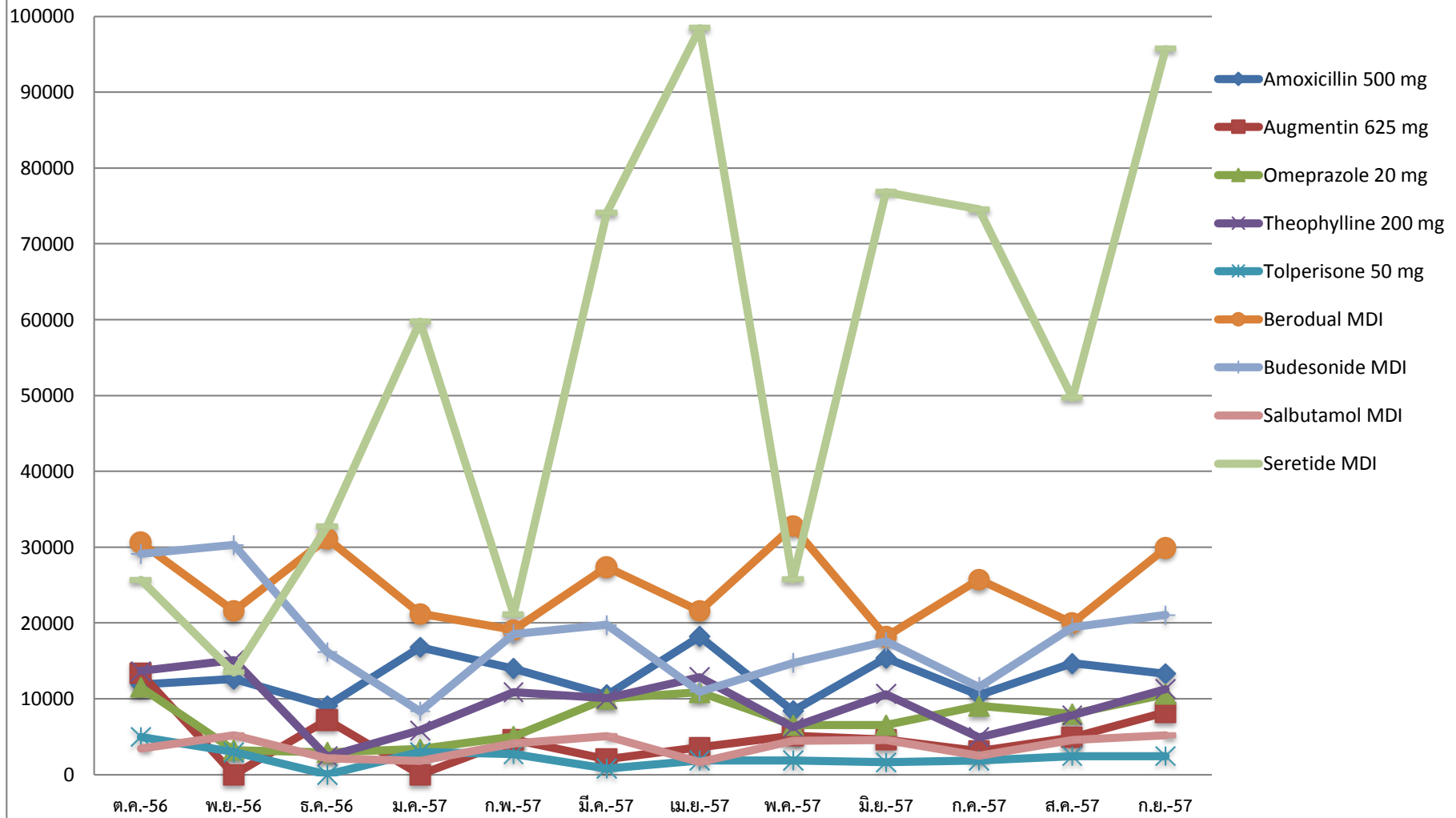
ปริมาณยาที่จ่ายออกจากคลังยา



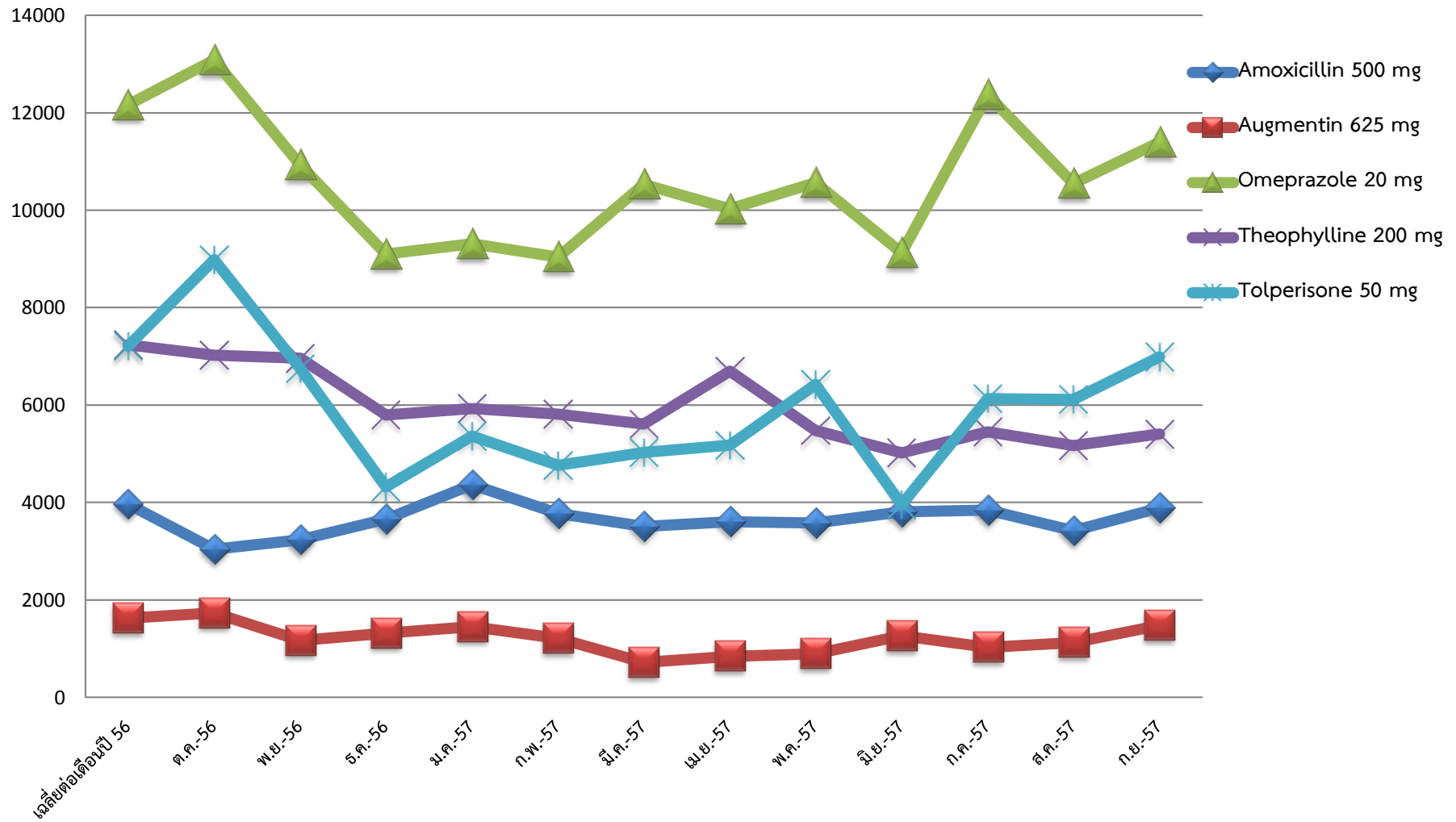
ปริมาณการเบิกยาพ่นMDIจากคลังยา



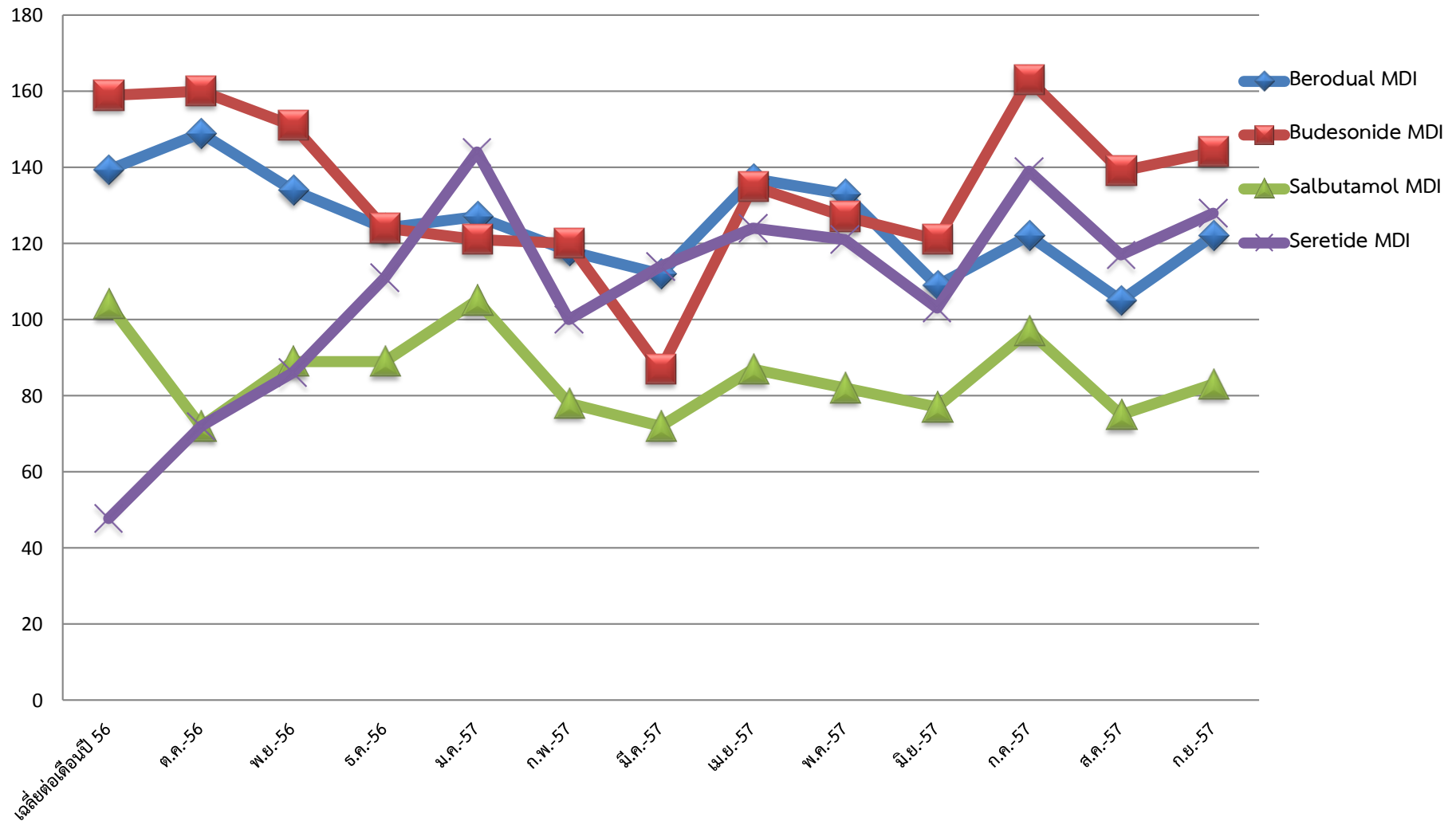
มูลค่าการจ่ายยาจากคลังยา



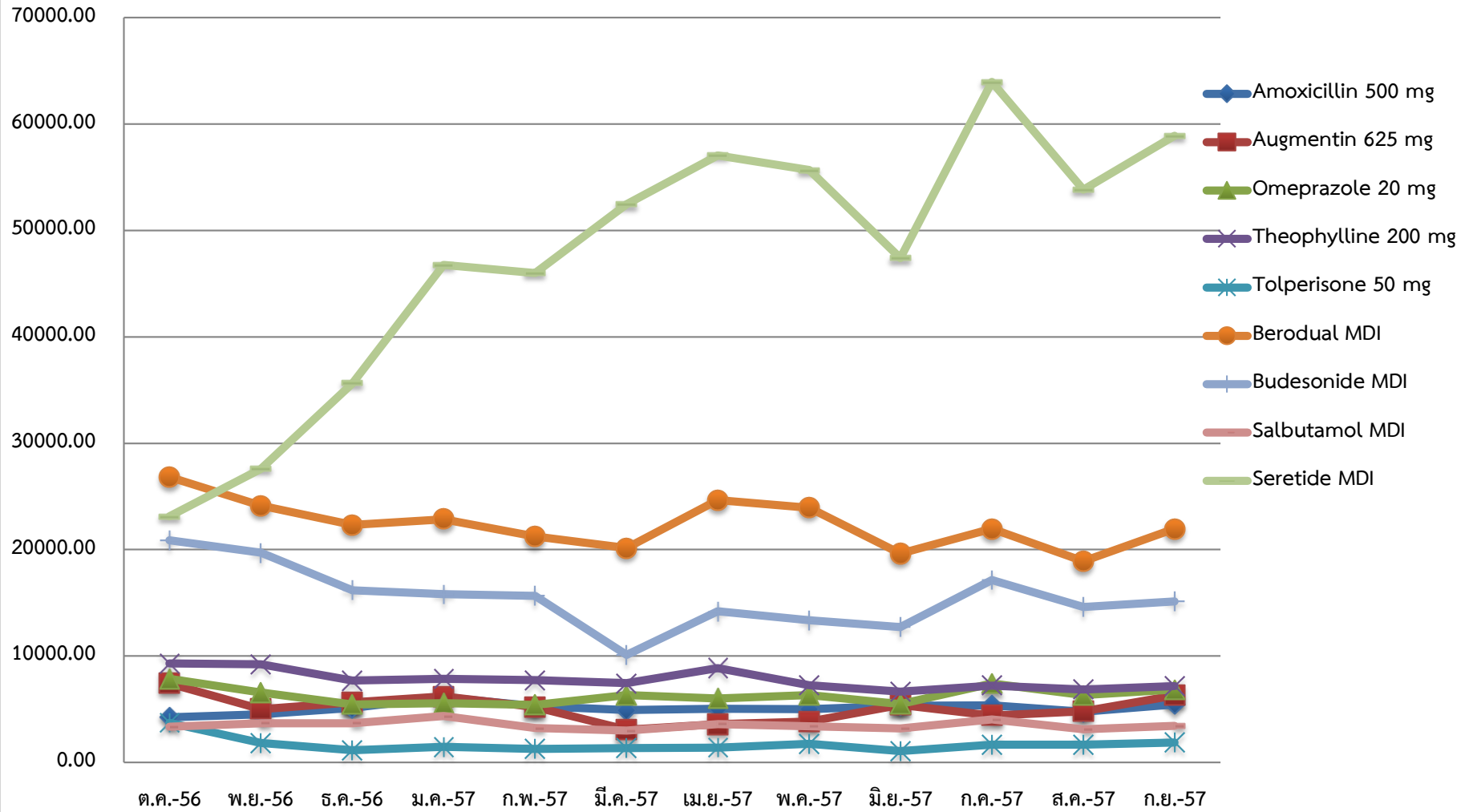
ปริมาณการสั่งใช้ยาเม็ดผ่านHosXp



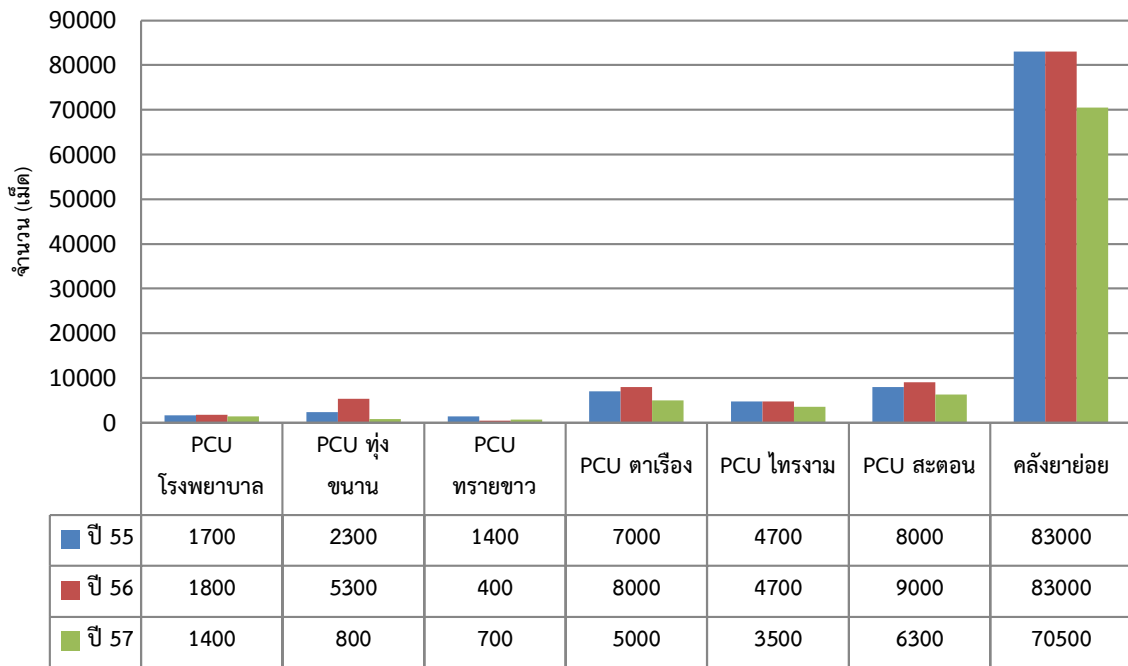
ปริมาณการสั่งจ่ายยาพ่น MDI ผ่านHosXp



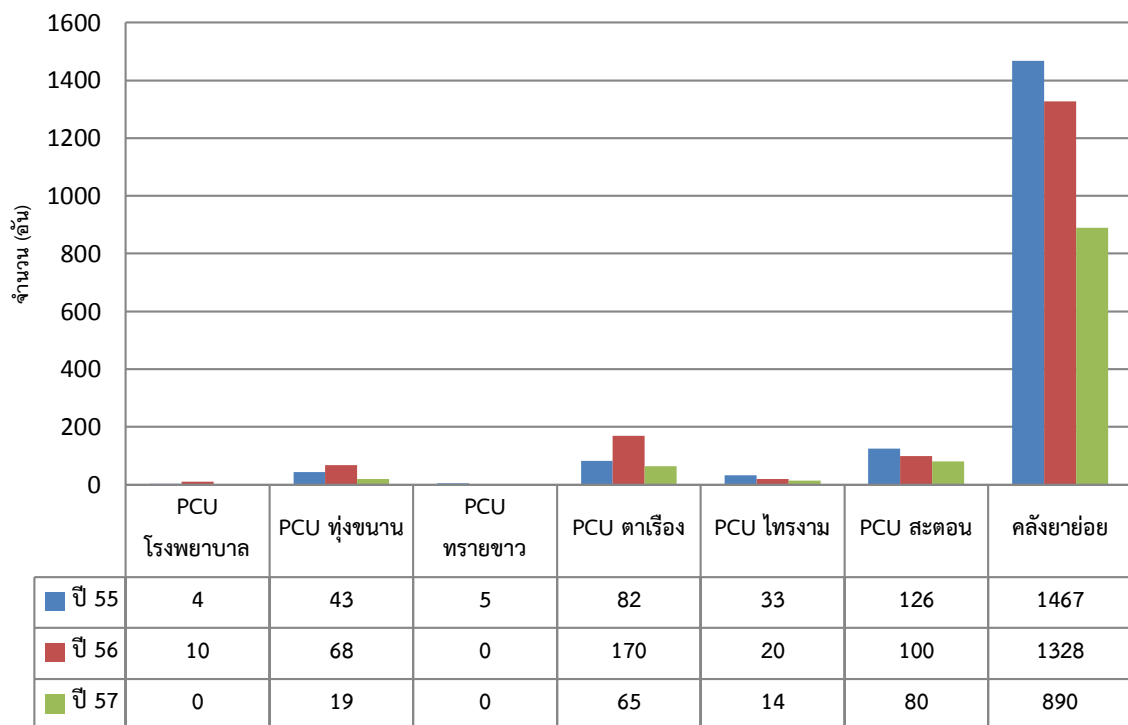
มูลค่าการสั่งยาผ่านHosXp(ต้นทุน)



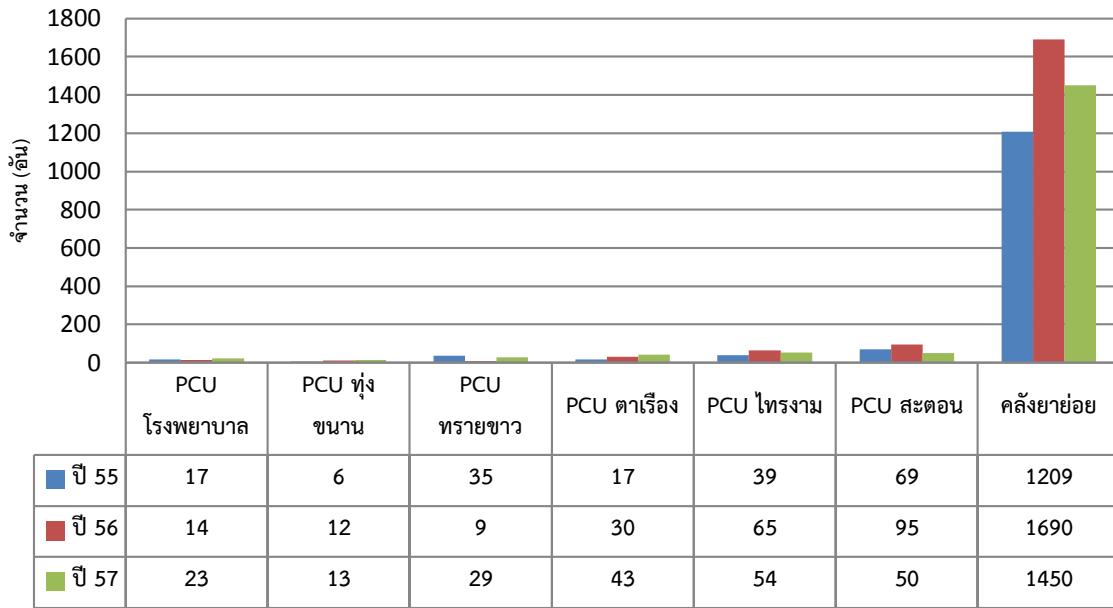
ปริมาณการเบิก Theophylline จากคลังยา



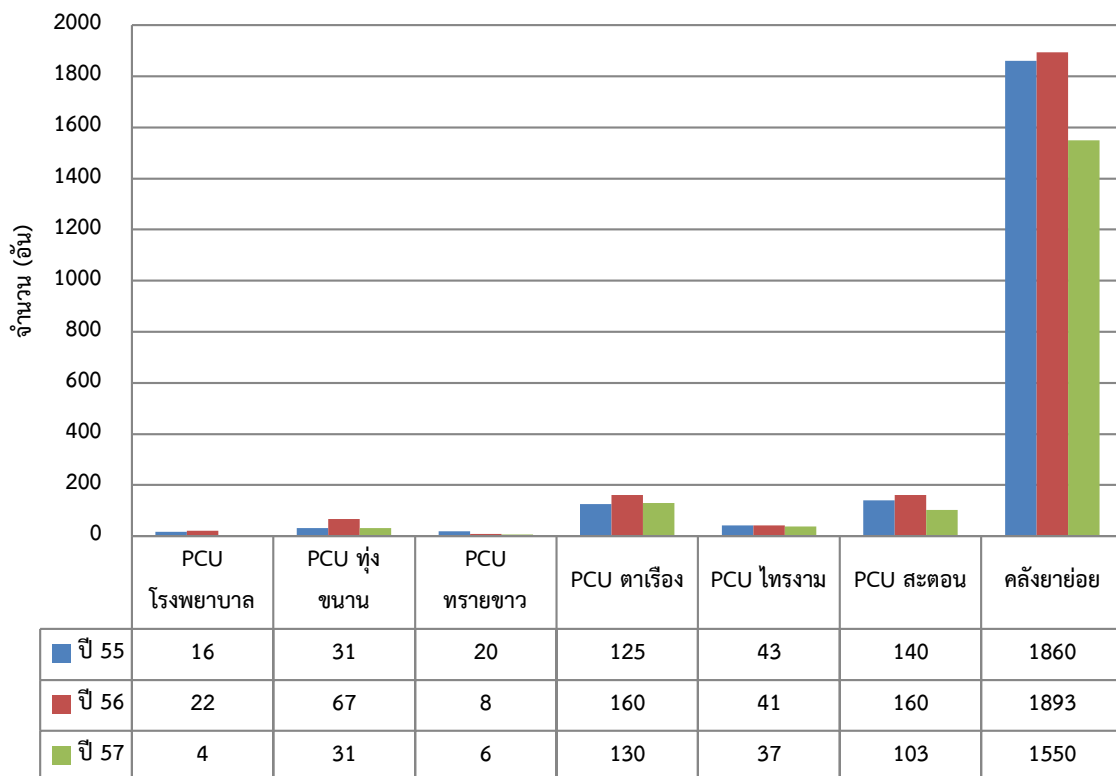
ปริมาณการเบิก Salbutamol MDI จากคลังยา



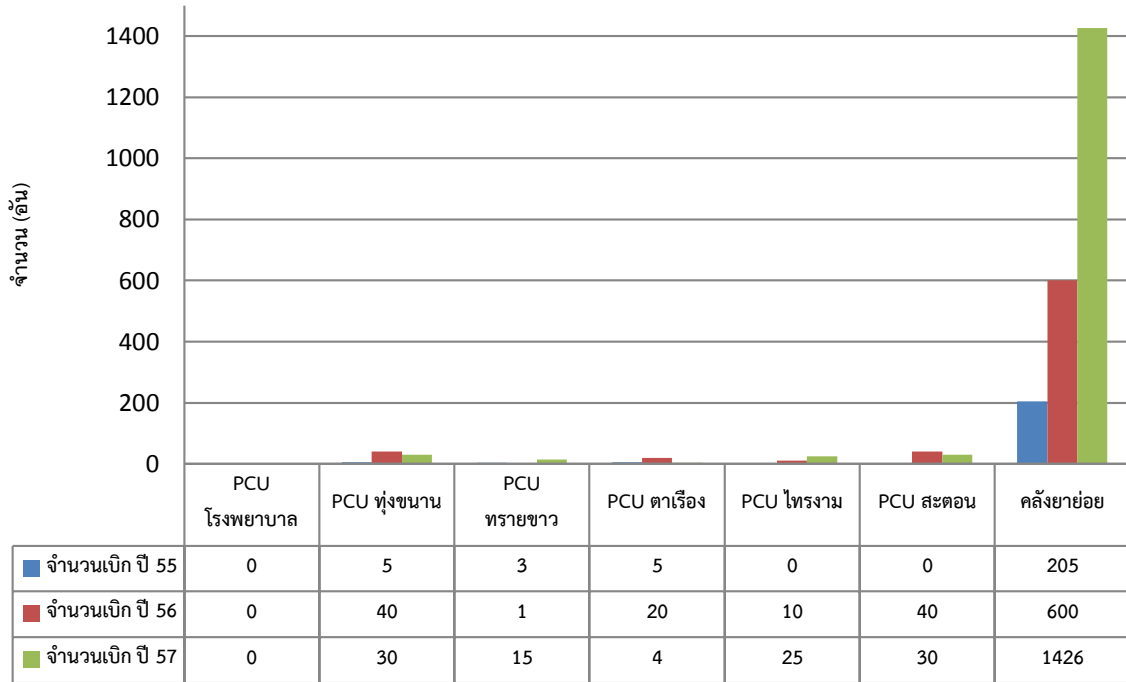
ปริมาณการเบิก Berodual MDI จากคลังยา



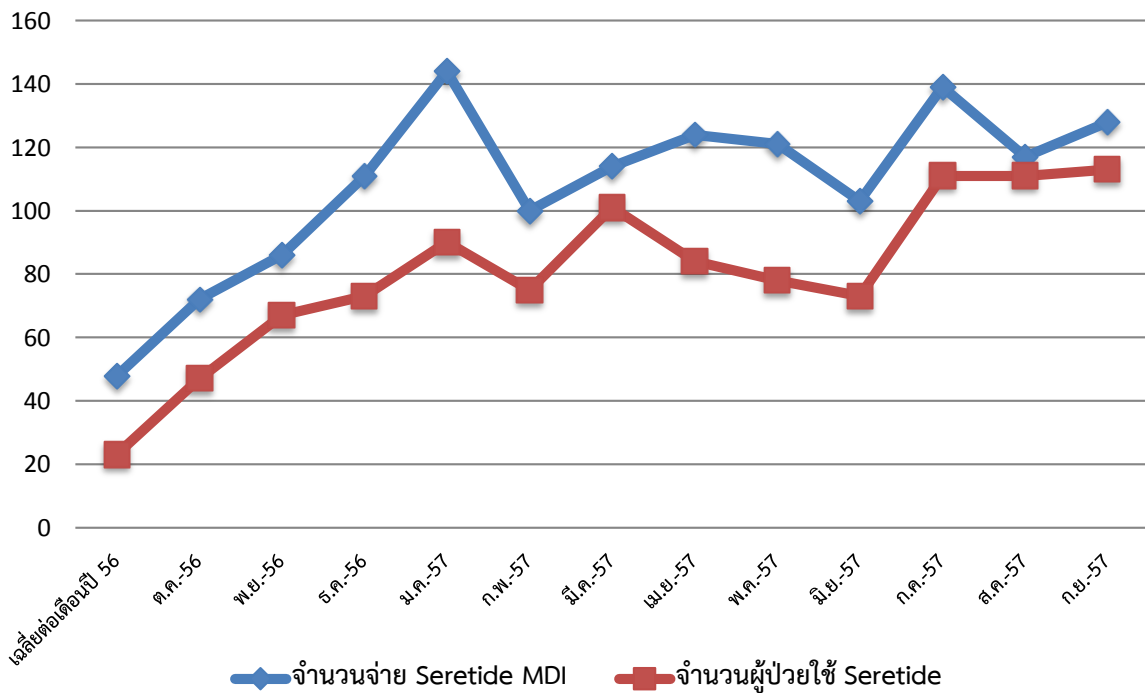
ปริมาณการเบิก Budesonide MDI จากคลังยา



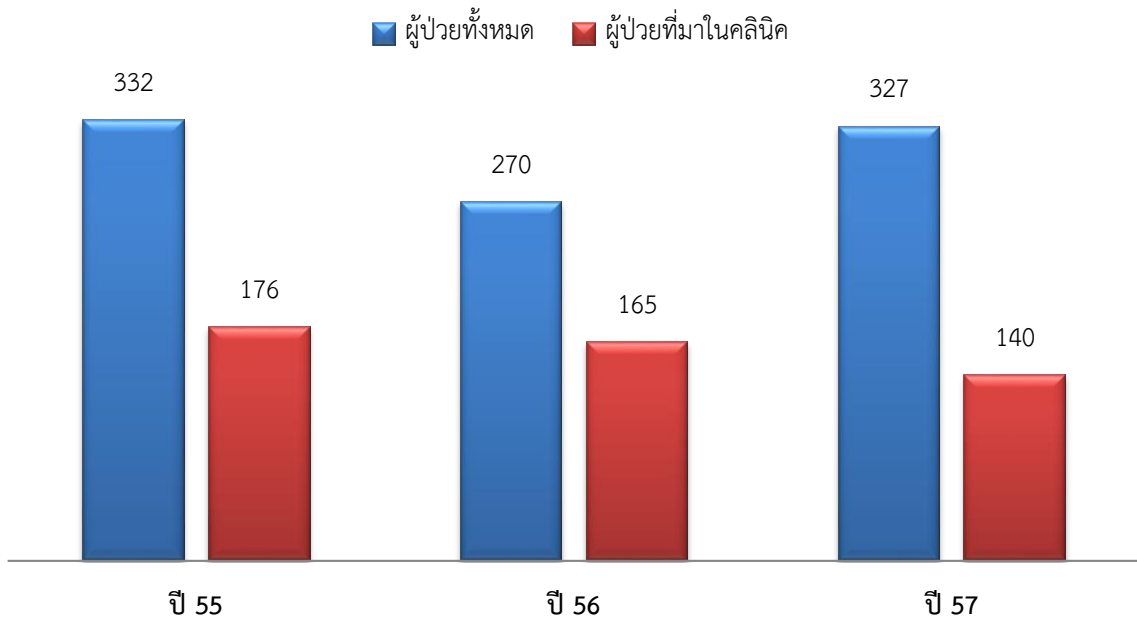
ปริมาณการเบิก Seretide MDI จากคลังยา



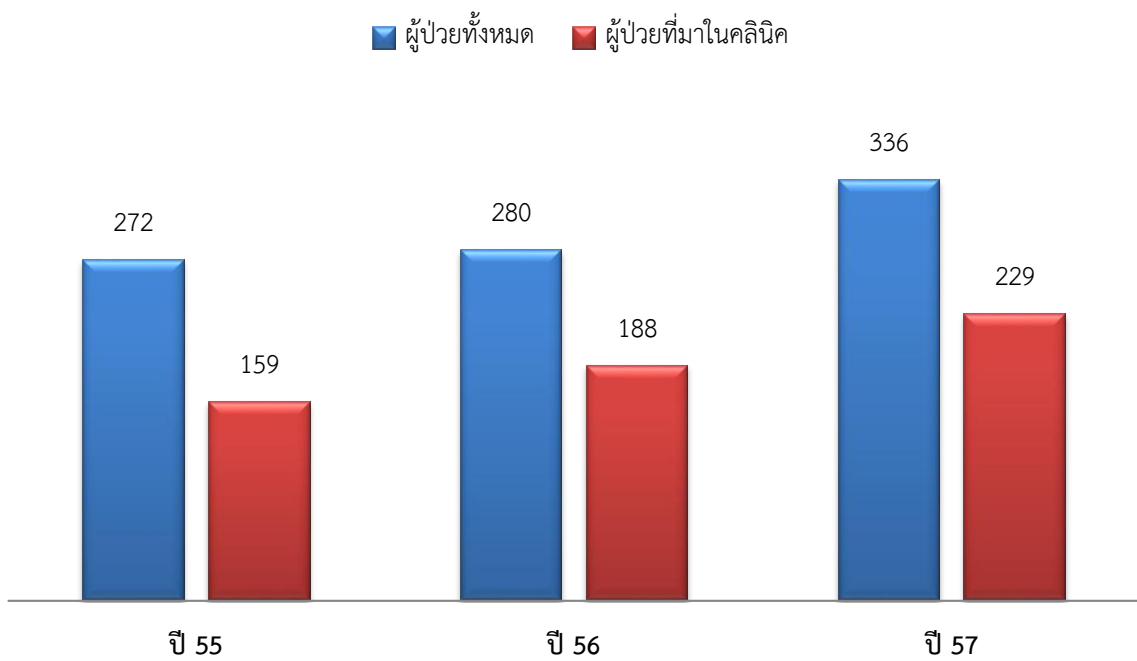
จำนวนจ่าย Seretide และจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับ Seretide แต่ละเดือน



จำนวนผู้ป่วย Asthma ที่มารับบริการในโรงพยาบาล



จำนวนผู้ป่วย COPD ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล



จากข้อมูลที่ได้จะเห็นว่าเมื่อดูจากปริมาณการเบิกยากลุ่มที่ต้องติดตามดังกล่าวจากคลังยาในปี 57 พบว่าแนวโน้มไม่ค่อยชัดเจน

เมื่อดูจากมูลค่ายาที่เบิกออกจากคลังพบว่ามูลค่าการเบิกยา Seretide evohaler เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จากมูลค่าเดือนละ 20,000-30,000 บาท ไปเป็น 70,000-95,000 บาท

ในส่วนการสั่งใช้ในโรงพยาบาลจะเห็นว่าทั้งปริมาณการสั่งใช้และมูลค่ายามีแนวโน้มไปในทางเดียวกัน ดังนี้

Amoicillin 500 mg และ Augmentin 625 mg ปริมาณและมูลค่าการใช้ไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม

Omeprazole และ Tolperisone ปริมาณและมูลค่าการใช้พบว่าลดลงในช่วงแรก ส่วนปลายปีงบบฯ เริ่มมีการใช้เพิ่มขึ้น

Theophylline และ Berodual MDI ปริมาณและมูลค่าการใช้ลดลงอย่างต่อเนื่อง

Salbutamol MDI ปริมาณและมูลค่าการใช้ไม่แตกต่างจากเดิม

Budesonide ปริมาณการใช้ลดลงแล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้นในช่วงปลายปี คาดว่าเกิดจากปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ส่วนมูลค่าการสั่งใช้ไม่ได้สูงขึ้นตามปริมาณที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากช่วงเดือนมีนาคม 57 มูลค่า Budesonide ปรับลดลงจากอันละ 130.54 บาท เหลือ 105.2 บาท

เมื่อเปรียบเทียบ 3 ปีย้อนหลังพบว่าปี 57 ปริมาณการเบิก Salbutamol MDI, Berodual MDI และ Berodual MDI ลดลงกว่าปี 56 ที่ผ่านมา

Seretide evohaler มีปริมาณการใช้และมูลค่าเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนหนึ่งเกิดจากผู้ป่วยที่ได้รับ seretide มีจำนวนเพิ่มขึ้น และสาเหตุสำคัญที่ทำให้มูลค่าการสั่งใช้ Seretide เพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก คือการเปลี่ยนยี่ห้อ จาก Seroflo ซึ่งเป็น local made ราคา 321 บาท ไปเป็น Seretide ตัว original ราคา 460.1 บาท ที่ได้สัญญาซื้อร่วมระดับเขต

สรุปจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา Fluticasone furoate Nasal spray ปี 2557

ตามที่องค์กรแพทย์ได้เสนอ Fluticasone furoate nasal spray เข้ากรอบโรงพยาบาล และกำหนดเกณฑ์การสั่งใช้โดยให้ใช้ใน case uncontrolled allergic rhinitis impact on asthma ให้จ่ายเฉพาะในคลินิก asthma/COPD ในผู้ป่วย asthma ที่มี allergic rhinitis เท่านั้น และให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันในผู้ป่วยทุกสิทธิรวมถึงเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

ในปี 2557 ได้จ่ายยา Fluticasone furoate Nasal spray ให้กับผู้ป่วยที่จำนวน 59 ราย รับประทานทั้งหมด 85 ครั้ง จ่ายออกเป็นจำนวนทั้งหมด 88 อัน ราคาต้นทุน 240.75 บาท คิดเป็นมูลค่ารวม 21,186 บาท โดยมีข้อมูลการสั่งใช้ยาเป็นดังนี้

ข้อมูลบ่งชี้ในการสั่งใช้ในเวชระเบียน	จำนวน (ครั้ง)	จำนวน (คน)*
Allergic rhinitis	27	20
Allergic rhinitis ร่วมกับ asthma	8	8
Chronic allergic rhinitis	4	3
Severe allergic rhinitis	1	1
มีประวัติเคยรับจากรพศ.	2	2
ไม่ระบุข้อมูลข้อบ่งชี้ในเวชระเบียน	43	32
รวม	85	66

* ผู้ป่วยบางรายมาแต่ละครั้งอาจได้รับการวินิจฉัยต่างกัน ทำให้ยอดรวม > จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาจริง

โรคประจำตัว	จำนวน (ครั้ง)	จำนวน (คน)*
Asthma	47	32
COPD	11	9
Allergic rhinitis	7	6
Allergic rhinitis ร่วมกับ asthma	2	2
Chronic allergic rhinitis	2	1
Asthma & COPD	7	4
อื่น ๆ	3	2
ปฏิเสธโรคประจำตัว	6	6

รวม	85	62
-----	----	----

* ผู้ป่วยบางรายมาแต่ละครั้งอาจได้รับการวินิจฉัยต่างกัน ทำให้ยอดรวม > จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาจริง

ผู้ป่วยใน/นอกคลินิก asthma/COPD	จำนวน (ครั้ง)	จำนวน (คน)*
เป็นผู้ป่วยในคลินิก	62	45
เป็นผู้ป่วยนอกคลินิก	23	18
รวม	85	66

*ผู้ป่วยบางรายช่วงแรกอาจยังไม่ขึ้นทะเบียนเข้าคลินิกแล้วมาขึ้นทะเบียนช่วงหลังทำให้มีการนับซ้ำ

ผู้ป่วยรับยาใน/นอกคลินิก asthma/COPD	จำนวน (ครั้ง)	จำนวน (คน)*
รับยาในคลินิก	55	43
รับยานอกคลินิก	30	24
รวม	85	67

*ผู้ป่วยในคลินิกบางรายอาจได้รับยานอกคลินิกเพิ่มเช่นกรณี admit แล้วไม่ได้นำยาเดิมมา

จากการเรียกข้อมูลย้อนหลังจาก HosXP พบว่า จากผู้ป่วยทั้งหมด 59 ราย มีผู้ป่วยจำนวน 18 รายที่มีประวัติเป็น asthma ร่วมกับ allergic rhinitis มี 7 รายที่เป็นเฉพาะ allergic rhinitis ที่เหลือเป็นโรคอื่นซึ่งในเวชระเบียนไม่ได้ระบุรายละเอียดว่ามีภาวะ allergic rhinitis ร่วมด้วยหรือไม่ ทำให้ไม่สามารถประเมินข้อมูลได้

มีการส่งจ่ายยานอกคลินิก asthma/COPD จำนวน 30 ครั้ง ให้กับผู้ป่วยในคลินิก 8 ครั้งและให้กับผู้ป่วยนอกคลินิก 22 ครั้ง

จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีข้อมูลบันทึกในเวชระเบียนว่ามีอาการ allergic rhinitis และจำเป็นต้องใช้ยา Fluticasone furoate Nasal spray หรือไม่ มีการส่งจ่ายในผู้ป่วยนอกเหนือไปจากเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือ case uncontrolled allergic rhinitis impact on asthma และให้จ่ายเฉพาะในคลินิก asthma/COPD ในผู้ป่วย asthma ที่มี allergic rhinitis เท่านั้น ซึ่งจะต้องมีการทบทวนกับองค์กรแพทย์ว่า จะยังคงใช้เกณฑ์การสั่งใช้เดิมหรือไม่ หรือจะปรับเกณฑ์ใหม่อย่างไร