

รายงานการประชุมคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 2/2556

วันพุธที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ.2556 เวลา 8.30-12.00 น.

ณ ห้องประชุม 414 ชั้น 4 อาคารเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ผู้ทำงานที่มาประชุม

1. นพ.พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	ประธาน
2. ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	รองประธาน
3. นางสาวมนพร เบญจพร	กรมบัญชีกลาง	ผู้ทำงาน
4. นางสาวภคมน ศิลาอนุภาพ	สำนักงานประกันสังคม	ผู้ทำงาน
5. ญ.เนตรนภิส สุขนวนิช	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ทำงาน
6. ดร.รพีสุภา หวังเจริญรุ่ง	สถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง	ผู้ทำงาน
7. ผศ.ดร.ญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	ผู้ทำงาน
8. ผศ.ดร.ญ.ณัฐริญา คำผล	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร	ผู้ทำงาน
9. ดร.ญ.ชุตินา อรรถสิทธิ์พันธุ์	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	ผู้ทำงาน
10. ดร.ญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงาน
11. ภก.นิพัทธ์ สุขแสนสำราญ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	ผู้ทำงานและเลขานุการ
12. ญ.ปฤษฎิ์พร กิ่งแก้ว	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ
13. ญ.กมลทิศา ดำรงปราชนธ์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ทำงานที่ไม่มาประชุม

1. ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	ติตราชการ
2. รศ.ดร.ภก.สุพล ลิ้มวัฒนานนท์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ติตราชการ
3. รศ.ดร.ภก.ณธร ชัยญาคุณาพฤกษ์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	ติตราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายวัฒนา บุญญรักษ์ธัญญา	กรมบัญชีกลาง
2. ญ.ภัทร พิระพันธ์ุ หินเมืองเก่า	สำนักงานประกันสังคม
3. ภก.กิตติ สุคันโธ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

1 เริ่มประชุม เวลา 9.00 น.

2

3 **ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

4 **วาระที่ 1.1 การแสดงกรณีมีส่วนได้ส่วนเสียของคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการฯตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดทำ**
5 **บัญชียาหลักแห่งชาติ**

6 ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงแบบแสดงการมีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ ตามเอกสาร
7 ประกอบการประชุมหมายเลข 1.1 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบและปฏิบัติตาม

8 หลังจากตรวจสอบเบื้องต้นแล้วพบว่า ไม่ปรากฏว่ามีคณะทำงานฯ ผู้ใดที่มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องที่จะพิจารณาวาระ
9 นี้ และได้เสนอให้ที่ประชุมตรวจสอบอีกครั้งเพื่อความรอบคอบ ซึ่งไม่ปรากฏว่าคณะทำงานฯ ผู้ใด มีส่วนได้ส่วนเสียที่ประชุม
10 จึงให้เริ่มต้นพิจารณาวาระเพื่อพิจารณาทุกวาระต่อไป

11

12 **ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2556 เมื่อวันที่**
13 **พฤหัสบดีที่ 11 เมษายน 2556**

14 ฝ่ายเลขานุการได้จัดทำรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2556 เมื่อวันที่ 11
15 เมษายน พ.ศ.2556 เรียบร้อยแล้ว และได้ส่งแจ้งเวียนคณะทำงานฯ ทุกท่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์เพื่อพิจารณา
16 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

17 ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2556 โดยไม่มีข้อแก้ไข

18

19 **ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเสนอเพื่อทราบ**

20 **วาระที่ 3.1 มติคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ครั้งที่ 4/2556 ต่อข้อเสนอของคณะทำงานด้าน**
21 **เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข**

22 เนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ครั้งที่ 4/2556 เมื่อวันที่ 23 เมษายน พ.ศ.2556
23 ได้มีการเลื่อนวาระของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ให้ไปอยู่ในการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลัก
24 แห่งชาติ ครั้งที่ 5/2556 วันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2556

25 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

26 ที่ประชุมรับทราบ

27

28 **ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องสืบเนื่อง**

29 **วาระที่ 4.1 คู่มือประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยฉบับปรับปรุงใหม่**

30 ฝ่ายเลขานุการได้จัดส่งคู่มือประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยฉบับที่ 2 แก่คณะทำงานฯ ทุกท่าน
31 ผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์เพื่อพิจารณารายละเอียดในแต่ละบท และประธานฯ ได้เสนอให้ที่ประชุมพิจารณาความ

1 แตกต่างของคู่มือประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยฉบับที่ 1 และ 2 อีกครั้งในวันประชุม ซึ่งมีหัวข้อในการ
2 พิจารณาหลักๆ ดังนี้ 1) การกำหนดขอบเขตการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพและวิธีการประเมินความคุ้มค่าทาง
3 สาธารณสุข 2) การประเมินต้นทุน 3) การวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพ 4) การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์
4 อภิमानเครือข่ายในกระบวนการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ 5) การวัดค่าอรรถประโยชน์ 6) การจัดการกับเวลาและการ
5 ใช้อัตราลด 7) การวิเคราะห์ความไวสำหรับความไม่แน่นอนของตัวแปรที่ใช้ในรูปแบบจำลอง และ 8) การวิเคราะห์
6 ผลกระทบด้านงบประมาณ

7 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

8 ที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการที่ระบุไว้ในคู่มือประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยฉบับที่ 2 โดย
9 การปรับแก้ไขในรายละเอียดให้เป็นหน้าที่ของบรรณาธิการ

10 ที่ประชุมมีข้อเสนอให้มีการปรับปรุง 2 ประเด็น คือ

11 1) เกณฑ์การพิจารณาความคุ้มค่า

12 เกณฑ์การพิจารณาความคุ้มค่าของยาให้ใช้เกณฑ์ที่ 160,000 บาทต่อปีสุขภาพะที่เพิ่มขึ้น ซึ่งมีที่มาจาก
13 การกำหนดให้มีเกณฑ์เป็น 1.2 เท่าของรายได้ประชาชาติต่อหัว (Gross National Income per capita หรือ
14 GNI per capita) จากการรายงานของธนาคารโลกโดยใช้วิธีที่เรียกว่า Atlas method ในประเมิน

15 2) การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ

16 ควรมีการศึกษาใน 2 กรณี คือ 1) ผลกระทบด้านงบประมาณเฉพาะยาที่ทำการศึกษา และ 2) ผลกระทบ
17 ด้านงบประมาณในภาพรวมที่เป็นงบประมาณที่เพิ่มขึ้น (incremental budget) จากการมียาตัวใหม่ที่ใช้
18 ทดแทนเทคโนโลยีการรักษาเดิม

19

20 วาระที่ 4.2 งบประมาณที่ใช้ในการศึกษาการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ ในปีงบประมาณ 2556-2557

21 ฝ่ายเลขานุการ ได้นำเสนอแผนการดำเนินงานและรายละเอียดงบประมาณของการประเมินความคุ้มค่าทาง
22 เศรษฐศาสตร์ของรายการยาที่ได้รับมอบหมายจำนวน 4 เรื่อง คือ 1) ยากลุ่ม luteinizing hormone-releasing hormone
23 analogues (LHRH analogues) ในข้อบ่งใช้สำหรับโรคมะเร็งต่อมลูกหมากใน adjuvant therapy และ metastatic
24 disease 2) ยา peginterferon และ ribavirin ในข้อบ่งใช้สำหรับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีที่ติดเชื้อไวรัส HIV ร่วมด้วย
25 (HCV/HIV co-infection) 3) ยา peginterferon และ ribavirin ในข้อบ่งใช้สำหรับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีที่ติดเชื้อไวรัสตับ
26 อักเสบปรีร่วมด้วย (HCV/HBV co-infection) และ 4) ยา peginterferon และ ribavirin ในข้อบ่งใช้สำหรับผู้ป่วย HCV
27 genotype 1 และอื่นๆ ที่จำเป็นต้องใช้ยาเกิน 24 สัปดาห์ พร้อมทั้งปรึกษาความเป็นไปได้ของแหล่งทุนที่จะสนับสนุน
28 งานวิจัยดังกล่าว

29 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

30

31

มติที่ประชุม

1 ที่ประชุมมีมติเสนอให้งานวิจัยทั้ง 4 เรื่องควรดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคมเพื่อให้ทันต่อการนำเสนอ
2 คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ และเสนอให้ขอทุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
3 จำนวน 3 ล้านบาท (และจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจำนวน 1 ล้านบาท) อีกทั้งให้เพิ่มเติมงบประมาณใน
4 หมวดการเผยแพร่คู่มือประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยฉบับปรับปรุงใหม่ ซึ่งใช้เป็นค่าจัดพิมพ์หนังสือคู่มือ
5 แจกและตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ

6 ทั้งนี้ ที่ประชุมได้เสนอให้ฝ่ายเลขานุการฯ ร่างโครงสร้างการวิจัยสำหรับ 4 เรื่องดังกล่าวมาแล้วส่งไปขอทุนจาก
7 สปสช. อีกทั้งให้ร่างโครงสร้างวิจัยสำหรับการขอทุนสำหรับการพิจารณาในรอบถัดไป (ที่จะได้หัวข้อจากคณะอนุกรรมการ
8 พัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติในช่วงเดือนกันยายนถึงตุลาคม) และนำเสนอในที่ประชุมเพื่อพิจารณาในครั้งถัดไป

9 10 ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

11 วาระที่ 5.1 (ร่าง) เกณฑ์การรับสมัครหน่วยงานที่วิจัยที่ไม่แสวงหาผลกำไร เพื่อจัดทำงานวิจัยที่ได้รับมอบหมายจาก 12 อนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

13 ฝ่ายเลขฯ ได้นำเสนอร่างเกณฑ์การรับสมัครหน่วยงานที่วิจัยที่ไม่แสวงหาผลกำไร เพื่อจัดทำงานวิจัยที่ได้รับ
14 มอบหมายจากอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ตามเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 5.1 ซึ่งประกอบไปด้วย
15 คุณสมบัติของนักวิจัยที่สังกัดหน่วยงานภาครัฐและนักวิจัยที่สังกัดหน่วยงานภาคเอกชน และแนวทางการทำวิจัย

16 จึงเสนอในที่ประชุมเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

17 1. ที่ประชุมมีมติเห็นชอบกับการเปิดรับสมัครนักวิจัยเพื่อให้เกิดความโปร่งใสและเป็นกลางในการดำเนินการวิจัย โดย
18 เห็นชอบในร่างที่นำเสนอ ยกเว้นในส่วนคุณสมบัติของนักวิจัยที่สังกัดหน่วยงานภาครัฐ ที่ประชุมเสนอให้เปลี่ยนจากคำว่า
19 “นักวิจัยหลัก (Principle investigator)” เป็นคำว่า “ในทีมวิจัยต้องมีนักวิจัยอย่างน้อย 1 คน” ที่เป็นผู้มีประสบการณ์
20 ทำงานวิจัยด้านเภสัชศาสตร์และมัลติพิมพีในวารสารวิชาการที่มีผู้ทบทวนอย่างน้อย 1 เรื่องเพื่อเป็นการเพิ่ม
21 จำนวนนักวิจัย อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยรุ่นใหม่ด้วย

22 2. ในกรณีที่ทีมวิจัยที่สังกัดหน่วยงานภาครัฐ มีผู้ที่ทำงานในภาคเอกชน ยกตัวอย่างเช่น กรณีนักศึกษาปริญญาโทที่ทำ
23 วิจัยภายใต้การดูแลของอาจารย์มหาวิทยาลัย ที่ประชุมมีมติให้กรณีเช่นนี้สามารถทำการศึกษาได้โดยมีเงื่อนไขว่าจะต้องไม่
24 เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งทางตรงและทางอ้อมกับรายการยาที่พิจารณา

25 3. ให้ฝ่ายเลขานุการฯ เป็นผู้ร่างแบบฟอร์มการรับสมัครทีมวิจัยและแนวทางการรับสมัครทีมวิจัย ซึ่งอาจจะเป็นการ
26 ประกาศผ่านเว็บไซต์ต่างๆ เช่น สวรส. อย. บัญชียาหลักฯ HITAP กระทรวงการคลัง เป็นต้น โดยฝ่ายเลขานุการฯ จะแจ้ง
27 เขียนแบบฟอร์มและแนวทางการรับสมัครทีมวิจัยทางอีเมลให้คณะทำงานฯ รับทราบและให้ความเห็นก่อน ซึ่งกระบวนการ
28 รับสมัครนี้สามารถทำได้ล่วงหน้าเลยโดยไม่ต้องรอให้ได้หัวข้อการวิจัยมาก่อน เสมือนเป็นการลงทะเบียนเพื่อให้การจัดสรร
29 หัวข้อการวิจัยเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว

30

1 **วาระที่ 5.2 (ร่าง) ข้อเสนอเครือข่ายนักวิจัยเภสัชศาสตร์เพื่อประกอบการประมาณกำลังผู้วิจัย**
2 ฝ่ายเลขานุการได้นำเสนอรายชื่อเครือข่ายนักวิจัยแก่คณะทำงานฯ เพื่อพิจารณา อย่างไรก็ตาม เนื่องจากมติในวาระ
3 ที่ 5.1 มีข้อเสนอให้มีกระบวนการประกาศรับสมัครที่วิจัย ซึ่งจะสามารถประมาณกำลังผู้วิจัยจากผู้ที่มาสมัคร จึงไม่มีการ
4 พิจารณาในวาระนี้

5
6 **ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ**

7 **วาระที่ 6.1 เรื่องขอความเห็นจากคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข**

8 คณะทำงานประสานผลการพิจารณาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ได้มีการประสานให้สอบถามคณะทำงานด้าน
9 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขใน 2 ประเด็น คือ 1) ปรับชื่อของ ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ ผู้ทำงานในคณะทำงานประสานผล
10 การพิจารณาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้เป็นผู้แทนจากคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในลักษณะที่เป็นผู้แทน
11 ถาวรจำนวน 2 คน และ 2) เกณฑ์การพิจารณาที่เป็น High cost และยาที่เป็น High budget impact

12 ฝ่ายเลขานุการได้นำเสนอเกณฑ์การพิจารณาที่เป็น High cost และยาที่เป็น High budget impact ดังนี้

13 **ยา High cost**

14 คำจำกัดความ เป็นยาที่มีรายจ่ายเนื่องจากโรคหรือปัญหาสุขภาพมากจนส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครัวเรือน
15 ซึ่งอาจทำให้ครัวเรือนประสบกับภาวะล้มละลาย (ร้อยละ 10 ของรายจ่ายทั้งหมดของครัวเรือน) ซึ่งการใช้จ่ายดังกล่าวต้องเป็น
16 แนวทางการใช้จ่ายตามแนวปฏิบัติที่มีในประเทศไทย หากการใช้จ่ายมีระยะเวลาเกิน 1 ปี ให้คำนวณเป็นค่าใช้จ่ายต่อปี

17 เกณฑ์การตัดสิน เป็นยาที่มีรายจ่ายเนื่องจากโรคหรือปัญหาสุขภาพมากกว่า 62,500 บาทต่อปี¹

18 **ยา High budget impact**

19 คำจำกัดความ เป็นยาที่มีค่าใช้จ่ายมากจนก่อให้เกิดภาระงบประมาณต่อ กองทุนสุขภาพ

20 เกณฑ์การตัดสิน เป็นยาที่ก่อให้เกิดภาระงบประมาณต่อกองทุนสุขภาพมากกว่า 200 ล้านบาทต่อปี²

21 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

22 **มติที่ประชุม**

- 23 1. เสนอให้ผู้ช่วยเลขานุการฯ ทั้ง 2 คนคือ ภญ.กฤษณา คำตรงประชญ์ และ ภญ.ปฤษฎิพร กิ่งแก้ว เป็นผู้แทนคณะทำงาน
24 ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ในการประชุมของคณะทำงานประสานผลการพิจารณาในบัญชียาหลักแห่งชาติ และมี
25 หน้าที่รายงานให้คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขทราบทุกครั้ง
26 2. เห็นชอบให้ใช้หลักเกณฑ์ของยา high cost และ high budget impact ที่นำเสนอดังกล่าว อย่างไรก็ตามฝ่ายเลขานุการฯ
27 ควรตรวจสอบว่าข้อมูลที่นำมาเสนอเป็นข้อมูลล่าสุดหรือไม่ และจัดส่งให้คณะทำงานประสานผลต่อไป

¹อ้างอิงจาก โครงการศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ฉบับที่ 2 หน้าที่ 36 โดยเลือกเกณฑ์ที่มีคะแนนสูงสุดคือ 5 คะแนน

²อ้างอิงจาก Mohara A. et al (2012) Using health technology assessment for informing coverage decisions in Thailand. J. Compar. Effect. Res 1(2), 1-10.

1 **วาระที่ 6.2 กำหนดการประชุมครั้งต่อไป**

2 การประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในครั้งต่อไปมีวาระต่อเนื่อง 3 เรื่องคือ 1) แนวทางและ
3 กระบวนการรับสมัครหน่วยงานที่วิจัยที่ไม่แสวงหาผลกำไรเพื่อจัดทำงานวิจัยที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการพัฒนา
4 บัญชียาหลักแห่งชาติ 2) คู่มือการดำเนินงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (HTA process guidelines) และ
5 3) แผนงานโครงการจัดทำข้อมูลเภสัชเศรษฐศาสตร์เพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
6 (proposal)

7 ประธานฯ จึงกำหนดการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ครั้งที่ 3/2556 ในวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ.2556
8 เวลา 13.30 – 16.30 น. โดยสถานที่ในการจัดประชุมจะแจ้งในหนังสือเชิญประชุมอีกครั้ง

9

10 **เลิกประชุม เวลา 12.00 น.**

11

ภญ.ปฤษฎิพร กิ่งแก้ว
ผู้จัดรายงานการประชุม

ภก.นิพัทธ์ สุขแสนสำราญ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

12