

46354901 : MAJOR : SOCIAL AND ADMINISTRATIVE PHARMACY

KEY WORDS : EQUITY IN HEALTH SERVICE/HEALTH INSURANCE/GONARTHROSIS

SUMITTRA SURATTASAERANEE : EQUITY IN HEALTH SERVICE OF PATIENTS UNDER DIFFERENCE PLANS : CASE STUDY GONARTHROSIS PATIENTS.

THESIS ADVISORS : ASST.PROF.SOMJATE WIYAKARN,Ph.D. AND ASST.PROF. PAGAMAS MAITREEMITH,Ph.D. 193 pp.

This research paper presents a study of patient prescription care received for a variety of patient health insurance plans including universal coverage scheme, social security scheme, civil servant medical benefit scheme and out of pocket. Additionally the equality of care received under different types of patient health insurance schemes as indicated by service accessibility, service utilization and service quality is reviewed. The study group was comprised of gonarthrosis patients receiving care in the OPD section of Nakhon Prathom Hospital Center between April 1<sup>st</sup> – September 30<sup>th</sup>, 2007. Patient information was compiled from an electronic dispensing database and medical records were reviewed to arrive at a cross-sectional representation of all gonarthrosis patients. Results included 1,495 gonarthrosis patients, 2,983 diagnoses, 698 persons under universal coverage, diagnosis 1,350 times, social security 76 people, diagnosis 145 times, civil servant medical benefit scheme 652 people, diagnosis 1,355 times and out of pocket 79 people, diagnosis 133 times. The majority of patients were female, 50+ years old (except in the case of the social security scheme, in which case patients were 40+ years old), married, employed (except in the case of civil servants, who did not identify their occupation), living an distance from habitation to hospital 11-12 km (except in the case of out of pocket patients that lived an average of 15 km away, the farthest average distance when compared with all other schemes). Additionally, the historical records of existing patients from a period extending back 8-10 years (except in the case of out of pocket patients, in which case information was restricted to 5 previous years) were reviewed, and it was found that during the previous 6 months, the majority of patients that came only for gonarthrosis treatment came an average of 2 times. The results showed an average time per patient from their point of registration through the receipt of their prescribed medication to average 2.30 hrs. The study also revealed that the ratio of essential drugs to non-essential drugs for varying health insurance schemes (inclusive of out of pocket) also varies. With regards to the ratio for the civil servant medical benefit scheme, non-essential drugs received averaged 0.60, with the average value 4,169.35±5,475.63 THB higher than other health insurance schemes. When considering prescription items, patients in the civil servant medical benefit scheme have greater access to master prescriptions, cox-2 selective inhibitors, vitamin D & calcium, symptomatic slow-acting and structure or disease modifying drugs and agents affecting bone metabolism more than others health insurance scheme.

Results show that the civil servant medical benefit scheme achieved master prescription more than other types of patient health insurance schemes (including out of pocket). Therefore, prescriptions received through each type of patient health insurance scheme should be monitored, with essential and non-essential treatments compared, in order to develop basic medical care standardization and promote local prescriptions in Thailand.

---

Program of Social and Administrative Pharmacy      Graduate School, Silpakorn University      Academic Year 2007

Student's signature .....

Thesis Advisors' signature 1..... 2.....

46354901 : สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร

คำสำคัญ : ความเสมอภาคในการได้รับยา/หลักประกันสุขภาพ/ข้อเช่าเสื่อม

คู่มือตรา สุริยคติเสริม : ความเสมอภาคในการได้รับยาของผู้ป่วยภายใต้หลักประกันสุขภาพที่แตกต่างกัน : กรณีศึกษา ผู้ป่วยโรคข้อเช่าเสื่อม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ผศ.ดร. สมเจตน์ ไวยการณ์ และ ผศ.ดร. ผกามาศ ไมตรีมิตร. 193 หน้า.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการได้รับยาของผู้ป่วยในกลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หลักประกันสังคม สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และผู้ที่ชำระเงินเอง และศึกษาความเสมอภาคของผู้ป่วยภายใต้หลักประกันสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยใช้การเข้าถึงบริการ การใช้บริการ และคุณภาพบริการเป็นตัวชี้วัด โดยทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยนอกที่เข้ามารับการรักษาโรคข้อเช่าเสื่อม โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน – 30 กันยายน 2550 จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์และจากเวชระเบียนผู้ป่วย โดยที่เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดหนึ่งของเวลา (cross-sectional descriptive design) ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาโรคข้อเช่าเสื่อม มีจำนวน 1,495 คน แต่เข้ามารับการรักษาทั้งหมด 2,983 ครั้ง เป็นผู้ใช้สิทธิในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวน 698 คน เข้ามารับการรักษา 1,350 ครั้ง หลักประกันสังคม จำนวน 76 คน เข้ามารับการรักษา 145 ครั้ง สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ จำนวน 652 คน เข้ามารับการรักษา 1,355 ครั้ง และผู้ที่ชำระเงินเอง จำนวน 76 คน เข้ามารับการรักษา 133 ครั้ง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป (ยกเว้นผู้ป่วยหลักประกันสังคม อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป) สมรสแล้ว ประกอบอาชีพรับจ้าง (ยกเว้นผู้ป่วยสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการส่วนใหญ่ไม่ได้ระบุอาชีพ) อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ระยะทางเฉลี่ยจากที่พักของผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลประมาณ 11-12 กิโลเมตร ยกเว้นผู้ป่วยที่ชำระเงินเอง เฉลี่ยประมาณ 15 กิโลเมตร ห่างไกลที่สุดเมื่อเทียบกับผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพอื่นๆ นอกจากนี้เป็นผู้ที่เคยเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลประมาณ 8-10 ปี ยกเว้นผู้ที่ชำระเงินเอง ประมาณ 5 ปี และพบว่า ในระยะเวลา 6 เดือน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ามารับการรักษาเฉพาะโรคข้อเช่าเสื่อมเพียงโรคเดียว ประมาณ 2 ครั้ง โดยใช้เวลาดังแต่ขึ้นบันไดจนถึงรับยา เฉลี่ยประมาณ 2 ชั่วโมง 30 นาที สักส่วนยานับัญชียาหลัก และสัดส่วนยานอกบัญชียาหลักที่ผู้ป่วยแต่ละหลักประกันสุขภาพรวมถึงผู้ที่ชำระเงินเองได้รับมีความแตกต่างกัน โดยที่สัดส่วนยานอกบัญชียาหลัก ที่ผู้ป่วยสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ได้รับเฉลี่ยประมาณ 0.60 มูลค่ายาเฉลี่ยเท่ากับ 4,169.35±5,475.63 บาทสูงกว่าผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพอื่นๆ และเมื่อพิจารณารายการยาที่ผู้ป่วยได้รับ พบว่า ผู้ป่วยสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการเข้าถึงยานอกบัญชียาหลักที่เป็นยาดับแบบ และยาใหม่ในกลุ่ม cox-2 selective inhibitors, วิตามินและแคลเซียม, ยาระงับอาการปวดที่ออกฤทธิ์ช้าและยาปรับเปลี่ยนโครงสร้างข้อหรือการดำเนินโรค (Symptomatic slow-acting and structure or disease modifying drugs) และยาที่มีผลต่อกระดูก (Agents affecting bone metabolism) มากกว่าผู้ป่วยที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพอื่นๆ

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยที่ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีโอกาสเข้าถึงยาดับแบบหรือยาใหม่หรือยาราคาแพงมากกว่าผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพอื่นๆรวมถึงผู้ที่ชำระเงินเอง ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาติดตามผลการใช้ยาที่ผู้ป่วยได้รับในแต่ละหลักประกันสุขภาพ และเปรียบเทียบผลการรักษาระหว่างยานับัญชียาหลักและยานอกบัญชียาหลัก เพื่อการจัดทำมาตรฐานการรักษาเบื้องต้นและสนับสนุนการใช้ยาที่ผลิตได้ในประเทศไทย

## ACKNOWLEDGEMENTS

Many important people have been involved in the development of this thesis. The achievement of this thesis would not be impossible without the thoughtfulness, valuable suggestions, guidance and encouragement of my advisor, Asst. Prof. Dr. Somjate Wiyakarn. Also, my sincere appreciation is extended to Asst. Prof. Dr. Pagamas Maitreemit, my co-advisor, for her guidance and I am grateful to her for taking time from her busy schedule to advise me.

I wish to offer my profound gratitude to pharmacists of Nakhonphathom hospital, health personnel in health office including health volunteers for their supporting during data collection.

I also would like to thank Faculty of Pharmacy, Rangsit University for allowing me to study in this program and thank Silpakorn University for the financial support.

Finally, my deeply gratitude was expressed to my parents, and my friends for their encouragement, many supporting and understanding throughout my graduate study, these inspired me to succeed in Doctor degree.

