

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยจัดว่าเป็นประเทศกำลังพัฒนา ในช่วงระยะ 2 ทศวรรษที่ผ่านมา ไทยมีการเติบโตอย่างรวดเร็วในหลายๆ ด้าน ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี โดยมีแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นแม่แบบในการดำเนินงานภาครัฐ การพัฒนาการสาธารณสุขเป็นส่วนสำคัญพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นอย่างมาก และยาถือเป็นทรัพยากรสำคัญของการสาธารณสุข อีกทั้งมีความเกี่ยวเนื่องกันมาก นั่นคือ National Drug Policy ต้องเป็นส่วนหนึ่งของ National Health Policy

ผลจากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อการบริโภคของประชาชน โดยเฉพาะการบริโภคยา พิจารณาจากข้อมูลในตารางที่ 1-1 รายได้ประชาชาติของคนไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2535-2540 มีอัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 9.76 ต่อปี โดยมีอัตราการเติบโตสูงสุดร้อยละ 13.9 ในปี พ.ศ. 2538 ขณะที่การใช้จ่ายด้านการบริโภคนยา มีอัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 15.68 โดยมีอัตราการเติบโตสูงสุดร้อยละ 31.70 ในปี พ.ศ. 2538 ซึ่งเมื่อเทียบเป็นรายจ่ายค่ายาต่อหัวมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 504 บาท ต่อคนต่อปี

จะเห็นว่าทั้งรายได้ประชาชาติ มูลค่าการบริโภคนยา รวม รายจ่ายค่ายาต่อหัว มีอัตราการเติบโตที่จะลดลงในปี 2539 โดยเป็นการบริโภคนยาสูงถึงร้อยละ 35¹ ของรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด และร้อยละของการเพิ่มต่อปีสูงถึงร้อยละ 173 มากกว่า ร้อยละของการเพิ่มของมูลค่าการบริโภคนยาต่อปีซึ่งมีเพียงร้อยละ 100² ทั้งนี้สัดส่วนการบริโภคนยาทั้งหมดเป็นยานำเข้าต่อยาผลิตโดยบริษัทในประเทศ เท่ากับ 35:65³

¹ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. ทุกซ์ สมุทัย ในระบบสาธารณสุขและหลักประกันสุขภาพของคนไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. กรุงเทพฯ 2539 : 7.

² สำลี ใจดีและคณะ. เศรษฐศาสตร์ทางยา. หน่วยวิชาการเภสัชศาสตร์สังคม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: 1.

³ Thailand Health Research Institute. Ministry of Public Health. *Thai Drugs System*. 1995 : 3.

ตารางที่ 1.1 แสดงรายได้และรายจ่ายค่ายาต่อหัวของคนไทย พ.ศ. 2535-2540

รายการ	2535	2536	2537	2538	2539	2540
1. รายได้ประชาชาติ/หัว (บาท/ปี)	48,311	53,593	60,612	69,047	74,585	77,246
(% เพิ่ม)	-	10.9	13.0	13.9	8.0	3.0
3. มูลค่าการบริโภคโดยรวม (ล้านบาท)	19,992.9	21,978.2	24,773.2	32,626.5	37,435.3	40,918.8
(% เพิ่ม)	-	9.93	12.72	31.70	14.74	9.30
รายจ่ายค่ายาต่อหัว	346	412	419	549	623	673
4. สัดส่วนค่ายาต่อรายได้ประชาชาติ (%)	0.72	0.77	0.76	0.79	0.84	0.87

ที่มา : ฝ่ายรายจ่ายประชาชาติ กองบัญชีประชาชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ, ธนาคารแห่งประเทศไทย ข้อมูลการบริโภคยกานวนได้จากมูลค่าขายส่งบวกอัตรากำไรที่ร้อยละ30

ตารางที่ 1.2 มูลค่ายานำเข้าและผลิตในประเทศ (หน่วย : ล้านบาท) (ปี พ.ศ. 2524-2541)

ปี	ผลิตในประเทศ		นำเข้าจากต่างประเทศ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละที่เปลี่ยน
2524	2,338.93	64.91%	1,264.69	35.09%	6,603.62	-
2525	2,927.49	52.57%	2,610.11	47.13%	5,537.60	53.67%
2526	3,777.92	66.25%	2,011.96	34.75%	5,789.88	4.7%
2527	5,452.99	76.52%	1,673.03	23.48%	7,126.02	23.0%
2528	6,651.23	73.54%	2,393.12	26.46%	9,044.35	26.92%
2529	4,677.95	71.5%	1,864.59	28.5%	6,542.54	(27.66%)
2530	5,145.75	68.87%	2,325.43	31.13%	7,471.18	13.35%
2531	6,708.85	72.29%	2,570.98	27.71%	9,279.83	24.16%
2532	8,372.85	71.68%	3,307.60	28.32%	11,680.45	25.87%
2533	8,886.02	72.03%	3,449.08	27.97%	12,335.10	(5.6%)
2534	9,657.54	69.60%	4,216.41	30.4%	13,873.95	12.47%
2534	10,696.54	69.55%	4,682.61	30.45%	15,379.15	10.85%
2536	11,831.03	69.98%	5,075.31	30.02%	16,906.34	11.0%
2537	12,969.68	66.63%	6,086.63	33.37%	19,056.31	12.72%
2538	15,820.87	63.03%	9,276.47	36.97%	25,097.34	31.70%
2539	18,120.41	62.92%	10,676.01	37.08%	28,796.42	14.74%
2540	20,221.00	64.24%	11,255.00	35.76%	31,476.00	9.30%
2541	20,021.00	63.16%	11,676.00	36.84%	31,697.00	0.70%

ที่มา : กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ในปี 2539 ประเทศไทยเริ่มประสบกับภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจและต้องเข้าสู่โปรแกรมของกองทุนการเงินระหว่างประเทศ ในปี 2540 ทำให้รัฐบาลต้องปรับมาตรการด้านการเงินการคลัง โดยตัดลดวงเงินงบประมาณรายจ่ายปี 2541 ลงถึง 135 พันล้านบาท⁴ ซึ่งรวมถึงการปรับลดสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการ ทำให้เกิดการปฏิรูประบบสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ รวมถึงการปรับปรุงบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยทำการตัดรายการยาต้นแบบ (Original) และทำการคัดเลือกยาลอกเลียนแบบเข้าไปในบัญชียาของโรงพยาบาล โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกที่ค่อนข้างกลับไปใช้หลักการในยุคของการจำกัดค่าใช้จ่ายในงานบริหารสุขภาพ (The Era of Cost Containment) ซึ่งใช้ในช่วงปี ค.ศ.1970 – 1980⁵

สำหรับเกณฑ์การคัดเลือกยาในยุคของการจำกัดค่าใช้จ่าย (The Era of Cost Containment) ที่สถานพยาบาลหลายแห่งทั้งภาครัฐและเอกชน ได้นำกลับมาประยุกต์ใช้บางส่วน เนื่องจากแต่ละองค์กรต้องมีการจัดการด้านการเงินที่ทำให้องค์กรอยู่รอดได้ในภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม กระบวนการคัดเลือกยาที่ยึดหลักการของการประเมิน การรายงาน และเหตุผลเพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดของการใช้ทรัพยากรเพื่อสุขภาพ(Assessment and accountability)ยังเป็นหลักการที่เหมาะสมและยังประยุกต์ใช้ได้ สถานการณ์ปัจจุบัน

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของการบริโภคนยา ถึงแม้ว่าเมื่อเทียบสัดส่วนการบริโภคยาในประเทศไทยมีสถิติการบริโภคยาที่เป็นยานำเข้าต่อยาที่ผลิตในประเทศเท่ากับ 35:65 ตลอดช่วงระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ดังแสดงในตารางที่ 1-2 แต่จากปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นรวมทั้งปัจจัยในด้านต้นทุนยาต้นแบบที่ยาแต่ละตัวต้องผ่านกระบวนการวิจัยและพัฒนาหลายขั้นตอน ส่งผลให้ยาต้นแบบมีราคาสูง ดังนั้นยาต้นแบบจะมีโอกาสทางการตลาดต่ำลง เนื่องจากยาที่ลอกเลียนแบบผลิตในประเทศซึ่งมีราคาถูกจะมีโอกาสเลือกใช้มากขึ้น โดยพบว่ายอดขายยาต้นแบบมีการหดตัวลงกว่าร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2541 เทียบกับปี พ.ศ. 2540⁶

จากวิกฤติเศรษฐกิจและมาตรการของรัฐบาลที่กล่าวข้างต้น ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการธุรกิจยาโดยเฉพาะยาต้นแบบ (Original Drugs) ดังนั้นการศึกษานี้จึงมุ่งทำการวิเคราะห์ผลกระทบของปัจจัยทางเศรษฐกิจที่มีต่อ ธุรกิจยานำเข้าจากต่างประเทศในช่วงปี พ.ศ. 2531 – 2540

⁴ธนาคารแห่งประเทศไทย, "แนวการปรับลดงบประมาณ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อ 14 ตุลาคม 2540. : 1.

⁵วินัย สุนประเสริฐ, การคัดเลือกยาเข้าเภสัชตำรับโรงพยาบาล. เภสัชเศรษฐศาสตร์กับภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ. เชียงใหม่ 2541 : 131.

⁶สมาคมผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์, รายงานผลประกอบการรายเดือน. มิถุนายน 2541.

1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทางเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อธุรกิจยาต้นแบบ (Original Drugs) ที่จำหน่ายในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2531 - 2540

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

1. ศึกษาลักษณะของธุรกิจยานำเข้าในประเทศไทย
2. ศึกษาปัจจัยทางเศรษฐกิจที่คาดว่าจะมีผลกระทบต่อธุรกิจยาต้นแบบ ได้แก่
 - 2.1 ภาคการค้าต่างประเทศและดุลการชำระเงิน
 - 2.2 ฐานะการคลัง
 - 2.3 ภาวะการเงิน
 - 2.4 ภาวะตลาดทุน
 - 2.5 เครื่องชี้ภาวะเศรษฐกิจภายในประเทศอื่น ๆ ได้แก่
 - ดัชนีการลงทุนภาคเอกชน
 - ดัชนีราคาผู้บริโภค
 - ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ
 - อัตราส่วนการให้สินเชื่อต่อเงินฝาก
3. ศึกษาสถิติด้านสาธารณสุข ได้แก่ ข้อมูล การเจ็บป่วย และงบประมาณรายจ่ายด้านสาธารณสุข
4. ศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อมูลค่าการบริโภคยาต้นแบบ

1.4 วิธีการศึกษา

1. ข้อมูลที่นำมาศึกษาเก็บรวบรวมจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ คือ จากหนังสือ วารสาร บทความ งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลยอดขายจากสมาคมผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์ รวมทั้งข้อมูลด้านเศรษฐกิจจากธนาคารแห่งประเทศไทย ข้อมูลด้านประชากรและสุขภาพจากสถิติสาธารณสุขรายปี กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงพรรณนา
2. ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางเศรษฐกิจและสถิติด้านสาธารณสุขที่มีผลกระทบต่อยอดขายยาต้นแบบโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากหนังสือวารสาร บทความ วิทยานิพนธ์และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์สมการถดถอย (Regression Analysis) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS version 7.5

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทำให้ทราบถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อธุรกิจยาต้นแบบ (Original Drugs) ที่จำหน่ายในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2535 - 2540 ซึ่งผู้อยู่ในธุรกิจยาและผู้สนใจสามารถใช้เป็นแนวทางในการประกอบธุรกิจ

1.6 องค์ประกอบการค้นคว้าอิสระ

งานศึกษานี้จะประกอบด้วยเนื้อหาดังต่อไปนี้

- บทที่ 1 เป็นส่วนของบทนำซึ่งจะกล่าวถึงหลักการและเหตุผลการศึกษา วัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอบเขต วิธีการศึกษา แหล่งของข้อมูล ประโยชน์ของการศึกษา องค์ประกอบของการค้นคว้าอิสระ และนิยามศัพท์
- บทที่ 2 บรรยายถึงลักษณะของธุรกิจยานำเข้าของประเทศไทย
- บทที่ 3 เป็นทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- บทที่ 4 เป็นระเบียบวิธีศึกษาและรายงานผลการศึกษา
- บทที่ 5 เป็นบทสรุปและข้อเสนอแนะ

1.7 นิยามศัพท์

ปัจจัยทางเศรษฐกิจ หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะทางเศรษฐกิจโดยรวม เช่น เศรษฐกิจภาคการผลิต การค้า การลงทุน การเงินการคลัง ซึ่งดัชนีเศรษฐกิจต่างๆ รวบรวมและนำเสนอโดยธนาคารแห่งประเทศไทย

ยาต้นแบบ (Original Drugs) หมายถึง ยาที่คิดค้นและวิจัยโดยบริษัทซึ่งเป็นเจ้าของสิทธิบัตร นำเข้าในรูปยาสำเร็จรูป หรือมีโรงงานผลิตในประเทศไทย ในการศึกษาหมายถึงยาที่ผลิตและจำหน่าย โดยบริษัทที่เป็นสมาชิกของสมาคมผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์ประเทศไทย

ธุรกิจยานำเข้า หมายถึง บริษัทยาที่เป็นบริษัทสาขาหรือเป็นบริษัทลูกที่ผลิตหรือนำเข้ายาต้นแบบที่มีฐานการวิจัยอยู่ต่างประเทศในการศึกษานี้หมายถึงบริษัทที่เป็นสมาชิกของสมาคมผู้ผลิตเภสัชภัณฑ์