

## การประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ 2/2567

วันที่ 9 พฤศจิกายน 2566 ห้องประชุมA2 เวลา 14.00-16.30 น.

### คณะกรรมการผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
2. นายพศวีร์ เผ่าเสรี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
3. นายยศวัจน์ พักเท่า	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
4. นายอาทิตย์ สืบพานิช	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
5. นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
6. นางสาวกัรนาฎ ศรีแสน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
7. นางยุวดี สมทรัพย์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
8. นางสาวเปรมฤดี จีรภัทร์อดิษฐ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
9. นางสาวลัดดาวัลย์ เกียรติคุณวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
10. นางสาวดุนันท์ จีรวิบูลย์	นายแพทย์ชำนาญการ
11. นายณัฐพล อ่อนพุกษภูมิ	นายแพทย์ชำนาญการ
12. นางสาวพุทธพร ประเสริฐสกุล	นายแพทย์ชำนาญการ
13. นางสาววงเดือน จันทร์งาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
14. นางปัญญาอักษร พรหมจักร์	เภสัชกรชำนาญการ
15. นางนันทวรรณ ภูเนาวรัตน์	เภสัชกรชำนาญการ
16. นางสาววินิตา วงษ์วิชา	เภสัชกรชำนาญการ
17. นางสาวเศรษฐินี ศรีระชัย	เภสัชกรชำนาญการ
18. นายจิรวงศ์ ภูมิบุตร	เภสัชกรปฏิบัติการ

### คณะกรรมการผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

1. นายพงษ์ศักดิ์ จันทร์งาม	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
2. นายมุขพล ยงพิศาลภพ	นายแพทย์ชำนาญการ
3. นางสาวนันทนา จุงพันธ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ
4. นางสาวกฤษณาพร เกื้อนโธสาร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
5. นายเพียรพันธ์ กล้าหาญ	นายแพทย์ชำนาญการ
6. นางณัฐริยา สุราษ	นายแพทย์ชำนาญการ
7. นางสาวชญาณี ศรีรักษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
8. นางมะลิวัลย์ มาชนพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
9. นางยุวเรศ รัตนประภา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
10. นางสุนทร นุสีหา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
11. นายนิวัฒน์ คำมุงคุณ	แพทย์แผนไทยชำนาญการ

### ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวจุฑารัตน์ อนุตรกุลชัย นายแพทย์ชำนาญการ

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

-

วาระที่ 2 รับรองการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบยา ครั้งที่ 1/2566



ยังไม่รับรองการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบยา ครั้งที่ 1/2566 เนื่องจากมีผู้เข้าร่วมประชุมไม่ถึงกึ่งหนึ่ง นำมาซึ่งการประชุมในครั้งนี้

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

-การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบยา ครั้งที่ 1/2566 มีผู้เข้าร่วมประชุมไม่ถึงกึ่งหนึ่ง นำมาซึ่งการพิจารณาเข้า-ยาออก การประชุมในครั้งนี้

วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

1. ทบทวนรายชื่อคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ปีงบประมาณ 2567

1.1 เสนอรายชื่อคณะกรรมการชุดใหม่ ดังนี้

1. นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
2. นางสาวนิธินาถ เอื้อบัณฑิต	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
3. นายศศิวิทย์ เผ่าเสรี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
4. นายยศวิวัฒน์ พักเท่า	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
5. นางแสงเดือน กิ่งช้อยกลาง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
6. นายอาทิตย์ สืบพานิช	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
7. นายเกียรติติตะวัน กิ่งแฝง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
8. นางสาวภริณากฎ ศรีแสน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
9. นางยุวดี สมทรัพย์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
10. นางสาวลัดดาวัลย์ เกียรติคุณวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
11. นางสาวนุชนันท์ จิรวินบูลย์	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
12. นายณัฐพล อ่อนพฤษ์ภูมิ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
13. นายเพียรพันธ์ กล้าหาญ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
14. นางณัฐริยา สุราษ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
15. น.ส.อรุณนภา คีสาลัง	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
16. นางสาววงเดือน จันทรงาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
17. นางมะลิวัลย์ มาชน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
18. นางกิ่งทอง สุดาจรต์น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
19. นางยุวเรศ รัตนประภา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
20. นางสุนทร นุสีหา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
21. นางกรรณิการ์ ศรีภา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
22. นางปัญจักษร พรหมจักร์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
23. นางนันทวรรณ ภูเนาวรัตน์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
24. นางสาววินิดา วงษ์วิชา	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
25. นางสาวเศรษฐินี ศรีระชัย	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

**มิติที่ประชุม**

อนุมัติ และในสาขาที่ไม่ได้เป็นคณะกรรมการ ให้มีการประสานงานอย่างต่อเนื่องเช่นเดิม

**1.2 คณะกรรมการเพื่อดำเนินงาน ดังนี้**

ลำดับ	ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เภสัชกร	แพทย์ที่ปรึกษา
1	<b>Medication error IPD</b>		นางเศรษฐินี ศรีระชัย	นายศวีจันท์ พักเท่า
	อุบัติการณ์ Medication error : Prescribing* IPD (ครั้งต่อพันวันนอน)	≤5	นางสาววินิตา วงษ์วิชา (Chemo)	นางสาวดุนันท์ จิรวินุญ
	อุบัติการณ์ Medication error : Transcribing*IPD (ครั้งต่อพันวันนอน)	≤5		นางสาวพุทธพร ประเสริฐสกุล
	อุบัติการณ์ Medication error : Pre-dispensing* IPD (ครั้งต่อพันวันนอน)	≤5	-	
	อุบัติการณ์ Medication error : Dispensing*IPD (ครั้งต่อพันวันนอน)	≤1	-	
	อุบัติการณ์ Medication error : Administration* IPD (ครั้งต่อพันวันนอน)	≤1	-	
2	<b>Medication error OPD</b>	-	นางนันทวรรณ ภูเอนารัตน์	นายศวีจันท์ พักเท่า
	อุบัติการณ์ Medication error : Prescribing* OPD (ครั้งต่อพันใบสั่งยา)	≤5	นางสาววินิตา วงษ์วิชา (Chemo)	นางสาวดุนันท์ จิรวินุญ
	อุบัติการณ์ Medication error : Transcribing*OPD (ครั้งต่อพันใบสั่งยา)	≤5	-	นางสาวพุทธพร ประเสริฐสกุล
	อุบัติการณ์ Medication error : Pre-dispensing* OPD (ครั้งต่อพันใบสั่งยา)	≤5	-	
	อุบัติการณ์ Medication error : Dispensing*OPD (ครั้งต่อพันใบสั่งยา)	≤ 1	-	
	อุบัติการณ์ Medication error : Administration* OPD (ครั้งต่อพันใบสั่งยา)	≤ 1	-	
3	<b>ร้อยละการติดตามยาเดิมผู้ป่วยใน (Medication reconciliation) (ร้อยละ)</b>	≥90	น.ส.มนต์ทิพย์ มงคลศรี	นางสาวลัดดาวัลย์ เกียรติคุณวงศ์
4	<b>ความปลอดภัย ติดตาม Adverse drug event (ADE)</b>		นายจิรวรงค์ ภูมิบุตร	นายศวีจันท์ พักเท่า
	อุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำ (ครั้ง)	0	นางสาวทันทยา ประเสริฐรุ่งเรือง	นางสาวดุนันท์ จิรวินุญ
	1. ADE ที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป (ครั้ง)	≤ 1	-	

	2. ADE ที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไปจากยาที่มีความเสี่ยงสูง(ครั้ง)	≤ 1	-	
5	Medication error จากยา High alert drug(ครั้ง)	< 1	นางเศรษฐินี ศรีระชัย	นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง
			นางสาววินิตา วงษ์วิชา (Chemo)	นางสาวภริณากุ ศรีแสน
			นางสาววิศรดา วชิรโกวิท	นายศวิจน์ พักเท่า
				นายณัฐพล อ่อนพฤษภูมิ
6	ความเหมาะสมในการจ่ายยา DUE (ร้อยละ)	≥ 90	น.ส.ปทุมทริกร รุ่งรัตนกลิน	นายอาทิตย์ สืบพานิช
		-		นายศวิจน์ พักเท่า
	- อัตราตายจากการติดเชื้อ 8 ชนิด(AMR)	ไม่เพิ่มขึ้นและ/หรือลดลง)		นางแสงเดือน กิ่งช้อยกลาง
				นางสาวกฤษณาพร เอื้อนโธสาร
	ร้อยละความสำเร็จ RDU	≤30%	นางนันทวรรณ ภูเนาวรัตน์	นางสาวดุนันท์ จิรวินบูลย์
7	ความพึงพอใจงานบริการ		นางนันทวรรณ ภูเนาวรัตน์	นางสาวภริณากุ ศรีแสน
	- ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย	> 85	นางเศรษฐินี ศรีระชัย	
	- ข้อร้องเรียนการบริการของผู้ป่วย (ครั้ง)	0		
8	งานบริหารเวชภัณฑ์		นางปัญจกัษร พรมจักร์	นายพศวีร์ เผ่าเสรี
	จำนวนเวชภัณฑ์หมดอายุ เสื่อมสภาพ ในคลังเวชภัณฑ์(ครั้ง)	0		นายอาทิตย์ สืบพานิช
	อัตราการค้างจ่ายเวชภัณฑ์ให้แก่หน่วยเบิก/บัญชียา รพ.(ร้อยละ)	<10		นายศวิจน์ พักเท่า
9	ภาพรวมมูลค่ายา		นางปัญจกัษร พรมจักร์	นายอาทิตย์ สืบพานิช
				นายศวิจน์ พักเท่า
				นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง
				นางสาวภริณากุ ศรีแสน

#### มติที่ประชุม

อนุมัติ และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม อีกทั้งยังสามารถประสานงานเภสัชกรที่รับผิดชอบในแต่ละ PTC ได้ด้วย

2. เสนอยาเข้า-ออก

สาขา	ตัดออกจากบัญชี	เสนอเข้าบัญชี	หมายเหตุ	รวมยา เข้า ออก
อายุรกรรม ทั่วไป	hydralazine 50 mg	fosfomycin inj 4g (ง) 357.81B/Vial	ใช้สำหรับการติดเชื้อ Methicillin Resistant <i>S. aureus</i> (MRSA) ที่มีอาการรุนแรงน้อยถึงปานกลาง โดยใช้ร่วมกับยาอื่นเพื่อป้องกันการดื้อยา	6
	cefdinir 100 mg cap	seretide accuhaler 50/500 ราคา 597.06B/s' (ค)	การใช้ long acting beta2-agonists (LABAs) เช่น formoterol และ salmeterol เป็นยาเดี่ยว เพิ่มความเสี่ยงของโรคหืดกำเริบรุนแรงและการเสียชีวิตจากโรคหืด	
		novomix 882.75/5 หลอด (NED)	ใช้ในผู้ป่วยเบาหวานที่คุมน้ำตาลยาก	
		cefixime cap 1177B/100' (ง)	ใช้เป็น switch therapy ในการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ	
		Sulfasalazine500mg 250/100' (ค)	Disease-modifying antirheumatic drugs (DMARDs) ไม่เคยมีมาก่อนใน รพ.	
		Ropinirole SR cap (ง) 10mg=10.70B/tab, 20mg=21.40B/tab	ใช้ในผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน กรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะที่ตอบสนองต่อยา Levodopa ไม่สม่ำเสมอ และรบกวนต่อชีวิตประจำวัน โดยมี total disabling off time มากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน	
		Entacapone 200 mg tab (ง) 32.85B/tab	Drugs used in movement disorders ใช้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในกรณีที่ใช้อื่นไม่ได้ผล	
		2%Lidocain non preservative inj 10 ml 43.87B/vial (ง)	ใช้ใน AF	
อายุรกรรม โรคไต	1.5% PDF, 4.25% PDF, 7.5% DPF ขนาด 2 L	primosol เพราะมีแต่ Citra-HF Citrate CRRT	ขอให้ซื้อยาที่ ชะลอK2PO4, ALBUMIN 20%และอื่นๆ	1
		cyclosporin 25mg cap 1699B/50cap (ง)	ใช้สำหรับสะกดเงินชนิดปานกลางถึงรุนแรง ที่ไม่ตอบสนองต่อยาอื่นหรือมีข้อห้ามในการใช้ methotrexate และแคลไซต์ (ส่งจ่ายโดย nephologist)	
		DDAVP injectable solution (4 mcg/mL) 248.99/amp (ง)	1.ใช้สำหรับ diabetes insipidus 2.ชนิดเม็ดใช้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถช้ยาทางจมูกได้เท่านั้น 3. prevent uremic bleeding (ส่งจ่ายโดย nephologist)	
		Gemigliptin 50 mg 853.68B/28' (NED)	dipeptidyl peptidase-4; DPP-4 inhibitorในการรักษาผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (ส่งจ่ายโดย nephologist)	
อายุรกรรม โรคหัวใจ	ไม่เสนอ	Apixaban 1140B/60'(NED)	ใช้ใน stroke MI	1
กุมารเวช กรรม	hyoscine syr	D5W50ml (ง) 11.50/bag	ใช้เป็น diluents การผสมยา	3
		Nss50ml (ง) 11.50/bag	ใช้เป็น diluents การผสมยา	
		10%DW500ml (ง) 30/bag	ใช้เป็น diluents การผสมยา	
		budesonide NB(NED) 854.93B/20 nb	ใช้ใน croup score $\geq 4$ และ $O_2 < 92\%$	

จิตเวช	METHYLPHENIDATE HCL 36 mg	imipramine 25 mg (n) 550B/1000'	ใช้ในจิตเวชเด็ก	0
EENT	Lumigan eye drop (NED)	Latanoprost 0.005% (ED)	สลับเอายา NED ออกเพื่อให้เพิ่มประสิทธิภาพการ เบิกจ่าย	0
		Bilastine 20 mg (orodispersible tablet ODT) 535-/50tab (NED)	ใช้ รักษา AR ในสิทธิเบิกได้ เพิ่ม compliance ขอให้ซื้อยาที่ ชะลอGANFORT (BIMATOPROST+TIMOLOL) EYE DROP, Sodium Hyaluronate Ophthalmic Solution(hyalid) และอื่นๆ	1
ยาที่นำเข้า ตามบัญชียา ร่วมจังหวัด 67		Pyrimethamine 25 mg tab (n) 400B/1000'	ใช้สำหรับ toxoplasmosis โดยใช้ร่วมกับ sulfadiazine	3
		brinzolamide +timolol eye drop 284.62B/s'	ขอให้นำ dorzolamide +timolol eye drop (NED) เข้าแทน หากมีการ refer back ให้ switching เป็นตัวนี้ เนื่องจาก brinzolamide +timolol eye drop ยาขาดบ่อย และคนใช้น้อย	
		0.005% calcipotriol ointment 50g 535B/s'		
Vital drug		14 ชนิดตามเอกสาร PTC1/67		14
serviace plan virus HCV		sofosbuvir 400mg + velpatasvir 100mg (จ2) 278.20B/tab	ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังทุกสายพันธุ์ โดยมีแนวทาง กำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียด บัญชียาหลักแห่งชาติ	1
รวม	7	37	0	29

### มติที่ประชุม

อนุมัติและให้เพิ่มเงื่อนไขดังนี้

1. ให้มีการทำ DUE ก่อน โดยผ่านคณะกรรมการจากสหวิชาชีพร่วมพิจารณา
  2. เมื่อ DUE ผ่านแล้ว ให้ดำเนินการสั่งซื้อ และมีการสั่งใช้ตามเงื่อนไข
  3. หากมีการสั่งใช้นอกเงื่อนไข ให้หัวหน้ากลุ่มงานในสาขา เป็นคนร่วมพิจารณาเป็นรายๆ ไป ตามดุลยพินิจแพทย์ โดยคิด 5%
  4. ให้มีการสรุปผลการใช้ยาและความเหมาะสม รายไตรมาส เพื่อพิจารณาการสั่งใช้ยานั้น
  5. ให้มีแผนพัฒนาการสั่งจ่าย DUE ผ่าน CPOE เพื่อลด error จาก prescribing error
  6. การสั่งจ่าย Jardiance ให้สั่งจ่ายเฉพาะ cardiologist และ nephrologist เท่านั้น
3. การปรับนโยบายด้านยาจากการพิจารณายาเข้าออกในครั้งนี้ และการพิจารณาการจ่ายยามูลค่าสูงและยา NED สรุป  
ได้ ดังนี้
1. กำหนดเงื่อนไข สั่งจ่ายในสิทธิเบิกได้ก่อนเป็นกรณีแรกและสามารถจ่ายยาได้ถึงวันนัด เพราะสามารถเบิกได้ทั้งหมด  
และ ลดความแออัด
  2. เพิ่มเงื่อนไขการใช้ยา NED กรณีใช้ยาอื่นแล้วไม่ได้ผล พิจารณาเป็นรายๆ ไป ตามดุลยพินิจแพทย์ ให้สั่งจ่ายได้ ใน  
สิทธิอื่นเช่น ปกส หรือ UC 5% ของมูลค่าทั้งหมด โดยให้สรุปเป็นรายไตรมาส
  3. โรงพยาบาลสามารถเบิกจ่ายเงินได้ดังนี้
    - 3.1 สิทธิเบิกได้ สามารถเบิกจ่ายได้หมด ทั้ง ED และ NED โดยมีใบสั่งจ่ายนอกบัญชีกำกับพร้อมทั้งระบุเหตุผล  
และมีการสั่งจ่ายตามเงื่อนไขบัญชียาหลักแห่งชาติกำหนด ตามลำดับแล้ว
    - 3.2 สิทธิ UC ไม่สามารถเบิกจ่ายยา NED ได้ ทั้งในเขตและนอกเขต
    - 3.3 สิทธิ UC ในเขต สามารถเบิกได้ 500 บาท/ใบสั่งยา

3.4 สิทธิ UC นอกเขต เบิกได้ 1600 บาท/visit โดยต้องมีใบ refer แนบด้วย บางจังหวัดสามารถใช้ได้ระยะเวลา 1 ปี งานประกันจะเป็นคนบันทึกใน Hos XP แต่เฉพาะในจังหวัดขอนแก่น ใบ refer นั้นจะสามารถใช้จนกระทั่งการรักษานั้นสิ้นสุด

3.5 สิทธิ ปกส. สามารถเบิกจ่ายได้ 162บาท/visit ให้นำข้อมูลมูลค่ายาต่อ Visit น้อยกว่า 50 บาท มาวิเคราะห์ต่อในครั้งหน้า

4. สรุปแนวทางการแบ่งจ่ายยา ได้ดังนี้

4.1 สิทธิเบิกได้ สามารถส่งจ่ายยาได้ถึงนัด

4.2 สิทธิ UC

4.2.1 สิทธิ UC ในเขต สามารถส่งจ่ายยาได้ถึงนัด

4.2.2 สิทธิ UC นอกเขต สามารถส่งจ่ายยาได้ครั้งละ 1 เดือน และภายใต้ดุลยพินิจแพทย์ โดยคำนึงถึงเศรษฐกิจฐานะของผู้ป่วย สามารถจ่ายยาได้มากกว่า 1 เดือน (มีหลักฐานใบ refer)

4.3 สิทธิ ปกส.

4.3.1 ปกส ในเขต สามารถส่งจ่ายยาได้ครั้งละ 1 เดือน (แบ่งจ่ายยาทุก 1 เดือน) และสามารถแบ่งจ่ายยาเป็นทุก 2 เดือนได้ในกรณีจำเป็น โดยคำนึงถึงความเหมาะสมด้านมูลค่ายาและเศรษฐกิจฐานะของผู้ป่วย โดยขึ้นกับดุลยพินิจแพทย์

4.3.2 สิทธิ ปกส. นอกเขต สามารถส่งจ่ายยาได้ครั้งละ 1 เดือน และภายใต้ดุลยพินิจแพทย์ โดยคำนึงถึงเศรษฐกิจฐานะของผู้ป่วย สามารถจ่ายยาได้มากกว่า 1 เดือน (มีหลักฐานใบ refer)

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ -