

ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

ครั้งที่ 1 /2568

วันพุธ ที่ 9 กันยายน 2567 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลภูเพียง

เวลา 13.00-16.30 น

รายนามกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| 1. นพ.ภูวีส เพยสูง | นายแพทย์ชำนาญการ |
| 2. นายสำราญ ดีอาษา | เภสัชกรชำนาญการ |
| 3. นางระวีวรรณ สีสุมัตย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 4. นางรัชณี พิเคราะห์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 5. นางสาวกรรณิการ์ วงศ์ไชยา | เภสัชกรชำนาญการ |
| 6. นางสาวณีย์ อยู่คง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 7. นางสาวหทัยรัตน์ เวชมนัส | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 8. นางสาวณัฐยา เจริญวงศ์ | แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ |
| 9. นายสรายุติ โมราเพ็ง | นักกายภาพบำบัดชำนาญการ |

รายนามกรรมการที่ติดภารกิจ

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. นางสาวเฟื่องฟ้า กันฟัน | ทันตแพทย์ชำนาญการ |
| 2. นางวิษุตา นาคประเสริฐ | นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ |
| 3. นางมณีนวรณ์ วงศ์สุขพิศาล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

วาระที่ 1 เสนอเพื่อทราบ

1.1 บัญชียาโรงพยาบาลภูเพียง ปีงบประมาณ 2567 จำนวน 296 รายการ

- ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ 288 รายการ

- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ 8 รายการ

1.2 สรุปยอดการใช้เวชภัณฑ์ยาตามมูลค่าการใช้ 20 อันดับแรก

สรุปยอดการใช้เวชภัณฑ์ยาตามมูลค่าการใช้ 20 อันดับแรก
โรงพยาบาลกุเพียง
ข้อมูลช่วงวันที่ 01/10/2023 - 31/08/2024



ลำดับ	ชื่อเวชภัณฑ์	ความแรง	หน่วย	รายการ	จำนวน	มูลค่า
1	AMLOdipine TAB (แอมโลไดพีน)	5 มก.	เม็ด	3,841	588,452	1,058,847
2	Atorvastatin	40 mg.	เม็ด	798	77,154	771,540
3	METFORMIN (เมตฟอร์มิน)	500 mg.	เม็ด	2,615	684,409	684,409
4	SIMVASTATIN(ซิมวาสแตติน)	20 mg.	เม็ด	2,275	265,393	530,786
5	Pioglitazone	30 mg.	เม็ด	736	77,127	462,762
6	Seretide Evohaler	25+250 mcg.	ขวด	215	612	432,752
7	Losartan potassium	50 mg.	เม็ด	1,341	196,871	393,742
8	PCBC	2.5 iu.	Vial	965	976	322,080
9	Seretide Accuhaler	50/250 mcg./dos	ขวด	102	392	264,600
10	MIXTARD [NPH:RI]	70:30 unit/vial	Vial (3 mL)	306	3,183	262,180
11	SODIUM VALPROATE CRONO	500 mg.	เม็ด	67	11,529	170,088
12	RISPERIDONE	2 mg.	เม็ด	180	27,275	163,650
13	SIMVASTATIN(ซิมวาสแตติน)	10 mg.	เม็ด	1,359	161,341	161,341
14	Molnupiravir	200 mg.	เม็ด	182	8,440	160,360
15	Simvastatin (ซิมวาสแตติน)	40 mg.	เม็ด	720	83,312	149,802
16	ALLOPURINOL(อัลโลพูรินอล)	100 mg.	เม็ด	966	145,867	145,867
17	Glipizide (กลิปีไซด์)	5 mg.	เม็ด	1,309	290,540	145,424
18	METHYLPHENIDATE TAB ,ค	10 mg.	เม็ด	83	23,760	142,560
19	Enalapril (อินาลาพริล)	5 mg.	เม็ด	1,974	276,414	138,558
20	BERODUAL MDI	20+50 mcg./dose	ขวด	366	547	125,810

1.3 บริการจ่ายยา/เวชภัณฑ์แก่หน่วยงานภายในโรงพยาบาลทุก 2 อาทิตย์ ยกเว้นห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกทุก 1 เดือน

1.6 ให้บริการจ่ายยาและนำส่งยาแก่คลังยาโรงพยาบาลทุก 2 เดือน

2. แจ้งให้ทราบเกณฑ์พิจารณาเข้า-ออก บัญชียาโรงพยาบาลเพียง

2.1. การคัดเลือกยาเข้า

2.1.1.1 พิจารณาก่อนการพิจารณาความเหมาะสมในการพิจารณานำยาเข้าและตัดออกจากบัญชียาโรงพยาบาล ศรินครินทร์ เสนอต่อคณะกรรมการเภสัชกรรมโดยใช้หลักวิชาการ (Evidence based) และอาศัยหลักเกณฑ์การเสนอยาเข้าเภสัชตำรับของโรงพยาบาลเป็นแนวทาง โดยต้องสรุปผลการพิจารณาทั้งข้อดี ข้อเสีย และนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาเปรียบเทียบคุณสมบัติของยาใหม่ที่เสนอนำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลกับยาที่มีอยู่เดิมต่อคณะกรรมการเภสัชกรรมเพื่อลงมติ รายละเอียดที่สรุปควรพิจารณาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- ส่วนประกอบทางเคมีของตัวยาสำคัญ (Active Ingredient)
- ข้อบ่งใช้ของยา (Indication)
- ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาและเภสัชจลนศาสตร์
- Drug availability (ข้อมูลจากโรงงานผู้ผลิต)
- Side effect
- Drug interaction
- Adverse drug reaction
- Drug compliance
- Route of administration
- Doses / Preparation / Packing
- Evidence based (รายงานผลการใช้ยาทางคลินิก)
- ประมาณการยาที่คาดว่าจะใช้ใน indication ที่ระบุ

- กำหนดจำนวนยาที่วางทดลองใช้

1.1.2 พิจารณาราคายาให้เหมาะสม

1.1.3 ส่งเสริมการใช้ยาในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เช่น สนับสนุนให้มารติดตามประเมินผลการใช้ยาที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ยาที่ต้องเฝ้าระวัง ADR เป็นต้น

1.1.4 ศึกษาเปรียบเทียบผลการใช้ยาต้นแบบและยาเลียนแบบที่ใช้ในโรงพยาบาลที่มี Generic name เดียวกัน

1.1.5 กำหนดรูปแบบการศึกษาและทดลองใช้ยาใหม่ที่จะนำเข้าเพื่อทราบผลการใช้ยาและคุณสมบัติต่าง ๆ ประกอบการพิจารณานำยาเข้า

1.1.6 ในเบื้องต้นของการเปลี่ยนแปลงระบบการพิจารณาคัดเลือกยา ข้อเสนอที่เป็นลายลักษณ์อักษรของคณะกรรมการ ฯ ถือว่าแพทย์ผู้ใช้ได้ร่วมกันพิจารณาก่อนการอนุมัติแล้ว คณะกรรมการเภสัชกรรมจะพิจารณาเฉพาะรายการยาที่มีปัญหาและยังไม่มีข้อสรุปเท่านั้น

2.2 การคัดเลือกยาออก

คณะกรรมการเภสัชกรรมได้กำหนดเกณฑ์พิจารณาคัดเลือกยาออกเพื่อให้คณะกรรมการได้พิจารณาร่วมกับการนำยาเข้าโดยข้อมูลจะได้จากเภสัชกรที่เป็นอนุกรรมการพิจารณาร่วมด้วย การคัดเลือกยาออกมี 3 กรณี คือ

2.2.1 ยาที่มีอัตราการใช้ต่ำ ดำเนินพิจารณาตัดรายการยาออกรายปี เสนอโดยงานเภสัชกรรม

2.2.2 ยาที่ถูกเสนอตัดออกขณะที่มีการเสนอเข้าและไม่มีผู้คัดค้าน กล่าวคือทุกครั้งที่มีการพิจารณานำยาเข้าเภสัชตำรับ พิจารณายาที่มีฤทธิ์คล้ายคลึงกับควบคู่ไปด้วย หากเห็นยาใดสมควรนำออกให้พิจารณาร่วมกันไปด้วย แล้วสรุปข้อเสนอผ่านคณะกรรมการเภสัชกรรม

2.2.3 ยาที่ไม่มีผู้ผลิตจำหน่ายหรือเพิกถอนทะเบียนยาไปแล้ว

3. ข้อมูลประกอบการพิจารณา

3.1 งานเภสัชกรรมจัดทำข้อมูลเปรียบเทียบระหว่างยาใหม่ที่เสนอเข้าและยาที่อยู่ในเภสัชตำรับ

3.1.1 Comparative efficacy และ Adverse Drug Reactions กับยาที่มีจำหน่ายในโรงพยาบาลฯ เพียงรวมทั้งข้อมูลด้านความคงตัวของยา

3.1.2 เปรียบเทียบมูลค่าการรักษาของยาในกลุ่มเดียวกัน

3.1.3 อัตราการใช้ของยาลู่วัดออกฤทธิ์คล้ายคลึงกันที่มีจำหน่ายแล้วใน รพ.

3.1.4 เอกสารอ้างอิงตามที่แพทย์เสนอมาหรือบริษัทยาเป็นฝ่ายนำเสนอมาประกอบการพิจารณา

3.1.5 เอกสารรับรองคุณภาพยา ได้แก่ แหล่งที่มาของวัตถุดิบมาตรฐานการผลิตที่ดี (GMP) ใบรับรองการวิเคราะห์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์หรือคณะเภสัชศาสตร์
รายงานการศึกษาเภสัชจลนศาสตร์ที่ทำการศึกษาในประเทศไทย

3. ผลการดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ 2567 (** ข้อมูล ตค.66-สค.67)

ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU ระดับ 3 ทั้ง RDU Hospital และ RDU PCU

วาระที่ 2 รายการเสนอยาเข้าและตัดออกปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	รายการยา	บัญชี	เข้า/ ออก	เหตุผลความจำเป็น	ผู้เสนอ	ผลการพิจารณา
1	Hydrocortisone inj	ก	เข้า	ใช้ในผู้ป่วยเด็ก กรณี Asthmatic attack/Anaphylaxis	พญ.वासนา	อนุมัติเนื่องจากยังไม่มียาในบัญชีโรงพยาบาลที่ใช้ทดแทนได้
2	Transamine inj		เข้า	กรณี Bleeding ที่ต้อง NPO เช่น UGIH LUGIH ใน trauma ที่มี Bleed มีความจำเป็นต้องใช้ตาม Guide line	พญ.वासना	อนุมัติเนื่องจากยังไม่มียาในบัญชีโรงพยาบาลที่ใช้ทดแทนได้
3	Itraconazole		เข้า	รักษา Fungal infection	พญ. รัชนพร	มีอยู่ในบัญชีแล้ว
4	Augmentin syr		เข้า	Prophylactic off Animal bite	พญ.รัชนพร	ให้ใช้ Amoxycillin syr ที่มี
5	Mupirocin ointment		เข้า	Impetigo treatment	พญ.รัชนพร	มีอยู่ในบัญชีแล้ว
6	5%d5W 250 ml		เข้า	สำหรับผสม Norepinephrine ไม่ต้องเสียเวลาดูดทิ้ง	พว.รัชนี	อนุมัติ
7	Berodual Forte		เข้า	สะดวก ใช้ง่าย ถ้าแพทย์ OK	พว.รัชนี	อนุมัติ(แต่ยังคง Berodual solution ไว้)
8	Acetyl cysteine inj		เข้า	Antidote Paracetamol	พว.พันธุ์ผกา	อนุมัติ
9	Hydroxycobalamine		เข้า	Antidote Cyanide	พว. พันธุ์ผกา	กรณีมีเคสพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปรพ.น่าน
10	KY jelly single pack		เข้า	ใช้สะดวก ลดการปนเปื้อน	พว.รัชนี	อนุมัติ
11	NSS 3 ml		เข้า	ผสมยาพ่น สะดวกใช้ ลดปนเปื้อน *กรณีไม่ได้ Berodual Forte	พว.รัชนี	อนุมัติ
12	Clonazepam 1 mg		เข้า	เพื่อความสะดวกในการบริหารยา	พว.วนาลักษณ์	มี 2 mg อยู่แล้ว

13	Alprazolam 1 mg		เข้า	เพื่อความสะดวกในการบริหารยา	พว.วนาลักษณ์	มี .5 mg อยู่แล้ว
14	Lorazepam 1 mg		เข้า	เพื่อความสะดวกในการบริหารยา	พว.วนาลักษณ์	มี 0.5 และ 2 mg อยู่แล้ว
15	Swiff		เข้า	เตรียมลำไส้ก่อนทำ CT/Colono	OPD	อนุมัติ (ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่เตรียมลำไส้ก่อนCT/Colono เท่านั้น)
16	Bromhexine syr		เข้า	ทดแทน GG syr	นพ.ภูวีส	อนุมัติ
17	Azithromycin suspension		เข้า	ทดแทน Erythromycin suspension	นพ.ภูวีส	อนุมัติ
18	Methotrexate		เข้า		นพ.ภูวีส	อนุมัติ
19	Streptokinase		เข้า	เดิมใช้วิธีแลกขวดกับรพ.น่าน แต่ปีงบประมาณ 68 รพ.ต้องจัดซื้อเอง	พว.พันธุ์ผกา	อนุมัติ(สำรองไว้ 3 ขวด)
20	(CPM)Sulidine		เข้า	ทดแทนBromphe+Phenyl	นพ.ภูวีส	อนุมัติ
21	M.carminative		เข้า	ใช้ขับลมในคนไข้ติดแน่นท้องได้ผลดีกว่า Simethicone		อนุมัติ(.ให้ลดการใช้ Simethicone ลง)

รายการเสนอयाตัดออกปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	รายการยา	เหตุผลความจำเป็น	ผู้เสนอ	ผลการพิจารณา
1	D5N/4	ไม่มีเคสใช้ และมี D5N/3,D5N/5 อยู่	นพ.ญวัธ	พิจารณาตัดออก
2	Propanolol 40 mg	ไม่มีเคสใช้	ภก.สำราญ	พิจารณาตัดออก
3	Brompheniramine maleate + Phenylephrine	ให้เป็นเป็นสูตร Sulidine	นพ.ญวัธ	พิจารณาตัดออก
4	Gabapentin 300 mg	มี Gabapentin 100 mg อยู่แล้ว	นพ.ญวัธ	พิจารณาตัดออก
5	Erythromycin estolate	ใช้ Azithromycin suspension	นพ.ญวัธ	พิจารณาตัดออก

สรุป : - ปีงบประมาณ 2568 เสนอยาเข้าและผ่านการอนุมัติ 17 รายการ

- ปีงบประมาณ 2568 เสนอตัดดอกและผ่านการอนุมัติ 5 รายการ
- หลังจากมีการเสนอเข้า และตัดรายการยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาลภูเก็ตเพียงปี 2568จำนวนรายการยาจะเป็นดังนี้

รายการยาทั้งหมด	313	รายการ
- ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	308	รายการ
- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	8	รายการ

คิดเป็นสัดส่วน ED : NED เท่ากับ 97.40 : 2.6

รายการเวชภัณฑ์เสนอเข้าปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	รายการยา	เข้า/ ออก	เหตุผลความจำเป็น	ผู้เสนอ	ผลการพิจารณา
1	Airway(Mouth gag) เด็กโต	เข้า	ใช้กรณีใส่ ET Tube เด็กโต	พว.พันธุ์ผกา	ปัจจุบันมีเบอร์ 2 3 4
2	Foley cath 3 ทาง Fr 16,18	เข้า	ต้องใช้ในกรณีที่จะต้อง Irrigate bladder เช่น ปัสสาวะเป็นเลือด หรือในรายสายปัสสาวะอุดตัน	พว.พันธุ์ผกา	ผ่าน
3	Tegadermขนาด 9*25 mm	เข้า	สำหรับปิด IV แผ่นแรก ลดการทำ Gauze sterile	พว.รัชนี	ผ่าน
4	Plaster 3 M ฉลากสีม่วง	เข้า	ใช้ติด ET tube มีความติดแน่นคงทนกว่าใช้ Hypafix	พว.พันธุ์ผกา	ให้ใช้ Fixumul
5	ไม้ค้ำยันรักแร้แบบไม้	เข้า	สำหรับคนไข้เบิก	สราวุธ	มีแล้ว (มัดจำ 200 บาท)
6	ไม้ค้ำยันรักแร้แบบอลูมิเนียม	เข้า	สำหรับคนไข้เบิก	สราวุธ	
7	L-S support	เข้า	สำหรับคนไข้เบิก	สราวุธ	ผ่าน
8	เครื่องช่วยเดิน 4 ขา	เข้า	สำหรับคนไข้เบิก	สราวุธ	ผ่าน(มัดจำ 200๗
9	แผ่นประคบร้อน standart size	เข้า	ใช้ในการรักษาคนไข้	สราวุธ	
10	แผ่นประคบร้อน over size	เข้า	ใช้ในการรักษาคนไข้	สราวุธ	
11	ไม้เท้า 1 ปุ่ม	เข้า	สำหรับคนไข้เบิก	สราวุธ	
12	ไม้เท้า 3 ปุ่ม	เข้า	สำหรับคนไข้เบิก	สราวุธ	
13	แผ่นติดกระตุ้นเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า (เล็ก)	เข้า	ใช้ในการรักษาคนไข้	สราวุธ	
14	แผ่นติดกระตุ้นเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า (ใหญ่)	เข้า	ใช้ในการรักษาคนไข้	สราวุธ	
15	แผ่นประคบร้อน neck contour	เข้า	ใช้ในการรักษาคนไข้	สราวุธ	
16	Triflow	เข้า	สำหรับคนไข้เบิก	สราวุธ	คนไข้จ่ายเงินเอง
17	ยางฐาน walker/ไม้เท้า คละขนาด				ผ่าน
18.	ผงดองดึง ผงไหล พอกเข้า		ใช้ในคนไข้เข้าเสื่อม	แผนไทย	ผ่าน
19.	ลูกประคบสมุนไพร		ใช้ประคบให้ผู้ป่วย เดิมใช้แผ่นประคบร้อนร่วมกับ กายภาพ	แผนไทย	ผ่าน
20.	ยาอบสมุนไพร		ใช้ในคนไข้หลังคลอด/ บำบัดยาเสพติด	แผนไทย	ผ่าน

วาระที่ 3 เสนอแนะและพิจารณาอื่น ๆ

1. บริษัท Aero care เสนอยา Aerotide MDI ขนาด 120 dose

ตัวยาสำคัญ Salmeterol xinafoate 36.3 mcg= Salmeterol 25 mcg

Fluticasone propionate 250 mcg

ราคาต่อหน่วย 349 บาท

เทียบเคียงกับที่รพ.ใช้ปัจจุบัน คือ Seretide evohaler บ. Glaxo Wellcome SA

ราคาต่อหน่วย 628 บาท

มติที่ประชุม : ให้ใช้ Seretide evohaler และติดตามประเมินผลทางคลินิกของรพ.ที่เปลี่ยน

2. การเปิดให้บริการคลินิกวาร์ฟาริน

ให้ case manager วางแผน/หาข้อมูลเพิ่มเติม

-จำนวนคนไข้

3. การสำรอง Streptokinase ตอนนี้ใช้แลกขวดกับรพ.น่าน ให้เภสัชประสานรพ.น่านว่าต้องสำรองเอง

ปิดประชุม

เวลา 16.00 น

(นางสาวกรรณิการ์ วงศ์ไชยา)

ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นายสำราญ ดีอาษา)

กรรมการและเลขานุการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

