รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด
ครั้งที่ 1/2567
วันที่ 2 พฤศจิกายน 2566
ณ ห้องประชุมบุศราคัม

.....

ระเบียบวาระการประชุม

วาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

วาระที่ 2 แผนการบริหารยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา ปีงบประมาณ 2567

วาระที่ 3 เรื่องอื่นๆ

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

1.	นายแพทย์บรรยง	เหล่าเจริญสุข	ประธานกรรมการ
2.	นายแพทย์หญิงจันทรา	นราตรีคูณ	กรรมการ
3.	เภสัชกรหญิงเยาวพา	ตั้งบวรพิเชฐ	กรรมการและเลขานุการ เภสัชกรรม
4.	เภสัชกรธัตรชัย	ธารณ์ชัยเตชาวุฒิ	ผู้ช่วยเลขานุการ เภสัชกรรม
5.	เภสัชกรหญิงกาญจนา	แก้วมั่ง	ผู้ช่วยเลขานุการ เภสัชกรรม

รายนามผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

1.	แพทย์แผนกจิตเวช	ติดราชการ
2.	แพทย์แผนกรังสี	ติดราชการ
3.	แพทย์แผนกวิสัญญี	ติดราชการ
4.	แพทย์แผนกศัลยกรรมทั่วไป	ติดราชการ
5.	แพทย์แผนกหู คอ จมูก	ติดราชการ
6.	แพทย์แผนกออโธปิดิกส์	ติดราชการ
7.	แพทย์แผนกอายุรกรรม	ติดราชการ
8.	แพทย์แผนกศัลยกรรมประสาท	ติดราชการ
9.	แพทย์แผนกเด็ก	ติดราชการ
10.	แพทย์แผนกจักษุ	ติดราชการ
11.	เภสัชกรหญิงพาตีเมาะ จะปะกิยา	ติดราชการ

เริ่มประชุมเวลา 10.00 น.

วาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- รายการยาขาดคราว

1. Surventa® inj. พิจารณาปรับเปลี่ยนมาใช้ยี่ห้อ infasurf.® Inj. ทดแทน
2. Pseudoephedrine tab. ขาดคราว รับแจ้งว่า สินค้าจะได้ช่วงปลายเดือนธันวาคม 2566
3. Vidisic eye gel ขาดคราว
4. Ampicillin 250 mg vial ขาดคราว พิจารณาใช้ Ampicillin 1 gm ทดแทน

5. Soluvit N inj. 10 mL ขาดไม่มีกำหนด -> เก็บยาที่คงเหลืออยู่สำหรับใช้ใน TPN/PPN ของเด็กทารกเกิดก่อนกำหนด หากต้องการเอาไปผสม Smofkabiven หรือ Nephrosteril inj. พิจารณาการใช้ Vitamin C inj. + Vitamin B complex inj. ทดแทนก่อนชั่วคราว

- แนวทางการสั่งใช้ Seretide® evohaler 25/250 จากทีม Asthma/COPD

1. งดสั่งใช้ยาจาก OPD นอกเวลา และอุบัติเหตุฉุกเฉิน และนัดเข้าคลินิกหอบหืด ให้ผู้ป่วยใช้ยาพ่นเดิมที่บ้าน แพทย์คีย์ยา controller โดยใส่จำนวนใน Hosxp ที่รายการยานั้น = 0
2. ผู้ป่วยที่ admit ใหม่ ให้ใช้ยาพ่น ICS เดิม -> ให้ใช้ยาเดิมจากที่บ้าน

เพื่อลดมูลค่ายาที่สูญเสีย และให้การเบิกจ่ายจาก สปสช. ได้เป็นไปตามเกณฑ์ และยาเป็นยาเดิมที่ผู้ป่วยเคยได้รับอยู่แล้ว และใช้ต่อเนื่อง

วาระที่ 2 แผนการบริหารยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา ปีงบประมาณ 2567

- แผนจัดซื้อยาปีงบประมาณ 2567 สัดส่วนของรายการยา ED: NED ในโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก เท่ากับ 89: 11 ซึ่งอยู่ในสัดส่วนที่เหมาะสม คือ รพท. มีสัดส่วนรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

สำหรับแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาปีงบประมาณ 2567

ยา : 85 ล้านบาท (ED 62 ล้านบาท,NED 23 ล้านบาท)

เวชภัณฑ์มิใช่ยา: 13 ล้านบาท

- แผนจัดซื้อยาปีงบประมาณ 2567 สัดส่วนมูลค่ายา ED: NED ในโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก เท่ากับ 72.94: 27.06 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์พอดี คือ รพท. ใช้เงินบำรุงจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2567 ควรพิจารณาการสั่งใช้ยาเป็นไปตามแผน เพื่อให้ไม่กระทบเกณฑ์ดังกล่าว

สรุปการบริหารยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาปี 2566

- รายการยาที่มีมูลค่าใช้สูงสุด 3 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2566 คือ 1. Aflibercept inj. 2. Epoetin alfa 3. Alteplase

	NAME	TYPE	CONTENT	Value
1	Aflibercept	inj	40 mg/ml	4,901,113.60
2	Epoetin alfa	inj	4000 iu.	3,278,775.00
3	Alteplase	inj	50 mg	2,232,555.00
4	Fluticasone+Salmeterol	evo	25/250 mcg	1,928,221.32
5	Dapagliflozin	tab	10mg	1,722,357.60
6	Peritoneal dialysis low cal highdose	inj	1.5%5000 ml	1,346,733.03
7	Gemigliptin tartrate	tab	50 mg	1,256,881.92
8	Dabigatran etexilate	tab	110 mg	1,152,176.00
9	Simvastatin	tab	40 mg	1,096,279.20
10	Losartan potassium	tab	50 mg	1,071,000.00
11	Cinacalcet HCL	tab	25 mg	930,000.00
12	Telmisartan	tab	80 mg	872,365.65
13	CARVEDILOL	tab	12.5 MG	834,048.00
14	ATORVASTATIN	TAB	40 MG	814,180.00
15	Nifedipine SR	tab	20 mg	812,760.00
16	Iopamidol	inj	370-50 ml	761,840.00
17	Dexamethasone drug release	inj	0.7 mg	731,670.28
18	0.9%NSS	inj	1000 ml	726,780.72
19	Brimonidine+Timolol eye drop	sol	0.2%+0.5%/5ml	714,794.24
20	Metformin	tab	500 mg	642,380.00

ในปีงบประมาณ 2567 จะมีการทำการคัดเลือกยา Epoetin Alfa เนื่องจากมียอดการใช้สูงมากกว่า 2 ล้านบาท

- รายการยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (NED) ที่ใช้ในสิทธิข้าราชการ เน้นการสั่งใช้ใน OPD เป็นหลัก เพื่อให้การเบิกชดเชยคืนกลับได้ครบถ้วน หากผู้ป่วยเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล admit ให้แพทย์สั่ง Home medication เพียงเล็กน้อย และนัดรับที่ OPD ถัดมา
- เนื่องจากวงเงินในการจัดซื้อยามีจำกัด จึงขอให้แพทย์สั่ง Re Medication นัดผู้ป่วยเป็นระยะเวลาไม่เกิน 4 เดือน ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

<u>สำหรับผู้ป่วยตา</u> ให้พิจารณายาหยอดตา 1 หลอดต่อ 1 เดือน ยกเว้นในบางกรณี เช่น หยอด 2 ตา หรือความถี่ที่เพิ่มขึ้นกว่าปกติ เนื่องจาก มีผลต่ออัตราการสำรองคลัง และวงเงินการจัดซื้อยา

- การสั่งใช้ Albumin inj. ขอให้ยึดตามเกณฑ์ตามใบกำกับการใช้ยา albumin เนื่องจากเป็นยามีมูลค่าสูง และไม่สามารถเบิกเพิ่มเติมได้ ถึงแม้ว่าผู้ป่วยใช้สิทธิข้าราชการก็ตาม
- จากการเริ่มใช้แนวทางการสั่งตรวจยีน HLB-5801 ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยที่มียีน Positive ร้อยละ 16 ซึ่งเป็นความชุกที่ค่อนข้างสูง ขอเน้นย้ำการส่งตรวจยีนดังกล่าวก่อนเริ่มยา allopurinol เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ลดโอกาสแพ้ยารุนแรง
- การสั่งใช้ยาเฉพาะราย <u>พิจารณารายการยาตามกรอบที่ได้ตั้งแผนไว้เท่านั้น</u> เนื่องจากเป็นยาที่มีมูลค่าสูง รายการยาบางรายการที่เป็นยาเฉพาะรายก่อนหน้านี้ได้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลแล้ว เพื่อลดความยุ่งยาก แต่ให้มีการติดตามยอดมูลค่าการใช้

รายการยาที่เข้าบัญชีได้แก่

ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
Fentanyl citrate patch 50 mcg/h
Paclitaxel 300 mg/50ml
Phenobarbital inj200 mg / 1 mL
Ursodeoxycholic cap 250 mg
ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
Dexamethasone 0.7 mg (Ozurdex)
Pneumococcal 23 inj. mcg/0.5 mL
Pneumococcal inj13 PFS 0.5 mL

รายการยาที่มีเอกสารแนบเพิ่มเติม ใช้เอกสารแนบเฉพาะเจาะจงของยานั้นๆ (เก็บเอกสารแล้วจ่ายยาได้ทันที)

1. DUE ยารับประทาน (Atorvastatin,Celecoxib,Etoricoxib,Cefdinir) ยา Antibiotics (Meropenem,Pip/Tazo, Vancomycin) และ Levetiracetam
2. Albumin
3. G-CSF
4. Colistin/Sulcef
5. IVIG

รายการยาที่มีใช้ใบเฉพาะราย (รับใบฯแล้วต้องรอ/ยังไม่จ่ายยา)
OPD case รอประมาณ 2 สัปดาห์
IPD case หางคลังยาจะประสานกลับแพทย์

1. Ganciclovir 500 mg/10 ml (ยกเว้น IVT)
2. Methotrexate 50 mg/2ml inj
3. Milrinone 10mg/10ml inj
4. Smofkabiven central Inj. 1000 kcal 1448 mL
5. Smofkabiven central Inj. 1600 kcal 1477 mL
6. Smofkabiven peripheral 1300 Kcal 1904ml
7. Zoledronic acid inj 4mg/5mL
8. Semaglutide inj 1mg/0.74mL (Ozempic®)
9. Liraglutide penfill inj 6 mg/mL 3 mL
10. Cefepime 1 gm
11. Denosumab prefilled syringe
12. Valsartan/Sacubitril (Entresto®)
13. Apixaban 5 mg tab
14. Silymarin 140 mg (Legalon®)

- ตัดรายการยา NATEAR® eye drop ออกจากบัญชีโรงพยาบาล เนื่องจากมีหลายรายการในกลุ่มเดียวกัน

วาระที่ 3 เรื่องอื่นๆ

การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

การป้องกันการแพ้ยา Allopurinol โดยการตรวจยีน HLA-B*58:01 และการป้องกันการแพ้ยา Carbamazepine โดยการตรวจยีน HLA-B*15:02

	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ	จำนวนผู้ป่วย Positive
HLA-B*58:01	61 ราย	10 ราย
HLA-B*15:02	4 ราย	0 ราย

จะเห็นว่า โอกาสพบผู้ป่วยที่มียีน HLA-B*58:01 มีแนวโน้มเยอะขึ้นในประชากรผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก ขอเน้นย้ำกับแพทย์ผู้สั่งใช้ยา Allopurinol ให้สั่งตรวจยีนก่อนเริ่มยา เพื่อลดโอกาสแพ้ยาดังกล่าว

ปิดประชุมเวลา 12.00 น.

.....

ภก.ธัตรชัย ธารณ์ชัยเตชาวุฒิ

ผู้จดบันทึกการประชุม

.....

ภญ.เยาวพา ตั้งบวรพิเชฐ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม