รายงานการประชุม

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดด้านยา โรงพยาบาลสตูล

ครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๗

วัน พุธ ที่ ๑๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมทับทิม

รายงานการประชุม

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดด้านยา โรงพยาบาลสตูล

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วัน พุธ ที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมทับทิม

รายชื่อผู้มาประชุม

๑.	นายสงกรานต์	จันทร์มุณี	ผู้อำนวยการ	ประธาน
๒.	นายพุทธพงศ์	โฆษิตศุภกุล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓.	นางสาวทิพพิมล	คงแก้ว	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔.	นายนพเกียรติ	อัครนพหงส์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕.	นางสาวรัตนาภรณ์	ปิ่นทองพันธุ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖.	นางสาวนันทนิช	วงษ์สวัสดิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗.	นางสาวซัลมา	มาลินี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘.	นางสาวฮุสนา	ไทยประทาน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙.	นางสาวกัญญ์นลิน	ตั่นไพบูลย์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	แทนกรรมการ
๑๐.	นางจินตนา	เรืองหิรัญ	พยาบาลชำนาญการพิเศษ	แทนกรรมการ
๑๑.	นางวรรณี	พู่เจริญ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ	กรรมการและเลขานุการ
๑๒.	นางสาวสุเลขา	ตันเวชศิลป์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓.	นายวีรศักดิ์	สมายุทธพงศ์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้ไม่มาประชุม

๑. รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
๒. หัวหน้ากลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม
๓. หัวหน้ากลุ่มงานรังสี
๔. หัวหน้ากลุ่มงานโสต ศอ นาสิก
๕. หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายนพดล	จิตผิวงาม	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๒.	นางสาวกุลกัญญา	เมฆางกูร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๓.	นายดุสิต	พันละม้าย	เภสัชกรชำนาญการ
๔.	นายอิสระ	เลื่อนแป้น	เภสัชกรชำนาญการ
๕.	นางสาวชมพูนุท	ชูเลื่อน	เภสัชกรปฏิบัติการ
๖.	นางสาวศศินา	ยี่หล๊ะ	เภสัชกร

สรุปรายงานการประชุม

เริ่มการประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

<u>ระเบียบวาระที่ ๑</u> เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

-

<u>ระเบียบวาระที่ ๒</u> รับรองการประชุมครั้งที่แล้ว ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับรองการประชุม

<u>ระเบียบวาระที่ ๓</u> เรื่องติดตามผลการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปบริหารเวชภัณฑ์ ตค-พย ๖๗ เทียบแผนจัดซื้อ

ปี 67	แผนจัดซื้อ	มูลค่าจัดซื้อจริง 2ด	%เทียบแผน	%2ด= 16.67 เกิน=	เกินแผน 2ด
ยา	150,000,000	33,755,848.88	22.50	5.8	8,755,849
เวชภัณฑ์	30,000,000	5,076,042.27	16.92	0.3	76,042
รวม	180,000,000	38,831,891.15	21.60	4.9	8,831,891

	ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568 (2ด)	
	มูลค่าจัดซื้อ (บาท)	%	มูลค่าจัดซื้อ(บาท)	%	มูลค่าจัดซื้อ(บาท)	%
ยา ED (ไม่น้อยกว่า 70%)	90,426,839.99	69.57	96,191,720	64.59	20,938,819	62.03
ยา NED (ไม่มากกว่า 30%)	39,547,506.14	30.43	52,739,740	35.41	12,817,030	37.97
รวม	129,974,346.13		148,931,460		33,755,849	

๓.๒ ข้อมูลเปรียบเทียบการใช้ยาของปี ๖๘ เทียบปี ๖๗ (๒ เดือน) ที่มีมูลค่าการใช้เกิน หนึ่งแสนบาท เรียงตามมูลค่า

ลำดับ	รายการ		2568 (2 ด)		2567 (2 ด)		มูลค่าเพิ่ม/ลด	%เพิ่มลด
			จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า		
1	Empagliflozin 25mg tab (Jardiance 25)	NED	19,500	1,248,422.50	10,800	691,434.00	556,988.50	80.56
2	Vildagliptin 50+Metformin 500 tab(Xiliarxmet)	NED	58,440	868,135.94	37,080	550,829.58	317,306.36	57.61
3	ATORVASTATIN 40 MG	ED	480,900	784,877.10	276,300	502,612.47	282,264.63	56.16
4	Ketosteril labesfal tab 600 mg	NED	28,500	573,610.95	6,000	120,760.20	452,850.75	375.00
5	Denosumab 60mg/ml pre-filled syr(Prolia)	NED	50	547,893.50	18	197,241.66	350,651.84	177.78
6	ALTEPLASE INJ 50 MG (Actilyse)***	ED	24	500,760.00	42	876,330.00	-375,570.00	-42.86
7	MIX insulin PENFILL 3ML(Winsulin-30/70)	ED	6,320	410,800.00	5,600	364,000.00	46,800.00	12.86
8	TIOTROPIUM Br(SPIRIVA) 30/BOX	ED	800	399,752.00	695	347,284.55	52,467.45	15.11
9	Edoxaban tab 60 mg (Lixiana)	NED	3,780	359,969.40	2,800	266,644.00	93,325.40	35.00
10	Hyruan one inj 60 mg/3ml	NED	36	346,680.00	18	173,340.00	173,340.00	100.00
11	Gemigliptin 50 mg (Zemiglo)	NED	11,340	345,813.30	8,848	269,819.76	75,993.54	28.16
12	Albumin 5% injection 250 ml (Albutein)	NED	212	323,247.00	30	45,742.50	277,504.50	606.67
13	SERETIDE ACCUHALER 50/250 (60DOSE)	ED	672	310,625.28	470	217,252.80	93,372.48	42.98
14	NSS 100ML	ED	26,249	309,738.20	21,580	258,960.00	50,778.20	19.61
15	Dianeal highdose PD2 1.5% dextrose 5L	ED	360	284,855.40	696	550,720.44	-265,865.04	-48.28
16	Budesonide 160+Formoteral 4.5mcg(120)	ED	428	283,477.24	250	205,975.00	77,502.24	37.63
17	Sodium valproate 500mg (Depakine chrono)	ED	26,700	268,548.60	24,750	248,935.50	19,613.10	7.88
18	Sacubitril valsartan tab 100mg (Entresto)	NED	3,640	267,628.40	1,120	82,347.20	185,281.20	225.00
19	GABAPENTIN 100 MG	ED	167,100	250,315.80	185,200	200,863.80	49,452.00	24.62
20	seretide evohaler 25/250 (120 dose)	ED	410	230,756.20	450	253,269.00	-22,512.80	-8.89
21	Enoxaparin 60 mg/0.6ml inj.	ED	1,110	225,663.00	1,250	280,875.00	-55,212.00	-19.66
22	levodopa 200mg+benserazide 50 mg tablet	ED	26,200	217,198.00	15,500	128,495.00	88,703.00	69.03
23	SERETIDE ACCUHALER 50/500	ED	360	214,941.60	230	137,323.80	77,617.80	56.52

ลำดับ	รายการ		2568 (2 ค)		2567 (2 ค)		มูลค่าเพิ่ม/ลด	%เพิ่ม ลด
			จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า		
24	Pregabalin 50 mg cap(Brillior50)	NED	15,904	212,716.00	10,528	140,812.00	71,904.00	51.06
25	Esomeprazole tab 20 mg (Axiago MUPS)	NED	7,280	211,432.00	8,400	243,960.00	-32,528.00	-13.33
26	Ioversol 636 mg/ml 50ml (Optiray300)	NED	300	210,000.00	110	77,000.00	133,000.00	172.73
27	PIPERACILLIN 4G+TAZO 500MG	ED	2,760	206,724.00	2,260	169,274.00	37,450.00	22.12
28	Pitavastatin tablet 2 mg (Livalo)	NED	13,500	202,500.00	4,100	61,500.00	141,000.00	229.27
29	Amlodipine 5mg+Valsartan 160 mg (Dafiro FCT)	NED	28,364	201,607.26	14,000	99,510.00	102,097.26	102.60
30	HYPERCRIT 4000 IU	ED	620	199,020.00	1,020	326,220.00	-127,200.00	-38.99
31	Febuxostat tab 80 mg	ED	7,500	197,500.00	4,800	184,896.00	12,604.00	6.82
32	Tamsulosin tab 0.4 mg (Uroflow)	NED	16,800	167,776.00	4,500	44,940.00	122,836.00	273.33
33	IOHEXOL 300 MG/ML (Omnipaque)	NED	340	164,801.40	90	43,623.90	121,177.50	277.78
34	Implanon NXT(etonogestrel 68 mg)	ED	90	164,673.00	65	118,930.50	45,742.50	38.46
35	CELECOXIB CAP 200MG	NED	12,600	160,612.95	10,800	138,672.00	21,940.95	15.82
36	ESPOGEN 4000 IU	ED	880	158,188.80	1,090	195,938.40	-37,749.60	-19.27
37	TOLPERISONE TAB 50MG	NED	190,000	152,000.00	110,000	88,000.00	64,000.00	72.73
38	carvedilol tab 6.25 mg	ED	88,400	150,280.00	84,400	143,480.00	6,800.00	4.74
39	Amlodipine 10 mg tab	ED	207,900	144,594.45	64,000	44,512.00	100,082.45	224.84
40	ALBUMIN INJ 20% 50 ML	NED	152	144,400.00	40	48,800.00	95,600.00	195.90
41	Tenofovir300/3TC300/DTG50 (Acriptega)	ED	7,200	143,808.00	16,200	377,881.20	-234,073.20	-61.94
42	SIMVASTATIN 20MG TAB	ED	347,000	141,832.78	290,000	124,786.60	17,046.18	13.66
43	NSS 1000ML	ED	5,187	139,011.60	4,603	124,281.00	14,730.60	11.85
44	Cilostazol tab 100 mg	NED	13,900	139,000.00	5,000	50,000.00	89,000.00	178.00
45	Glucosamine 1500 mg powder	NED	37,500	137,500.00	25,140	92,260.00	45,240.00	49.04
46	Vortioxetine 10 mg (Brintellix)	NED	2,912	137,319.52	2,016	95,067.36	42,252.16	44.44
47	PHENYTOIN SOD. CAP 100MG	ED	40,400	133,142.24	24,000	79,094.40	54,047.84	68.33
48	SERTRALINE 50MG TAB	ED	80,550	132,155.70	67,740	111,733.86	20,421.84	18.28
49	ALENDRONATE 70+VIT D	NED	1,600	131,396.00	800	65,698.00	65,698.00	100.00
50	Phenytoin sodium inj 250mg/5ml amp	ED	500	124,655.00	505	125,901.55	-1,246.55	-0.99
51	Cisatracurium inj 2mg/ml 5ml	ED	1,000	123,650.00	380	46,987.00	76,663.00	163.16
52	ENALAPRIL TAB 20MG	ED	347,000	121,450.00	178,000	62,300.00	59,150.00	94.94
53	METFORMIN TAB 500MG	ED	575,000	120,750.00	605,000	132,270.00	-11,520.00	-8.71
54	entacapone tab 200 mg(Comtan)	NED	6,700	118,615.00	1,200	37,849.00	80,766.00	213.39
55	Clopidogrel tab 75 mg	ED	36,970	116,555.10	30,330	149,284.26	-32,729.16	-21.92
56	Dolutegravir tablet 50 mg	ED	12,600	115,558.80	15,570	143,527.18	-27,968.38	-19.49
57	Etoricoxib 60 mg	NED	17,100	114,000.00	9,000	60,000.00	54,000.00	90.00
58	Calcium carbonate 1g tab	ED	278,000	107,085.60	180,300	69,451.56	37,634.04	54.19
59	dutasteride 0.5 mg (Uroka)	NED	6,000	107,000.00	6,000	128,400.00	-21,400.00	-16.67
60	Amoxy 875+clavulanic 125 mg tab	ED	33,800	104,881.40	22,200	68,886.60	35,994.80	52.25
61	Salbutamol NEBULE 2.5 mg SDU	ED	18,220	100,304.00	4,740	30,430.80	69,873.20	229.61

ลำดับ	รายการ		2568 (2 ด)		2567 (2 ด)		มูลค่าเพิ่ม/ลด	%เพิ่ม ลด
			จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า		
	รวมมูลค่า 61 รายการ			15,254,209.51		11,317,215.43		
	มูลค่าจัดซื้อยาทั้งหมด 2ด			33,755,848.88		25,295,378.73		
			%	45.19		44.74		

ข้อเสนอ เพื่อที่ประชุมพิจารณา

-ลำดับ ๑๒ Albumin 5% inj 250 ml ปี 67 ทั้งปี ใช้ไป ๒๔๒ ขวด แต่ ปี ๖๘ (๒ ด) ใช้ไป ๑๙๘ ขวด คิดเป็น ๘๗%ของทั้งปี ๖๗ สั่งจ่ายในผู้ป่วยฟรี ประมาณ ๖๗% เสนอให้ทบทวนการสั่งใช้ โดยแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

-ลำดับ ๔๐ Albumin 20% inj 50 ml ปี ๖๘ (๒ ด) ใช้ไปมากกว่า ปี ๖๗ (๒ด) ๑๙๖ % เสนอให้ทบทวนการสั่งใช้ โดยแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

-ลำดับ ๒๖ , ๓๓ Ioversol 636 mg/ml 50ml (Optiray300) IOHEXOL 300 MG/ML (Omnipaque) NED ไม่พบการบันทึกการสั่งใช้ใน HosXP , มีอัตราการใช้เพิ่มขึ้นมาก ให้ประสาน แพทย์แผนกรังสี ทบทวนการใช้ในแต่ละสิทธิผู้ป่วย

-ลำดับ ๓๗ รายการ Tolperisone tab : NED สั่งจ่ายในผู้ป่วยฟรี ประมาณ ๖๙% ให้แพทย์พิจารณาสั่งจ่ายยา ED เป็นอันดับแรก

-ลำดับ ๔๕ รายการ Glucosamine 1500 mg powder : NED สั่งจ่ายในผู้ป่วยฟรี ประมาณ ๕๘% ให้แพทย์พิจารณาสั่งยาเฉพาะที่จำเป็น

๓. ตัวชี้วัดระบบยา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๘

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2563	2564	2565	2566	2567	2568
จำนวนครั้ง Medication error with harms (level E up)	0 ครั้ง	2	1	1	14	8	0
ร้อยละ Medication error with harms (level E up) ที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)	100	100	100	100	100	100	100
prescribing error ผู้ป่วยนอก	< 10 ครั้ง/1,000	9.88	10.47	11.38	8.42	7.27	9.78
prescribing error ผู้ป่วยใน	< 10 ครั้ง/1,000	20.61	18.55	19.64	8.10	11.99	6.45
pre-dispensing error ผู้ป่วยนอก	< 10 ครั้ง/1,000	6.87	7.71	6.87	8.29	6.57	5.31
pre-dispensing error ผู้ป่วยใน	< 15 ครั้ง/1,000	48.28	36.22	8.87	11.20	13.31	9.14
dispensing error ผู้ป่วยนอก	< 1 ครั้ง/1,000	0.14	0.13	0.14	0.12	0.13	0.42
dispensing error ผู้ป่วยใน	< 10 ครั้ง/1,000	5.84	6.66	5.54	7.71	7.34	5.62
administration error	< 5 ครั้ง/1,000	1.96	1.05	2.78	3.16	3.95	2.71
การเกิดแพ้ยาซ้ำในระบบโรงพยาบาล	0 ครั้ง	0	0	0	1	0	0
อัตราการปฏิบัติตามแนวทาง HAD	≥ 85%					98.19%	98.40%
ความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา DUE	> 80%	88.91%	79.19%	84.07%	87.24%	80.53%	88.81%
การบันทึกข้อมูลยาเดิม	> 80%	68.37%	72.01%	70.71%	76.65%	90.31%	88.42%
ความคลาดเคลื่อนทางยา ในกลุ่มยา HAD	< 5 ครั้ง/1,000	0.55	0.27	0.22	0.43	0.43	0.88

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Oct-67	Nov-67
ความคลาดเคลื่อนทางยา ระดับ E-I	0 ครั้ง	0	0
ร้อยละ ME with harms (level E) ที่ได้รับการทบทวนแก้ไข(ทำ RCA)	100	-	-
อัตรา prescribing error ผู้ป่วยนอก	< 10 ครั้ง/1,000	9.64	9.93
อัตรา prescribing error ผู้ป่วยใน	< 10 ครั้ง/1,000	9.17	3.85
อัตรา pre-dispensing error ผู้ป่วยนอก	< 10 ครั้ง/1,000	5.75	4.87
อัตรา pre-dispensing error ผู้ป่วยใน	< 15 ครั้ง/1,000	9.52	8.75
อัตรา dispensing error ผู้ป่วยนอก	< 1 ครั้ง/1,000	0.23	0.62
อัตรา dispensing error ผู้ป่วยใน	< 10 ครั้ง/1,000	4.47	6.76
อัตรา administration error	< 5 ครั้ง/1,000	2.23	3.18
การเกิดแพ้ยาซ้ำ (ระบบ รพ.)	0 ครั้ง	0	0
ความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา DUE	> 80%	88.17	89.44
การบันทึกข้อมูลยาเดิม	> 80%	88.42	
อัตราการปฏิบัติตามแนวทาง HAD (๓ เดือนครั้ง)	> 80%	98.40	
ความคลาดเคลื่อนทางยา ในกลุ่มยา HAD OPD	< 5 ครั้ง/1,000	0.46	0.74
ความคลาดเคลื่อนทางยา ในกลุ่มยา HAD IPD	< 5 ครั้ง/1,000	0.71	1.59

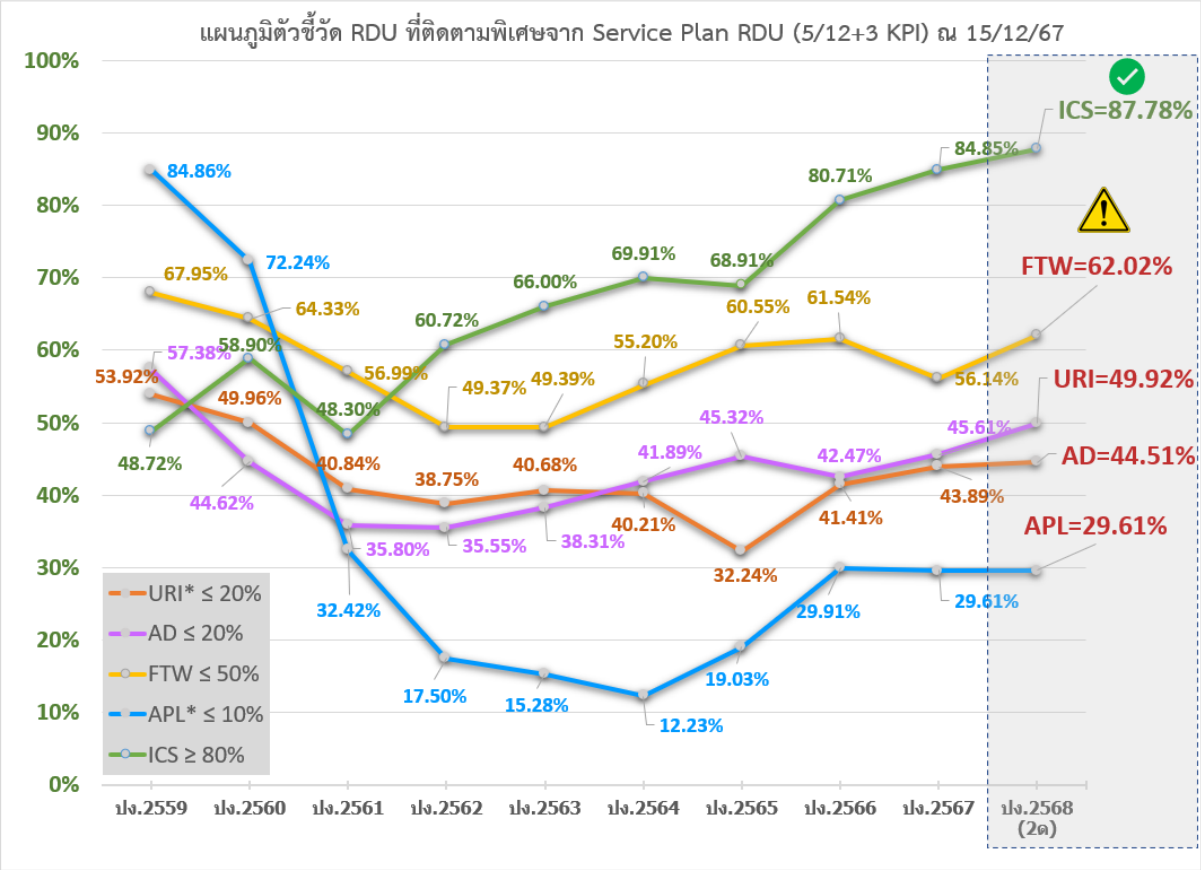
๔ ตัวชี้วัด RDU/AMR

สรุป ร้อยละการสั่งยาในกลุ่มยาปฏิชีวนะในตัวชี้วัด RDU : ตัวชี้วัดการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ (RUA) 4 กลุ่มโรค (RI, AD, FTW, APL) และ NCD ที่ไม่ผ่าน ณ 12 เดือน สะสมปีงบฯ 2567 ณ 16 ธันวาคม 2567

RUA	1	2	3	4	5 (ICS)
ตัวชี้วัด (HDC revised)	อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (RI)	อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (AD)	อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (FTW)	อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด (APL)	อัตราของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (ICS)
เกณฑ์	**≤ 30 %**	**≤ 20 %**	**≤ 50 %**	**≤ 15 %**	**≥ 80 %**
ปีงบ2559	53.92 %	57.38 %	67.95 %/-	84.86 % (RDU2016)	48.72 %
ปีงบ2560	49.96 %	44.62 %	64.33 %/-	72.24 % (RDU2016)	58.90 %
ปีงบ2561	40.84 %	35.80 %	56.99 %/-	32.42 % (DIAG_IPD)	48.30 %
ปีงบ2562	38.75 %	35.55 %	49.37 %/50.12 %	17.50 % (DIAG_IPD)	60.72 %
ปีงบ2563	40.68 %	38.31 %	49.39 %/50.34 %	15.28 % (DIAG_IPD)	66.00 %
ปีงบ2564	40.21 %	41.89 %	55.20 %/56.63 %	12.23 % (DIAG_IPD)	69.91 %
ปีงบ2565	32.24% (2,640/8,189) HDC	45.32% (837/1,847) HDC	3.1) **60.55%** (2,038/3,366) 3.2) **59.78%** (1,333/2,230) HDC	LABOR: 22.55% (244/1,082) DIAG_IPD: **19.03%** (138/725)	9.1) PDx **68.91%** (951/1,380) 9.2) All Dx 68.91% (951/1,380)
ปีงบ2566	41.41% (4,857/11,730) HDC	42.47% (1,066/2,510) HDC	3.1) **61.45%** (2,684/4,368) 3.2) **64.74%** (1,814/2,802) HDC	LABOR: 35.69% (358/1,003) DIAG_IPD: **29.91%** (189/632)	9.1) PDx **80.71%** (1,209/1,498) 9.2) All Dx 80.16% (1,663/1,333)
ปีงบ2567	**43.89%** (5,515/12,566) HDC	**45.61%** (1,434/3,144) HDC	3.1) **56.14%** (2,805/4,996) 3.2) **62.69%** (1,825/2,911) HDC	LABOR: 34.72% (293/844) DIAG_IPD: **29.61%** (143/483)	9.1) PDx **84.85%** (1,490/1,756) 9.2) All Dx 84.43% (1,594/1,888)
ปีงบ2568 2 เดือน (ThaiRDU)	**44.51% (1,037/2,330)**	**49.92% (296/593)**	3.1) **62.02%** (534/861) 3.2) **71.83%** (283/394)	DIAG_IPD: **29.61%** (143/483)	9.1) PDx **89.78%** (781/871) 9.2) All Dx 89.45% (831/929)

หมายเหตุ :

1. FTW = 3.1 บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ ทั้งหมด, 3.2 บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (3.2 ไม่นับรวมแผลสัตว์กัดแผลลึกถึงกล้ามเนื้อ และแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก ถ้า FTW3.1 สูง โดยที่ ถ้า FTW3.2 ยังสูง แสดงว่า ตชว. FTW มีการสั่งใช้ ATB ใน Fresh Traumatic wound เกินเกณฑ์กำหนดจริง)
2. ผลการประเมินใช้ข้อมูลจาก HDC เป็นหลัก เนื่องจากได้รับการ verify ใน 43แฟ้ม แล้ว
3. ตชว. 9)ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (ICS) ข้อมูลใน HDC 15/12/67 แยกออกเป็น
   9.1) ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (PDx) : ใช้ประเมินหลัก และ
   9.2) ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (All Dxtype)
4. ส่งข้อมูล ณ 15 ธันวาคม 2567



Dashboard:

1. URI, AD : https://lookerstudio.google.com/s/jNHbpzF1b8c
2. FTW : https://lookerstudio.google.com/s/ivw2Dfs1M54
3. APL : https://lookerstudio.google.com/s/iKEBaEpa8Yg
4. Pharmacogenomic : https://lookerstudio.google.com/s/t-5V4D8g6Xk

ปัญหาจาก Flow การดำเนินงานเภสัชพันธุศาสตร์

4.1 งานแล๊ปนอก ที่ส่งตรวจยีนไปยัง N-health ของก.เทคนิคการแพทย์ฯ ไม่ได้ส่งผลต่อ email มายังงานเภสัชพันธุศาสตร์ (satun.pgx@gmail.com) ตามที่ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ไว้ ทำให้การบริบาลผู้ป่วยล่าช้า ไม่ครบถ้วน เนื่องต้องเข้าไปตรวจดูในแต่ละ record แต่ละ visit จากทะเบียนผู้ป่วย (กำลังส่งเอกสาร ethics ประกอบการทำวิจัยร่วมกับบันทึกข้อมูลผู้ป่วย) หากงานแลปนอก ส่งผล (forward mail จาก N-health) มายังงานเภสัชพันธุศาสตร์ที่ตั้งค่าแจ้งเตือน real-time ไว้ จะทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความถูกต้อง รวดเร็ว ครบถ้วน ทั้งนี้ จะทำบันทึกขอความร่วมมือเป็นลายลักษณ์อักษรเสนออนุมัติอีกครั้ง

สำหรับผลตรวจที่ส่งไปยังศูนย์วิทย์ฯ ตรังนั้น ไม่พบปัญหา เนื่องจากผู้ประสานงานได้ส่งผลผ่าน email มายังหน่วยงานครบถ้วย ซึ่งมีรายการตรวจดังนี้ NAT2, HLA-B*5801, 5701, B75

4.2 ได้จัดทำ flow การดำเนินงาน ใบนำทางการตรวจยีน ใบยินยอมตามกฎหมาย แบบบันทึกการให้คำปรึกษา Pre-Counselling/ Post-Counselling ตัวอย่างบทพูดการให้คำแนะนำ templateข้อความกรณีได้ผลตรวจยีนต่างๆ ทั้งนี้จะทำการสอนเภสัชกรทุกคนให้สามารถ ให้คำปรึกษาในยีน ใบยินยอมตามกฎหมาย แบบบันทึกการให้คำปรึกษา Pre-Counselling ตามมาตรฐานเภสัชกรรม กรณีนอกเวลาทำการคลินิกเภสัชพันธุศาสตร์ เพื่อความถูกต้อง ครบถ้วน ปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

<u>ระเบียบวาระที่ ๔</u> เรื่องเพื่อพิจารณา

1.พิจารณารายการยาเฉพาะราย ที่มีผู้ป่วยใช้ต่อเนื่องเข้าบัญชียา รพ จำนวน 6 รายการ ดังนี้

1) ยา Cipol-N® Ciclosporin (เฉพาะออโตอิมมูน/ไต/ปลูกถ่ายเท่านั้น) ขนาด 25 mg/cap บัญชี ค

ราคา 15.60 บาท/cap

บ. CHONG KUN DANG, KOREA / บ SPS

เงื่อนไข <u>รพ.สตูล</u>

1. ใช้ใน Drugs affecting the immune response ตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติเท่านั้น โดยแพทย์เฉพาะทางเท่านั้น

2) ยา EBIXA® Memantine HCl ขนาด 5 mg/1 กดปั๊ม ขวด 100 ซีซี บัญชี NED

ราคา 6,259.5 บาท/ขวด

บ. MERZ PHARMA, GERMANY / บ B L Hua

เงื่อนไข <u>รพ.สตูล</u>

1. ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (NED) สั่งได้เฉพาะแพทย์สาขาประสาทวิทยาเท่านั้น
2. เฉพาะ สิทธิเบิกได้/จ่ายตรง เท่านั้น

3) ยา Midorine P.L.® Midodrine ขนาด 2.5 mg/tab บัญชี ค

ราคา 10.00 บาท/tab

บ. PEI LI PHARMACEUTICAL, TAIWAN / บ คอสม่า เมดิคอล

เงื่อนไข <u>รพ.สตูล</u>

1. สั่งได้เฉพาะแพทย์สาขาอายุรศาสตร์เท่านั้น
2. ใช้สำหรับลดอาการ orthostatic hypotension ในผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน
3. สั่งใช้ได้ทุกสิทธิ์ ตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติ

4) ยา Creon 40000® Pancreatic Enzymes (Enteric coated) ขนาด 40,000 I.U./cap บัญชี ง

ราคา 43.14 บาท/cap

บ. ABBOTT LABORATORIES, GERMANY / Zuellig pharma

เงื่อนไข <u>รพ.สตูล</u>

1. สั่งได้เฉพาะแพทย์สาขาอายุรศาสตร์ทางเดินอาหาร และอายุรศาสตร์เท่านั้น
2. สั่งใช้ได้ทุกสิทธิ์ ตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติ
3. ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่เป็น pancreatic insufficiency เท่านั้น

<u>คำแนะนำ</u>

1. ปริมาณของยาน้ำย่อยตับอ่อนทดแทนในผู้ป่วยที่มีปัญหาภาวะพร่องน้ำย่อยตับอ่อน ตามคำแนะนำควรพิจารณาให้กำหนดปริมาณ lipase activity 20,000 ถึง 50,000 units ต่อ 1 มื้อ
2. แนะนำให้ใช้ยาลดกรดร่วมด้วยเพื่อป้องกันการทำลาย lipase ในน้ำย่อยตับอ่อน โดยอาจใช้ยากลุ่ม H2-receptor antagonists หรือ Proton pump inhibitor (PPI) ร่วมด้วย

5) ยา Ursolin® Ursodeoxycholic acid ขนาด 240 mg/cap บัญชี ง

ราคา 7.00 บาท/cap

บ. เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี้

เงื่อนไข <u>รพ.สตูล</u>

1. สั่งได้เฉพาะแพทย์สาขาอายุรศาสตร์ทางเดินอาหาร และอายุรศาสตร์เท่านั้น
2. สั่งใช้ได้ทุกสิทธิ์ ตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติ

3. ใช้สำหรับ cholestatic liver disease

หมายเหตุ รวมรายการยาผลิต (FS) Ursodeoxycholic acid (Ursolin) NED 20 mg/60 mL-bottle ที่ผลิตจากยาเฉพาะ case **Ursolin® capsule** โดยถูกจัดเป็นบัญชี NED เนื่องจากไม่มีระบุ (hosp) ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

2. รายการยาเข้าบัญชียารพ.สตูล จำนวน 2 รายการ จากที่ประชุม PTC ครั้งที่ 3/2567
วันที่ 19 ธันวาคม 2567

1) ยา Lidocaine 2.5% / Prilocaine 2.5% tube 30 gm (EMLA® 5%) บัญชี ก
(Cream) ราคา 375.00 บาท/หลอด 30 กรัม
บ. RECIP KARLSKOGA, SWEDEN / บ. เจ เอส วิชั่น จก.
(พญ.ทิพพิมล คงแก้ว เสนอ)

เหตุผล : เป็นยาชาเฉพาะที่ในกลุ่มเอไมด์ การแทรกซึมของตัวยาผ่านชั้นหนังกำพร้า (epidermis) และชั้นหนังแท้ (dermis) จะทำให้เกิดความชาเฉพาะที่ที่ผิวหนัง ลดอาการปวดโดยเฉพาะหัตถการในเด็กในห้องผ่าตัด

ที่ประชุมมีมติ : นำยา Lidocaine 2.5% / Prilocaine 2.5% tube 30 gm (EMLA® 5%) บัญชี ก เข้าบัญชียารพ.สตูล
เงื่อนไข รพ.สตูล
1. เนื่องจากเป็น ED ราคาแพง กำหนดสั่งจ่าย เฉพาะสิทธิเบิกได้ / สิทธิ UC ขออนุมัติ แพทย์หัวหน้าแผนกก่อนสั่งใช้ สั่งจ่ายได้แพทย์เฉพาะทางสาขา วิสัญญี ศัลยกรรม อายุรกรรม เท่านั้น

15.2 Local anaesthesia

1.	Benzocaine	gel, oint	ก
2.	Lidocaine hydrochloride	gel, oint, spray, viscous sol, sterile sol, sterile sol (dental cartridge)	ก
3.	Lidocaine + Prilocaine	cream	ก
4.	Lidocaine hydrochloride + Epinephrine	sterile sol, sterile sol (dental cartridge)	ก
5.	Mepivacaine hydrochloride	sterile sol (dental cartridge)	ก
6.	Mepivacaine hydrochloride + Epinephrine	sterile sol (dental cartridge)	ก
7.	Bupivacaine hydrochloride **คำเตือนและข้อควรระวัง** อาจทำให้เกิดพิษต่อหัวใจ **หมายเหตุ** ใช้ในกรณี local infiltration	sterile sol	ข
8.	Bupivacaine hydrochloride with/without glucose **คำเตือนและข้อควรระวัง** อาจทำให้เกิดพิษต่อหัวใจ	sterile sol	ค
9.	Lidocaine hydrochloride + Epinephrine **หมายเหตุ** ใช้ในกรณี regional anaesthesia	sterile sol	ค

2) ยา Crystalline glucosamine sulfate 750 mg + Chondroitin sulfate 600 mg (NED)
(Powder for Oral) ราคา 17.12 บาท/ซอง
บ. Rottapharm Ltd. / บ. Viatris (Zuellig pharma)
(นพ.พุทธพงศ์ โฆษิตศุภกุล เสนอ)

เหตุผล : Artrofort complex® เป็นยาที่มีผลการศึกษาถึงระดับยาในเลือดที่ผ่านการดูดซึมแล้ว บ่งชี้เพียงพอในการรักษาข้อเสื่อม อีกทั้งยังมีผลการศึกษาระดับยาในข้อ จึงมั่นใจได้ว่ายาที่รับประทานนั้นออกฤทธิ์ตรง site of action, และมีผลทั้งเสริมการสร้างน้ำเลี้ยงไขข้อ และลดการทำลาย/อักเสบของข้อ

ที่ประชุมมีมติ : นำยา Crystalline glucosamine sulfate 750 mg + Chondroitin sulfate 600 mg (NED) เข้าบัญชียารพ.

สตูล

เงื่อนไข <u>รพ.สตูล</u>

1. ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (NED) สั่งได้เฉพาะแพทย์สาขากระดูกและข้อ สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ตามประกาศกรมบัญชีกลาง ที่ กท. ๐๔๑๖.๒/ว.๑๖๗ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

2. ชำระเงินทุกสิทธิ์ ยกเว้น สิทธิเบิกได้/จ่ายตรง

3. สั่งจ่ายตาม แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายากลูโคซามีนซัลเฟต ตามประกาศกรมบัญชีกลาง ที่ กท. ๐๔๑๖.๒/ว.๑๖๗ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

3. รายการ<u>ยาตัด</u>บัญชียารพ.สตูล จำนวน <u>2 รายการ</u> จากที่ประชุม PTC ครั้งที่ 3/2567

วันที่ 19 ธันวาคม 2567

1) ยา Glucosamine Sulfate powder 1500 mg/ซอง NED (Glucosa®) ให้ใช้ Crystalline glucosamine sulfate 750 mg + Chondroitin sulfate 600 mg/ซอง NED (Artrofort complex®) แทน

2) ยาหมวดเฉพาะรายเดิมทุกรายการที่ไม่ได้รับการพิจารณาเข้าบัญชียา รพ.สตูล

4. รายการ<u>ไม่ผ่านการพิจารณา</u>บัญชียารพ.สตูล จำนวน <u>1 รายการ</u> จากที่ประชุม PTC ครั้งที่ 3/2567

วันที่ 19 ธันวาคม 2567

1) ยา Bupivacaine Spinal Isobaric (Marcaine Spinal ISO®) 5 mg/mL amp 4 mL

<u>ผลพิจารณา ยาเข้า และออกจาก บัญชียา รพ สตูล PTC ครั้งที่ 3/2567</u>

ยาเข้าบัญชียา รพ.สตูล	บัญชี ก	จำนวน ๑ รายการ
	บัญชี ค	จำนวน ๒ รายการ
	บัญชี ง	จำนวน ๒ รายการ
	NED	จำนวน ๓ รายการ
ยาตัดบัญชียา รพ.สตูล	NED	จำนวน ๑ รายการ

รวม ED เข้า ๕ รายการ, ED ออก ๐ รายการ

NED เข้า ๓ รายการ, NED ออก ๑ รายการ

<u>สรุป</u> <u>จำนวนรายการยา ๑๒.๖๗</u> เมื่อปรับจำนวนตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติฯ ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๗

<u>ED ๖๑๘ รายการ (๘๒.๓%) NED ๑๓๓ รายการ (๑๗.๗%) รวมเท่ากับ ๗๕๑ รายการ</u>

5. แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ(ออร์โธปิดิกส์) ขอเพิ่มสิทธิ์การสั่งใช้ยา Calcitriol 0.25 mcg/solf-capsule บัญชี ค

17. Calcitriol (1,25-Dihydroxyvitamin D_3) cap ค

เงื่อนไข

1. ใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะขาดฮอร์โมนพาราไทรอยด์ (primary hypoparathyroidism)
2. ใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ (ชนิดเฉียบพลันรุนแรง)
3. ใช้กับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 (chronic kidney disease stage 5 หรือ end-stage renal disease) ที่มีภาวะ secondary hyperparathyroidism

ข้อควรระวัง

ไม่ควรใช้กับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 ที่มีระดับ serum calcium เกิน 10.5 mg/dL หรือ serum phosphate เกิน 5.5 mg/dL

18. Vitamin E syr, emulsion (hosp) ค

เงื่อนไข

1. ใช้กับทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัวน้อยหรือเกิดก่อนกำหนดเท่านั้น
2. ใช้ป้องกันและรักษาภาวะขาดวิตามินอีในทารก และเด็กที่มีปัญหาการย่อยไขมันและ/หรือการดูดซึมไขมันบกพร่อง

หมายเหตุ

รูปแบบ syrup เป็นตำรับ water miscible vitamin E

19. Calcitriol (1,25-Dihydroxyvitamin D_3) cap ง

เงื่อนไข

1. ใช้ในผู้ป่วย hypophosphatemic rickets/osteomalacia
2. ใช้ในผู้ป่วย pseudohypoparathyroidism
3. ใช้ในผู้ป่วย vitamin D-dependent rickets (VDDR) type I หรือ type II

เสนอพิจารณา : เพิ่มสิทธิ์การสั่งตามเงื่อนไขบัญชียาหลักแห่งชาติ

ผลการพิจารณา : อนุมัติ

(นายวีรศักดิ์ สมายุทธพงศ์)
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางวรรณี พู่เจริญ)
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม