



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสิชล โทร. ๐ ๓๕๓๓ ๕๘๐๐-๔ ต่อ ๑๖๒

ที่ นศ ๐๐๓๓.๒๐๖/พิเศษ

วันที่ ๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

โรงพยาบาลสิชล
วันที่ ๒๘ ต.ค. ๖๔
เวลา ๑.๐๐ น.

๒. รายงานการประชุม PTC

เรื่อง รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

ด้วยมาตรฐานการดำเนินงานตามนโยบายด้านการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์กำหนดให้ดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดทั้งนี้เพื่อให้มีการใช้ยาและเวชภัณฑ์อย่างสมเหตุผลเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และมีการพัฒนาระบบการดำเนินงานดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดขอรายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ รายละเอียดตามที่แนบมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา


(นางจรรวณ จุลสัตย์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ


(นายสมพงศ์ ทองใส)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ



(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

บันทึกการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาลสิชล

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม ๙ โรงพยาบาลสิชล

รายชื่อผู้มาประชุม

๑. นางอัจฉรา อักษรรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๒. นายพิรุณ ปิตะหงส์นันท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวสาริตา สุภาวิมล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางอวิกา ชุมวรฐายี	ทันตะแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางฉวีพงศ์ บุญกาญจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายคัมภีร์ เทพอักษร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๗. นางสาวปิยพร ขนอม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางจารุวรรณ จุลสัตย์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๙. นางวิสุทธิ แซ่หลี่	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายสมพงศ์ ทองใส	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๒. นายพัลลภ น้อยธิ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสาวปิยะดา ไทยราช	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาววิจิตต์วรรณ จันทระยคาร	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. นายธนวัฒน์ พิมพ์ศิริผล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายธนาพร กิตติตระกูล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวฐปนี แสนพล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางกาญจนา เมธยาภิรมย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางบุญยืน ศรีสว่าง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวจิตติมา บัวชื่น	เภสัชกรชำนาญการ
๓. นางสาวธมลวรรณ พรประสิทธิ์	เภสัชกรชำนาญการ
๔. นางศรีนวน ตักเตือน	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญาน
๕. นางกณวิกา รัตนสมบูรณ์	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
ประธานในที่ประชุมแจ้งนโยบายโรงพยาบาลดังนี้

๑.๑ ปัจจุบันสถานการณ์ผู้ป่วยโควิดอำเภอลีลมีประมาณมากขึ้น เป็นพื้นที่สีแดง ซึ่งต้องมีการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด พร้อมให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย ดังนั้นการสำรองยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ประกอบด้วยยา เวชภัณฑ์ไม่ไชยา เวชภัณฑ์ชั้นสูงต้องเพียงพอ พร้อมใช้

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองและติดตามผลการประชุมครั้งที่แล้ว ๓/๒๕๖๔
ที่ประชุมมีมติรับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอพิจารณา

๓.๑ แผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์กลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลปีงบประมาณ ๒๕๖๕

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม ได้ชี้แจงโดยอ้าง นโยบายการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดจำนวนรายการยา ในบัญชียาโรงพยาบาลทั่วไป กำหนดรายการยาไม่เกิน ๕๕๐ รายการ โดยสัดส่วนยา ED:NED = ๘๐:๒๐ คือ ต้องมียาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED) ต้องไม่น้อยกว่า ๘๐ เปอร์เซ็นต์ ปัจจุบันโรงพยาบาลลีลมีรายการยาในบัญชีโรงพยาบาล ๕๕๙ รายการ บัญชียาเฉพาะทาง ๔๗ รายการ บัญชียาเบิกโรงพยาบาลมหาราช ๘ รายการ รวม ๖๑๔ รายการ แบ่งเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ๕๕๒ รายการ และยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ๖๒ รายการ สัดส่วนยา ED:NED = ๘๖:๑๔ และจากนโยบายคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดระดับจังหวัดซึ่งมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน ได้กำหนดรายการยาทั้งหมดของโรงพยาบาลชุมชน ต้องเป็นสัดส่วนย่อย ของโรงพยาบาลทั่วไป และรายการยาของโรงพยาบาลทั่วไป ต้องเป็นสัดส่วนย่อยของโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อลดปัญหาในการส่งต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย และการบริหารจัดการยา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดหาเวชภัณฑ์เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยเสนอแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	มูลค่า	หมายเหตุ
๑	เวชภัณฑ์ยา	๖๐,๓๙๘,๘๒๗.๖๙	
๒	เวชภัณฑ์ไม่ไชยา	๔๐,๗๑๗,๓๕๐.๒๗	รวมไต่เทียม ๕,๐๐๐,๐๐๐.-
๓	เวชภัณฑ์ชั้นสูง	๔๘,๐๕๐,๐๐๐.๐๐	
๔	เวชภัณฑ์เอกซเรย์	๒,๒๕๖,๘๗๐.๐๐	
๕	เวชภัณฑ์ทันตกรรม	๑,๔๒๙,๙๕๐.๕๑	

มติที่ประชุม มีมติเห็นชอบ

๓.๒ พิจารณายาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๓.๒.๑ รายการยาการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด

ปัจจุบันสถานการณ์ผู้ป่วยโควิดอำเภอสหัสขันธ์มีปริมาณมากขึ้น จึงต้องมีการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด พร้อมให้การรักษายาบาลผู้ป่วย ดังนั้นการสำรองยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ประกอบด้วยยา เวชภัณฑ์ไม่ไชยา เวชภัณฑ์ชั้นสูตรต้องเพียงพอ พร้อมใช้ เหมาะสม ทีมดูแลรักษาผู้ป่วยด้านอายุรกรรมเสนอรายการยาเข้าบัญชียาเฉพาะทางอายุรกรรม โควิดจำนวน ๕ รายการดังเอกสารแนบ

๓.๒.๒ รายการยาบัญชียาเฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ

เพื่อเพิ่มพัฒนาศักยภาพระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยระบบทางเดินปัสสาวะ ทีมดูแลผู้ป่วยด้านระบบทางเดินปัสสาวะเสนอรายการยาเข้าบัญชียาเฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ จำนวน ๙ รายการดังเอกสารแนบ
มติที่ประชุม มีมติเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๔. เรื่องอื่นๆ

ที่ประชุม มีมติรับรอง

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

รายการระบบทางเดินปัสสาวะ รพ. สิชล

ลำดับที่	รายการ	ปริมาณการใช้	ED / NED	ราคา/หน่วย	
1	Uroflow (Tamsulosin 0.4 mg)	3000 tab / เดือน	NED	13.18 / tab	ยานอกบัญชียาหลัก จ่ายเงินในสิทธิหลักประกันสุขภาพ เบิกได้/จ่ายตรง/ประกันสังคม
2 /	Stercia -5 (Finasteride 5 mg)	600 tab / เดือน	ED	3.015 / tab	สั่งใช้ยาครั้งแรกโดยแพทย์เฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ อายุกรรม และศัลยกรรม
3	Diutropan (Oxybutynin 5 mg)	600 tab / เดือน	ED		สั่งใช้ยาครั้งแรกโดยแพทย์เฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ และแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
4	Spasmo Lyt (Trosipium 20 mg)	300 tab / เดือน	NED	6.99 / tab	สั่งใช้ยาครั้งแรกโดยแพทย์เฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ
					ยานอกบัญชียาหลัก จ่ายเงินในสิทธิหลักประกันสุขภาพ เบิกได้/จ่ายตรง/ประกันสังคม
5	Enantone (Leuproline 11.25 mg)	6 เข็ม / เดือน	ED บข ง	7383 / syring	สั่งใช้ยาโดยแพทย์เฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ
6	Bicatero 50 (Bicalutamide 50 mg)	50 tab / เดือน	NED	48.15 / tab	สั่งใช้ยาโดยแพทย์เฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ
7	Uralyt U (Potassium citrate)	50 กระป๋อง / เดือน	NED	554.26 / กระป๋อง	สั่งใช้ยาโดยแพทย์เฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ
8	Celspan (Cefixime 100 mg)	500 tab / เดือน	ED บข ง	94.16 / cap	สั่งใช้ยาโดยแพทย์เฉพาะทางทุกสาขา มีใบ DUE ประกอบการใช้ยา
9	Minirin (Desmopressin 0.1 mg)	100 tab / เดือน	ED บข ง	62.92 / tab	สั่งใช้ยาครั้งแรกโดยแพทย์เฉพาะทางทุกสาขา
10	Ertapenem inj (จากแพทย์อายุรกรรม)		ED บข ง		สั่งใช้โดย

ลำดับ ที่	รายการ	ประเภท	รูปแบบ	ส่วน ประ ทอบ	หน่วย นับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณ การใช้	ปริมาณ คงคลัง	ปริมาณ การจัดซื้อ ในปี 2565	ราคาต่อ หน่วย (บาท)	ราคา กลาง	ประมาณการ จัดซื้อปี 2565 (บาท)	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.) (น.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 2 (เม.ค.-มิ.ค.) (มิ.ย.-ก.ย.)
						ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564								
		เช่น ED NED							ในปี 2565							

รายการยา กรณีโรคระบาดโควิด 19

ลำดับ ที่	รายการ	ประเภท	รูปแบบ	ส่วน ประ ทอบ	หน่วย นับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณ การใช้	ปริมาณ คงคลัง	ปริมาณ การจัดซื้อ ในปี 2565	ราคาต่อ หน่วย (บาท)	ราคา กลาง	ประมาณการ จัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.) (น.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 2 (เม.ค.-มิ.ค.) (มิ.ย.-ก.ย.)
						ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564								
1	Tocilizumab	ED	INJ	400 mg	1	0	0	4.00	-	0	50.00	25,198.50		1,259,925.00	20	10
2	Remdesivir	NED	INJ	100 mg	1	0	0	80.00	-	0	400.00	2,889.00		1,155,600.00	100	100
3	Methylprednisolone	ED	INJ	1 g	1.00	0		173.00	40.00	0	460.00	2,370.05		1,090,223.00	120	120
4	Ivermectin	ED	TAB	6 mg	12	0	0	50.00	-	0	1,000.00	960.00		960,000.00	300	200
5	Ertapenem inj	ED	INJ	1 g	1	0	0	-	900.00	0	900.00	935.18		841,662.00	300	200

4 รายการ

- กำหนดรายการยา จำนวนยา ที่สั่งใช้ในรายการยาที่เป็นรายการยาเฉพาะทางต้องสั่งใช้โดยแพทย์เฉพาะทางเท่านั้น มีการระบุข้อมูลดังกล่าวคู่กับยาในระบบ Hosxp เพื่อสื่อสารให้สหวิชาชีพได้ใช้ข้อมูลร่วมกันในการให้บริการผู้ป่วย
- มีการจัดหายาเป็นไปตามบัญชียาที่ผ่านการรับรอง มีกระบวนการในการจัดการกับปัญหาขาดแคลนและยาที่จำเป็นเร่งด่วน โดยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดและผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อให้มีการใช้ยารักษาผู้ป่วยทันเวลา ปลอดภัย และตอบสนองต่อ

สถานการณ์โรคระบาดโควิด-19 สถานการณ์โรคระบาดโควิด-19

1. ในรอบปีที่ผ่านมา มีการจัดหายาที่ไม่อยู่ในบัญชียา 4 รายการคือ

- Tocilizumab injection สำหรับการรักษาผู้ป่วยโควิด -19 ที่มีอาการรุนแรง
- Methylprednisolone injection สำหรับการรักษาผู้ป่วยโควิด -19 ที่มีการใช้

Dexamethasone ชนิด IV แล้วอาการไม่ดีขึ้น

_ Remdisivir injection สำหรับการรักษาผู้ป่วยโควิด -19 ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วย

Favipiravir tablet และหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสแรกที่มีภาวะปอดอักเสบ ผู้ป่วยที่มีข้อห้ามบริหารยาทางปากหรือมีปัญหาการดูดซึม

- Ivermectin injection สำหรับการรักษาผู้ป่วยโควิด -19

เหตุผลของการจัดหายา เนื่องจากโรงพยาบาลสิชลได้รับผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในเขตจังหวัดนครศรีธรรมราช และผู้ป่วยจากกรุงเทพมหานครที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งจะต้องมีศักยภาพในการรักษาโรคโควิด-19 ในรายที่มีอาการปานกลางถึงรุนแรง

- มีเหตุการณ์/สถานการณ์ที่ทำให้ปริมาณความต้องการใช้ยาบางประเภทเพิ่มสูงอย่างฉับพลัน
เนื่องด้วย โรงพยาบาลสิชลได้รับผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในเขตจังหวัดนครศรีธรรมราช และผู้ป่วยจากกรุงเทพมหานครที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งจะต้องมีศักยภาพในการรักษาโรคโควิด-19 ในรายที่มีอาการปานกลางถึงรุนแรง ทำให้มีการใช้ยาต่อไปนี้เป็นปริมาณที่สูงขึ้น

3.1 Dexamethasone injection. ใช้ในผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีภาวะปอดอักเสบร่วมกับการมี oxygen ในเลือดต่ำกว่า 96%

3.2 Cistacurium injection ใช้ทดแทน Midazolam injection และ Fentanyl injection ที่ขาดแคลนในผู้ป่วยโควิด-19 ที่ใส่ท่อช่วยหายใจ

3.3 Cefoperazone + Salbactam injection ใช้เป็น Empirical ในผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีภาวะ Hospital Acquire Pneumonia กรณีที่ได้รับ methylprednisolone injection

3.4 Vitamin K injection เป็นยาที่ใช้ร่วมกับ Cefoperazone + Salbactam injection เพื่อป้องกันภาวะ Thrombocytopenia ซึ่งเป็น ADR จากยา Cefoperazone + Salbactam injection

3.5 ฟาทะลายโจรแคปซูล สำหรับการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ที่อาการน้อยและเชื่อไม่ลงปอด