

บันทึกการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาลสิชล

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

วันพฤหัสบดีที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม ๙ โรงพยาบาลสิชล

รายชื่อผู้มาประชุม

๑. นางอัจฉรา อักษรรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๒. นายธนาพร กิตติตระกูล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสาวจิตต์วรรณ จันทร์ยะการ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๔. นายคัมภีร์ เทพอักษร	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสาวปิยพร ขนอม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางจารุวรรณ จุลสัตย์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๗. นางวิสุทธิ แซ่หลี่	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายพิรุณปิยะพงษ์นันท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๒. นายพัลลภทร น้อยธิ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. นายสมพงศ์ ทองใส	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวปิยะดา ไทยราช	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นายธนวัฒน์ พิมลศิริผล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวฐปนี แสนพล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางอวิกา ชุมวรฐายี	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางฉวีพงศ์ บุญกาญจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙. นางกาญจนา เมธยาภิรมย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสงค์ศักดิ์ ลักษณะแมน	นายแพทย์ชำนาญการ
๒. นายอนุพงศ์ สวัสดิ์	นายแพทย์ชำนาญการ
๓. นางสาวปิยนิตย์ ชูแก้ว	นายแพทย์ชำนาญการ
๔. นางกัตติมา เหมทานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๕. นางสาววรรณิ์ ลีลาประดิษฐ์พงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖. นางสาวสุภาณีย์ วงศ์สวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๗. นางไอลดา รักขพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๘. นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๙. นางสาวจิตติมา บัวชื่น	เภสัชกรชำนาญการ
๑๐. นางสาวมัลลิกา สีวะสุธรรม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๑๑. นางสาวนิสากร ทินวงศ์	นักเทคนิคการแพทย์
๑๒. นายกฤติน ทองแป้น	นักเทคนิคการแพทย์

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
ประธานในที่ประชุมแจ้งนโยบายโรงพยาบาลดังนี้

- ๑.๑ รับแจ้งจากทีมประสานงานคุณภาพโรงพยาบาลสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) จะเข้าประเมินโรงพยาบาลเพื่อต่ออายุมาตรฐานงานคุณภาพสถานพยาบาล ในวันที่ ๒-๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕
- ๑.๒ ส่วนของระบบยา ทางสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล กำหนดวันเข้าเยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินมาตรฐานระบบยาโรงพยาบาลก่อนที่ทีมสรพ. จะเข้าเยี่ยมเพื่อรับรองการต่ออายุคุณภาพสถานพยาบาลในวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๕
- ๑.๓ แจ้งเรื่อง โรงพยาบาลมีคณะกรรมการพัฒนาและติดตามความปลอดภัยด้านยา ซึ่งมีคณะกรรมการชุดย่อย ที่จะนำนโยบายด้านยา จากคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ไปสู่การปฏิบัติมีการติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบาย และวางแผนทางเพื่อแก้ปัญหาในเชิงระบบของโรงพยาบาลโดยคณะกรรมการชุดนี้ ประกอบด้วย ตัวแทนจากทุกหน่วยงาน ในโรงพยาบาล มีนายแพทย์คัมภีร์ เทพอักษร เป็นประธานกรรมการ และมีเภสัชกรหญิงจิตติมา บัวชื่น เป็นกรรมการและเลขานุการ และเภสัชกรหญิง ปิยพร ขนอม เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- ๑.๔ แจ้งเรื่อง การปฏิบัติงาน มีการประสานการทำงานระหว่างกลุ่มงานเภสัชกรรม และองค์กรแพทย์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ในเรื่องการใช้ยา และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ ให้ได้มาตรฐานในการดูแลรักษาทันต่อเวลา ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการดูแลรักษาในทุกสถานการณ์
- ๑.๕ ผู้ประสานงานคุณภาพได้เสริมข้อมูลในประเด็น ๑.๑ และ ๑.๒ คือ ก่อนที่สรพ. จะเข้าเยี่ยมเพื่อรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลจะต้องผ่านการประเมินจาก ๓ องค์กรวิชาชีพหลัก คือ
 - สมาคมไตเทียมแห่งประเทศไทย
 - มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
 - มาตรฐานทางเภสัชกรรม จากสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล

โดยในระบบยา จะมีการประเมิน ระบบผ่านการเยี่ยมสำรวจในหน่วยงานหลักต่างๆ เช่น งานให้บริการผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วย คลังยา งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัด เป็นต้น

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองและติดตามผลการประชุมครั้งที่แล้ว ๑/๒๕๖๕

๒.๑ เรื่องการสำรองยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ และมีการนำเสนอรายละเอียดทางระบบทางเดินปัสสาวะ เข้าในบัญชีโรงพยาบาล ซึ่งได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว

ที่ประชุมมีมติรับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอพิจารณา

๓.๑ แผนการจัดซื้อยา - เวชภัณฑ์มีใช้ยา กลุ่มงานเภสัชกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จัดทำแผนจัดซื้อยา จำนวน ๖๑๔ รายการ ในวงเงิน ๖๑,๙๐๗,๓๘๕.๙๑ (หกสิบเอ็ดล้านเก้าแสนเจ็ดพันสามร้อยแปดสิบห้าบาทเก้าสิบบาทเก้าสตางค์) ในส่วนของเวชภัณฑ์มีใช้ยา จำนวน ๕๐๙ รายการ ในวงเงิน ๒๔,๓๗๙,๒๓๗.๒๓ บาท (ยี่สิบสี่ล้านสามแสนเจ็ดหมื่นเก้าพันสองร้อยสามสิบบาทยี่สิบบาทสามสตางค์) รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓.๒ การนำเสนอรายการยาเข้า- ตัดรายการยาออกจากบัญชีโรงพยาบาลปีงบประมาณ 2566

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม ได้ชี้แจงโดยอ้าง นโยบายการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดจำนวนรายการยา ในบัญชียาโรงพยาบาลทั่วไป กำหนดรายการยาไม่เกิน 550 รายการ โดยสัดส่วนยา ED:NED = 80:20 คือ ต้องมียาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED) ต้องไม่น้อยกว่า 80 เปอร์เซ็นต์ ปัจจุบันโรงพยาบาลสิชลมีรายการยาในบัญชีโรงพยาบาล 614 รายการ แบ่งเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ 517 รายการ และยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ 42 รายการ และบัญชียาเฉพาะทางจำนวน 55

โรงพยาบาลสิชล มีการนำเสนอรายการยา-เวชภัณฑ์มีใช้ยา เข้าในบัญชีโรงพยาบาลจำนวน 13 รายการ แบ่งเป็นยา 12 รายการ และเวชภัณฑ์มีใช้ยา จำนวน 1 รายการ มีมติในที่ประชุมตามรายละเอียดดังนี้

3.2.1 รายการยาเฉพาะทางสาขา Palliative Care และเวชปฏิบัติครอบครัว

ลำดับที่	รายการยา	เหตุผลความจำเป็นและข้อกำหนดตามมติที่ประชุม
1	Fentanyl patch 25 µg/hr (ED บัญชี ค.)	-ใช้ระงับปวดที่รุนแรงซึ่งต้องใช้ยากกลุ่ม Opioid ปริมาณมาก และใช้ในผู้ป่วยที่มีการปัญหาในการดูดซึมยาผ่านทางระบบ ลำไส้ หรือกินยาทางปากไม่ได้ -ใช้เป็นยาในผู้ป่วยเฉพาะรายซึ่งต้องรับรองการสั่งใช้โดย แพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว ,แพทย์ทาง palliative care หรืออายุรแพทย์เท่านั้น
2	Morphine 20 mg/Kapanol (EDบัญชี ค.)	-ใช้ระงับปวดที่รุนแรงในผู้ป่วยระยะสุดท้ายและการดูแล แบบประคับประคอง ซึ่งสามารถให้ยาทางสายยางได้และ ออกฤทธิ์ได้นาน -ใช้เป็นยาในผู้ป่วยเฉพาะรายซึ่งต้องรับรองการสั่งใช้โดย แพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว ,แพทย์ทาง palliative care หรืออายุรแพทย์เท่านั้น
ลำดับที่	รายการยา	เหตุผลความจำเป็นและข้อกำหนดตามมติที่ประชุม
3	Morphine Syrup 2 mg/ ml (ED บัญชี ค.)	-ใช้ระงับปวดอย่างรุนแรงในผู้ป่วยระยะสุดท้ายและการ ดูแลแบบประคับประคอง โดยยาออกฤทธิ์เร็ว ให้ยาผ่าน

		ทางสายยางได้ ไม่ต้องบด กลืนง่าย -ใช้เป็นยาในผู้ป่วยเฉพาะรายซึ่งต้องรับรองการสั่งใช้โดย แพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว ,แพทย์ทาง palliative care หรืออายุรแพทย์เท่านั้น
--	--	--

โดยมีข้อมูลประกอบในการพิจารณารายการยาเพื่อเข้าในบัญชีโรงพยาบาลในสาขา Palliative care ถ้ามีรายการยา Opioid ในหน่วยบริการ ครบทั้ง 3 กลุ่ม ดังนี้

1. Morphine รูปแบบรับประทาน ชนิดออกฤทธิ์ทันที อย่างน้อย 2 รายการ คือ Morphine syrup , Morphine tablet immediate release
 2. Morphine รูปแบบรับประทานชนิดออกฤทธิ์ยาว อย่างน้อย 1 รายการ คือ Morphine tablet sustained release
- หน่วยบริการสามารถขอรับค่าใช้จ่ายการดูแลแบบประคับประคองของ สปสช.ได้ ในอัตรา 750 บาท/เดือน

มติที่ประชุม มีมติให้นำเข้าในบัญชีโรงพยาบาลได้ ในรายการยาที่ 1-3 โดยนำข้อมูลประกอบเพื่อเปรียบเทียบกับต้นทุนราคาขายที่นำเสนอเข้า กับส่วนที่เบิกชดเชยกลับจาก สปสช. และการสั่งจ่ายยา Morphine syrup , kpanol(20) และ fentanyl patch25 mcg/h ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์เฉพาะทางเวชศาสตร์ครอบครัวเท่านั้น

๓.๒.๒ รายการยาเฉพาะ ทางสาขาวิสัญญี

ลำดับ ที่	รายการยา	เหตุผลความจำเป็นและข้อกำหนดตามมติที่ประชุม
๔	๐.๕ % isobaric bupivacaine	-ใช้ในการทำ Spinal block ที่ต้องการ Duration ยาวนานกว่าการใช้ ๐.๕% hyperbaric bupivacaine (ออกฤทธิ์นานประมาณ ๒-๒.๕ hr) ซึ่ง ๐.๕ % isobaric bupivacaine จะออกฤทธิ์ได้นาน ๓-๓.๕ hr. โดยสามารถใช้ได้ในผู้ป่วยกลุ่มที่เสี่ยงต่อการตอบสนองยาชาได้ช้า เช่นผู้สูงอายุ

มติที่ประชุม มีมติรับรองนำเข้าได้ใน ชื่อยา Generic name เดียวกันที่มีใช้ในโรงพยาบาล

๓.๒.๓ รายการยาเฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ

ลำดับที่	รายการยา	เหตุผลความจำเป็นและข้อกำหนดตามมติที่ประชุม
๕	Durasteride ๐.๕ mg + Tamsulosin ๐.๔ mg (NED)	-เพื่อเพิ่ม Compliance ในการใช้ยารักษาต่อมลูกหมากโต
๖	Testosterone gel (ยา NED)	-เพื่อใช้รักษา Male Hypogonadism เนื่องจากบัญชียา โรงพยาบาลยังไม่มียาในการรักษา โดยในทางการรักษามีทั้ง รูปแบบ form ยาฉีดและยาทา แต่ยาทาสามารถ Adjust dose ได้ง่ายกว่า

ที่ประชุมมีมติรับรองการนำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลได้ สั่งใช้โดยแพทย์เฉพาะทาง ระบบทางเดินปัสสาวะ ในครั้งแรก และ Remed.การสั่งใช้ โดยแพทย์เฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะเท่านั้น และกำหนดให้ใช้ในผู้ป่วยเฉพาะราย

๓.๒.๔ รายการยาเฉพาะสาขาอายุรกรรม

ลำดับที่	รายการยา	เหตุผลความจำเป็นและข้อกำหนดตามมติที่ประชุม
๗	Esomeprazole ๒๐ mg (ยา NED)	-ใช้รักษาผู้ป่วย Severe GERD/Severe dyspepsia ออกฤทธิ์ยาวนานกว่า Omeprazole และสามารถให้ยาใน ผู้ป่วยที่ต้องใส่ NG tube ได้ -เริ่มสั่งใช้ครั้งแรกโดยอายุรแพทย์ หรือคัลยแพทย์ ,คลินิก ข้าราชการสามารถ Remed. ได้โดยแพทย์ staff
๘	Acyclovir ๘๐๐ mg tablet (ยา ED บัญชี ก.)	-เพิ่ม Compliance ในการรักษา สำหรับข้อบ่งใช้ Antivirus
๙	Gemicliptin ๕๐ mg (ยา NED)	-รักษาโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ -ไม่ต้องปรับขนาดในผู้ป่วยไต และป้องกันกันเกิด Hypoglycemia ได้ โดยเสนอให้ตัดยาที่เป็นกลุ่มเดียวกัน คือ Vildagliptin ออก จากบัญชีโรงพยาบาล และนำ Gemicliptin ๕๐ mg เข้าใช้แทน

มติในที่ประชุม มีมตินำเข้าในรายการยาที่ ๗ และรายการที่ ๘ ส่วนยาในรายการที่ ๙ คือ Gemicliptin ๕๐ mg มีมติไม่นำเข้าในบัญชีโรงพยาบาล เนื่องจากข้อมูลยา Gemicliptin ๕๐ mg ให้ผลในการใช้ที่ไม่แตกต่างกับยา Vildagliptin และปัจจุบันราคายา Vildagliptin ได้ปรับลดลงมา เป็น ๑๘.๕๙ บาท/เม็ด ในขณะที่ราคายา Gemicliptin ๕๐ mg มีราคา ๓๐.๕๐ บาท /เม็ด และในส่วนของรายการยาที่ ๗ ซึ่งเป็นยานอกบัญชีหลักแห่งชาติ ให้ใช้กับผู้ป่วยเฉพาะรายเท่านั้น

๓.๒.๕ รายการยาเฉพาะสาขาจิตเวช

ลำดับที่	รายการยา	เหตุผลความจำเป็นและข้อกำหนดตามมติที่ประชุม
๑๐	Quetiapine ๒๕ mg (ยา NED)	-ใช้ในผู้ป่วยที่ต้องให้ยาในขนาดต่ำ เช่นผู้สูงอายุ ซึ่งไม่สามารถแบ่งเม็ด ๒๐๐ mg ได้ และอาจไม่สามารถใช้ยา Antipsychotic drug บางตัวได้เช่น Haloperidol เนื่องจากมี ผลข้างเคียง EPS เป็นต้น

มติในที่ประชุม ไม่มีการนำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลเนื่องจากมีรายการเดียวกันขนาด ๒๐๐ mg ใช้อยู่ และมีจำนวนผู้ป่วยน้อย

๓.๒.๖. รายการยาเฉพาะทางสาขาจักษุ

ลำดับที่	รายการยา	เหตุผลความจำเป็นและข้อกำหนดตามมติที่ประชุม
๑๑	Olapatadine Hydrochloride (ยา ED)	-ใช้สำหรับ Allergic conjunctivitis , Atopic conjunctivitis , Vernal Keratoconjunctivitis ซึ่งยากกลุ่มเดียวกันที่ใช้ในโรงพยาบาลคือยา Alcafadine (Lastacraft) มีปัญหาขาดตลาดบ่อย

มติที่ประชุมให้พิจารณานำยา Olapatadine Hydrochloride เข้าในบัญชียาโรงพยาบาล และตัดรายการยา Alcafadine (Lastacraft) ออกจากบัญชียาโรงพยาบาล

๓.๒.๗. รายการเวชภัณฑ์มีโซ่ยา โดยคณะกรรมการการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (IC)

ลำดับที่	รายการยา	เหตุผลความจำเป็นและข้อกำหนดตามมติที่ประชุม
๑๒	ไม้พ่นสาลีผสม ๒ % w/v Chlohexidine Gluconate in ๗๐% v/v Alcohol	-ใช้เช็ดผิวหนังก่อนแทนสายสวนหลอดเลือด หรือเจาะเลือดเพื่อนำไปเพาะเชื้อ เป็นการใช้เพื่อทำลายเชื้อกรณีเร่งด่วน

มติที่ประชุมมีมติ ไม่นำเสนอเข้า เนื่องจากไม่มีภาวะที่เร่งด่วนที่จำเป็นมาก และเป็นการเพิ่มรายการในบัญชียาโรงพยาบาล

มีการพิจารณาการใช้น้ำยาเพื่อฆ่าเชื้อในการเตรียมผ่าตัดผู้ป่วย ปัจจุบันโรงพยาบาลยังมีการใช้ Bathadine เพื่อ scrub ผิวหนังผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ซึ่งสามารถมองเห็นสีผิวหนังว่าผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว ในปัจจุบันมีการใช้ ๒ % w/v Chlohexidine Gluconate in ๗๐% v/v Alcohol ซึ่งให้ประสิทธิภาพดีกว่าแต่น้ำยามีลักษณะใส ไม่มีสี การตรวจสอบการเตรียมผู้ป่วยค่อนข้างยาก ทางงาน IC จะจัดทำแนวทางปรับใช้น้ำยาใช้ ๒ % w/v Chlohexidine Gluconate in ๗๐% v/v Alcohol เพื่อเตรียมผู้ป่วย โดยทำระเบียบปฏิบัติการใช้น้ำยาดังกล่าวในห้องผ่าตัดต่อไป

(2) การปรับปรุงบัญชียาครั้งสุดท้าย นโยบายสำคัญ จำนวนยาในบัญชี

- ปรับปรุงบัญชียาครั้งสุดท้ายเมื่อ 29 กันยายน 2565 โดยคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด มีการนำยาเข้าบัญชีเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด- 19 พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยเฉพาะทางด้านต่าง ๆ ปัจจุบันมีจำนวนรายการยาทั้งหมด 622 รายการ เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED) 558 รายการ และรายการยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (NED) 64 รายการ (ED:NED) = 90:10 รายละเอียดดังนี้
- รายการยาในบัญชียาโรงพยาบาล 62 รายการ ประกอบด้วย
- บัญชียา โรงพยาบาลสิชล 559 รายการ เบิกจากโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช 8 รายการ และเป็นบัญชียาเฉพาะทาง 55 รายการ ดังนี้
- บัญชียาเฉพาะทาง จักษุ 4 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง ศัลยกรรม 2 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง หู คอ จมูก 8 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง วิสัญญี 3 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง family medicine 6 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง จิตเวช 3 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง เด็ก 2 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง สูตินรี 3 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง วิสัญญี 3 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง อายุรกรรมทั่วไป 5 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง อายุรกรรมไต 4 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง อายุรกรรมโควิด 4 รายการ
- บัญชียาเฉพาะทาง ระบบทางเดินปัสสาวะ 11 รายการ
- นโยบายที่สำคัญ