

รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) โรงพยาบาลโพนสวรรค์

ครั้งที่ ๒ / ๒๕๕๗

วันพฤหัสบดีที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๗ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมณัฐภพ โรงพยาบาลโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม

**ผู้มาประชุม**

๑. นพ.โฆษิต	ตั้งอำนวยการ	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๒. ภก.ปัญญา	ธีระกำจาย	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๓. ภญ.กมลชนก	คะชาวงศ์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๔. ภก.สมผล	สังขะวรรณ	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๕. ภก.ปิยะ	ไทยเหนือ	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

๑. นางสุพิศ	ยอแสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฯ
๒. นางบุษรินทร์	สุวรรณมาโจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
๓. น.ส.สไปทิพย์	บุญทศ	พยาบาลวิชาชีพ	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน
๔. นางสาวสมร	สมเทพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด
๕. น.ส.สุภาพร	ต่อพันธ์	นักเทคนิคการแพทย์	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
๖. น.ส.รัฐดา	วันนาพ้อ	จพง.พันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	กลุ่มงานทันตกรรม
๗. นายพิศิษฐ์	เสรีธรรมะพิทักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ
๘. นางอรอนงค์	ใจตรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ
๙. นายชัยสิทธิ์	สุนิกร	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	งานการแพทย์แผนไทยฯ
๑๐. นายมังกร	นครั้งสุ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

**ผู้ที่ไม่มาประชุม**

๑. นางกุลธินี	บัวเฟื่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ (ติดภารกิจ)
---------------	-----------	-----------------------	---------------------

เริ่มการประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นพ.โฆษิต ตั้งอำนวยการ นายแพทย์ปฏิบัติการ ประธานที่ประชุม กล่าวเปิดการ

ประชุมตามระเบียบวาระการประชุมตามลำดับ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑.๑ ปัญหาการจัดส่งยาขององค์การเภสัชกรรม

ภก.ปัญญา ธีระกำจาย เภสัชกรชำนาญการ นำเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ ตามที่โรงพยาบาลโพนสวรรค์ ได้รับแจ้งจากองค์การเภสัชกรรม เรื่อง องค์การเภสัชกรรมได้รับผลกระทบจากภาวะน้ำทะเลหนุนสูงขึ้นกว่าปกติต่อเนื่อง ส่งผลให้น้ำประปามีค่าการนำไฟฟ้าสูงขึ้นกว่าปกติเป็นอย่างมาก ทำให้ระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ซึ่งใช้ใน

การผลิตยาขององค์การเภสัชกรรม ผลิตน้ำบริสุทธิ์ลดลงประมาณ ๓ เท่า ของกำลังการผลิตปกติ จึงส่งผลกระทบต่อ การผลิตยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มยาน้ำและยาฉีดซึ่งอาจขาดจำหน่ายชั่วคราว ประมาณ ๓๐ – ๖๐ วัน และหากมียา พร้อมจำหน่ายจะแจ้งให้ทางโรงพยาบาลทราบต่อไป รายละเอียดตามหนังสือเวียนองค์การเภสัชกรรม ที่ สธ ๕๑๐๒/ ตบ./ร./ว.๒๓/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๗ นั้น

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จึงขอเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ เกี่ยวกับปัญหา การจัดส่งยาขององค์การเภสัชกรรม โดยรายการยาในบัญชียาโรงพยาบาลบางรายการที่ได้จัดซื้อจากองค์การเภสัช กรรม อาจขาดคลัง (Stock) ชั่วคราว โดยทางกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคจะได้แจ้งแพทย์ผู้สั่งใช้ยากรณี ยาขาดคลัง (Stock) เป็นกรณีๆ ไป และหากมีบริษัทผู้จัดจำหน่ายอื่นจำหน่ายยาในรายการที่ขาดดังกล่าว ก็จะได้ ดำเนินการจัดซื้อจากบริษัทผู้จัดจำหน่ายอื่น เพื่อให้มีรายการยาเพียงพอสำหรับใช้ในโรงพยาบาล ต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบ นพ.โฆษิต ตั้งอรรณวัฒน์ แจ้งแพทย์ทุกท่านให้ ทราบโดยทั่วกัน

#### **๑.๑.๒ การยุติการชดเชยยาขององค์การเภสัชกรรม (กรณียาต้านไวรัส Oseltamivir)**

ภก.ปัญญา อีระกำจาย เภสัชกรชำนาญการ นำเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ ตามที่กระทรวง สาธารณสุขได้แจ้งมติจากการประชุม เรื่อง สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๗ ให้ โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นผู้จัดซื้อจัดหาต้านไวรัส Oseltamivir เอง ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๗ เป็นต้นไป โดย สามารถติดต่อได้โดยตรงกับองค์การเภสัชกรรม หรือบริษัทผู้จัดจำหน่ายอื่น และกรณีที่โรงพยาบาลมีปัญหาเรื่องยาไม่ เพียงพอ ให้ประสานขอรับยาฉุกเฉินกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ความทราบแล้วนั้น

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จึงขอเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ โดยจะได้ ดำเนินการจัดซื้อยาต้านไวรัส Oseltamivir จากองค์การเภสัชกรรมต่อไป และเนื่องจากในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๗) พบว่า ยาต้านไวรัส Oseltamivir มีมูลค่าการใช้ค่อนข้างสูง คือ ๑๓๕,๗๙๙ บาท (Oseltamivir capsules ๗๕ mg เท่ากับ ๕๙,๗๓๒ บาท Oseltamivir capsules ๔๕ mg เท่ากับ ๗,๑๔๐ บาท Oseltamivir capsules ๓๐ mg เท่ากับ ๑๓,๔๒๔ บาท และ Oseltamivir syrups (๕ mg/๑ mL) เท่ากับ ๕๕,๕๐๓ บาท) ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๖) ที่มีมูลค่าการใช้ เท่ากับ ๑๓๐,๕๐๘ บาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓.๙๐) จึงขอความร่วมมือให้แต่ละหน่วยงาน มีความตระหนักในเรื่องการใช้ยาต้านไวรัสดังกล่าวอย่างสมเหตุผล เพื่อลดมูลค่าการใช้ยา

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบกลุ่มงานการแพทย์ และกลุ่มงานเภสัชกรรมและ คุ้มครองผู้บริโภค หาแนวทางในการใช้ยาต้านไวรัส Oseltamivir เพื่อควบคุมให้การใช้ยาต้านไวรัสดังกล่าว เป็นไปอย่างสมเหตุผล

**๑.๑.๓ ภาพรวมมูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์จังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ / สรุปมูลค่าการใช้ยาและเวชภัณฑ์โรงพยาบาลโพนสวรรค์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ใน เครือข่าย ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ / สถานะคลังยาและเวชภัณฑ์โรงพยาบาลโพนสวรรค์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗**

ภก.ปัญญา อีระกำจาย เภสัชกรชำนาญการ นำเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ เกี่ยวกับมูลค่าการ จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของจังหวัดนครพนม ในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ – ๓๐ มิถุนายน

๒๕๕๗) โดยมูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในภาพรวมของจังหวัดนครพนม เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๕๖ เฉลี่ย ร้อยละ ๕.๑๑ ซึ่งหน่วยบริการที่มีมูลค่าการจัดซื้อเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ โรงพยาบาลปลาปาก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๒.๕๙ และหน่วยบริการที่มีมูลค่าการจัดซื้อลดลงมากที่สุด คือ โรงพยาบาลเรณูนคร ลดลงร้อยละ ๘.๙๗ ส่วนโรงพยาบาล โพนสวรรค์ มีมูลค่าการจัดซื้อ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๒.๖๑

ส่วนมูลค่าการใช้จ่ายและเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลโพนสวรรค์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ (ระหว่าง วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๗) มีมูลค่าการใช้ทั้งสิ้น ๗,๘๖๓,๔๗๕.๕๓ บาท เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ร้อยละ ๑.๙๗ ซึ่งเมื่อพิจารณาตามหน่วยงานที่ใช้ พบว่า หน่วยงานที่มีมูลค่าการใช้เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ กลุ่มงานรังสีวิทยา เพิ่มขึ้น ๓๑.๗๗ รองลงมา คือ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค เพิ่มขึ้นร้อยละ ๙.๕๓ และกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒.๕๕ ตามลำดับ และหน่วยงานที่มีมูลค่าการใช้จ่ายและเวชภัณฑ์ลดลงมากที่สุด คือ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ลดลงร้อยละ ๒๒๖.๒๓ ส่วนมูลค่าการใช้จ่ายและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในเครือข่าย จำนวน ๑๑ แห่ง มีมูลค่าการใช้ทั้งสิ้น ๒,๓๙๑,๐๘๘.๑๕ เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ร้อยละ ๑๐.๑๗ โดยหน่วยงานที่มีมูลค่าการใช้เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านห้วยไทร เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๒.๙๔ รองลงมา คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาหัวบ่อ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐.๑๒ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนบก เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๘.๓๙ ตามลำดับ และหน่วยบริการที่มีมูลค่าการใช้จ่ายและเวชภัณฑ์ลดลงมากที่สุด คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขามเตี้ยใหญ่ ลดลงร้อยละ ๑๖.๑๘ ซึ่งข้อมูลการใช้จ่ายและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในเครือข่าย ทั้ง ๑๑ แห่ง กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จะได้จัดส่งให้แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์ ได้รับทราบ และ หมายมาตรการเพื่อลดมูลค่าการใช้จ่ายและเวชภัณฑ์ดังกล่าวต่อไป

และเมื่อพิจารณามูลค่าการใช้จ่ายและเวชภัณฑ์ตามรายการยาและเวชภัณฑ์ พบว่า รายการยาที่มีมูลค่าการใช้สูงที่สุด ๓ อันดับ แรก ได้แก่ (๑) ยา Seretide accuhaler® (salmeterol ๕๐ mcg + fluticasone propionate ๒๕๐ mcg) เท่ากับ ๖๓๙,๘๖๐.๐๐ บาท (๒) ยา NPH insulin (๓๐๐ IU/๓ mL) เท่ากับ ๔๒๘,๓๓๗.๖๓ บาท และ (๓) ยา Amlodipine tablet (๕ mg) เท่ากับ ๓๗๐,๙๕๕.๐๐ บาท ตามลำดับ ส่วนรายการเวชภัณฑ์ที่มีมูลค่าการใช้สูงที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ (๑) Gauze ขนาด ๓”x ๓” เท่ากับ ๙๖,๗๒๐ บาท (๒) ถุงมือ Disposable glove เบอร์ S เท่ากับ ๖๑,๔๒๐.๐๐ บาท และ (๓) ถุงมือ Disposable glove เบอร์ M เท่ากับ ๕๕,๗๔๐ บาท ตามลำดับ

ด้านสถานะคลังยาและเวชภัณฑ์โรงพยาบาลโพนสวรรค์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ (ข้อมูลเดือน สิงหาคม ๒๕๕๗) มีดังนี้

- คงคลังยกมา	มูลค่า	๒,๕๖๗,๔๒๕.๕๕ บาท
- รับเข้าคลัง	มูลค่า	๑,๐๑๖,๐๓๓.๒๙ บาท
- จ่ายออกจากคลัง	มูลค่า	๑,๐๒๖,๓๕๕.๔๓ บาท
- เหลือคงคลัง	มูลค่า	๒,๕๕๗,๑๐๓.๔๑ บาท

และมูลค่าคงคลังปัจจุบัน โรงพยาบาลโพนสวรรค์ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๕๗) เท่ากับ ๒,๖๙๒,๔๘๖.๘๑ บาท

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อโปรดทราบ

## มติที่ประชุม รับทราบ

### ๑.๑.๔ แนวทางการจัดทำแผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา โรงพยาบาลโพสวรรณ

ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

ภก.ปัญญา ธีระกำจาย เกษัชกรชำนาญการ นำเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้ออก (ร่าง) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ..... (ปรับปรุงเมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๗) ซึ่ง (ร่าง) ระเบียบฯ ฉบับนี้ยังไม่ผ่านการพิจารณา และลงนามจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แต่คาดว่าจะผ่านการพิจารณา และลงนาม เพื่อให้มีผลบังคับใช้ในเร็วๆ นี้ โดยเนื้อหาใน (ร่าง) ระเบียบฯ ฉบับดังกล่าว ที่น่าสนใจและมีความสำคัญ มีดังนี้

ข้อ ๕ วรรคหนึ่ง “การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา ให้ดำเนินการในรูปของคณะกรรมการ โดยดำเนินการในระดับหน่วยงาน หรือดำเนินการในรูปของคณะกรรมการร่วม ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเขตบริการสุขภาพ หรือกลุ่มของหน่วยงานแล้วแต่กรณี โดยคณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะทำงานย่อยตามประเภทของยา และเวชภัณฑ์มิใช่ยาตามความเหมาะสม”

ข้อ ๖ วรรคหนึ่ง “การจัดทำบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาของหน่วยงาน หรือส่วนราชการ ให้คณะกรรมการตามข้อ ๕ เป็นผู้จัดทำ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาของหน่วยงาน หรือส่วนราชการ ทั้งนี้ เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จ ให้ส่งบัญชียาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา ให้สำนักงานเขตบริการสุขภาพ และสำนักพัฒนาระบบยาและเวชภัณฑ์ทราบ”

ข้อ ๖ วรรคสอง “ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำกรอบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา ที่มีความสอดคล้อง ลดหลั่นตามศักยภาพและระดับของหน่วยงาน รวมถึง กำหนดกรอบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา ที่จะมีการใช้ร่วมกันในหน่วยงานทุกระดับในจังหวัดนั้นๆ เพื่อให้การใช้ยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา เป็นไปในมาตรฐานเดียวกัน และเป็นประโยชน์ต่อการให้บริการและการรับส่งต่อผู้ป่วย”

ข้อ ๗ วรรคหนึ่ง “การจัดทำแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาประจำปี ให้หน่วยงานจัดทำและนำเสนอคณะกรรมการตามข้อ ๕ และหัวหน้าหน่วยงานให้ความเห็นชอบ และเสนอหัวหน้าส่วนราชการ หรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย อนุมัติตามลำดับ จากนั้นให้ดำเนินการให้เป็นไปตามแผน”

ข้อ ๗ วรรคสอง “สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ให้เสนอแผนการจัดซื้อฯ ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายเพื่อพิจารณาอนุมัติ”

ข้อ ๗ วรรคสาม “ในกรณีที่มีความจำเป็นไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามแผนได้ ให้เสนอผู้มีอำนาจตามวรรคหนึ่งและวรรคสองพิจารณาให้ความเห็นชอบและอนุมัติการปรับแผน”

ข้อ ๘ วรรคหนึ่ง “หน่วยงานที่ตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดหรือเขตบริการสุขภาพเดียวกัน ที่มีรายการยาหรือเวชภัณฑ์มิใช่ยาที่จะซื้อ ซึ่งมีมูลค่าสูงหรือมีปริมาณการใช้มาก ให้ดำเนินการจัดซื้อ จัดจ้างยาหรือเวชภัณฑ์มิใช่ยาร่วมกันในระดับจังหวัด หรือเขตบริการสุขภาพตามความเหมาะสม”

ข้อ ๑๐ วรรคสอง “การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาในแต่ละรายการ โดยวิธีตกลงราคา ให้จัดซื้อตามความต้องการแต่ละไตรมาส ไม่เกิน ๔ ครั้ง/ปี โดยให้สอดคล้องกับแผนจัดซื้อประจำปี ยกเว้นกรณีจำเป็นเร่งด่วน”

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๕ การจัดสรรงบกองทุนตามเกณฑ์คุณภาพจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตามผลงานคุณภาพการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน ๒ โรคเป้าหมาย (Antibiotics Smart Use) ปีงบประมาณ ๒๕๕๗

ภก.สมผล สังฆะวรรณ เกษีชกรปฏิบัติการ นำเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดสรรงบกองทุนตามเกณฑ์คุณภาพให้แก่หน่วยบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ตามผลงานคุณภาพการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน ๒ โรคเป้าหมาย (Antibiotics Smart Use) ซึ่งโรงพยาบาลโพนสวรรค์ได้รับการจัดสรรงบ ทั้งหมด ๖๗,๔๐๕ บาท โดยผ่านเกณฑ์คุณภาพการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะกรณีโรค URI (ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย URI และได้รับยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๑๐ ของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย URI ทั้งหมด) ส่วนเกณฑ์คุณภาพการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ กรณี Acute diarrhea ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ (ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย Acute diarrhea และได้รับยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๑๔ ของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย Acute diarrhea ทั้งหมด) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์คุณภาพ คือ ร้อยละ ๔๐ จึงไม่ได้รับการจัดสรรงบตามเกณฑ์ดังกล่าว

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จึงขอความร่วมมือให้แพทย์ผู้สั่งใช้ยา รวมถึงหน่วยงานอื่นๆ ที่มีการสั่งใช้ยา มีความตระหนักในเรื่องการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน ๒ โรคเป้าหมาย อย่างสมเหตุผล จึงเสนอที่ประชุมเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบทุกหน่วยงานที่มีการสั่งใช้ยา ตระหนักในเรื่องการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน ๒ โรคเป้าหมาย อย่างสมเหตุผล

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) โรงพยาบาลโพนสวรรค์ ครั้งที่ ๑ / ๒๕๕๗ เมื่อวันที่วันพฤหัสบดีที่ ๖ มีนาคม ๒๕๕๗

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ สรุปรายการยาที่นำเข้า / ตัดออก จากมติที่ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ครั้งที่ ๒ / ๒๕๕๖ เมื่อวันที่วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๖

ภก.สมผล สังฆะวรรณ เกษีชกรปฏิบัติการ นำเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ สรุปรายการยาที่นำเข้า / ตัดออก จากมติที่ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ครั้งที่ ๒ / ๒๕๕๖ เมื่อวันที่วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๖ มีดังต่อไปนี้

(๑) รายการยาที่นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาล จำนวน ๑๘ รายการ ได้แก่

ที่	ชื่อยา / ความแรง	ข้อมูลบัญชียา
๑	Ciprofloxacin tablets (๕๐๐ mg)	บัญชี ง.
๒	Naproxen tablets (๒๕๐ mg)	บัญชี ก.
๓	Losartan tablets (๒๕ mg)	บัญชี ข.
๔	Urea creams (ขนาดบรรจุ ๕๐ g)	บัญชี ก.

๕	Enoxaparin injections (๔๐ mg/๐.๔ mL)	บัญชี ค.
๖	Gabapentin capsules (๓๐๐ mg)	บัญชี ง.
๗	Ferrous fumarate syrups (๕๐ mg/๐.๖ mL)	บัญชี ก.
๘	Griseofulvin tablets (๕๐๐ mg)	บัญชี ก.
๙	ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม (ขนาดบรรจุ ๖๐ mL)	บัญชียาสมุนไพรร
๑๐	Adenosine injections (๖ mg/๒ mL)	บัญชี ก.
๑๑	Betahistine tablets (๖ mg)	บัญชี ค.
๑๒	Warfarin tablets (๒ mg)	บัญชี ค.
๑๓	Warfarin tablets (๕ mg)	บัญชี ค.
๑๔	Norepinephrine injections (๔ mg/๔ mL)	บัญชี ก.
๑๕	Potassium chloride elixirs (๕๐๐ mg/๕ mL)	บัญชี ก.
๑๖	Carvedilol tablets (๑๒.๕ mg)	บัญชี ค.
๑๗	Methotrexate tablets (๒.๕ mg)	บัญชี ค.
๑๘	Sulprostone injections (๕๐๐ mcg)	บัญชี ง.

(๒) รายการยาที่ถูกตัดออกจากบัญชียาโรงพยาบาล จำนวน ๑๓ รายการ ได้แก่

ที่	ชื่อยา / ความแรง	จำนวนคงเหลือ	วันหมดอายุ
๑	Lincomycin injections (๖๐๐ mg/๒ mL)	-	-
๒	Penicillin v dry syrups (๑๒๕ mg/๕ mL)	-	-
๓	Penicillin v tablets (๒๕๐ mg)	-	-
๔	Antacid gels	-	-
๕	Cinnarizine tablets (๒๕ mg)	๔ X ๑,๐๐๐ เม็ด	๑๗ ก.ค. ๒๕๕๘
๖	Mybacin lozenges	-	-
๗	Paracetamol injections (๓๐๐ mg/๒ mL)	๒๐๐ แอมพูล	๓๑ ต.ค. ๒๕๖๐
๘	Bisacodyl tablets (๕ mg)	-	-
๙	Dextromethorphan syrups (๕ mg/๕ mL)	๒๕๐ ขวด	๒๐ ต.ค. ๒๕๕๗
๑๐	Nystatin vagina tablets (๑๐๐,๐๐๐ IU)	-	-
๑๑	Manitol	๑๐ ขวด	๒๑ ก.พ. ๒๕๕๙
๑๒	Oxymetazoline nasal drops (๐.๐๒๕%)	๔๘ ขวด	๔ ธ.ค. ๒๕๕๗
๑๓	Brompheniramine (๔ mg/๕ mL) + Phenylephrine (๑๐ mg/๕ mL) syrups	๔๕๐ ขวด	๑๗ พ.ค. ๒๕๕๘

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ นพ.โฆษิต ตั้งธำรงธนวัฒน์ แจ้งแพทย์ทุกท่านให้ทราบ กรณีรายการยาที่ถูกตัดออกจากบัญชียาโรงพยาบาล แต่ยายังเหลือค้างในคลัง (Stock) สามารถสั่งใช้ยาได้จนกว่ายาจะหมดจากคลัง (Stock)

**๓.๒ การให้น้ำเสริมธาตุเหล็กแก่เด็กปฐมวัย และการให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กแก่เด็กวัยเรียน ในเขตอำเภอโพธารมย์ จังหวัดนครพนม**

ภก.ปัญญา วีระกำจาย เกษักรชำนาญการ นำเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ได้รับแจ้งจากกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ขอความร่วมมือให้น้ำเสริมธาตุเหล็ก สัปดาห์ละครั้ง แก่เด็กปฐมวัย (๖ เดือน - ๕ ปี) และให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก สัปดาห์ละครั้ง แก่เด็กวัยเรียน (๖ - ๑๒ ปี) เพื่อเป็นการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ความทราบแล้วนั้น

จากมติที่ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ครั้งที่ ๑ / ๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๕๗ เห็นชอบตามแนวทางการให้น้ำเสริมธาตุเหล็กแก่เด็กกลุ่มดังกล่าว เพื่อควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก แต่เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็กปฐมวัย (๖ เดือน - ๕ ปี) และเด็กวัยเรียน (๖ - ๑๒ ปี) ในเขตอำเภอโพธารมย์ ที่ต้องได้รับยาเสริมธาตุเหล็กตามแนวทางที่กำหนด ซึ่งต้องนำมาใช้ประกอบการพิจารณาเพื่อจัดซื้อจัดหายาเสริมธาตุเหล็กดังกล่าว จึงมอบผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลโพธารมย์ ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว ในเขตอำเภอโพธารมย์ ที่ต้องได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก และประสานข้อมูลที่ได้ไปยังกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลโพธารมย์ เพื่อพิจารณาจัดซื้อจัดหายาเสริมธาตุเหล็กต่อไป

บัดนี้ ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลโพธารมย์ ได้สำรวจข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในเขตอำเภอโพธารมย์ ที่ต้องได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก เสร็จสิ้นแล้ว โดยมีจำนวนทั้งสิ้น ๘,๓๖๔ คน ดังนี้

หน่วยบริการ	จำนวนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (คน)			รวม (คน)
	๖ เดือน - ๒ ปี	๓ - ๕ ปี	๖ - ๑๒ ปี	
๑. รพ.สต.บ้านต้าย	๕๐	๗๒	๑๙๒	๓๑๔
๒. รพ.สต.นาหัวบ่อ	๙๗	๑๔๔	๓๗๕	๖๑๖
๓. รพ.สต.บ้านโพธิ์ตูม	๔๐	๗๔	๑๗๐	๒๘๔
๔. รพ.สต.บ้านดอนยาง	๙๒	๑๒๒	๓๐๗	๕๒๑
๕. รพ.สต.บ้านขามเตี้ยใหญ่	๒๐๒	๒๘๓	๗๒๓	๑,๒๐๘
๖. รพ.สต.โพธิ์บก	๑๗๐	๓๐๕	๗๐๖	๑,๑๘๑
๗. รพ.สต.บ้านข่วงคลี	๑๐๙	๒๐๙	๕๘๑	๘๙๙
๘. รพ.สต.บ้านค้อ	๗๓	๑๒๘	๓๑๒	๕๑๓
๙. รพ.สต.บ้านห้วยไทร	๑๒๘	๑๘๓	๔๙๓	๘๐๔
๑๐. รพ.สต.นาใน	๑๐๕	๑๔๔	๔๐๙	๖๕๘
๑๑. รพ.สต.โพธิ์งาน	๑๖๙	๒๓๔	๕๙๔	๙๙๗
๑๒. โรงพยาบาลโพธารมย์	๓๗๐	๔๔๖	๑,๐๗๒	๑,๘๘๘
รวม (คน)	๑,๖๐๕	๑,๘๙๘	๔,๘๖๒	๘,๓๖๕

โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค รับทราบข้อมูลแล้ว และจะได้นำจำนวนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว ไปประกอบการพิจารณาเพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดหาเสริมธาตุเหล็กต่อไป ส่วนรายละเอียดการให้ยาแก่ผู้ป่วยนั้น กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จะได้ปรึกษาหารือ / ประชุม ร่วมกับผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลโพนสวรรค์ เพื่อวางแผนทางและรายละเอียดในการให้ยาเสริมธาตุเหล็กต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ปรึกษาหารือ / ประชุม ร่วมกับผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลโพนสวรรค์ เพื่อวางแผนทางและรายละเอียดในการให้ยาเสริมธาตุเหล็กแก่ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อไป

**ระเบียบวาระที่ ๔** เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

**๔.๑** ทบทวนบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล / พิจารณายาและเวชภัณฑ์เข้า-ออกจากบัญชียาโรงพยาบาล

ภก.ปัญญา อีระกำจาย เภสัชกรชำนาญการ นำเสนอที่ประชุม ตามที่นโยบายการเสนอยาและเวชภัณฑ์เข้า-ออก จากบัญชียาโรงพยาบาลโพนสวรรค์ ให้พิจารณานำเสนอยาและเวชภัณฑ์เข้าและออกในบัญชียา อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง หรือตามเหตุผลด้วยความจำเป็นเร่งด่วน นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ได้แจ้งความประสงค์เสนอรายการยาและเวชภัณฑ์ เข้า-ออก จากบัญชียาโรงพยาบาล ดังรายการต่อไปนี้

(๑) รายการยาและเวชภัณฑ์ที่เสนอนำเข้าบัญชียาของโรงพยาบาล จำนวน ๑๓ รายการ ได้แก่

๑.๑) pioglitazone tablets (บัญชี ง) ใช้สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่ต้องพึ่งอินซูลิน (diabetes mellitus type II) โดยใช้เป็นยาเดี่ยวร่วมกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย หรือใช้ร่วมกับยารักษาโรคเบาหวานกลุ่ม Sulfonylurea กลุ่ม Biguanide หรือ Insulin ในกรณีที่มีการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายไม่เพียงพอที่จะควบคุมระดับน้ำตาลในร่างกายได้

๑.๒) lynestrenol tablets (บัญชี ข) ใช้สำหรับคุมกำเนิดในหญิงให้นมบุตร

๑.๓) levonorgestrel tablets (บัญชี ก) ใช้ป้องกันการตั้งครรภ์ในกรณีผู้ที่ถูกข่มขืนกระทำชำเรา หรือการใช้วิธีคุมกำเนิดปกติผิดพลาด ไม่ถูกต้อง หรือมีเหตุฉุกเฉิน เช่น ถุงยางอนามัยรั่วแตก นีบระยะปลอดภัย ผิด ห่วงอนามัยหลุด ลืมฉีดยาคุมกำเนิด หรือลืมรับประทานยาคุมกำเนิดเกิน ๓ วัน

๑.๔) etonogestrel implants (บัญชี ก) ใช้สำหรับฝังคุมกำเนิด

๑.๕) ethyl alcohol gels (บัญชี ก) ใช้สำหรับฆ่าเชื้อโรค ทำความสะอาดผิวหนัง

๑.๖) ๐.๙% sodium chloride for irrigation ขนาดบรรจุน้อยกว่า ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร (บัญชี ก) ใช้สำหรับสวนล้าง หรือชะล้างบาดแผล ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

๑.๗) povidone-iodine scrub ขนาดบรรจุ ๔๕๐ มิลลิลิตร (บัญชี ก) ใช้สำหรับฟอกมือล้างมือ และชำระผิวหนัง ก่อนการทำศัลยกรรม หรือก่อนการผ่าตัด

๑.๘) ผ้าปิดจมูกสำหรับเด็ก (เวชภัณฑ์มิใช่ยา) ใช้สำหรับผู้ป่วยเด็กที่ป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจ ใส่เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และใช้ป้องกันฝุ่นละออง



๑.๙) transparent film dressing (tegaderm) (เวชภัณฑ์มิใช่ยา) มีลักษณะเป็นแผ่นใสๆ สามารถมองผ่านเห็นเนื้อแผล ใช้สำหรับปิดแผลขนาดเล็ก แผลที่ใกล้หาย (healing wound) ปิดบริเวณที่แทงให้น้ำเกลือ หรือแผล subclavian catheter สะดวกต่อการสังเกตหากเกิดภาวะ phlebitis จากการให้ยาหรือสารน้ำ

๑.๑๐) lubricating jelly (K-Y gels) ชนิด single use (เวชภัณฑ์มิใช่ยา) ใช้สำหรับหล่อลื่น วัสดุ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อสอดเข้าไปในร่างกาย เช่น ท่อปัสสาวะ ท่อทางจุก หลอดอาหาร ช่องคลอด หรือ ทวารหนัก เป็นต้น

๑.๑๑) disposable syringe ขนาดบรรจุ ๕๐ มิลลิลิตร (เวชภัณฑ์มิใช่ยา) ใช้สำหรับให้ยา ฉีด กรณีที่ต้องให้ยาในปริมาณมากๆ เช่น ๗.๕% sodium bicarbonate injections หรือ ๕๐% glucose เป็นต้น

๑.๑๒) สำลีก้อน + alcohol ขนาด ๒ ก้อน/แพ็ค หรือ ๓ ก้อน/แพ็ค (เวชภัณฑ์มิใช่ยา) ใช้สำหรับเช็ดทำความสะอาดผิวหนังก่อนฉีดยา หรือเจาะเลือด

๑.๑๓) ผ้ายางกันเปื้อนแบบใช้แล้วทิ้ง (วัสดุทางการแพทย์) ใช้สำหรับป้องกันสารคัดหลั่ง หรือสิ่งสกปรกจากการทำหัตถการ

(๒) รายการยาและเวชภัณฑ์ที่เสนอตัดออกจากบัญชียาของโรงพยาบาล จำนวน ๑ รายการ ได้แก่

๒.๑) povidone-iodine scrub ขนาดบรรจุ ๔,๕๐๐ มิลลิลิตร (บัญชี ก) ไม่สะดวกต่อการนำไปใช้ เสนอนำเข้า povidone-iodine scrub ขนาดบรรจุ ๔๕๐ มิลลิลิตร (บัญชี ก) มาใช้แทน

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อโปรดพิจารณา

มติที่ประชุม เห็นชอบการพิจารณาและเวชภัณฑ์ เข้า-ออกจากบัญชียาของ โรงพยาบาล และมอบกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค แจ้งแพทย์และหน่วยงานที่มีการสั่งใช้ยาให้ทราบ โดยทั่วกัน โดยรายการยาและเวชภัณฑ์ที่มีการนำเข้า-ตัดออกจากบัญชียาของโรงพยาบาล มีดังต่อไปนี้

(๑) รายการยาและเวชภัณฑ์ที่นำเข้าบัญชียาของโรงพยาบาล จำนวน ๖ รายการ ได้แก่

๑.๑) pioglitazone tablets (บัญชี ง) ความแรง ๓๐ มิลลิกรัม โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ ต้องกำหนดเงื่อนไขการสั่งใช้ยาที่เหมาะสม ซึ่งกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จะได้ปรึกษาหารือ / ประชุม ร่วมกับกลุ่มงานการแพทย์ เพื่อกำหนดเงื่อนไขการสั่งใช้ยาต่อไป

๑.๒) etonogestrel implants (บัญชี ก) ความแรง ๖๘ มิลลิกรัม / หลอด ซึ่งรายการยานี้อยู่ในบัญชียาของโรงพยาบาลอยู่แล้ว โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ ให้ใช้เฉพาะผู้ป่วยสิทธิเบิกจ่ายตรงข้าราชการ และภายใต้คำแนะนำของแพทย์เท่านั้น ซึ่งโรงพยาบาลจะไม่ดำเนินการจัดซื้อยานี้มาเก็บไว้ที่คลัง (Stock) หากมีผู้ป่วยที่จะต้องให้ยา จึงจะดำเนินการจัดซื้อมาเป็นกรณีๆ ไป

๑.๓) povidone-iodine scrub ขนาดบรรจุ ๔๕๐ มิลลิลิตร (บัญชี ก) โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ ให้ตัดรายการ povidone-iodine scrub ขนาดบรรจุ ๔,๕๐๐ มิลลิลิตร ออกจากบัญชียาของโรงพยาบาล และใช้รายการนี้แทน

๑.๔) transparent film dressing (tegaderm) (เวชภัณฑ์มิใช่ยา) โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จะได้ปรึกษาหารือ / ประชุม ร่วมกับกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน เพื่อพิจารณาข้อมูล เช่น ขนาด และจำนวนที่จะต้องใช้ เพื่อใช้ประกอบการดำเนินการจัดซื้อต่อไป

๑.๕) disposable syringe ขนาดบรรจุ ๕๐ มิลลิลิตร (เวชภัณฑ์มิใช่ยา) โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จะได้ปรึกษาหารือ / ประชุม ร่วมกับกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน เพื่อพิจารณาจำนวนที่จะต้องใช้ เพื่อใช้ประกอบการดำเนินการจัดซื้อต่อไป

๑.๖) สำลีก้อน + alcohol ขนาด ๒ ก้อน/แพ็ค หรือ ๓ ก้อน/แพ็ค (เวชภัณฑ์มิใช่ยา) โดยให้กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม เช่น ราคา ความคุ้มค่า ฯลฯ เพื่อประกอบการตัดสินใจในการจัดซื้อ และแจ้งกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อพิจารณาจัดซื้อต่อไป

(๒) รายการยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ได้นำเข้าบัญชียาของโรงพยาบาล จำนวน ๗ รายการ ได้แก่

๒.๑) lynestrenol tablets (บัญชชี ข) ให้ใช้ยาฉีดคุมกำเนิด DMPA (Depot Medroxyprogesterone Acetate) ซึ่งมีอยู่ในบัญชียาของโรงพยาบาลแทน เนื่องจากเมื่อเปรียบเทียบความคุ้มค่าแล้ว ยาฉีดคุมกำเนิด (DMPA) มีความคุ้มค่ามากกว่ายาเม็ดคุมกำเนิด (lynestrenol tablets)

๒.๒) levonorgestrel tablets (บัญชชี ก) ให้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด R-den® (ethinylestradiol ๐.๐๓ มิลลิกรัม + levonorgestrel ๐.๑๕ มิลลิกรัม) ซึ่งมีอยู่ในบัญชียาของโรงพยาบาลแทน โดยขนาดการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด R-den® สำหรับป้องกันการตั้งครรภ์แบบฉุกเฉิน คือ รับประทานยาเม็ดสีขาว ๔ เม็ด ทันที และอีก ๔ เม็ด ในเวลา ๑๒ ชั่วโมงต่อมา ซึ่งถ้าผู้ป่วยอาเจียนใน ๒ ชั่วโมง หลังจากรับประทานยา ๔ เม็ดแรก จะต้องรับประทานยา ๔ เม็ดแรก ซ้ำอีกครั้ง โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ ให้กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จัดทำเอกสารเปรียบเทียบในด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิผล อาการไม่พึงประสงค์ และข้อควรระวังต่างๆ ระหว่างยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน (levonorgestrel tablets) และยาเม็ดคุมกำเนิด R-den® เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลของยาดังกล่าวด้วย

๒.๓) ethyl alcohol gels (บัญชชี ก) ซึ่งรายการนี้ มีใช้ในโรงพยาบาลอยู่แล้ว โดยงานพัสดุ โรงพยาบาลโพนสวรรค์ เป็นฝ่ายดำเนินการจัดซื้อจัดหา แต่ก็มีปัญหา คือ เมื่อมีการเบิก ethyl alcohol gels ไปใช้ แล้วไม่มีการดำเนินการจัดซื้อจัดหาทดแทน ทำให้บางครั้ง ethyl alcohol gels มีไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้ของหน่วยงาน โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ ให้มีการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการคลังพัสดุ ของงานพัสดุ เพื่อป้องกันวัสดุขาดคลัง หรือมีไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้ของหน่วยงาน

๒.๔) ๐.๙% sodium chloride for irrigation ขนาดบรรจุน้อยกว่า ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร (บัญชชี ก) สำหรับใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้ใช้ ๐.๙% sodium chloride for irrigation ขนาดบรรจุ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ซึ่งมีอยู่ในบัญชียาของโรงพยาบาลแทน โดยหากพิจารณาจากราคาต้นทุนแล้ว พบว่า ขนาดบรรจุ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ราคา ๒๘ บาท/ขวด ขนาดบรรจุ ๕๐๐ มิลลิลิตร ราคา ๒๖ บาท/ขวด และขนาดบรรจุ ๑๐๐ มิลลิลิตร ราคา ๒๔ บาท/ขวด ซึ่งเมื่อพิจารณาความคุ้มค่าแล้ว ขนาดบรรจุ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร มีความคุ้มค่ามากที่สุด จึงยังคงให้ใช้ขนาดบรรจุ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ต่อ โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ ให้งานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infectious control; IC) ปรึกษาหารือ / ประชุม ร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในเครือข่าย ทั้ง ๑๑ แห่ง เกี่ยวกับการใช้ ๐.๙% sodium chloride for irrigation ตามมาตรฐานการควบคุมการติดเชื้อ และโรงพยาบาลโพนสวรรค์จะพัฒนาระบบการสนับสนุน ๐.๙% sodium chloride for irrigation หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีไม่เพียงพอต่อการใช้ หรือมีความต้องการใช้เพิ่มเติม

๒.๕) ผ้าปิดจมูกสำหรับเด็ก (เวชภัณฑ์มิใช่ยา) ให้ใช้ผ้าปิดจมูกสำหรับผู้ใหญ่แทน เนื่องจาก กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ไม่สามารถหาบริษัทผู้จัดจำหน่ายเวชภัณฑ์ชนิดนี้ได้

๒.๖) lubricating jelly (K-Y gels) ชนิด single use (เวชภัณฑ์มิใช่ยา) ให้ใช้ lubricating jelly (K-Y gels) ชนิด multiple use ซึ่งมีอยู่ในบัญชียาของโรงพยาบาลแทน เนื่องจาก กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ไม่สามารถหาบริษัทผู้จัดจำหน่ายเวชภัณฑ์ชนิดนี้ได้ โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ ให้ใช้หลักการ aseptic technique ในการใช้ lubricating jelly (K-Y gels) ชนิด multiple use และ เปลี่ยนการบริหารจัดการการใช้เวชภัณฑ์ชนิดนี้ เช่น หน่วยงานที่มีการใช้น้อย เวียนเวชภัณฑ์ไปให้กับหน่วยงานที่มีการใช้มาก เพื่อลดปัญหาการใช้เวชภัณฑ์ไม่หมดแล้วทิ้ง เป็นต้น

๒.๗) ผ้ายางกันเปื้อนแบบใช้แล้วทิ้ง (วัสดุทางการแพทย์) มอบให้งานพัสดุ โรงพยาบาล โพนสวรรค์ ดำเนินการจัดซื้อจัดหา เนื่องจากเป็นวัสดุประเภทเดียวกันกับวัสดุทางการแพทย์อื่นๆ ที่งานพัสดุ ดำเนินการจัดซื้อจัดหาอยู่แล้ว

(๓) รายการยาและเวชภัณฑ์ที่ถูกตัดออกจากบัญชียาของโรงพยาบาล จำนวน ๑ รายการ ได้แก่

๓.๑) povidone-iodine scrub ขนาดบรรจุ ๔,๕๐๐ มิลลิลิตร (บัญชี ก) ให้ใช้ povidone-iodine scrub ขนาดบรรจุ ๔๕๐ มิลลิลิตร ซึ่งนำเข้าบัญชียาของโรงพยาบาลในครั้งนี้แทน

๔.๒ การปรับปรุงรายการยาความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs; HAD) ของโรงพยาบาล (กรณียา streptokinase injection และยา norepinephrine injection)

ภก.สมผล สังฆะวรรณ เภสัชกรปฏิบัติการ นำเสนอที่ประชุม ตามที่โรงพยาบาลโพนสวรรค์ ได้นำยา streptokinase injections (๑,๕๐๐,๐๐๐ ยูนิท/ไวอัล) และยา norepinephrine injections (๔ มิลลิกรัม/๔ มิลลิลิตร) เข้ามาใช้ในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นยาที่มีรายงานความเสี่ยงและอันตรายต่อผู้ป่วยสูง หากไม่มีมาตรการ กำหนดกระบวนการใช้ยาที่ชัดเจน

ดังนั้น เพื่อป้องกันความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหากใช้ยาผิดพลาด กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จึงขอเสนอที่ประชุม กำหนดให้ยาดังกล่าว เป็นรายการยาความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs) ของโรงพยาบาล ซึ่งจะได้กำหนดมาตรการในกระบวนการใช้ยาดังกล่าวต่อไป จึงเสนอที่ประชุมเพื่อโปรดพิจารณา

มติที่ประชุม เห็นชอบการเพิ่มรายการยา streptokinase injections (๑,๕๐๐,๐๐๐ ยูนิท/ไวอัล) และยา norepinephrine injections (๔ มิลลิกรัม/๔ มิลลิลิตร) เป็นรายการยา ความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs) ของโรงพยาบาลโพนสวรรค์ และมอบกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครอง ผู้บริโภค กำหนดมาตรการในกระบวนการใช้ยาดังกล่าวต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ สรุปรายงานความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Errors) ปีงบประมาณ ๒๕๕๗

ภก.สมผล สังฆะวรรณ เภสัชกรปฏิบัติการ นำเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ สรุปรายงานความ คลาดเคลื่อนทางยา (medication errors) ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๗) กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลโพนสวรรค์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

(๑) อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา งานบริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง / ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา)

ปีงบประมาณ ๒๕๕๗	Prescribing	Pre-dispensing	Dispensing	Administration
ตุลาคม ๒๕๕๖	๑.๓๒๒	๐.๔๔๑	๐.๔๔๑	-
พฤศจิกายน ๒๕๕๖	๓.๑๒๒	๒.๔๒๘	๑.๗๓๕	-
ธันวาคม ๒๕๕๖	๓.๕๐๔	๑.๕๗๗	๑.๔๐๒	-
มกราคม ๒๕๕๗	๐.๘๘๖	๑.๓๒๙	๐.๕๙๑	-
กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗	๐.๑๓๙	๐.๔๑๗	-	-
มีนาคม ๒๕๕๗	๒.๔๓๕	-	๐.๑๖๒	-
เมษายน ๒๕๕๗	๒.๐๖๐	๐.๓๑๗	-	-
พฤษภาคม ๒๕๕๗	๐.๙๙๘	-	-	-
มิถุนายน ๒๕๕๗	๒.๐๑๖	๐.๑๖๘	-	-
กรกฎาคม ๒๕๕๗	๓.๑๒๑	-	-	-
สิงหาคม ๒๕๕๗	๐.๕๓๔	-	-	-

(๒) อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา งานบริการผู้ป่วยใน (ครั้ง / ๑,๐๐๐ วันนอน)

ปีงบประมาณ ๒๕๕๗	Prescribing	Pre-dispensing	Dispensing	Administration
ตุลาคม ๒๕๕๖	๑.๔๐๖	๑.๔๐๖	-	-
พฤศจิกายน ๒๕๕๖	๙.๘๖๒	-	-	-
ธันวาคม ๒๕๕๖	๘.๘๑๑	-	-	๔.๔๐๕
มกราคม ๒๕๕๗	๓.๘๑๐	-	-	-
กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗	-	๑.๗๗๙	-	-
มีนาคม ๒๕๕๗	-	-	-	๑.๕๓๖
เมษายน ๒๕๕๗	-	-	-	๓.๐๐๘
พฤษภาคม ๒๕๕๗	-	-	-	-
มิถุนายน ๒๕๕๗	-	-	-	๑.๖๑๘
กรกฎาคม ๒๕๕๗	-	-	-	-
สิงหาคม ๒๕๕๗	-	-	-	-

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบแต่ละหน่วยงาน หามาตรการลดความคลาดเคลื่อนทางยา

(medication errors) ลงจากเดิม

๕.๒ สรุปการประเมินการใช้ยา (Drug Use Evaluation) ปีงบประมาณ ๒๕๕๗

ภก.สมพล สังข์สุวรรณ เกษีชกรปฏิบัติกร นำเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ สรุปการประเมินการใช้ยา (drug use evaluation) กรณีการใช้ ERIG (equine rabies immunoglobulin) ในผู้ป่วยที่ถูกสุนัขกัด

ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๗) กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลโพนสวรรค์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

(๑) ปริมาณการสั่งซื้อยา

ปีงบประมาณ ๒๕๕๗	ปริมาณการสั่งซื้อ (Vials)	มูลค่าการสั่งซื้อ (บาท)
ตุลาคม ๒๕๕๖	๑๖	๑๔,๗๐๔
พฤศจิกายน ๒๕๕๖	๘	๗,๓๕๒
ธันวาคม ๒๕๕๖	๖	๕,๕๑๔
มกราคม ๒๕๕๗	๑๓	๑๑,๙๔๗
กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗	๑๘	๑๖,๕๔๒
มีนาคม ๒๕๕๗	๘	๖,๗๑๒
เมษายน ๒๕๕๗	๙	๗,๕๕๑
พฤษภาคม ๒๕๕๗	๓	๒,๕๑๗
มิถุนายน ๒๕๕๗	๑๓	๑๐,๙๐๗
กรกฎาคม ๒๕๕๗	๘	๖,๗๑๒
สิงหาคม ๒๕๕๗	๘	๖,๗๑๒
รวม	๖๒	๔๘,๙๘๐

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ นพ.โฆษิต ตั้งธำรงธนวัฒน์ แจ้งแพทย์ทุกท่านให้ทราบ เกี่ยวกับความสมเหตุผลของการสั่งซื้อ ERIG (equine rabies immunoglobulin) ในผู้ป่วยที่ถูกสุนัขกัด

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

.....

(ภก.สมผล สังขวรรณ)  
เภสัชกรปฏิบัติการ  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

.....

(ภก.ปัญญา ธีระกำจาย)  
เภสัชกรชำนาญการ  
ผู้ตรวจทานรายงานการประชุม

.....

(นพ.วิรัช ชิวเรืองโรจน์)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม  
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนสวรรค์