

รายงานการประชุมคณะกรรมการเอกลักษณ์กรรมการและกรรมการบำบัด ครั้งที่ 2/2566

วันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2566 เวลา 13.30 – 15.30 น.

ณ ห้องประชุมทับทิม ชั้น 6 อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์

ผู้มาประชุม

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| 1. พญ.อังคณา อุปพงษ์ | ประธานคณะกรรมการ |
| 2. นพ.ทงศักดิ์ หอมทรัพย์ | กรรมการ |
| 3. พญ.สุขฤทัย อนุะหันลิไพบูลย์ | กรรมการ |
| 4. พญ.พันธุ์ทิพย์ วิจักขณ์จินดา | กรรมการ |
| 5. นพ.ประเวศ ตรงฤทธิชัยการ | กรรมการ |
| 6. พญ.ธีราภา ชาญกุล | กรรมการ |
| 7. ภก.วสันต์ ชูชัยมงคล | กรรมการ |
| 8. ภก.วิศวัสต์ ปาริยะประเสริฐ | กรรมการและเลขานุการ |
| 9. ภญ.พัลลภา ช่วงชิง | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 10. ภญ.ธรากร สมทิพย์ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ผู้ไม่มาประชุม

- | | |
|----------------------------------|-----------|
| 1. นพ.ปกาสีทธิ์ อนุะหันลิไพบูลย์ | ติตราชการ |
| 2. นพ.สุภาวดี อินทรเกษตร | ติตราชการ |
| 3. นพ.ประพนธ์ สุนทรกุลพงศ์ | ติตราชการ |
| 4. นพ.ชาญชัย พัฒนพีชัย | ติตราชการ |
| 5. พญ.กรองทอง กสิกิจ | ติตราชการ |
| 6. นพ.ถาวร สายสวรรค์ | ติตราชการ |
| 7. ภญ.จรีรัตน์ คงฤทธิ | ติตราชการ |
| 8. นางสมศรี ปลิวมา | ติตราชการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นพ.วรเดช กาญจนสุวรรณ
2. พญ.จิริรัตน์ แสงอาทิตย์
3. นพ.พีรณัฐ อินทรทิตติ
4. นพ.ณัฐพล นุ่มอ่อน

5. พญ.ชมพูนุช ขวัญโพธิ์
6. ภญ.นพรัตน์ คล้ายแสง
7. ภก.วงศกร คุ่มสุวรรณ
8. นางเบ็ญจา พุฒซ้อน
9. น.ส.พัชรา สัทธิง

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น. ตามวาระการประชุมต่อไปนี้

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานแจ้งที่ประชุมว่าในปีนี้มีต้นทุนค่ายาสูงขึ้นมากซึ่งต้องมีการปรับแผนจัดซื้อยากกลางปีหลายล้านบาท แต่รายได้ในส่วนของ การรักษาพยาบาลก็สูงขึ้นด้วย อย่างไรก็ตามขอให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องช่วยกันพิจารณาการใช้ยาที่เหมาะสมเพื่อสถานะทางการเงินของโรงพยาบาลที่ดีในปีถัดไป

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (PTC 1/2566)

ที่ประชุมรับรอง

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

ทบทวนนโยบายการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาและแนวทางการควบคุมการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในผู้ป่วย สิทธิประกันสุขภาพ (นำเสนอโดย ภก.วิศวัสต์)

3.1 นโยบายการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยา

จากมติที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการจัดการด้านยา(MMS) ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 18 สิงหาคม 2566 มีนโยบายควบคุมการสั่งใช้ยา ดังนี้

1) การจ่าย “ยาสูตร-พัน” ทุกรายการ จ่ายได้ไม่เกิน 3 เดือน และถ้าผู้ป่วยได้รับยาไปแล้วภายใน 1 เดือน จะต้องไม่จ่ายยาซ้ำไปใหม่

2) มีการกำหนดรายการ “ยา NED ที่ไม่จ่ายในผู้ป่วยสิทธิฟรี” หากพบการสั่งใช้ผิดเงื่อนไข ให้ห้องยา consult แพทย์ผู้สั่งจ่ายยาทุกครั้ง และแก้ไขเงื่อนไขการสั่งใช้ยาเพิ่มจากเดิม ดังนี้

2.1) Bethanechol Chloride (Ucholine) 5 mg tablet สามารถจ่ายใน UC ได้

2.2) Trospium Bromide (Spasmex) 30 mg tablet ตัดออกจากบัญชียาการยาของโรงพยาบาล เนื่องจากเปลี่ยนความแรงเป็น Trospium Bromide 20 mg tablet ซึ่งเป็นยา ED สามารถจ่ายใน UC ได้

2.3) Leuprorelin acetate 11.25 mg injection จัดเป็นยา ED เฉพาะในข้อบ่งใช้ Precocious puberty หากเป็นข้อบ่งใช้อื่นจัดเป็นยา NED ซึ่งนพ.ประพนธ์ ได้ชี้แจง (ทางโทรศัพท์) ว่าการใช้ยานี้ในโรงพยาบาลเป็นการนำมาใช้รักษา Myoma ระยะสั้น 3-6 เดือนก่อนผ่าตัด ซึ่งไม่สามารถใช้ยาอื่นได้ มติที่ประชุมจึงกำหนดเงื่อนไขการส่งจ่ายได้เฉพาะแพทย์เฉพาะทางแผนกสูติกรรมและศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ สามารถส่งจ่ายในผู้ป่วย UC ได้โดยไม่ต้องใช้ใบขออนุมัติใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเนื่องจากมูลค่าการใช้ยาในปีงบประมาณ 2566 ไม่สูงมาก(ประมาณสี่แสนบาท)

2.4) Ketorolac 30 mg injection สามารถจ่ายใน UC ได้ แต่ให้ติดตามมูลค่าการใช้ยาทุก 3 เดือน

2.5) Dorzolamide+Timolol (Mardozia) 20+5 mg in 5 ml Eye Drop ถูกเปลี่ยนเป็นยา NED ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ครั้งล่าสุด มีมติให้เพิ่มเข้าใน “ยา NED ที่ไม่จ่ายในผู้ป่วยสิทธิฟรี” (ในปี 2566 มีมูลค่าการใช้ประมาณ 6 แสนบาท)

2.6) Dexpantenol isotonic solution (Mar plus) nasal spray เสนอตัดออกจากบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล

3) รายการ “ยา NED ที่ราคาแพง” จ่ายยาได้ครั้งละไม่เกิน 2 เดือน

3.2 ปัญหาในการปฏิบัติตามนโยบายการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยา

1) การจ่าย “ยาสูด-พ่น” ทุกรายการ จ่ายได้ไม่เกิน 3 เดือน และถ้าผู้ป่วยได้รับยาไปแล้วภายใน 1 เดือน จะต้องไม่จ่ายยาซ้ำไปใหม่

: ยังพบปัญหาการส่งจ่ายยาซ้ำ เนื่องจากไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลในโปรแกรม HOSxP ได้ ซึ่งปัจจุบันได้กำหนดให้โปรแกรม HOSxP แจ้งเตือนวันที่รับยาล่าสุด ในรายการยาควบคุมพิเศษ 2 รายการ คือ Alprazolam และ Tramadol มติที่ประชุมให้เพิ่มการเตือนในลักษณะเดียวกันนี้กับ “ยาสูด-พ่น” อีก 15 รายการ และให้ติดตามว่าส่งผลให้การทำงานของโปรแกรม HOSxP ล่าช้ามากขึ้นหรือไม่เนื่องจากต้องประมวลผลจากฐานข้อมูลทุกครั้ง

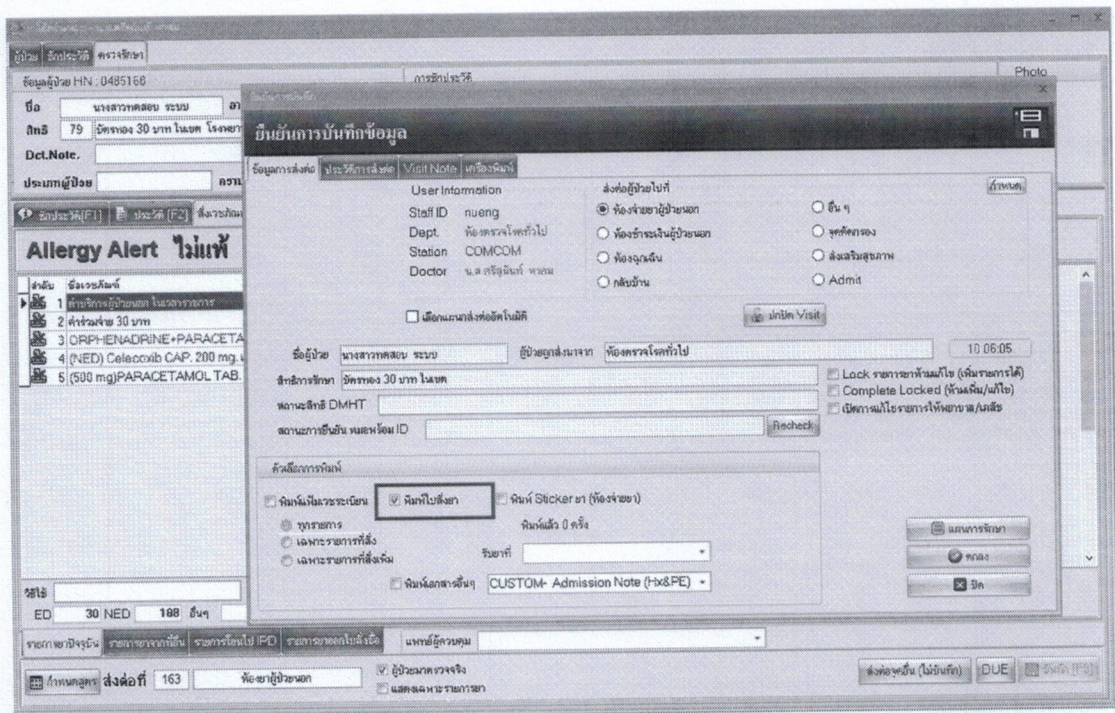
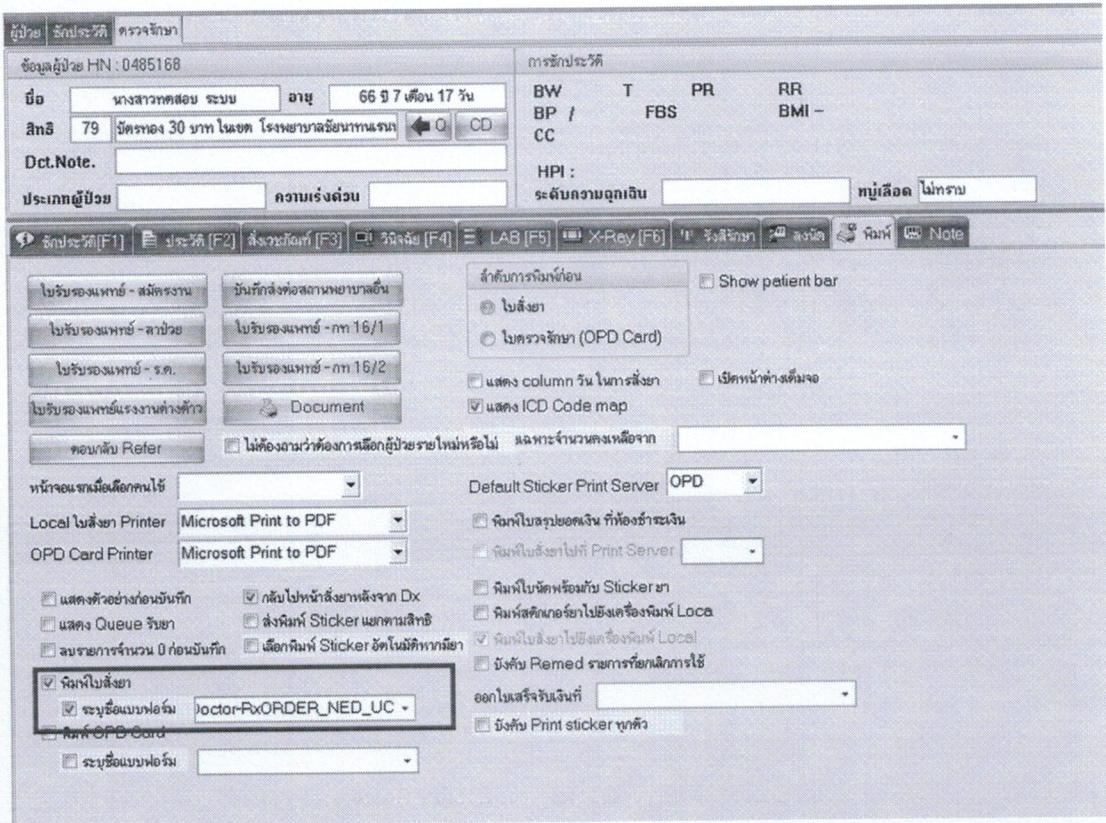
2) การใช้นโยบายกำหนดรายการ “ยา NED ที่ไม่จ่ายในผู้ป่วยสิทธิฟรี” หากพบการสั่งใช้ผิดเงื่อนไข ให้ห้องยา consult แพทย์ผู้สั่งจ่ายยาทุกครั้ง

: ยังพบปัญหาการสั่งจ่ายยาที่ผิดเงื่อนไข มีการยืนยันคำสั่งใช้ยาแม้ว่าจะมีการ consult แล้ว รวมถึงการกำหนดให้ทำการถือคสิทธิและปลดถือคทุกครั้งเมื่อยืนยันคำสั่งใช้ยา ทำให้เกิดความไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน จากมติที่ประชุม คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการจัดการด้านยา(MMS) ครั้งที่ผ่านมาได้เสนอแนวทางปฏิบัติใหม่ ดังนี้

2.1) ในการสั่งใช้ยาผ่านโปรแกรม HOSxP ของแพทย์ ให้กดเลือก “พิมพ์ใบสั่งยา” โดยระบุแบบฟอร์มเป็น “Doctor-RxORDER_NED_UC” เพื่อยืนยันการสั่งใช้ยา NED ในผู้ป่วย UC ทุกครั้ง

2.2) พิมพ์ใบ NED ออกมา ให้แพทย์เซ็นต์ และให้ผู้ป่วยนำมารับยาพร้อมกับใบนำทาง

2.3) หากแพทย์สั่งยา NED ในผู้ป่วย UC โดยไม่มีใบ NED ให้เภสัชกร consult ทุกครั้ง
ดังแสดงในรูป





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร โทร. 5702-5703

ที่ ขน ๐๐32.๒๒๓/พิเศษ

วันที่ 18 สิงหาคม 2566

เรื่อง ขออนุมัติใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (NED)

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

เนื่องด้วยผู้ป่วยชื่อ.....นางสาวทศสอภ ระชนน.....

HN.0485.168 สิทธิการรักษาบัตรทอง 30 บาท ในเขต.....มีความจำเป็นต้องใช้

ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (NED) คือ (ซีอียา)(NED) Celecoxib CAP. 200 mg. แค็บซูล.....

จำนวน.....30.....มูลค่า.....157.5.....บาท โดยมีเหตุผล

ในการรักษา ดังนี้.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(.....
น.ส.ศรีสุนันท์ หาคม.....)

แพทย์ผู้ขออนุมัติสั่งใช้ยา

ความเห็นรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

อนุมัติ ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(นายทนงศักดิ์ หอมทรัพย์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

3) รายการ “ยา NED ที่ราคาแพง” จ่ายยาได้ครั้งละไม่เกิน 2 เดือน

: ยังพบปัญหาการสั่งยาเกิน 2 เดือน ต้องนำกลับไปทบทวนความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติอีกครั้ง

วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

(นำเสนอโดย ญ.พัลลภา)

4.1) ข้อมูลการใช้ยาปีงบประมาณ 2566 และแนวทางการจัดทำแผนจัดซื้อยาปีงบประมาณ 2567

จากผลการดำเนินงานพบว่าใน 2 เดือนสุดท้ายของปีงบประมาณ 2566 มีปัญหาไม่เพียงพอต่อการใช้ เนื่องจากการตั้งแผนจัดซื้อยา(รวมมูลค่าหลังปรับแผน Planfin กลางปี) ของยา NED ต่ำกว่าปริมาณการใช้จริงในกลุ่มยาดังนี้ ยาเบาหวาน ยาระบบทางเดินปัสสาวะ ยาที่มีผลต่อจิตและระบบประสาท ทำให้การวางแผนจัดซื้อยาในปี 2567 ควรเพิ่มขึ้น ดังแสดงในตาราง

จำนวนรายการยาและงบจัดซื้อยา ของโรงพยาบาลชยันตนาทรเรนทร ปีงบประมาณ 2566					
จำนวนรายการและมูลค่าจัดซื้อยา	ข้อมูลปี 2566			คิดเป็น %	
	ED	NED	รวม	ED	NED
จำนวนรายการยา	589	148	737	79.92	20.08
แผนจัดซื้อต้นปี(ล้านบาท)	87	24	111	78.38	21.62
แผนจัดซื้อ(หลังปรับแผนกลางปีจำนวน 163 รายการ)	96.4	30	126.4	76.27	23.73
มูลค่าการใช้ยา 10 เดือน(ต.ค.65-ก.ค.66)	84.6	24.2	108.8	77.75	22.25
ประมาณการใช้ทั้งปี 2566	101.5	29	130.5	77.78	22.22
ประมาณการใช้ยา ปี 2567					
แผนจัดซื้อปี 2567 (ยอดใช้12เดือน)	101.5	29	130.5	77.78	22.22
เพิ่มยอดขดเคียยาที่ไม่พอใช้ในปี 2566	0	4.4	4.4		
เพิ่มยอดยาใหม่ที่เข้า บข ปี 2567 จำนวน 32 รายการ	1.9	3.2	5.1		
รวมมูลค่าแผนจัดซื้อยา ปี 2567	103.4	36.6	140	73.85	26.15
จำนวนรายการยา	603	166	769	78.41	21.59

ซึ่งที่ประชุมได้ให้ความเห็นดังนี้

- ประธาน เสนอให้แพทย์นำยา Generic มาใช้แทนยาต้นแบบ(Original) เพื่อลดมูลค่าการจัดซื้อ
- นพ.วรเดช แจ้งว่าจะทยอยนำยา Generic ที่มี study เป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลายและน่าเชื่อถือเข้ามาใช้

ทดแทนยา Original เช่น ยา Galantamine

- ยา Tamsulosin 0.4 mg SR tablet(Uroflow[®]) ซึ่งมีมูลค่าการใช้สูงนั้น ปัจจุบันเป็น NED เป็นยา Generic ที่จัดซื้อโดยวิธี e-bidding มีความจำเป็นต้องใช้ในผู้ป่วยทุกสิทธิเนื่องจากไม่มียาทดแทน ให้กำหนดเงื่อนไขการส่งจ่ายได้เฉพาะ แพทย์ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ

- ยา Ketorolac injection ซึ่งเป็นยา NED มีมูลค่าการใช้สูงนั้น เนื่องจากก่อนหน้านี้ได้มีประกาศจากสภาการพยาบาลให้หลีกเลี่ยงการฉีดยา Diclofenac IM เพราะส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อเส้นประสาท ปัจจุบันในโรงพยาบาลจึงมีการสั่งใช้และฉีดยาน้อยลง ประธาน เสนอให้นำยา Diclofenac injection กลับมาใช้เป็นรายการแรก (ก่อนที่จะสั่งใช้Ketorolac) เพื่อลดต้นทุนการสั่งใช้ยาจาก 99.51 บาท เหลือ 3 บาทต่อ amp. โดยให้พยาบาลทบทวนเทคนิควิธีการฉีดยาดังกล่าวเพื่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุด

- พว.เบญจมา และ พว.พัชรา แจ้งว่าหากทาง รพ. มีนโยบายออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร พยาบาลก็สามารถกระทำได้ตามหลักการและเทคนิควิธีการทางพยาบาล

- พญ.สุชฎทัย แจ้งว่า รพ.ชัยนาทเรนทร เคยมีรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดยา Diclofenac IM 2 ราย จึงขอเสนอให้ปรับขนาดการใช้ยาให้เหมาะสมกับน้ำหนักตัวหรือสภาวะของผู้ป่วยด้วย

- ที่ประชุมเห็นชอบให้พิจารณาสั่งใช้ยา Diclofenac injection ก่อนสั่งใช้ยา Ketorolac injection และให้ดำเนินการออกนโยบายมาเป็นลายลักษณ์อักษรต่อไป

4.1.2) ยา ED ที่จะต้องมีงบประมาณในการจัดซื้อเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2567 ได้แก่

1) Intravenous immunoglobulin (IVIG) injection เนื่องจากสภากาชาดที่เป็นผู้ผลิตยานี้มีปัญหาในการผลิต ส่งผลให้รพ.ได้รับยาขาดหายจาก สปสช.ไม่ครบตามจำนวนที่เบิก จำเป็นต้องจัดซื้อมาสำรองสำหรับให้บริการกับผู้ป่วยเนื่องจากรพ.ไม่สามารถทำ plasmapheresis ได้

2) Alteplase (r-TPA) injection มีปริมาณการใช้เพิ่มสูงขึ้นทุกปี แต่เป็นรายการยาที่ใช้จ่ายสูงที่ได้รับเงินชดเชยคืนจากสปสช.ในผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพและปีที่ผ่านมา พบว่ามีปัญหาในการได้รับชดเชยเฉพาะกรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น จำนวนเพียง 2 รายเท่านั้น

3) Poractant alfa intratracheal มีการใช้ที่สูงขึ้นเนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลมีศักยภาพในการดูแลเด็ก Newborn ได้มากขึ้นกว่าที่ผ่านมา

- ประธาน เสนอว่าในอนาคตควรมีการทำ Rational Drug Use (RDU) และ Rational Lab Use เช่น กำหนดให้ลิศดที่โปรแกรม HOSxP ได้เลย หากพบว่ามีการรับยาหรือส่งตรวจ Lab. นี้ไปภายในกี่เดือน เพราะปัจจุบันเรายังไม่เข้มงวดในเรื่องนี้

4.2) รายการยาที่เสนอเข้าบัญชียาของโรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร ปีงบประมาณ 2567

จากการหารือในที่ประชุม MMS ครั้งที่ 4/2566 เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2566 มีรายการยาที่ถูกเสนอเข้าบัญชียาโรงพยาบาลในปีงบฯ 2567 จำนวน 32 รายการ ดังแสดงในตารางที่ 1 แบ่งเป็นยา ED 14 รายการ และยา NED 18 รายการ ประมาณการมูลค่าการใช้ทั้งปี 5.1 ล้านบาท (ยา ED 1.9 ล้านบาท และยา NED 3.2 ล้านบาท)

4.2.1) แผนกจักษุ ขอกำหนดเงื่อนไขเพิ่มเติมในรายการ “โพนทำความสะอาดผิวรอบดวงตา” ให้ผู้ป่วยชำระเงินเองทุกสิทธิ (ราคา 428 บาทต่อขวด)

- ประธาน เสนอว่าหากแผนกจักษุสามารถให้ผู้ป่วยชำระเงินเองได้ แผนกอื่นก็สามารถทำได้เช่นกัน หากผู้ป่วยยินดีจ่ายเงินเองในยา NED ให้ลองดำเนินการและดูผลทุก 3-6 เดือน

- ภก.วิสวัสต์ เสนอว่าหากแพทย์คุยกับผู้ป่วยมาแล้วเรื่องการชำระเงินเอง ให้ห้องตรวจทำการแยกคิวหรือใบสั่งยาใหม่เพื่อชำระเงินมาด้วยทุกครั้ง

4.2.2) แผนกแพทย์แผนไทย เสนอที่ประชุมเลือกรายการใดรายการหนึ่ง ได้แก่ เจลพริก (ราคา 60บาท) และครีมไพล (ราคา 90 บาท) เข้าบัญชียา รพ. ที่ประชุมมีมติไม่นำเข้าบัญชียาฯ โดยให้สั่งใช้ “น้ำมันไพล” ที่ซื้อจากรพช.สรรคบุรี แทน และให้แพทย์ทุกคนสามารถสั่งจ่ายได้ เพื่อสนับสนุนการใช้สมุนไพรตามนโยบายของเขตฯ

- รายการยาที่เสนอเข้าและตัดออกจากบัญชียาโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2567 ดังแสดงในตาราง

รายการยาใหม่ที่น่าเข้าบัญชียา (มติที่ประชุม MMS ครั้งที่ 4/66 วันที่ 21 สิงหาคม 66)

แผนก	รายการยาที่เข้าบัญชี	บัญชี	เงื่อนไขการสั่งใช้	ประมาณการมูลค่าใช้ทั้งปี
อายุรกรรม ประสาท (2 รายการ)	Pregabalin 25 mg cap.	NED	- Staff ทุกแผนก - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	64,713.60
	Sumatriptan succinate tab.	NED	- NeuroMed - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	35,952.00
เบาหวาน (1 รายการ)	เสนอเปลี่ยน Glaritus® เป็น Gansulog®	ED ง.		
ยาฆ่าเชื้อ (2 รายการ)	Tenofovir alafenamide 25 mg tab.	ED ง.	- Med - ทุกสิทธิ	86,400.00
	Flucytosine 500 mg cap.	ED ง.	- Med - ทุกสิทธิ	96,300.00
โรคทรวงอก (5 รายการ)	Tiotropium Br 2.5 mcg/dose (Spiriva Respimat®)	NED	- ChestMed - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	161,784.00
	Salmeterol xinafoate 50 mcg + Fluticasone propionate 100 mcg (Seretide Accuhaler®)	ED ค.	- Med, Ped - ทุกสิทธิ	277,344.00
	Fluticasone furoate 100mcg+ Umeclidinium 62.5 mcg+ Vilanterol 25 mcg (Trelegy Ellipta®)	NED	- ChestMed - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	192,600.00 *จัดซื้อหลังยาปลด เครื่องหมาย ▲
	Pneumococcal 15-valent Conjugate Vaccine	NED	- Med, Ped - ชำระเงินเองทุกสิทธิ	95,786.40
	Doxofylline 400 mg	NED	- Med - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	178,560.00
โรคไต (8 รายการ)	Amino acid solution 7%	ED ค.	- น.พ.นฤพนธ์, พ.ญ.กิตติยา, พ.ญ. ชลิตา - ทุกสิทธิ	77,040.00
	Cinacalcet Hydrochloride	NED	- น.พ.นฤพนธ์, พ.ญ.กิตติยา, พ.ญ. ชลิตา - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	121,980.00
	Febuxostat	ED ง.	- Med - ทุกสิทธิ	28,800.00
	น้ำยาล้างไต CAPD/DPCA 17 COL, CAPD/DPCA 18 COL, CAPD/DPCA 19 COL, CAPD/DPCA 18 ANDY DISC LINK, CAPD/DPCA 19 ANDY DISC LINK	ED ก.	- น.พ.นฤพนธ์, พ.ญ.กิตติยา, พ.ญ. ชลิตา - เบิกได้	568,800 *จัดซื้อเมื่อมีเคสใช้

แผนก	รายการยาที่เข้าบัญชี	บัญชี	เงื่อนไขการสั่งใช้	ประมาณการมูลค่าใช้ทั้งปี
กุมารเวชกรรม (2 รายการ)	Vitamin D3 drops (Colecalciferol 800 IU/1ml)	NED	- Ped - ทุกสิทธิ	19,260.00
	Acetylcysteine 100 mg powder	NED	- Ped - ทุกสิทธิ	15,408.00
ศัลยกรรมกระดูก (1 รายการ)	BDDE Crosslinked sodium hyaluronate gel	NED	- Ortho - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	577,800.00
จักษุ (1 รายการ)	โพลีเมอร์ทำความสะอาดผิวรอบดวงตา	NED	- จักษุแพทย์ - ชำระเงินเองทุกสิทธิ	102,720.00
วิสัญญี (1 รายการ)	Sugammadex inj.	ED ง.	- วิสัญญีแพทย์ - ทุกสิทธิ	332,119.44
ศัลยกรรมประสาท (1 รายการ)	Triamcinolone Acetonide inj.	ED ค.	- Ortho, ศัลย์ - ทุกสิทธิ	6,600.00
ศัลยกรรม (2 รายการ)	Nalbuphine hydrochloride 10 mg/ml	ED ค.	- ศัลย์ - ทุกสิทธิ	102,720.00
	Irinotecan inj.	NED	- ศัลย์ - ทุกสิทธิ	1,152,000.00
ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ (2 รายการ)	Terpene derivatives	NED	- URO - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	144,000.00
	Trospium chloride 20 mg (ตัด Trospium chloride 30 mg (NED) ออก**)	ED ค.	- URO - ทุกสิทธิ	ใช้งบ Trospium chloride 30 mg
จิตเวช (5 รายการ)	Aripiprazole for extended-release inj.	NED	- จิตเวช - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	246,528.00
	Methylphenidate HCl 18 mg Tab.	NED	- จิตเวช - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	144,000.00
	Methylphenidate HCl 27 mg Tab.	NED	- จิตเวช - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	144,000.00
	Flupentixol +Melitracen HCl Tab.	NED	- จิตเวช, NeuroMED - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	35,952.00
	Escitalopram Solution 20 mg/ml	NED	- จิตเวช, NeuroMED - เบิกได้ (จ่ายตรง), ชำระเงิน	77,656.32

แผนก	รายการยาที่เข้าบัญชี	บัญชี	เงื่อนไขการส่งใช้	ประมาณการมูลค่าใช้ทั้งปี
เพิ่มเติม (2 รายการ)	Hyoscine 10 mg Tab.	ED ก.		
	Itraconazole 100 mg Cap.	ED ค.		
แพทย์ แผนไทย (4 รายการ)	ตรีผลา	สมุนไพรร		
	ห้ารากล	สมุนไพรร		
	น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา)	สมุนไพรร		
	ศุขไสยาสน์	สมุนไพรร		

สรุป

รายการยาที่นำเข้าบัญชียา 39 รายการ (รวมสมุนไพรร)

รายการยาที่นำออกจากบัญชียา 7 รายการ

1. Ketoconazole 200 mg Tab.
2. Indomethacin Tab.
3. Trospium Br 30 mg Tab. (เปลี่ยนเป็น Trospium Br 20 mg Tab.)
4. Insulin glargine (Glaritus) inj. (เปลี่ยนเป็น Gansulog)
5. Haemacel 500 ml Infusion. ไม่มีจำหน่าย
6. Dexpanthenol isotonic solution (Mar plus) nasal spray
7. Pneumococcal 13-valent Conjugate Vaccine (เปลี่ยนเป็น Pneumococcal 15-valent Conjugate Vaccine)

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

5.1 ค่าใช้จ่ายด้านยาที่สนับสนุนให้ รพช. (ต.ค. 2565-ก.ค. 2566)

ภญ.พัลลภา นำเสนอค่าใช้จ่ายด้านยาที่สนับสนุนให้แก่ รพช. รวมประมาณ 3 แสนบาท แบ่งเป็น

- 1) ยา Telemed มูลค่ายา 175,000 บาท
- 2) ยา Antibiotics ที่ใช้ในผู้ป่วยที่ส่งกลับ รพช. มูลค่ายา 104,582 บาท
- 3) ยาทตาม Service plan มูลค่ายา 32,915 บาท

- ประธาน กล่าวว่า เป็นมูลค่าที่ยอมรับได้ ให้สนับสนุนต่อไปเพราะทำให้ผู้ป่วยในเครือข่ายเดียวกันได้เข้าถึงบริการสุขภาพ
ได้มากขึ้น

5.2 ยาบัญชีพิเศษ

มูลค่าการใช้ยาบัญชีพิเศษในปี 2566 ประมาณ 2.8 แสนบาท

- ประธาน เห็นควรให้ตั้งงบประมาณจัดซื้อในปี 2567 ประมาณ 3 แสนบาท เพราะมีโอกาสและความเป็นไปได้ที่ต้อง
จัดซื้อยาที่ไม่มีในบัญชีโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย

(ลงชื่อ).....*สรวิชัย สรวิชัย*.....ผู้จัดรายงานการประชุม
(ภญ.ธราภรณ์ สมทิพย์)

(ลงชื่อ).....*[Signature]*.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(พญ.อังคณา อูปพงษ์)