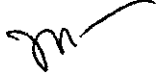


แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลศรีนคร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศจังหวัดสุโขทัย
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลศรีนคร

| แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร | |
|--|--|
| <p>ชื่อหน่วยงาน: ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต โรงพยาบาลศรีนคร วัน/เดือน/ปี: ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ หัวข้อ: รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุป) - รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕</p> <p>Link ภายนอก: ไม่มี หมายเหตุ:.....</p> | |
| <p>ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูล</p> <p>กฤตยา ชานหมั่น (นางสาวกฤตยา ชานหมั่น) ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕</p> | <p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p> (นายพงศธร เหลือหลาย) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕</p> |
| <p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p>กฤตยา ชานหมั่น (นางสาวกฤตยา ชานหมั่น) เภสัชกรชำนาญการ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕</p> | |



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทรศัพท์ ๐๕๕-๖๕๒๗๒๕ - ๖ ต่อ ๑๐๐
ที่ พล ๐๐๓๓.๙๐๑/พิเศษ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอรายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด และทบทวนการสั่งใช้ยา ปิงบประมาณ ๒๕๖๖
และขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ตามที่ คณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัด PCT ได้จัดประชุมทบทวนแนวทางการสั่งใช้ยา และ
การดำเนินงาน RDU Community เชียงรุ๊ก จึงขอรายงานผลการประชุม ดังนี้

- รพสตต.การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
- ทบทวนแนวทางการสั่งใช้ยา
- การดำเนินงาน RDU

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน ตาม
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

กตฤตา ภัทธรักษ์

(นางสาวกตฤตา ปานหมั่น)
เภสัชกรชำนาญการ

ทราบ / อนุมัติให้ดำเนินการเผยแพร่

(นายพงศธร เทลิ้อทลาย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

วาระการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัด (PTC)

ครั้งที่ 4/2565

วันที่ 17 สิงหาคม 2565

ณ ห้องประชุมธวัช ชุนนະวรณ

วาระที่ 1 -รายงานผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล (Service Plan : RDU) (1 ต.ค. 2564 - 15 ส.ค. 2565) ทบทวนแนวทางการสั่งจ่าย และการดำเนินงาน RDU Community เชียงรุก

1. ตัวชี้วัด RDU ระดับโรงพยาบาล (RDU 1 - RDU Hospital) จำนวน 18 ตัวชี้วัด

| ลำดับ | ตัวชี้วัด | เกณฑ์ | ปี 2565 (10.5 เดือน) |
|-------|--|----------------------------|----------------------|
| 1. | ร้อยละของรายการยาที่สั่งจ่ายในบัญชียาหลักแห่งชาติ | รพ.ระดับ F1-F3 ≥ ร้อยละ 90 | 99.59 |
| 2. | ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC ในการนำเสนอข้อเสนอสั่งเสริมเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล | ระดับ 3 | 3 |
| 3. | การดำเนินงานในการจัดทำฉลากยามาตรฐาน ฉลากยาเสริม และเอกสารข้อมูลยาใน 13 กลุ่ม ที่มีรายละเอียดครบถ้วน | รายการยา 13 กลุ่ม | 13 |
| 4. | รายการยาที่ควรพิจารณาตัดออก 8 รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล | ≤ 1 รายการ | 0 |
| 5. | การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขายยา | ระดับ 3 | 3 |
| 6. | ร้อยละการจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก | ≤ ร้อยละ 20 | 6.72 |
| 7. | ร้อยละการจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน | ≤ ร้อยละ 20 | 12.10 |
| 8. | ร้อยละการจ่ายยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ | ≤ ร้อยละ 40 | 36.24 |
| 9. | ร้อยละการจ่ายยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด | ≤ ร้อยละ 10 | 0 |
| 10. | ร้อยละของผู้ป่วยความดันเลือดสูงทั่วไป ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ ARB/ Renin inhibitor) 2 ชนิดร่วมกัน ในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง | ร้อยละ 0 | 0.04 |
| 11. | ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้ glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี หรือมี eGFR น้อยกว่า 60 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร | ≤ ร้อยละ 5 | 0 |
| 12. | ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้ (ห้ามใช้หาก eGFR < 30 มล./นาที/1.73 ตร.ม.) | ≥ ร้อยละ 80 | 86.19 |
| 13. | ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน | ≤ ร้อยละ 5 | 0.19 |
| 14. | ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs | ≤ ร้อยละ 10 | 8.05 |
| 15. | ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid | ≥ ร้อยละ 80 | 82.87 |
| 16. | ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุ (มากกว่า 65 ปี) ที่ใช้ยากลุ่ม long-acting benzodiazepine ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate | ≤ ร้อยละ 5 | 0.86 |
| 17. | จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ ยา warfarin*, statins, ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว (* ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve) | 0 คน | 0 |
| 18. | ร้อยละของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ครอบคลุมโรคตามรหัส ICD-10 ตาม RUA-URI) และได้รับยาด้านฮิสตามีนชนิด non-sedating | ≤ ร้อยละ 20 | 8.94 |

2. ตัวชี้วัด RDU ระดับ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ (RDU ๒ - RUA PCU/CMU) จำนวน

2 ตัวชี้วัด

| ลำดับ | ตัวชี้วัด | เกณฑ์ | ปี 2565 (10.5 เดือน) |
|-------|--|-----------|-------------------------|
| 19. | ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีอัตราการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน \leq ร้อยละ 20 | ร้อยละ 80 | 100 |
| 20. | ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน \leq ร้อยละ 20 | ร้อยละ 80 | 100 |

- เยี่ยมร้านชำใน ต.หนองบัว เมื่อ 7 มิย. 65
 - รับรางวัลชนะเลิศอำเภอต้นแบบในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
 - พิจารณาเสนอเข้าและพิจารณาตัดยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาลศรีนคร
- ณ 17 ส.ค. 65 ทั้งหมด 337 รายการ สัดส่วน ED:NED= 327:10 (สมุนไพร 18:0)
 รพช. มีรายการยาได้ไม่เกิน 375 รายการ สัดส่วน ED:NED = 90:10 ทั้งรายการและมูลค่า

-พิจารณา ยาใหม่

| ลำดับ | รายการยา | บัญชี | ราคา | บริษัท | เงื่อนไขการใช้ | เหตุผล | ผลการพิจารณา |
|-------|-----------------------------|-------|-----------------|--------|---|---|--------------|
| 1 | Gabapentin 100 mg | ง | 149.80/100=1.50 | GPO | ใช้ใบ DUE | | / |
| | Gabapentin 300 mg | ง | 214/100=2.14 | GPO | ใช้ใบ DUE | | x |
| 2 | Nicardipine 10 mg/10 ml inj | ค | 1200/10=120 | PML | | ในเคสที่ใช้เยอะ ต้องทำ amp เยอะ และ รพ. ใกล้เคียงเป็นขนาด 10 mg/10 ml | / |
| 3 | ยาปรับอิมมูน 250 มก. | ED | 85/100=0.85 | TFD | บรรเทาหวัด, แพ้อากาศ | เปิดให้บริการแพทย์แผนไทย | / |
| 4 | ยาปรับสเปโกล 500 มก. | ED | 85/100=0.85 | TFD | รักษาระดูมาไม่สม่ำเสมอ, บรรเทาปวดประจำเดือน, ขับน้ำคาวปลา | เปิดให้บริการแพทย์แผนไทย | / |
| 5 | 5%DN/4 500 ml | ก | 25 | ANB | | ใช้ในเด็กเล็ก | / |
| 6 | Carvedilol 6.25 mg | ค | 214/100=2.14 | GPO | | มีเคสแบ่ง 1/4 | / |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |

-พิจารณาตัด

| ลำดับ | รายการยา | บัญชี | ราคา | เหตุผล | ผลการพิจารณา |
|-------|--|---------|------------------|---|--------------|
| 1 | Mupirocin ointment 2% 5 g | ข | 23.50/5 g | แพทย์ใช้น้อย | / |
| 2 | Metoclopramide 10 mg tab | ก | 186.18/1000=0.19 | แพทย์ใช้น้อย | x |
| 3 | Ibuprofen 200 mg tab | ก | 180/500=0.36 | แพทย์ใช้น้อย | / |
| 4 | Praziquantel 600 mg tab | ก | 600/100=6 | แพทย์ใช้น้อย | / |
| 5 | TAT 1500 iu/ml | ก | 80.25 | แพทย์ใช้น้อย | / |
| 6 | Paracetamol drop 60 mg/0.6 ml in 15 ml | ก | 12 | แพทย์ใช้น้อย | x |
| 7 | เซพุ่มงูเห่า | ก | 790 | หมดอายุ, refer รพ.สวรรค์โลกใต้ | / |
| 8 | เซรุ่มงูทับสมิงคลา | ก | 790 | หมดอายุ, refer รพ.สวรรค์โลกใต้ | / |
| 9 | Nicardipine 2 mg/2 ml inj | ค | 240/10=24 | ถ้าใช้ 5 amp จะราคาเท่า 10 mg/10 ml คือ 120 บาท ถ้าน้อยคุ้ม แต่ถ้าใช้มาก จะหัก amp เยอะ | / |
| 10 | Nevirapine 200 mg tab | ก | 298/60=4.97 | ไม่มีคนใช้สุทธยานี้ | / |
| 11 | ยาแคปซูลทำลายพระสุเมรุ | ED | - | แพทย์แผนไทยไม่ใช่ | / |
| 12 | ชาขงหมึกคอกขาว 10 ของ | ED | 30 | แพทย์ใช้น้อย ให้เลือกกระหว่างชาหรือสเปย์ | / |
| | สเปย์หมึกคอกขาว 15 มล. | ED | 51.67 | | x |
| 13 | 5%DN/5 500 ml | ก | 25 | ใช้น้อย | / |
| 14 | พิมเสน 450 g | สารเคมี | 62.5.95 | หาซื้อไม่ได้ แจ้งแผนไทยแล้ว | / |

- วาระที่ 2 พิจารณารับรองรายการยาที่มีราคาเกินราคากลาง คือ ASA (300) tab และ BENZATHINE PEN G 1.2 M inj
- วาระที่ 3 บัญชียาออกหน่วยเคลื่อนที่อำเภอ และยาที่ รพ.สต. ประจำปีงบประมาณ 2566
-แพทย์ส่งคนไข้ที่ใช้ Hydratazine 50 mg ลง รพ.สต. (มีแค่ 25 mg จะเพิ่มรายการหรือไม่)
- วาระที่ 4 พิจารณารายการยา ห้องฉุกเฉินและรายการยาผู้ป่วยในเพื่อเสนอรายการยาเข้าและรายการตัดยาออก และปรับเปลี่ยนระบบยาในโรงพยาบาลศรีนคร
- วาระที่ 5 เรื่องอื่น ๆ
-การรับรองยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในสิทธิ์เบิกตรง/เบิกได้ (OPD แนบใบรับรองจาก HOS แต่ IPD ใช้ ?)
-หารือการให้ผู้ป่วยสิทธิ์บัตรทองร่วมจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (ให้แพทย์เขียนใบสั่งใช้ ผู้ป่วยยินยอม มีพยาน)
-การสั่งวัดออกฤทธิ์และยาเสพติด (ใช้ใบรับรองแนบทุกครั้งที่ใช้)
-การติดตามยา DUE
-วัสดุการแพทย์สิ้นเปลืองที่เบิกไม่ได้ในสิทธิ์เบิกได้ เบิกตรง
-วัสดุการแพทย์/เวชภัณฑ์มีใช้ยา ที่ห้องยาสำรอง สำหรับจ่ายผู้ป่วยที่นำกลับไปใช้ที่บ้าน
-นโยบายด้านยา
-จ่ายยาโรคเรื้อรังผู้ป่วยนอก นัด 1 เดือน คือ 35 วัน 2 เดือน คือ 70 วัน (ยกเว้นคลินิกหอบหืดจะเป็น 30/60 วัน)
-ยา Pre pack จะแบ่งบรรจุ 15 เม็ด เช่น CPM/GG/Dextro

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม.....PTC ครั้งที่ 4/2565.....

วันที่ 17 สิงหาคม 2565

ณ ห้องประชุมธวัช ชูชนะวรรณ

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง | ลายเซ็น |
|----------|--------------------------|--------------------|-------------------|
| 1 | คุณณรงค์ สกน | หัวหน้าศูนย์ฯ | รศ.ดร. ศกน |
| 2 | คุณนิตยา อึ้งสุวิวัฒน์ | พชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | คุณ อึ้งสุวิวัฒน์ |
| 3 | นางสาวไฉไล อึ้งสุวิวัฒน์ | ทชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | คุณ อึ้งสุวิวัฒน์ |
| 4 | นางสาวกมล วัฒน | ทชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | คุณ |
| 5 | คุณวิภาดา ศรีวิภา | ทชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | |
| 6 | คุณวิภาดา ศรีวิภา | ทชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | |
| 7 | คุณวิภาดา ศรีวิภา | ทชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | |
| 8 | นายพรอด วัฒน | ทชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | นายพรอด |
| 9 | นายพรอด วัฒน | ทชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | นายพรอด |
| 10 | นายพรอด วัฒน | ทชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | นายพรอด |
| 11 | นายพรอด วัฒน | ทชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | นายพรอด |
| 12 | นายพรอด วัฒน | ทชค.ค.ว.ค.ค.ค.ค.ค. | นายพรอด |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |

รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัด (PTC)

โรงพยาบาลศรีนคร

ครั้งที่ 4/2564

วันที่ 17 สิงหาคม 2565 (เวลา 14.30 – 16.00 น.)

ณ ห้องประชุมธวัช ชุนนะวรินทร์

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| ๑. นางสาวกชพรรณ นพพรพร | นายแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๒. นายพิษณุ วิริยะประสนชีวะ | นายแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๓. นายเกรียงไกร สิริพัลลพ | นายแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๔. นางสาวรัชชชมน มณีเลิศ | นายแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๕. นางสาวกฤตยา ปานหมั่น | เภสัชกรชำนาญการ |
| ๖. นายปวิศ จัดการ | เภสัชกรชำนาญการ |
| ๗. นางสาวสุภาวดี เล็กสมบูรณ์ไชย | เภสัชกรชำนาญการ |
| ๘. นางสาวสิริพัทร พุ่งแก้ว | เภสัชกรชำนาญการ |
| ๙. นางจินตนา อีระภู่งวง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๐. นางรสสุคนธ์ สุทะปา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๑. นางเบ็ญจมาศ สังข์ทอง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๒. นางบุญรอด พูลสวัสดิ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-------------------------|---------------------------|
| ๑. นายพงศธร เหลือหลาย | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นายเป็นหนึ่ง ไซยวงศ์ | นายแพทย์ชำนาญการ |
| ๓. นายสงกรานต์ ภูโอม | ทันตแพทย์ชำนาญการ |
| ๔. นางเจียมใจ เนตรดี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๕. นางธนาไล โอศาสตร์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๖. นายสถาพร โอศาสตร์ | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ |
| ๗. นางวรรณภา อินทนะ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

วาระที่ ๑ -รายงานผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล
(Service Plan : RDU)
(๑ ต.ค. ๒๕๖๔ - ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๕) ทบทวนแนวทางการสั่งใช้ยา และการ
ดำเนินงาน RDU Community เชียงรุก

๑. ตัวชี้วัด RDU ระดับโรงพยาบาล (RDU ๑ - RDU Hospital) จำนวน ๑๘ ตัวชี้วัด

| ลำดับ | ตัวชี้วัด | เกณฑ์ | ปี ๒๕๖๔ (๑๐.๕ เดือน) |
|-------|--|-------------------------------|----------------------------|
| ๑. | ร้อยละของรายการยาที่สั่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ | รพ.ระดับ F๑-F๓ ≥ ร้อยละ ๙๐ | ๙๙.๕๙ |
| ๒. | ประสิทธิผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC ในการข่าสื่อสาร และ ส่งเสริมเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล | ระดับ ๓ | ๓ |
| ๓. | การดำเนินงานในการจัดทำลากลยามาตรฐาน ฉลากยาเสริม และเอกสารข้อมูล ยาใน ๑๓ กลุ่ม ที่มีรายละเอียดครบถ้วน | รายการยา ๑๓ กลุ่ม | ๑๓ |
| ๔. | รายการยาที่ควรพิจารณาตัดออก ๘ รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชีรายการยาของ โรงพยาบาล | ≤ ๑ รายการ | ๐ |
| ๕. | การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขายยา | ระดับ ๓ | ๓ |
| ๖. | ร้อยละการใช้อยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลม อักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก | ≤ ร้อยละ ๒๐ | ๖.๗๖ |
| ๗. | ร้อยละการใช้อยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน | ≤ ร้อยละ ๒๐ | ๑๒.๑๐ |
| ๘. | ร้อยละการใช้อยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ | ≤ ร้อยละ ๕๐ | ๓๖.๒๕ |
| ๙. | ร้อยละการใช้อยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด | ≤ ร้อยละ ๑๐ | ๐ |
| ๑๐. | ร้อยละของผู้ป่วยความดันเลือดสูงทั่วไป ที่ใช้ RAS blockade (ACEV/ ARB/ Renin inhibitor) ๒ ชนิดร่วมกัน ในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง | ร้อยละ ๐ | ๐.๐๔ |
| ๑๑. | ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้ glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปี หรือมี eGFR น้อยกว่า ๖๐ มล./นาที/๑.๗๓ ตารางเมตร | ≤ ร้อยละ ๕ | ๐ |
| ๑๒. | ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้อยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยา อื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้ (ห้ามใช้หาก eGFR < ๓๐ มล/ นาที/๑.๗๓ ตร.ม.) | ≥ ร้อยละ ๘๐ | ๘๖.๑๙ |
| ๑๓. | ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน | ≤ ร้อยละ ๕ | ๐.๑๙ |
| ๑๔. | ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ ๓ ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs | ≤ ร้อยละ ๓๐ | ๘.๐๕ |
| ๑๕. | ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid | ≥ ร้อยละ ๘๐ | ๘๒.๘๗ |
| ๑๖. | ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุ (มากกว่า ๖๕ ปี) ที่ใช้ยากลุ่ม long-acting benzodiazepine ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate | ≤ ร้อยละ ๕ | ๐.๘๖ |
| ๑๗. | จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ ยา warfarin, statins, ergots เมื่อรู้ว่า ตั้งครรภ์แล้ว (* ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve) | ๐ คน | ๐ |
| ๑๘. | ร้อยละของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ครอบคลุม โรคตามรหัส ICD-๑๐ ตาม RUA-URI) และได้รับยาด้านฮิสตามีนชนิด non- sedating | ≤ ร้อยละ ๒๐ | ๘.๙๔ |

๒. ตัวชี้วัด RDU ระดับ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ (RDU ๒ - RUA PCU/CMU) จำนวน

๒ ตัวชี้วัด

| ลำดับ | ตัวชี้วัด | เกณฑ์ | ปี ๒๕๖๕ (๑๐.๕ เดือน) |
|-------|--|-----------|----------------------------|
| ๑๙. | ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีอัตราการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน \leq ร้อยละ ๒๐ | ร้อยละ ๘๐ | ๑๐๐ |
| ๒๐. | ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน \leq ร้อยละ ๒๐ | ร้อยละ ๘๐ | ๑๐๐ |

- เยี่ยมร้านขายยาใน ต.หนองบัว เมื่อ ๗ มิ.ย. ๒๕๖๕
 - รับรางวัลชนะเลิศอันดับต้นแบบในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
 - พิจารณาเสนอยาเข้าและพิจารณาตัดยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาลศรีนคร
- ณ ๑๗ ส.ค. ๖๕ ทั้งหมด ๓๓๗ รายการ สัดส่วน ED:NED= ๓๒๗:๑๐ (สมุนไพรร ๑๘:๐)
 รพช. มีรายการยาได้ไม่เกิน ๓๗๕ รายการ สัดส่วน ED:NED = ๙๐:๑๐ ทั้งรายการและมูลค่า

ตารางที่ ๑ รายการยาเข้าและรายการยาตัดยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาลศรีนคร ปี ๒๕๖๖

| รายการยาเข้า | รายการยาคัดออก |
|--|---|
| ๑.Gabapentin (๑๐๐) tab...บัญชี ง...ใช้ใบ DUE | ๑. Niacardipine ๒ mg/๒ ml inj...บัญชี ค |
| ๒.Carvedilol (๖.๒๕) tab...บัญชี ค | ๒. ๕%DN/๕ ๕๐๐ ml...บัญชี ก |
| ๓.Nicardipine ๑๐ mg/๑๐ ml inj...บัญชี ค | ๓.Ibuprofen (๒๐๐) tab...บัญชี ก |
| ๔.๕%DN/๔ ๕๐๐ ml...บัญชี ก | ๔.Praziquantel (๖๐๐) tab...บัญชี ก |
| ๕.ยาปราบชมพูทวีป...ED | ๕.TAT ๑,๕๐๐ iu/ml...บัญชี ก |
| ๖.ยาประสะไหล...ED | ๖.เซรุ่มงูเห่า...บัญชี ก |
| ๗.๐.๙%NaCl ๓ ml...บัญชี ก | ๗.เซรุ่มงูทับสมิงคลา...บัญชี ก |
| ๘.Varenicline ๐.๕ mg...NED | ๘.Nevirapine (๒๐๐) tab...บัญชี ก |
| ๙.Varenicline ๑ mg...NED | ๙.Mupirocin ointment ...บัญชี ข |
| ๑๐.Rifapentin ๑๕๐ mg tab...บัญชี ง | ๑๐.ยาแคปซูลทำลายพระสุเมรุ...ED |
| | ๑๑.ชาขงหญ้าดอกขาว...ED |
| | ๑๒.พิมเสน...สารเคมี |

สรุป ณ 17 ส.ค. 65 มีรายการยาทั้งหมด 335 รายการ สัดส่วน ED:NED= 321 : 14
 (สมุนไพรร 18:0)

วาระที่ 2 พิจารณารับรองรายการยาที่มีราคาเกินราคากลาง คือ ASA (300) tab และ BENZATHINE PEN G 1.2 M inj คณะกรรมการมีมติให้จัดซื้อ เนื่องจากหาบริษัทที่ไม่เกินราคาไม่ได้

วาระที่ 3 บัญชียาออกหน่วยเคลื่อนที่อำเภอปี 2566 ดังตารางที่ 2 และยาที่ รพ.สต. ประจำปี 2566 ดังตารางที่ 3

วาระที่ 4 พิจารณารายการยา ห้องฉุกเฉิน ดังตารางที่ 4 และรายการยาผู้ป่วยใน ดังตารางที่ 5 เพื่อเสนอรายการยาเข้าและรายการตัดยาออก และปรับเปลี่ยนระบบยาในโรงพยาบาลศรีนคร

วาระที่ 5 เรื่องอื่น ๆ

- การรับรองยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในสิทธิ์เบิกตรง/เบิกได้ (OPD แยกใบรับรองจาก HOS แต่ IPD ใช้ ?)
- ยกเลิกการให้ผู้ป่วยสิทธิ์บัตรทองร่วมจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- การส่งวัตถุออกฤทธิ์และยาเสพติด (ใช้ใบรับรองแนบทุกครั้งที่ใช้)
- การติดตามยา DUE
- วัสดุการแพทย์สิ้นเปลืองที่เบิกไม่ได้ในสิทธิ์เบิกได้ เบิกตรง
- วัสดุการแพทย์/เวชภัณฑ์มีไซยา ที่ห้องยาสำรอง สำหรับจ่ายผู้ป่วยที่นำกลับไปใช้ต่อที่บ้าน
- นโยบายด้านยา
- จ่ายยาโรคเรื้อรังผู้ป่วยนอก นัด 1 เดือน คือ 35 วัน 2 เดือน คือ 70 วัน (ยกเว้นคลินิกหอบหืดจะเป็น 30/60 วัน), คนไข้ที่รับแต่ยาไขมัน นัด 3 เดือนได้
- ยา Pre pack จะแบ่งบรรจุ 15 เม็ด เช่น CPM/GG/Dextro

เลิกประชุมเวลา 16.00 น.

ลงชื่อ.....ผู้จัดบันทึกการประชุม
(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)
เภสัชกรชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรองรายงานการประชุม
(นายพงศธร เหลือหลาย)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

