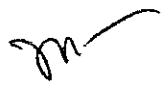


ร1013
5(2)
6(2)

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

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



บันทึกข้อความ

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

เรื่อง ขอรายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด และทบทวนการสั่งใช้ยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
และขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ตามที่ คณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัด PCT ได้จัดประชุมทบทวนแนวทางการสั่งใช้ยา และ
การดำเนินงาน RDU Community เชียงรุ๊ก จึงขอรายงานผลการประชุม ดังนี้

- รพสตต.การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
- ทบทวนแนวทางการสั่งใช้ยา
- การดำเนินงาน RDU

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน ตาม
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

หญิง ปานหมั่น

(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)

เภสัชกรชำนาญการ

ทราบ / อนุมัติให้ดำเนินการเผยแพร่

(นายพงศธร เหลือหลาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

วาระการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัด (PTC)

ครั้งที่ 4/2565

วันที่ 17 สิงหาคม 2565

ณ ห้องประชุมรัชช ชุนนະวารณ์

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.	ประสิทธิผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC ในการขึ้นนำสื่อสาร และส่งเสริมเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล	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.	ร้อยละการจ่ายยาปฏิชีวนะในภาคผลสดจากอุบัติเหตุ	≤ 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 glimepiride ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี หรือมี eGFR น้อยกว่า 60 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร	≤ ร้อยละ 5	0
12.	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่จ่ายยา 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) และได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด 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.	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน \leq ร้อยละ 20	ร้อยละ 80	100

- เยี่ยมร้านขายยาใน ต.หนองบัว เมื่อ 7 มิย. 65
 - รับรางวัลชนะเลิศอำเภอต้นแบบในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
 - พิจารณาเสนอขอเข้าและพิจารณาตัดยาออกจากรบัญชียาโรงพยาบาลศรีนคร
- 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	จ	149.80/100=1.50	GPO	ใช้ใบ DUE		/
	Gabapentin 300 mg	จ	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	ยาบรรเทาชมพูหิว 250 มก.	ED	85/100=0.85	TFD	บรรเทาหิว, แพ้อากาศ	เปิดให้บริการแพทย์แผนไทย	/
4	ยาบรรเทาปวด 500 มก.	ED	85/100=0.85	TFD	รักษากระดูกไม่สามมอ, บรรเทาปวดประจำเดือน, ชับน้ำคางปลา	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	ก	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	เซบรูเมทา	ก	790	หมดอายุ, refer รพ.สวรรค์โลกใต้	/
8	เซบรูเมทาบัสมีงคลา	ก	790	หมดอายุ, refer รพ.สวรรค์โลกใต้	/
9	Nicardipine 2 mg/2 ml inj	ค	240/10=24	ถ้าใช้ 5 amp จะราคาเท่ากับ 10 mg/10 ml คือ 120 บาท ถ้าน้อยคัม แต่ถ้าใช้มาก จะหัก amp เยอะ	/
10	Nevirapine 200 mg tab	ก	298/60=4.97	ไม่มีคนใช้ศุทรยานี้	/
11	ยาแคปซูลทำละลายพระสุเมรุ	ED	-	แพทย์แผนไทยไม่ใช้	/
12	ขางหงษ์ฟ้าดอกขาว 10 ของ	ED	30	แพทย์ใช้น้อย ให้เลือกกระหวางขาหรือสเปย์	/
	สเปย์ฟ้าดอกขาว 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 Hydralazine 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 (ยกเว้นคลินิกทอปปิคจะเป็น 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	ดร.วิเศษ ฤกษ์	ผอ.เขตสุขภาพภาคเหนือ	วิเศษ ฤกษ์
2	นายจิณตนา อึ้งสุวีระ	ผอ.เขตสุขภาพภาคเหนือ	จิณตนา อึ้งสุวีระ
3	นางสาวไฉนกร งามเสถียร	พยากรณ์โรคติดต่อ	ไฉนกร
4	นางจวดีกมล นพพร	เภสัชกรโรคติดต่อ	จวดี
5	นายวิวัฒน์ สว่าง	พยาบาลวิชาชีพ	วิวัฒน์
6	สุภาวดี อึ้งสุวีระ	แพทย์	สุภาวดี
7	นายวิเศษ อึ้งสุวีระ	แพทย์แผนกโรคติดต่อ	วิเศษ
8	นายพรอด พงษ์สวัสดิ์	พ.ต.ท.จักษุวิทยา	พรอด
9	นายพรอด จิตมร	เวชศาสตร์ชามารม	พรอด
10	นายอภิรักษ์ งามเสถียร	แพทย์แผนกโรคติดต่อ	อภิรักษ์
11	น.ส. นพมา งามเสถียร	เภสัชกร	นพมา
12	นายวิเศษ อึ้งสุวีระ	แพทย์	วิเศษ
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 ชุนนะววรรณ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวกชพรรณ นพพรพร	นายแพทย์ปฏิบัติการ
๒. นายพิษณุ วิริยะประสนชีวะ	นายแพทย์ปฏิบัติการ
๓. นายเกรียงไกร สิริพัลลพ	นายแพทย์ปฏิบัติการ
๔. นางสาวรัชชชนม์ มณีเลิศ	นายแพทย์ปฏิบัติการ
๕. นางสาวกฤตยา ปานหมั่น	เภสัชกรชำนาญการ
๖. นายปวิศ จัดการ	เภสัชกรชำนาญการ
๗. นางสาวสุภาวดี เล็กสมบุญไชย	เภสัชกรชำนาญการ
๘. นางสาวสิริพัทร หุ่นแก้ว	เภสัชกรชำนาญการ
๙. นางจินตนา อีระภู่งวง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๐. นางรสสุคนธ์ สุทะปา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๑. นางเบญจมาศ สังข์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๒. นางบุญรอด พูลสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

๑. นายพงศธร เหลือหลาย	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๒. นายเป็นหนึ่งไชยวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ
๓. นายสงกรานต์ ภูโณม	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๔. นางเจียมใจ เนตรดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. นางธนาไล โอสาศตร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖. นายสถาพร โอสาศตร์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๗. นางวรรณภา อินทนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

วาระที่ ๑ - รายงานผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล

(Service Plan : RDU)

(๑ ต.ค. ๒๕๖๔ - ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๕) ทบทวนแนวทางการส่งเฝ้าฯ และการดำเนินงาน RDU Community เชียงรุ๊ก

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

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี ๒๕๖๕ (๑๐.๕ เดือน)
๑.	ร้อยละของรายการยาที่ส่งเฝ้าฯในบัญชียาหลักแห่งชาติ	รพ.ระดับ F๑-F๓ ≥ ร้อยละ ๙๐	๙๙.๕๙
๒.	ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC ในการรับข้อเสนอส่งเสริมเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล	ระดับ ๓	๓
๓.	การดำเนินงานในการจัดทำฉลากยามาตรฐาน ฉลากยาเสริม และเอกสารข้อมูลยาใน ๑๓ กลุ่ม ที่มีรายละเอียดครบถ้วน	รายการยา ๑๓ กลุ่ม	๑๓
๔.	รายการยาที่ควรพิจารณาตัดออก ๘ รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล	≤ ๑ รายการ	๐
๕.	การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขายยา	ระดับ ๓	๓
๖.	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	≤ ร้อยละ ๒๐	๖.๗๒
๗.	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	≤ ร้อยละ ๒๐	๓๒.๑๐
๘.	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	≤ ร้อยละ ๕๐	๓๖.๒๕
๙.	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	≤ ร้อยละ ๓๐	๐
๑๐.	ร้อยละของผู้ป่วยความดันเลือดสูงทั่วไป ที่ใช้ RAS blockade (ACEV/ ARB/ Renin inhibitor) ๒ ชนิดร่วมกัน ในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง	ร้อยละ ๐	๐.๐๔
๑๑.	ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้ glimepiride ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปี หรือมี eGFR น้อยกว่า ๖๐ มล./นาที่/๑.๗๓ ตารางเมตร	≤ ร้อยละ ๕	๐
๑๒.	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้ (ห้ามใช้หาก eGFR < ๓๐ มล./นาที่/๑.๗๓ ตร.ม.)	≥ ร้อยละ ๘๐	๘๖.๑๙
๑๓.	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน	≤ ร้อยละ ๕	๐.๓๙
๑๔.	ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ ๓ ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs	≤ ร้อยละ ๓๐	๙.๐๕
๑๕.	ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid	≥ ร้อยละ ๘๐	๘๒.๘๗
๑๖.	ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุ (มากกว่า ๖๕ ปี) ที่ใช้ยาในกลุ่ม long-acting benzodiazepine ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate	≤ ร้อยละ ๕	๐.๘๖
๑๗.	จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ ยา warfarin*, statins, ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว (* ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve)	๐ คน	๐
๑๘.	ร้อยละของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ครอบคลุมโรคตามรหัส ICD-๑๐ ตาม RUA-URI) และได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด 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.	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีอัตราการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน \leq ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๘๐	๑๐๐
๒๐.	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน \leq ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๘๐	๑๐๐

- เยี่ยมร้านค้าใน ต.หนองบัว เมื่อ ๗ มิ.ย. ๒๕๖๕
 - รับรางวัลชนะเลิศอำเภอต้นแบบในการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ในการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล
 - 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	รายการยาตัดออก
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.ยาประสะไพล...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.ยานคปซูลทำลายพระสุเมรุ...ED
	๑๑.ซาซงหญ้าดอกขาว...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 แบบใบรับรองจาก HOS แต่ IPD ใช้ ?)

-ยกเลิกการให้ผู้ป่วยสิทธิ์บัตรทองร่วมจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

-การส่งวัสดุออกฤทธิ์และยาเสพติด (ใช้ใบรับรองแบบทุกครั้งที่ใช้)

-การติดตามยา DUE

-วัสดุการแพทย์สิ้นเปลืองที่เบิกไม่ได้ในสิทธิ์เบิกได้ เบิกตรง

-วัสดุการแพทย์/เวชภัณฑ์มีใช้ยา ที่ห้องยาสำรอง สำหรับจ่ายผู้ป่วยที่นำกลับไปใช้ ต่อที่บ้าน

-นโยบายด้านยา

-จ่ายยาโรคเรื้อรังผู้ป่วยนอก นัด 1 เดือน คือ 35 วัน 2 เดือน คือ 70 วัน (ยกเว้น คลินิกหอบหืดจะเป็น 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

