



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลนาเชือก โทร ๐ ๔๓๗๗ ๙๐๒๙

ที่ มค ๐๐๓๓.๓๐๔/๖๖๙

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานการประเมินการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปี ๒๕๖๗-๒๕๖๘

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา และเวชภัณฑ์ที่มีโทษของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔ เรื่องรายงานประชุมคณะกรรมการเภสัช และการบำบัด

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเชือก

ด้วย โรงพยาบาลนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ขอรายงานการประเมินการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปี ๒๕๖๘-๒๕๖๙ ตามประกาศ กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา และเวชภัณฑ์ที่มีโทษ ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลนาเชือกเรื่องรายงานประชุมคณะกรรมการเภสัช และการบำบัด เพื่อให้บุคลากรรับทราบและถือปฏิบัติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุญาตเผยแพร่ประกาศบนเว็บไซต์โรงพยาบาลนาเชือก

(นายชัชวาล โสตาภักดิ์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเชือก
-เพื่อโปรดทราบและอนุญาตให้เผยแพร่ฯ

(นางสาวลัดดาวัลย์ โพธิ์จำทุม)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

คำสั่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเชือก

(นางสาวทักษิณา จิตเรืองไพโรจน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเชือก

รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

ครั้งที่ ๑ /ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

วันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ตั้งแต่ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลนาเชือก

คณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑.นางสาวทักษิณา จิตเรืองไพโรจน์	ประธานกรรมการ
๒.นางวรลักษณ์ ยศพล	กรรมการ
๓.นางสาวปิยวรรณ ละอองคำ	กรรมการ
๔.นางสาววราภรณ์ สายสุนันทรารมย์	กรรมการ
๕.นายจักรกฤษณ์ ต่อยสิมมา	กรรมการ
๖.นางทัศนีย์ เทียงแก้ว	กรรมการ
๗.นางสาวปฐมมาดี สุทธิศรีสุข	กรรมการ
๘.นายนรินทร์ ทัพแสง	กรรมการ
๙.นางโชติกา บำรุง	กรรมการ
๑๐.นางพวงพันธ์ ศรีธธาคลัง	กรรมการ
๑๑.นางสาวอินทราพร ประวันนา	กรรมการ
๑๒.นางสาวนางสาวสุวิชญา บัวชม	กรรมการ
๑๓.นางสาวขวัญใจ สีสุนทร	กรรมการ
๑๔.นางบังอร วรหิน	กรรมการ
๑๕.นาวราวุธ นงนุช	กรรมการ
๑๖.นางสาวกรกนก ครองรุ่ง	กรรมการ
๑๔.นายชัชวาล โสตาภักดิ์	กรรมการและเลขานุการ
๑๕.นางนภาพร ต่อยสิมมา	กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|----------------------------|---------|
| ๑. นายธีรชาติ ศุภสระ | กรรมการ |
| ๒. นางสาวกฤติกา เดชยศดี | กรรมการ |
| ๓. นางสาวศิวัญญา บัวชม | กรรมการ |
| ๔. นางสาวนภัสวรรณ บุญเจริญ | กรรมการ |

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานแจ้งนโยบาย กระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับระบบยา คือจะต่อเนื่องจากปีงบประมาณ ๖๘ พัฒนาศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub คือสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ให้มีการส่งเสริมการใช้สมุนไพร ใน 10 กลุ่มอาการ Common diseases and symptoms ให้มากขึ้น ขอให้แพทย์ทุกท่านจ่ายยาสมุนไพรเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบัน เพื่อเพิ่มยอดการใช้สมุนไพรให้มากขึ้นกว่าเดิม และให้กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคและแพทย์แผนไทยดำเนินงานร่วมกันในการขับเคลื่อนการใช้ยาสมุนไพร

ให้นำระบบ Telepharmacy ดำเนินงานร่วมควบคู่กับการดำเนินงาน Telemedicine ขยายการรักษาครอบคลุมในโรงพยาบาล และรพ.สต. เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการของประชาชน

เภสัชกรชัชวาล โสตาภักดิ์ เภสัชกรชำนาญการพิเศษ เลขานุการคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดนำเสนองานประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังต่อไปนี้

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

มติที่ประชุม คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

ไม่มี

มติที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องแจ้งผลการดำเนินงานระบบยา

ทีมเลขานุการคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด แจ้งผลการดำเนินงานในระบบยา ดังนี้

เภสัชกรชัชวาล รายงานผลการดำเนินงาน RDU รายละเอียดตามเอกสารแนบ

เภสัชกรวารุฑ รายงานผล Medication Error ยาประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ตามเอกสารแนบ

มติที่ประชุมรับทราบ

เภสัชกรจักรกฤษณ์ สรุปลผล

การดำเนินงานการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา Ceftazidime Injection 1 G.

ปีงบประมาณ ๖๘ โรงพยาบาลนาเชือก จังหวัดมหาสารคามรายละเอียดตามเอกสารแนบ

มติที่ประชุมรับทราบ

เภสัชกรจักรกฤษณ์ สรุปร

การประเมินการใช้ยา(drug use evaluation, DUE) Gabapentin

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ โรงพยาบาลนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม รายละเอียดตามเอกสารแนบ

มติที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ที่จะมาถึงในไตรมาสหน้า นี้คณะกรรมการได้ร่วมกันพิจารณาปรับกรอบบัญชีรายการยาใหม่เพื่อให้มีความเหมาะสมในการใช้มากยิ่งขึ้น ซึ่งรายการยาที่ได้มีการเสนอเข้า และเสนอออกประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ โดยพิจารณาตามความเหมาะสม คุณสมบัติของยา ราคา ความคุ้มค่า และอัตราการใช้ มูลค่าการใช้ย้อนหลัง ปีงบ ,๒๕๖๖,๒๕๖๗,๒๕๖๘ โดยมีมติดังนี้

การพิจารณาที่เห็นควรปรับเข้ากรอบบัญชียาโรงพยาบาล

รายการยา	ยาในบัญชียาหลัก แห่งชาติ	ราคา	ผลการพิจารณา
กลุ่ม Tear deficiency, ocular lubricants and astringents			
๑.Carmellose sodium 5 mg/1ml 10 ml	ก	๕๖ บาท/ขวด	ไม่อนุมัติ
กลุ่ม Antibacterial drugs			
๒.Amoxicillin+Clavulonate inj.(๑,๐๐๐+๒๐๐ mg)	ค	๗๘.๑๑บาท/vial	ไม่อนุมัติ

๓.Cefdinir cap. (๑๐๐ mg)	ยานอกบัญชียาหลัก	๑๓.๙๑ บาท/ capsule	ไม่อนุมัติ
กลุ่ม Expectorant and demulcent cough preparations			
๔.Carbocysteine tab (500 mg)	ยานอกบัญชียาหลัก	๑.๐๕บาท/เม็ด	ไม่อนุมัติ
กลุ่ม Topical corticosteroids			
๕. Clobetasol propionate cream (๐.๐๕%) - ๕ g	ก	๑๑บาท/หลอด	ไม่อนุมัติ
กลุ่ม Antihyperlipidemic drugS			
๖.Atrovastatin 20 mg	ก	๑๕.๑๕ บาท/เม็ด	ไม่อนุมัติ
กลุ่มยาสมุนไพร			
๗.ยาหอมเทพจิตร	ก	๒๔บาท/ซอง	อนุมัติ

รายการยาที่เห็นควรตัดออกจากกรอบบัญชียาโรงพยาบาล มี ๒ รายการ

รายการยา	เหตุผลที่ตัดออกจากบัญชี	ผลการพิจารณา
๑.๖.Tiotropium bromide DPI (๑๘ mcg) -๓๐ doses ***LAMA	ใช้ Seretide MDI แทน	อนุมัติ
๒.Fluticasone nasal spray (๒๗.๕ mcg) - ๑๒๐ doses [AVAMYS]	ใช้ น้ำเกลือล้างจมูกแทน	อนุมัติ

มติที่ประชุมอนุมัติ

เภสัชกรชัชวาล สรุบบัญชีรายการยาโรงพยาบาลนาเชือก ดังนี้

บัญชียาโรงพยาบาลนาเชือกทั้งหมด ๓๓๕ รายการ

ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน ๓๒๕ รายการ

ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน ๑๐ รายการ

คิดเป็นสัดส่วน ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติเป็น ๙๗.๐๑ %

ยาใหม่จะทำแผนจัดซื้อในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ และจะดำเนินการแจ้งผู้เกี่ยวข้องให้ทราบเมื่อนำยาลงในระบบ

Hos XP เสร็จเรียบร้อยแล้ว

วาระที่ ๖ วาระอื่นๆ

ไม่มี

ปิดการประชุม ๑๖.๐๐ น.

บันทึกรายงานการประชุม

(นางนภาพร ต๋วยสีมมา)

เภสัชกรชำนาญการ

ตรวจสอบรายงานการประชุม

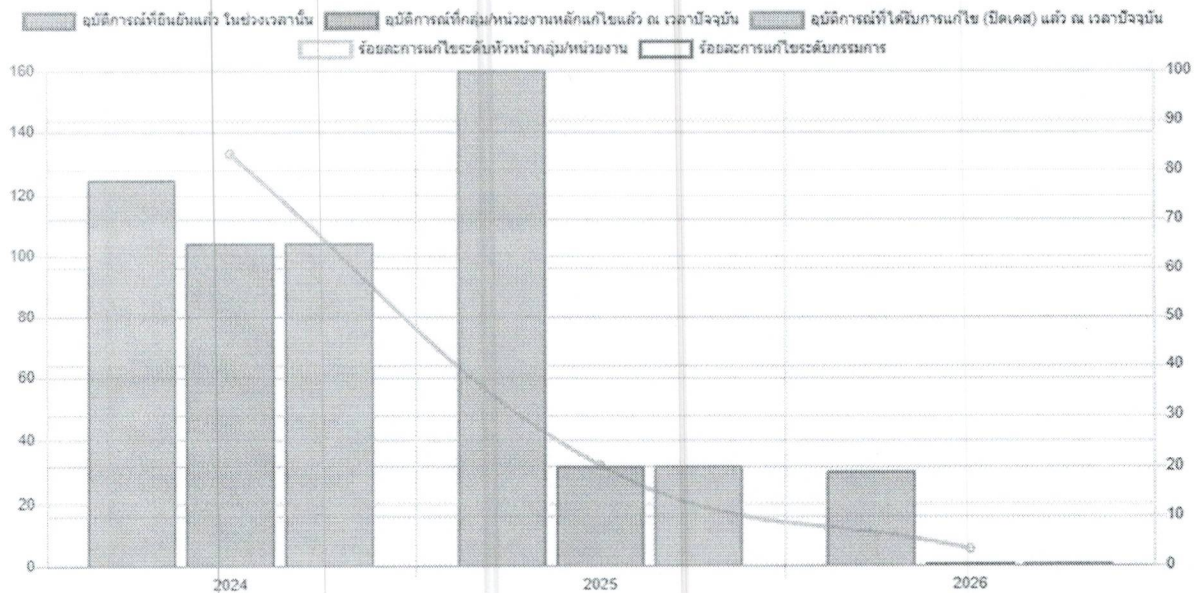
(นายชัชวาล โสตาภักดิ์)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

รายงานภาพรวมการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขององค์กร ปีงบประมาณ 2567 , 2568 และ 2569

Incidents	2567	2568	2569 ข้อมูล ณ วันที่ 6/2/2569
CPM201: Medication error : Prescribing (เกิด ข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการสั่งใช้ยา)	54	109	16
CPM204: Medication error : Dispensing (เกิด ข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการจ่ายยา)	55	35	11
CPM202: Medication error : Transcribing (เกิด ข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการคัดลอกยา)	15	5	0
CPM205: Medication error : Administration (เกิด ข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการให้ยา)	1	0	0
CPM203: Medication error : Pre-dispensing (เกิด ข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการจัดเตรียมจ่ายยา)	0	9	1
CPM101: แพ้ยาซ้ำ	0	2	2
รวม	125	160	30

หมายเหตุ ข้อมูลส่วนนี้เป็นข้อมูลทุกฝ่ายรายงาน



รายงานอันดับการเกิดอุบัติเหตุการค้นความเสียหายของกลุ่ม/หน่วยงาน เกณฑ์การเรียงประมาณ 2567

รายการ	A	B	C	D	E	F	G	H	I	1	2	3	4	5	E-V/3-5	ร้อยละ E-V/3-5	รวม	ร้อยละ
CPM204:Medication error : Dispensing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการณีนับขั้นตอนการจ่ายยา)	0 0 0	50 50 10	3 3 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0.00 0.00 0.00	53 53 53	88.33 100.00 100.00
CPM201:Medication error : Prescribing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการณีนับขั้นตอนการสั่งจ่ายยา)	0 0 0	5 5 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0.00 0.00 0.00	5 5 5	8.33 100.00 100.00
GOI203:เกิดปัญหาด้านการควบคุมการใช้ทรัพยากร เช่น จัดสรรไม่เหมาะสม/ใช้ไม่คุ้มค่า ถูกถามมาคร่า/บุคลากรไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด-ขาดทักษะการใช้	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	1 1 0	0 0 0	100.00 100.00 0.00		1 1 1	1.67 100.00 100.00
GPL203-บุคลากรบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง	0 0 0	1 1 1	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0.00 0.00 0.00	1 1 1	1.67 100.00 100.00
รวม	0 0 0	56 56 11	3 3 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	1 1 0	0 0 0	1 1 0		60 60 60	
ร้อยละ	0 0 0	93.33 100.00 19.64	5.00 100.00 0.00	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	1.67 100.00 0.00	0 0 0	1.67 100.00 0.00		100.00 100.00 100.00	

หมายเหตุ ฝ่ายอื่นรายงานการเกิดอุบัติเหตุการณ่ฝ่ายเภสัชกรรม

รายงานอันดับการเกิดอุบัติเหตุการณความเสี่ยของกลุ่ม/หน่วยงาน กลัศกรรรม บังบประมาณ 2568

รายการ	A	B	C	D	E	F	G	H	I	1	2	3	4	5	E+3-5	E+3-5	รวม	รวม	
CPM204:Medication error - Dispensing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการณในขั้นตอนการจ่ายยา)	1111	2711312		540	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0.000.000.00	33,131.44	66.00154.5542.42
CPM203:Medication error - Pre-dispensing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการณในขั้นตอนการจ่ายยา)	1111	7646		1110	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0.000.000.00	9817	18.00188.89177.78
CPM201:Medication error - Prescribing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการณในขั้นตอนการสั่งจ่าย)	0100	322		0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0.000.000.00	3-22	6.00166.67166.67
GPE206:เกิดปัญหาในการควบคุมระดับยาในสถานทำงาน เช่น ระบบนำยาไปใช้, ยาไม่เพียงพอ/ไม่พร้อมใช้, ระบบให้ยาไม่เพียงพอ ไม่พร้อมใช้/ข้อผิดพลาด/กรณี, การจ่ายยาไม่เรียบร้อย ไม่ถูกต้อง ไม่มีความรู้	0100	0100	0100	1111	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0.000.000.00	1111	2.00100.00100.00
CPS303:หรืออื่น-อุปกรณ์สำหรับวัดไม่พร้อมใช้งาน	0100	0100	0100	1100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0.000.000.00	1100	2.000.000.00
CPM302:ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามที่สั่งจ่ายไม่ได้ทำ Medication Reconciliation	0100	0100	0100	1100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0.000.000.00	1100	2.000.000.00
CPM101:แพทย์ซ้ำ	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0.000.000.00	1100	2.000.000.00
CPM303:ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อนจากไม่ได้ทำ Medication Reconciliation	0100	1100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0.000.000.00	1100	2.000.000.00
รวม	222	382120		961	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	100.000.000.00	502074	2.000.000.00
รวม	4.001.000.001.000.00	76.00155.2652.63		18.00166.6711.11	0100	2.000.000.00	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	0100	100.000.000.00	100.00158.00148.00	2.000.000.00

หมายเหตุ ฝ่ายอื่นรายงานการเกิดอุบัติเหตุการณของฝ่ายเภสัชกรรรม มี 1 เหตุการณ

หมายเหตุ CPM101: แพทย์ซ้ำ เหตุการณแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับฝ่ายเภสัชกรรรม มี 1 เหตุการณ

รายละเอียดเหตุการณ: วันที่ 10/2/68 ผู้ป่วยมารักษาที่ โรงพยาบาล ด้วยอาการ 2 สัปดาห์ก่อนมาแผลเปื่อยเรื้อรัง ที่นิ้วชี้เท้าซ้าย รักษาที่ โรงพยาบาล.Admitt แผลแห้งดี หลัง D/C ล้างแผล ต่อ รพ.สต.แผลแห้งดี ให้ประวัติหลังออก โรงพยาบาลได้ยา Clindamycin ไปรับประทาน จากนั้นมีอาการแพ้ยา คันตามร่างกาย บวมตามใบหน้า รักษาคลินิกอาการทุเลา แต่ยังมีคัน และบวมใบหน้า

** มีบันทึกแพ้ยาในระบบ Hos xp. / แพทย์ เภสัชกร พยาบาล รับทราบ exit ** ผู้ป่วยได้ยา clindamycin ซ้ำ

การจัดกาป้องกัน: แจ้งเภสัชกรทราบ และจัดทำแนวทางการจ่ายยา ป้องกันการแพ้ยาซ้ำ

รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสียหายของกลุ่ม/หน่วยงาน ภัยพิบัติ ภัยธรรมชาติ ปีงบประมาณ 2569

รหัสการ	A	B	C	D	E	F	G	H	I	1	2	3	4	5	E-V3-5	ร้อยละ E-V3-5	รวม	ร้อยละ
CPM204: Medication error : Dispensing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการไม่ขึ้นตอนการจ่ายยา)	1000	6000	2000	1000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0.0000000000	10000	66.6700000000
CPM101: แพ้ยา	0000	0000	0000	1000	1111	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1111	50.00100.00100.00	2111	13.3350.00150.00
CPM201: Medication error : Prescribing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการไม่ขึ้นตอนการสั่งจ่าย)	0000	1000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0.0000000000	1000	6.6700000000
CPM203: Medication error : Pre-dispensing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการไม่ขึ้นตอนการจัดเตรียมจ่ายยา)	0000	1000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0.0000000000	1000	6.6700000000
GO207: เกิดอุบัติเหตุด้านบริหารจัดการ/ไม่มีแผนไม่เพียงพอ/หมดอายุหรืออยู่ในสภาพไม่พร้อมใช้งาน	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1000	0000	100.0000000000	100.0000000000	1000	6.6700000000
รวม	1000	8000	2000	2000	1111	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1000	0000	2111		100.0016.6716.67	15111
ร้อยละ	6.6700000000	53.3300000000	13.3300000000	13.3300000000	6.67100.00100.00	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	6.6700000000	0000	13.3350.00150.00		100.0016.6716.67	

หมายเหตุ: รายงานอันดับการเกิดอุบัติการณ์ความเสียหายของกลุ่ม/หน่วยงาน

- CPM204: Medication error - Dispensing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการไม่ขึ้นตอนการจ่ายยา)
- CPM101: แพ้ยา
- CPM201: Medication error - Prescribing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการไม่ขึ้นตอนการสั่งจ่าย)
- GO207: เกิดอุบัติเหตุด้านบริหารจัดการ/ไม่มีแผนไม่เพียงพอ/หมดอายุหรืออยู่ในสภาพไม่พร้อมใช้งาน
- CPM101: แพ้ยา
- CPM203: Medication error - Pre-dispensing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติเหตุการไม่ขึ้นตอนการจัดเตรียมจ่ายยา)

สรุปผลการดำเนินงานการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา Ceftazidime Injection 1 G.

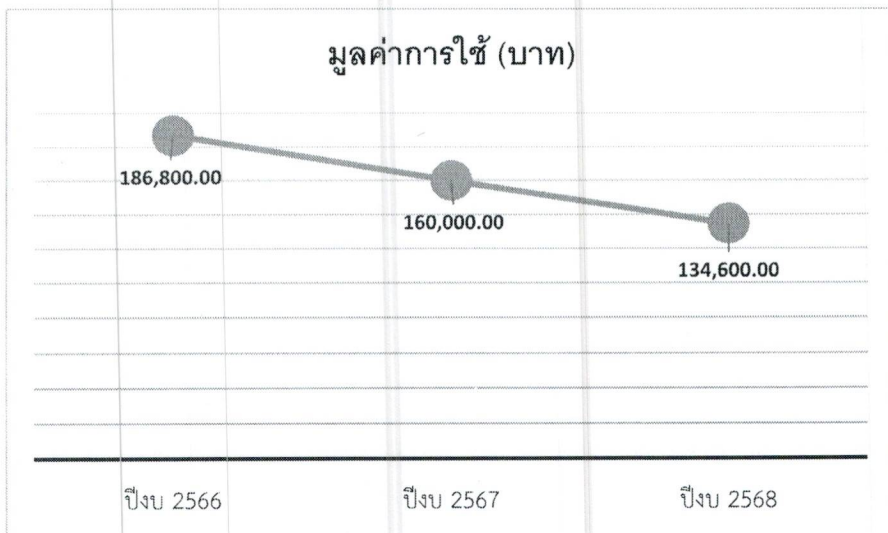
1. ด้านคุณภาพ

- แพทย์มีความตระหนักถึงการสั่งใช้ยาให้เหมาะสมมากขึ้น ทั้งเหมาะสมกับโรค และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และไม่สั่งใช้ยาเป็นยาลำดับแรกในการรักษา

- มีการปรับขนาดการรักษาตามค่าการทำงานของไตของผู้ป่วย (ค่า creatinine Clearance) ในผู้ป่วยแต่ละราย

2. ด้านมูลค่าการใช้

- ปีงบประมาณ พ.ศ.2568 มูลค่าการใช้ยาลดลงเหลือ 134,600.00 บาท และเมื่อเทียบกับมูลค่าการใช้ยา ในงบประมาณ พ.ศ. 2567 ที่มีมูลค่าใช้ 160,000.00 บาท ซึ่งมูลค่าการใช้ลดลงถึง 25,400.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 15.88 และมูลค่าการใช้ลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ที่มีมูลค่าการใช้ 186,800.00 (ตามรูปภาพ ที่ 1)



สรุปการประเมินการใช้ยา (drug use evaluation, DUE) Gabapentin

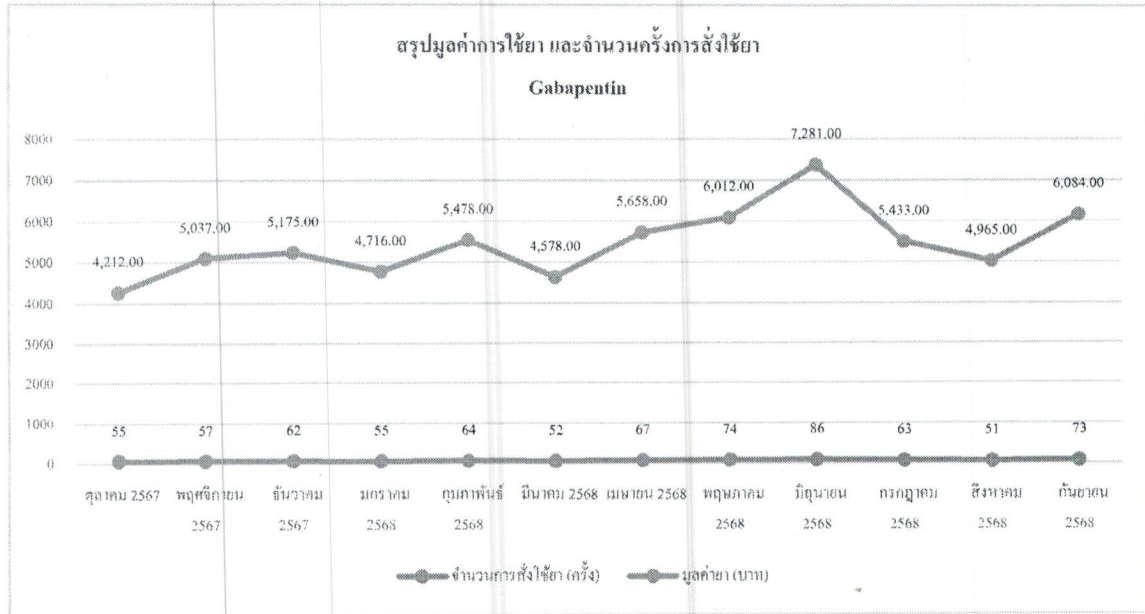
ปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

โรงพยาบาลนาเชือก ปีงบประมาณ 2568 มีการสั่งใช้ยา Gabapentin เพื่อใช้ในการรักษา Neuropathic pain ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาอื่น โดยจากการประเมินการใช้ยา Gabapentin พบว่า ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึง 30 กันยายน 2568 มีการสั่งใช้ยา Gabapentin ทั้งหมด 759 ใบสั่งยา ในผู้ป่วย 389 ราย มูลค่ายาที่ใช้ 64,629.00 บาท มีการสั่งใช้ยาตามข้อบ่งใช้จำนวน 732 ใบสั่งยา คิดเป็นร้อยละ 96.44 และมีการสั่งใช้ยาไม่เหมาะสม 27 ใบสั่งยา ร้อยละ 5.56 คิดเป็นมูลค่าที่สั่งใช้ยาไม่เหมาะสม 2,300.00 บาท ขนาดยาที่ผู้ป่วยได้รับขนาด 300 มก./วัน และไม่พบผู้ป่วยกลับมาโรงพยาบาลด้วยอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Gabapentin การสั่งใช้ยา Gabapentin ยังพบความไม่เหมาะสมในการสั่งใช้ยา ดังนั้นจึงต้องมีกระบวนการควบคุมการสั่งใช้ยา เพื่อให้มีการสั่งใช้ยาอย่างเหมาะสมตรงตามข้อบ่งใช้ เพื่อประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นให้ได้มากที่สุด

ตาราง แสดงจำนวนการสั่งใช้ยาและมูลค่ายารายเดือน

เดือน	จำนวนการสั่งใช้ยา (ครั้ง)	มูลค่ายา (บาท)
ตุลาคม 2567	55	4,212.00
พฤศจิกายน 2567	57	5,037.00
ธันวาคม 2567	62	5,175.00
มกราคม 2568	55	4,716.00
กุมภาพันธ์ 2568	64	5,478.00
มีนาคม 2568	52	4,578.00
เมษายน 2568	67	5,658.00
พฤษภาคม 2568	74	6,012.00
มิถุนายน 2568	86	7,281.00
กรกฎาคม 2568	63	5,433.00
สิงหาคม 2568	51	4,965.00
กันยายน 2568	73	6,084.00
รวม	759	64,629.00

กราฟแสดงสรุปมูลค่ายาและจำนวนครั้งการใช้ยา Gabapentin ปีงบประมาณ 2568



เกณฑ์การพิจารณารายการยาเข้าออกบัญชียาโรงพยาบาลนาเชือก

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) มีหน้าที่พิจารณารายการยาเข้าออกบัญชียาโรงพยาบาลนาเชือก โดยกำหนดให้มีการประชุมทบทวนบัญชียาโรงพยาบาลนาเชือกอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยกำหนดให้มี ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED) ในสัดส่วนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90

เกณฑ์การพิจารณารายการยาเข้าออกบัญชียา มีดังนี้

1. การคัดเลือกยาเข้า

1.1. พิจารณากลั่นกรองความเหมาะสมในการพิจารณานำยาเข้าและตัดออกจากบัญชียา เสนอต่อ

คณะกรรมการ PTC โดยใช้หลักวิชาการ (Evidence based) และอาศัยหลักเกณฑ์การเสนอยาเข้าเภสัชตำรับของโรงพยาบาลเป็นแนวทาง โดยต้องสรุปผลการพิจารณาทั้งข้อดี ข้อเสีย และนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาเปรียบเทียบคุณสมบัติของยาใหม่ที่เสนอนำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลกับยาที่มีอยู่เดิมต่อคณะกรรมการ

เภสัชกรรมเพื่อลงมติ รายละเอียดที่สรุปควรพิจารณาในด้านต่างๆ ดังนี้

- ส่วนประกอบทางเคมีของตัวยาสำคัญ (Active Ingredient)
- ข้อบ่งใช้ของยา (Indication)
- ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาและเภสัชจลนศาสตร์
- Drug availability (ข้อมูลจากโรงงานผู้ผลิต)
- Side effect
- Drug interaction
- Adverse drug reaction
- Drug compliance
- Route of administration
- Doses/ Preparation/ Packing
- Evidence based (รายงานผลการใช้ยาทางคลินิก)

1.2. พิจารณาความคุ้มค่า ประโยชน์ต่อผู้ป่วย และประโยชน์ต่อโรงพยาบาล อย่างเหมาะสม

1.3. ส่งเสริมการใช้ยาในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เช่น สนับสนุนให้มีการติดตามประเมินผลการใช้

ยา (Drug use evaluation) สำหรับยาที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ยาที่ต้องเฝ้าระวัง ADR ยาที่เสี่ยงต่อการใช้ผิดข้อบ่งใช้ เป็นต้น

1.4 ศึกษาเปรียบเทียบผลการใช้ยาต้นแบบและยาเลียนแบบที่ใช้ในโรงพยาบาลที่มี Generic name เดียวกัน

1.5 กำหนดรูปแบบการศึกษาและทดลองใช้ยาใหม่ที่จะนำเข้าไปเพื่อทราบผลการใช้ยาและคุณสมบัติต่าง ๆ ประกอบการพิจารณานำยาเข้า

1.6. ในเบื้องต้นของการเปลี่ยนแปลงระบบการพิจารณาคัดเลือกยา ข้อเสนอที่เป็นลายลักษณ์อักษรของคณะกรรมการ ฯ ถือว่าแพทย์ผู้ใช้ได้ร่วมกันพิจารณากลับกรองอย่างดีแล้ว คณะกรรมการ PTC จะพิจารณาเฉพาะรายการยาที่มีปัญหาและยังไม่มีข้อสรุปเท่านั้น

2.การคัดเลือกยาออก

คณะกรรมการ PTC ได้กำหนดเกณฑ์พิจารณาคัดเลือกยาออก ดังนี้

2.1.ยาที่มีอัตราการใช้น้อย ดำเนินการพิจารณาตัดรายการยาออกรายปี เสนอโดยงานเภสัชกรรม

2.2.ยาที่ถูกเสนอตัดออกขณะที่มีการเสนอเข้าและไม่มีผู้คัดค้าน กล่าวคือทุกครั้งที่มีการพิจารณานำยาเข้า เภสัชตำรับ ต้องพิจารณาว่ามีฤทธิ์คล้ายคลึงกันควบคู่ไปด้วย หากเห็นยาใดสมควรนำออกให้พิจารณา ร่วมกันไปเลย แล้วสรุปขอเสนอผ่านคณะกรรมการเภสัชกรรม

2.3.ยาที่ไม่มีผู้ผลิตจำหน่ายหรือเพิกถอนทะเบียนยาไปแล้ว