

รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

ครั้งที่๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมดอกกุณ โรงพยาบาลแกด้า จังหวัดมหาสารคาม

ผู้มาประชุม

๑.นายแพทย์สมพงษ์ จันทโรชาวาท	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกด้า	ประธานกรรมการ
๒. นายแพทย์พิณพาทย์ ตาทุมมา	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓.นายสุमितร์ ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔.ทันตแพทย์หญิงนริศรา พิมโยธา	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕.นางอสิรา อนุฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖.นางประครองศรี ชินภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.นางเพ็ญศรี นิลขำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘.นางสาวรัตติยาภรณ์ ทองดวง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๙.นายชัยยุทธ์ ลามะไห	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ/เลขานุการ
๑๐.นางสาววรรรัตน์ ไชโยชะ	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ/ผช.เลขานุการ
๑๑.นางกุลลดา ภิบาลจอมมี	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ/ผช.เลขานุการ
๑๒.นางสาวสุภาภรณ์ บุญญฤทธิ์	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	กรรมการ/ผช.เลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑.นายแพทย์อภิรัฐ ศรีสถิตย์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
----------------------------	--------------------	---------

เปิดประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ น.พ.สมพงษ์ ประธานที่ประชุมมีเรื่องชี้แจงให้ทราบดังนี้

๑. การประชุมคณะกรรมการ PTC มีหน้าที่พิจารณากำหนดกรอบ ค่าใช้จ่าย ค่าบำบัดรักษา ว่า ความต้องการของหน่วยงาน

โดยแผนงานที่จะจัดทำ คือแผนงานปีงบประมาณ๒๕๖๗ ค่าใช้จ่ายของแต่ละงานเพิ่มขึ้นไม่ควรเกิน ๑๐ เปอร์เซ็นต์ จึงพอรับได้ ในการพิจารณาทำแผนต้องอิงตามการใช้จ่ายปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒. นโยบายของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการจัดซื้อยาสมุนไพร ให้โรงพยาบาลทุกแห่งในเขต๗ซื้อได้จากโรงพยาบาลที่ผลิตจำหน่ายในเขต๗เท่านั้น ห้ามสั่งซื้อนอกเขต ถ้าจะมีการสั่งซื้อนอกเขต ต้องขออนุญาตจากผู้ตรวจราชการเขตเท่านั้น โดยเขต ๗ สามารถซื้อได้จาก โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลพล โรงพยาบาลกมลาไสย

๓. การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์แก่ รพ.สต. ยังคงมีเหมือนเดิม

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ประธานได้นำเสนอรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ แก่ที่ประชุม ถ้ามีบุคคลใดมีข้อโต้แย้งให้ดำเนินการภายใน ๑ สัปดาห์หลังจากนี้

มติที่ประชุม รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

สืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว ประธานเสนอแนะให้จัดทำตารางการเตรียมยา HAD เสนอแพทย์ผู้สั่งใช้แต่ละท่าน เพื่อขอความเห็นแล้วนำเสนอต่อที่ประชุม ภญ. วรารัตน์ จึงนำเสนอดารงสรุปการเตรียมยา HAD ที่ผ่านการเห็นชอบของแพทย์ผู้สั่งใช้ยาแต่ละท่านแล้วต่อที่ประชุม และได้นำตารางนี้เผยแพร่ใช้ภายใน รพ.แก้ว

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอที่ประชุมทราบและพิจารณา

นายแพทย์สมพงษ์ให้ทบทวนคณะกรรมการ PTC โดยให้เพิ่มคณะกรรมการจากงานศูนย์ประกันด้วย เพื่อช่วยพิจารณาเรื่องเกี่ยวกับรายรับรายจ่าย

๔.๑ พิจารณากรอบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

บัญชียา

ภก.ชัยยุทธนำเสนอต่อที่ประชุมว่า แนวทางระเบียบการบริหารยาและเวชภัณฑ์ ต้องมีกรอบบัญชีลดหลั่นตามขนาดโรงพยาบาลในแต่ละจังหวัด และต้องเสนอกรอบบัญชีให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอนุมัติกรอบภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๖ ซึ่ง รพ.แต่ละแห่งในจังหวัดมหาสารคามต้องจัดทำกรอบบัญชียาให้สอดคล้องกับกรอบบัญชียาของโรงพยาบาลมหาสารคาม

กรอบบัญชียา รพ.แกดำ ปี๒๕๖๖ ประกอบด้วยยา ED ๓๒๘ รายการ ยา NED ๕ รายการ ที่ประชุม กวป.จังหวัด กำหนดให้แต่ละ รพ.ควรมียาตาม service plan ดังนี้

กลุ่ม Cardiovascular

-SK (มีในกรอบบัญชี รพ.แล้ว)

-นำเข้า Bisoprolol Carvedilol Metoprolol

กลุ่ม Antibiotic

-Benzathine Penicillin G (มีในกรอบบัญชี รพ.แล้ว)

กลุ่ม Immunoglobulin

-HBIG นำเข้ากรอบบัญชี เพื่อใช้ในมารดาตั้งครรภ์ที่เป็น Hep B แต่ยังไม่ต้องสำรองยาไว้ ให้จัดหาเมื่อมีเคสที่ต้องใช้ และเพื่อจะได้เตรียมยาให้ใช้อย่างทันที่ให้กับกลุ่มงานปฐมภูมิเป็นผู้ประสานแจ้งว่ามีเคสต้องการใช้ แล้วจึงจัดหา

-ERIG นำเข้ากรอบบัญชี แต่หากคนไข้มีความจำเป็นต้องได้ HRIG ให้ส่งต่อผู้ป่วยรายนั้นไปฉีดที่ รพ.มหาสารคาม

กลุ่ม Obs & Gynaecology

-Bricanyl (มีในกรอบบัญชี รพ.แล้ว)

-Transamine (ใช้ในGI bleed) นำเข้า

กลุ่ม Psychiatric มี ๓๕ รายการ

- Vitamin B๑ ๑๐๐ mg inj. นำเข้าใช้ใน septic shock
- Risperidone syr, Hadol syr (นำเข้า)
- Methylphenidate (นำเข้า ตามคำสั่งการผู้ตรวจการกระทรวง เพื่อรักษาโรคสมาธิสั้น).

นายแพทย์อภิรัฐ ส่งเอกสารนำเสนอเข้ากรอบบัญชีดังนี้

-Seretide evohaler(๒๕/๑๒๕) ๑ ขวดใช้ได้ ๑๒๐ ครั้ง (max dose ๒ puff BID) ราคาประมาณ ๒๒๙ บาท/ขวด นายแพทย์พัฒนาเปรียบเทียบกับยาที่ใช้ปัจจุบันคือ Budesonide ในคนไข้บางรายได้รับขนาด ๓ puff BID หรือ ๔ puff BID ซึ่งยาขนาดสูงเกินไปนั้นกลับไม่ได้ประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นแต่ทำให้คนไข้ได้รับ steroid มากเกินไปด้วยซ้ำ ซึ่งคนไข้เหล่านี้ควรปรับมาเป็น Seretide evohaler ในขนาด ๒ puff BID ทั้งหมดเลย

เภสัชกรชัยยุทธ์ เสนอให้มีการแยก COPD & Asthma ให้ชัดเจน

มติที่ประชุม นำ Seretide evohaler เข้ากรอบบัญชี แต่ให้กำหนดแนวทางในการใช้ให้ชัดเจนก่อนสั่งใช้ยา โดยกำหนดแนวทางร่วมกันของแพทย์และเภสัชกร และให้นำเสนอแนวทางการสั่งใช้ยาในที่ประชุม PTC ครั้งถัดไป (ยังไม่ต้องจัดสำรองยา)

-Clarithromycin เพื่อใช้ในคนไข้ pneumonia ที่รักษาแบบ OPD case

นายแพทย์สมพงษ์แจ้งว่า การจ่ายค่ารักษาคนไข้ OPD case จ่ายแบบ fix rate (เคลมเต็มไม่ได้)ถ้าจ่าย Clarithromycin อาจไม่คุ้มค่า และยานี้มีใช้เฉพาะ รพ.มหาสารคาม รพ. Node คือ รพ.วาปีปทุม และ รพ.บรบือเท่านั้น

-Sandostatin

นายแพทย์พัฒนาเสนอว่ายานี้มีใช้เฉพาะ รพ.จังหวัดเท่านั้น เงื่อนไขที่จะใช้คือคนไข้ refer สามารถรอดที่ รพ. มหาสารคามได้ จึงยังไม่จำเป็นต้องนำยารายการนี้เข้ากรอบบัญชี

-Insulin penfill

เสนอนำเข้าเพื่อใช้กับผู้ป่วยกลุ่มจ่ายตรงที่ต้องซื้อเข็มฉีดยา insulin ทุกเดือนและไม่สามารถเบิกเงินคืนได้ ราคาขายประมาณ ๗/๒ บาท/๓ซีซี เฉลี่ยค่ายาประมาณ ๒๐๐ บาท/คน/เดือน ที่ประชุมมีมตินำเข้าโดยให้มีการวางแนวทางที่ชัดเจนในการสั่งใช้ โดยให้เภสัชกรและพยาบาลประจำ NCD เป็นคนพิจารณาปรับเปลี่ยนยาให้คนไข้ร่วมกัน

กลุ่ม สารน้ำ

-๓%NaCl เพื่อใช้ในคนไข้ Hyponatremia มติที่ประชุมนำเข้า แต่ไม่ต้องจัดซื้อยามาสำรองไว้ แต่เมื่อจำเป็นต้องใช้ถึงค่อยจัดหา มา อาจยืมจาก รพ.ข้างเคียงได้

-Amikacin นำเข้า ใช้ในผู้ป่วยTB

-Solf/vel นำเข้า (ยาบัญชี จ ๒) ใช้ในการรักษาผู้ป่วย Hep C

-Manidipine นำเข้า ให้ใช้ในกรณีที่ยาก amlodipine แล้วขอม โดยให้ใช้เป็น ๒ line drug ห้ามใช้เป็นยาตัวแรก

นำเสนอตัดรายการยาออกคือ

Ammon carb

streptomycin

มติที่ประชุม ให้ใช้ยาที่มีให้หมดแล้วตัดออกจากกรอบบัญชียา

งานแพทย์แผนไทย

ยาสูตรกัญชายังไม่มีกรอบบัญชี มียา ๓ รายการคือ

๑.น้ำมันกัญชา ๒.ศุขไสยาสน์ ๓.ทำลายพระสุเมรุ

รายการยาสมุนไพร ต้องปรับใหม่ ๔รายการ เพื่อให้ความแรงตรงกับที่ สปสช. กำหนดจะได้เบิกค่ารักษาจาก สปสช.ได้ เช่น เถาวัลย์เปรียง ความแรง ๕๐๐ mg ฟ้าทลายโจร ความแรง ๕๐๐ mg ซึ่งมีรายการใดและความแรงเท่าไรบ้าง ให้นำเสนอต่อที่ประชุมในครั้งถัดไป

กรอบบัญชีวัสดุทางทันตกรรม

นำเสนอโดยทันตแพทย์นริศรา นำเข้า รากฟันเทียม นำเข้ากรอบบัญชีแต่ยังไม่จัดซื้อ

กรอบบัญชีวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

นำเสนอโดยคุณรัตติยาภรณ์ เสนอนำเข้าชุดตรวจ Hemoculture จากปิงบที่ผ่านมาได้ส่งตรวจกับ outsource ประมาณ ๗๕๐ ตัวอย่าง ถือว่าเป็นจำนวนที่มาก จทท.วิทยาเสนอจะทำlabเองจะคุ้มค่ามากกว่า มติที่ประชุมนำเข้า

-ชุดตรวจจีพีเอส เป็นแบบ rapid test

-ส่วนชุดตรวจ HCV, HBV, Viral load ส่งตรวจกับ outsource เหมือนเดิม

-๒% Chlorhexidine in Alc ๗๐% เนื่องจากที่ผ่านมาตัวอย่างที่ส่งตรวจเกิดการปนเปื้อนเพิ่มมากขึ้น จึงขอเพิ่มรายการนี้เพื่อใช้ในงาน เกสซ์กรชัยยุทธ์แจ้งว่าจำนวน รพ.ในจังหวัดที่มียานี้มีน้อย จึงทำให้การจัดซื้อค่อนข้างหายาก ที่ประชุมเสนอให้ จนท.ไปปรับและทบทวนเทคนิคในการเก็บตัวอย่าง และให้ใช้ Alc. เพียงอย่างเดียวในการเช็ดจุดขวดเก็บตัวอย่าง

กรอบบัญชีเวชภัณฑ์มีโซยา ประเภทวัสดุการแพทย์

นำเสนอโดยคุณเพ็ญศรี เสนอนำเข้าปากกา Insulin เกสซ์ชัยยุทธ์แจ้งว่าปากกาจะมาพร้อมยา ไม่จำเป็นต้องจัดซื้อ (บริษัทเบอร์ลิน)

ประธานได้มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบแต่ละงาน นำกรอบบัญชีเสนอต่อที่ประชุม โดยจัดทำกรอบบัญชีให้เป็นปัจจุบัน ให้สรุปว่าตัดออกก็รายการ นำเข้าก็รายการ เพื่อขออนุมัติกรอบบัญชีในการประชุมครั้งถัดไป

๔.๒ พิจารณากรอบงบประมาณในการจัดทำแผนจัดซื้อ ปีงบประมาณ๒๕๖๗

ประธาน PTC แจ้งว่า ให้แต่ละงานจัดทำแผนโดยมีวงเงินเพิ่มจากปีที่แล้วไม่เกิน ๑๐ % ถ้าแผนใดมีวงเงินเกินมากกว่า ๑๐% ให้หมายเหตุด้วยว่ามาจากสาเหตุใด เช่นมีการเพิ่มกรอบรายการ

๔.๓ แนวทางการให้การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์แก่ รพ.สต. ปีงบประมาณ๒๕๖๗

ประธานแจ้งว่าปีงบประมาณ๒๕๖๗ ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ให้ดำเนินการเหมือนปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ไปก่อน โดย สปสช.ยังมีการโอนเงินส่วนของ รพ.สต.มายัง รพ.แกด้าเหมือนเดิม จึงต้องบริหารให้เหมือนเดิม

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

นายแพทย์สมพงษ์ เสนอว่าการประชุม PTC ให้มีการนำเสนอเกี่ยวกับงานคุณภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อกำหนดทิศทางและพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในการขับเคลื่อนนโยบายด้านยา ให้สอดคล้องกับงาน HA ของโรงพยาบาล

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

..... ผู้บันทึกการประชุม

(นางสาววรารัตน์ ไชยโอชะ)

เภสัชกรปฏิบัติการ

..... ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายชัยยุทธ์ ลามะโท)

เภสัชชำนาญการพิเศษ