



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ... กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลระยอง โทร. ๒๑๖๗

ที่... รย ๐๐๓๒.๑๒๓/๕๗๕

วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

เรื่อง... แจ้งหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการพิจารณารับยาเข้า - ตัดยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาลระยอง และ
การเสนอยาเข้า - ตัดยาออก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

เรียน ประธานคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด/ประธานองค์กรแพทย์/แพทย์/เภสัชกร/พยาบาล

ต้นเรื่อง

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๔/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๑ มีการปรับเปลี่ยนขั้นตอนและระยะเวลาเกี่ยวกับการเสนอยาเข้า - ตัดยาออกจากบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลระยอง ในแต่ละปีงบประมาณ ตามเอกสารแนบท้าย ๑

ข้อเท็จจริง

คณะอนุกรรมการคัดเลือกยา ขอแจ้งหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการพิจารณารับยาเข้า - ตัดยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาลระยอง เพื่อเป็นข้อมูลในการเสนอยาเข้า - ตัดยาออก รายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. เสนอยาเข้า ๑ รายการ ต้องเสนอตัดยาออก ๑ รายการ (ยกเว้นรายการยาของแพทย์เฉพาะทางอาจเสนอเข้าได้ โดยไม่ต้องเสนอตัดออก ทั้งนี้จะพิจารณาเป็นรายการๆ ไป)
๒. ยาชื่อสามัญเดียวกัน มีได้เพียง ๑ ชื่อการค้า
๓. ยาที่มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาเดียวกันหรือข้อบ่งใช้เดียวกัน ควรมีไม่เกิน ๒ - ๓ รายการ
๔. พิจารณาหลีกเลี่ยง LASA Drugs
๕. บัญชีรายการยาของโรงพยาบาล ต้องมีสัดส่วนรายการยา ED : NED ไม่น้อยกว่า ๓๐ : ๓๐
๖. พิจารณาความเหมาะสมของรายการยาชื่อสามัญที่บริษัทยาต้นแบบเฟกถอนทะเบียนตำรับเนื่องจากปัญหาความไม่ปลอดภัยและประสิทธิผลในการรักษา
๗. ยาที่ดี SMP มีได้ไม่เกิน ๓% ของบัญชีรายการยา และแพทย์ผู้เสนอยาและสั่งใช้ยาต้องเป็นแพทย์เฉพาะทางตามข้อบ่งใช้หลักของยานั้น โดยต้องกำหนดจำนวนผู้ป่วยที่คาดว่าจะใช้ยา โดยผู้สั่งใช้ยาจะต้องเป็นผู้ประเมิน efficacy และมีการติดตาม ADRs โดยเภสัชกรทุก visit
๘. รายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติบัญชี จ(๒) ที่ประกาศใน ED list กระบวนการคัดเลือกรายการยาเพื่อสำรองและใช้ใน รพ. ให้ผ่านคณะกรรมการคัดเลือกยา เสนอผ่าน PTC และหากรับเข้าบัญชียา รพ. ให้งานบริหารเวชภัณฑ์ทำแผนจัดซื้อเพื่อให้สามารถใช้กับสิทธิอื่นๆ ได้ด้วย โดยไม่จำกัดจำนวนรายการยาที่เพิ่มขึ้นจากบัญชียาหลักแห่งชาติบัญชี จ(๒)
๙. คณะอนุกรรมการคัดเลือกยามีสิทธิในการเสนอยาเข้า - ออกจากบัญชียาโรงพยาบาล แต่ในขั้นตอนการพิจารณาไม่มีสิทธิออกเสียง
๑๐. คณะอนุกรรมการคัดเลือกยาสามารถพิจารณารายการยาเข้า - ออกจากบัญชียาโรงพยาบาล เพื่อให้บัญชียาโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพและเหมาะสมตามบริบท

ข้อพิจารณา...

ข้อพิจารณา

คณะอนุกรรมการคัดเลือกฯ จึงขอชี้แจงขั้นตอนในการเสนอयाเข้า- ออกจากบัญชียาโรงพยาบาลระยอง ดังนี้

๑. ผู้ที่มีความประสงค์จะเสนอयाเข้า - ตัดยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาลระยอง สามารถเสนอความจำนงผ่านแบบฟอร์มการเสนอयाเข้า - ตัดยาออกจากบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลระยอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เอกสารแนบท้าย ๒) สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ <http://www.rayonghospital.net/download> หรือ <https://goo.gl/uUdMdk> หรือ สแกน QR code ที่ท้ายบันทึกข้อความฉบับนี้ ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการฯ ได้แนบรายละเอียดรายการยาที่ไม่มีการเคลื่อนไหวหรือมีอัตราการสั่งใช้น้อยหรือรายการยาที่บริษัทผู้จำหน่ายรายเดียวเลิกจำหน่าย เพื่อใช้ประกอบการพิจารณามาให้ด้วยแล้ว (เอกสารแนบท้าย ๓)

๒. ส่งมอบเอกสารพร้อมรายละเอียดประกอบการพิจารณา ได้ที่งานบริหารเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม (ชั้น ๓ อาคารเภสัชกรรม) ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

๓. การพิจารณาคัดเลือกของคณะอนุกรรมการคัดเลือกฯ อาจมีการเชิญผู้เสนอयाเข้าชี้แจง และให้รายละเอียดเพิ่มเติมประกอบการคัดเลือก ในระหว่างเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

๔. การวางยาตัวอย่างเกิดขึ้นภายหลังการคัดเลือกของคณะอนุกรรมการคัดเลือกฯ และผ่านการรับรองรายการยาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เป็นกระบวนการซึ่งอยู่ในระหว่างการขออนุมัติแผนจัดซื้อจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระยองและดำเนินการเพื่อใช้ในโรงพยาบาล งบประมาณเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒

ข้อเสนอ

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ และดำเนินการภายในกำหนดเวลาดังกล่าวด้วย



(นายภูษิต ทรัพย์สมพล)

ประธานคณะอนุกรรมการคัดเลือกฯ



Flow chart การเสนอยาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลระยอง

พฤศจิกายน-ธันวาคม

เขียนแบบฟอร์มเสนอยา

มกราคม-กุมภาพันธ์

คณะกรรมการพิจารณา

มีนาคม-เมษายน

เสนอ PTC รับรอง

รับพิจารณา

ไม่รับพิจารณา

พฤษภาคม

วางตัวอย่าง+ขออนุมัติแผน+
จัดซื้อ

ยุติ

หลักเกณฑ์การเสนอยาเข้า-ออกจากบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลระยอง

๑. เสนอยาเข้า ๑ รายการ ต้องเสนอตัดยาออก ๑ รายการ
๒. ยาชื่อสามัญเดียวกัน มีได้เพียง ๑ ชื่อการค้า
๓. ยาที่มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาเดียวกัน ควรมีไม่เกิน ๒ - ๓ รายการ
๔. พิจารณาหลีกเลี่ยง LASA Drugs
๕. สัดส่วนรายการยา ED : NED ไม่น้อยกว่า ๗๐ : ๓๐
๗. พิจารณาความเหมาะสมของรายการยาชื่อสามัญที่บริษัทยาต้นแบบเพิกถอนทะเบียนตำรับ เนื่องจากปัญหาความปลอดภัยและประสิทธิผลในการรักษา
๖. ยาที่ติด SMP มีได้ไม่เกิน ๓% ของบัญชีรายการยา และแพทย์ผู้เสนอยาและสั่งใช้ยาต้องเป็นแพทย์เฉพาะทางตามข้อบ่งใช้หลักของยานั้น โดยต้องกำหนดจำนวนผู้ป่วยที่คาดว่าจะใช้ยา โดยผู้สั่งใช้ยาจะต้องเป็นผู้ประเมิน efficacy และมีการติดตาม ADRs โดยเภสัชกรทุก visit
๘. รายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติบัญชี จ(๒) ที่ประกาศใน ED list กระบวนการคัดเลือกรายการยาเพื่อสำรองและใช้ใน รพ. ให้ผ่านคณะกรรมการคัดเลือกยา เสนอผ่าน PTC และหากรับเข้าบัญชียา รพ. ให้งานบริหารเวชภัณฑ์ทำแผนจัดซื้อเพื่อให้สามารถใช้กับสิทธิอื่นๆ ได้ด้วย โดยไม่จำกัดจำนวนรายการยาที่เพิ่มขึ้นจากบัญชียาหลักแห่งชาติบัญชี จ(๒)

คณะกรรมการคัดเลือกยา

แบบฟอร์มการเสนอยาเข้า - ตัดยาออกจากบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลระยอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

 เสนอยาเข้า

 ตัดยาออก

๑. ชื่อสามัญทางยา (Generic Name).....
๒. ชื่อการค้า (Trade Name).....
(ระบุเฉพาะกรณีเสนอยาที่เป็นยาต้นแบบและจำหน่ายรายเดียวในประเทศ)
๓. กลุ่มยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ ฉบับล่าสุด กลุ่มที่..... (โปรดกา)
 ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ [ED] ก ข ค ง จ (๑) จ (๒)
 ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ [NED]
๔. เป็นรายการยาใหม่ที่ต้องติดตามความปลอดภัยในการใช้ (Safety Monitoring Program) ใช่ ไม่ใช่
๕. บริษัทผู้ผลิต/บริษัทผู้นำเข้า/บริษัทผู้แทนจำหน่าย.....
๖. ราคายาต่อขนาดบรรจุ (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) ถ้ามีส่วนแถมให้ระบุด้วย.....
๗. เหตุผลในการนำเสนอยาเข้า (กรณีระบุประโยชน์ที่โรงพยาบาลหรือผู้ป่วยจะได้รับ)
 - ๗.๑ ข้อบ่งใช้.....
.....
 - ๗.๒ ด้านประสิทธิภาพ.....
.....
 - ๗.๓ ความปลอดภัย.....
.....
 - ๗.๔ ค่าใช้จ่าย.....
.....
๘. จำนวนผู้ป่วยที่คาดว่าจะใช้ยา/ปีงบประมาณ.....
๙. เปรียบเทียบกับยาในบัญชียาโรงพยาบาล และ/หรือยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ในกรณีเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ)
 - ๙.๑ ยาในบัญชียาโรงพยาบาล และ/หรือยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่มีข้อบ่งใช้เดียวกันหรือใกล้เคียงกัน
 -
 -
 -
 - ๙.๒ ปัญหาที่ยาในบัญชียาโรงพยาบาลและ/หรือยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่สามารถใช้ได้.....
 -
 -
 -
๑๐. ข้อเสียหรือข้อจำกัดของยาที่เสนอ.....
๑๑. ยาที่สามารถตัดออกจากบัญชียาโรงพยาบาลเพื่อนำยาใหม่เข้า (เกณฑ์ในการพิจารณาคือ “ เข้า ๑ ออก ๑ ” ถ้าไม่เสนอรายการยาที่จะให้พิจารณาตัดออก ไม่รับพิจารณายาเสนอเข้า ยกเว้น รายการยาของแพทย์เฉพาะทางอาจเสนอเข้าได้ โดยไม่ต้องเสนอตัดออก ทั้งนี้จะพิจารณาเป็นรายการๆ ไป)
๑๒. ถ้ายาไม่เข้าบัญชียาโรงพยาบาลจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยอย่างไร.....
.....
.....

๑๓. ข้อเสนอแนะหรือแนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมการใช้ยา

- ๑๓.๑ การกำหนดกลุ่มแพทย์เฉพาะทางที่สามารถสั่งจ่ายได้อย่างเหมาะสม.....
- ๑๓.๒ การกำหนดข้อบ่งใช้สำหรับยา.....
- ๑๓.๓ การกำหนดสิทธิการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล.....
- ๑๓.๔ การควบคุมปริมาณการจ่ายยาต่อใบสั่งยาหรือการจำกัดการจ่ายยา.....

ข้อมูลนี้ได้รับการตรวจสอบและรับรองจาก

	รายชื่อ (ตัวบรรจง)	ลายเซ็น
๑. แพทย์ผู้เสนอ (**กรณียาที่ต้องติดตาม SMP ต้องเป็นแพทย์เฉพาะทางตามข้อบ่งใช้หลักของยาหรือ sub-board**)	๑.
๒. แพทย์ท่านอื่นในกลุ่มงาน (**- ลงนามไม่น้อยกว่า ๕ ท่าน กรณีในกลุ่มงานมีน้อยกว่า ๕ ท่านให้ลงนามทุกท่าน - กรณีเป็นยาของสาขาย่อยแพทย์ในสาขานั้นต้องลงชื่อรับรองทุกท่าน**)	๑. ๒. ๓. ๔. ๕. ๖. ๗. ๘. ๙. ๑๐.
ความเห็นแพทย์หัวหน้ากลุ่มงาน		
	รายชื่อ (ตัวบรรจง)	ลายเซ็น
๓. แพทย์หัวหน้ากลุ่มงาน

เสนอมา ณ วันที่..... เดือน.....พ.ศ.

ต้องมีข้อมูลครบถ้วน
 กรณีข้อมูลไม่ชัดเจน คณะอนุกรรมการคัดเลือกยา ขอสงวนสิทธิไม่พิจารณา



หมายเหตุ กรุณาส่งคืนงานบริหารเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม (ชั้น ๓ อาคารเภสัชกรรม) หรือสแกนเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ส่งที่ hatainongnong@gmail.com ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

ลำดับ	รายการยา	หมายเหตุ
๑	Anti-Thymocyte Immunoglobulin (Rabbit) ๒๕ mg Inj.	
๒	Calcium Levulinate ๕๐๐ mg/๑๐-ml Inj.	
๓	Cinnarizine ๒๕ mg Tab.	
๔	Dexamethasone ๐.๕ mg Tab.	
๕	Dextran-๔๐ ๑๐% in NSS Inj.(๕๐๐-ml)	
๖	Dialysate of calf blood - dried and protein-free Eye gel (๕-g)	
๗	Doxorubicin (liposomal) ๒๐ mg Inj.	
๘	Gemcitabine (hydrochloride) ๑๐๐๐ mg Inj.	
๙	Iodixanol ๓๒๐ mg I/ml (๕๐-ml)	
๑๐	Iohexol ๓๐๐ mg/ml Inj. (๕๐-ml)	
๑๑	Iopromide ๓๗๐ mg/ml Inj. (๕๐-ml)	
๑๒	Levobupivacaine ๕๐ mg/๑๐-ml Inj.	
๑๓	Nystatin+Diiodohydroxyquin+Benzalkonium Vag.tab	
๑๔	Potassium Iodide Tab. (=Iodine ๐.๑๕ mg)	
๑๕	Pyritinol Dihydrochloride ๒๐๐ mg Tab.	
๑๖	Rocuronium ๕๐ mg/๕-ml Inj.	
๑๗	Sodium nitroprusside ๕๐ mg Inj.	
๑๘	Strontium ranelate ๒ g Powder	บริษัทเล็กนำเข้าและจำหน่าย
๑๙	Tacrolimus ๐.๑% Ointment (๑๐-gm)	
๒๐	Vitamin A palmitate ๒๕,๐๐๐ IU Cap.	