

รายงานการประชุมคณะกรรมการ PTC ครั้งที่ 1 / 2568
วันพฤหัสบดีที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2568 เวลา 13.00 – 14.00 น.
ณ ห้องประชุมเกิดตะหวา อาคารสันกำแพง 1 โรงพยาบาลสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| 1. นายธนิต บรรสพผล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันกำแพง |
| 2. นายอนวัช ฉลอม | นายแพทย์ชำนาญการ |
| 3. นางสาวสุชีลา เตชะตา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| 4. นายชาญวุฒิ เอื้อยงค์ศักดิ์ | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| 5. น.ส.อรพินท์ พุ่มภักทรชาติ | เภสัชกรชำนาญการ |
| 6. นายสาโรช อ่อนละอ | เภสัชกรชำนาญการ |
| 7. น.ส.จิราภรณ์ ลำภาพงค์ | เภสัชกรชำนาญการ |
| 8. น.ส.กันยารัตน์ พรหมคำแดง | เภสัชกรชำนาญการ |

เริ่มประชุมเวลา 13.00 น.

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

1. นโยบายรัฐมนตรีสาธารณสุข “เจ็บป่วยคราใด คิดถึงยาไทยก่อนไปหาหมอ”
2. ส่งเสริมการใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 10 กลุ่มอาการ ในสถานพยาบาล

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา

การประชุมคณะกรรมการ PTC ครั้งที่ 1/2567 ในวันศุกร์ ที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลา 13.30 – 16.00 น. โดยระดับสถานะวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาลสันกำแพง มีแนวโน้มสูงขึ้น จึงขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วม หาแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหาร ยา/เวชภัณฑ์/LAB เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล วาระพิจารณา ได้แก่ การพิจารณาตัดยาออกจากบัญชียา รพ. และการจำกัดปริมาณการสั่งของยาบางรายการ

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการ PTC ครั้งที่ 1/2567

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

รายงานความคืบหน้ายานำออกบัญชี และยาใหม่ จำนวน 7 รายการ ได้แก่

ลำดับ	รายการยา	การพิจารณา จาก PTC ครั้งที่ 1/2567	สถานะคงเหลือ ณ 27 มี.ค. 68
1	Gabapentin 100 mg cap	ตัดออก	ยาหมด
2	Penicillin V 250 mg tab	ตัดออก	ยังเหลือค้าง stock
3	Piroxicam 10 mg tab	ตัดออก	ยังเหลือค้าง stock
4	MTV tab	ตัดออก	ยาหมด
5	MTV syr	ตัดออก	ยังเหลือค้าง stock
6	Mecobalamin 500 mcg	ตัดออก	*ขอพิจารณาใหม่

ลำดับ	รายการยา	การพิจารณา จาก PTC ครั้งที่ 1/2567	สถานะคงเหลือ ณ 27 มี.ค. 68
7	Analgesic cream	ตัดออก	ยาหมด

กลุ่มงานทันตกรรม ขอพิจารณาคง Mecobalamin 500 mcg tab ไว้ในบัญชียา รพ. โดยมีความจำเป็นต้องใช้ยา ในผู้ป่วยถอนฟันและมีภาวะชา ในบางราย

เพิ่มเติม จากการประชุม 1/2566 ขอคง ยา Antacid gel สูตร simethicone เนื่องจากสูตรนี้สามารถใช้กับหญิงตั้งครรภ์ได้ และสูตร ไม่มี simethicone ราคาแพง

ยาน้ำ Terbutaline syrup ห้อยยาเหลือ 36 ขวด ขอแพทย์ช่วยใช้ให้หมดถึงจะใช้ยา Salbutamol syrup ทดแทน

เดิมก่อนปี 2566 Ambroxol syrup คงเหลือจากการซื้อมาใช้แทนยาน้ำแก้ไอ เนื่องจากยาในบัญชียา โรงพยาบาลขาดตลาด ขอแพทย์ช่วยจ่ายยา Ambroxol syrup

มติที่ประชุม เห็นชอบให้นำ Mecobalamin 500 mcg tab และ Antacid gel สูตร simethicone ไว้ในบัญชียา รพ. และให้แพทย์ช่วยสั่งจ่ายยาที่ตัดออกจากบัญชียา โรงพยาบาล ที่คงเหลืออยู่

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องการติดตาม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องหารือ

6.1 ทบทวนรายชื่อคณะกรรมการ

เนื่องจากคณะกรรมการตามรายชื่อเดิม ได้โยกย้าย/ เปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงาน จึงเสนอให้ปรับเปลี่ยนโครงสร้างของรายชื่อคณะกรรมการ โดยให้ใช้ตำแหน่ง ในคำสั่งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลสันกำแพงได้

มติที่ประชุม เห็นชอบตามเสนอ

6.2 การใช้ยาสมุนไพรทดแทนในสถานพยาบาล

กลุ่ม 1 รายการบังคับ 3 รายการ วงเงินตามเกณฑ์คุณภาพ 50,000 บาท รายการยาสมุนไพรที่ใช้ทดแทนยาแผนตะวันตก ได้แก่

ลำดับ	รายการยาแผนตะวันตก ที่ตัดออก จาก drug list	รหัส TMT	ยาสมุนไพร ที่ทดแทน	รหัส TTMT	เริ่มทดแทนเมื่อ (ว/ด/ป)
1	Analgesic balm	847639	ครีมไพล	9097154	11 มีนาคม 2568
2	M.tussis	532586	ประสมมะแว้ง	9368296	22 มิถุนายน 2565
3	Bisacodyl	264293	ใบมะขามแขกแคปซูล	9092983	17 สิงหาคม 2565

โรงพยาบาลสันกำแพง ได้นำยาสมุนไพรมาใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน 100% ทั้งหมด 3 รายการ ได้แก่ ประสมมะแว้ง มาใช้ทดแทนยาแก้ไอน้ำดำ (M. tussis/Brown mixture) และใบมะขามแขกแคปซูล ทดแทนยา

ระบาย Bisacodyl tablet ในปริมาณประมาณ 2565 สำหรับครีมโพล ได้นำมาใช้ทดแทน Analgesic balm เมื่อปริมาณประมาณ 2568

มติที่ประชุม รับทราบ เห็นชอบตามเสนอ

6.3 ทบทวนรายการยา รพ.สต.

เนื่องด้วยกลุ่มงานเภสัชกรรมฯ ได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. โดยพบผู้ป่วยส่งตัวกลับไปรักษาต่อเนื่อง ณ รพ.สต. และมีการใช้ยา Atorvastatin ร่วมด้วย จึงขอเสนอเพิ่มยาดังกล่าว ไว้ในรายการยา รพ.สต.

องค์กรแพทย์ ได้รับทราบเรื่องนี้ และได้มีมติที่ประชุมจากองค์กรแพทย์ เรื่อง การปรับปรุงรายการยา รพ.สต. ใหม่ ให้สอดคล้องกับแนวปฏิบัติของ รพ.สังกัดแม่ข่าย ซึ่งเป็น รพ.แม่ข่าย และให้เป็นไปตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยของคณะกรรมการ PCT โดยกำหนดให้บัญชียา รพ.สต. เป็นบัญชีเดียวกันในทุก CUP และไม่ให้นำยา Atorvastatin 40 mg tab ไว้ในบัญชียาของ รพ.สต.

มติที่ประชุม รับทราบ เห็นชอบตามเสนอ โดยจะทำการปรับปรุงบัญชีรายการยา รพ.สต. ประจำปี 2568 ให้เป็นปัจจุบัน และสอดคล้องตามมติขององค์กรแพทย์

6.4 รายการยาใหม่ เพื่อพิจารณา

[1] ERIG (Equine rabies immunoglobulin)

เป็นยาในกลุ่ม Immunological products มีข้อบ่งใช้เพื่อเป็น passive immunization ในการ neutralize เชื้อไวรัสที่แพร่ จนกว่า rabies vaccine จะออกฤทธิ์เต็มที่ ซึ่งใช้เวลาประมาณ 10 - 14 วัน โดยขอให้แพทย์ผู้รักษาเป็นผู้ประเมิน Criteria ในการให้ยาแก่ผู้ป่วย ขนาดการใช้ยาไม่เกิน 40 iu/kg ฉีดแค่รอบแรก ให้มากที่สุด และยาส่วนที่เหลือไม่ต้องฉีดซ้ำอีก ด้วยยาพร้อมใช้อยู่ในรูปแบบ solution for injection ความแรง 1000 iu/5 mL, 5 mL vial (ต่อ vial) โดยกลุ่มงานเภสัชกรรม ได้จัดทำเอกสารแนะนำรายการยาใหม่ในโรงพยาบาล ติดประกาศ และมียาเตรียมไว้ให้พร้อมใช้ที่จุดบริการห้องฉุกเฉินเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ และขอให้แพทย์พิจารณาการสั่งใช้ ERIG ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยให้ส่งจ่ายเป็นจำนวนเต็ม Vial

[2] Varenicline ยาเลิกบุหรี่

เนื่องด้วยคลังยาและเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม ได้รับการจัดส่งยาจากบริษัทขนส่ง เอกสารนำส่งยา ระบุ “โครงการยาเลิกบุหรี่ กรมควบคุมโรค Ref Inv.1315723049” ประกอบด้วย

1. CHAMPIX STARTER (varenicline 0.5 mg + varenicline 1 mg) [ในกล่องประกอบด้วย varenicline 0.5 mg 11-tab และ varenicline 1 mg 42-tab pack] จำนวน 20 กล่อง
2. CHAMPIX MAINTENANCE (varenicline 1 mg) film-coated tablet, 28-tab pack จำนวน 40 กล่อง

ข้อมูลเกี่ยวกับยา Varenicline เป็นยาที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นยาเลิกบุหรี่ (smoking cessation) และลดอาการถอนนิโคติน ผู้ป่วยจะต้องกำหนดวันที่จะหยุดสูบบุหรี่ ก่อนเริ่มรับประทานยา varenicline อย่างน้อย 1-2 สัปดาห์ เพื่อให้ระดับยาอยู่ในระดับคงที่ ระยะเวลาในการรับประทานยา คือ 12 สัปดาห์ และอาจยาวถึง 6 เดือนถึง 1 ปี ได้ ตามการตอบสนองของผู้ป่วย อาการไม่พึงประสงค์ที่พบได้บ่อย คือ คลื่นไส้ อาเจียน มักเกิดในช่วงสัปดาห์แรกของการใช้ยา แนะนำให้ รับประทานยาพร้อมอาหาร และอาจพบอาการนอนไม่หลับ ผื่น

ผุดปกติ หรือฝันแปลก (vivid dream) มักเกิดในช่วง 1 เดือนแรกของการใช้ยา แนะนำให้ปรับเวลากินยามื้อเย็น ให้เร็วขึ้น อาการอื่นๆ ที่พบได้ เช่น ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร ท้องผูก เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากยังไม่ทราบเอกสารโครงการ แนวทางการกำกับดูแล และการสั่งใช้ยา รวมถึงการรายงานผลการดำเนินงาน ซึ่งอาจจะต้องมีการรายงานกลับไปยังกรมควบคุมโรค จึงขอให้แพทย์ และกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ได้ทวนสอบข้อมูล การนำยามาใช้ โดยยาจะถูกจัดเก็บไว้ที่คลังยาและเวชภัณฑ์ จนกว่าจะได้แนวทางการกำกับดูแล ก่อนที่จะนำไปใช้จริงในผู้ป่วย เครือข่าย รพ.สันกำแพง

มติที่ประชุม ยังไม่ให้เริ่มใช้ยา Varenicline โดยขอให้ผู้รับผิดชอบงานจิตเวชและยาเสพติด ได้ทบทวน ข้อมูลการใช้ยาจากเอกสารโครงการของกรมควบคุมโรคก่อน และแจ้งกลับมายังองค์กรแพทย์ และให้ คณะกรรมการ PTC พิจารณาร่วมกันอีกครั้ง

[3] Cytisine ยาเลิกบุหรี่

อ้างถึงหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ชม 0033.014/9608 ลงวันที่ 11 ธันวาคม 2567 เรื่อง ขอความร่วมมือให้ดำเนินการบรรจุยาเลิกบุหรี่ Cytisine เข้าสู่บัญชียาของโรงพยาบาล โดย คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2567 ประกาศ ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2567 ได้บรรจุยาเลิกบุหรี่ Cytisine เข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ จึงขอความร่วมมือโรงพยาบาลชุมชน พิจารณาบรรจุยา Cytisine เข้าสู่บัญชียาของโรงพยาบาล เพื่อเป็นทางเลือกในการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้ที่มี ภาวะติดนิโคตินให้สามารถเลิกบุหรี่ / บุหรี่ไฟฟ้า ได้นั้น

Cytisine มีในบัญชียาโรงพยาบาล Node รพ.สันป่าตอง โดยมีองค์การเภสัชกรรมเป็นผู้ผลิตและ จำหน่าย ราคา 481.5 บาท ต่อ 100 tabs ข้อมูลเกี่ยวกับยา Cytisine ออกฤทธิ์เป็น alpha 4 beta 2 nicotinic receptor agonist ออกฤทธิ์เป็น partial agonist ซึ่งเป็นตำแหน่งตัวรับหลักในระบบประสาทส่วนกลางที่นิโคติน ไปออกฤทธิ์ ทำให้เกิดการหลั่ง Dopamine ในสมอง และไม่ก่อให้เกิดการเสพติด เนื่องจากการหลั่งของ Dopamine จะไม่รวดเร็วและลดลงอย่างช้าๆ เมื่อเทียบกับนิโคตินที่ได้จากบุหรี่ และการไปแย่งจับที่ receptor เดียวกันกับนิโคติน ทำให้เมื่อสูบบุหรี่เกิด reward effect ลดลง เป็นอีกกลไกในการเลิกบุหรี่ ยาอาจเกิดอันตราย กิริยาระหว่างยา เช่น Physostigmine Galantamine ยาลดไขมันกลุ่มยา Statin ยาลดความดันในเลือด และยา รักษาวัณโรค รายงานอาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อยเกิดในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ปากแห้ง คลื่นไส้ dyspepsia อาการปวดท้อง (ส่วนบน) อาการดงกล่าวในระดับความรุนแรง เล็กน้อย ถึงปานกลาง การนอนหลับ ผิดปกติ (sleep disorder) และปวดศีรษะ

เมื่อเปรียบเทียบกับยา Varenicline ซึ่งเป็นยาในกลุ่มเดียวกัน พบว่า อาการไม่พึงประสงค์ที่พบ จากยา Varenicline มีมากกว่า Cytisine อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (self-reported adverse events) อาการ ที่พบบ่อย ($\geq 5\%$) ได้แก่ อาการผื่นแปลก คลื่นไส้ การนอนหลับผิดปกติ และปวดศีรษะ Incident rate ratio = 0.88 (95% CI, 0.81-0.95; P = 0.002)

มติที่ประชุม ราคา 4.815 บาท ต่อเม็ด ราคาค่อนข้างสูงและยังไม่ทราบปริมาณการใช้ต่อปีของกลุ่ม ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ ทำให้ยังไม่สามารถประมาณการค่าใช้จ่ายด้านยาที่แน่ชัด จึงไม่บรรจุยา Cytisine เข้าสู่บัญชี ยาของโรงพยาบาล

โดยสรุปผลการพิจารณารายการยาใหม่ ณ 27 มีนาคม 2568 ดังนี้

ลำดับ	รายการยาพิจารณาเข้า	กลุ่มยา	สถานะยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	ราคา	ผลการพิจารณา
1	ERIG (Equine rabies immunoglobulin) 1000 iu/5 mL, 5 mL vial	Immunological products	ED ก	395 บาท ต่อ 1 vial (5 mL)	นำเข้าบัญชียา รพ.
2	Varenicline 0.5 mg และ 1 mg tab	ยาเลิกบุหรี่	NED	ยาโครงการจากกรมควบคุมโรค	ไม่นำเข้า (รอพิจารณาข้อมูลและโครงการ)
3	Cytisine 1.5 mg tab	ยาเลิกบุหรี่	NED	481.5 บาท ต่อ 100 tabs	ไม่นำเข้า

6.5 รายการยา เสนอออกจากบัญชี

ลำดับ	รายการยาเสนอตัดออก	เหตุผล / ข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
1	TAT injection	องค์การเภสัชกรรม เลิกผลิต (มีเจ้าเดียว) (ยาหมด) กรณีผู้ป่วยมีความจำเป็น ให้ refer	เห็นชอบตัดออก
2	Quinine tab, injection	องค์การเภสัชกรรม เลิกผลิต (มีเจ้าเดียว) (ยาหมด) กรณี มีเคสผู้ป่วย malaria ให้ consult เบิกยารักษาจาก สสจ./สคร.1 ชม	เห็นชอบตัดออก
3	Primaquine tab	องค์การเภสัชกรรม เลิกผลิต (มีเจ้าเดียว) (ยาหมด) กรณี มีเคสผู้ป่วย malaria ให้ consult เบิกยารักษาจาก สสจ./สคร.1 ชม	เห็นชอบตัดออก
4	Ampicillin 500 mg injection, vial	ยารายการเดียวกันควรมีขนาดความแรงเดียว โดยยังมี Ampicillin 1 gm/ vial ไว้พร้อมใช้ ราคาไม่แตกต่างกันมาก (500 mg ราคา 12.15 และ 1 gm ราคา 14.90 บาท) และขนาด 500 mg มีอัตราการใช้น้อย จึงขอเสนอตัดออก คงเหลือขนาด 1 gm ไว้ใช้	เห็นชอบตัดออก
5	Ticagrelor 90 mg	บริษัทแอสตราเซนเนกา ยุติการนำเข้า 30 กันยายน 2568 - สถานะคงเหลือ 60 เม็ด (หมดอายุธันวาคม 2568) - ใช้เฉพาะ ผู้ป่วยฉุกเฉินภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน/ภาวะหลอดเลือดอุดตัน ในห้องฉุกเฉินเท่านั้น	คงไว้ในบัญชียา รพ.

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ตัดรายการยา 4 รายการ ได้แก่ 1) TAT injection กรณีมีผู้ป่วยให้ refer รพ. นครพิงค์ 2) Quinine tab, injection 3) Primaquine tab ถ้ามีผู้ป่วยให้ประสานยาจาก สคร. และ 4) Ampicillin 500 mg injection, vial ออกจากบัญชียา รพ. สันกำแพง สำหรับยา Ticagrelor 90 mg เนื่องจากเป็นยาฉุกเฉินและความจำเป็นที่จะต้องสำรองไว้กรณีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน จึงให้คงไว้ในบัญชียา รพ. ก่อน และพิจารณาจัดหาจาก รพ. Node หรือบริษัทอื่นแทนได้

6.6 ทบทวนการจำกัดปริมาณการสั่งยา

1. องค์กรแพทย์ เสนอให้ lock การจำนวน maximum ในบางรายการ ดังนี้

- [1] Norgesic tab ไม่เกินครั้งละ 20 เม็ด (lock maximum)
- [2] Tramadol tab ไม่เกินครั้งละ 30 เม็ด (lock maximum)
- [3] Gabapentin 300 mg cap ขอความร่วมมือจ่ายไม่เกิน 20 เม็ด/ครั้ง/คน แต่ในรายที่จำเป็นอาจพิจารณาใช้ทุกวันได้
- [4] Lorazepam 0.5 mg tab กรณีผู้ป่วย OPD ทัวไป ขอความร่วมมือจ่ายไม่เกิน 30 เม็ด/ครั้ง/คน ในรายที่ต้องใช้ยาทุกวัน จะให้งานจิตเวชฯ เป็นผู้ประเมินและสั่งจ่าย

2. กรณีกลุ่มผู้ป่วย UC anywhere, อบจ. เดิม พิจารณาจ่ายยาไม่เกิน 1 เดือน ให้ปรับลดเป็น ไม่เกิน 2 สัปดาห์/visit (ได้รับจัดสรรมา 300 บ./คน/visit)

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ 7 เรื่องอื่นๆ

7.1.องค์กรแพทย์ขอเพิ่มยา Kalimate จำนวน 18 ซอง (3 DOSE) ในรถเข็นยานอกเวลา และตึกผู้ป่วยใน

มติที่ประชุม เห็นชอบให้กลุ่มงานเภสัชกรรม ดำเนินการ

กำหนดการประชุมครั้งต่อไป ให้มีกำหนดการประชุม อย่างน้อย 2 ปี ต่อครั้ง ยังไม่กำหนดวันประชุม

ปิดประชุมเวลา 14.00 น.

นางสาวกันยารัตน์ พรหมคำแดง

ผู้บันทึกการประชุม

นส.อรพินท์ พุ่มภักทธชาติ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม