

1. พิจารณารายการยาตามความจำเป็นโดยใช้ข้อมูลทางวิชาการทั้งประสิทธิภาพความปลอดภัย ความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดขึ้นเมื่อนำยาเข้าบัญชีโรงพยาบาล ค่าใช้จ่าย และกำหนดเกณฑ์การใช้ยาตั้งแต่ตอนพิจารณาเข้าบัญชียา
2. กระทรวงกำหนดสัดส่วนจำนวนรายการยา ED:NED (70:30)
3. ไม่พิจารณาที่ยังติด SMP เข้าบัญชียาโรงพยาบาล เนื่องจากยังไม่มีระบบติดตามประสิทธิภาพความปลอดภัย ซึ่งต้องรายงานเข้าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อเป็นข้อมูลระดับประเทศ
4. การจัดซื้อจัดทำให้เป็นไปตามพรบ.จัดซื้อจัดจ้างอย่างเคร่งครัด

ข้อ 5 (2) ตารางที่ 2 สถานการณ์บัญชียาโรงพยาบาลสมุทรสาคร

ปี	รายการยาทั้งหมด	ED	NED
ปี 2560	766	590 (77.02%)	176 (22.98%)
ปี 2561	794	614 (77.32%)	180 (22.68%)
ปี 2562	812	624 (76.75%)	188 (23.25%)
ปี 2563	821	630 (76.73%)	191 (23.27%)
ปี 2564	833	642 (77.07%)	191 (22.93%)
ปี 2565	846	650 (77.78%)	196 (22.22%)
ปี 2566	854	657 (76.93%)	197 (23.07%)

สรุปบัญชีรายการยาปัจจุบัน ปี 2566 มีรายการยาทั้งหมด 854 รายการ เป็นยาในบัญชีหลักแห่งชาติ ร้อยละ 76.93 และนอกบัญชีหลักแห่งชาติร้อยละ 23.07
 มติที่ประชุม: รับทราบ

1.2 อนุกรรมการความปลอดภัยด้านยา

นโยบายและการกำกับติดตาม

1. เฝ้าระวัง ติดตามให้การแพทย์ซ้ำเป็นศูนย์

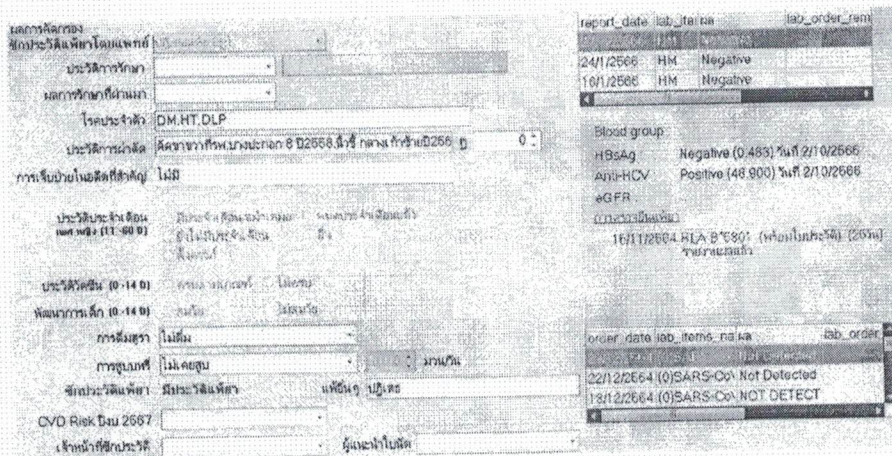
- ที่มา ปี 2562-2564 เกิดเหตุการณ์แพทย์ซ้ำ จึงตั้งเป้าหมายให้การแพทย์ซ้ำเป็นศูนย์ วิเคราะห์สาเหตุ และดำเนินการ พัฒนาระบบการซักประวัติและการส่งต่อข้อมูลประวัติการแพทย์ จนปี 2565-ปัจจุบัน ยังไม่เกิดการแพทย์ซ้ำ
- พบการแพทย์ในกลุ่มเดียวกัน วิเคราะห์สาเหตุเกิดจากการปฏิบัติงานไม่ตรงตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ เช่น การไม่ซักประวัติแพทย์, การไม่ส่งมาทำประวัติแพทย์ และการจ่ายยาโดยไม่ผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ดังนั้น จึงกระตุ้นเน้นย้ำให้ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน

มติที่ประชุม: รับทราบ

2. การตรวจยีนแพ้ยา เพื่อป้องกันการแพ้ยาอย่างรุนแรง ในยา carbamazepine, abacavir และ allopurinol ดังตาราง

Drugs	Gene	Result	No. cases (%)
1. Carbamazepine (N=35)	HLA-B*1502	Positive	8 (22.86)
		Negative	27 (77.14)
2. Abacavir (N=189)	HLA-B*5701	Positive	8 (4.23)
		Negative	181 (95.77)
3. Allopurinol (N=1630)	HLA-B*5801	Positive	158* (9.69)
		Negative	1472 (90.31)

จากการดำเนินการส่งตรวจยีนแพ้ยา พบมีการส่งตรวจยีนแพ้ยาซ้ำในผู้ป่วยรายเดียวกัน โดยซ้ำ 2 ครั้ง 79 ราย และส่งตรวจซ้ำ 3 ครั้ง 8 ราย วิเคราะห์สาเหตุ เนื่องจากแพทย์ไม่ทราบวิธีการตรวจสอบการส่งตรวจยีนแพ้ยา โดยสามารถตรวจสอบได้จากหน้าจอการชั่งประวัติแพทย์ที่จะมีการแสดงการส่งตรวจยีนแพ้ยาดังภาพ



มติที่ประชุม: รับทราบ

3. ติดตามความคลาดเคลื่อนทางยาผู้ป่วยนอก

- ติดตามรายงานความคลาดเคลื่อนทางยา ระดับ E มีแนวโน้มลดลง

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.3 อนุกรรมการ RDU