

## เกณฑ์การพิจารณารายการยาเข้าออกบัญชียาโรงพยาบาลท่าชนะ

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) มีหน้าที่พิจารณารายการยาเข้าออกบัญชียาโรงพยาบาลท่าชนะ โดยกำหนดให้มีการประชุมทบทวนบัญชียาโรงพยาบาลท่าชนะอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยกำหนดให้มียาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED) ในสัดส่วนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ ของรายการยาทั้งหมด

เกณฑ์การพิจารณารายการยาเข้าออกบัญชียา มีดังนี้

### ๑. การคัดเลือกยาเข้า

๑.๑ พิจารณากลับกรองความเหมาะสมในการพิจารณานำยาเข้าและตัดออกจากบัญชียาเสนอต่อคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) โดยใช้หลักวิชาการ (Evidence based) และอาศัยหลักเกณฑ์การเสนอยาเข้าบัญชียาของโรงพยาบาลเป็นแนวทาง โดยต้องสรุปผลการพิจารณาทั้งข้อดี ข้อเสีย และนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาเปรียบเทียบคุณสมบัติของยาใหม่ที่เสนอนำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลกับยาที่มีอยู่เดิมต่อคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) เพื่อลงมติ 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)

๑.๒ พิจารณาความคุ้มค่า ประโยชน์ต่อผู้ป่วย และประโยชน์ต่อโรงพยาบาล อย่างเหมาะสม

๑.๓ ส่งเสริมการใช้ยาในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เช่น สนับสนุนให้มีการติดตามประเมินผลการใช้ยา (Drug use evaluation) สำหรับยาที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ยาที่ต้องเฝ้าระวัง ADR ยาที่เสี่ยงต่อการใช้ผิดข้อบ่งใช้ เป็นต้น

๑.๔ กรอบบัญชียาโรงพยาบาลท่าชนะ จะต้องไม่เกินกรอบบัญชียาโรงพยาบาลชุมชนตามมติคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑.๕ พิจารณาหลีกเลี่ยง LASA Drugs (Look alike Sound alike)

### ๒. การคัดเลือกยาออก คณะกรรมการ PTC ได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกยาออก ดังนี้

๒.๑ ยาที่มีอัตราการใช้น้อย ดำเนินการพิจารณาตัดรายการยาออกรายปี เสนอโดยกลุ่มงานเภสัชกรรมฯ

๒.๒ ยาที่ถูกเสนอตัดออกขณะที่มีการเสนอยาเข้าและไม่มีผู้คัดค้าน กล่าวคือทุกครั้งที่มีการพิจารณานำยาเข้าบัญชียาโรงพยาบาล ต้องพิจารณายาที่มีฤทธิ์คล้ายคลึงกันควบคู่ไปด้วย หากเห็นยาใดสมควรนำออกให้พิจารณาร่วมกัน ไปเลย

๒.๓ ยาที่ไม่มีผู้ผลิตจำหน่ายหรือเพิกถอนทะเบียนยาไปแล้ว

๒.๔ ยาที่ไม่มีประสิทธิภาพในการรักษาแล้วในปัจจุบัน แนวทางเวชปฏิบัติที่เปลี่ยนแปลง เช่น เชื้อดื้อยา

๒.๕ ยาที่มีประสิทธิภาพไม่คุ้มทุน

๒.๖ ยาที่มีข้อมูลวิชาการสนับสนุนว่าไม่เหมาะสมตามแนวทาง RDU เช่น อาการข้างเคียง