

## หลักเกณฑ์การพิจารณาเข้าและออกในบัญชียา โรงพยาบาลสะเดา

การคัดเลือกยาเพื่อใช้ในโรงพยาบาลสะเดา เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ร่วมกันพิจารณาคัดเลือก ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

### หลักเกณฑ์การพิจารณาเข้าในบัญชีรายการยาโรงพยาบาลสะเดา

1. พิจารณากลั่นกรองความเหมาะสมในการนำยาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลสะเดา โดยสรุปผลการพิจารณาทั้งข้อดี ข้อเสียและข้อมูลด้านยา โดยพิจารณาในด้านต่างๆดังนี้

- ส่วนประกอบทางเคมีของตัวยาสำคัญ (Active Ingredient)
- ข้อบ่งใช้ของยา (Indication)
- ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาและเภสัชจลนศาสตร์
- Drug availability
- Side effect
- Drug Interaction
- Adverse drug reaction
- Drug compliance
- Route of administration
- Dose/Preparation/packing
- Evidence based

2. พิจารณาราคาให้เหมาะสม

3. ส่งเสริมการใช้ยาในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เช่น สนับสนุนให้มีการติดตามประเมินผลการใช้ยาที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ยาที่ต้องเฝ้าระวัง ADR เป็นต้น

4. ยาที่มีชื่อสามัญและความแรงเดียวกัน กำหนดให้มีได้ 1 ชื่อการค้า

5. บัญชียาโรงพยาบาลควมมีรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90

6. ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่เป็นยาทางเลือกในการรักษาและมีราคาสูง อาจพิจารณาให้เป็นยาที่ให้ผู้ป่วยร่วมชำระค่ายาเอง

7. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติประเภท ค และ ง บางรายการอาจต้องกำหนดความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่สามารถสั่งใช้ได้ ให้สอดคล้องกับความจำเป็นในการรักษาผู้ป่วยและเงื่อนไขที่ระบุตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติ

8. มีแพทย์รับรองการใช้อย่างน้อย 3 คน

### หลักเกณฑ์การพิจารณาตัวยาออกจากบัญชีรายการยาโรงพยาบาลสะเตา

1. ยาที่มีอัตราการใช้น้อย และไม่มีการเบิกจ่าย จากคลังยาในระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี ยกเว้นยากลุ่มช่วยชีวิต
2. ยาที่แจ้งยกเลิกการผลิต หรือเพิกถอนทะเบียนตำรับ
3. ยาที่มีพิษหรืออาการไม่พึงประสงค์รุนแรง และสามารถใช้อื่นแทนได้
4. ยาที่ไม่ทราบกลไกการออกฤทธิ์

แบบฟอร์มขออนำเสนอยาเข้าใหม่

1. ชื่อการค้า .....
2. ยาสามัญรายการนี้ มีชื่อการค้าของยาต้นตำรับว่า (Original name).....
3. ชื่อสามัญทางยา .....
- (กรุณาระบุให้ครบถ้วน ทั้ง ขนาดยาต่อปริมาตร และรูปแบบยา ตัวอย่างเช่น Clindamycin inj 900 mg / 6 ml )
- ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ     ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- ยาทั่วไป กลุ่มยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ .....บัญชี ก / ข / ค / ง / จ / จ2
4. บรรจุภัณฑ์ (เช่น ฝอลย์ บลิสเตอร์ ขวดนับเม็ด).....
5. บริษัทผู้ผลิต.....
6. บริษัทผู้จำหน่าย.....
7. ข้อบ่งใช้  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
8. วิธีใช้.....  
.....
9. เหตุผลที่นำเสนอยาเข้า  
.....  
.....  
.....
10. ยาเสนอเข้าใหม่ที่มีอาการอันไม่พึงประสงค์ที่ต้องติดตาม (Safety Monitoring Program)  
ได้แก่  
1.....  
2.....  
3.....  
4.....  
5.....

11. มีประเด็นที่ต้องระวังเกี่ยวกับ HAD (High Alert Drug) หรือไม่  มี  ไม่มี  
ถ้ามี ประเด็นที่ต้องระวังเกี่ยวกับ HAD คือ

- 1.....
- 2.....
- 3.....

12. มีอันตรกิริยาระหว่างยา (Drug Interactions) ของยาเสนอเข้าใหม่กับยาอื่นๆ ที่ต้องระวังเป็นพิเศษ เฉพาะที่สำคัญ ได้แก่ ระบุชื่อยา (หรือกลุ่มยา) และอันตรกิริยาที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นได้

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง .....

แพทย์ผู้รับรองการใช้จำนวน 3 คน

1. นพ./พญ. .... ลายมือชื่อ .....
2. นพ./พญ. .... ลายมือชื่อ .....
3. นพ./พญ. .... ลายมือชื่อ .....