

การประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด  
ครั้งที่ 2 ปีงบประมาณ 2567  
ณ ห้องประชุมผานางคอย โรงพยาบาลร็องแกว  
วันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ.2567

ผู้เข้าร่วมประชุม

1	นายรุ่งกิจ ปินใจ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
2	นางสาวตรีรัตน์ ธเนศสกุลวัฒนา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
3	นางสาวพิมพ์ชนก สุนทร	นายแพทย์ชำนาญการ
4	นายพลิชฐ์ เนตรอาภา	นายแพทย์ชำนาญการ
5	นายธนากร แก้วสุทธิ	นายแพทย์ชำนาญการ
6	นางสาวฐิติรัตน์ ศิริรัฐกิตติกุล	นายแพทย์ปฏิบัติการ
7	นายเหมือนเทพ เหมือนจา	นายแพทย์ปฏิบัติการ
8	นายชิษณุพงศ์ เตชวงศ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ
9	นางสาวสุภาวดี คำแสน	นายแพทย์ปฏิบัติการ
10	นางอัจฉรา จิตจง	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
11	นางมิ่งขวัญ ปันต่า	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
12	นางนารัตน์ แก้วสุทธิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
13	นางเนาวรัตน์ เกิดแสงสุริยงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
14	นางสาวลิดา พุ่งสงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
15	นางสาวจรีพันธุ์ เพชรหาญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
16	นางสาวสายสุดา อินทรารุช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
17	นางสาวอุบลวรรณ กุลสันต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
18	นางพร้อมพันธ์ คุ่มเนตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
19	นางสาวดวงเดือน กมลพิทักษ์กุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
20	นางทัศนีย์ บุญอริยเทพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
21	นางสาวเพชรรัตน์ แก้วมารินทร์	แพทย์แผนไทยชำนาญการ
22	นางสาวประทีน สุวรรณประกาย	เภสัชกรชำนาญการ
23	นางขวัญใจ เพิ่มพูล	เภสัชกรชำนาญการ
24	นางอันทิรา เสงจิตตระกูล	เภสัชกรชำนาญการ
25	นางสาวชุลีรัตน์ ธเนศสกุลวัฒนา	เภสัชกรชำนาญการ

- |    |                       |                 |
|----|-----------------------|-----------------|
| 26 | นายพงษ์ดิษฐ์ พลอยสี   | เภสัชกรชำนาญการ |
| 27 | นางสาวภัทรภร วงษ์จักร | เภสัชกรชำนาญการ |

**วาระที่ 1 ประธานแจ้งให้ทราบ**

โรงพยาบาลชุมชนได้รับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลจังหวัดเพื่อลดความแออัดในการรับบริการสุขภาพจากโรงพยาบาลจังหวัด ซึ่งพบว่าผู้ป่วยเหล่านี้เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรคและการใช้ยามากขึ้น ส่งผลให้โรงพยาบาลชุมชนต้องมีจำนวนรายการยาที่เพิ่มมากขึ้นเพื่อรองรับการบริการสุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว ฝ่ายเภสัชกรรมต้องมีระบบการตรวจสอบและการกำกับดูแลการใช้ยาให้มีคุณภาพสอดคล้องกับหลัก 3P safety ซึ่งเป็นมาตรฐานความปลอดภัยของโรงพยาบาล

**วาระที่ 2 ติดตาม และ รับรองรายงานการประชุม**

-

**วาระที่ 3 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา**

1.พิจารณาทบทวนบัญชีรายการยาโรงพยาบาล รายการยาสำรองในหน่วยงาน เสนอเพิ่ม/ตัดรายการยา

1.1 พิจารณาทบทวนบัญชียาโรงพยาบาล

เกณฑ์การพิจารณายาเข้าบัญชีโรงพยาบาล

1. การเสนอยาเข้าบัญชีรายการยาโรงพยาบาล ถ้าเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ต้องไม่ทำให้สัดส่วนรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติต่ำกว่าร้อยละ 90 ของรายการยาทั้งหมด
2. ยาที่มีชื่อสามัญ(Generic name) เดียวกัน ให้คัดเลือกไว้ใช้ในโรงพยาบาลเพียงชื่อสามัญละ 1 รายการ
3. ไม่ควรเป็นยาใหม่ที่ต้องติดตามการใช้ยาและADR
4. ต้องเป็นรายการยาที่มีอยู่ในบัญชียา รพช.ของจังหวัดแพร่ หรือผ่านการเสนอเข้าในบัญชียา รพช.
5. เป็นยาที่มีในบัญชียาโรงพยาบาลแพร่

คำตอบข้อ5.1

พิจารณาทบทวนบัญชีรายการยาโรงพยาบาล

รายการยาตัดออก	รายการยาเสนอเข้า
1. Chloramphenicol inj.	1. levofloxacin 500 mg
2. etomidate inj.	2. lercanidipine 20 mg
3. vitamin B12 inj.	3. wound closure strip
4. povidone iodine 4.5 L	

รายการยาทั้งหมด 383 รายการ

ED:NED=363:20

94.49 : 5.51

**1.2 พิจารณาทบทวนบัญชีรายการยาของ PCC และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)**

-บัญชีรายการยาของ PCC และรพ.สต.ที่มีแพทย์ออกตรวจดังนี้

รายการยาตัดออก	รายการยาเสนอเข้า
1. tetracaine หยอดตา	-

### 1.3 พิจารณาทบทวนบัญชีรายการยาสำรองในหน่วยงาน

- ward

รายการยาตัดออก	รายการยาเสนอเข้า
-	1. nitroglycerine inj.

ลดจำนวนการสำรอง Berodual MDI และ Salbutamol MDI เหลือไว้อย่างละ 2 อัน

- ER

รายการยาตัดออก	รายการยาเสนอเข้า
-	1. ketamine inj.

- LR

ไม่มีการเสนอรายการยาตัดออก/เสนอเข้า

- OPD

ไม่มีการเสนอรายการยาตัดออก/เสนอเข้า แต่มีการปรับจำนวนการสำรองยาดังนี้

-ลด paracetamol (500) tab คงไว้ 2 ซอง

-ลด paracetamol (325) tab คงไว้ 2 ซอง

-ลด paracetamol syrup คงไว้ 2 ขวด

-ลด lidocain inj. คงไว้ 1 ขวด

-ลด triamcinolone inj. คงไว้ 1 ขวด

## 2.ทบทวนการสั่งใช้ยาตามเกณฑ์

การประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาในผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2567

### 2.1 clindamycin

เงื่อนไขการสั่งใช้ตามบัญชียารพ. : ใช้สำหรับการติดเชื้อ bacteria ชนิด anaerobes, gram positive ที่ไม่สามารถรักษาด้วย 1<sup>st</sup> line antibiotics ได้ (ผู้ป่วยแพ้ยากลุ่ม beta-lactam หรือล้มเหลวจากการรักษาด้วย 1<sup>st</sup> line antibiotics)

การใช้ยาผู้ป่วยนอก มีการสั่งใช้ 193 ราย มีความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา 185 ราย (ร้อยละ 95.85) พบความไม่เหมาะสมในการสั่งใช้ยา 8 ราย (ร้อยละ 4.15) รายละเอียดดังนี้

- ผู้ป่วยไม่ได้รักษาด้วย 1<sup>st</sup> line antibiotics + ไม่มีประวัติแพ้ยากลุ่ม beta-lactam ก่อนเริ่มยา clindamycin จำนวน 8 ราย

การใช้ยาผู้ป่วยใน มีการสั่งใช้ 161 ราย มีความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา 139 ราย (ร้อยละ 86.34) พบความไม่เหมาะสมในการสั่งใช้ยา 22 ราย (ร้อยละ 13.66) รายละเอียดดังนี้

- ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาด้วย 1<sup>st</sup> line antibiotics + ไม่มีประวัติแพ้ยากลุ่ม beta-lactam ก่อนเริ่มยา clindamycin 21 ราย

- ผู้ป่วย pneumonia ผลเชื้อ *Klebsiella pneumoniae* ivotto ciprofloxacin

แต่อ่านผลเป็นไวต่อ

clindamycin 1 ราย

คำตอบข้อ 3

## 2.2 ondansetron

เงื่อนไขการสั่งใช้ตามบัญชียารพ.

- ใช้เป็น antiemetic ในเด็กตั้งแต่ 6 เดือน – 15 ปี
- ใช้เป็น antiemetic ในผู้ใหญ่ที่ใช้ metoclopramide inj. แล้วไม่ได้ผลหรือมีข้อห้ามใช้ metoclopramide

การใช้ยาผู้ป่วยนอก มีการสั่งใช้ 44 ราย มีความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา 43 ราย (ร้อยละ 97.73) พบความไม่เหมาะสมในการสั่งใช้ยา 1 ราย (ร้อยละ 2.27)

การใช้ยาผู้ป่วยใน มีการสั่งใช้ 56 ราย มีความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา 56 ราย (ร้อยละ 100)

โดยการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาทั้งสองตัวครั้งถัดไป ให้ทำเป็น concurrent DUE กรณีผู้ป่วยนอกให้เภสัชกรห้องยานอกเป็นผู้ประเมินความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา ถ้าพบความไม่เหมาะสมให้ทำการปรึกษาแพทย์ผู้สั่งใช้ยา กรณีที่มีการส่งจ่ายยานอกเวลาราชการ ให้เภสัชกรสอบถามแพทย์ผู้สั่งใช้ยาในวันถัดไปถึงสาเหตุที่สั่งใช้เพื่อประเมินความเหมาะสมต่อไป กรณีผู้ป่วยในให้เภสัชกรห้องยาในเป็นผู้ประเมินความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา ถ้าแพทย์ยืนยันการสั่งใช้ยาให้ระบุใน doctor order sheet ถึงสาเหตุที่ต้องสั่งใช้

## 3. Service Plan RDU

ในปี 2567 มีการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยมีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

1. RDU Hospital – โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU hospital  $\geq 10$  ข้อ ใน 12 ข้อ  
ผลลัพธ์ : รพ. ร้อยแก้วผ่าน 11 ข้อ ถือว่าผ่านเกณฑ์ RDU hospital โดยไม่ผ่าน 1 ข้อ คือ ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid ได้ร้อยละ 67.31 (เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 80)
2. RDU PCU – รพ.สต.  $\geq 80\%$  ของรพ.สต. ทั้งหมดในเครือข่ายผ่านเกณฑ์ RDU ใน URI และ AD  
ผลลัพธ์ : รพ.สต. ในเครือข่ายอำเภอร้อยแก้วผ่านเกณฑ์  
- ร้อยละของรพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ RDU ใน URI เท่ากับ ร้อยละ 100  
- ร้อยละของรพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ RDU ใน AD เท่ากับ ร้อยละ 100  
- ร้อยละของรพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ RDU ใน URI และ AD เท่ากับ ร้อยละ 100
3. RDU Community – ร้านชำ มีกระบวนการพัฒนาร้านชำต้นแบบ RDU อำเภอละ 1 แห่ง  
ผลลัพธ์ : อำเภอร้อยแก้วผ่านเกณฑ์ โดยมีร้านชำ RDU เพิ่มขึ้นจำนวน 1 แห่ง

#### 4. สรุปผลตัวชี้วัดระบบยา

##### ผลลัพธ์ตัวชี้วัดระบบยา

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี ปัจจุบัน	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
<b>อัตราความคลาดเคลื่อนทางยาผู้ป่วยนอก</b>						
อัตรา prescribing error	<5 ครั้ง /1,000 ใบสั่งยา	3.79	4.13	3.98	3.60	4.93
อัตรา Transcribing error	<5 ครั้ง /1,000 ใบสั่งยา	0.01	0.02	0	0	0
อัตรา pre-dispensing error	<5 ครั้ง /1,000 ใบสั่งยา	1.30	0.81	1.12	0.84	1.52
อัตรา dispensing error	<5 ครั้ง /1,000 ใบสั่งยา	0.04	0.03	0.06	0.08	0.08
อัตรา administration error	<5 ครั้ง /1,000 ใบสั่งยา	0	0.02	0	0.03	0
<b>อัตราความคลาดเคลื่อนทางยาผู้ป่วยใน</b>						
อัตรา prescribing error	<5 ครั้ง /1,000 วัน นอน	3.53	6.25	6.67	4.32	5.96
อัตรา Transcribing error	<5 ครั้ง /1,000 วัน นอน	7.13	5.31	2.73	0.62	0.92
อัตรา pre-dispensing error	<5 ครั้ง /1,000 วัน นอน	2.91	2.24	3.60	3.86	2.64
อัตรา dispensing error	<5 ครั้ง /1,000 วัน นอน	4.15	3.34	3.16	4.79	3.32
อัตรา administration error	<5 ครั้ง /1,000 วัน นอน	4.92	2.82	3.82	4.17	6.65
จำนวนครั้งของการเกิด ความคลาดเคลื่อนทางยา ระดับ E ขึ้นไป	0	1	1	0	0	0
ร้อยละความคลาดเคลื่อน ทางยากระดับ E ขึ้นไป ที่ ได้รับการทบทวนแก้ไข	100	100	100	ไม่พบ ความคลาด เคลื่อน ระดับ E ขึ้น ไป	ไม่พบ ความคลาด เคลื่อน ระดับ E ขึ้น ไป	ไม่พบความ คลาดเคลื่อน ระดับ E ขึ้น ไป
การดำเนินงาน RDU ผ่าน ตามเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์ RDU hospital	RDU ชั้น 1	RDU ชั้น 1	RDU ชั้น 3	ผ่าน เกณฑ์	ผ่าน เกณฑ์
จำนวนการเกิดอุบัติการณ์ แพ้ยาซ้ำ	0	0	2	1	0	0
อัตราผู้ป่วยที่ได้รับยาโรค ประจำตัวครบระหว่าง นอนรักษาในโรงพยาบาล	90%	99.00	99.62	99.29	99.56	99.45

อัตราการแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาโดยกระบวนการ Medication reconciliation ของผู้ป่วยใน	80%	99.39	98.19	98.02	99.56	98.83
จำนวนเดือนการสำรองคลังยา	≤ 2	1.96	2.07	1.82	1.66	1.59
จำนวนครั้งยาช่วยชีวิตขาดจ่าย	0	0	0	0	0	0
จำนวนการให้เลือด ผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด	0	0	0	0	0	0

สรุปความคลาดเคลื่อนทางยาตามประเภทความคลาดเคลื่อนปี 2567

ประเภทความคลาดเคลื่อน	จำนวนความคลาดเคลื่อนที่พบ 3 อันดับแรก ครั้ง (ร้อยละ)	
	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน
สั่งจ่ายยา (Prescribing error)	จำนวน 103 (34.56) วิธีใช้ 63 (21.14) ขนาด 22 (7.38)	ขนาดยา 18 (48.65) ไม่ได้สั่งยาเดิม 10 (27.04) วิธีใช้ 4 (10.81)
คัดลอกคำสั่ง (Transcribing error)		วิธีใช้ 5 (62.5) ขนาดยา 1 (12.5) ไม่ครบรายการ 1 (12.5) ชื่อยา 1 (12.5)
จัดยา/พิมพ์ฉลากยา (Pre-dispensing error)	ชื่อยา 58 (56.31 ) ความแรง 13 (12.62 ) จำนวน 11 (10.68 )	พิมพ์ฉลากผิดวิธีใช้ 10 (30.30) จัดยาผิดชื่อยา 10 (30.30) จัดยาผิดจำนวน 4 (12.12)
จ่ายยา (Dispensing error)	ขนาดยา 3 (50 ) ชื่อยา 1 (16.67) DI 1 (16.67 ) ไม่เหมาะสม 1 (16.67 )	จำนวน 10 (34.48) ไม่ครบรายการ 8 (27.59) ความแรง 3 (10.34)
บริหารยา (Administration error)		ไม่ได้จัดยา 19 (35.19) ไม่ได้ให้ยา 18 (33.33) จัดยาผิดคน 8 (14.81)

## 5. นำเสนอข้อมูลการบริหารเวชภัณฑ์

### 5.1 แผนจัดซื้อปีงบประมาณ 2567 เทียบกับแผนจัดซื้อย้อนหลัง 2 ปี

แผนการจัดซื้อยาปีงบประมาณ 2565 = 9,022,308.31 (คงคลังสิ้นปีงบประมาณ 63 = 1,485,877.00 )

จัดซื้อจริง = 7,649,690.11

แผนการจัดซื้อยาปีงบประมาณ 2566 = 9,360,000.00 (คงคลังสิ้นปีงบประมาณ 64 = 616,461.73 )

จัดซื้อจริง = 10,240,087.56

แผนการจัดซื้อยาปีงบประมาณ 2567 = 10,556,299.34 (คงคลังสิ้นปีงบประมาณ 65 = 1,234,770.30 )

แผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์มีไชยาปีงบประมาณ 2565=2,904,802.24 (คงคลังสิ้นปีงบประมาณ 63 =542,359.90 )

จัดซื้อจริง = 2,651,250.07

แผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์มีไชยาปีงบประมาณ 2566=3,051,506.85(คงคลังสิ้นปีงบประมาณ 64=452,229.41 )

จัดซื้อจริง = 3,160,314.53

แผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์มีไชยาปีงบประมาณ 2567=2,898,861.57(คงคลังสิ้นปีงบประมาณ 65=429,401.19 )

### 5.2 การจัดซื้อ มูลค่าคงคลัง อัตราการสำรองคลัง

เดือน	มูลค่าการจัดซื้อ	มูลค่าคงคลัง	มูลค่าเบิกออก	เบิกออกเฉลี่ย	อัตราการสำรองคลัง
ต.ค.-66	392,721.00	15,545.76	26,927.54	770,846.91	1.19
พ.ย.-66	1,242,277.60	1,539,250.66	640,895.55	705,871.23	2.18
ธ.ค.-66	555,493.32	1,166,572.99	934,603.69	767,475.59	1.52
ม.ค.-67	1,036,367.07	1,444,711.27	772,788.76	768,803.89	1.88
ก.พ.-67	679,607.01	1,307,832.36	819,301.52	778,903.41	1.68
มี.ค.-67	963,120.60	1,341,335.61	941,688.10	806,034.19	1.66
เม.ย.-67	911,341.94	1,210,103.13	1,052,187.17	807,160.34	1.50
พ.ค.-67	918,964.69	1,301,322.65	831,913.87	779,626.18	1.67
มิ.ย.-67	886,648.73	1,369,004.89	827,942.55	779,184.92	1.76
ก.ค.-67	748,812.75	1,270,054.09	857,700.60	782,160.73	1.62
ส.ค.-67	730,295.43	1,134,473.72	893,717.73	785,435.01	1.44
ก.ย.-67	547,153.41	750,636.01	930,991.12	775,591.13	0.97

อัตราการสำรองคลังยาเฉลี่ย ปีงบประมาณ 2567 =1.59

สรุปการจัดซื้อวัสดุเภสัชกรรม					
เดือน	มูลค่าการจัดซื้อ	มูลค่าคงคลัง	มูลค่าเบิกออก	เบิกออกเฉลี่ย	อัตราการสำรองคลัง
ต.ค.-66	-	55,549.97	12,620.63	17,332.17	3.20
พ.ย.-66	11,075.00	45,749.49	20,875.48	19,103.83	2.39
ธ.ค.-66	25,500.00	58,420.84	66,828.65	33,441.59	1.75
ม.ค.-67	-	41,032.37	17,388.47	29,428.31	1.39
ก.พ.-67	12,000.00	39,672.17	13,360.20	26,214.69	1.51
มี.ค.-67	10,800.00	33,117.88	17,354.29	24,737.95	1.34
เม.ย.-67	44,775.00	54,094.11	23,798.77	24,603.78	2.20
พ.ค.-67	8,375.00	51,811.75	10,657.36	22,860.48	2.27
มิ.ย.-67	49,650.00	88,404.10	13,057.65	21,771.28	4.06
ก.ค.-67	-	68,727.60	19,676.50	21,561.80	3.19
ส.ค.-67	36,600.00	50,551.90	54,775.70	24,581.25	2.06
ก.ย.-67	5,400.00	39,461.70	16,490.20	23,906.99	1.65

อัตราการสำรองคลังวัสดุเภสัชกรรมเฉลี่ย ปีงบประมาณ 2567 =2.25



สรุปการจัดซื้อวัสดุการแพทย์					
เดือน	มูลค่าการจัดซื้อ	มูลค่าคงคลัง	มูลค่าเบิกออก	เบิกออกเฉลี่ย	อัตราการสำรองคลัง
ต.ค.-66	104,491.00	333,220.97	198,800.62	223,284.41	1.49
พ.ย.-66	292,127.88	395,448.55	229,890.30	226,587.36	1.75
ธ.ค.-66	304,918.50	372,408.31	273,958.74	234,216.55	1.59
ม.ค.-67	237,515.30	404,382.29	211,541.32	228,547.75	1.77
ก.พ.-67	222,695.89	392,107.68	234,970.50	229,832.30	1.71
มี.ค.-67	183,170.65	366,776.87	208,501.46	226,277.16	1.62
เม.ย.-67	117,179.40	367,902.85	116,053.42	210,530.90	1.75
พ.ค.-67	213,231.83	388,516.80	192,617.88	208,291.78	1.87
มิ.ย.-67	191,422.90	411,948.90	167,990.80	203,813.89	2.02
ก.ค.-67	192,059.68	389,778.41	214,230.17	204,855.52	1.90
ส.ค.-67	195,362.10	394,047.53	191,092.98	203,604.38	1.94
ก.ย.-67	78,614.30	238,720.00	233,941.83	206,132.50	1.16

อัตราการสำรองคลังวัสดุการแพทย์เฉลี่ย ปีงบประมาณ 2567 = 1.71

### 5.3 มูลค่าการใช้ 20 อันดับแรกของยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา

มูลค่าการเบิกใช้ยา สูงสุด 20 อันดับ ปีงบประมาณ 2567					
ลำดับ	GENERIC_NAME	จำนวน เบิกใช้	หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	มูลค่ารวม
1	Erythropoeitin 4000 i.u.	5600	VIAL	179.76	1,562,628.00
2	Amlodipine 5 mg	1050000	TAB	0.39	404,460.00
3	Metformin 500 mg	1800000	TAB	0.23	386,800.00
4	Simvastatin 20 mg	710000	TAB	0.48	341,865.00
5	Insulin Mixtard 70/30 Penfill 3 ml	4950	AMP	63.00	311,850.00
6	Losartan 50 mg	375000	TAB	0.71	267,500.00
7	Rabies Vaccine(TRCS) 1ml.2.5i.u	1000	VIAL	248.50	248,500.00
8	Manidipine Hcl 20 mg	60000	TAB	2.99	179,118.00
9	Insulin Glargin susp 100 iu/ml	450	VIAL	330.00	148,500.00
10	N.S.S. 0.9% in 1000ml	5500	BAG	26.50	145,750.00
11	NSS Irrigation 1000 ml.	4830	BOTT	26.80	129,444.00
12	Amlodipine 10 mg	170000	TAB	0.70	118,235.00
13	Enalapril 20 mg	360000	TAB	0.32	115,200.00
14	Paracetamol 500 mg	326000	TAB	0.34	110,840.00
15	0.9% NSS 100 ML	9000	BOTT	12.00	108,000.00
16	Berodual MDI 0.02mg+0.05mg/dose	1000	BOX	105.93	105,930.00
17	Enalapril 5 mg	650000	TAB	0.16	105,300.00
18	Salmeterol and Fluticasone Ach 50/250 MCG 60 dose	220	BOX	462.24	101,692.80
19	Amino Acid 7.2% 500 ml.	288	BAG	323.14	93,064.32
20	Implant Etonogest.68mg	50	BOX	1,829.70	91,485.00

คำตอบข้อ4

มูลค่าการเบิกวัสดุการแพทย์ สูงสุด 20 อันดับ ปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	GENERIC_NAME	จำนวน เบิก	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	มูลค่ารวม
1	Glove Dispos. Size S	280000	PIECE	0.81	228,500.00
2	Liquid Oxygen	9525	kg.	18.02	171,640.40
3	Gauze pad 4"x4"	130000	แผ่น	0.68	89,024.00
4	IV.Set	9000	เส้น	8.56	77,040.00
5	Mask Disp.	55000	PIECE	1.10	60,500.00
6	I.V.catheter No.22Gx1"	5200	PIECE	10.83	56,389.00
7	Syringe dispos 3ml	44000	PIECE	1.08	47,818.30
8	Gauze pad 3"x3"	115000	แผ่น	0.40	45,528.50
9	I.V.catheter No.24Gx3/4"	3300	PIECE	10.88	35,845.00
10	Hard Collar Size 3	50	PIECE	650.00	32,500.00
11	Syringe dispos 5 ml	27000	PIECE	1.19	32,035.80
12	Spor Test (Biological Indicators)	500	PIECE	62.06	31,030.00
13	Syringe Insulin Disp. 29x1/2"	16500	SET	1.87	30,855.00
14	Glove Dispos. size M	35000	PIECE	0.80	28,000.00
15	Urine bag (Lower T-vale)	2000	BAG	14.00	28,000.00
16	เครปเปเปอร์สี 60 ซม. x 60 ซม. 500 แผ่น	5000	แผ่น	5.59	27,930.00
17	Syringe dispos 10 ml	14000	PIECE	1.80	25,038.00
18	GauzeSwab Vassaline 4"x4"x8Ply3's	400	pack	58.75	23,250.00
19	Nebulizer Mask for Adult (ชุดพ่นยาผู้ใหญ่)	850	SET	27.00	22,950.00
20	ซองบรรจุเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ (สีเขียว) 6"x200m.	29	ม้วน	775.00	22,475.00

#### วาระที่ 4 อื่นๆ

- การเปิดให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยวันเสาร์ – อาทิตย์

ให้งานแพทย์แผนไทยร่วมกับงานเภสัชกรรมมีการประเมินความคุ้มค่าต้นทุนในการเปิดให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยนอกเวลาราชการในวันเสาร์ – อาทิตย์ เพื่อนำผลมาประกอบการพิจารณาในการเปิดให้บริการต่อไป

- การประเมินประสิทธิภาพและความคุ้มค่าของการใช้ wound closure strip

กำหนดให้งานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีการเปรียบเทียบการใช้ wound closure strip กับการทำแผลแบบปกติในผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน

- คลินิก warfarin โรงพยาบาลแพรงดให้บริการการให้คำปรึกษาในการปรับขนาดยา warfarin แก่โรงพยาบาลชุมชน โดยที่ประชุมเสนอให้เภสัชกรประจำคลินิก warfarin เป็นผู้คำนวณขนาดยาของผู้ป่วยก่อนพบแพทย์กรณีพบว่า INR out target เพื่อเสนอแพทย์พิจารณาขนาดยาที่ปรับใหม่

ปิดประชุมเวลา 14.00 น.



(นางชัชวัญใจ เพิ่มพูล)

เภสัชกรชำนาญการ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นายรุ่งกิจ ปินใจ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ประธานกรรมการ