

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การคัดเลือกฯ เข้า-ตัดยาออก จากบัญชียา โรงพยาบาลควนเนียง	โรงพยาบาลควนเนียง SP-PHA-06
---	---

ผู้จัดทำ (นางชนิษฐา มณีแนม) ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม ผู้ทบทวน (นางชนิษฐา มณีแนม) ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม ผู้อนุมัติ (นายรัชชา ทัดตานนท์) ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนเนียง วันที่ 30 ต.ค. 2563	จำนวน หน้า 
--	--

บันทึกการแก้ไข				
แก้ไขครั้งที่	วันที่	ผู้รับผิดชอบ	รายละเอียดการแก้ไข	ผู้อนุมัติ

ฉบับ: กลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลควนเนียง

สำเนา: ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลควนเนียง

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การคัดเลือกยา เข้าและตัดบัญชียาออก จากบัญชียาโรงพยาบาลควนเนียง	โรงพยาบาลควนเนียง SP-PHA- 506
--	---

Flow Chart ขั้นตอนการส่งคัดเลือดยาเข้าบัญชียาโรงพยาบาล

1 คลังยาและเวชภัณฑ์สุราษฎร์ธานี รวบรวมยาเคลื่อนไหว ยาขาดแคลน รวมถึงสัดส่วนบัญชียา FD/NED ประจำปีงบประมาณที่ผ่านมาเข้าที่ประชุม PTC



2 รับผิดชอบงาน DIS ฝ่ายเภสัชกรรม ประสานแพทย์พยาบาลผู้สั่งยาผ่านไลน์กลุ่มเพื่อพิจารณายาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลตาม SERVICE PLAN แนวทางการรักษาปัจจุบัน ความจำเป็นต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลควนเนียง



3 ผู้มีความประสงค์ยื่นแบบฟอร์มผ่านgoogle form ปีละ 2 ครั้งภายในเวลาที่กำหนด



4 งานจัดหาข้อมูลนำเสนอกรรมการptcตามนโยบายความปลอดภัยด้านยาในหัวข้อ..โดยทำข้อมูลเปรียบเทียบยาที่นำเสนอเข้ากับยาที่มีอยู่ในปัจจุบัน ผ่านการประชุม PTC โดยหลักเกณฑ์การพิจารณาจะเป็นไปตามหลักวิชาการและความสมเหตุสมผลกับบริบทโรงพยาบาลและป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา สนับสนุนการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติเป็นอันดับแรก หลีกเลี่ยง ยาหลายความแรง ยาในกลุ่มการรักษากลุ่มเดียวกัน



5 เมื่อที่ประชุมมีมติร่วมกันกลุ่มงานเภสัชกรรมทำบันทึกข้อความนำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนเนียงเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนดำเนินการจัดซื้อและนำเข้าแผนในปีงบประมาณถัดไปโดยใช้แนวทางในประกาศนโยบายความปลอดภัยด้านยาในหัวข้อการจัดซื้อจัดหาและเวชภัณฑ์และแนวทางการจัดซื้อจัดหาด้วย

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การคัดเลือกยา เข้าและตัดบัญชียาออก จากบัญชียาโรงพยาบาลควนเนียง	โรงพยาบาลควนเนียง SP-PHA- 06
---	---------------------------------

- 5.1 จัดซื้อยาที่องค์การเภสัชกรรมมีจำหน่าย
- 5.2 จัดซื้อยาตามมาตรฐานการผลิตและจัดส่งโรงงานต้องได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP PICS
- 5.3 จัดซื้อยาที่ผ่านจัดบริษัทจัดซื้อร่วม ระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับกระทรวง
- 5.4 จัดซื้อยาโดยคำนึงถึงความปลอดภัยด้านยา และพิจารณายาที่เป็น Look Alike Sound เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา ยกเว้นกรณีที่ไม่สามารถหาซื้อจากบริษัทไหนได้เสี่ยงกับภาวะยาขาดแคลนให้พิจารณาที่มีลักษณะ LASA โดยสำรองไว้ให้น้อยที่สุดและพิจารณาซื้อเพิ่มเมื่อมีบริษัทอื่นทดแทน
- 5.5 ปฏิบัติตามประกาศ แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมและส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์มีไข้ยา ลงวันที่ 7 ธันวาคม 2565
- 5.6 มีสัดส่วน ยา ED: NED ตามเกณฑ์การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล(90%)



6 ทำแผนการซื้อยารองรับในยาที่จัดซื้อนำเสนอบริหารโรงพยาบาลเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



7 แจ้งทุกหน่วยงานรับทราบเมื่อยาที่เสนอเข้าได้รับการจัดซื้อและส่งมอบมายังโรงพยาบาลควนเนียง



8 สำหรับยาที่มีมูลค่าสูงและเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่สมเหตุผล ผล ยาตามบัญชียาหลักที่กำหนดให้ติดตามการใช้ยา ต้องมีการประเมิน DUE ทุกรายการ



9 นำเข้าทบทวนการสั่งใช้และพิจารณาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลทุก 6 เดือนยกเว้นกรณียาตามนโยบาย Service Plan สามารถพิจารณาได้เป็นกรณีเร่งด่วนโดยมีข้อมูลวิชาการรองรับ

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การคัดเลือกยา เข้าและตัดบัญชียาออก จากบัญชียาโรงพยาบาลควนเนียง	โรงพยาบาลควนเนียง SP-PHA- 06
---	---------------------------------

Flow Chart ขั้นตอนการนำยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาล

คลังยาและเวชภัณฑ์สรุปรายการยาเคลื่อนไหว น้ำยา ยาใกล้หมดอายุ ยาขาดแคลน รวมถึงสัดส่วนบัญชียา ED/NED ประจำปีงบประมาณที่ผ่านมาเข้าที่ประชุม PTC



2 เลขาธิการกรมการเภสัชกรรมและการบำบัดพิจารณาเสนอยาที่ไม่มีการเคลื่อนไหว ยาเสี่ยงหมดอายุ ยาที่ขาดควรวบย่อยแต่มีตัวอื่นทดแทน ยาที่ไม่ส่งผลในการรักษาที่สมเหตุสมผลในโรงพยาบาลตามนโยบาย RDU ให้ทางคณะกรรมการพิจารณาตัดออกจากบัญชียาโรงพยาบาล



3 เมื่อที่ประชุมมีมติร่วมกันกลุ่มงานเภสัชกรรมทำบันทึกข้อความนำเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนเนียงเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนดำเนินการ



4 ก่อนดำเนินการตัดอย่างเป็นทางการงานคลังประสานบริษัทยาเพื่อแลกเปลี่ยนหรือคืนยา



5 ยาที่ไม่สามารถคืนได้พิจารณาให้แพทย์สั่งใช้จนหมดคลังแล้วจึงพิจารณาตัดออก



6 นำข้อมูลยาออกแจ้งเวียนทุกหน่วยงานรับทราบและมีการทบทวนรายการยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาลทุก 6 เดือน

ต้นฉบับ: กลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลควนเนียง

ทบทวนเอกสารโดยคณะทำงานทุก 6 เดือน

สำเนา แพทย์ พยาบาลหัวหน้างาน

แนวทางการตัดยาออกจากบัญชียารงพยาบาล

๑. กรณีมีการพบเจอปัญหาคุณภาพยาที่ไม่มีประสิทธิผลในการรักษาผู้ป่วย ยาที่ไม่สมเหตุสมผลตามแนวทาง RDU ยา มีความเสี่ยงในการหยิบผิด มีหลายขนาดความรุนแรงเสี่ยงต่อการสั่งผิดและไม่จำเป็นต่อการรักษาในโรงพยาบาล ให้ทางหน่วยงานที่ประสบปัญหาทำบันทึกข้อความประสานมายังกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
- ๒ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและการบำบัดมอบหมายให้เภสัชกรผู้รับผิดชอบงาน DIS หาข้อมูลวิชาการสนับสนุนในรายการยาดังกล่าวพร้อมแนบเอกสารนำเสนอ ผู้บริหารโรงพยาบาลควนเนียง
- ๓ นำเสนอพิจารณาตัดออกประจำปีงบประมาณละ ๒ ครั้ง (ทุก ๖ เดือน)