

นโยบายของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดในการคัดเลือกยาเข้าบัญชียาและการจัดการ
ด้านยาของโรงพยาบาลพานทอง

1. กำหนดบัญชียาของโรงพยาบาล ไม่เกิน 420 รายการ
2. สัดส่วนจำนวนรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติในบัญชียาของโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
3. การเสนอเข้าบัญชียาของโรงพยาบาล 1 รายการ ต้องพิจารณาตัวยากลุ่มเดียวกันออก 1 รายการ ยกเว้นยาในกลุ่มใหม่ที่ไม่เคยมีใช้
4. นำเสนอเข้าบัญชียาของโรงพยาบาลให้เสนอเข้าไม่เกิน 1 ครั้งต่อปี
5. ยาที่มีชื่อสามัญ (Generic Name) เดียวกันให้คัดเลือกไว้ใช้ในโรงพยาบาลเพียงชื่อสามัญละ 1 รายการ
6. ยาที่ใช้ในกลุ่มเดียวกันและออกฤทธิ์ใกล้เคียงกันหรือคล้ายคลึงกันให้คัดเลือกไว้ใช้ไม่เกิน 2 รายการ
7. บัญชียาของโรงพยาบาลพานทองเป็นส่วนหนึ่งของรายการยาของจังหวัดชลบุรี
8. การสำรองยาและเวชภัณฑ์ในคลังของโรงพยาบาลไม่เกิน 3 เดือน
9. ให้แพทย์สั่งใช้ยาโดยใช้ชื่อสามัญทางยาและให้ใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติเป็นลำดับแรก
10. ใช้ระบบการกระจายยาแบบรายวัน เพื่อลดการสำรองยาและลดยาเหลือค้างในหอผู้ป่วยใน
11. การคัดเลือกยาไม่เลือกใช้ยาที่มีลักษณะคล้ายกัน
12. กำหนดมาตรการ เขียนคำย่อ ชื่อยา วิธีการใช้ยา
13. เข้าร่วมในการตกลงราคาร่วม ระดับจังหวัด
14. มีการติดตามและประเมินการใช้ยา (DUE ; Drug Use Evaluation) ในโรงพยาบาล โดยเฉพาะกลุ่มยาที่มีราคาแพงหรือยาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดพิษหรืออาการไม่พึงประสงค์รุนแรง และยาบัญชี ง ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ
15. มีระบบการซักประวัติ ติดตามและรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Adverse Drug reaction)
16. วางระบบและกำหนดแนวทางการใช้ยาที่ต้องระมัดระวังสูง (High Alert Drug)
17. มีแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรค 3 โรคเป้าหมาย ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (URI) , ท้องร่วงฉับพลันและแผลเลือดออก