

รายงานการประชุมคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2556

วันพฤหัสบดีที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 เวลา 8.30-12.00 น.

ณ ห้องประชุมสุวิชา ชั้น 4 อาคารสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ผู้ทำงานที่มาประชุม

1.	นพ.พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	ประธาน
2.	ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	รองประธาน
3.	นางสาวเฉลิมรัตน์ เรืองวราคม	กรมบัญชีกลาง	ผู้ทำงาน
4.	นางนงศ์ลักษณ์ กอวรกุล	สำนักงานประกันสังคม	ผู้ทำงาน
5.	ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ทำงาน
6.	ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	ผู้ทำงาน
7.	ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	ผู้ทำงาน
8.	ผศ.ดร.ภญ.ณัฐธิญา คำผล	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร	ผู้ทำงาน
9.	ภญ.ชุติมา อรรถสิทธิ์พันธุ์	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	ผู้ทำงาน
10.	ดร.ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงาน
11.	ภก.นิพัทธ์ สุขแสนสำราญ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	ผู้ทำงานและเลขานุการ
12.	ภญ.ปฤษฎิธร กิ่งแก้ว	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ
13.	ภญ.กนกชฎา ดำรงปราชญ์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ทำงานที่ไม่มาประชุม

1.	ดร.รพีสุภา หวังเจริญรุ่ง	สถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง	ติตราชการ
2.	รศ.ดร.ภก.สุพล ลิ้มวัฒนานนท์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ติตราชการ
3.	รศ.ดร.ภก.ณธร ชัยญาณคุณาพฤกษ์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	ติตราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.	ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
2.	ภก.กิตติ สุกันโธ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
3.	นายวัฒนา บุญญรักษ์ธัญญา	กรมบัญชีกลาง

เริ่มประชุม เวลา 10.00 น.

1 **ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

2 **วาระที่ 1.1 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ**

3 ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการ  
4 พัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ประกอบด้วย องค์ประกอบคณะกรรมการฯ และอำนาจหน้าที่ รายละเอียดพิจารณาตาม  
5 เอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 1.1 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ  
6 ที่ประชุมรับทราบ

8 **วาระที่ 1.2 คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข**

9 ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ เรื่องการแต่งตั้งคณะทำงาน  
10 ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ประกอบด้วย องค์ประกอบคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและหน้าที่ของ  
11 คณะทำงานฯ รายละเอียดพิจารณาตามเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 1.2 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ  
12 ที่ประชุมรับทราบ

14 **วาระที่ 1.3 การแสดงกรณีมีส่วนได้ส่วนเสียของคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการฯ ตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดทำ  
15 บัญชียาหลักแห่งชาติ**

16 ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงแบบแสดงการมีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ ของคณะทำงาน  
17 ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ที่ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านต้องกรอกข้อมูลและส่งคืนเลขานุการทุกครั้ง รายละเอียดพิจารณา  
18 ตามเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 1.3 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบและปฏิบัติตาม

19 หลังจากตรวจสอบเบื้องต้นแล้วพบว่า ไม่ปรากฏว่ามีคณะทำงานฯ ผู้ใดที่มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องที่จะพิจารณาวาระ  
20 นี้ และได้เสนอให้ที่ประชุมตรวจสอบอีกครั้งเพื่อความรอบคอบ ซึ่งไม่ปรากฏว่าคณะทำงานฯผู้ใด มีส่วนได้ส่วนเสียที่ประชุม  
21 จึงให้เริ่มต้นพิจารณาวาระเพื่อพิจารณาทุกวาระต่อไป

23 **ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องเสนอเพื่อทราบ**

24 **วาระที่ 2.1 หลักการทำงานของคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ**

25 ภก.นิพัทธ์ สุขแสนสำราญ ได้นำเสนอขั้นตอนการทำงานของคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติในรอบที่  
26 ผ่านมา ขั้นตอนการคัดเลือกบัญชียาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (แผนปัจจุบัน) และชี้แจงแผนปฏิบัติการดำเนินงานของ  
27 คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติชุดปัจจุบัน (รูปที่ 1) โดยสรุปแนวทางการดำเนินงานของคณะทำงานด้าน  
28 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ภายใต้คณะกรรมการฯ ชุดปัจจุบัน คือ การจัดทำข้อมูลเภสัชเศรษฐศาสตร์ของรายการยาที่  
29 คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติมอบหมายโดยตรง (แผนภูมิเส้นที่บ) แต่คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์  
30 สาธารณสุขสามารถประสานกับคณะทำงานประสานผลและคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญคัดเลือกยาสาขาต่างๆ เพื่อขอความ  
31 คิดเห็นเพิ่มเติม (แผนภูมิเส้นประ) อีกทั้งเน้นแนวทางการดำเนินงานโดยภาพรวมที่มีการเปลี่ยนแปลง คือ รายการยาที่ผ่าน



- ขั้นตอนการดำเนินการจัดทำข้อมูลเภสัชศาสตร์ในรอบที่ผ่านมาค่อนข้างกระชั้น จึงเสนอให้มีการวางกรอบเวลาที่รายการยาจะจัดส่งมายังคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

**มติที่ประชุม**

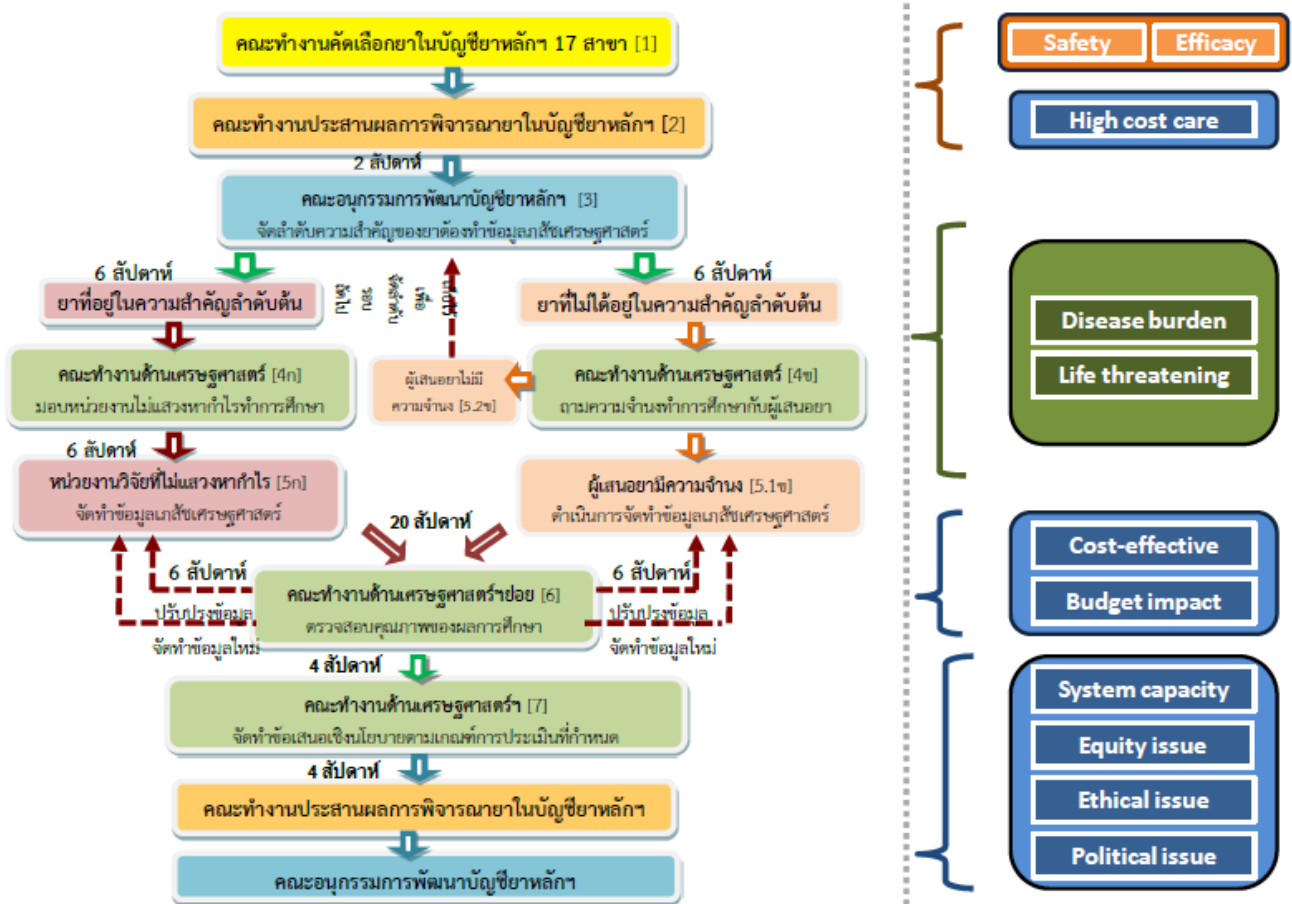
ประธานเสนอให้รับข้อคิดเห็นต่างๆ ไปเสนอคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติในครั้งต่อไป อย่างไรก็ตามประธานเสนอชี้แจงว่า แนวทางการทำงานจำเป็นต้องดำเนินงานตามแนวทางจากคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

วาระที่ 2.2 หลักการทำงานของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (protocol) และวาระที่ 2.3 ผลการทำงานของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขชุดเดิม

ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์ นำเสนอหลักการทำงานของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และผลการทำงานของคณะทำงาน โดยเน้นประเด็นการทำงานตามกระบวนการ (รูปที่ 2) รายละเอียดการนำเสนอพิจารณาตามเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 2.2 และ 2.3

**ขั้นตอนและแนวทางการพิจารณาข้อมูลเภสัชศาสตร์**

**เกณฑ์การพิจารณาในแต่ละขั้นตอน**



รูปที่ 2 ขั้นตอนและแนวทางการพิจารณาข้อมูลเภสัชศาสตร์และเกณฑ์การพิจารณาในแต่ละขั้นตอน

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

1 ที่ประชุมรับทราบ

2  
3 **ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา**

4 **วาระที่ 3.1 หลักการทำงานเฉพาะของคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขชุดใหม่ (protocol) และวาระที่ 3.2**  
5 **แผนการทำงานของคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขชุดใหม่**

6 ประธานสอบถามที่ประชุมถึงหลักการทำงานว่าจะมีขั้นตอนเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ซึ่งที่ประชุมอภิปรายและให้  
7 ความเห็น ดังต่อไปนี้

- 8 - ที่ประชุมเสนอให้กรอบการทำงานภาพใหญ่ของคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ซึ่งเป็นช่องทาง  
9 หลักในการทำงานของคณะทำงานฯ ชุดนี้ คงแบบเดิมไว้ คือ มีการจัดลำดับความสำคัญของรายการยาที่  
10 จะต้องพิจารณาข้อมูลเภสัชเศรษฐศาสตร์ โดยยึดระเบียบวิธีวิจัยเดียวกันและมีการตรวจสอบคุณภาพของ  
11 งานวิจัย เนื่องจากการทำงานตามกรอบนี้ในรอบที่ผ่านมา สามารถทำให้การทำงานง่ายขึ้นและลดปัญหา  
12 และอุปสรรคในการดำเนินงาน
- 13 - ที่ประชุมเสนอว่า ควรเปิดโอกาสให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นผู้เสนอ  
14 รายการยาเพื่อพิจารณาหรือไม่ เช่น จาก สปสช. หรือคณะทำงานคัดเลือกสาขา อย่างไรก็ตาม คณะทำงาน  
15 หลายท่าน ให้ความเห็นว่า หากไม่ใช้มติจากคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ อาจจะทำให้  
16 การศึกษาไม่ถูกนำไปใช้ และอาจจะถูกมองว่าเป็นเครื่องมือของระบบประกันสุขภาพ ดังนั้น จึงควรจะเป็น  
17 ระบบปิด (close system) คือเป็นการมอบหมายจากคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
- 18 - ที่ประชุมมีข้อกังวลเกี่ยวกับระยะเวลาในการดำเนินงานวิจัยที่ค่อนข้างกระชั้น เนื่องจากที่ผ่านมาบางหัวข้อ  
19 ได้รับการมอบหมายที่ช้ากว่าหัวข้ออื่นๆ อย่างไรก็ตาม การทำงานในรอบนี้มีระยะเวลาที่กว้างกว่าการ  
20 ทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติชุดที่แล้ว ประกอบกับจะมีการประสานงาน  
21 ระหว่าง ผู้วิจัยและคณะทำงานที่เกี่ยวข้องเช่น คณะทำงานผู้เชี่ยวชาญคัดเลือกยา คณะทำงานประสานผล  
22 คณะต่อรองราคา ยา คณะทำงาน จ2 เพื่อให้ได้เกิดความเข้าใจในการดำเนินงานวิจัยด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์  
23 ที่ตรงกัน จึงมีความคิดเห็นว่าจะระยะเวลาดังกล่าวน่าจะเพียงพอ
- 24 - ควรมีหน่วยงานกลางเป็นกลไกในการประสานงานระหว่างผู้วิจัยกับคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์  
25 สาธารณสุข ดังเช่นการทำงานในรอบที่ผ่านมา เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่น
- 26 - ควรมีการเปิดโอกาสให้หน่วยงานอื่นๆ สามารถสมัครทำงานวิจัยด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์ได้ โดยมีการจัดทำ  
27 ข้อกำหนดที่หน่วยงานนั้นสามารถทำงานวิจัยได้ เช่น ไม่มีการรับทุนทำวิจัยของบริษัทฯ ณ ช่วงเวลาที่ทำ  
28 วิจัยให้คณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เป็นต้น
- 29 - ควรมีการระบุนายชื่อหน่วยงานเครือข่ายที่มีความสามารถในการจัดทำข้อมูลด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์ เพื่อ  
30 ประเมินกำลังผู้ทำวิจัย
- 31 - ในกรณีที่ได้รับการมอบหมายจากคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้พิจารณายาเป็นราย  
32 กรณี ควรมีการกำหนดแนวทางเนื่องจากที่ผ่านมายังไม่มีกำหนดเกณฑ์ดังกล่าว

33 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

## มติที่ประชุม

1 กรอบการทำงานของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข แบ่งเป็น 2 กรณี

2 1) กรอบการทำงานภาพใหญ่ มีใจความสำคัญดังนี้

- 3 - ใช้กรอบการทำงานเดิม คือ มีการจัดลำดับความสำคัญของรายการยาที่จะต้องพิจารณาข้อมูลเภสัช  
4 เศรษฐศาสตร์ โดยเรื่องที่มีความสำคัญเป็นลำดับต้นจะให้หน่วยงานที่ไม่แสวงหาผลกำไรเป็นผู้จัดทำข้อมูล  
5 ส่วนเรื่องที่มีความสำคัญเป็นลำดับท้ายจะเปิดโอกาสให้หน่วยงานเอกชนเป็นผู้จัดทำข้อมูล โดยใช้ระเบียบ  
6 วิธีวิจัยเดียวกันและมีการตรวจสอบคุณภาพของงานวิจัย
- 7 - เป็นรายการยาที่มีมติจากคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติมอบหมายให้คณะทำงานด้าน  
8 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขพิจารณาเท่านั้น ซึ่งต้องผ่านเกณฑ์การคัดกรองเบื้องต้น คือ ยานั้นต้องมีความ  
9 ปลอดภัย มีประสิทธิผล และส่งผลต่อภาระงบประมาณ
- 10 - คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขใช้เกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญแบบเดิม ประกอบด้วย  
11 disease burden คือ ลำดับของภาระโรค และ life threatening คือ เป็นยาที่มี/ไม่มีข้อบ่งใช้ในการรักษา  
12 โรค/ภาวะที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือเสี่ยงที่จะเสียชีวิต
- 13 - กรอบการดำเนินงานทั้งสิ้น 42 สัปดาห์ โดยระยะเวลาให้นักวิจัยทำข้อมูลด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์เป็น  
14 ระยะเวลา 28 สัปดาห์
- 15 - เพิ่มกลไกการทำงานระหว่างผู้วิจัยและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะทำงานผู้เชี่ยวชาญคัดเลือกยา  
16 คณะทำงานประสานผล คณะต่อรองราคา ยา คณะทำงาน จ2 เพื่อให้ได้เกิดความเข้าใจในการดำเนินงาน  
17 วิจัยด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์ที่ตรงกัน โดยการแต่งตั้งผู้ทำงานในคณะทำงานดังกล่าว เพื่อเป็นตัวแทนเข้า  
18 ร่วมการประชุมกับคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและผู้วิจัย

19 2) การได้รับมอบหมายเป็นรายกรณี

- 20 - คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข กำหนดเกณฑ์การรับพิจารณาที่เสนอเป็นรายกรณี ดังนี้  
21 1) กรณีที่มีการเสนอข้อบ่งใช้หรือประเด็นสืบเนื่องอื่นๆ หรือประเด็นค้างที่มีความสำคัญในเชิงนโยบาย  
22 2) กรณีที่เกิดจากความผิดพลาดจากการกลั่นกรองและมีข้อเท็จจริงว่าคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลัก  
23 แห่งชาติ ไม่สามารถตัดสินใจโดยใช้หลักการบริหารได้และจำเป็นต้องมีข้อมูลด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์  
24 ประกอบการตัดสินใจ
- 25 - กำหนดกรอบการทำวิจัยเช่นเดียวกับการทำวิจัยภายใต้กรอบใหญ่ เช่น ระยะเวลาในการทำวิจัย 28  
26 สัปดาห์ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเดียวกันและมีการตรวจสอบคุณภาพของงานวิจัย

27 ที่ประชุมเสนอให้ฝ่ายเลขาฯ ร่างเกณฑ์การรับสมัครหน่วยงานที่วิจัยที่ไม่แสวงหาผลกำไร และรวบรวมเครือข่าย  
28 นักวิจัยเภสัชเศรษฐศาสตร์เพื่อประมาณกำลังผู้วิจัย โดยหลักการจะสามารถเปิดโอกาสให้หน่วยงานต่างๆ สมัครได้ แต่อาจมี  
29 ข้อกำหนดบางประการ เช่น ห้ามให้มหาวิทยาลัยรับทุนบริษัทฯ ใดๆ ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับยาที่พิจารณาหรือไม่

## 32 วาระที่ 3.3 แผนงบประมาณปี 2557

33 เนื่องจากการจัดทำข้อมูลเภสัชเศรษฐศาสตร์และผลกระทบด้านงบประมาณของยาจำนวน 16 รายการ ผ่านการ  
34 ดำเนินงานภายใต้การทำวิจัยจากหน่วยงานวิจัยที่ไม่แสวงหาผลกำไรจำนวน 13 รายการ บริษัทยาจำนวน 2 รายการ และไม่

1 มีผู้ทำวิจัย 1 รายการ โดยงบประมาณที่ผ่านมาเป็นงบประมาณที่สนับสนุนการทำวิจัยจาก สปสช. จำนวน 7 ล้านบาท แก่  
2 หน่วยงานวิจัยที่ไม่แสวงหาผลกำไร และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) เป็นผู้บริหารงาน  
3 ส่วนกลาง

4 ในที่ประชุมมีการพิจารณาเรื่องแผนงบประมาณในการดำเนินงานในรอบนี้ โดยผู้เข้าร่วมประชุมมีความเห็นว่าควรเป็น  
5 การให้ทุนร่วมกันระหว่างกองทุนประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุน อย่างไรก็ตาม ผู้แทนจากกรมบัญชีกลางและสำนักงาน  
6 ประกันสังคม ชี้แจงถึงข้อจำกัดเรื่องการจัดตั้งงบประมาณที่เป็นส่วนงานวิจัย จึงไม่สามารถสนับสนุนงานวิจัยในส่วนนี้ได้  
7 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

#### มติที่ประชุม

8 การจัดทำข้อมูลเภสัชศาสตร์และผลกระทบด้านงบประมาณของยา จะเป็นการของงบประมาณสนับสนุนจาก  
9 สปสช. โดยเป็นการของงบประมาณผ่านคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ แยกเป็นส่วนของงบประมาณสนับสนุนการวิจัย  
10 ด้านเภสัชศาสตร์ ผ่านคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข โดยกำหนดงบประมาณไว้ประมาณ 10 ล้านบาท โดย  
11 แบ่งเป็น จำนวน 1 ล้านบาทในการของงบประมาณปี 2557 เพื่อจัดทำการศึกษาที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการพัฒนา  
12 บัญชียาหลักแห่งชาติแล้วจำนวน 2 เรื่อง และ จำนวน 9 ล้านบาท ในการของงบประมาณปี 2558 เพื่อจัดทำการศึกษาอีกจำนวน  
13 14 เรื่อง

#### วาระที่ 3.4 คู่มือประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยฉบับปรับปรุงใหม่

16 ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกิ้ล็ดแก้ว นำเสนอ หลักการ เหตุผล และวัตถุประสงค์ของการพัฒนาคู่มือฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555  
17 โดยชี้แจงรายบทรว่ามีการปรับปรุงในประเด็นใดบ้าง พิจารณาตามเอกสารประกอบการนำเสนอ  
18 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

#### มติที่ประชุม

19 ที่ประชุมให้ความเห็นว่าควรให้คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ทุกท่านพิจารณารายละเอียดของคู่มือนี้ก่อนนำไปเสนอ  
20 ให้คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติอนุมัติ โดยทางทีมเลขานุฯ จะจัดส่งไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ให้คณะทำงานทุกท่าน  
21 ได้ศึกษาก่อนการพิจารณาในครั้งต่อไป ในการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ครั้งที่ 2/2556

#### วาระที่ 3.5 รายการยาที่คณะกรรมการมีมติให้ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ พิจารณาความคุ้มค่า ได้แก่ LHRH analogue

25 สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2556 วันที่ 22 มีนาคม 2556 ได้  
26 พิจารณายาที่ใช้สำหรับมะเร็งต่อมลูกหมาก และมีมติ ดังนี้

27 “มอบให้คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ พิจารณาประเมินความคุ้มค่าและผลกระทบทางงบประมาณของ  
28 ยากลุ่ม luteinizing hormone-releasing hormone analogues (LHRH analogues) ในข้อบ่งใช้  
29 สำหรับโรคมะเร็งต่อมลูกหมากใน adjuvant therapy และ metastatic disease และทำข้อเสนอเพื่อให้  
30 คณะกรรมการฯ พิจารณาอีกครั้ง”

1 สำหรับรายการ ในโรคมะเร็งต่อมลูกหมากที่มีการพิจารณา ได้แก่ goserelin, leuprorelin, triptorelin และ  
2 buserelin จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณาหาผู้รับผิดชอบดำเนินการวิจัย  
3 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

#### มติที่ประชุม

4 ประธานเสนอให้โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) รับทำงานวิจัยที่ได้รับมาเฉพาะหน้า  
5 ก่อน โดยทำการศึกษาตามคู่มือประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยฉบับปรับปรุงใหม่

6  
7 วาระที่ 3.6 รายการยาที่คณะอนุกรรมการฯ ชุดเดิมมีมติให้ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ พิจารณาความคุ้มค่า ได้แก่  
8 ยารักษาไวรัสตับอักเสบ C ในผู้ป่วย HIV

9 คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ (ชุดก่อน) ในการประชุมครั้งที่ 3/2555 เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2555  
10 ได้เห็นชอบแนวทางการกำกับค่าใช้จ่ายและคำแนะนำในการปฏิบัติตนในการใช้ยา จ(2) peginterferon และ ribavirin ใน  
11 ข้อบ่งใช้โรคไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรัง (genotype 2,3) ตามที่คณะอนุกรรมการฯ ได้ปรับปรุงใหม่ (รายละเอียดตามประกาศฯ)  
12 และเสนอให้มูลนิธิเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAF) ศึกษาข้อมูลด้านความคุ้มค่าเพิ่มเติม  
13 โดยรวมข้อมูลของผู้ป่วย HIV coinfection, HBV coinfection, HCV genotype 1 และอื่นๆ ที่จำเป็นต้องใช้ยาเกิน 24  
14 สัปดาห์ โดยนำรายคาบที่ต่อรองได้ไปพิจารณาเพิ่มเติม รวมทั้งจัดทำข้อเสนอรายคาบที่คุ้มค่าหรือยอมรับได้เพิ่มเติมภายใน  
15 ระยะเวลา 3-6 เดือน แล้วนำกลับเข้ามาพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

16 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

#### มติที่ประชุม

17 ประธานเสนอให้โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) รับทำงานวิจัยที่ได้รับมาเฉพาะหน้า  
18 ก่อน โดยทำการศึกษาตามคู่มือประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยฉบับปรับปรุงใหม่

19  
20 **ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องอื่นๆ**

21 **วาระที่ 4.1 กำหนดการประชุมครั้งต่อไป**

22 ประธานฯ กำหนดการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ครั้งที่ 2/2556 ในวันที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ.2556 ช่วง  
23 เช้า โดยสถานที่ในการจัดประชุมจะแจ้งในหนังสือเชิญประชุมอีกครั้ง

24  
25 **เลิกประชุม เวลา 12.00 น.**

26  
27  
ภญ.ปฤษฎิ์พร กิ่งแก้ว  
ผู้จัดรายงานการประชุม

ภก.นิพัทธ์ สุขแสนสำราญ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม