

รายงานการประชุมคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2557

วันพฤหัสบดีที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2557 เวลา 9.00 – 12.00 น.

ณ ห้องประชุม 205 ชั้น 2 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ

ผู้ทำงานที่มาประชุม

1. นพ.พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ประธาน
2. ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	รองประธาน
3. นางสาวกมลน ศิลาณภาพ	สำนักงานประกันสังคม	ผู้ทำงาน
4. ญ.เนตรนภิส สุขวนิช	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ทำงาน
5. ดร.รพีสุภา หวังเจริญรุ่ง	สถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง	ผู้ทำงาน
6. รศ.ดร.ภก.สุพล ลิ้มวัฒนานนท์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ผู้ทำงาน
7. ผศ.ดร.ญ.ณัฐิญา คำผล	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร	ผู้ทำงาน
8. ดร.ญ.ชุตินา อรรถสิทธิ์	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	ผู้ทำงาน
9. ภก.นิพัทธ์ สุขแสนสำราญ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	ผู้ทำงานและ เลขานุการ
10. ญ.ปฤษฎัพร กิ่งแก้ว	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ
11. ญ.วรวิทย์ จันทรสภาพรจิต	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ทำงานที่ไม่มาประชุม

1. ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	তিরাজการ
2. รศ.ดร.ภก.ณธร ชัยญาคุณาพฤกษ์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	তিরাজการ
3. ผศ.ดร.ญ.อุษา ฉายเกสิดแก้ว	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	তিরাজการ
4. ดร.ญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	তিরাজการ
5. ผู้แทนกรมบัญชีกลาง		

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. ภก.กิตติ สุคันโธ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
2. ญ.สมฤทัย สุพรรณกุล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1 เริ่มประชุม เวลา 9.10 น.

2

3 ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

4 วาระที่ 1.1 การแสดงกรณีมีส่วนได้ส่วนเสียของคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการฯตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดทำ
5 บัญชียาหลักแห่งชาติ

6 ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงแบบแสดงการมีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ ตามเอกสาร
7 ประกอบการประชุมหมายเลข 1.1 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบและปฏิบัติตาม

8 หลังจากตรวจสอบเบื้องต้นแล้วพบว่า ไม่ปรากฏว่ามีคณะทำงานฯ ผู้ใดที่มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องที่จะพิจารณา
9 วาระนี้ และได้เสนอให้ที่ประชุมตรวจสอบอีกครั้งเพื่อความรอบคอบ ซึ่งไม่ปรากฏว่าคณะทำงานฯผู้ใดมีส่วนได้ส่วนเสีย
10 ประธานจึงให้เริ่มต้นพิจารณาวาระเพื่อพิจารณาทุกวาระต่อไป

11

12 ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 4/2556 เมื่อ
13 วันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2556

14 ฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 4/2556 เมื่อวันที่
15 จันทร์ที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2556 เรียบร้อยแล้ว และได้ส่งเวียนคณะทำงานฯ ทุกท่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์เพื่อ
16 พิจารณา

17 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

18 ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 4/2556 โดยไม่มีข้อแก้ไข

19

20 ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเสนอเพื่อทราบ

21 วาระที่ 3.1 แจ้งการเปลี่ยนรายชื่อผู้ทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

22 ฝ่ายเลขานุการฯ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่ามีการเปลี่ยนชื่อผู้ทำงานและผู้ช่วยเลขานุการจำนวน 1 ท่าน จาก
23 ญ.กฤษติกา ดำรงปราชญ์ เป็น ญ.วริทธิ์ จันทรสถาพรจิต โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

24 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

25 ที่ประชุมรับทราบ

26

27 วาระที่ 3.2 การจัดตั้งงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

28 ฝ่ายเลขานุการฯ ได้ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ประธานคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติได้มีการจัดตั้ง
29 งบประมาณจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขสำหรับคณะทำงานติดตามและประเมินผลบัญชียาหลักแห่งชาติ
30 คณะทำงานประชาสัมพันธ์บัญชียาหลักแห่งชาติและคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข จำนวน 3 ล้านบาท ใน
31 ปีงบประมาณ 2557

32 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

1 ที่ประชุมรับทราบ
 2 ที่ประชุมมีข้อสังเกตให้ฝ่ายเลขานุการฯ ประสานกับประธานคณะอนุกรรมการฯ วางงบประมาณสำหรับ
 3 คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเป็นจำนวนเท่าไร และที่ประชุมได้สอบถามความคืบหน้าการของงบประมาณ
 4 จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อจัดทำงานวิจัยจำนวน 4 เรื่อง ในการพิจารณาเมื่อปีที่แล้ว (พ.ศ. 2556)
 5 ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ ได้ชี้แจงว่าเพิ่งได้รับการอนุมัติงบประมาณเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2556 อย่างไรก็ตาม
 6 งานวิจัยทั้ง 4 เรื่องดังกล่าว ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้วและกำลังอยู่ในขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพ และ
 7 จะให้ทีมวิจัยมานำเสนอผลการศึกษาในการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขรอบหน้า

8
 9 **วาระที่ 3.3 การย้ายแม่ข่าย (server) เว็บไซต์บัญชาหลักแห่งชาติ**

10 ฝ่ายเลขานุการฯ ได้ชี้แจงต่อที่ประชุมว่าเว็บไซต์บัญชาหลักแห่งชาติได้ย้ายจาก server เดิม ซึ่งอยู่ภายใต้
 11 server ของ สสส. มาอยู่ภายใต้ server ของสำนักยา และกำลังจะย้ายไปใช้พื้นที่เว็บไซต์โครงการบริการคลาวด์ภาครัฐ
 12 (Government Cloud Service)

13 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ
 14 ที่ประชุมรับทราบ

15
 16 **ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา**

17 **วาระที่ 4.1 รายการยาใหม่ที่คณะอนุกรรมการฯ มีมติให้ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ พิจารณาค่า**

18 จากการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติครั้งที่ 8/2556 ในวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2556
 19 ได้มีมติมอบหมายคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ศึกษาข้อมูลดังรายละเอียดต่อไปนี้

20

วาระที่	ยา	ข้อบ่งใช้	มติคณะอนุกรรมการฯ
4.1.1	vinorelbine	Adjuvant non-small cell lung cancer stage II-III	มอบคณะทำงานเศรษฐศาสตร์ฯ พิจารณาศึกษาเรื่องความคุ้มค่าของยา vinorelbine ในข้อบ่งใช้ Adjuvant Non-small cell lung cancer stage II – III
4.1.2	fludarabine	B-cell Chronic Lymphocytic Leukemia	มอบคณะทำงานเศรษฐศาสตร์ฯ ทบทวนผลการศึกษาความคุ้มค่าของยา rituximab ในโรค B-cell Chronic Lymphocytic Leukemia หากนำมาเทียบกับทางเลือกในการรักษาที่ใช้ fludarabine
4.1.3	Interferon Beta, Fingolimod เป็นต้น	Multiple sclerosis ชนิด relapsing remitting (RR MS)	เห็นชอบรายการยาที่เสนอให้ศึกษาข้อมูลด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข โดยมอบคณะทำงานเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ประเมินว่ายาในกลุ่มนี้ มีรายการใดที่เห็นควรให้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติหรือไม่ โดยให้รอรายรอบใหม่ที่กำลังเสนอเข้ามา แล้วพิจารณาไปพร้อมกัน

- 1 ทั้งนี้ ฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดเตรียมเอกสารที่แสดงให้เห็นถึง pipeline รายการยาที่ต้องการข้อมูลเภสัชศาสตร์
- 2 ในการตัดสินใจบรรจุเข้าบัญชียาหลักประกอบการพิจารณา ประกอบกับความคืบหน้าในการประชุมของคณะทำงาน
- 3 สาขา เพื่อให้ที่ประชุมทราบว่ามียาใดบ้างที่อาจจะต้องพิจารณาในอนาคต (เอกสารแจกในที่ประชุม) ดังตาราง
- 4 ข้างล่าง

คณะทำงานผู้เชี่ยวชาญ แห่งชาติด้านการคัดเลือก ยา 20 สาขา	ประชุม ไปแล้ว (ครั้ง)	รายการยาที่ คทง. ผู้เชี่ยวชาญฯ มีมติ ส่งประเมินความคุ้มค่าทาง เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (56-58)	ประเด็นคงค้างจากคณะอนุกรรมการที่มี ความสำคัญในเชิงนโยบาย ให้ คทง.ด้าน เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขพิจารณา
1. สาขาโรกระบบทางเดิน อาหาร	2		
2. สาขาโรคหัวใจและ หลอดเลือด	2		
3. สาขาโรกระบบทางเดิน หายใจ โรคภูมิแพ้ โสต คอ นาสิก และลาริงซ์วิทยา	0		
4. สาขาประสาทวิทยา	3	Multiple sclerosis ชนิด relapsing remitting (RR MS) :เช่น Fingolimod, Interferon beta เป็นต้น	
5. สาขาจิตเวชศาสตร์	0		
6. สาขาโรคติดเชื้อและ วัคซีน	0		
7. สาขาโรคต่อมไร้ท่อ	0		
8. สาขาสูติศาสตร์รีเวช วิทยา	2		
9. สาขาโรคไตและ ทางเดินปัสสาวะ	1		
10. สาขาโรคมะเร็งและ รังสีรักษา	3	เสนอให้ recalculate ICER ข้อบ่งใช้ metastatic colorectal cancer (สูตร FOLFOX) ในผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับ oxaliplatin มาก่อน และขณะนี้ราคา oxaliplatin ลดลงมาก	มอบคณะทำงานเศรษฐศาสตร์ฯ พิจารณาศึกษา เรื่องความคุ้มค่าของยา vinorelbine ในข้อบ่งใช้ Adjuvant Non-small cell lung cancer stage II – III
11. สาขาโลหิตวิทยา	2		มอบคณะทำงานเศรษฐศาสตร์ฯ ทบทวนผล การศึกษาความคุ้มค่าของยา rituximab ในโรค B- cell Chronic Lymphocytic Leukemia หาก นำมาเทียบกับทางเลือกในการรักษาที่ใช้ fludarabine
12. สาขาโภชนาการ	2		
13. สาขาออร์โธพีดิกส์และ	2		

โรคข้อ			
14. สาขาอาชีพเวชศาสตร์และพิษวิทยา	1		
15. สาขาทันตกรรม	2		
16. สาขาจักษุวิทยา	3	เสนอยาที่เห็นควรให้มีการศึกษาข้อมูลด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข 3 รายการ คือ Xalacom® (0.005%latanoprost + 0.5%timolol), Duotrav® (0.004%travoprost + 0.5% timolol), Ganfort® (0.03%bimatoprost + 0.5%timolol) ขอบ่งใช้ในการรักษาต้อหิน	
17. สาขาโรคผิวหนัง	0		
18. สาขาวิสัญญีวิทยาและการระงับปวด	2		
19. สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์	1		
20. สาขารังสีวินิจฉัย	1	ยา Gadoxetic acid เงื่อนไข: สำหรับช่วยพิจารณาแยกมะเร็งตับออกจากเนื้อตับแข็ง	

1

2

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

3

ที่ประชุมมีมติให้พิจารณารวมกับวาระที่ 4.2

4

5

วาระที่ 4.2 รายการยาค้างที่คณะอนุกรรมการฯ มีมติให้ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ พิจารณาความคุ้มค่า โดย

6

ใช้ราคาและแนวทางการบริหารจัดการที่เสนอโดยคณะทำงานต่อรองราคา

7

จากการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติครั้งที่ 11/2556 วันศุกร์ที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ.

8

2556 และครั้งที่ 12/2556 วันอังคารที่ 24 ธันวาคม พ.ศ. 2556 ได้มีมติมอบหมายให้คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์

9

สาธารณสุข ศึกษาข้อมูลดังรายละเอียดต่อไปนี้

10

วาระที่	ยา	ข้อบ่งใช้	มติคณะอนุกรรมการฯ
4.2.1	gefitinib, erlotinib	non-small cell lung cancer ระยะลุกลาม	ทบทวนข้อมูลความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์และผลกระทบต่อด้านงบประมาณของยา erlotinib 150 mg และ 100 mg ในข้อบ่งใช้ non-small cell lung cancer ระยะลุกลาม โดยใช้ราคาจากการจัดหาและนำเข้ามาโดยมาตรการ

			Compulsory Licensing (CL)
4.2.2	sunitinib	clear cell renal cell carcinoma ระยะแพร่กระจาย และ gastrointestinal stromal tumor (GISTs)	จัดทำข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของยา sunitinib หากรัฐจะต้องรับภาระจ่ายค่าใช้จ่ายด้านยาต่อจากบริษัทยาหากผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาต่อใน cycle ที่ 5 – 7 เมื่อใช้ risk sharing model พร้อมทั้งนำเสนออัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับในทั้ง 2 ข้อบ่งใช้
4.2.3	biological agents (rituximab, infliximab, etanercept, tocilizumab)	rheumatoid arthritis	คำนวณความคุ้มค่าของการใช้ biological agents สำหรับ rheumatoid arthritis โดยใช้ model เดียวสำหรับยา biologic ทุกรายการ และเสนอให้ comparators เป็น DMARDs ทุกตัวที่มีในท้องตลาด (scenarios: fail to DMARDs)

1

2

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

3

ที่ประชุมมีข้อสังเกตดังนี้

4

1. รายการยาที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติมีจำนวนน้อยยังไม่สามารถทำการจัดลำดับความสำคัญได้ แต่จากการพิจารณารายการยาใน pipeline ของคณะทำงานสาขาฯ พบว่าอาจจะต้องรอรายการยาที่ต้องการให้จัดทำข้อมูลเภสัชเศรษฐศาสตร์อีกเป็นเวลาระยะหนึ่ง หากคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขพิจารณารายการยาเลย จะขัดต่อหลักการที่เคยตั้งไว้ ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อเสีย โดยข้อดี คือ การทำงานมีความรวดเร็วตอบสนองต่อการใช้งาน ผู้ป่วยเสียโอกาสที่จะเข้าถึงยาน้อย และนักวิจัยมีเวลาในการทำงานที่ไม่กระชั้นชิด ข้อเสีย คือ ไม่ได้พิจารณาถึงความสำคัญ (priority) ของรายการยา การพิจารณาเป็นแบบ first come first serve ซึ่งอาจจะพิจารณายาที่ไม่มีความสำคัญก่อนยาที่สำคัญได้ มีความยากลำบากในการบริหารจัดการ และผู้ป่วยเสียโอกาสในการรยายาที่เสนอมาน

12

2. ระดับความสำคัญของยาสำหรับโรค rheumatoid arthritis น่าจะเปลี่ยนไป เนื่องจากก่อนหน้านี้ยาดังกล่าวมีราคาแพงและไม่จัดเป็นยาที่มีความสำคัญในเชิงนโยบาย อย่างไรก็ตามในปัจจุบันคณะทำงานต่อรองราคาฯ ได้ต่อรองราคาจนลดลงมากแล้ว และอาจจะเกิดค้ำค่า จึงมีความสำคัญในเชิงนโยบายที่มากขึ้น

16

3. ในปัจจุบันยังไม่มีงบประมาณในการทำวิจัยข้อมูลเภสัชเศรษฐศาสตร์ อย่างไรก็ตามควรพิจารณามอบหมายงานแก่ทีมวิจัยไปก่อน ซึ่งสามารถใช้งบหมุนเวียนจากโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพไปก่อนได้

19

4. ยา gefitinib และ erlotinib ยังไม่มีประเด็นในการพิจารณาเนื่องจากเป็นยา erlotinib เป็นยา CL ต้องไปสอบถามราคาจากองค์การเภสัชกรรม

20

มติที่ประชุม

1 ที่ประชุมมีมติให้รับพิจารณารายการยาที่เสนอโดยคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งแบ่งตาม
2 ภาระงาน (ระยะเวลาในการทำงาน) ได้ 2 กลุ่ม ดังนี้

3 1 ภาระงานเต็มเวลา (full-time equivalent) จำนวน 5 เรื่อง คือ

4 1.1 ยา vinorelbine ในข้อบ่งใช้ adjuvant non-small cell lung cancer stage II-III

5 1.2 ยา fludarabine ในโรค B-cell chronic lymphocytic leukemia

6 1.3 การรักษาโรค multiple sclerosis ชนิด relapsing remitting (RR MS)

7 1.4 ยา biological agents (rituximab, infliximab, etanercept, tocilizumab) ในข้อบ่งใช้
8 rheumatoid arthritis (RA)

9 1.5 ยา gadoxetic acid เจ็อนไซ: สำหรับช่วยพิจารณาแยกมะเร็งตับออกจากเนื้อตับแข็ง

10 2 ภาระงานครึ่งเวลา จำนวน 2 เรื่อง คือ 1) ยาสูตร FOLFOX ข้อบ่งใช้ metastatic colorectal cancer ใน
11 ผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับยา oxaliplatin มาก่อน 2) ยา sunitinib ในข้อบ่งใช้ clear cell renal cell
12 carcinoma ระยะแพร่กระจาย และ ข้อบ่งใช้ gastrointestinal stromal tumor (GISTs)

13
14 พร้อมทั้งให้ฝ่ายเลขานุการฯ ประสานกับประธานคณะกรรมการฯ วางงบประมาณที่ขอจากสถาบันวิจัยระบบ
15 สาธารณสุข แบ่งเป็นสัดส่วนให้คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขอย่างไรและเท่าไร ทั้งนี้งบประมาณที่ใช้ในการ
16 วิจัยคือ 500,000 บาทต่อเรื่อง หากงบประมาณที่ขอจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขไม่เพียงพอ คณะทำงานด้าน
17 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขจำเป็นต้องหางบประมาณเพิ่มเติมจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

18 ทั้งนี้ การมอบหมายรายการยาที่กล่าวข้างต้นต่อผู้วิจัย จะกระทำในการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์
19 สาธารณสุข ครั้งที่ 2/2557 เนื่องจากรอขั้นตอนการประกาศรับสมัครทีมวิจัยอยู่

21 วาระที่ 4.3 การจัดทำ webpage ของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

22 จากมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ครั้งที่ 11/2556 วันศุกร์ที่ 29 พฤศจิกายน
23 พ.ศ. 2556 ได้เห็นชอบให้เพิ่มหน้า webpage ของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขภายใต้เว็บไซต์บัญชียาหลัก
24 แห่งชาติ ฝ่ายเลขานุการฯ จึงได้ร่างเนื้อหาการจัดทำ webpage พร้อมทั้งนำเสนอต่อที่ประชุม โดยขอให้ที่ประชุม
25 พิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหาเว็บไซต์ รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 4.3

26 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

27 ที่ประชุมมีข้อสังเกตดังนี้

28 1. เสนอให้มีการเปิดเผยข้อมูลราคาตามรายการที่ถูกพิจารณาแล้วว่าคุ้มค่า เพื่อความโปร่งใสและอาจใช้
29 ประโยชน์เพื่ออ้างอิงในงานต่อรองราคาได้ อย่างไรก็ตาม ที่ประชุมเห็นว่าผู้ที่ใช้ประโยชน์จากงานนี้คือ
30 คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งการประเมินความคุ้มค่าเป็นเพียงส่วนหนึ่งของ
31 กระบวนการทั้งหมด

- 1 2. เสนอให้มีส่วนของอาร์มภพที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการประเมินความคุ้มค่า และควรมีส่วนที่เชื่อมโยงว่า
2 หลังการประเมินแล้วมีอะไรที่ออกมาเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เช่นเชื่อมโยงไปยังการต่อรองราคาและการประหยัด
3 งบประมาณของประเทศชาติ
- 4 3. เสนอว่าควรมีการเพิ่มค่าที่ระบุว่าใครเป็นผู้พิจารณา จากคำว่า “รายการยาที่อยู่ระหว่างการพิจารณา”
5 4. เสนอว่าควรมีการจ้างผู้เชี่ยวชาญเว็บไซต์เพื่อร่างรูปแบบเว็บไซต์มาให้พิจารณาก่อนหรือไม่ และต้องใช้
6 งบประมาณเท่าไร

มติที่ประชุม

8 ให้ฝ่ายเลขานุการฯ ประสานทีมทำเว็บไซต์บัญชียาหลักแห่งชาติ ทั้งนี้ ภายใต้ webpage ของคณะทำงานด้าน
9 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขไม่ควรมีเนื้อหาการตัดสินใจพิจารณายาเข้าหรือออกจากบัญชียาหลัก แต่ควรมีข้อมูลสรุปของ
10 รายการยาแต่ละตัวว่ามีความคุ้มค่าหรือไม่ที่ค่า ICER เท่าใด

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องสืบเนื่องเพื่อพิจารณา

วาระที่ 5.1 รับสมัครทีมวิจัย เพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของรายการยาที่เสนอเพื่อบรรจุในบัญชียา หลักแห่งชาติ

15 ฝ่ายเลขานุการฯ ได้แก้ไขร่างใบสมัครทีมวิจัย พร้อมทั้งส่งแบบฟอร์มที่ได้รับการปรับแก้ไขผ่านทางจดหมาย
16 อิเล็กทรอนิกส์พร้อมการส่งวาระการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2557 รายละเอียดตาม
17 เอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 5.1

18 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

19 ที่ประชุมพิจารณาเนื้อหาของใบสมัครและพร้อมทั้งรับรองเนื้อหา และเสนอให้ฝ่ายเลขานุการฯ ประกาศใบ
20 สมัครนี้ออกไปยังเครือข่ายคณะทำงาน โดยกำหนดให้การรับสมัครเสร็จสิ้นภายในเวลา 2 สัปดาห์ (สิ้นสุด 24 มกราคม
21 พ.ศ.2557) เพื่อให้หน้าใบสมัครทั้งหมดมาพิจารณาและอนุมัติในการประชุมครั้งหน้า

22 ทั้งนี้ ให้ฝ่ายเลขานุการฯ เชิญผู้แทนทีมวิจัยที่สมัครทำงานทีมละ 1 คน เข้าร่วมประชุมในครั้งหน้าเพื่อให้งาน
23 ตรงกับความต้องการ หากมีข้อติดขัดด้านงบประมาณอาจต้องใช้อีเมลสื่อสาร teleconference

วาระที่ 5.2 ผลการตรวจสอบคุณภาพงานวิจัย เรื่อง cost-minimization analysis of short- and long-acting 26 alfa, beta erythropoietin in chronic kidney disease patients

28 ฝ่ายเลขานุการฯ ได้ชี้แจงผลการตรวจสอบคุณภาพวิจัย การศึกษาเรื่อง cost-minimization analysis of
29 short- and long-acting alfa, beta erythropoietin in chronic kidney disease patients ตามเอกสาร
30 ประกอบการประชุมหมายเลข 5.2

31 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

1 ที่ประชุมมีข้อสังเกตว่าควรเปลี่ยนคำว่า biocopy เป็น biosimilar ในแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเนื่องจาก
2 เป็นคำที่ใช้ในสากล ทั้งนี้ผู้ประเมินระบุว่า งานวิจัยชิ้นนี้ตอบคำถามเพียงว่ายา Erythropoietin ชนิดใดคุ้มค่ากว่ากัน
3 มิได้ตอบคำถามว่ายา Erythropoietin มีความคุ้มค่าในการรักษาผู้ป่วย chronic kidney disease หรือไม่ ซึ่งผู้เข้าร่วม
4 ประชุมท่านหนึ่งให้ข้อคิดเห็นว่า การเปรียบเทียบลักษณะดังกล่าว มิได้มีการเปรียบเทียบกับทางเลือกอื่นๆ ที่มีอยู่ใน
5 ปัจจุบัน เช่น การให้เลือด อาจไม่ตอบคำถามของการเลือกผู้ป่วยเข้าบัญชี จ.2 จึงไม่ควรถูกพิจารณาใช้เป็นหลักฐานใน
6 การพิจารณาคัดเลือกยา

มติที่ประชุม

7 ที่ประชุมมีมติให้ฝ่ายเลขานุการฯ กลับไปทบทวนมติการประชุมครั้งก่อนหน้าเกี่ยวกับหัวข้องานวิจัยชิ้นนี้
8 พร้อมทั้งจัดส่งผลการตรวจสอบคุณภาพงานวิจัยกลับไปยังผู้วิจัยเพื่อสอบถามความสมัครใจในการแก้ไขรายงานวิจัย
9 ตามที่ผู้ประเมินแจ้ง

10

11 **ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ**

12 **วาระที่ 6.1 กำหนดการประชุมครั้งต่อไป**

13 การประชุมคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในครั้งต่อไปมีวาระสืบเนื่อง 2 เรื่องคือ 1) ทบทวนรายชื่อ
14 รายชื่อผู้สมัครทำการวิจัยเพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของรายการยาที่เสนอเพื่อบรรจุในบัญชียาหลัก
15 แห่งชาติ และ 2) รับฟังผลการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์และผลกระทบด้านงบประมาณของยา
16 peginterferon และ ribavirin ในข้อบ่งใช้สำหรับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังชนิด สายพันธุ์ 1 และสายพันธุ์ 6 ข้อบ่ง
17 ใช้สำหรับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังในกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ร่วมด้วย (HIV/HCV co-infection) และยากุ่ม
18 Luteinizing hormone-releasing hormone analogues ในข้อบ่งใช้สำหรับมะเร็งต่อมลูกหมากใน Adjuvant
19 therapy และระยะ Metastatic disease

20

21 ประธานฯ กำหนดการประชุมคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์ ครั้งที่ 2/2557 ในวันพุธที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ.
22 2557 เวลา 9.00-12.00 น. และ ครั้งที่ 3/2557 ในวันจันทร์ที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2557 เวลา 9.00-12.00 น. โดยสถานที่
23 ในการจัดประชุมจะแจ้งในหนังสือเชิญประชุมอีกครั้งหนึ่ง

24 เมื่อไม่มีผู้ใดเสนอเรื่องอื่นใดอีก ประธานกล่าวขอบคุณและปิดการประชุม

25

26 **เลิกประชุม เวลา 11.30 น.**

27

ภญ.วริทธิ์ จันทรสภาพรจิต และ
ภญ.ปฤษฎพร กิ่งแก้ว
ผู้จดยางานการประชุม

ภก.นิพัทธ์ สุขแสนสำราญ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

28