

รายงานการประชุมคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 2/2557

วันพุธที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557 เวลา 9.00 – 13.00 น.

ณ ห้องประชุมโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ 1

ชั้น 6 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ผู้ทำงานที่มาประชุม

1. นพ.พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ประธาน
2. ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	รองประธาน
3. นางสาวภคมน ศิลาณภาพ	สำนักงานประกันสังคม	ผู้ทำงาน
4. ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ทำงาน
5. ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	ผู้ทำงาน
6. รศ.ดร.ภก.ณธร ชัยญาคุณาพฤกษ์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	ผู้ทำงาน
7. ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	ผู้ทำงาน
8. ผศ.ดร.ภญ.ณัฐริญา คำผล	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร	ผู้ทำงาน
9. ดร.ภญ.ชุติมา อรรถสิทธิ์	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	ผู้ทำงาน
10. ดร.ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงาน
11. ภก.นิพัทธ์ สุขแสนสำราญ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	ผู้ทำงานและ เลขานุการ
12. ภญ.ปฤษฐพร กิ่งแก้ว	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ
13. ภญ.วริทธิ์ จันทรสถาพรจิต	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ทำงานที่ไม่มาประชุม

1. ดร.รพีสุภา หวังเจริญรุ่ง	สถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง	তিরাকার
2. รศ.ดร.ภก.สุพล ลิ้มวัฒนานนท์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	তিরাকার
3. ผู้แทนกรมบัญชีกลาง		

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. ดร.นพ. ภูษิต ประคองสาย	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	
2. นพ.ธนวัฒน์ วงศ์ผัน	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	
3. ผศ.ดร.ภก.สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร	
4. ภญ.วรรณชน ทองศรี	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	

1 เริ่มประชุม เวลา 9.00 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 ซึ่งไม่ปรากฏว่าคณะทำงานฯ ผู้ใดมีส่วนได้ส่วนเสีย  
10 ประธานจึงให้เริ่มต้นพิจารณาวาระเพื่อพิจารณาทุกวาระต่อไป

11

12 ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องแจ้งให้ทราบ

13

14 วาระที่ 2.1 เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2557 เมื่อวันที่ 9  
15 มกราคม พ.ศ. 2557

16 ฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2557 เมื่อวันที่  
17 พุธที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2557 เรียบร้อยแล้ว และได้ส่งเวียนคณะทำงานฯ ทุกท่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์เพื่อ  
18 พิจารณา

19 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

#### มติที่ประชุม

20 ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2557 โดยไม่มีข้อแก้ไข

21

22 วาระที่ 2.2 เรื่องการจัดทำ webpage ของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (วาระเพิ่มเติม)

23 ฝ่ายเลขานุการฯ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าได้มีการรวบรวมงานวิจัยภายใต้คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์  
24 สาธารณสุขในชุดที่แล้วและแสดงบน webpage ของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขที่  
25 <http://drug.fda.moph.go.th:81/nlem.in.th/node/10332> เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

26

27 ที่ประชุมมีข้อสังเกตดังนี้

- 28 1. ภาพรวมของ webpage ยังดูเป็นราชการมาก อาจมีการทำ web design ให้มีรูปแบบที่สวยงามและ  
29 สามารถเข้าใจการทำงานของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขได้ง่าย ฝ่ายเลขานุการฯ ได้ชี้แจงใน  
30 ที่ประชุมว่ารูปแบบของ webpage ในปัจจุบัน สามารถทำได้โดยผู้ดูแล website ในปัจจุบัน แต่หาก  
31 ต้องการพิจารณาปรับรูปแบบ webpage จำเป็นต้องมียงบประมาณมาสนับสนุนเพิ่มเติม

1 2. ควรมีการเพิ่มข้อมูลในส่วนขั้นตอนและวิธีการทำงานของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขหรือ  
2 อาจเพิ่มบทความที่ตีพิมพ์ในวารสาร value in health เกี่ยวกับการใช้ข้อมูลเภสัชศาสตร์ประกอบการ  
3 ตัดสินใจในการบรรจุยาเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ

4  
5 เมื่อที่ประชุมไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ประธานให้รับเรื่องนี้ไว้พิจารณาในโอกาสต่อไป

6  
7 **ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องเพื่อพิจารณา**

8 **วาระที่ 3.1 รายชื่อผู้สมัครทำการวิจัยเพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของรายการยาที่เสนอเพื่อ**  
9 **บรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 3.1 แจกในที่ประชุม)**

10 **มติที่ประชุม**

11 เห็นชอบตามเสนอ

12 **วาระที่ 3.2 นำเสนอผลการศึกษาเรื่อง “การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์และผลกระทบต่อด้าน**  
13 **งบประมาณของการใช้ยา peginterferon และ ribavirin ในข้อบ่งใช้สำหรับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังชนิด**  
14 **สายพันธุ์ 1 และสายพันธุ์ 6”**

15 ก่อนการนำเสนอผลการศึกษา ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ ได้สรุปขั้นตอนการทำงานของคณะทำงานด้าน  
16 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข พร้อมทั้งชี้แจงต่อคณะทำงานว่าการนำเสนอผลการศึกษานี้ เป็นขั้นตอนสุดท้ายของ  
17 กระบวนการตรวจสอบคุณภาพ หากการศึกษาวิจัยที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ จะมีการนำเสนอต่อคณะกรรมการ  
18 พัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติต่อไป สำหรับการตรวจสอบคุณภาพจะมีผู้ประเมินภายใน 1 ท่าน และผู้ประเมินภายนอก 1  
19 ท่าน ทั้งนี้ ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์ ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสำคัญของการพิจารณาคุณภาพงานวิจัย โดย  
20 พิจารณามีกระบวนการทำวิจัยตรงกับโครงร่างงานวิจัยที่เสนอในตอนต้นด้วย

21 การศึกษาในวาระที่ 3.2 - 3.4 เป็นการศึกษาภายใต้การทำงานของคณะทำงานชุดปัจจุบัน ส่วนการศึกษาใน  
22 วาระที่ 3.5 เป็นการศึกษาภายใต้การทำงานของคณะทำงานชุดที่แล้ว โดยการศึกษาในวาระที่ 3.2 - 3.4 ได้มีการ  
23 นำเสนอโครงร่างงานวิจัยต่อคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 3/2556 วันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2556  
24 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ภายหลังจากการสอบถามความเป็นมาของงานวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ประธานจึงเสนอให้ผู้วิจัยได้  
25 นำเสนอการศึกษา

26 ผศ.ดร.ภญ.ณัฐธิญา คำผลและ ผศ.ดร.ภก.สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย ได้นำเสนอผลการศึกษาเรื่อง “การประเมิน  
27 ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์และผลกระทบต่อด้านงบประมาณของการใช้ยา peginterferon และ ribavirin ในข้อบ่งใช้  
28 สำหรับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังชนิด สายพันธุ์ 1 และสายพันธุ์ 6” โดยหัวข้อการวิจัยนี้ได้จากการประชุม  
29 ผู้เชี่ยวชาญและให้ข้อสรุปในการศึกษาวิจัยในสายพันธุ์ 1 และสายพันธุ์ 6 รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุม  
30 หมายเลข 3.2

31 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

32 ที่ประชุมมีข้อสังเกตดังนี้

- 1 1. ต้นทุนของ palliative care ในการรักษาผู้ป่วยตับอักเสบ ตับแข็งและมะเร็งตับ ค่อนข้างสูงจึงทำให้การ  
2 รักษาด้วย peginterferon และ ribavirin เกิด cost saving ที่สูงมาก ผู้วิจัยควรมีการอภิปรายความสำคัญ  
3 ของตัวแปรนี้
- 4 2. ผู้วิจัยควรมีการคำนวณ budget impact ในส่วนอื่นๆ ที่นอกเหนือจากค่ายา เช่น ค่าตรวจ ค่าบริการทาง  
5 การแพทย์ โดยเขียนรายละเอียดให้ชัดเจน
- 6 3. ที่ประชุมตั้งข้อสังเกตในการพิจารณาตัวแปรประสิทธิผลของยา peginterferon และ ribavirin สำหรับการ  
7 รักษาผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังชนิดสายพันธุ์ 6 ที่ไม่ได้มาจากการศึกษาแบบ RCT แต่เป็นการศึกษา  
8 แบบ prospective study และการกำหนดกรอบเวลาในการคัดเลือกการศึกษาที่ 5 ปี ที่ประชุมเสนอให้  
9 ผู้วิจัยแสดงช่วงความเชื่อมั่นของข้อมูลนี้ประกอบด้วย อีกทั้ง ผู้วิจัยได้อธิบายถึงเหตุผลของการคัดเลือก  
10 การศึกษาภายในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา เนื่องจากในอดีตเทคโนโลยีการตรวจชนิดสายพันธุ์มีข้อจำกัด
- 11 4. การตรวจชนิดสายพันธุ์ (genotype) ยังคงมีความจำเป็นอยู่หรือไม่ เนื่องจากหากมีการรักษาด้วยยา  
12 peginterferon และ ribavirin ในผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังสายพันธุ์ 1, 2, 3 และ 6 ซึ่งเป็นสายพันธุ์  
13 หลักๆ ของคนไทย ทั้งนี้ ในทางปฏิบัติการตรวจชนิดสายพันธุ์ยังคงมีความจำเป็นในการระบุระยะเวลาใน  
14 การรักษาผู้ป่วย
- 15 5. ผู้วิจัยควรปรับการกำหนดอายุของผู้ป่วยที่ 18 ปี ให้เป็นอายุที่จำลองประชากรของผู้ป่วยโรคนี้อย่างแท้จริง  
16 และควรอภิปรายผลของลักษณะการกระจายตัวของสายพันธุ์ของไวรัสตับอักเสบซีในกลุ่มผู้ป่วยอายุต่างๆ
- 17 6. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายควรมีประเด็นเพิ่มเติม ได้แก่ การอภิปรายเกี่ยวกับลักษณะของโรคที่เป็นโรคเฉียบ  
18 ควรมีการบรรจุการตรวจคัดกรองโรคในชุดสิทธิประโยชน์ และการตรวจ genotype จะเป็นภาระเพิ่มเติม  
19 ต่อสถานพยาบาล ดังนั้นควรมีการกำหนด package ให้ชัดเจนว่าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
20 (สปสช.) ต้องจัดเตรียมงบประมาณในส่วน of ค่าตรวจเป็นจำนวนเท่าไร

#### มติที่ประชุม

21 ที่ประชุมมีมติรับรองการศึกษาโดยให้ผู้วิจัยปรับปรุงการศึกษาตามข้อเสนอแนะตามที่ประชุมและผู้ประเมิน  
22 ภายในและภายนอก

23  
24 **วาระที่ 3.3 นำเสนอผลการศึกษาเรื่อง “การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์และผลกระทบงบประมาณ**  
25 **ของการใช้ยา peginterferon และ ribavirin ในข้อบ่งใช้สำหรับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังในกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV**  
26 **ร่วมด้วย (HIV/HCV co-infection)”**

27  
28 ญ. ฤกษ์พร กิ่งแก้ว ได้นำเสนอผลการศึกษาเรื่อง “การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์และผลกระทบ  
29 งบประมาณของการใช้ยา peginterferon และ ribavirin ในข้อบ่งใช้สำหรับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังในกลุ่มผู้ติด  
30 เชื้อ HIV ร่วมด้วย (HIV/HCV co-infection)” รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 3.3

31 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา  
32 ที่ประชุมมีข้อสังเกตดังนี้

1. การศึกษานี้มีความจำเป็นหรือไม่ เนื่องจากดูเหมือนว่ายาจะมีความคุ้มค่าอยู่แล้ว ไม่มี policy ในการต่อรองราคา ยา ซึ่งอาจจะเกิดจากการที่ต้นทุนการรักษาต่บอ้กเสบที่สูง โดยผู้วิจัยจะนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงในส่วนการวิเคราะห์ความไวแบบ one-way sensitivity analysis
2. กราฟ one-way sensitivity analysis ควรปรับแกนเป็นค่า absolute ICER แทน %change เพื่อให้ทราบว่า ICER เกินค่า threshold หรือไม่
3. เพิ่มเติมประเด็นในเชิงจริยธรรมเรื่องการรักษา re-infection สำหรับผู้ป่วยกลุ่ม IDU ที่มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อไวรัสตับอ้กเสบซีซ้
4. แนะนำเปลี่ยนค่าว่า all genotype เป็นการรักษาในสายพันธุ์ 1, 2, 3 และ 6 เท่านั้น เนื่องจากการประชุมผู้เชี่ยวชาญของการศึกษานี้กำหนดกรอบไว้แค่การรักษาในสายพันธุ์ 1, 2, 3 และ 6 ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดความเข้าใจผิดในการใช้ภาษาที่อาจสื่อถึงความไม่เท่าเทียมกัน โดยมองว่าเป็นการรักษาทุกสายพันธุ์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี แต่ข้อเท็จจริงแล้วในการศึกษานี้เป็นการรักษาเฉพาะสายพันธุ์ 1, 2, 3 และ 6 ในผู้ป่วยทั่วไป

#### มติที่ประชุม

ที่ประชุมมีมติรับรองการศึกษาโดยให้ผู้วิจัยปรับปรุงการศึกษาตามข้อเสนอแนะตามที่ประชุมและผู้ประเมินภายในและภายนอก

### วาระที่ 3.4 นำเสนอผลการศึกษาเรื่อง “การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์และผลกระทบทางด้านงบประมาณของยา กลุ่ม Luteinizing hormone-releasing hormone analogues ในข้อบ่งใช้สำหรับมะเร็งต่อมลูกหมากใน Adjuvant therapy และระยะ Metastatic disease”

ภญ.วรรณชน ทงศรี ได้นำเสนอผลการศึกษาเรื่อง “การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์และผลกระทบทางด้านงบประมาณของยา กลุ่ม Luteinizing hormone-releasing hormone analogues ในข้อบ่งใช้สำหรับมะเร็งต่อมลูกหมากใน Adjuvant therapy และระยะ Metastatic disease” รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุม หมายเลข 3.4

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

ที่ประชุมมีข้อสังเกตดังนี้

1. การพิจารณาทางเลือกที่ไม่ใช่การให้ฮอร์โมน เช่น ตัดอั้นทะ อาจกระทบกับ sexual life จึงควรให้ความสำคัญกับมิติดังกล่าวในการประเมินคุณภาพชีวิตด้วย
2. การใช้ข้อมูลนำเข้า (input parameters) จากโรงพยาบาลศิริราช ข้อมูลที่ได้อาจมิใช่ตัวแทนที่ดี เนื่องจากความแตกต่างด้านราคาและความแม่นยำของเครื่องมือที่โรงพยาบาลศิริราชดีกว่าที่อื่น
3. ข้อเสนอของการศึกษาความคุ้มค่ามักจะเป็นในลักษณะ ใช้หรือไม่ใช้ยา หรือต้องลดราคาลงก็เปอร์เซ็นต์จึงจะมีความคุ้มค่า ซึ่งบางครั้งในความเป็นจริงทำได้ยาก ยาในกลุ่มนี้ที่ประชุมเสนอให้ผู้วิจัยได้พิจารณาวิเคราะห์ทางเลือกอื่นๆ เช่น การให้บริษัทยาออกค่าใช้จ่ายให้ผู้ป่วยในเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพของยา เช่น หากยารักษาแล้วคนไข้ไม่หายหรือไม่รอดชีวิตในช่วงเวลาที่เป็น gold period บริษัทยาจะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่าย แต่หากคนไข้รอด ภาครัฐจะเป็นผู้จ่าย (risk-sharing) ซึ่งอาจทำให้ผลความคุ้มค่าเปลี่ยนไป

1 4. ที่ประชุมให้ข้อสังเกตว่า ควรรวมผลข้างเคียงจากยาเป็นส่วนหนึ่งของโมเดลเพราะผลข้างเคียงที่จำเพาะใน  
2 ยาทั้งสามชนิดที่ศึกษานั้นแตกต่างกัน รวมถึงควรใส่รายละเอียดของการคิดต้นทุน (cost) ในแบบจำลอง  
3 โดยเฉพาะ palliative care ว่าคิดต้นทุนมาจากส่วนใดบ้าง

**มติที่ประชุม**

4 ที่ประชุมมีมติรับรองการศึกษาโดยให้ผู้วิจัยปรับปรุงการศึกษาตามข้อเสนอแนะตามที่ประชุมและผู้ประเมิน  
5 ภายในและภายนอก

6

7 **วาระที่ 3.5 นำเสนอผลการศึกษาเรื่อง “การวิเคราะห์ต้นทุนของการรักษาด้วยยากลุ่ม Erythropoiesis-**  
8 **Stimulating Agents (ESAs) เพื่อการรักษาภาวะโลหิตจางที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย”**

9 นพ.ธนวัฒน์ วงศ์ผืน ได้นำเสนอผลการศึกษาเรื่อง “การวิเคราะห์ต้นทุนของการรักษาด้วยยากลุ่ม  
10 Erythropoiesis-Stimulating Agents (ESAs) เพื่อการรักษาภาวะโลหิตจางที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะ  
11 สุดท้าย” รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 3.5

12 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

13 ที่ประชุมมีข้อสังเกตดังนี้

- 14 1. ยา Erythropoietin เป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติอยู่แล้ว การนำผลการศึกษาดังกล่าวเสนอต่อ  
15 คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ประเด็นข้อเสนอเชิงนโยบายอาจมีความแตกต่างจากยา  
16 รายการอื่นๆ ที่มีการประเมินทางด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

**มติที่ประชุม**

17 ที่ประชุมมีมติรับรองการศึกษาโดยให้ผู้วิจัยปรับปรุงการศึกษาตามข้อเสนอแนะตามที่ประชุมและผู้ประเมิน  
18 ภายในและภายนอก อย่างไรก็ตาม ที่ประชุมมีความเห็นให้นำเสนอผลการศึกษานี้เสนอเป็นเรื่องเพื่อทราบ ต่อ  
19 คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

20 สำหรับการนำเสนอผลการศึกษาการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ต่อคณะอนุกรรมการฯ นั้นควรเสนอ  
21 พร้อมกันหลายๆ การศึกษาในการพิจารณารอบเดียว เพื่อให้ยาได้รับการพิจารณาไปพร้อมกัน ทั้งนี้ให้นำเสนอในเดือน  
22 มีนาคม พ.ศ. 2557 ทั้งหมด 5 เรื่อง แบ่งเป็นเรื่องเพื่อพิจารณา 4 เรื่อง และ เรื่องเพื่อทราบ 1 เรื่อง โดยให้นักวิจัยส่ง  
23 สไลด์นำเสนอและรายงานวิจัยให้แก่ทีมเลขานุการฯ ของคณะทำงานฯ ภายในวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2557 เพื่อให้ทีม  
24 เลขานุการฯ สามารถรวบรวมเอกสารและจัดส่งต่อให้ทีมเลขานุการฯ ของคณะอนุกรรมการฯ ได้ภายในวันที่ 14 มีนาคม  
25 พ.ศ. 2557 จากนั้นจะเว้นการนำเสนอไปอีก 6 เดือน

26

27 **ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ**

28 **วาระที่ 5.1 กำหนดการประชุมครั้งต่อไป**

29 การประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในครั้งต่อไปมีวาระสืบเนื่อง 3 เรื่อง คือ

- 30 1. การมอบหมายภาระงานแก่ผู้สมัครทำการวิจัยเพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของรายการยา  
31 ที่เสนอเพื่อบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ

- 1            2.        รูปแบบและเนื้อหา webpage ของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขที่ได้จัดทำแล้ว  
2            3.        แผนโครงการจัดทำข้อมูลเภสัชเศรษฐศาสตร์เพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกยาในบัญชียาหลัก  
3            แห่งชาติ

4  
5            ประธานฯ ขอเปลี่ยนกำหนดการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ ครั้งที่ 3/2557 จาก วันจันทร์ที่ 10  
6 มีนาคม พ.ศ. 2557 เวลา 9.00-12.00 น. เป็นวันพุธที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2557 เวลา 13.00-16.00 น. ณ ห้องประชุม  
7 โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ 1 ชั้น 6 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

8  
9            เมื่อไม่มีผู้ใดเสนอเรื่องอื่นใดอีก ประธานกล่าวขอบคุณและปิดการประชุม

10  
11        เลิกประชุม เวลา 12.30 น.

12  
          ภญ.ปฤษฎัพร กิ่งแก้ว และ  
          ภญ.วริทธิ์ จันทร์สถาพรจิต  
          ผู้จัดรายงานการประชุม

          ภก.นิพัทธ์ สุขแสนสำราญ  
          ผู้ตรวจรายงานการประชุม

13