

รายงานการประชุมคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 3/2557

วันพุธที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2557 เวลา 13.00 – 16.30 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.	ดร.รพีสุภา	หวังเจริญรุ่ง	สถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง	ผู้ทำงาน
5.	รศ.ดร.ภก.สุพล	ลิ้มวัฒนานนท์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ผู้ทำงาน
6.	ผศ.ดร.ภญ.ณัฐริญา	คำผล	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร	ผู้ทำงาน
7.	ดร.ภญ.ชุตินา	อรรถสิทธิ์	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	ผู้ทำงาน
8.	ดร.ภญ.นัยนา	ประดิษฐ์สิทธิกร	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงาน
9.	ภก.นิพัทธ์	สุขแสนสำราญ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	ผู้ทำงานและ เลขานุการ
10.	ภญ.ปฤษฎรพร	กิ่งแก้ว	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ
11.	ภญ.วริทธิ์	จันทร์สถาพรจิต	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ทำงานที่ไม่มาประชุม

1.	ภญ.เนตรนภิส	สุขนวนิช	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ติตราขการ
2.	ศ.นพ.รณชัย	คงสภนธ์	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	ติตราขการ
3.	รศ.ดร.ภก.ณธร	ชัยญาคุณาพฤกษ์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	ติตราขการ
4.	ผศ.ดร.ภญ.อุษา	ฉายเกล็ดแก้ว	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	ติตราขการ
5.	ผู้แทนกรมบัญชีกลาง			

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.	ดร.นพ. ภูษิต	ประคองสาย	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
2.	นพ.ธนวัฒน์	วงศ์ผั่น	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
3.	รศ.ดร.อัญชลี	เพิ่มสุวรรณ	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1 เริ่มประชุม เวลา 13.30น.

2 ประธานกล่าวเปิดการประชุมและให้ดำเนินการประชุมไปตามระเบียบวาระ

3 ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

4 วาระที่ 1.1 การแสดงกรณีมีส่วนได้ส่วนเสียของคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการฯตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดทำ
5 บัญชียาหลักแห่งชาติ

6 ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงแบบแสดงการมีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ ตามเอกสาร
7 ประกอบการประชุมหมายเลข 1.1 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อทราบและปฏิบัติตามหลังจากตรวจสอบเบื้องต้นแล้วพบว่า รศ.
8 ดร.อัญชลี เพิ่มสุวรรณเป็นผู้ร่วมวิจัยยา Crizotinib ของบริษัท Pfizer ทั้งนี้ไม่ปรากฏว่ามีผู้ทำงานฯ หรือผู้เข้าร่วม
9 ประชุม ท่านอื่นมีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องที่จะพิจารณาในการประชุมครั้งนี้

10

มติที่ประชุม

11 ให้ รศ.ดร.อัญชลี เพิ่มสุวรรณ ร่วมประชุมได้แต่ไม่สามารถลงคะแนนเสียงใดๆได้

12

13 ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 2/2557เมื่อวันที่
14 5กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557

15 ฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 2/2557 เมื่อ
16 วันพุธที่5กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557เรียบร้อยแล้ว และได้ส่งแจ้งเวียนคณะทำงานฯ ทุกท่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์
17 เพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุม
18 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

19

มติที่ประชุม

20 ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 2/2557โดยมีข้อแก้ไข
21 ดังนี้

22 1. ให้เพิ่มเติมวาระอื่นๆเรื่อง การขออนุญาตประธานและคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ให้คณะ
23 ศึกษาดูงานจากประเทศเวียดนาม เข้าร่วมสังเกตการณ์ในการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่
24 3/2557ลงในรายงานการประชุมครั้งที่ 2/2557

25

26 ระเบียบวาระที่ 3เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

27 วาระที่ 3.1 รายการยาที่คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติมอบหมายให้คณะทำงานด้าน
28 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขจัดทำกรวิจัยเพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ (รายละเอียดตามเอกสาร
29 หมายเลข 3.1 แจกในที่ประชุม)

30 ฝ่ายเลขานุการฯ ได้รายงานว่ามีรายการยาทั้งหมดที่ถูกเสนอให้มีการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์
31 จำนวน 29 รายการ โดยมียา 7 รายการ (5 รายการสำหรับภาระงานเต็มเวลา และ 2 รายการวิจัยสำหรับภาระงานครึ่ง

1 เวลา) มีที่มาจากมติของการประชุมคณะทำงานฯ ครั้งที่ 1/2557 และส่วนที่เหลือมาจากคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญในแต่ละ
 2 สาขาซึ่งคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติได้ส่งจดหมายเวียนเพื่อให้เสนอรายชื่อยาที่ควรได้รับการประเมิน
 3 ความคุ้มค่ายาที่ถูกเสนอจะต้องเป็นยาที่มีราคาแพงหรือมีราคาสูงกว่ายาเดิมที่มีในบัญชียาหลักแห่งชาติ และฝ่าย
 4 เลขานุการฯ ได้แจ้งเพิ่มเติมว่าคณะทำงานฯ จะนำรายการยาที่ถูกนำเสนอทั้งหมดมาจัดลำดับความสำคัญเพื่อคัดเลือก
 5 ยาที่มีความสำคัญ 12 อันดับแรกมาทำการประเมินความคุ้มค่า

มติที่ประชุม

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องสืบเรื่องเพื่อพิจารณา

วาระที่ 4.1 จัดลำดับความสำคัญของรายการยาที่คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติมอบหมาย

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้ชี้แจงวิธีการจัดลำดับความสำคัญโดยการใช้เกณฑ์ภาระโรค (burden of disease) และ
 ความสำคัญต่อการยืดชีวิต (life-threatening) พร้อมทั้งได้ทำการเรียงลำดับความสำคัญของรายการยาที่ถูกเสนอตาม
 เกณฑ์ดังกล่าว รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 3.1 และ 4.1 ซึ่งหากคณะทำงานฯ พิจารณา
 คัดเลือกแล้ว ผลการคัดเลือกดังกล่าว พร้อมทั้งรายชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบจะนำเสนอต่อคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียา
 หลักแห่งชาติในวันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2557 ซึ่งจะพิจารณาอีกครั้งหนึ่งเป็นครั้งสุดท้ายก่อนดำเนินงาน ซึ่งถือว่าเป็น
 การทำงานตามกรอบเดิมคือคณะอนุกรรมการฯ จะเป็นผู้จัดลำดับความสำคัญของรายการยาที่ควรได้รับการประเมิน
 ความคุ้มค่า ทั้งนี้งานวิจัยจะถูกแบ่งให้แก่ทีมวิจัยต่างๆ ในเบื้องต้นแต่อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามผลการพิจารณาของ
 คณะอนุกรรมการฯ

มติที่ประชุม

รายการยาบางรายการในเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 3.1 ยังไม่มีคะแนนความสำคัญ ประกอบกับ
 การจัดลำดับความสำคัญโดยใช้เกณฑ์ในปัจจุบันอาจทำให้บางโรค เช่น โรคมะเร็งและโรคเบาหวาน เป็นเพียง 2 โรค ที่
 ได้รับการพิจารณา ที่ประชุมจึงพิจารณาจัดลำดับความสำคัญโดยแบ่งโควตาแก่ยารักษาโรคในกลุ่มเดียวกันที่ถูกเสนอมา
 หลายรายการ ได้แก่ ยารักษาโรคมะเร็งจำนวน 4 รายการ และ ยารักษาโรคเบาหวาน 2 รายการ ทั้งนี้รายการยาที่ได้รับ
 การคัดเลือกอยู่ในความสำคัญลำดับต้นและหน่วยงานที่เสนอเป็นผู้รับผิดชอบ มีดังต่อไปนี้

	ยา	ข้อบ่งใช้	ที่มา	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบ
1*	ยาสูตร FOLFOX	Metastatic colorectal cancer ในผู้ป่วย ที่ไม่เคยได้รับยา oxaliplatin มา ก่อน	จากการประชุม คณะอนุกรรมการ พัฒนาบัญชียาหลัก แห่งชาติครั้งที่ 11/2556 และการ ประชุมคณะทำงาน	คำนวณ ICER ใหม่ (สูตร FOLFOX) ในข้อบ่งใช้ metastatic colorectal cancer ในผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับ oxaliplatin มาก่อน เนื่องจาก ขณะนี้ราคา oxaliplatin ลดลง	HITAP

	ยา	ข้อบ่งใช้	ที่มา	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบ
			เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 1/2557	มาก	
2*	Sunitinib	Clear cell renal cell carcinoma ระยะ แพร่กระจาย และ gastrointestinal stromal tumor (GISTs)	จากการประชุม คณะอนุกรรมการ พัฒนาบัญชียาหลัก แห่งชาติครั้งที่ 11/2556 และการ ประชุมคณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 1/2557	จัดทำข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของ ยา sunitinib หากรัฐจะต้อง รับภาระค่าใช้จ่ายด้านยาต่อจาก บริษัทยาหากผู้ป่วยจำเป็นต้อง ได้รับยาต่อใน cycle ที่ 5 – 7 เมื่อใช้ risk sharing model พร้อมทั้งนำเสนออัตราการรอด ชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับในทั้ง 2 ข้อ บ่งใช้	HITAP
3	Biological agents (Rituximab, Infliximab, Etanercept, Tocilizumab)	Rheumatoid arthritis	จากการประชุม คณะอนุกรรมการ พัฒนาบัญชียาหลัก แห่งชาติครั้งที่ 11/2556 และการ ประชุมคณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 1/2557	คำนวณความคุ้มค่าของการใช้ biological agents สำหรับ rheumatoid arthritis โดยใช้ model เดียวสำหรับยา biologic ทุกรายการ และเสนอให้ comparators เป็น DMARDs ทุกตัวที่มีในท้องตลาด (scenarios: fail to DMARDs)	HITAP
4	1. Brinzolamide + timolol 2. Dorzolamide + timolol 3. Brimonidine + timolol	glaucoma	จากการประชุม คณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 3/2557		IHPP
5	Fludarabine	B-cell Chronic Lymphocytic	จากการประชุม คณะอนุกรรมการ		ภญ.ผศ.ดร. ณัฐธิญา คำผล

	ยา	ข้อบ่งใช้	ที่มา	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบ
		Leukemia	พัฒนาบัญชียาหลัก แห่งชาติครั้งที่ 8/2556 และการ ประชุมคณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 1/2557		คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศิลปากร
6	Gadoxetic acid	ใช้พิจารณาแยก มะเร็งตับออกจาก ภาวะตับแข็ง	จากการประชุม คณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 1/2557		HITAP
7	Interferon Beta, Fingolimod เป็นต้น	Multiple sclerosis ชนิด relapsing remitting (RR MS)	จากการประชุม คณะอนุกรรมการ พัฒนาบัญชียาหลัก แห่งชาติครั้งที่ 8/2556 และการ ประชุมคณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 1/2557	ประเมินว่ายากลุ่มนี้ มีรายการใด ที่เห็นควรให้อยู่ในบัญชียาหลัก แห่งชาติหรือไม่	IHPP
8	Vinorelbine	Adjuvant non- small cell lung cancer stage II- III	จากการประชุม คณะอนุกรรมการ พัฒนาบัญชียาหลัก แห่งชาติครั้งที่ 8/2556 และการ ประชุมคณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 1/2557		ภญ.พศ.ดร. ณัฐธิญา คำผล คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศิลปากร
9	Oxaliplatin, Irinotecan,	Colorectal cancer	จากการประชุม คณะทำงาน		HITAP

	ยา	ข้อบ่งใช้	ที่มา	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบ
	Capecitabine, Tegafur-uracil, Bevacizumab, Cetuximab		เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 3/2557 โดยการ กำหนดโควตา แก่ คณะทำงานสาขาเป็น ผู้จัดลำดับ ความสำคัญ		
10	Iodized oil fluid injection	โรคหลอดเลือด ผิดปกติตั้งแต่ กำเนิด (Arteriovenous malformations; AVM)	จากการประชุม คณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 3/2557		HITAP
11	Imatinibmesy late	GIST (adjuvant therapy) high risk of recurrence	จากการประชุม คณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 3/2557 โดยการ กำหนดโควตา แก่ คณะทำงานสาขาเป็น ผู้จัดลำดับ ความสำคัญ		HITAP
12	Insulin detemir(NED) , Insulin Glargine (NEDใน Type II DM)	ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2	จากการประชุม คณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 3/2557 โดยการ กำหนดโควตา แก่ คณะทำงานสาขาเป็น ผู้จัดลำดับ ความสำคัญ	ใช้ควบคู่กับยาเม็ดลดระดับ น้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	รศ.ดร.อัญชลี เพิ่มสุวรรณ คณะ เภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
13	Saxagliptin (NED), Sitagliptinpho sphate (NED), Vildagliptin	ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2	จากการประชุม คณะทำงาน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขครั้งที่ 3/2557 โดยการ	ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ยัง ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้และ ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาฉีดอินซูลิน	รศ.ดร.อัญชลี เพิ่มสุวรรณ คณะ เภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

	ยา	ข้อบ่งใช้	ที่มา	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบ
	(NED)		กำหนดโควตา แก่ คณะทำงานสาขาเป็น ผู้จัดลำดับ ความสำคัญ		

* นับเป็นภาระงานครึ่งเวลา เนื่องจากเป็นงานต่อเนื่องจากงานวิจัยเดิม

1

2 วาระที่ 4.2 ชี้แจงภาระงานแก่ผู้สมัครทำการวิจัยเพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของรายการยาที่
3 เสนอเพื่อบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ

4 ฝ่ายเลขานุการฯ ชี้แจงเงื่อนไขการดำเนินงานวิจัยและภาระงานที่ต้องส่งมอบรายละเอียดดังเอกสาร

5 ประกอบการประชุมหมายเลข 4.2

6 ที่ประชุมรับทราบ

7 วาระที่ 4.3 รูปแบบและเนื้อหา webpage ของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

8 ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอเนื้อหาของ webpage ของคณะทำงานฯ รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุม

9 หมายเลข 4.3

10

มติที่ประชุม

11 ที่ประชุมรับทราบ โดยให้เพิ่มเติมเนื้อหาลงใน webpage ของคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

12 ดังต่อไปนี้

13 1. คู่มือการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพฉบับภาษาอังกฤษ

14 2. Process guideline ของคณะทำงานฯ

15 3. รายงานการประชุมของคณะทำงานฯ

16 4. รายงานการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำหรับทุกงานวิจัยที่ดำเนินการภายใต้คณะทำงานฯ

17

18 วาระที่ 4.4 แผนโครงการจัดทำข้อมูลเภสัชเศรษฐศาสตร์เพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกยาในบัญชียาหลัก
19 แห่งชาติ (closed session)

20 ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอแผนงานโครงการฯ รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 4.4

มติที่ประชุม

21 รับทราบและเห็นชอบหลักการตามเสนอ อย่างไรก็ตาม ฝ่ายเลขานุการฯ ควรตั้งงบประมาณในส่วนของการ

22 จัดลำดับความสำคัญออกเพื่อป้องกันความสับสน และควรเพิ่มรายการยาที่ต้องการให้มีการประเมินความคุ้มค่าทาง

23 เศรษฐศาสตร์ โดย ดร.นพ.ยศ ธีระวัฒนานนท์ รับเป็นผู้ตรวจสอบแผนโครงการจัดทำข้อมูลเภสัชเศรษฐศาสตร์ดังกล่าว

24

25

1 ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

2 วาระที่ 5.1 กำหนดการประชุมครั้งต่อไป

3 การประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในครั้งถัดไปมีวาระสืบเนื่อง ได้แก่การหาเกณฑ์ที่
4 เหมาะสมเพื่อใช้ในการพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของยาที่ควรได้รับการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์
5 กำหนดการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ครั้งที่ 4/2557 คือวันจันทร์ที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2557
6 เวลา 13.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ 1 ชั้น 6 อาคาร 6 กรม
7 อนามัย กระทรวงสาธารณสุข

8
9 เมื่อไม่มีผู้ใดเสนอเรื่องอื่นใดอีก ประธานกล่าวขอบคุณและปิดการประชุม

10 เลิกประชุม เวลา 16.30 น.

11

ภญ.ปฤษฎิพร กิ่งแก้ว และ
ภญ.วริทธิ์ จันทรสถาพรจิต
ผู้จัดรายงานการประชุม

ภก.นิพัทธ์ สุขแสนสำราญ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

12