

การพัฒนามาตรฐานกลางรหัสยา

ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุขได้มีความพยายามที่จะจัดทำรหัสยามาตรฐานมาตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ.2529 เพื่อใช้เป็นรหัสกลางสำหรับโรงพยาบาล/หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดรหัสยาตามชื่อสามัญ (generic name) ของยาสำหรับรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ แต่ไม่ได้นำไปใช้อย่างแพร่หลาย เนื่องจากข้อจำกัดต่าง ๆ ได้แก่ ความไม่ครอบคลุมรายการที่มีความแรงและขนาดบรรจุต่าง ๆ กัน/รายการที่อยู่นอกบัญชียาหลัก ๆ รวมถึงกรณีที่มีการปรับปรุงบัญชียาหลักแห่งชาติ

ต่อมาในปี พ.ศ. 2543 ได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานหลายชุดเพื่อจัดทำรหัสมาตรฐานด้านต่าง ๆ รวมทั้งด้านยา โดยมีสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ในปัจจุบัน) เป็นแกนดำเนินการ ซึ่งในส่วนของยาได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อกำหนดมาตรฐานและจัดทำรหัสยา ดังต่อไปนี้

- ❖ คณะทำงานจัดทำรหัสยา
- ❖ คณะทำงานจัดทำรหัสมาตรฐานข้อมูลและชุดโครงสร้างข้อมูลของยาที่มีการขึ้นทะเบียนในประเทศไทย

จากนั้นในปี พ.ศ. 2545 จนถึงปัจจุบัน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพได้มีการดำเนินการจัดทำรหัสมาตรฐานและชุดโครงสร้างข้อมูลของยาต่อ โดยคณะทำงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านยา โดยมีหลักการ ดังนี้

- ❖ เป็นรหัสยากลางที่ทุกหน่วยงานสามารถนำไปใช้ในการอ้างอิงในทุกบริบท เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกันได้
- ❖ กำหนดให้ครอบคลุมเภสัชเคมีภัณฑ์ที่ขึ้นทะเบียนเป็นยาในประเทศไทยเป็นอย่างดี
- ❖ เป็นตัวเลขเพื่อรองรับระบบรหัสแท่ง
- ❖ กำหนด รหัสยาตามชื่อสามัญ (generic name) ของตำรับยา
- ❖ หน่วยงานยังสามารถใช้รหัสเดิมของตนเองได้โดยที่จัดความสัมพันธ์ของฐานข้อมูลเดิมให้สัมพันธ์กับฐานข้อมูลรหัสมาตรฐานของยา

ฐานข้อมูลที่ใช้ในการกำหนดรหัส

- ❖ ฐานข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้แก่
 - ฐานข้อมูลทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน
 - ฐานข้อมูลตัวยาสัญชาติ
 - ฐานข้อมูลผู้ผลิต/ผู้นำเข้าที่ขึ้นทะเบียนตำรับยา

- **ฐานข้อมูลยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท**
- ❖ **ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ยาของหน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจต่าง ๆ ได้แก่**
 - **โรงงานเภสัชกรรมทหาร**
 - **สถานเสาวภา สภากาชาดไทย**
 - **องค์การเภสัชกรรม**
- ❖ **ฐานข้อมูลของศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข**

โครงสร้างของรหัสมาตรฐานด้านยา

รหัสมาตรฐานด้านยา ประกอบด้วยชุดของรหัสต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- ❖ **ประเภทของยา (1 หลัก)**
- ❖ **ตัวยา (10 หลัก)**
- ❖ **ความแรงของยา (5 หลัก)**
- ❖ **รูปแบบของยา (3 หลัก)**
- ❖ **ผู้ผลิต/ผู้นำเข้า (5 หลัก)**

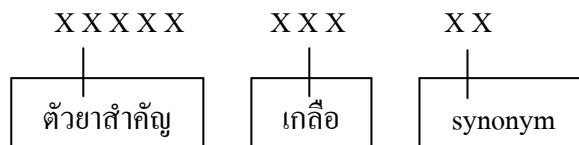
ประเภทของยา กำหนดรหัส ดังนี้

- 1 **ตำรับยาเดี่ยว**
- 2 **ตำรับยาผสม**
- 3 **ยาที่ผลิตใช้เอง**
- 4 **ยาสมุนไพร**
- 5-9 **สงวนไว้ในอนาคต**

ตัวยา มีการกำหนดรหัส โดยแบ่งเป็น

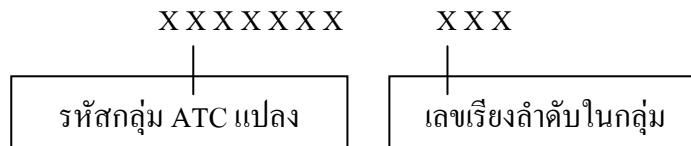
รหัสยาเดี่ยว

- ❖ **อ้างอิงตามรหัสยา IOWA ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่ง**
มี 16 หลัก โดยกลุ่มยา IOWA ที่มี 6 หลักออก ใช้เฉพาะ 10 หลักหลัง



รหัสยาผสม

❖ อ้างอิงตามรหัสยาแบบ ATC (Anatomical Therapeutic Classification System) ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาใช้ ซึ่งมี 5 หลัก ประกอบด้วย ตัวอักษรภาษาอังกฤษปนตัวเลข โดยนำมาตัดแปลงเป็น ตัวเลข 7 หลัก ตามด้วยเลขเรียงลำดับอีก 3 หลัก สำหรับยาที่อยู่ในกลุ่ม ATC เดียวกัน



รูปแบบของยา มีการกำหนดรหัสโดย

- ❖ เป็นตัวเลข 3 หลัก
- ❖ ปรับปรุงจากข้อมูลที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

ความแรงของยา มีการกำหนดรหัสโดย

- ❖ เป็นตัวเลข 5 หลัก
- ❖ 3 หลักแรก เป็นกลุ่มความแรง
- ❖ 2 หลักหลัง กำหนดสำหรับความแรงเดียวกันแต่วิธีการเขียนต่างกัน

รหัสผู้ผลิต/ผู้นำเข้า มีการกำหนดรหัสโดย

- ❖ เป็นตัวเลข 5 หลัก
- ❖ เป็นผู้ที่ขึ้นทะเบียนตำรับยา(ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)
- ❖ กรณีที่เป็นหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ใช้รหัส 5 หลักที่สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์กำหนดให้ใช้ในปัจจุบัน

การเชื่อมโยงและนำไปใช้งาน

คณะทำงาน ฯ ได้จัดทำฐานข้อมูลเชื่อมโยง (mapping) รหัสมาตรฐานด้านยาที่จัดทำขึ้นกับข้อมูลในฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ยาซึ่งประกอบด้วยผลิตภัณฑ์ยาที่มีการขึ้นทะเบียนเพื่อจำหน่ายกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา รวมทั้งยาที่ผลิตจำหน่ายโดยหน่วยงานราชการ และรัฐวิสาหกิจ ได้แก่ โรงงานเภสัชกรรมทหาร สภากาชาดไทย และองค์การเภสัชกรรม เป็นต้น และนำไปใช้ในการดำเนินงานต่าง ๆ คือ

❖ ระบบรายงานข้อมูลด้านบริหารเวชภัณฑ์ ฯ ซึ่งเป็น ระบบที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้หน่วยงานต่าง ๆ ในสังกัดรายงานข้อมูลการจัดซื้อเวชภัณฑ์ไปยังส่วนกลาง (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข) โดยกำหนดเป็นรหัสสำหรับใช้ในการรายงานข้อมูล

และใช้ในการประมวลผล/วิเคราะห์ข้อมูลรายงานดังกล่าวในภาพรวมโดยศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้าน
เวชภัณฑ์ฯ

❖ โปรแกรมบริหารคลังเวชภัณฑ์ (Smart INV) เพื่อให้ข้อมูลยาของหน่วยงานต่าง ๆ
เป็นมาตรฐานเดียวกัน เอื้อต่อการเชื่อมโยง/แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน รวมถึงการจัดทำข้อมูลใน
ภาพรวมของประเทศ

❖ การรายงานข้อมูลตามโครงการ GFMS โดยมีแผนที่จะทำ mapping
รหัสมาตรฐานกับรหัสยาที่กระทรวงการคลังจัดทำขึ้นสำหรับใช้ในการรายงานการสั่งซื้อยาของ
หน่วยงานต่าง ๆ ตามโครงการ GFMS เพื่อช่วยให้หน่วยงานสามารถดึงข้อมูลที่มีอยู่ในระบบงาน
ออกมาใช้ในการรายงานได้โดยอัตโนมัติและลดการทำงานที่ซ้ำซ้อนลง

❖ ระบบงานที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลด้านยาในโครงการต่าง ๆ ของสปสช. เช่น การ
จัดเก็บข้อมูลการแพ้ยาในสมาร์ตการ์ด ระบบ VMI ของโครงการยาเอดส์ เป็นต้น

ในปี พ.ศ. 2550 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารและ
สารสนเทศสุขภาพ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนามาตรฐานรหัสด้านสุขภาพ เพื่อให้เป็น
มาตรฐานกลางสำหรับการเชื่อมโยงข้อมูล ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักพัฒนาระบบ
ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ภายใต้สำนักวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในการพัฒนามาตรฐานกลาง
รหัสยา โดยแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนามาตรฐานรหัสยา (แนบในภาคผนวก) ประกอบด้วย 8
หน่วยงานภาคเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. องค์การเภสัชกรรม
3. กรมบัญชีกลาง
4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
5. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
6. ส่วนภูมิภาค (รพ.พระนั่งเกล้า และ รพ.บุรีรัมย์)
7. สำนักพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ภายใต้ สวรส.
8. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โดยได้มีการศึกษาทบทวนสถานการณ์ และความหลากหลายของรหัสยาที่ใช้ในหน่วยงาน
โดยสรุปสถานการณ์ได้ดังนี้

1. รหัสยามีความหลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน่วยงานของภาครัฐ มีการกำหนดรหัส
ขึ้นใช้เองเพื่อรองรับความต้องการของแต่ละหน่วยงาน
2. ไม่มีมาตรฐานกลางด้านรหัสยา สำหรับการเชื่อมโยงข้อมูล

3. ทำให้ไม่มีข้อมูลด้านการใช้จ่าย ที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์และการบริหารจัดการด้านสุขภาพ เช่น มีการใช้จ่ายหรือเวชภัณฑ์รายการต่างๆ ทั่วประเทศรายการละเท่าไร สมเหตุสมผลหรือไม่ เป็นยาที่แพทย์ พยาบาล เกสัชกรจ่ายให้ผู้ป่วย หรือเป็นยาที่ผู้ป่วยเลือกใช้ในสัดส่วนเท่าใด

รหัสยาที่ใช้ในประเทศไทย

1. รหัสยาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)
2. รหัสยาของสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. รหัสยากลางของกรมบัญชีกลาง
4. รหัสยาขององค์การเภสัชกรรม
5. รหัสยาของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
6. รหัสยาที่แต่ละโรงพยาบาลจัดทำขึ้นเอง
7. รหัสยาที่ใช้ในสถานีนอมาัย

การพิจารณามาตรฐานกลางรหัสยาที่ใช้ในประเทศไทย

มติที่ประชุมคณะทำงานพัฒนามาตรฐานรหัสยา มีความเห็นว่ารหัสยาของสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีรายละเอียดครอบคลุมมากกว่าหน่วยงานอื่น ดังนี้

1. แยกเป็นส่วนต่างๆ มีทั้งหมด 24 หลัก คือ รหัสชื่อยา + รหัสรูปแบบ + รหัสความแรง + รหัสผู้ผลิต/ผู้นำเข้า
2. รหัสดังกล่าวได้อ้างอิงระบบรหัสยา IOWA & ATC ของ อย.หน่วยงานอื่นๆสามารถเลือกใช้ตามความต้องการของหน่วยงาน เช่น ถ้าต้องการแค่ รหัสชื่อยา รหัสรูปแบบ รหัสความแรง โดยไม่ต้องการรหัสผู้ผลิต/ผู้นำเข้า ก็ใช้ รหัสเป็น 19 หลักแรกก็เพียงพอ

ประโยชน์มาตรฐานกลางรหัสยา

ใช้เป็นมาตรฐานกลางรหัสยาในระบบฐานข้อมูล และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้ มีด้วยกัน 4 ระบบ คือ

1. การจัดซื้อยา เช่น e - Government Procurement (e-GP)
2. งานบริการด้านยาโรงพยาบาล
3. งานบริการด้านยาสถานีนอมาัย (ของ 18 แห่ง) มีโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง เช่น HCIS, THO ฯลฯ
4. ฐานข้อมูลทะเบียนยาของหน่วยงาน

ขั้นตอนการจัดทำมาตรฐานรหัสยา 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สำนักคณะกรรมการอาหารและยา จะเป็นผู้สร้างทะเบียนยา และส่งให้กับ สำนักพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ ดำเนินการต่อ

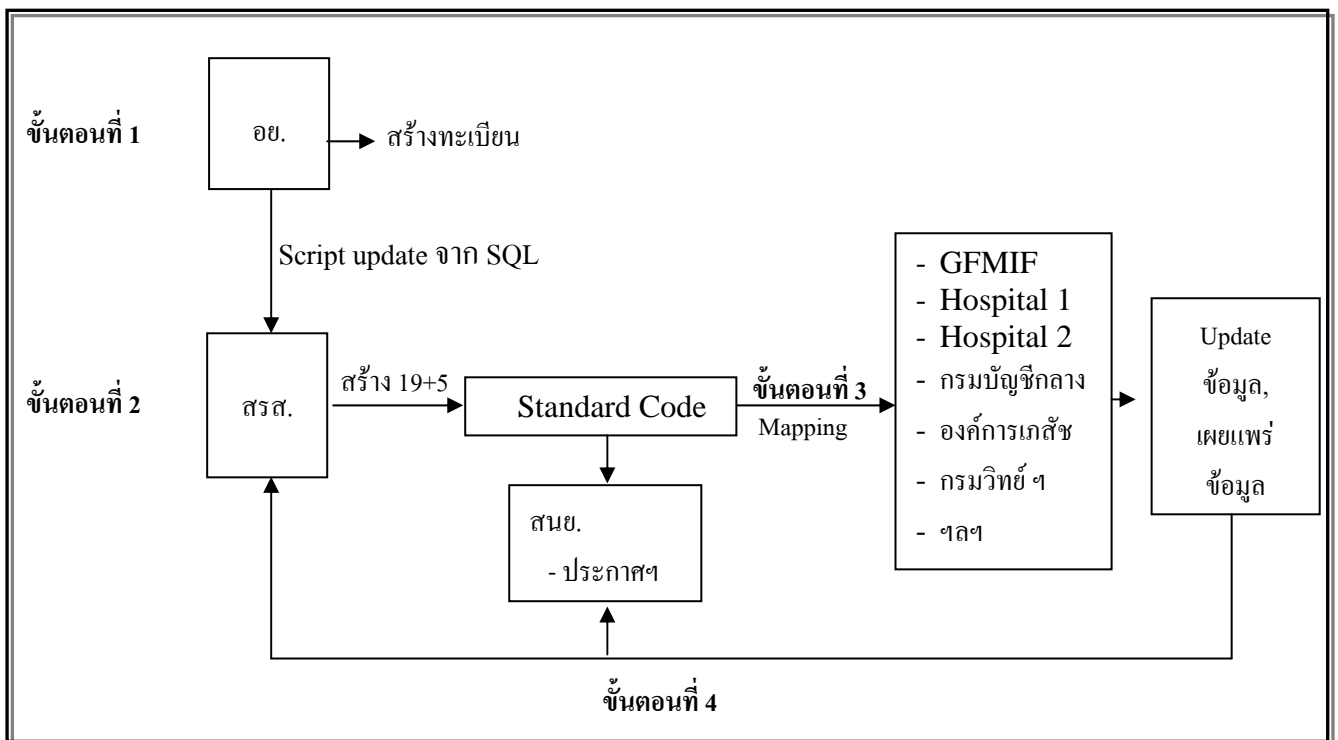
ขั้นตอนที่ 2 สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จะเป็นผู้สร้าง Code 19+5 และ Update ข้อมูลจาก SQL sever เป็น Standard Code

ขั้นตอนที่ 3 เมื่อได้ Standard Code แล้วสามารถให้องค์กรต่างๆ ทำการ Mapping ได้ เช่น GFMIF, Hospital 1, Hospital 2, กรมบัญชีกลาง, องค์กรเภสัช เป็นต้น และให้สำนัก นโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นผู้ประสานงานในการใช้ข้อมูล รวมทั้งการประกาศใช้รหัส

ขั้นตอนที่ 4 สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และ/หรือ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นผู้ Update ข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูลต่อไป

ผังแผนภาพต่อไปนี้

ขั้นตอนการจัดทำมาตรฐานรหัสยา 4 ขั้นตอน



Code 19	หลัก แบ่งแยกได้ดังนี้ คือ	1	+	10	+	5	+	3
		1	=	ประเภท				
						- ยาเดี่ยว		
						- ยาผสม		
						- ยาผลิตเองของหน่วยงาน		
						- ยาสมุนไพร		
		10	=	ชื่อเคมี				
		5	=	ความแรง				
		3	=	Dosage form				
ส่วน Code 5	หลัก คือ		=	เจ้าของทะเบียนยา				

การวางแผนการดำเนินงานในอนาคต

การวางแผนการดำเนินงานในอนาคตในการพัฒนาและใช้มาตรฐานรหัสยา และเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนในการทำงาน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ จึงเป็นแกนหลักในการจัดประชุมตกลงความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(สรส.) และสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยแต่ละหน่วยงานจะเกี่ยวข้องกับขั้นตอนดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

1. จัดทำ Website เพื่อการส่งเชื่อมข้อมูล
 - สร้างทะเบียนยา หลังจากที่มีการจดทะเบียนยาใหม่ ซึ่งผ่านกระบวนการต่างๆ ของการจดทะเบียนเสร็จเรียบร้อยแล้ว อย.จะนำข้อมูลขึ้น Website
 - กำหนดรหัสผ่านให้กับ สรส. ให้สามารถดึงข้อมูลไปใช้ตามฟิลด์ที่ต้องการ
 - ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลในทะเบียนยา ทาง อย. จะสร้าง ฟิลด์ Last Update ให้ทาง สรส. รับทราบ โดยผ่าน Website เช่นกัน

ขั้นตอนที่ 2 สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (สรส.) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1. สรส. เข้ารหัสผ่าน (Login) ทำการดึงข้อมูลจาก อย. ผ่าน Website โดยการดึงข้อมูลทะเบียนยาย้อนหลังทุกๆ 2 สัปดาห์
2. หลังจาก สรส. ทำการดึงข้อมูลจาก Website เสร็จเรียบร้อยแล้ว จะทำการตรวจสอบข้อมูลเพื่อความถูกต้อง

3. ทำการกำหนดรหัส 19 + 5 (ใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์) เมื่อได้รับรหัส 24 หลักแล้วทำการตรวจสอบรหัสที่กำหนดอีกครั้ง เพื่อความถูกต้อง พร้อมกับ Mapping กลับที่ อย. ซึ่งสำหรับกระบวนการนี้ จำเป็นที่จะต้องขอให้มีเจ้าหน้าที่ประจำ 1 คน

4. เมื่อกำหนดรหัสเรียบร้อยแล้วจะทำการขึ้น Website ที่ สรส. (Update ประมาณทุกๆ 2 สัปดาห์) แล้วเชื่อมต่อมาที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เพื่อทำการประกาศ และเผยแพร่ต่อไป

5. ในกรณีที่มียุทธศาสตร์แก้ไขเกิดขึ้น สรส. จะขึ้นรายการแก้ไขให้ทาง Website เช่น มีการแก้ไขรหัสยา หรือแก้ไขรหัสยาเดิมเป็นอีกรหัสหนึ่ง เป็นต้น

สำหรับขั้นตอนที่ 1 – 2 โดยรวมจะใช้ระยะเวลา ประมาณ 1 เดือนครึ่ง ถึงจะออกมาเป็นรหัส 24 หลักได้

ขั้นตอนที่ 3 สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (สรส.) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

การ Mapping กับหน่วยงานต่างๆ ซึ่งมีความคืบหน้าดังต่อไปนี้

1. กรมบัญชีกลางได้ตกลงรับในหลักการแล้ว แต่ยังมีประเด็นในเรื่องของทางเทคนิคที่ยังคงต้องนัดประชุมปรึกษาหารือในครั้งต่อไป

2. ระดับโรงพยาบาล เบื้องต้นจะมี โปรแกรมสำหรับสืบค้นให้ สามารถทำการเลือก Mapping ได้

3. องค์การเภสัชกรรม ได้มีการดำเนินการสำหรับ Mapping ไปแล้วประมาณ 80%

4. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ใช้เฉพาะส่วนของตัวยาที่สำคัญ และสามารถดึงข้อมูลในรหัส 24 หลักได้อยู่แล้ว

ขั้นตอนที่ 4 การ Update ข้อมูล, เผยแพร่ข้อมูล และการประกาศใช้

1. ในส่วนของการเชื่อมโยง จะมีการ Update ข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูล ผ่าน Website ของที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ และสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยให้แต่ละหน่วยงานสามารถดาวโหลดได้

2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์จะเป็นหน่วยงานที่ประกาศใช้มาตรฐานรหัสยา โดยเริ่มปีงบประมาณ 2552 เป็นต้นไป และเป็นแกนหลักในการรับข้อมูลยาที่ผลิตเองในโรงพยาบาล เพื่อส่งให้กับ สรส. ดำเนินการกำหนดรหัสต่อไป

การเชื่อมโยงข้อมูลและการเผยแพร่

- ✔ เว็บไซต์ของ สรส. ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์

<http://dmsic.moph.go.th/download.php>

- ✔ เว็บไซต์กลุ่มพัฒนามาตรฐานรหัสด้านสุขภาพ

www.thcc.or.th

<http://dmsic.moph.go.th/download.php>

- ✔ การอัปเดตข้อมูลรหัสยา

ระยะที่ 1 แจ้งทาง e-mail/download ทุก 3 เดือน

ระยะที่ 2 สร้าง scrip แจ้งอัตโนมัติเมื่อมีการอัปเดตข้อมูลผ่านเว็บไซต์

ภาคผนวก

ถ้าเนา

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ 506 / 2550
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานรหัสยา

เนื่องด้วย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้รับอนุมัติจัดตั้งศูนย์มาตรฐานรหัสและ ข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ โดยมีภารกิจหลักในการพัฒนามาตรฐานรหัสด้านสุขภาพ

ในการนี้ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ จะดำเนินการพัฒนาและจัดทำมาตรฐานรหัสยาให้มีมาตรฐานกลาง เพื่อประโยชน์ในการประสานและเชื่อมโยงข้อมูลได้ในระดับประเทศ ทำให้การบริหารจัดการในระบบสุขภาพมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งในปัจจุบันนี้ในแต่ละหน่วยงานมีความหลากหลายในการใช้รหัสยา ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ ดังนั้น สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานรหัสยา เพื่อจัดทำเป็นมาตรฐานกลาง โดยคณะกรรมการดังกล่าวมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังมีรายชื่อและบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

คณะกรรมการพัฒนามาตรฐานรหัสยา ประกอบด้วย

1. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ที่ปรึกษา
2. นพ.ณรงค์ กฤษิประคิษฐ์ รองผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ประธานคณะกรรมการ
3. ภญ.ไพทิพย์ เหลืองเรืองรอง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ คณะทำงาน
4. ภญ.อัญชลี จิตรกันที สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา คณะทำงาน
5. ภก.วิพิน กาญจนการุณ รพ.บุรีรัมย์ คณะทำงาน
6. ภก.ประทีน อิงวัฒนากุล รพ.พระนั่งเกล้า คณะทำงาน
7. นายสมศักดิ์ ภู่อสุกุล กรมบัญชีกลาง คณะทำงาน
8. นายกุลเพชร ลิ้มปิยากร กรมบัญชีกลาง คณะทำงาน

9. นางนิษฐา อุดมศักดิ์ไพบุลย์	องค์การเภสัชกรรม	คณะทำงาน
10. ญญ.เนตรนภิส สุขนวนิช	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะทำงานและ เลขานุการ
11. นางมะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ
12. นางเหมวรรณ ศิริรัตน์	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ
13. นางสาวกัญญาวิวีร์ สัจจวาลย์วรุฒิ	เจ้าหน้าที่ศูนย์มาตรฐานรหัสฯ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ

โดย คณะทำงานพัฒนามาตรฐานรหัสยา มีบทบาทและหน้าที่ ดังนี้

1. พิจารณาแนวทางการดำเนินการพัฒนาและจัดทำมาตรฐานรหัสยา
2. จัดทำตารางมาตรฐานรหัสยา (Mapping)
3. พิจารณาแนวทางและข้อเสนอกลไกการดำเนินงานต่อไปในอนาคต
4. อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2550

(ลงชื่อ) สุวิทย์ วิบุณผลประเสริฐ

(นายสุวิทย์ วิบุณผลประเสริฐ)

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค

นักวิชาการสาธารณสุข 11 ชช.

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ

(นางมะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ)

เจ้าหน้าที่เวชสถิติ 7