

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๒๕๘



กรมบัญชีกลาง

ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๑ เมษายน ๒๕๖๘

เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์และอัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมที่จำเป็นต้องฉีดยาเข้าวุ้นตา (ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘)

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้ว่าราชการจังหวัด เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๖๘๑ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมบัญชีกลางกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมที่จำเป็นต้องฉีดยาเข้าวุ้นตา โดยกำหนดให้การใช้ยา Bevacizumab ยา Aflibercept ยา Ranibizumab ยา Faricimab และยา Brolucizumab เพื่อใช้ฉีดเข้าวุ้นตาสำหรับรักษา โรคจุดภาพชัดจอตาเสื่อมเหตุสูงวัยแบบเปียกที่มีเส้นเลือดงอกใหม่ใต้รอยบุ่มจอตา (wet form of subfoveal, juxtafoveal choroidal neovascularization (CNV) due-to aged related macular degeneration) โรคจุดภาพชัดจอตาบวมจากเบาหวาน (diabetic macular edema: DME) โรคหลอดเลือดดำที่จอตาอุดตัน ที่มีศูนย์กลางจอตาบวม (retinal vein occlusion with macular edema) โรคจอตาผิดปกติในทารก คลอดก่อนกำหนด (retinopathy of prematurity, ROP) โรคจอตาผิดปกติจากเบาหวานระยะที่มีหลอดเลือด งอกใหม่ (proliferative diabetic retinopathy และระยะรุนแรงปานกลางถึงมาก (moderate to severe non-proliferative diabetic retinopathy) และโรคหลอดเลือดงอกใหม่ที่จุดภาพชัดจากภาวะสายตาสั้น (myopic choroidal neovascularization) ต้องเป็นไปตามแนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายาที่กรมบัญชีกลาง กำหนด และกำหนดให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกจ่ายค่ายาพยาบาลกรณีดังกล่าวแทนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรง สวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการตามอัตราที่กรมบัญชีกลางกำหนด ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เนื่องจากปัจจุบันมียาที่ใช้สำหรับรักษาผู้ป่วย กลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมเพิ่มเติม ในการนี้ กรมบัญชีกลางและราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ร่วมกันพิจารณาประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมด้วยการฉีดยา เข้าวุ้นตา จึงได้ประสานความร่วมมือกับบริษัทผู้จำหน่ายยาเพื่อให้การใช้จ่ายเงินงบประมาณของแผ่นดิน เป็นไปอย่างคุ้มค่า ดังนั้น เพื่อเพิ่มทางเลือกในการรักษายาพยาบาลให้กับผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ในขณะที่ การเบิกจ่ายค่ายาพยาบาลยังคงสอดคล้องกับภาระงบประมาณ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง จึงเห็นสมควรดำเนินการ ดังนี้

๑. ยกเลิกอัตราการเบิกจ่ายค่ายา Aflibercept ในข้อ ๒.๒ ที่ปรากฏตามหนังสือที่อ้างถึง และให้ใช้ข้อความดังต่อไปนี้แทน

“๒.๒ ยา Aflibercept

๒.๒.๑ ขนาด ๒ มิลลิกรัม ราคา ๑๘,๙๑๐ บาท ต่อครั้ง (ต่อ ๑ ข้าง)

๒.๒.๒ ขนาด ๘ มิลลิกรัม ราคา ๒๐,๘๔๐ บาท ต่อครั้ง (ต่อ ๑ ข้าง)”

โดยการใช้ยาดังกล่าวต้องเป็นไปตามแนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายาที่กรมบัญชีกลางกำหนดตามหนังสือที่อ้างถึง

๒. กำหนด...

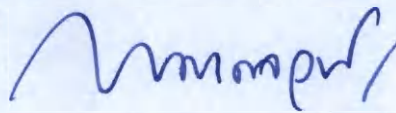


๒. กำหนดให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีใช้ยา Afibercept ขนาด ๘ มิลลิกรัม แทนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ โดยมีแนวปฏิบัติในการจัดทำข้อมูลเพื่อส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลตามที่หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมบัญชีกลางกำหนด ทั้งนี้ อัตราการเบิกจ่ายค่ายาที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครั้งนี้ กรมบัญชีกลางได้พิจารณาแล้วว่ามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับต้นทุน โดยสถานพยาบาลยังคงมีส่วนต่างสำหรับใช้ในการบริหารจัดการได้ตามสมควร จึงขอให้สถานพยาบาลไม่เรียกเก็บเงินค่าใช้จ่ายส่วนเกินจากผู้ป่วย

ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางแพตริเซีย มงคลวนิช)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองสวัสดิการรักษายาบาล

กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายาบาล

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๐

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@cgd.go.th