

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ 11119

รับที่ 4072
วันที่ 20 พ.ค. 61
เวลา 10.25

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
รับที่ ๕๕9๔
วันที่ ๒๒ พ.ย. ๒๕๖๖
เวลา ๑๐



ส.ป.ก.
รับที่ 15101
วันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖
เวลา

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมที่จำเป็นต้องฉีดยาเข้าวุ้นตา
เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้ว่าราชการจังหวัด เลขาธิการ ผู้อำนวยการ ผู้อำนวยการตรวจเงินแผ่นดิน
ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Aflibercept, Ranibizumab, Faricimab และ Brovacizumab
ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมบัญชีกลางได้แจ้งเวียนประกาศอัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับการ
การเบิกจ่ายค่ายารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ หมวดที่ ๓๑ ค่าทำหัตถการ และวัสดุยา เพื่อให้
ส่วนราชการและสถานพยาบาลของทางราชการทราบและถือปฏิบัติ นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เนื่องจากกรมบัญชีกลางยังไม่ได้กำหนดหลักเกณฑ์
และอัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมที่จำเป็นต้องฉีดยาเข้าวุ้นตาไว้เป็นการเฉพาะ
และการเบิกจ่ายค่ายารักษาพยาบาลกรณีดังกล่าวมีอัตราการเบิกจ่ายสูงขึ้นทุกปี ประกอบกับ ปัจจุบันมียาชีววัตถุ
ที่ใช้สำหรับการรักษาโรคดังกล่าวที่หลากหลาย ในการนี้ กรมบัญชีกลางและราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย
จึงได้ร่วมกันพิจารณากำหนดแนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายาในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อม
ด้วยการฉีดยาเข้าวุ้นตาที่สอดคล้องกับแนวทางเวชปฏิบัติ พร้อมทั้งกำหนดอัตราค่าบริการและอัตราการเบิกจ่ายค่ายา
ที่เหมาะสม โดยกรมบัญชีกลางได้ประสานความร่วมมือกับบริษัทผู้จำหน่ายยา เพื่อให้เกิดการใช้จ่ายเงินงบประมาณ
ของแผ่นดินด้วยความเหมาะสม ดังนั้น เพื่อให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวสามารถเข้าถึงการให้บริการทางการแพทย์
ที่จำเป็นและมีประสิทธิภาพภายใต้การเบิกจ่ายค่ายารักษาพยาบาลที่เป็นไปอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับภาระ
งบประมาณ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาว่า
เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจาก
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง จึงเห็นสมควรดำเนินการ ดังนี้

๑. เพิ่มรายการการฉีดยาเข้าวุ้นตา ไว้ในหมวดที่ ๓๑ ค่าทำหัตถการ และวัสดุยา ของประกาศ
กระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ายารักษาพยาบาลในสถานพยาบาล
ของทางราชการ ดังนี้

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา (บาท)	หมายเหตุ
๑๑.๓.๓๓	๗๒๒๑๒	การฉีดยาเข้าวุ้นตา	ครั้ง	๗,๐๐๐	รวมค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ค่าอุปกรณ์ ของใช้ และเครื่องมือทางการแพทย์

๒. กำหนดอัตราการเบิกจ่ายค่ายาเพื่อใช้ฉีดเข้าวุ้นตา ซึ่งได้รวมค่าบริการจัดการยาแล้ว
ประกอบด้วย

- ๒.๑ ยา Bevacizumab ราคา ๒๖๐ บาท ต่อครั้ง (ต่อ ๑ ข้าง)
- ๒.๒ ยา Aflibercept ราคา ๑๘,๘๑๐ บาท ต่อครั้ง (ต่อ ๑ ข้าง)
- ๒.๓ ยา Ranibizumab ราคา ๑๗,๙๒๐ บาท ต่อครั้ง (ต่อ ๑ ข้าง)
- ๒.๔ ยา Faricimab ราคา ๑๘,๑๘๐ บาท ต่อครั้ง (ต่อ ๑ ข้าง)
- ๒.๕ ยา Brovacizumab ราคา ๑๓,๕๐๐ บาท ต่อครั้ง (ต่อ ๑ ข้าง)

ทั้งนี้

ทั้งนี้ สำหรับการใช้จ่าย Aflibercept, Ranibizumab, Faricimab และ Brolucizumab เพื่อใช้ฉีดเข้าวุ้นตาต้องเป็นไปตามแนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายาที่กรมบัญชีกลางกำหนด รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

๓. กำหนดให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีดังกล่าวแทนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรง โดยมีแนวปฏิบัติในการจัดทำข้อมูลเพื่อส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลตามที่หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมบัญชีกลางกำหนด ทั้งนี้ อัตราค่าบริการและอัตราการเบิกจ่ายค่ายาที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครั้งนี้นี้ กรมบัญชีกลางได้พิจารณาแล้วว่ามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับต้นทุน โดยสถานพยาบาลยังคงมีส่วนต่างสำหรับใช้ในการบริหารจัดการได้ตามสมควร จึงขอให้สถานพยาบาลไม่เรียกเก็บเงินค่าใช้จ่ายส่วนเกินจากผู้ป่วย

๔. กรมบัญชีกลางจะดำเนินการจัดทำระบบกำกับและประเมินคุณภาพการรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมด้วยการฉีดยาเข้าวุ้นตา โดยหากระบบมีความพร้อม หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมบัญชีกลางจะแจ้งให้ทราบถึงรูปแบบและวิธีการต่อไป

ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๕. กรณีที่สถานพยาบาลมียา Aflibercept และ Ranibizumab คงเหลืออยู่ในคลังยา ณ สิ้นวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ให้สถานพยาบาลแจ้งรายละเอียดรายการยา ปริมาณคงเหลือ และราคาต้นทุนที่จัดซื้อยามายังกรมบัญชีกลางภายในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ เพื่อดำเนินการชดเชยส่วนต่างต้นทุนค่ายาตามความเหมาะสม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายเกียรติพงศ์ วงศ์ณีย์)

ที่ปรึกษาด้านพัฒนาระบบงานบริหารคลัง
รักษาเวชภัณฑ์และอสังหาริมทรัพย์

กองสวัสดิการรักษายาบาล
กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายาบาล
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๐
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@cgd.go.th

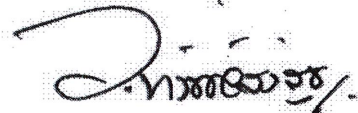
๒๖๖ พ.ศ. ๒๕๖๖



(นางสาวยุพเรศ เพิ่มพูน)

ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

๑๐๖ อมก.ทรน/สอ.ย.๖๖



(นายวิณะโรจน์ ทรัพย์ส่งสุข)

เลขาธิการสำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม

๘ พ.ค. ๒๕๖๗

๕-๕

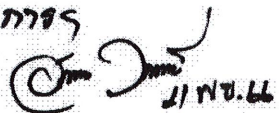
(นางสาวธิดา นันทน์ วงษ์ชาติ)

นักวิชาการปฏิบัติการที่ดินชำนาญการพิเศษ

รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง

-คุณต้นกริช

เพื่อดำเนินการ



(นางศตญา หนูพงษ์)

เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส

หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Aflibercept, Ranibizumab, Faricimab หรือ Brolucizumab
(ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.2/ว 681 ลงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2566)

1. ขอบข่าย

- 1.1 โรคจุดภาพชัดจอตาเสื่อมเหตุสูงวัยแบบเปียกที่มีเส้นเลือดงอกใหม่ใต้รอยบุ๋มจอตา (wet form of subfoveal, juxtafoveal choroidal neovascularization (CNV) due-to aged related macular degeneration)
- 1.2 โรคจุดภาพชัดจอตาบวมจากเบาหวาน (diabetic macular edema: DME)
- 1.3 โรคหลอดเลือดดำที่จอตาอุดตันที่มีศูนย์กลางจอตาบวม (retinal vein occlusion with macular edema)
- 1.4 โรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด (retinopathy of prematurity, ROP)
- 1.5 โรคจอตาผิดปกติจากเบาหวานระยะที่มีหลอดเลือดงอกใหม่ (proliferative diabetic retinopathy) และระยะรุนแรงปานกลางถึงมาก (moderate to severe non-proliferative diabetic retinopathy)
- 1.6 โรคหลอดเลือดงอกใหม่ที่จุดภาพชัดจากภาวะสายตาสั้น (myopic choroidal neovascularization)

2. คุณสมบัติของสถานพยาบาล

สถานพยาบาลที่มีการทำหัตถการฉีดยาเข้ารู้นตาต้องเป็นสถานพยาบาลที่มีความพร้อมในการวินิจฉัยและรักษาโรค ดังนี้

- 2.1 มีเครื่องมือที่จำเป็นในการรักษา/วินิจฉัยโรค เช่น Fundus photography, Optical coherence tomography, Indirect ophthalmoscopy
- 2.2 มีแพทย์ตามที่ระบุไว้ในข้อ 3 และมีแพทย์เฉพาะทางจักษุวิทยา หรือระบบปรึกษาแพทย์เฉพาะทางที่พร้อมจะดูแลรักษาปัญหาแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากโรคและ/หรือการรักษา

3. คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำการรักษา

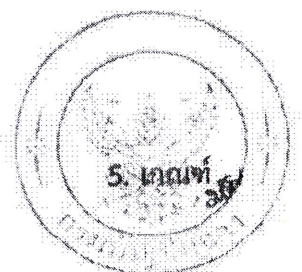
- 3.1 เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรจักษุวิทยาจากแพทยสภา และประกาศนียบัตรจากวชิรวิทยาสถาบันจักษุแพทย์ฯ ในอนุสาขาสจจอตาและรู้นตา ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามข้อ 2 หรือ
- 3.2 แพทย์อนุสาขาสจจักษุวิทยาตาเด็กและตาเข สำหรับโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด (retinopathy of prematurity) ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามข้อ 2
- 3.3 กรณีที่สถานพยาบาลในข้อ 2 ไม่มีจักษุแพทย์เฉพาะทางตามข้อ 3.1 หรือ 3.2 ให้ผู้อำนวยการสถานพยาบาลแต่งตั้งจักษุแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญในการทำหัตถการและการใช้ยาดังกล่าว โดยสามารถรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญตามข้อ 3.1

ทั้งนี้ ให้สถานพยาบาลแจ้งยืนยันคุณสมบัติของสถานพยาบาลและแพทย์ผู้ทำการรักษาไปยังหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมบัญชีกลาง ปีละ 1 ครั้ง

4. หลักฐานประกอบการวินิจฉัยโรค

ให้สถานพยาบาลเก็บรักษาหลักฐานประกอบการวินิจฉัยโรค เพื่อใช้ในการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินประกอบด้วย

- 4.1 การตรวจจอตาโดยจักษุแพทย์
- 4.2 ภาพถ่ายจอตา อย่างน้อย 1 ชนิด ดังต่อไปนี้
 - 4.2.1 ภาพถ่าย fundus photography
 - 4.2.2 ภาพถ่าย optical coherence tomography (OCT)
 - 4.2.3 ภาพถ่าย fundus fluorescein angiography (FFA)
 - 4.2.4 ภาพถ่าย OCT angiography (OCTA)



5. เกณฑ์การอนุมัติเบิกจ่ายค่ายา

5.1 ให้ใช้ยา Bevacizumab เป็นยาเริ่มต้นในการรักษา หากไม่พบการตอบสนองที่ดีให้แพทย์ผู้รักษาพิจารณาเปลี่ยนใช้ยา Aflibercept, Ranibizumab, Faricimab และ Brolucizumab ตามข้อบ่งชี้ในข้อ 1

5.2 เกณฑ์การพิจารณาเปลี่ยนยา แทนยา Bevacizumab

5.2.1 โรคจุดภาพชัดจอตาเสื่อมเหตุสูงวัยแบบเปียกที่มีเส้นเลือดงอกใหม่ได้รอบบวมจอตา โรคจุดภาพชัดจอตาบวมจากเบาหวาน และโรคหลอดเลือดดำที่จอตาอุดตันที่มีศูนย์กลางจอตาบวม สามารถพิจารณาเปลี่ยนยาได้ ดังนี้

(1) ตั้งแต่การรักษาครั้งที่ 4 เป็นต้นไป เมื่อพบลักษณะทางคลินิกข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

(1.1) ระดับสายตาไม่ดีขึ้น (เปลี่ยนแปลงน้อยกว่า 5 ตัวอักษร ETDRS หรือ 1 แถว Snellen) เมื่อเทียบกับก่อนการรักษา หรือเทียบกับการตรวจครั้งก่อนหน้า

(1.2) ยังคงพบการบวมของจุดภาพชัด โดยมีน้ำในเนื้อจอตา (intraretinal fluid) หรือใต้ชั้นจอตา (subretinal fluid)

(1.3) พบการหลุดลอกชั้นเม็ดสีจอตา (retinal pigment epithelial detachment) ที่มีขนาดใหญ่ขึ้น

(1.4) มีเลือดออกใหม่หรือเลือดออกมากขึ้นกว่าเดิม

(2) ตั้งแต่การรักษาครั้งที่ 3 เป็นต้นไป เมื่อพบลักษณะทางคลินิกข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

(2.1) มีอาการตามข้อ (1.1) ร่วมกับจุดภาพชัดบวมมากขึ้นเมื่อเทียบกับการตรวจครั้งก่อนหน้า

(2.2) มีอาการตามข้อ (1.2) ร่วมกับจุดภาพชัดบวมขึ้นมากกว่า 100 ไมครอน

5.2.2 โรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด โรคจอตาผิดปกติจากเบาหวานระยะที่มีหลอดเลือดงอกใหม่และระยะรุนแรงปานกลางถึงมาก และโรคหลอดเลือดงอกใหม่ที่จุดภาพชัดจากภาวะสายตาสั้น หากผู้ป่วยมีภาวะที่ไม่สามารถใช้ยา Bevacizumab สามารถพิจารณาเปลี่ยนยาได้ ตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้ ตามการประเมินความรุนแรงของโรค โดยแพทย์ผู้รักษา (พร้อมระบุเหตุผล การเปลี่ยนยาตามแนวปฏิบัติในการจัดทำข้อมูลเพื่อส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลตามที่หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมบัญชีกลางกำหนด)

6. การส่งเบิก

การส่งเบิกรายการการฉีดยาเข้าวุ้นตา การส่งเบิกค่ายา และการอุดกระจก ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติในการจัดทำข้อมูลเพื่อส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลตามที่หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมบัญชีกลางกำหนด

