



ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว๒๕๗

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๑๑ เมษายน ๒๕๖๘

เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์และอัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมที่จำเป็นต้องฉีดยาเข้าวันตา (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 สำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมที่จำเป็นต้องฉีดยาเข้าวันตา โดยกำหนดให้การใช้ยา Bevacizumab ยา Aflibercept ยา Ranibizumab ยา Faricimab และยา Brolucizumab เพื่อใช้ฉีดเข้าวันตาสำหรับรักษา โรคจุดภาพชัดจอตาเสื่อมเหตุสูงวัยแบบเปียกที่มีเส้นเลือดงอกใหม่ได้รอยบุ่มจอตา (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) ต้องเป็นไปตามแนวทางกำกับกับการเบิกจ่ายค่ายาที่กรมบัญชีกลาง กำหนด และกำหนดให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีดังกล่าวแทนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรง สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการตามอัตราที่กรมบัญชีกลางกำหนด ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เนื่องจากปัจจุบันมียาที่ใช้สำหรับรักษาผู้ป่วย กลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมเพิ่มเติม ในการนี้ กรมบัญชีกลางและราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ร่วมกันพิจารณาประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคจอประสาทตาเสื่อมด้วยการฉีดยา เข้าวันตา จึงได้ประสานความร่วมมือกับบริษัทผู้จัดจำหน่ายยาเพื่อให้การใช้จ่ายเงินงบประมาณของแผ่นดิน เป็นไปอย่างคุ้มค่า ดังนั้น เพื่อเพิ่มทางเลือกในการรักษาพยาบาลให้กับผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ในขณะที่ การเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลยังคงสอดคล้องกับภาระงบประมาณ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง จึงเห็นสมควรดำเนินการ ดังนี้

๑. ยกเลิกอัตราค่าบริการเบิกจ่ายค่ายา 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)”

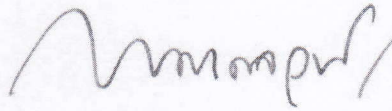
โดยการใช้ยาดังกล่าวต้องเป็นไปตามแนวทางกำกับกับการเบิกจ่ายค่ายาที่กรมบัญชีกลางกำหนดตามหนังสือที่อ้างถึง

๒. กำหนด...

๒. กำหนดให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีใช้ยา Afibercept ขนาด ๘ มิลลิกรัม แทนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ โดยมีแนวปฏิบัติในการจัดทำข้อมูลเพื่อส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลตามที่หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมบัญชีกลางกำหนด ทั้งนี้ อัตราการเบิกจ่ายค่ายาที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครั้งนี้ กรมบัญชีกลางได้พิจารณาแล้วว่ามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับต้นทุน โดยสถานพยาบาลยังคงมีส่วนต่างสำหรับการบริหารจัดการได้ตามสมควร จึงขอให้สถานพยาบาลไม่เรียกเก็บเงินค่าใช้จ่ายส่วนเกินจากผู้ป่วย
ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

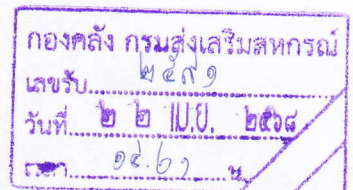
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางแพตริเซีย มงคลวนิช)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง



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



- ๑๓๖ เพ็ญทิพย์
๒๒

๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔