



// เมษายน 2550

เรื่อง การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง
เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ
อ้างถึง หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 69 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2549
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงข้อบ่งชี้ยานอกบัญชียานหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง 6 ชนิด

ตามหนังสือที่อ้างถึง กำหนดให้ดำเนินการโครงการจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ซึ่งจำเป็นต้อง
ใช้ยานอกบัญชียานหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง 6 ชนิด ได้แก่ Imatinib, Rituximab, Trastuzumab, Bevacizumab,
Erlotinib, Gefitinib โดยตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2549 การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ซึ่งแพทย์ผู้ทำการ
รักษาที่มีแผนการรักษาด้วยยานอกบัญชียานหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง 6 ชนิด ในสถานพยาบาลของทางราชการ
ให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกจ่ายโดยตรงกับกรมบัญชีกลาง โดยผู้มีสิทธิไม่ต้องทอรองจ่ายเงินแล้วนำ
ใบเสร็จรับเงินมาเบิกคืนจากส่วนราชการต้นสังกัดตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงิน
สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545 ทั้งนี้ มิให้สถานพยาบาลออกใบเสร็จจ่ายยานอกบัญชียานหลักแห่งชาติ
ดังกล่าวให้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งเพื่อให้ผู้มีสิทธิมาเบิกจ่าย ณ ส่วนราชการต้นสังกัด แต่ให้โรงพยาบาลดำเนินการ
ลงทะเบียนผู้ป่วย แพทย์ผู้ทำการรักษา เพื่อส่งข้อมูลและขออนุมัติการใช้ยา นั้น

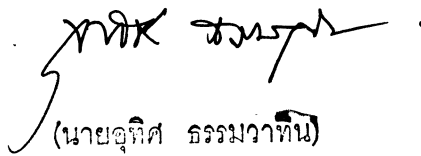
กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว ขอเรียนดังนี้

- 1.ได้ปรับปรุงข้อบ่งชี้ยานอกบัญชียานหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง 6 ชนิดดังกล่าว
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย
- 2.แพทย์ผู้ทำการรักษาที่ได้รับหนังสืออนุมัติการใช้ยา จะต้องขออนุมัติซ้ำก่อนที่ใบอนุญาต
การเบิกจ่ายยาที่ต้องขออนุมัติของผู้ป่วยจะหมดอายุ เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและโรงพยาบาลในการ
เบิกจ่ายค่ายาดังกล่าวในระบบต่อไปได้

3. กรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต หรือเมื่อการรักษาพยาบาลสิ้นสุดลงในกรณีการรักษาครบกำหนดตามแผนการรักษา หรือรักษาแล้วไม่ได้ผลตามแผนการรักษา แพทย์ผู้ทำการรักษาจะต้องแจ้งให้สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) ทราบด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ยังมีชีวิตสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรงสำหรับโรคอื่นๆ ได้ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายอุทิศ อรรวมวาทีน)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

กรมบัญชีกลาง

กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

โทร. 0-2273-9561 0-2298-6087

www.cgd.go.th

รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงข้อบ่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง 6 ชนิด

Protocol	สิ่งที่แก้ไข
1. Chronic myeloid leukemia (CML)	1. ปรับแก้ไขแนวทางการใช้ยา Imatinib ในการขอต่ออนุมัติใช้ยาในครั้งต่อไปของผู้ป่วย CML โดยให้มีการตรวจโครโมโซม ในผู้ป่วยที่ตอบสนองแบบ complete cytogenetic response แล้ว เป็น ทุก 12 เดือน 2. จะให้มีการปรับเวลาในการขออนุมัติการใช้ยาเป็น 4 เดือนในครั้งแรก เพื่อประเมิน hematologic response , 3 เดือน ในครั้งต่อไป เพื่อประเมิน cytogenetic response และครั้งต่อไปเป็น ทุก 6 เดือน
2. Non Hodgkin's lymphoma (NHL)	ไม่มีการเปลี่ยนแปลง
3. Gastro-intestinal stromal tumor (GIST)	เปลี่ยนแปลงการขอต่ออนุมัติการใช้ยาในครั้งต่อไปของผู้ป่วยจาก 3 เดือน เป็น ทุก 4 เดือน โดยแพทย์ผู้รักษาต้องส่งผลการตรวจทางรังสีวินิจฉัย เป็นการประเมินโรคประกอบการพิจารณา
4. Advanced Non-small Cell Lung Cancer (NSL)	ไม่มีการเปลี่ยนแปลง
5. Metastatic Breast Cancer (MBC)	ผู้ป่วยที่เคยตอบสนองต่อ Trastuzumab ร่วมกับยาเคมีบำบัด และหยุดยาทั้งหมดไปแล้วเนื่องจากการรักษาครบ สามารถกลับเข้ามาลงทะเบียนเพื่อขออนุมัติการใช้ยาใหม่ได้เมื่อมีการกลับคืนของโรคอีก โดยระยะการกลับคืนของโรคต้องมากกว่า 6 เดือน หลังจากได้ หยุดยา Trastuizumab
6. Metastatic Colorectal Carcinoma(CRC)	ไม่มีการเปลี่ยนแปลง