



ฝ่ายการคลัง
สำนักงานเขตลาดกระบัง
เลขที่ ๒๐ ม.ค. ๒๕๖๖
เวลา ๐๙.๑๕

หนังสือฉบับนี้พิมพ์จาก
ระบบหนังสือเวียนกรุงเทพมหานคร
วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๖๖
บันทึกข้อความ

สำนักงานเขตลาดกระบัง
เลขรับ ๒๑๑
วันที่ ๑๗ ม.ค. ๒๕๖๖
เวลา ๑๐.๕๓

ส่วนราชการ สำนักการคลัง (ส่วนงานเศรษฐกิจการคลัง โทร. ๐ ๒๒๒๔ ๐๔๕๖ หรือ โทร. ๑๑๑๗ โทรสาร ๐ ๒๒๒๖ ๒๒๒๖)

ที่ กท.๑๓๐๕/๒๕๖

วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖

ฝ่ายการคลัง สำนักงานเขตลาดกระบัง
รับที่ 318
วันที่ ๑๗ ม.ค. ๒๕๖๖

เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

เรียน รองปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนัก หัวหน้าสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร
หัวหน้าผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานคร ผู้ช่วยปลัดกรุงเทพมหานคร เลขานุการสภากรุงเทพมหานคร
เลขานุการผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการเขต และหัวหน้าส่วนราชการในสังกัดสำนักปลัด-
กรุงเทพมหานคร

ด้วยปลัดกรุงเทพมหานคร ได้โปรดเห็นชอบให้สำนักการคลังเวียนแจ้งหนังสือกรมบัญชีกลาง
ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๕๕๑ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ให้หน่วยงานของกรุงเทพมหานครทราบ
และถือปฏิบัติ

สำนักการคลังจึงขอส่งหนังสือ ที่ กท ๑๓๐๕/๘๗ ลงวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖ และสำเนา
หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๕๕๑ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์
การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง
รวมจำนวน ๒ ฉบับ มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายไพศาล เหมวัฒนานันท์)
รองผู้อำนวยการสำนักการคลัง
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการคลัง

รับ ผู้อำนวยการเขตลาดกระบัง

เพื่อโปรดพิจารณา

เพื่อโปรดทราบ

- เรียนความหมาย

ดำเนินการต่อไป

(นางสาวเบญจวรรณ ภัคดีใจ)

เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายปกครอง สำนักงานเขตลาดกระบัง

๑๗ ม.ค. ๒๕๖๖

d. m m

๑๕๕๕๕

(นายแสวง จรุงพันธ์)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขต รักษาการแทน

ผู้อำนวยการเขตลาดกระบัง

๑๘ ม.ค. ๒๕๖๖

คุณชณิศา

- วิชาหนังสือพิมพ์


- หนังสือพิมพ์

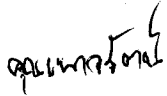
(นางสาววรรณิ วงษ์เทศ)


นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายการคลัง สำนักงานเขตลาดกระบัง

ที่ กท ๕๓๐๘/๑๓๐ ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๖
เรียน หัวหน้าฝ่ายทุกฝ่าย

สำเนาถูกต้อง มาเพื่อโปรดทราบ

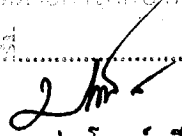

(นางสาววรรณิ วงษ์เทศ)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายการคลัง สำนักงานเขตลาดกระบัง




(นางสาววรรณิ วงษ์เทศ)
นักวิชาการศึกษานำชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขตลาดกระบัง

ที่ กท ๕๓๐๓/๑๘๕ ลงวันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๖๖
เรียน ผู้อำนวยการเขตลาดกระบัง

- ส่งมอบเอกสาร
- ส่งมอบเอกสาร
- ส่งมอบเอกสาร
- ภายในวันที่


(นายปราโมทย์ สีตูป)
นักวิชาการศึกษานำชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขตลาดกระบัง



รับที่..... สนน 13
วันที่..... ๑๒ ม.ค. ๒๕๖๖
เวลา..... ๙.๑๕ น.
บันทึกข้อความ

รองปลัดกรุงเทพมหานคร
รับที่..... สนน ๗๖
วันที่..... ๑๐ ม.ค. ๒๕๖๖
เวลา..... ๑๐.๕๑ น.

ส่วนราชการ สำนักงานคลัง (สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง โทร. ๐ ๒๒๒๔ ๐๔๔๖ หรือ โทร. ๑๑๙๗ โทรสาร ๐ ๒๒๒๖ ๖๒๗๖)
ที่ กท ๑๓๐๕/..... วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยา
ที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๑๓ ม.ค. ๒๕๖๖
เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง สนน. รับคืน..... สำนักงานคลังรับคืน วันที่..... ๒๕๖๖

ต้นเรื่อง หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๕๕๑ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕
แจ้งให้กรุงเทพมหานครทราบการปรับปรุงเงื่อนไขข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายค่ายาในโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล
สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) รายการยา Bortezomib ที่ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาว
ชนิด Multiple myeloma รายละเอียดปรากฏตามแนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Bortezomib ข้อบ่งใช้
Multiple Myeloma (ปรับปรุงครั้งที่ ๓) โดยให้มีผลใช้บังคับสำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่
๑ มกราคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

ข้อเท็จจริง

๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๓ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มี
ค่าใช้จ่ายสูง ได้กำหนดให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวซึ่งป่วยด้วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา ที่แพทย์ผู้ทำการรักษา
มีแผนการรักษาด้วยยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงตามรายการยาที่กรมบัญชีกลางกำหนด ดำเนินการลงทะเบียน ณ สถานพยาบาล
เพื่อเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) โดยผู้มีสิทธิไม่สามารถ
นำใบเสร็จรับเงินค่ายารายการดังกล่าวทุกรูปแบบ ขนาด และความแรง มายื่นเบิกเงินกับส่วนราชการต้นสังกัดได้

๒. ปลัดกรุงเทพมหานครได้โปรดเห็นชอบให้สำนักงานคลังเวียนแจ้งหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร
ทราบและถือปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๓ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑
รายละเอียดตามหนังสือสำนักงานคลัง ที่ กท ๑๓๐๕/๘๘๙ ลงวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๓. ปัจจุบันผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสิทธิกรมบัญชีกลาง สามารถเข้ารับการรักษายา
และใช้สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลกับสถานพยาบาลของทางราชการ
ได้ทุกแห่งทั่วประเทศ กรมบัญชีกลางจึงกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง
และโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง โดยให้สถานพยาบาลส่งเบิกค่ายาที่มีค่าใช้จ่ายสูงตามรายการยา
ที่กรมบัญชีกลางกำหนดผ่านระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA)
โดยผู้มีสิทธิไม่สามารถนำใบเสร็จรับเงินค่ายารายการดังกล่าวทุกรูปแบบ ขนาด และความแรง มายื่นเบิกเงิน
กับส่วนราชการต้นสังกัดได้ แต่เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีสถานพยาบาลของทางราชการที่เข้าร่วมโครงการ
เบิกจ่ายตรงกับกรุงเทพมหานคร จำนวน ๙๘๔ แห่ง (ณ วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๖) จึงยังไม่ครอบคลุมสถานพยาบาล
ทุกแห่งทั่วประเทศ ประกอบกับสถานพยาบาลของทางราชการที่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงกับกรุงเทพมหานครบางแห่ง
มีปัญหาในการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบเบิกจ่ายตรง ส่งผลให้สถานพยาบาลดังกล่าวให้ผู้ป่วย
สิทธิกรุงเทพมหานครที่เข้ารับการรักษายาในกรณีผู้ป่วยนอก สรรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลและให้ผู้มีสิทธิ
นำใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลไปยื่นเบิกที่หน่วยงานต้นสังกัด และสำหรับกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว
เข้ารับการรักษายาประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลจะให้ผู้มีสิทธิขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงิน
ค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัดยื่นต่อสถานพยาบาลก่อนที่สถานพยาบาลจะอนุญาตให้ผู้มีสิทธิ
หรือบุคคลในครอบครัวกลับบ้านได้

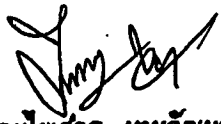
๔. ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายเกรียงยศ สุดลาภา รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร) อนุมัติให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยในหรือประเภทผู้ป่วยนอก ในสถานพยาบาลของทางราชการที่ไม่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงกับกรุงเทพมหานคร หรือในสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการฯ แต่มีปัญหาในการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล ผ่านระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) และผู้มีสิทธิ ได้จัดทำหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลยื่นต่อสถานพยาบาล (กรณีผู้ป่วยใน) หรือนำใบเสร็จรับเงินค่ายา (กรณีผู้ป่วยนอก) มายื่นเบิกที่หน่วยงานต้นสังกัด ให้ถือว่ากรณีดังกล่าวเป็นเหตุพิเศษที่ไม่สามารถเบิกผ่านระบบ เบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) ได้ โดยให้ถือปฏิบัติตาม หนังสือสำนักการคลัง ที่ กท ๑๓๐๕/๓๒๖ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕ เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ สำนักการคลังพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง เป็นไปด้วยความถูกต้อง เห็นควรถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ให้ผู้มีสิทธิและหน่วยงานของกรุงเทพมหานครถือปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๕๕๑ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

๒. กรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในหรือประเภทผู้ป่วยนอก ในสถานพยาบาลของทางราชการที่ไม่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงกับกรุงเทพมหานคร หรือในสถานพยาบาล ที่เข้าร่วมโครงการฯ แต่มีปัญหาในการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วย โรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) ให้ผู้มีสิทธิและหน่วยงานของกรุงเทพมหานครถือปฏิบัติตามหนังสือ สำนักการคลัง ที่ กท ๑๓๐๕/๓๒๖ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕ เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

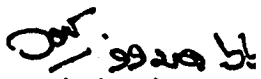
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบสำนักการคลังจะได้เวียนแจ้งให้หน่วยงานทราบ และถือปฏิบัติต่อไป


(นายไพศาล เทมวัฒนานนท์)
รองผู้อำนวยการสำนักการคลัง
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการคลัง

เห็นชอบ - คำเนินการตามเสนอ



(นายขจิต ชัยวานิชย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร
๑๒ ม.ค ๒๕๖๕


(นางวันทนี วัฒนะ)
รองปลัดกรุงเทพมหานคร

กลุ่มงานนโยบายรายได้และรายจ่าย
สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง
รับที่ 708 เวลา
วันที่ ๒๗/ธ.ค. ๒๕๖๕



ก. ๑๑49๗

15๑

41941

๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๕

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๕๕๑

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

เรียน ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง สำนักงานการคลัง
รับที่ 2843 เวลา 10.30 น.
วันที่ ๒๗/ธ.ค. ๒๕๖๕

- อ้างถึง
๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ค่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๓ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑
 ๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ค่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๔ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑
 ๓. หนังสือกรมบัญชีกลาง ค่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๔๒๔ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๑
 ๔. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๘๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒
 ๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๒๔๓ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Bortezomib ขอบ่งใช้ Multiple Myeloma (ปรับปรุงครั้งที่ ๓)

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ - ๕ กรมบัญชีกลางได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง และดำเนินการปรับปรุงหลักเกณฑ์ดังกล่าวมาอย่างต่อเนื่อง นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง จึงเห็นควรปรับปรุงเงื่อนไขข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายค่ายาในโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) รายการยา Bortezomib ที่ใช้ในการรักษามะเร็งโรคเม็ดเลือดขาวชนิด Multiple myeloma รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง

ขอแสดงความนับถือ

เพื่อโปรดพิจารณา

(นางวีรบุศ เสียงลีเลิศ)
เลขานุการสำนักงานการคลัง
๒๐ ธ.ค. ๒๕๖๕

(นางสาวกุลยา ตันตติเมวิท)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง ปฏิบัติราชการแทน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานนโยบายรายได้และรายจ่าย

กองสวัสดิการรักษายาพยาบาล

กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายาพยาบาล

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๐

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

(นางสาวจริญญา เครือศิลป์)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง สำนักงานการคลัง

132nd

กรมบัญชีกลาง

The Comptroller General's Department

แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Bortezomib ช้อป่งใช้ Multiple Myeloma
(ปรับปรุงครั้งที่ 3 ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.2/ว 1551 ลงวันที่ 20 ธันวาคม 2565)

1. ระบบอนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา

ให้ขออนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา Bortezomib จากระบบ OCPA ก่อนทำการรักษา โดยให้สถานพยาบาล ลงทะเบียนแพทย์ ผู้ป่วย และส่งข้อมูลรายละเอียดการรักษาตามโปรโตคอลที่กำหนด (Protocol BTZ-MM/AMY)

2. คุณสมบัติของสถานพยาบาล

เป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสำหรับการรักษาด้วย hematopoietic stem cell transplantation หรือเป็นโรงพยาบาลที่มีแพทย์เฉพาะทางตามที่ระบุไว้ในข้อ 3 และมีแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นซึ่งพร้อมจะร่วมดูแลรักษาปัญหาแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากโรคและ/หรือการรักษา รวมทั้งมีการเชื่อมต่อกับโรงพยาบาลที่มีศักยภาพของการให้การรักษาด้วย hematopoietic stem cell transplantation

3. คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำการรักษา

เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรจากแพทยสภาในสาขาโลหิตวิทยา หรืออายุรศาสตร์ โรคเลือด ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลที่ได้รับการอนุมัติในข้อ 2

4. เกณฑ์การวินิจฉัย

4.1 ต้องมีเงื่อนไขทางคลินิกตามเกณฑ์การวินิจฉัยทั้ง 2 ข้อดังต่อไปนี้

4.1.1 Clonal bone marrow plasma cell $\geq 10\%$ หรือ biopsy proven bone lesion หรือ extramedullary plasmacytoma

4.1.2 Myeloma defining events (MDE) พบอย่างน้อย 1 ข้อดังต่อไปนี้

1) พบ evidence of end organ damage ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- Serum calcium >11 mg/dL หรือ >1 mg/dL higher than upper normal limit
- Serum Cr >2 mg/dL หรือ Cr clearance <40 mL/min
- Anemia Hb <10 g/dL หรือ >2 g/dL below the lower normal limit
- One or more osteolytic bone lesions on skeletal radiography or CT

หรือ

2) พบ biomarkers of malignancy ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- Clonal bone marrow plasma cell $\geq 60\%$
- Abnormal serum free light chain ratio ≥ 100 (involved kappa) or ≤ 0.01 (involved lambda)
- >1 focal lesions on MRI studies

4.2 แนะนำให้มีผลการตรวจ conventional cytogenetic ของ deletion 13 และ FISH cytogenetic ของ gain1q, deletion 17, t(4,14), t(14,16) ก่อนเริ่มการรักษา



5. หลักฐานที่ต้องมีเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคและติดตามการรักษา

5.1 การซักประวัติ ตรวจร่างกาย มีการระบุปัญหาของผู้ป่วย กำหนดระยะของโรค และระบุแผนการรักษาที่ชัดเจน

5.2 การตรวจพื้นฐาน ได้แก่ CBC, BUN/Cr, electrolytes, albumin, calcium, serum LDH, and beta-2 microglobulin

5.3 การตรวจพิเศษ ได้แก่ serum quantitative immunoglobulin, serum protein electrophoresis, serum immunofixation, serum free light chain เมื่อวินิจฉัย และทุก 3 เดือน

5.4 Film bone survey

5.5 Bone marrow aspiration + biopsy, bone marrow immunohistochemistry, and/or flow cytometry

6. เกณฑ์อนุมัติการเบิกค่ายา

6.1 ในผู้ป่วยที่เป็น transplant candidate ให้ใช้ยา Bortezomib based regimen เป็นยาขนานแรก โดยให้ยาสูตร Bortezomib + Dexamethasone (VD), Bortezomib + Cyclophosphamide + Dexamethasone (VCD)

6.1.1 ในกรณีที่ได้ยาไปแล้ว 4 cycles พบว่ามีการตอบสนองได้ต่ำกว่า partial response (<50%) สามารถปรับเปลี่ยนสูตรยา โดยเพิ่ม Thalidomide เป็นสูตรยา Bortezomib + Thalidomide + Dexamethasone (VTD) และใช้ได้ไม่เกิน 8 cycles (นับตั้งแต่การให้ cycle ที่ 1 ของ Bortezomib)

6.1.2 กรณีที่ได้ยาไปแล้ว 4 cycles พบว่ามีการตอบสนองแบบ complete response หรือ partial response แต่ยังไม่สามารถทำ ASCT ได้ สามารถให้ยาต่อได้ไม่เกิน 8 cycles (นับตั้งแต่การให้ cycle ที่ 1 ของ Bortezomib) ระหว่างรอการทำ ASCT

6.2 ในผู้ป่วยที่เป็น non transplant candidate ให้ยาสูตร Bortezomib based regimen เป็นยาขนานแรก โดยให้ยาสูตร Bortezomib + Dexamethasone (VD), Bortezomib + Cyclophosphamide + Dexamethasone (VCD) หรือ Bortezomib + Melphalan + Prednisolone (VMP) ใช้ได้ไม่เกิน 8 cycles

ในกรณีที่ได้ยาไปแล้ว 4 cycles พบว่ามีการตอบสนองได้ต่ำกว่า partial response (<50%) สามารถปรับเปลี่ยนสูตรยา เช่น สูตรแรกเป็น VD สามารถปรับเพิ่มเป็น VCD หรือ สูตรแรกเป็น VCD ปรับเป็น VTD และใช้ได้ไม่เกิน 8 cycles (นับตั้งแต่การให้ cycle ที่ 1 ของ Bortezomib) และไม่แนะนำการใช้ Thalidomide เป็น maintenance therapy

6.3 ใช้เป็นยาตั้งแต่ขนานที่ 2 ขึ้นไป ในผู้ป่วยที่มีการกลับคืนของโรค ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของโรคในข้อ 4 ในผู้ป่วยที่ไม่เคยได้ยา Bortezomib มาก่อน หรือ เคยตอบสนองต่อ Bortezomib ไม่ต่ำกว่า partial response และมีการกลับคืนของโรคหลังหยุดยาเกิน 6 เดือน โดยให้ยาสูตร Bortezomib + Dexamethasone (VD), Bortezomib + Cyclophosphamide + Dexamethasone (VCD), Bortezomib + Melphalan + Prednisolone (VMP) หรือ Bortezomib + Thalidomide + Dexamethasone (VTD) และใช้ได้ไม่เกิน 8 cycles

6.4 ไม่อนุมัติการให้เป็น consolidation หรือ maintenance treatment

7. ขนาดยาและระยะเวลาของการรักษา

ขนาดยา Bortezomib 1.3 mg/m²/dose จำนวน 4 ครั้ง ใน 1 cycle ใช้ได้ไม่เกิน 8 cycles

7.1 Transplant candidate สูตร VCD, VTD, VD ให้ repeat cycle ทุก 3 - 4 สัปดาห์

7.2 Non transplant candidate สูตร VCD, VD, VTD ให้ repeat cycle ทุก 3 - 4 สัปดาห์ ส่วนสูตร VMP ให้ repeat cycle ทุก 5 - 6 สัปดาห์





| | | |
|--------|--|---|
| HCT-CI | Definitions of comorbidities included in the new HCT-CI | 1 |
| | Atrial fibrillation or flutter, sick sinus syndrome, or ventricular arrhythmias | 1 |
| | Coronary artery disease, congestive heart failure, myocardial infarction, or EF <50% | 1 |
| | Inflammatory bowel disease or ulcerative colitis | 1 |
| | Diabetes | 1 |
| | Requiring treatment with insulin or oral hypoglycemics but not diet alone | 1 |
| | Cerebrovascular disease | 1 |
| | Transient ischemic attack or cerebrovascular accident | 1 |
| | Psychiatric disturbance | 1 |
| | Depression or anxiety requiring psychiatric consult or treatment | 1 |
| | Hepatic, mild | 1 |
| | Chronic hepatitis, Bilirubin >ULN to 1.5 x ULN, or AST/ALT >ULN to 2.5 x ULN | 1 |
| | Obesity | 1 |
| | Patients with a body mass index >35 kg/m ² | 1 |
| | Infection | 1 |
| | Requiring continuation of antimicrobial treatment after day 0 | 1 |
| | Rheumatologic | 2 |
| | SLE, RA, polymyositis, mixed CTD, or polymyalgia rheumatica | 2 |
| | Requiring treatment | 2 |
| | Peptic ulcer | 2 |
| | Moderate/severe renal | 2 |
| | Serum creatinine >2 mg/dL, on dialysis, or prior renal transplantation | 2 |

10. Hematopoietic cell transplantation (HCT) – specific comorbidity index

8. แนวทางการประเมินผลการรับรักษา
 8.1 การประเมินผลหลังการรับรักษา 4 และสิ้นสุดการรับรักษา
 8.2 Transplant candidate ในการประเมิน hematopoietic cell transplantation (HCT) – specific comorbidity index ที่ 2 ของการรักษา และผู้ป่วยที่ได้รับการ partial remission ทั่วไป ให้ถือว่า autologous stem cell transplantation (ASCT)

9. แนวทางการหยุดยา
 9.1 กรณี transplant candidate
 9.1.1 ไม่ตอบสนองต่อการรับรักษา โดย progressive disease (กรณีมีการประเมินโดยใช้ Thalidomide ให้ทำการประเมินผลหลังการรับรักษา Thalidomide แล้ว)
 9.1.2 มีการทำไปเลนาตามหลังได้รับ การรับรักษา โดยประเมิน hematopoietic cell transplantation (HCT) – specific comorbidity index มากกว่าหรือเท่ากับ 4
 9.2 กรณี non transplant candidate
 9.2.1 ไม่ตอบสนองต่อการรับรักษา โดย progressive disease
 9.2.2 ได้รับยาครบ 8 cycles ตามที่กำหนด



Some or more vessel-coronary artery stenosis requiring medical treatment, stent, or bypass graft.

| | | | | |
|--------|---|---|--|-------------------------|
| HCT-CI | Definitions of comorbidities included in the new HCT-CI | 2 | DLCO and/or FEV1 66% - 80% or dyspnea on slight activity | Moderate pulmonary |
| | Treated at any time point in the patient's past history, excluding non melanoma skin cancer | 3 | | Prior solid tumor |
| | Except mitral valve prolapse | 3 | | Heart valve dis |
| | DLCO and/or FEV1 <=65% or dyspnea at rest or requiring oxygen | 3 | | Severe pulmonary |
| | Liver cirrhosis, Bilirubin >1.5 x ULN, or AST/ALT >2.5 x ULN | 3 | | Moderate/severe hepatic |



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ. สำนักการคลัง (สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง โทร. ๐ ๒๒๒๔ ๐๔๘๖ หรือ โทร. ๑๑๘๗ โทรสาร ๐ ๒๒๒๖ ๖๒๓๖)

ที่ กท.๑๓๐๕/๕๔๒ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

เรียน รองปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนัก หัวหน้าสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร หัวหน้าผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานคร ผู้ช่วยปลัดกรุงเทพมหานคร เลขานุการสภากรุงเทพมหานคร เลขานุการผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการเขต และหัวหน้าส่วนราชการในสังกัดสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร

ด้วยผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายเกรียงยศ สุดลาภา รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร) ได้โปรดอนุมัติแนวทางการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงและโปรดสั่งการให้สำนักการคลังเวียนแจ้งให้หน่วยงานของกรุงเทพมหานครทราบและถือปฏิบัติ รายละเอียดตามหนังสือสำนักการคลังที่ กท ๑๓๐๕/๓๒๖ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕ เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

สำนักการคลังจึงขอส่งหนังสือ ที่ กท ๑๓๐๕/๓๒๖ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕ และสำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๒๘๗ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงรวมจำนวน ๒ ฉบับ มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

๑
(นายปิยะ พุฒคลัง)
ผู้อำนวยการสำนักการคลัง



กรุงเทพมหานคร
และ หน่วยงาน (ระหว. กทม. ๕)
วันที่ ๒๕ ม.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๒๕.๒๐ ๕๕.

ส่วนเลขานุการ สสจ. กทม.
วันที่ ๒๕ ม.ค. ๒๕๖๕
วันที่ ๒๕ ม.ค. ๒๕๖๕
๑๑๑๑

รพ. สสจ. กทม.
วันที่ ๒๕ ม.ค. ๒๕๖๕
๒๕

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สป.ช.) โทร. ๐ ๒๒๒๕ ๐๕๕๖ หรือ โทร. ๑๑๙๙ โทรสาร ๐ ๒๒๒๖ ๖๒๓๖
ที่ กพ.๑๓๐๕/๓๒๖ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร

ต้นเรื่อง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๒๘๗ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔
แจ้งให้กรุงเทพมหานครทราบการปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง โดยให้มีผลใช้บังคับสำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ยกเลิกรายการยารักษาโรคมะเร็ง ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ ของหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๔ ลงวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๑ ลำดับที่ ๒๒ Vinorelbine oral โดยให้สามารถเบิกจ่ายยา Vinorelbine ในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งกรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ซึ่งการใช้ยาดังกล่าวจะต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จึงจะสามารถเบิกจ่ายได้

๒. ปรับปรุงเงื่อนไขข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายค่ายาในระบบ OCPA ดังนี้
๒.๑ ยา Osimertinib ที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งปอดระยะแพร่กระจาย ชนิด EGFR mutation รายละเอียดปรากฏตามแนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Osimertinib ในการรักษาโรคมะเร็งปอดระยะแพร่กระจาย ชนิด EGFR mutation (ปรับปรุงครั้งที่ ๑ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๒๘๗ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔)

๒.๒ ยา Erlotinib/Gefitinib ที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งปอดระยะแพร่กระจาย รายละเอียดปรากฏตามแนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Erlotinib/Gefitinib ในโรคมะเร็งปอดระยะแพร่กระจาย (ปรับปรุงครั้งที่ ๑ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๒๘๗ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔)

๓. กำหนดปริมาณการเบิกจ่าย ดังนี้
๓.๑ กรณียา Osimertinib ให้เบิกจ่ายสะสมได้ไม่เกิน ๓๐ เม็ดต่อเดือน และกรณีที่ใช้ยา ๘๐ มิลลิกรัมต่อวัน ให้เบิกได้เฉพาะยาความแรง ๘๐ มิลลิกรัม เท่านั้น
๓.๒ กรณียา Erlotinib/Gefitinib ให้ปริมาณการเบิกจ่ายต่อครั้ง ไม่เกินจำนวนยาที่ใช้ใน ๑ เดือน ใน ๓ เดือนแรก และไม่เกินจำนวนยาที่ใช้ใน ๒ เดือน ในเดือนต่อ ๆ ไป

ข้อกฎหมาย ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง การช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๓๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๔ บัญญัติว่า

“ข้อ ๘ ผู้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือประเภท ค. ได้แก่บุคคลต่อไปนี้

- (๔) ข้าราชการกรุงเทพมหานคร
- (๕) ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว ของกรุงเทพมหานคร

ผู้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือประเภท ค. (๑) (๒) (๓) (๔) และ (๕) ให้หมายความรวมถึงบุคคลในครอบครัวด้วย สำหรับ (๖) และ (๗) ให้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือเฉพาะตัว

ข้อ ๑๖ ในการเบิกเงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลให้นำพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมาใช้กับบุคคลตามข้อ ๘ (๑) (๒) (๓) (๔) และ (๕) โดยอนุโลม

ข้อ ๑๘ ในกรณีที่มีเหตุพิเศษหรือมิได้กำหนดไว้ในข้อบัญญัตินี้ ให้ขออนุมัติผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นกรณี ๆ ไป”

ข้อเท็จจริง

๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๓ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ได้กำหนดให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวซึ่งป่วยด้วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา ที่แพทย์ผู้ทำการรักษามีแผนการรักษาด้วยยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงตามรายการยาที่กรมบัญชีกลางกำหนด ดำเนินการลงทะเบียน ณ สถานพยาบาลเพื่อเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) โดยผู้มีสิทธิไม่สามารถนำไปเสร็จรับเงินค่ารายการดังกล่าวทุกรูปแบบ ขนาด และความแรง มายื่นเบิกเงินกับส่วนราชการต้นสังกัดได้

๒. ปลัดกรุงเทพมหานครได้โปรดเห็นชอบให้สำนักการคลังเวียนแจ้งหน่วยงานของกรุงเทพมหานครทราบและถือปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๓ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑ รายละเอียดตามหนังสือสำนักการคลัง ที่ กท ๑๓๐๕/๘๘๙ ลงวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๓. ปัจจุบันผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสิทธิกรมบัญชีกลาง สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลและใช้สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลกับสถานพยาบาลของทางราชการได้ทุกแห่งทั่วประเทศ กรมบัญชีกลางจึงกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง โดยให้สถานพยาบาลส่งเบิกค่ายาที่มีค่าใช้จ่ายสูงตามรายการยาที่กรมบัญชีกลางกำหนดผ่านระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) โดยผู้มีสิทธิไม่สามารถนำไปเสร็จรับเงินค่ารายการดังกล่าวทุกรูปแบบ ขนาด และความแรง มายื่นเบิกเงินกับส่วนราชการต้นสังกัดได้ แต่เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีสถานพยาบาลของทางราชการที่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงกับกรุงเทพมหานคร จำนวน ๘๕๘ แห่ง (ณ วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕) จึงยังไม่ครอบคลุมสถานพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศ ประกอบกับสถานพยาบาลของทางราชการที่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงกับกรุงเทพมหานคร บางแห่ง มีปัญหาในการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบเบิกจ่ายตรง ส่งผลให้สถานพยาบาลดังกล่าวให้ผู้ป่วยสิทธิกรุงเทพมหานครที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในกรณีผู้ป่วยนอก สำรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลและให้ผู้มีสิทธินำไปเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลไปยื่นเบิกที่หน่วยงานต้นสังกัด และสำหรับกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลจะให้ผู้มีสิทธิขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัดยื่นต่อสถานพยาบาลก่อนที่สถานพยาบาลจะอนุญาตให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวกลับบ้านได้

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ สำนักการคลังพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้หน่วยงานของกรุงเทพมหานครเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงเป็นไปด้วยความถูกต้อง และเป็นการช่วยเหลือ บรรเทาความเดือดร้อนให้กับผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวที่เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลกับกรุงเทพมหานคร หรือสถานพยาบาลที่ไม่สามารถส่งเบิกค่ายาดังกล่าวผ่านระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) ให้สามารถดำเนินการเบิกที่หน่วยงานต้นสังกัดได้ ในการนี้เห็นควรนำเรียนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเพื่อโปรดอนุมัติแนวทาง การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ดังนี้

๑. ให้ผู้มีสิทธิ...

๑. ให้ผู้มีสิทธิและหน่วยงานของกรุงเทพมหานครถือปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง
ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๒๘๗ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย
ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

๒. กรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในหรือประเภท
ผู้ป่วยนอก ในสถานพยาบาลของทางราชการที่ไม่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงกับกรุงเทพมหานคร
หรือในสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการฯ แต่มีปัญหาในการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบเบิกจ่ายตรง
ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) และผู้มีสิทธิได้จัดทำหนังสือรับรอง
การมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลยื่นต่อสถานพยาบาล (กรณีผู้ป่วยใน) หรือนำใบเสร็จรับเงินค่ายา Vinorelbine,
Osimertinib หรือ Erlotinib/Gefitinib (กรณีผู้ป่วยนอก) มายื่นเบิกที่หน่วยงานต้นสังกัด ให้ถือว่ากรณีดังกล่าว
เป็นเหตุพิเศษที่ไม่สามารถเบิกผ่านระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา
(ระบบ OCPA) ได้ โดยให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

๒.๑ กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกให้ผู้มีสิทธินำใบเสร็จรับเงิน
ใบรับรองในการส่งใจ่ายนอกบัญชีหลักแห่งชาติ พร้อมใบรับรองแพทย์ที่รับรองการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและระบุ
การส่งใจ่ายเป็นไปตามแนวทางกำกับกับการเบิกจ่ายค่ายา Vinorelbine, Osimertinib หรือ Erlotinib/Gefitinib
มายื่นเบิกที่หน่วยงานต้นสังกัดได้

๒.๒ กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน ให้ผู้มีสิทธิยื่นคำขอหนังสือรับรอง
การมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัด ยื่นให้กับสถานพยาบาลก่อนที่สถานพยาบาลอนุญาต
ให้กลับบ้านได้ พร้อมประสานขอใบรับรองแพทย์ที่รับรองการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและระบุการส่งใจ่ายเป็นไปตาม
แนวทางกำกับกับการเบิกจ่ายค่ายา Vinorelbine, Osimertinib หรือ Erlotinib/Gefitinib มาประกอบการเบิกจ่าย
และเมื่อสถานพยาบาลส่งใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาลเพื่อเบิกเงินกับหน่วยงานต้นสังกัด ให้หน่วยงาน
สามารถเบิกจ่ายค่ายาดังกล่าวให้กับสถานพยาบาลได้

ทั้งนี้ การดำเนินการในข้อ ๒ ให้รวมถึงการเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงรายการยาอื่น ๆ
ทั้งหมด ที่กรมบัญชีกลางกำหนดให้เบิกผ่านระบบเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA)

อำนาจในการอนุมัติเป็นของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ตามข้อ ๑๘ แห่งข้อบัญญัติ
กรุงเทพมหานคร เรื่อง การช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๓๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดนำเรียนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และสำนักการคลังจะได้เวียนแจ้งให้หน่วยงานทราบและถือปฏิบัติต่อไป

(นายปิยะ พุคคัลอง)
ผู้อำนวยการสำนักการคลัง

เรียน ผว.กทม.

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ กรณีที่

สนค. และ รป.กทม. เสนอ

- อนุมัติตาม สนค. และ
รป.กทม. เสนอ

(นางสุชาติทิพย์ สนั่นเยี่ยม)
รองปลัดกรุงเทพมหานคร
๒๑ ม.ค. ๒๕๖๕

(นายชจิต ชัชวานิชย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

๒๕ ม.ค. ๒๕๖๕

(นายเกรียงยศ สุดลาภา)

รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
๒๘ ม.ค. ๒๕๖๕