

# ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๐๓/ว ๑๗ พ.๔๗



ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดทุกจังหวัด

ตามที่ได้แจ้งแนวทางในการดำเนินงานตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำนวน ๒ เรื่อง มาเพื่อทราบและถือปฏิบัติ นั้น

๑. ที่ มท ๐๘๐๓/ว ๑๐๐ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๔ เรื่อง การกำหนดรายการที่ห้ามเบิกจ่ายจากระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

๒. ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๓/ว ๑๕๓ ลงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๔ เรื่อง การเบิกค่ายากลูโคซามีนชัลเฟต

พร้อมนี้ ขอส่งสำเนาหนังสือหน่วยงานต่าง ๆ จำนวน ๒ เรื่อง ดังนี้

๑. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๗๒.๒/ว ๑๙๕ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๔  
เรื่อง การลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอกกับสถานพยาบาลของทางราชการกรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๒. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๗๒.๒/ว ๑๙๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๔  
เรื่อง การห้ามเบิกค่ายากลูโคซามีนชัลเฟต

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งข้าราชการในสังกัดทราบและถือปฏิบัติต่อไป



กองคลัง

ฝ่ายบัญชีและระเบียบการคลัง

โทร. ๐-๒๒๔๓-๒๒๒๕

โทรสาร ๐-๒๒๔๑-๙๐๖๔

“ธรรมธรรมนำไทยให้สะอาด”

# ที่วนที่สุข

ที่ กค ๐๔๗๒.๖/๑๐.๙๙๘



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
๗๓๕๓  
เลขรับ.....  
วันที่ ๑๕ ต.ค. ๒๕๕๕  
การตรวจการคลอ

ถนนพหลโยธิน ๖ ถ.กม. ๑๐๔๐๐

กตช.๔๔๗  
แบบ..... ๘๓๕๗  
วันที่ ๑๖ ต.ค. ๒๕๕๕  
กตช.๔๔๗

๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง การลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอกกับสถานพยาบาลของทางราชการกรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง  
เรียน ขอรับคืนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สืบเนื่องจากนโยบายรัฐบาลที่ต้องการให้ระบบบริการสาธารณสุขมีคุณภาพ และกระทรวงการคลัง เล็งเห็นว่า ปัจจุบันการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องมีการรักษาต่อเนื่องสำหรับสิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ มีผู้ป่วยจำนวนมากที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้เข้ารับบริการด้วยโรคเดียวกัน ในสถานพยาบาลหลาย ๆ แห่ง จึงทำให้ขาดการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง และได้รับยาซ้ำซ้อนเกินความจำเป็น ทำให้โอกาสหายขาดจากโรงพยาบาล ดังนั้น หากมีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในระบบสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการโดยให้มีโรงพยาบาลประจำตัวเพียง ๑ แห่ง ต่อ ๑ โรค จะเป็นการยกระดับคุณภาพ การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยดังกล่าวได้

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงการรักษาและการบริการ สาธารณสุขที่จำเป็นตามข้อปั้งข้างการแพทย์ และเป็นการดูแลผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการข้าราชการให้ได้รับการดูแล รักษาอย่างต่อเนื่อง เห็นควรกำหนดแนวทางปฏิบัติในการเข้ารับการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และสถานพยาบาลของทางราชการ ดังนี้

## ผู้มีสิทธิ

การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและเคยเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง กับสถานพยาบาลอยู่แล้วไม่ต่ำกว่า ๓ เดือน เช่น โรคเบาหวานที่ต้องใช้ยาควบคุมระดับน้ำตาล โรคความดันโลหิตสูง ที่ต้องใช้ยาควบคุม โรคหัวใจที่ผู้ป่วยเคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นภาวะหัวใจตาย (myocardial infarction) หรือหัวใจล้มเหลว (heart failure) อายุน้อย ๑ ครั้งมาก่อน หรือโรคหัวใจขาดเลือด (ischemic heart disease) ที่มีผลการตรวจยืนยันชัดเจน โรคอัมพฤกษ์หรือโรคอัมพาตที่มีสาเหตุจากพยาธิสภาพของเส้นเลือดในสมอง ไม่ว่าจะเป็นการตีบ ตัน (ischemic stroke) หรือการแตก (hemorrhagic stroke) หรือโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) เป็นต้น ให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวถือปฏิบัติดังนี้

๑. กรณีที่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ซึ่งเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ได้ลงทะเบียนในระบบ เบิกจ่ายตรงไว้แล้วกับสถานพยาบาลหลายแห่งเพื่อรักษาพยาบาลด้วยโรคเดียวกัน ให้เลือกสถานพยาบาล เพื่อเป็นสถานพยาบาลประจำตัวได้เพียง ๑ แห่ง ต่อ ๑ โรคเรื้อรัง หรือ ๑ แห่ง ต่อทุกโรคเรื้อรัง หรือสามารถ เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำตัวได้โดยเลือกสถานพยาบาลแห่งใหม่ภายใต้เงื่อนไขดังกล่าว

๒. กรณีผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ซึ่งเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ยังไม่เคลื่อนทะเบียนในระบบ เบิกจ่ายตรงกับสถานพยาบาลแห่งใด ให้เลือกลงทะเบียนกับสถานพยาบาลเพื่อเป็นสถานพยาบาลประจำตัว สำหรับรักษาโรคเรื้อรังได้เพียง ๑ แห่ง ต่อ ๑ โรคเรื้อรัง หรือ ๑ แห่ง ต่อทุกโรคเรื้อรัง

จังหวัดเชียงใหม่ กค๕๕  
/๓...  
๑๗๙

๓. ให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังดำเนินการลงทะเบียนตามข้อ ๑ หรือข้อ ๒ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๕ ซึ่งในช่วงระยะเวลาของการลงทะเบียนดังกล่าว ให้ถือปฏิบัติตามระบบเดิม

๔. การรักษาพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอกกับสถานพยาบาลของทางราชการกรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๕ เป็นต้นไป โดยมิให้ผู้มีสิทธินำไปเสียเงินค่ารักษาพยาบาลโรคเรื้อรังยืนเบิกที่ส่วนราชการต้นสังกัด

#### สถานพยาบาลของทางราชการ

การเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้สถานพยาบาลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรง โดยมิให้สถานพยาบาลออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยนำไปเบิกกับต้นสังกัด ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุภา ปิยะจิตติ)  
รองปลัดกระทรวงการคลัง  
ศุภานาค กลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและน้ำดื่ม

กรมบัญชีกลาง  
สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ  
กลุ่มงานสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ  
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๓๘๘



# ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๗๒.๒/๖/๑๖



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

๗๓๙๓๐

เลขรับ...

วันที่ ๑๕ ต.ค. ๒๕๕๕

กระทรวงคลัง

ถนนพญาราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๒ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง การห้ามเบิกค่ายาแก้ไข้ความคุ้มค่าและค่าใช้จ่าย

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

๘๓๙๓๐

๘๓๙๖

๑๖ ต.ค. ๒๕๕๕

อ้างถึง ๑. หนังสือกระทรวงคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๗๒.๒/๖ ๑๒๗ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๓ ต.ร.ก.ง ๑๓๑(๔)  
๒. หนังสือกระทรวงคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๗๒.๒/๖ ๖๒ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๔ ต.ร.ง.๙ ๑๓๘(๔)

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ และ ๒ คณะกรรมการบริหารระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการได้แต่งตั้งคณะกรรมการทางการแพทย์ศึกษาบทวนเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับประสิทธิผลและความคุ้มค่าของยาแก้ไข้ความคุ้มค่าและค่าใช้จ่าย รวมถึงยาที่ไม่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิผลไม่ชัดเจน คณะกรรมการฯ และกระทรวงการคลังจึงได้กำหนดให้ยาแก้ไข้ความคุ้มค่าและค่าใช้จ่ายที่ห้ามเบิกจ่ายจากระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ปรากฏว่า ราชวิทยาลัยแพทย์อโรมปิดิก์ส์แห่งประเทศไทยขอให้กระทรวงการคลังพิจารณาบทวนกระทรวงการคลังจึงให้ราชวิทยาลัยแพทย์อโรมปิดิก์ส์ฯ ศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณะสุขของกลุ่มยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางการบริหารจัดการและกำกับการใช้ยาให้เป็นไปตามความเหมาะสม ภายในระยะเวลา ๑ เดือน และในระหว่างที่รอผลการศึกษา กระทรวงการคลังได้ประกาศหลักเกณฑ์ผ่อนคลายให้ผู้มีสิทธิสามารถเบิกจ่ายค่ายาแก้ไข้ความคุ้มค่าและค่าใช้จ่ายในราษฎร์ฯ โดยให้ผู้ป่วยจ่ายเงินไปก่อนแล้วนำใบเสร็จรับเงินไปเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัด ต่อมาราชวิทยาลัยแพทย์อโรมปิดิก์ส์ฯ ได้จัดส่งเอกสารวิชาการเกี่ยวกับความคุ้มค่าและความมีประสิทธิภาพของกลุ่มยาแก้ไข้ความคุ้มค่าและค่าใช้จ่ายที่มีการพิมพ์ในสารสารต่างประเทศและในประเทศไทยและการศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของกลุ่มยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมให้คณะกรรมการบริหารระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการพิจารณา ซึ่งคณะกรรมการฯ ได้พิจารณาแล้ว มีความเห็น ดังนี้

๑. กลุ่มยาแก้ไข้ความคุ้มค่าและค่าใช้จ่ายที่คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติไม่คัดเลือกบรรจุเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ

๒. เอกสารวิชาการที่ราชวิทยาลัยแพทย์อโรมปิดิก์ส์ฯ จัดส่งมา ไม่มีข้อมูลใหม่ที่สามารถหักล้างเอกสารงานวิจัยและข้อสรุปของคณะกรรมการที่ได้มีการรวบรวมและมีข้อสรุปว่า กลุ่มยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมมีประสิทธิผลในการรักษาไม่ชัดเจนและไม่มีความคุ้มค่าอย่างเพียงพอที่จะให้เบิกจากระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

๓. ราชวิทยาลัยแพทย์อโรมปิดิก์ส์ฯ ได้ศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของยาแก้ไข้ความคุ้มค่าและค่าใช้จ่ายที่มีข้อสรุปว่า การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีอนุรักษ์ที่มีความคุ้มค่าทางอรรถประโยชน์ ได้แก่ การบริหารข้อเข่า

/แอโรบิก...



ศูนย์บริการข้อมูลการเงินการคลังภาครัฐ กรมบัญชีกลาง (CGD Call Center) โทรศัพท์ ๐ ๒๒๗๐ ๖๔๐๐

๐๐๘๘๔๔๔๔๔๔๔  
๙๙๙๙

แօโรบิก การรับประทานยา NSAIDS ส่วนการให้ยากลูโคซามีนชัลเฟตันน์ พบว่า มีต้นทุน porrab ประโยชน์สูงกว่า สามเท่าของรายได้ประชากรไทยต่อคนต่อปี จึงยังไม่มีความคุ้มค่าในบริบทของประเทศไทย คณะกรรมการฯ จึงนิ่งติดให้ยกเลิกการผ่อนคลายการเบิกค่ายาดังกล่าว

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นว่า จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงเห็นสมควรยกเลิก การผ่อนคลายการเบิกค่ายากลูโคซามีนชัลเฟต และไม่ให้แพทย์ผู้รักษาออกหนังสือรับรองการใช้ยานอกบัญชี ยาหลักแห่งชาติกลุ่มดังกล่าว เพื่อให้ผู้มีสิทธินำไปใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกเงินจากส่วนราชการต้นสังกัด โดยให้มีผลบังคับใช้สำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๔๕ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติ ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุภา ปิยะจิตติ)

ราชบลลคกระทรวงการคลัง

ผู้บังคับบัญชีการกิจการราษฎร์และหนี้สิน

กรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ

กลุ่มงานสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

โทร. ๐-๒๑๒๗-๗๐๐๐ ต่อ ๔๔๔๑