



ที่ มท ๐๘๐๓.๓/วทว ๙๕

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ทุกจังหวัด

ตามที่กรมบัญชีกลางได้มีหนังสือ ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๒๔๓ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕ ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๖๙๓ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๓๔๒ ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๗๗๑ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ และ ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๘๕ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗ กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา หรือกลุ่มโรคทางระบบประสาทซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งให้ทราบแล้ว ตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๓.๓/ว ๑๐๓๒ ลงวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๕ ที่ มท ๐๘๐๓.๓/ว ๒๐๔๘ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ที่ มท ๐๘๐๓.๓/ว ๓๖๓๔ ลงวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ และ ที่ มท ๐๘๐๓.๓/ว ๒๔๐ ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗ นั้น

กรมบัญชีกลางได้มีหนังสือ ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๕๓๗ ลงวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๘ แจ้งว่า เพื่อให้การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งช่วยให้ภาครัฐสามารถประหยัดงบประมาณรายจ่ายค่ายาในบางส่วน โดยไม่ทำให้คุณภาพการรักษาพยาบาลลดลง และสามารถนำงบประมาณที่ประหยัดได้ไปเพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านอื่นที่จำเป็น จึงยกเลิกอัตราเบิกจ่ายค่ายาตามหนังสือข้างต้น และกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เป็นต้นไป รายละเอียดปรากฏตามที่ส่งมาพร้อมนี้



กองคลัง

กลุ่มงานบัญชี

โทร. ๐ ๒๒๔๓ ๒๒๒๕

โทรสาร ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๒๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

ผู้ประสานงาน นางสาวพิกุล นาคชำนาญ

โทร. ๐๘ ๙๒๕๘ ๙๗๓๒



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ..... 42194
วันที่ 13 ส.ค. 2568
เวลา.....

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/๖๕๗

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๐๗ สิงหาคม ๒๕๖๘

กองคลัง
เลขรับ..... 5885
วันที่ 21 ส.ค. 2568
ผู้ลงนาม/ลงนามแทน.....

เรื่อง การกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้ว่าราชการจังหวัด เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

กลุ่มงานบัญชี
วันที่ 21 ส.ค. 2568
เลขรับ..... 598

- อ้างถึง ๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๒๔๓ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕
๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๖๙๓ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕
๓. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๓๔๒ ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕
๔. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๗๗๑ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖
๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๘๕ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายการและอัตราเบิกจ่ายค่ายา จำนวน ๓๑ รายการ

ตามที่กรมบัญชีกลางได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ายารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคหรือกลุ่มโรคซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช่น โรคมะเร็งและโลหิตวิทยา กลุ่มโรคมะเร็ง โรคผิวหนังเรื้อรัง และโรคทางระบบประสาทที่เกิดจากภูมิคุ้มกันผิดปกติ เป็นต้น ตลอดจนกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายาบางรายการ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้การเบิกจ่ายค่ายารักษาพยาบาลเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งช่วยให้ภาครัฐสามารถประหยัดงบประมาณรายจ่ายค่ายาในบางส่วน โดยไม่ทำให้คุณภาพการรักษาพยาบาลลดลง และสามารถนำงบประมาณที่ประหยัดได้ไปเพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านอื่นที่จำเป็นอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง จึงเห็นควรดำเนินการ ดังนี้

๑. ยกเลิกอัตราเบิกจ่ายค่ายา ดังนี้

๑.๑ ยา Azacitidine ความแรง ๑๐๐ มิลลิกรัม ยา Bendamustine ความแรง ๒๕ และ ๑๐๐ มิลลิกรัม และ ยา Bortezomib ความแรง ๑ และ ๓.๕ มิลลิกรัม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑๐ ของหนังสือที่อ้างถึง ๑

๑.๒ ยา Abiraterone ความแรง ๒๕๐ และ ๕๐๐ มิลลิกรัม ตามหนังสือที่อ้างถึง ๒

๑.๓ ยา Trastuzumab ความแรง ๑๕๐, ๔๔๐ และ ๖๐๐ มิลลิกรัม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๕ ของหนังสือที่อ้างถึง ๓

๑.๔ ยา Rituximab ความแรง ๑๐๐, ๕๐๐ และ ๑,๔๐๐ มิลลิกรัม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๖ ของหนังสือที่อ้างถึง ๔

๑.๕ ยา Dasatinib ความแรง ๒๐, ๕๐ และ ๗๐ มิลลิกรัม ยา Fulvestrant ความแรง ๒๕๐ มิลลิกรัม และยา Imatinib ความแรง ๑๐๐ และ ๔๐๐ มิลลิกรัม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๖ ของหนังสือที่อ้างถึง ๕

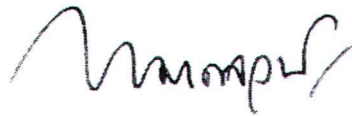
๒. กำหนด...

๒. กำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายา Abiraterone, Azacitidine, Bendamustine, Bevacizumab, Bortezomib, Dasatinib, Erlotinib, Etanercept, Fulvestrant, Imatinib, Gefitinib, Lenalidomide, Rituximab, Thalidomide และ Trastuzumab โดยให้เบิกจ่ายได้ไม่เกินอัตราที่กำหนด และใช้กับการรักษาทุกข้อบ่งชี้ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับกับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางแพตริเชีย มงคลวนิช)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง ปฏิบัติราชการแทน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

กองสวัสดิการรักษายาบาล

กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายาบาล

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๐

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@cgd.go.th

สิ่งที่ส่งมาด้วย

รายการและอัตราเบิกจ่ายค่ายา
(ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.2/ว 537 ลงวันที่ 13 สิงหาคม 2568)

กำหนดให้เบิกจ่ายค่ายาได้ไม่เกินอัตราที่กำหนด และใช้กับการรักษาทุกข้อบ่งชี้ ดังนี้

ลำดับที่	รายการยา	ความแรง	หน่วย	อัตราเบิกจ่าย (บาท/หน่วย)
1	Abiraterone	250 มก.	เม็ด	90
2	Abiraterone	500 มก.	เม็ด	180
3	Azacitidine	100 มก.	ไวแอล	4,700
4	Bendamustine	25 มก.	ไวแอล	1,410
5	Bendamustine	100 มก.	ไวแอล	5,630
6	Bevacizumab	100 มก.	ไวแอล	2,868
7	Bevacizumab	400 มก.	ไวแอล	11,472
8	Bortezomib	1 มก.	ไวแอล	1,300
9	Bortezomib	3.5 มก.	ไวแอล	3,700
10	Dasatinib	20 มก.	เม็ด	0
11	Dasatinib	50 มก.	เม็ด	319
12	Dasatinib	70 มก.	เม็ด	319
13	Erlotinib	100 มก.	เม็ด	72
14	Erlotinib	150 มก.	เม็ด	72
15	Etanercept	25 มก.	syringe หรือ ไวแอล	2,267
16	Etanercept	50 มก.	syringe หรือ ไวแอล	3,915
17	Fulvestrant	250 มก.	syringe	2,415
18	Imatinib	100 มก.	เม็ด	59
19	Imatinib	400 มก.	เม็ด	236
20	Gefitinib	250 มก.	เม็ด	90
21	Lenalidomide	5 มก.	แคปซูล	426
22	Lenalidomide	10 มก.	แคปซูล	426
23	Lenalidomide	15 มก.	แคปซูล	562
24	Lenalidomide	25 มก.	แคปซูล	707
25	Rituximab	100 มก.	ไวแอล	1,600
26	Rituximab	500 มก.	ไวแอล	4,300
27	Rituximab	1,400 มก.	ไวแอล	7,500



ลำดับที่	รายการยา	ความแรง	หน่วย	อัตราเบิกจ่าย (บาท/หน่วย)
28	Thalidomide	50 มก.	แคปซูล	236
29	Trastuzumab	150 มก.	ไวแอล	2,500
30	Trastuzumab	440 มก.	ไวแอล	6,160
31	Trastuzumab	600 มก.	ไวแอล	6,776

หมายเหตุ: การพิจารณาสั่งใช้ยา ให้คำนึงถึงประสิทธิผลการรักษาและความคุ้มค่าในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล เช่น ในกรณีที่จะใช้ยา Rituximab 500 มิลลิกรัม ให้เบิกจ่ายยาความแรง 500 มิลลิกรัม จำนวน 1 ไวลแอล มีให้เบิกจ่ายยาความแรง 100 มิลลิกรัม จำนวน 5 ไวลแอล เป็นต้น

