

ด่วนที่สุด

ที่ นม ๐๐๓๗.๕/ว ๓๗๒



ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ

พร้อมนี้ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมา ขอแจ้งแนวทางในการดำเนินการและแนวทางปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง จำนวน ๒ เรื่อง ดังนี้

๑. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๕ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๕ เรื่อง การลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอกกับสถานพยาบาลของทางราชการกรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
๒. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๕ เรื่อง การห้ามเบิกค่ายาสมุนไพรโคซามินซิลเฟด

จึงเรียนมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป



กลุ่มงานการเงิน บัญชีและการตรวจสอบ

โทร. ๐-๔๔๒๔-๘๘๐๓ ต่อ ๕๑, ๕๔

โทรสาร. ๐-๔๔๒๔-๘๘๐๓ ต่อ ๖๖

พุทธิพร/พิมพ์วัลย์

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๖.๒/ว.๑๑๕



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

เลขรับ ๗๓๕๓๓

วันที่ 15 ต.ค. 2555

กระทรวงการคลัง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

กองคลัง

เลขที่ 8357

วันที่ 16 ต.ค. 2555

เรื่อง การลงทะเลเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอกกับสถานพยาบาลของทางราชการกรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๒ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง การลงทะเลเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอกกับสถานพยาบาลของทางราชการกรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สืบเนื่องจากนโยบายรัฐบาลที่ต้องการให้ระบบบริการสาธารณสุขมีคุณภาพ และกระทรวงการคลังเล็งเห็นว่า ปัจจุบันการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องมีการรักษาต่อเนื่องสำหรับสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ มีผู้ป่วยจำนวนมากที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้เข้ารับบริการด้วยโรคเดียวกันในสถานพยาบาลหลาย ๆ แห่ง จึงทำให้ขาดการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง และได้รับยาซ้ำซ้อนเกินความจำเป็น ทำให้โอกาสหายขาดจากโรคน้อยลง ดังนั้น หากมีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการโดยให้มีโรงพยาบาลประจำตัวเพียง ๑ แห่ง ต่อ ๑ โรค จะเป็นการยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยดังกล่าวได้

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงการรักษาและการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และเป็นการดูแลผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการข้าราชการให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เห็นควรกำหนดแนวทางปฏิบัติในการเข้ารับการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและสถานพยาบาลของทางราชการ ดังนี้

ผู้มีสิทธิ

การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและเคยเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องกับสถานพยาบาลอยู่แล้วไม่ต่ำกว่า ๓ เดือน เช่น โรคเบาหวานที่ต้องใช้ยาควบคุมระดับน้ำตาล โรคความดันโลหิตสูงที่ต้องใช้ยาควบคุม โรคหัวใจที่ผู้ป่วยเคยได้รับการวินิจฉัยว่าเคยมีภาวะหัวใจวาย (myocardial infarction) หรือหัวใจล้มเหลว (heart failure) อย่างน้อย ๑ ครั้งมาก่อน หรือโรคหัวใจขาดเลือด (ischemic heart disease) ที่มีผลการตรวจยืนยันชัดเจน โรคอัมพฤกษ์หรือโรคอัมพาตที่มีสาเหตุจากพยาธิสภาพของเส้นเลือดในสมองไม่ว่าจะเป็นการตีบ ตัน (ischemic stroke) หรือการแตก (hemorrhagic stroke) หรือโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) เป็นต้น ให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวถือปฏิบัติดังนี้

๑. กรณีที่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ซึ่งเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ได้ลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงไว้แล้วกับสถานพยาบาลหลายแห่งเพื่อรักษาพยาบาลด้วยโรคเดียวกัน ให้เลือกสถานพยาบาลเพื่อเป็นสถานพยาบาลประจำตัวได้เพียง ๑ แห่ง ต่อ ๑ โรคเรื้อรัง หรือ ๑ แห่ง ต่อทุกโรคเรื้อรัง หรือสามารถเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำตัวได้โดยเลือกสถานพยาบาลแห่งใหม่ภายใต้เงื่อนไขดังกล่าว

๒. กรณีผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ซึ่งเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ยังไม่เคยลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงกับสถานพยาบาลแห่งใด ให้เลือกลงทะเบียนกับสถานพยาบาลเพื่อเป็นสถานพยาบาลประจำตัวสำหรับรักษาโรคเรื้อรังได้เพียง ๑ แห่ง ต่อ ๑ โรคเรื้อรัง หรือ ๑ แห่ง ต่อทุกโรคเรื้อรัง

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

/ศ. ...

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

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

๔. การรักษาพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอกกับสถานพยาบาลของทางราชการกรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๕ เป็นต้นไป โดยมีให้ผู้มีสิทธินำไปเสร็จรับเงิน ค่ารักษาพยาบาลโรคเรื้อรังยื่นเบิกที่ส่วนราชการต้นสังกัด

สถานพยาบาลของทางราชการ

การเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้สถานพยาบาลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรง โดยมีให้สถานพยาบาลออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยนำไปเบิกกับต้นสังกัด ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวสุภา ปิยะจิตติ)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้

กรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานคำตอบแทนและสวัสดิการ

กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๓๔๘



ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว. 116



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

เลขรับ 73530

วันที่ 15 ต.ค. 2555

กระทรวงการคลัง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๒ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง การห้ามเบิกจ่ายากลูโคซามีนซัลเฟต

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

๘๖๖๖

16 ต.ค. 2555

อ้างถึง ๑. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๒๗ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๓ ๓ ร.ก. 131 (4)

๒. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๖๒ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๔ ๓ ร.ก. 133 (4)

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ และ ๒ คณะกรรมการบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการได้แต่งตั้งคณะทำงานวิชาการทางการแพทย์ศึกษาทบทวนเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับประสิทธิผลและความคุ้มค่าของยาคลูโคซามีนซัลเฟต ซึ่งจากผลการศึกษาทบทวนเอกสารงานวิจัยทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับ พบว่า ยาดังกล่าวไม่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิผลไม่ชัดเจน คณะกรรมการฯ และกระทรวงการคลัง จึงได้กำหนดให้ยาคลูโคซามีนซัลเฟตเป็นรายการยาที่ห้ามเบิกจ่ายจากระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการปรากฏว่า ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทยขอให้กระทรวงการคลังพิจารณาทบทวนกระทรวงการคลังจึงให้ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของกลุ่มยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางการบริหารจัดการและกำกับการใช้ยาให้เป็นไปตามความเหมาะสม ภายในระยะเวลา ๑ เดือน และในระหว่างที่รอผลการศึกษา กระทรวงการคลังได้ประกาศหลักเกณฑ์ผ่อนคลายเป็นผู้มีสิทธิสามารถเบิกจ่ายค่ายาคลูโคซามีนซัลเฟตตามแนวทางกำกับการใช้ยาของราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ โดยให้ผู้ป่วยจ่ายเงินไปก่อนแล้วนำใบเสร็จรับเงินไปเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัด ต่อมาราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ได้จัดส่งเอกสารวิชาการเกี่ยวกับความคุ้มค่าและประสิทธิภาพของกลุ่มยาคลูโคซามีนในการรักษาข้อเสื่อมที่มีการตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศและในประเทศ และผลการศึกษาค่าความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของกลุ่มยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมให้คณะกรรมการบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการพิจารณา ซึ่งคณะกรรมการฯ ได้พิจารณาแล้ว มีความเห็น ดังนี้

๑. กลุ่มยาคลูโคซามีน เป็นยาที่คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติไม่คัดเลือกบรรจุเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ

๒. เอกสารวิชาการที่ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ จัดส่งมา ไม่มีข้อมูลใหม่ที่สามารถหักล้างเอกสารงานวิจัยและข้อสรุปของคณะทำงานวิชาการทางการแพทย์ ภายใต้คณะกรรมการฯ ที่ได้มีการรวบรวมและมีข้อสรุปว่า กลุ่มยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมมีประสิทธิผลในการรักษาไม่ชัดเจนและไม่มีความคุ้มค่าอย่างเพียงพอที่จะให้เบิกจากระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

๓. ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ได้ศึกษาค่าความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของยาคลูโคซามีนแล้ว มีข้อสรุปว่า การรักษาโรคข้อเสื่อมด้วยวิธีอนุรักษ์ที่มีความคุ้มค่าทางอรรถประโยชน์ ได้แก่ การบริหารข้อเข่า

/แอโรบิก...



ศูนย์บริการข้อมูลการเข้าถึงการคลังภาครัฐ กรมบัญชีกลาง (CGD Call Center) โทรศัพท์ ๐ ๒๒๗๐ ๖๔๐๐

รับใช้คุณ
๒๕๕๕

แอโรบิก การรับประทานยา NSAIDS ส่วนการให้ยาไกลูโคซามีนซัลเฟตนั้น พบว่า มีต้นทุนอรรถประโยชน์สูงกว่า
สามเท่าของรายได้ประชากรไทยต่อคนต่อปี จึงยังไม่มีมูลค่าในบริบทของประเทศไทย
คณะกรรมการฯ จึงมีมติให้ยกเลิกการผ่อนคลายการเบิกจ่ายดังกล่าว

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นว่า จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงเห็นสมควรยกเลิก
การผ่อนคลายการเบิกจ่ายยาไกลูโคซามีนซัลเฟต และไม่ให้แพทย์ผู้รักษาออกหนังสือรับรองการใช้นานนอกบัญชี
ยาหลักแห่งชาติกลุ่มดังกล่าว เพื่อให้ผู้มีสิทธินำไปใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกเงินจากส่วนราชการต้นสังกัด
โดยให้มีผลบังคับใช้สำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติ
ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุภา ปิยะจิตติ)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

กรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ

กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

โทร. ๐-๒๑๒๗-๗๐๐๐ ต่อ ๔๔๔๑

