



ที่ กบ ๐๐๓๗.๕/ว ๕๕

ถึง สำนักงานองค์การบริหารส่วนจังหวัดกระบี่ สำนักงานเทศบาลเมืองกระบี่ และสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ

พร้อมนี้ ขอส่งสำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง จำนวน ๓ เรื่อง ดังนี้

๑. เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์ (ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๕๐๒ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๓)

๒. เรื่อง การกำหนดรายการยาที่ห้ามเบิกจ่ายจากรายการสวัสดิการรักษายานาลข้าราชการ (ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๒๗ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๓)

๓. เรื่อง การปรับปรุงแก้ไขประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค (เพิ่มเติม) (ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๒ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๔)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป สำหรับสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่รับผิดชอบทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย .

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดกระบี่



กลุ่มงานการเงิน บัญชี และการตรวจสอบ

โทร./โทรสาร ๐-๗๕๖๑-๑๙๑๐

# ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๕๐๒



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
เลขที่ ๘๔๘๖๘  
วันที่ 30 ส.ค. 2553  
กรมบัญชีกลาง  
ที่ประชุมรวม ๒ กมน ๑๐๔๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๓

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์  
เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองคลัง  
เลขที่ ๙๙๙๕  
วันที่ 30 ส.ค. 2553  
เวลา

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๗๗ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓  
สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์ จำนวน ๓ แผ่น

2/12

ตามหนังสือที่อ้างถึง ได้ประกาศกำหนดประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค "หมวด ๔ อื่น ๆ" รายการวัสดุเกี่ยวกับผิวหนัง วัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ดูดหรือระบายเลือด/หนอง/น้ำเหลือง และ "หมวดวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์" เพื่อใช้ในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษายาบาลจากทางราชการ นั้น

กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากกระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นควรปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์ ให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับการรักษายาบาล ดังนี้

๑. ยกเลิกค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค "หมวด ๔ อื่น ๆ" รายการวัสดุเกี่ยวกับผิวหนัง และวัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ดูดหรือระบายเลือด/หนอง/น้ำเหลือง และ "หมวดวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์"

๒. การเบิกจ่ายค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์ ให้ถือปฏิบัติดังนี้

๒.๑ กรณีผู้ป่วยใน ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล หรือส่งจ่ายให้ผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายออกจากสถานพยาบาลสำหรับนำกลับไปใช้ที่บ้าน รายการวัสดุที่ใช้กับทางเดินหายใจ วัสดุเกี่ยวกับผิวหนัง วัสดุที่ใช้เก็บของเสีย วัสดุที่ใช้ดูดหรือระบายเลือด/หนอง/น้ำเหลือง อุปกรณ์นำสาร/สารละลายเข้าหลอดเลือด และท่อ/สาย/ถุงให้อาหาร โดยให้เบิกเหมารวมอยู่ในค่ารักษายาบาลผู้ป่วยใน ตามเกณฑ์การจัดสรรกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG) รายการค่าเวชภัณฑ์ที่มีชื่อว่า

๒.๒ กรณีผู้ป่วยนอก ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลส่งจ่ายให้แก่ผู้ป่วยนอก รายการวัสดุที่ใช้เก็บของเสีย และท่อ/สาย/ถุงให้อาหาร ให้เบิกได้ตามอัตราและเงื่อนไขที่กรมบัญชีกลางกำหนด

รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับการรักษายาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๕๔ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายรังสรรค์ ศวีรศาสตร์)  
อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ  
กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ  
โทร. ๐-๒๒๒๗-๗๐๐๐ ต่อ ๔๔๔๑

www.cgd.go.th

120 กรมบัญชีกลาง

กรมบัญชีกลาง

หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ส่วนที่สี่ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๕๐๒ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๓

1. กรณีผู้ป่วยใน

ให้เบิกค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล หรือส่งจ่ายให้ผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสำหรับนำกลับไปใช้ที่บ้าน โดยเหมารวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ตามเกณฑ์การจัดสรรกลุ่มวินิจฉัยโรครวม(DRG) รายการค่าเวชภัณฑ์ที่มีชื่อว่า ตามรายการและอัตราดังนี้

รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน (บาท)
	1	วัสดุ/อุปกรณ์อื่นที่ใช้กับทางเดินหายใจ		
0101	1.1	อุปกรณ์สำหรับเก็บเสมหะ (Lugen tube) ลักษณะ เป็นภาชนะทรงกระบอกหลอดเชื่อมหรือทำให้หลอดเชื่อมต่อได้ ใช้รองรับเสมหะที่เก็บจากผู้ป่วย มีรอยต่อ 2 ด้าน ด้านหนึ่งสำหรับดูดเสมหะ ด้านหนึ่งสำหรับต่อเข้าเครื่องดูด ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในทางเดินหายใจที่ต้องเก็บเสมหะเพื่อการเพาะเชื้อ	อันตะ	50
	2	อุปกรณ์หรือสายสวนสำหรับนำสาร/สารละลายเข้าหลอดเลือด		
0201	2.1	อุปกรณ์ในการให้เลือดหรือสารน้ำ ทางเส้นเลือด (IV Set) ชนิดธรรมดา ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับสารละลายหรือยาทางหลอดเลือด เช่น กินอาหารไม่ได้ หรือต้องฉีดยาทางหลอดเลือดหลายครั้ง หรือต้องได้รับสารละลายทางหลอดเลือด	ชุดละ	15
0202	2.2	อุปกรณ์ในการให้สารน้ำ ทางเส้นเลือด (IV Set) ชนิดหยดเล็ก (Microdrip Set) ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับสารละลายหรือยาทางหลอดเลือด แต่ปริมาณไม่มาก ต้องควบคุมการไหลค่อนข้างละเอียดเช่น เด็กเล็ก หรือเด็กโตและผู้ใหญ่ที่จำกัดการให้สารน้ำ	ชุดละ	75
0203	2.3	อุปกรณ์ในการให้สารน้ำทางเส้นเลือดโดยแบ่งปริมาณ ลักษณะ เป็นภาชนะทรงกระบอกมีขีดบอกปริมาณ มีช่องทางสำหรับฉีดสารน้ำ และมีสาย 2 ด้าน สายหนึ่งสำหรับรับสารน้ำเข้า สายที่สองมีลักษณะเป็น IV Set สำหรับควบคุมการส่งสารน้ำ ไปยังผู้ป่วย เช่น Soluset ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับสารละลายหรือยาทางหลอดเลือด และต้องมีการแบ่งปริมาณ การให้เป็นครั้งๆ หรือต้องกำหนดความเข้มข้นที่แน่นอน เช่นกรณีที่มีการให้ยาหยดเข้าหลอดเลือด	ชุดละ	120
0204	2.4	ชุดสายวัดความดันในหลอดเลือดดำ (CVP) ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะช็อกหรือหัวใจล้มเหลว และมีความจำเป็นต้องตรวจวัดความดันในหลอดเลือดดำ หรือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับสารละลายเข้าหลอดเลือด แต่ให้ทางหลอดเลือดดำส่วนปลายไม่ได้	ชุดละ	140
0205	2.5	อุปกรณ์ในการเตรียมเลือดชนิดถุงเดี่ยว	ชุดละ	52
0206	2.6	อุปกรณ์ในการเตรียมเลือดชนิด 2 ถุง	ชุดละ	120
0207	2.7	อุปกรณ์ในการเตรียมเลือดชนิด 3 ถุง	ชุดละ	178
0208	2.8	อุปกรณ์ในการเตรียมเลือดชนิดถุงผ่าเลือด	ชุดละ	52
0209	2.9	ถุงแยกเลือดสำหรับผู้ป่วย	ชุดละ	140

3/1

รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
0210		2.10 อุปกรณ์ในการให้กรีดเลือด(ถุงเลือด)		
0211		2.11 เข็ม non coring needle	ชุดละ	75
	3	วัสดุ/อุปกรณ์ใช้เก็บของเสียจากลำไส้	อันละ	140
0301		3.1 ถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้ ( Colostomy bag)		
		ข้อบ่งชี้ ใช้เก็บสิ่งขับถ่ายในผู้ป่วยที่มีลำไส้เปิดที่หน้าท้อง	ถุงละ	10
	4	ท่อ/สาย/ถุงให้อาหาร		
0401		4.1 สายให้อาหารผ่านรูจมูกสู่กระเพาะอาหาร (Nasogastric tube) ระยะสั้น	เส้นละ	15
		ลักษณะ เป็นท่อพลาสติก		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่กินอาหารทางปากไม่ได้ หรือที่ต้องได้รับการระบายก๊าซหรือหรือของเหลว		
		ออกจากกระเพาะอาหาร		
	5	สายระบายปัสสาวะ		
0501		5.1 สายสวนปัสสาวะ ชนิดใช้ระยะยาว ชนิด 2 ทาง		
0503		5.3 สายสวนปัสสาวะสำหรับเด็ก	เส้นละ	30
	6	ถุงเก็บปัสสาวะ	เส้นละ	200
0601		6.1 ถุงเก็บน้ำปัสสาวะซึ่งต่อจากสายสวนระยะยาว ชนิดใบโพญ		
0603		6.3 ถุงเก็บน้ำปัสสาวะจากรูเปิดหน้าท้อง (Urotomy bag) ชนิดใช้ครั้งเดียว	ถุงละ	15
0604		6.4 ถุงเก็บน้ำปัสสาวะจากรูเปิดหน้าท้อง (Urotomy bag) ชนิดใช้ระยะยาว	ถุงละ	80
0605		6.5 ถุงเก็บน้ำปัสสาวะแบบติดถาวรสำหรับเด็ก	ถุงละ	290
	9.0	เก้าอี้ก้นนิวมุ้ง	ถุงละ	7
9001		9.0.1 ท่อนำร่องหัวสำหรับผู้ป่วยหนัก หรือผู้ป่วยอัมพาต		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่เป็นอัมพาต ไม่สามารถพลิกตัวด้วยตนเองได้	อันละ	600
9002		9.0.2 Skin graft knife		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายผิวหนัง	อันละ	600
	9.1	วัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ดูดหรือระบายเลือด/หนอง/น้ำเหลือง		
9101		9.1.1 ขวดสูญญากาศดูดเลือด หนอง / น้ำเหลืองหลังการผ่าตัด (Vacuum drainage) แบบชั่วคราว		
9102		9.1.2 ขวดสูญญากาศดูดเลือด หนอง / น้ำเหลืองหลังการผ่าตัด (Vacuum drainage) แบบถาวร	ถุงละ	200
9103		9.1.3 แผ่นคลุมผิวหนังปราศจากเชื้อก่อนผ่าตัด	ถุงละ	650
			แผ่นละ	200

A/U

2. กรณีผู้ป่วยนอก

ให้เบิกจ่ายค่าวัสดุทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลส่งจ่ายให้แก่ผู้ป่วยนอกได้เฉพาะรายการดังต่อไปนี้

รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
	3	วัสดุ/อุปกรณ์ใช้กับของเสียจากลำไส้		
0301		3.1 ถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้ ( Colostomy bag)	ถุงละ	10
		ข้อบ่งชี้ ใช้เก็บสิ่งขับถ่ายในผู้ป่วยที่มีลำไส้เปิดที่หน้าท้อง		
	4	ท่อ/สาย/ถุงให้อาหาร		
0401		4.1 สายให้อาหารผ่านรูจมูกสู่กระเพาะอาหาร (Nasogastric tube) ระยะสั้น	เส้นละ	15
		ลักษณะ เป็นท่อพลาสติก		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่กินอาหารทางปากไม่ได้ หรือที่ท้องได้รับการระบายก๊าซ		
		หรือของเหลว ออกจากกระเพาะอาหาร		
	5	สายระบายปัสสาวะ		
0501		5.1 สายสวนปัสสาวะ ชนิดใช้ระยะยาว ชนิด 2 ทาง	เส้นละ	30
0503		5.3 สายสวนปัสสาวะสำหรับเด็ก	เส้นละ	200
	6	ถุงเก็บปัสสาวะ		
0601		6.1 ถุงเก็บน้ำปัสสาวะซึ่งต่อจากสายสวนระยะยาว ชนิดใบใหญ่	ถุงละ	15
0603		6.2 ถุงเก็บน้ำปัสสาวะจากรูเปิดหน้าท้อง (Urotomy bag) ชนิดใช้ครั้งเดียว	ถุงละ	80
0604		6.3 ถุงเก็บน้ำปัสสาวะจากรูเปิดหน้าท้อง (Urotomy bag) ชนิดใช้ระยะยาว	ถุงละ	290
0605		6.4 ถุงเก็บน้ำปัสสาวะแบบติดภาวสำหรับเด็ก	ถุงละ	7

5/12

๓๖  
ด่วนที่สุด  
ที่ กค ๐๔๒๒.๖/๐๑๑๖๗



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
เลขที่ 369  
ฉ.ย. - 4 ส.ป. 2554  
กระทรวงการคลัง  
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๓

กองคลัง  
เลขที่ 55  
ฉ.ย. - 5 ส.ป. 2554  
เวลา.....

เรื่อง การกำหนดรายการยาที่ห้ามเบิกจ่ายจากระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ  
เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติและยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยให้เบิกจ่ายตามเงื่อนไขการใช้ยาที่กำหนดในบัญชียาหลักแห่งชาติ และข้อบ่งชี้การใช้ยาที่ขึ้นทะเบียนเพื่อจำหน่าย สำหรับการเบิกจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้มีหนังสือรับรองที่ระบุเหตุผลที่ไม่สามารถจ่ายยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งออกโดยคณะกรรมการแพทย์ของสถานพยาบาลประกอบการเบิกจ่าย ปรากฏว่า จากการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการที่ผ่านมาพบว่า สถานพยาบาลหลายแห่งมีสัดส่วนการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติมากกว่าร้อยละ ๖๐ - ๗๐ บ่งชี้ว่าน่าจะมีการใช้ยาไม่สมเหตุผล ทำให้งบประมาณด้านยาเพิ่มสูงขึ้นอย่างมากโดยไม่จำเป็น รวมทั้งยังอาจมีผลให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพผู้ป่วย คณะรัฐมนตรีจึงได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงการคลัง ประธานกรรมการ และผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์ เพื่อจัดทำมาตรการกำกับดูแลการใช้ยาให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

คณะกรรมการฯ ได้แต่งตั้งคณะทำงานวิชาการทางการแพทย์ ศึกษา ทบทวน ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีการตรวจพบมูลค่าการสั่งใช้สูง ซึ่งคณะทำงานฯ ได้ดำเนินการสืบค้นรวบรวมเอกสารงานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลและความคุ้มค่าของกลุ่มยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมที่ออกฤทธิ์ช้า (Symptomatic slow acting drugs for osteoarthritis: SYSADOA) ทุกรูปแบบ และกลุ่มยาคีเลอเข้าข้อบรรเทาอาการข้อเสื่อม จากหน่วยงานต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า กลุ่มยาดังกล่าวไม่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิผลไม่ชัดเจน ไม่สมควรที่จะอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ซึ่งใช้จ่ายจากเงินงบประมาณของรัฐ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารสรุปประเด็นข้อเท็จจริงและข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับกลุ่มยา SYSADOA (กลูโคซามีน คอนครอยตินซัลเฟต และโคอะเซอเรน) ทุกรูปแบบ และกลุ่มยาคีเลอเข้าข้อบรรเทาอาการข้อเสื่อม (ไฮยาลูโรแนนและอนิทันต์) ที่สามารถดาวน์โหลดจาก <http://www.hisro.or.th/csmb/> และคณะกรรมการฯ ได้พิจารณาเห็นสมควรกำหนดให้กลุ่มยาดังกล่าวเป็นรายการยาที่ห้ามเบิกจ่าย

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นว่า คณะทำงานวิชาการทางการแพทย์ ได้มีการพิจารณา ทบทวนเอกสารทางวิชาการจากองค์กรวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับอย่างรอบคอบแล้ว พบว่า กลุ่มยา SYSADOA ทุกรูปแบบ และกลุ่มยาคีเลอเข้าข้อบรรเทาอาการข้อเสื่อม (ไฮยาลูโรแนนและอนิทันต์) ไม่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิผลไม่ชัดเจน จึงเห็นสมควรกำหนดให้กลุ่มยา SYSADOA (กลูโคซามีน คอนครอยตินซัลเฟต

/และ...

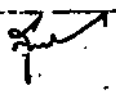
ของกรมการคลัง

และไคอะเซอเรน) ทุกรูปแบบ และกลุ่มยาฉีดเข้าข้อบรรเทาอาการข้อเสื่อม (ไฮยาลูโรแนนและอนุพันธ์) เป็นรายการยาที่ห้ามเบิกจ่ายจากระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และไม่ให้คณะกรรมการแพทย์ของสถานพยาบาลออกหนังสือรับรองการใช้นานอกบัญชียาหลักแห่งชาติกลุ่มดังกล่าว เพื่อให้ผู้มีสิทธินำไปใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกเงินจากส่วนราชการต้นสังกัด ทั้งนี้ ให้มีผลบังคับใช้สำหรับการเบิกจ่ายกลุ่ม SYSADOA ทุกรูปแบบ และกลุ่มยาฉีดเข้าข้อบรรเทาอาการข้อเสื่อม (ไฮยาลูโรแนนและอนุพันธ์) ที่มีการสั่งใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

7/11

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวสุภา ปิยะจิตติ)  
รองปลัดกระทรวงการคลัง  
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

กรมบัญชีกลาง  
สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ  
กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ  
โทร. ๐-๒๖๒๖-๗๐๐๐ ต่อ ๔๔๔๓

**ด่วนที่สุด**  
ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๒



กรมบัญชาการ  
เลขที่ ๒๔๑๙  
วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๓

กรมบัญชาการ  
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๒ มกราคม ๒๕๕๔

กองคลัง  
เลขที่ ๔๑๕  
วันที่ ๑๗ ส.ค. ๒๕๕๔  
เวลา

8/12

เรื่อง การปรับปรุงแก้ไขประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชาการ ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๒๔๙ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓ ด่วนที่สุด  
ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๒๖๔ ลงวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๓ ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๑๒ ลงวันที่  
๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๓ และ ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๕๑๒ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค จำนวน ๔ แผ่น

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมบัญชาการได้ประกาศปรับปรุงแก้ไขอัตราค่าอุปกรณ์  
ในการบำบัดรักษาโรค รายการสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยขดลวด รหัส ๔๓๐๔ และ ๔๓๐๕  
และได้มีการขยายระยะเวลาการบังคับใช้ เนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ระหว่างการกำหนดเกณฑ์การจัดหา  
รวมทั้งหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าอุปกรณ์ดังกล่าวที่เหมาะสม นั้น

กรมบัญชาการพิจารณาแล้ว เห็นสมควรปรับปรุงแก้ไขหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายอุปกรณ์  
ในการบำบัดรักษาโรค รายการสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยขดลวด ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น  
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น  
ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๕๔ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายรังสรรค์ ศรีวรศาสตร์)  
อธิบดีกรมบัญชาการ

กรมมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ  
สำนักงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ  
โทร. ๐-๒๒๒๗-๗๐๐๐ ต่อ ๔๑๐๐



ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค  
 แนนพ้ายหนังสือกรมบัญชีกลาง คำนวณที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๒ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๔

รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน (บาท)
		หมวด ๔ หัวใจและหลอดเลือด		
	๔.๓	<p>อุปกรณ์หรือสายสวนสำหรับการรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีตีบ (Coronary intervention)</p> <p>ข้อบ่งชี้หลัก รายการ ๔.๓.๑ - ๔.๓.๑๘ สำหรับผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดตีบ และมีความจำเป็นต้องขยาย ค้างข้อ ๑ - ๓ ข้างล่าง โดยเลือกใช้ตามความเหมาะสมและข้อบ่งชี้เพิ่มเติมที่มีในรายการนั้นๆ รายการ ๔.๓.๑๓ ใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดส่วนปลายตีบได้ด้วย</p> <p>๑. สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารีชนิดเรื้อรังคงที่ (chronic stable CAD) จะมีหรือไม่มีอาการก็ตาม ที่มีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้</p> <p>๑.๑ มีหลักฐานว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเป็นบริเวณกว้างมากกว่า ๑๐% ของเวนทริเคิลซ้าย (Proven large area of myocardial ischemia)</p> <p>๑.๒ หลอดเลือดตีบมากกว่า ๕๐% ร่วมกับยังมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกจากภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดภายหลังจากได้รับการรักษาด้วยยาบรรเทาอาการแน่นอก (anti-anginal agents) แล้ว</p> <p>๒. สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารีที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST Segment ไม่ยกสูงในคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Non ST Elevation Acute Coronary Syndromes) ที่มีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้</p> <p>๒.๑ เป็นผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงจากการประเมินความเสี่ยง (High-risk patients)</p> <p>๒.๒ มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกซ้ำ (Recurrent angina / ischemia)</p> <p>๒.๓ มีภาวะหัวใจล้มเหลว ความดันโลหิตต่ำ หรือหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดรุนแรง (Heart failure, cardiogenic shock หรือ malignant ventricular arrhythmia)</p> <p>๒.๔ มีหลักฐานว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากการตรวจด้วยวิธี non-invasive functional tests (Stress inducible ischemia)</p> <p>๓. สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารีที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด ST Segment ยกสูงในคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Acute ST Elevation Myocardial Infarction, STEMI)</p>		

๑/๑๒

ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน (บาท)
	<p>๓.๑ การขยายหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนชนิดปฐมภูมิ (Primary PCI)</p> <p>(๑) ในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการแน่นหน้าอกมานานไม่เกิน ๑๒ ชั่วโมง และคลื่นไฟฟ้าหัวใจมีลักษณะ ST segment elevation หรือ undocumented LBBB</p> <p>(๒) ในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการแน่นหน้าอกมานานเกิน ๑๒ ชั่วโมง แต่ยังมีอาการแน่นหน้าอกอยู่ และคลื่นไฟฟ้าหัวใจมีลักษณะ ST segment elevation หรือ undocumented LBBB</p> <p>๓.๒ การขยายหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนตามหลังการให้ยาละลายลิ่มเลือด (PCI after fibrinolysis)</p> <p>(๑) ในกรณีผู้ป่วย STEMI ที่มีความเสี่ยงสูง (หมายเหตุ) ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดเป็นผลสำเร็จ อาจพิจารณาทำ PCI ได้ภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังให้ยาละลายลิ่มเลือด (Routine PCI after successful fibrinolysis in high-risk STEMI)</p> <p>(๒) ในกรณีผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดแล้วไม่ได้ผล ไม่มีลักษณะที่บ่งชี้ว่าหลอดเลือดเปิด ได้แก่ ผู้ป่วยที่ยังมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกอยู่ หรือ ST segment ในคลื่นไฟฟ้าหัวใจยังไม่ลดลง ควรได้รับการทำ PCI เร็วที่สุด (Rescue PCI) ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการทำ PCI หลังจากภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายผ่านพ้นระยะเฉียบพลันไปแล้ว</p> <p>๓.๓ การขยายหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนในกรณีที่เกิดภาวะช็อกจากกล้ามเนื้อหัวใจบีบตัวไม่ไหว (Cardiogenic shock) ตามหลังภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน</p> <p>๓.๔ การขยายหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนภายหลังเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายแล้ว (Elective PCI) ควรทำในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการแน่นหน้าอกซ้ำหลังกล้ามเนื้อหัวใจตาย (post MI angina) หรือมีหลักฐานว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากการตรวจทาง non-invasive functional test</p> <p>หมายเหตุ ผู้ป่วย STEMI ที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจด้านหน้าตายเฉียบพลัน (anterior infarct) หรือกล้ามเนื้อที่ตายมีปริมาณมาก (large infarct) หรือ มีการตายของกล้ามเนื้อหัวใจห้องล่างขวา (right ventricular infarct) หรือ เกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ (cardiogenic shock) หรือเกิดภาวะหัวใจห้องล่างเต้นผิดจังหวะชนิดรุนแรง (Malignant ventricular arrhythmia)</p>		

๒๒/๒๒

รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน (บาท)
๔๓๑๗		<p>๔.๓.๑๗ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยขดลวด (Coronary stent) ชนิดทำจากโลหะ</p> <p>ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีขดลวดที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี ผลิตจากวัสดุที่ทำมาจากโลหะ (Stainless Steel)</p> <p>ข้อบ่งชี้ ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารีตามข้อบ่งชี้หลัก ร่วมกับมีกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. หลังขยายด้วยบอลลูนแล้วหลอดเลือดเกิดการฉีกขาด (Dissection) จนทำให้เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหรือหลอดเลือดตันไปอย่างฉับพลัน (Bail out stenting)</li> <li>๒. หลังขยายด้วยบอลลูนแล้วหลอดเลือดยังเปิดได้ไม่เต็มที่ ได้แก่ หลอดเลือด ยังตีบอยู่มากกว่า ๒๕% หรือเกิดรอยฉีกขาดขึ้น (Suboptimal balloon angioplasty result)</li> <li>๓. กรณีใส่ขดลวดเพื่อป้องกันการตีบซ้ำ (restenosis) ในผู้ป่วยที่มีลักษณะตามข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ (To prevent restenosis) <ol style="list-style-type: none"> <li>๓.๑ ผู้ป่วยเบาหวาน</li> <li>๓.๒ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง</li> <li>๓.๓ รอยโรคอยู่ในตำแหน่งสำคัญ หล่อเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจเป็นบริเวณกว้าง เช่น ตำแหน่ง left main หรือ proximal LAD</li> <li>๓.๔ รอยโรคอยู่ที่ตำแหน่งต้นคอของหลอดเลือด (ostial lesion)</li> <li>๓.๕ รอยโรคที่ตีบตันมานานเกิน ๓ เดือน (chronic total occlusion)</li> <li>๓.๖ รอยโรคที่ตำแหน่งทางแยก (bifurcation lesion)</li> <li>๓.๗ รอยโรคที่เป็นการตีบซ้ำจากการขยายบอลลูนมาก่อน (restenotic lesion)</li> <li>๓.๘ รอยโรคในหลอดเลือดที่นำมาใช้ในการผ่าตัดบายพาส (bypass graft lesion)</li> <li>๓.๙ กรณีจำเป็นต้องทำการรักษารอยโรคหลายตำแหน่ง (multiple lesions)</li> </ol> </li> </ol>	ชุดละ	๑๐,๐๐๐
๓๑๘		<p>๔.๓.๑๘ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยขดลวด (Coronary stent) ชนิดทำจากโลหะผสม</p> <p>ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีขดลวดที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี ผลิตจากวัสดุที่ทำมาจากโลหะผสม (Cobalt Chromium, Platinum Chromium)</p> <p>ข้อบ่งชี้ เช่นเดียวกับ ๔.๓.๑๗</p>	ชุดละ	๑๘,๐๐๐

น/ว

ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน (บาท)
	<p>๔.๓.๑๙ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยขดลวดเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug-eluting stent)</p> <p>ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีขดลวดเคลือบยาต้านการตีบซ้ำที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี</p> <p>ข้อบ่งชี้ ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารีตามข้อบ่งชี้ใน ๔.๓.๑๗ ร่วมกับมีความเสี่ยงต่อการเกิดการตีบซ้ำ (restenosis) สูงกว่าปกติ ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. รอยโรคอยู่ในหลอดเลือดที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางเท่ากับ ๓.๐ มม. หรือน้อยกว่า</li> <li>๒. รอยโรคที่มีความยาวมากกว่า ๒๐ มม. (Long lesion)</li> <li>๓. จำเป็นต้องใช้ขดลวดหลายชิ้น ต่อหรือร่วมกัน (Multiple หรือ long stent length)</li> <li>๔. รอยโรคอยู่ในตำแหน่งหลอดเลือดเลฟต์เมน (Left main lesion) ที่เอื้อต่อการรักษาผ่านสายสวน</li> </ol>	ชุดละ	๔๕,๐๐๐

12/4/5

#### ข้อควรระวังในการใช้ขดลวดเคลือบยา (Drug Eluting Stent)

ในกรณีไม่สามารถชักประวัติผู้ป่วยได้อย่างละเอียดก่อนทำการรักษาผ่านสายสวน เช่น ในกรณีฉุกเฉินเร่งด่วน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤต

ในกรณีที่ประเมินแล้วว่าผู้ป่วยอาจไม่สามารถรับประทานยาต้านเกล็ดเลือด ๒ ชนิดร่วมกันได้เป็นระยะเวลา นานพอ (อย่างน้อย ๑ ปี)

ในกรณีผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดในอนาคคอันใกล้ (๑๒ เดือน) และจำเป็นต้องหยุดรับประทานยาต้านเกล็ดเลือดทั้ง ๒ ชนิด

ในกรณีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเลือดออกง่าย (Increase risk of bleeding)

ในกรณีผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาต้านเกล็ดเลือด

ในกรณีผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด (Anticoagulant) ตลอดชีวิต จากภาวะอื่นๆ