

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๕๑๕



กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๑๖ มกราคม ๒๕๖๑

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

- อ้างถึง ๑. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๖๙ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๙
๒. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๙ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๐
๓. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๓๗ ลงวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๐
๔. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๑ ลงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๕
๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๙๑ ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๐

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา
๒. แนวทางการกำกับกับการเบิกจ่ายค่ายา
๓. รายการยารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงที่ไม่ให้เบิกในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก/ไม่ให้เบิกแยกต่างหากจาก DRGs

ตามที่กระทรวงการคลังได้ดำเนินโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๖ ชนิด (ระบบ OCPA) ประกอบด้วยยา Bevacizumab (Avastin), Gefitinib (Iressa), Erlotinib (Tarceva), Imatinib (Glivec), Rituximab และ Trastuzumab (Herceptin) เพื่อลดภาระการทอดรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย โดยให้สถานพยาบาลลงทะเบียนแพทย์และผู้ป่วยและส่งข้อมูลการรักษาพยาบาลเพื่อเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลางตามเงื่อนไขการเบิกจ่ายยาที่กระทรวงการคลังกำหนด นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เนื่องจากเทคโนโลยีและข้อมูลทางการแพทย์มีความก้าวหน้า กรมบัญชีกลางจึงมีการปรับปรุงระบบ OCPA โดยได้ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ๙ รายการยา (ซึ่งแบ่งออกเป็น ๑๗ โปรโตคอล) ดังนี้

๑. Imatinib ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic myeloid leukemia และชนิด Acute lymphoblastic leukemia, Ph+ และมะเร็งลำไส้ชนิด Gastrointestinal stromal tumor (GIST)
๒. Nilotinib ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic myeloid leukemia
๓. Dasatinib ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic myeloid leukemia และชนิด Acute lymphoblastic leukemia, Ph+
๔. Rituximab ใช้ในการรักษามะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด Diffuse large B cell lymphoma, Follicular lymphoma, Mantle cell lymphoma, Marginal zone lymphoma และมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic lymphocytic leukemia
๕. Bortezomib ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Multiple myeloma
๖. Sunitinib ใช้ในการรักษามะเร็งลำไส้ชนิด Gastrointestinal stromal tumor (GIST)
๗. Trastuzumab ใช้ในการรักษามะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้นและระยะแพร่กระจาย

๘. Gefitinib ใช้ในการรักษามะเร็งปอดชนิด Non-small cell lung cancer

๙. Bevacizumab ใช้ในการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจาย

ดังนั้น เพื่อให้การเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงเป็นไปอย่างสมเหตุผล ค่า สอดคล้องกับวิวัฒนาการทางการแพทย์ เกิดประโยชน์และความปลอดภัยต่อผู้ป่วย และเพื่อให้การดำเนินระบบ OCPA มีความคล่องตัวในการดำเนินการและมีประสิทธิภาพมากขึ้น กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจาก กระทรวงการคลัง จึงเห็นควรยกเลิกหลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติตามหนังสือที่อ้างถึง ๑-๓ และให้สถานพยาบาล ดำเนินการ ดังนี้

๑. การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยา ที่มีค่าใช้จ่ายสูง จำนวน ๙ รายการดังกล่าว ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติในการเบิกจ่าย เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

๑.๑ สถานพยาบาลจะต้องลงทะเบียนแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยและส่งข้อมูลการรักษาพยาบาล เพื่อขออนุมัติการเบิกจ่าย หรือขอต่ออายุการเบิกจ่าย หรือขอหยุดการใช้จ่าย แล้วแต่กรณี ในระบบ OCPA และการใช้จ่ายดังกล่าวจะต้องเป็นไปตามเงื่อนไข/ข้อบ่งชี้ที่กำหนด รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ จึงจะสามารถเบิกจ่ายจากทางราชการได้ ทั้งนี้

๑.๑.๑ กรณีผู้ป่วยรายเดิมที่ลงทะเบียนและส่งข้อมูลเพื่อขออนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา ในระบบ OCPA ผ่านระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก (CSCD) ของสำนักสารสนเทศ บริการสุขภาพ (สทส.) หรือระบบ E-claim ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ก่อนวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ ให้ดำเนินการส่งข้อมูลเพื่อขอต่ออายุการเบิกจ่าย หรือขอหยุดการใช้จ่าย ผ่านโปรแกรมของ สทส. หรือ สปสช. จนถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

๑.๑.๒ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป ให้ดำเนินการลงทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ และส่งข้อมูลเพื่อขออนุมัติการเบิกจ่าย หรือขอต่ออายุการเบิกจ่าย หรือขอหยุดการใช้จ่าย แล้วแต่กรณี ผ่านเว็บไซต์ mra.or.th/ocpa/index.php ของสำนักวิจัยเพื่อพัฒนาการตรวจสอบการบริการสาธารณสุข (สพตส.) โดยในกรณีสถานพยาบาลที่เคยดำเนินการขออนุมัติการเบิกจ่ายผ่านระบบ OCPA สพตส. จะจัดส่ง รหัสผู้ใช้ (username/password) เดิมให้กับสถานพยาบาลทาง E-mail address ที่สถานพยาบาลแจ้งไว้กับ สพตส. เพื่อให้สามารถเข้าใช้งานโปรแกรม OCPA ของ สพตส. ได้ สำหรับสถานพยาบาลที่ยังไม่เคยดำเนินการ ขออนุมัติการเบิกจ่ายผ่านระบบ OCPA ให้แจ้งข้อมูลสถานพยาบาล รายชื่อแพทย์ผู้ทำการรักษา และรายละเอียด ที่เกี่ยวข้อง ไปยัง สพตส. โดยตรง เพื่อจะได้กำหนดรหัสผู้ใช้และจัดส่งให้สถานพยาบาลต่อไป

๑.๑.๓ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป ให้ดำเนินการส่งข้อมูลเพื่อขออนุมัติ การเบิกจ่าย หรือขอต่ออายุการเบิกจ่าย หรือขอหยุดการใช้จ่าย ผ่านเว็บไซต์ของ สพตส. ทุกสาย

๑.๑.๔ สพตส. จะส่งผลการตรวจสอบให้สถานพยาบาลผ่านทางเว็บไซต์ mra.or.th/ocpa/index.php เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

๑.๒ หากสถานพยาบาลมีการออกใบเสร็จรับเงินค่ายาในระบบ OCPA จำนวน ๙ รายการ ดังกล่าว ทุกรูปแบบ ขนาด และความแรง ให้ระบุเป็น “ค่ายาที่เบิกไม่ได้” เพื่อมิให้ผู้มีสิทธินำไปยื่นขอเบิกเงิน จากส่วนราชการต้นสังกัด

๒. สำหรับยารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง (เช่น กลุ่มยารักษาโรคมะเร็งชนิดมุ่งเป้า กลุ่มยาชีววัตถุ เป็นต้น) ที่อยู่นอกระบบ OCPA นั้น กรมบัญชีกลางจะมีการพิจารณาปรับเข้าระบบ OCPA หรือกำหนดกรอบรายการยาพร้อมทั้งเงื่อนไข/ข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายค่ายากลุ่มดังกล่าว ซึ่งหากดำเนินการแล้วเสร็จ จะประกาศให้ทราบและถือปฏิบัติต่อไป ทั้งนี้ ในระหว่างการดำเนินการปรับระบบ OCPA หรือกำหนดกรอบรายการยาดังกล่าว เห็นควรกำหนดให้การเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง กรณีจ่ายในบัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นไปตามเงื่อนไข/ข้อบ่งชี้ที่กำหนดในบัญชียาหลักแห่งชาติ สำหรับจ่ายในบัญชียาหลักแห่งชาติที่ใช้นอกเงื่อนไข/ข้อบ่งชี้ที่บัญชียาหลักแห่งชาติกำหนดและจ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้เบิกตามข้อบ่งชี้ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) โดยให้แพทย์ผู้รักษาเป็นผู้วินิจฉัยเหตุผลที่ไม่สามารถจ่ายในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ และออกหนังสือรับรองการส่งจ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อประกอบการเบิกจ่ายตามเหตุผลที่กระทรวงการคลังประกาศในหนังสือที่อ้างถึง ๔ ยกเว้น การเบิกจ่ายค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชี จ(๒) ที่อยู่นอกระบบ OCPA ให้ถือปฏิบัติตามหนังสือที่อ้างถึง ๕ และเห็นควรกำหนดแนวทางการปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ดังนี้

๒.๑ การเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ ให้ดำเนินการดังนี้

๒.๑.๑ กรณีการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก ให้สถานพยาบาลออกใบเสร็จรับเงินค่ายารวมทั้งหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย เพื่อให้ผู้มีสิทธินำไปยื่นเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัด โดยมีให้ส่งเบิกเงินค่ายาดังกล่าวในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล

๒.๑.๒ กรณีการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน ให้เบิกจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) โดยมีให้เบิกค่ายาดังกล่าวแยกต่างหากจาก DRGs

๒.๒ การเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาอื่น ยังคงให้ถือปฏิบัติตามวิธีการเดิมไปพลางก่อน

๓. รายการยารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งเป็นทะเบียนยาใหม่/ทะเบียนยาชีววัตถุชนิดใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนกับ อย. ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป จะไม่สามารถเบิกได้จนกว่าจะมีการพิจารณาปรับเข้าระบบ OCPA หรือกรอบรายการยา แล้วแต่กรณี

ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวสุทธิรัตน์ รัตนโชติ)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองสวัสดิการรักษายา

กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายา

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๐-๑

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

**หลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
ตามโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา
ที่แพทย์ผู้ทำการรักษามีแผนการรักษาด้วยยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง**

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๔ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง สถานพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องเบิกจ่ายยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงในผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา ต้องดำเนินการส่งข้อมูลตามโปรโตคอลที่ระบุเพื่อขออนุมัติเบิกจ่าย จำนวน ๙ รายการ ซึ่งแบ่งออกเป็น ๑๗ โปรโตคอล ดังนี้

ลำดับ	Protocol	ชื่อยา	โรค
๑	IMT-CML	Imatinib	Chronic myeloid leukemia
๒	NLT-CML	Nilotinib	Chronic myeloid leukemia
๓	DST-CML	Dasatinib	Chronic myeloid leukemia
๔	RTX-DLBCL	Rituximab	Diffuse large B cell lymphoma
๕	RTX-FCL	Rituximab	Follicular lymphoma
๖	RTX-MCL	Rituximab	Mantle cell lymphoma
๗	RTX-MZL	Rituximab	Marginal zone lymphoma
๘	RTX-CLL	Rituximab	Chronic lymphocytic leukemia
๙	IMT-ALL	Imatinib	Acute lymphoblastic leukemia, Ph+
๑๐	DST-ALL	Dasatinib	Acute lymphoblastic leukemia, Ph+
๑๑	BTZ-MM	Bortezomib	Multiple myeloma
๑๒	IMT-GIST	Imatinib	Gastrointestinal stromal tumor
๑๓	SNT-GIST	Sunitinib	Gastrointestinal stromal tumor
๑๔	TTZ-EBC	Trastuzumab	Early breast cancer
๑๕	TTZ-MBC	Trastuzumab	Metastatic breast cancer
๑๖	GFT-NSL	Gefitinib	Non-small cell lung cancer
๑๗	BCZ-CRC	Bevacizumab	Metastatic colorectal cancer

โดยสถานพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องเบิกจ่ายยาในกลุ่มนี้ให้ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

๑. การใช้จ่ายที่ต้องขออนุมัติ

การใช้จ่ายที่ต้องขออนุมัติจะต้องเป็นไปตามเงื่อนไขหรือข้อบ่งชี้ที่กำหนด ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๒. การลงทะเบียนแพทย์ผู้ทำการรักษา

สถานพยาบาลจะต้องส่งรายชื่อแพทย์ผู้ทำการรักษาซึ่งมีแผนการรักษาด้วยยาที่ต้องขออนุมัติให้สำนักวิจัยเพื่อพัฒนาการตรวจสอบการบริการสาธารณสุข (สพตส.) โดยระบุชื่อสถานพยาบาล ชื่อ-สกุล แพทย์ผู้ทำการรักษา เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสาขาของแพทย์รายดังกล่าว พร้อมทั้งรายละเอียดสถานที่ติดต่อด้วย E-mail address เพื่อใช้ในการจัดเตรียมฐานข้อมูล ซึ่งเฉพาะแพทย์ที่มีรายชื่อจากสถานพยาบาลเท่านั้นที่สามารถส่งข้อมูลผู้ป่วยเพื่อขออนุมัติใช้ยา ทั้งนี้ สพตส.จะจัดทำรหัสผู้ใช้ (username) และรหัสผ่าน (password) ส่งให้แพทย์ผู้ทำการรักษาทาง E-mail โดยแพทย์จะสามารถส่งข้อมูลการลงทะเบียนผู้ป่วยได้ภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังจาก สพตส. ได้รับเอกสาร



๓. การลงทะเบียนผู้ป่วยและส่งข้อมูล เพื่อขออนุมัติการเบิกค่ายา หรือขอต่ออายุการเบิกค่ายา หรือขอหยุดการใช้ยา

๓.๑ ผู้ป่วยรายเดิมที่ลงทะเบียนและส่งข้อมูลเพื่อขออนุมัติการเบิกจ่ายค่ายาในระบบ OCPA ผ่านระบบเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก (CSCD) ของสำนักสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.) หรือระบบ E-claim ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ก่อนวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ ให้ดำเนินการส่งข้อมูลเพื่อขอต่ออายุการเบิกค่ายา หรือขอหยุดการใช้ยา ผ่านโปรแกรมของ สทส. หรือ สปสช. จนถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

๓.๒ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป ให้ดำเนินการลงทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่และส่งข้อมูลเพื่อขออนุมัติการเบิกค่ายา หรือขอต่ออายุการเบิกค่ายา หรือขอหยุดการใช้ยา แล้วแต่กรณี ผ่านเว็บไซต์ mra.or.th/ocpa/index.php ของสำนักวิจัยเพื่อพัฒนาการตรวจสอบการบริการสาธารณสุข (สพตส.) โดย

๓.๒.๑ กรณีสถานพยาบาลที่เคยดำเนินการขออนุมัติการเบิกค่ายาผ่านระบบ OCPA สพตส. จะจัดส่งรหัสผู้ใช้ (username/password) เดิมให้กับสถานพยาบาลทาง E-mail address ที่สถานพยาบาลแจ้งไว้กับ สพตส. เพื่อให้สามารถใช้งานโปรแกรม OCPA ของ สพตส. ได้

๓.๒.๒ สำหรับสถานพยาบาลที่ยังไม่เคยดำเนินการขออนุมัติการเบิกค่ายาผ่านระบบ OCPA ให้ทำหนังสือแจ้งข้อมูลชื่อสถานพยาบาล ชื่อ-สกุลแพทย์ผู้ทำการรักษา เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพเวชกรรม และสาขาของแพทย์รายดังกล่าว พร้อมทั้งรายละเอียดสถานที่ติดต่อด้วย E-mail address ไปยัง สพตส. โดยตรง เพื่อจะได้กำหนดรหัสผู้ใช้และจัดส่งให้สถานพยาบาลต่อไป โดยให้จัดส่งมาที่ สำนักวิจัยเพื่อพัฒนาการตรวจสอบการบริการสาธารณสุข เลขที่ ๙๗๙/๑๐๑ อาคาร SM Tower ชั้น ๓๑ ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กทม. ๑๐๗๐๐ พร้อมทั้งสำเนาเอกสารส่งทาง E-mail address : OCPA@mra.or.th

๓.๓ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป ให้ดำเนินการส่งข้อมูลเพื่อขออนุมัติการเบิกค่ายา หรือขอต่ออายุการเบิกค่ายา หรือขอหยุดการใช้ยา ผ่านเว็บไซต์ของ สพตส. ทुरาย

๔. การรับข้อมูลผลการตรวจสอบ เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายคำรักษาพยาบาล

๔.๑ ผู้ป่วยรายเดิมที่ส่งข้อมูลการต่ออายุการเบิกค่ายาในระบบ OCPA ผ่านระบบ CSCD ของ สทส. หรือระบบ E-claim ของ สปสช. ตามข้อ ๓.๑ จะรับรายงานผลการตรวจสอบผ่านระบบเดิมของ สทส. จนถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

๔.๒ ผู้ป่วยที่ลงทะเบียนและส่งข้อมูลเพื่อขออนุมัติการเบิกค่ายา หรือขอต่ออายุการเบิกค่ายา หรือขอหยุดการใช้ยา ผ่านเว็บไซต์ mra.or.th/ocpa/index.php ของ สพตส. ตามข้อ ๓.๒ และ ๓.๓ จะรับผลการตรวจสอบผ่านทางเว็บไซต์ mra.or.th/ocpa/index.php

๔.๓ สพตส. จะส่งผลการตรวจสอบในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ผ่านโปรแกรม OCPA ภายใน ๗ วันทำการ ทั้งนี้ การตรวจสอบข้อมูลจะดำเนินการได้เมื่อได้รับข้อมูลและเวชระเบียนที่สมบูรณ์

๕. ผลของการส่งโปรโตคอลล่าช้ากว่ากำหนดหรือการไม่แจ้งสิ้นสุดการขออนุมัติใช้ยากลุ่มนี้

กรณีที่สถานพยาบาลไม่ส่งข้อมูลหรือส่งข้อมูลล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนด กรมบัญชีกลางจะชะลอการจ่ายคำรักษาพยาบาลของผู้ป่วยรายนี้ไว้ สถานพยาบาลจะไม่สามารถเบิกคำรักษาพยาบาลของผู้ป่วยรายดังกล่าวได้จนกว่าจะมีการส่งข้อมูลตามโปรโตคอล เพื่อขอต่ออายุการเบิกค่ายา หรือยกเลิกการใช้ยา (Reapprove/Terminate)

ในการอุทธรณ์เพื่อขอให้จ่ายคำรักษาพยาบาล ให้สถานพยาบาลปฏิบัติ ดังนี้

- ๑) จัดส่งรายละเอียดค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดขึ้นให้กรมบัญชีกลางและ สพตส.
- ๒) ดำเนินการขอต่ออายุการเบิกค่ายาหรือยกเลิกการใช้ยากลุ่มนี้
- ๓) สถานพยาบาลจะได้รับคำรักษาอื่นที่นอกเหนือจากค่ายากลุ่มนี้



๖. เงื่อนไขและการตรวจสอบ

๖.๑ สถานพยาบาลต้องเก็บหลักฐานการขอเบิกไว้ เพื่อให้ตรวจสอบได้เช่นเดียวกับเวชระเบียน โดยข้อมูลที่อยู่ในเวชระเบียนต้องมีความสมบูรณ์ สอดคล้องกับการลงทะเบียนผ่านโปรแกรมและจะต้องมีหลักฐานการวินิจฉัยปรากฏอยู่ในเวชระเบียนในสภาพที่สมบูรณ์ด้วย

๖.๒ การใช้ยากลุ่มดังกล่าวไม่ตรงตามเงื่อนไขข้อบ่งชี้ที่กำหนดจะไม่สามารถเบิกจากทางราชการได้

๖.๓ สถานพยาบาลจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้น หากตรวจสอบแล้วพบว่าการส่งข้อมูลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง (ด้านการวินิจฉัยและการประเมินผลตามหลักฐานในเวชระเบียน) หรือกรณีแพทย์สั่งให้ผู้ป่วยซื้อยาเองโดยไม่ได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบหลักเกณฑ์/แนวทางการปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับรักษาพยาบาลตามโครงการนี้ หรือไม่ได้ดำเนินการตามโปรโตคอลโดยมิใช่ความประสงค์ของผู้ป่วย

๖.๔ หากผู้ป่วยประสงค์จะซื้อยาเอง และมีการออกใบเสร็จรับเงินค่ายาในระบบ OCPA จำนวน ๙ รายการดังกล่าวทุกรูปแบบ ขนาด และความแรง ให้สถานพยาบาลระบุเป็น “ค่ายาที่เบิกไม่ได้” เพื่อไม่ให้ผู้มีสิทธินำไปยื่นขอเบิกเงินจากส่วนราชการต้นสังกัด



รายการยารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา
ที่ไม่ให้เบิกในระบบเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก/ไม่ให้เบิกแยกต่างหากจาก DRGs

รายการยารักษาโรคมะเร็ง

๑. Afatinib
๒. Aflibercept
๓. Atezolizumab
๔. Cabazitaxel
๕. Darbepoetin alfa
๖. Degarelix
๗. Denosumab
๘. Erlotinib (ผู้ป่วยเดิมที่อยู่ในระบบ OCPA ยังคงให้เบิกจ่ายตรงได้จนกว่าจะหมดรอบอนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา)
๙. Ipilimumab
๑๐. Nab-paclitaxel
๑๑. Nintedanib
๑๒. Nivolumab
๑๓. PEG-filgrastim
๑๔. Pembrolizumab
๑๕. Pertuzumab
๑๖. Radium๒๓๓
๑๗. Ramucirumab
๑๘. Regorafenib
๑๙. Sorafenib
๒๐. Temsirolimus
๒๑. Trastuzumab Emtansine
๒๒. Vinorelbine oral

รายการยารักษาโรคโลหิตวิทยา

๑. Alemtuzumab
๒. Azacitidine
๓. Basiliximab
๔. Bendamustine Hydrochloride
๕. Brentuximab
๖. Carfilzomib
๗. Clofarabine
๘. Daratumumab
๙. Darbepoetin-alfa
๑๐. Decitabine



- ๑๑. Nivolumab
- ๑๒. Obinutuzumab
- ๑๓. Plerixafor
- ๑๔. PEG-filgrastim
- ๑๕. Pomalidomide
- ๑๖. Ponatinib
- ๑๗. Pralatrexate
- ๑๘. Romiplostim
- ๑๙. Ruxolitinib

