

ด่วนที่สุด
ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๙๕



กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๑๖ มกราคม ๒๕๖๑

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มี
ค่าใช้จ่ายสูง

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. หลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
ตามโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา
๒. แนวทางการกำกับกับการเบิกจ่ายค่ายา
๓. รายการยารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงที่ไม่ให้เบิกในระบบเบิกจ่ายตรง
ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก/ไม่ให้เบิกแยกต่างหากจาก DRGs

ตามที่กระทรวงการคลังได้ดำเนินโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งซึ่งจำเป็นต้องใช้
ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๖ ชนิด (ระบบ OCPA) ประกอบด้วยยา Bevacizumab (Avastin), Gefitinib (Iressa), Erlotinib
(Tarceva), Imatinib (Glivec), Rituximab และ Trastuzumab (Herceptin) เพื่อลดภาระการทอดรองจ่าย
ค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย โดยให้สถานพยาบาลลงทะเบียนแพทย์และผู้ป่วยและส่งข้อมูลการรักษาพยาบาล
เพื่อเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลางตามเงื่อนไขการเบิกจ่ายที่กระทรวงการคลังกำหนด นั้น

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

๑. Imatinib ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic myeloid leukemia และ
ชนิด Acute lymphoblastic leukemia, Ph+ และมะเร็งลำไส้ชนิด Gastrointestinal stromal tumor (GIST)
๒. Nilotinib ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic myeloid leukemia
๓. Dasatinib ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic myeloid leukemia และ
ชนิด Acute lymphoblastic leukemia, Ph+
๔. Rituximab ใช้ในการรักษามะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด Diffuse large B cell lymphoma,
Follicular lymphoma, Mantle cell lymphoma, Marginal zone lymphoma และมะเร็งเม็ดเลือดขาว
ชนิด 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 คุ่มค่า 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. ทุกวัน

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 กรณีค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นไปตามเงื่อนไข/ข้อบ่งชี้ที่กำหนดในบัญชียาหลักแห่งชาติ สำหรับค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่ใช้นอกเงื่อนไข/ข้อบ่งชี้ที่บัญชียาหลักแห่งชาติกำหนดและค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้เบิกตามข้อบ่งชี้ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) โดยให้แพทย์ผู้รักษาเป็นผู้วินิจฉัยเหตุผลที่ไม่สามารถใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ และออกหนังสือรับรองการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อประกอบการเบิกจ่ายตามเหตุผลที่กระทรวงการคลังประกาศในหนังสือที่อ้างถึง ๔ ยกเว้น การเบิกจ่ายค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชี จ(๒) ที่อยู่นอกระบบ OCPA ให้ถือปฏิบัติตามหนังสือที่อ้างถึง ๕ และเห็นควรกำหนดแนวทางการปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ดังนี้

๒.๑ การเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ ให้ดำเนินการดังนี้

๒.๑.๑ กรณีการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก ให้สถานพยาบาลออกใบเสร็จรับเงินค่ายาพร้อมทั้งหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย 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 รัตนชาติ)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองสวัสดิการรักษายาบาล

กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายาบาล

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 สถานพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องเบิกจ่ายยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงในผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาต้องดำเนินการส่งข้อมูลตามโปรโตคอลที่ระบุเพื่อขออนุมัติเบิกจ่าย 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

โดยสถานพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องเบิกจ่ายยากกลุ่มนี้ให้ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

๑. การใช้จ่ายที่ต้องขออนุมัติ

การใช้จ่ายที่ต้องขออนุมัติจะต้องเป็นไปตามเงื่อนไขหรือข้อบ่งชี้ที่กำหนด ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๒. การลงทะเบียนแพทย์ผู้ทำการรักษา

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



๓. การลงทะเบียนผู้ป่วยและส่งข้อมูล เพื่อขออนุมัติการเบิกค่ายา หรือขอต่ออายุการเบิกค่ายา หรือขอหยุดการใช้ยา

๓.๑ ผู้ป่วยรายเดิมที่ลงทะเบียนและส่งข้อมูลเพื่อขออนุมัติการเบิกจ่ายค่ายาในระบบ OCPA ผ่านระบบเบิกจ่ายตรงคำรักษายาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก (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 กรณีสถานพยาบาลที่เคยดำเนินการขออนุมัติการเบิกจ่ายผ่านระบบ OCPA สทตส. จะจัดส่งรหัสผู้ใช้ (username/password) เดิมให้กับสถานพยาบาลทาง E-mail address ที่สถานพยาบาลแจ้งไว้กับ สทตส. เพื่อให้สามารถเข้าใช้งานโปรแกรม OCPA ของ สทตส. ได้

๓.๒.๒ สำหรับสถานพยาบาลที่ยังไม่เคยดำเนินการขออนุมัติการเบิกจ่ายผ่านระบบ OCPA ให้ทำหนังสือแจ้งข้อมูลชื่อสถานพยาบาล ชื่อ-สกุลแพทย์ผู้ทำการรักษา เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสาขาของแพทย์รายดังกล่าว พร้อมทั้งรายละเอียดสถานที่ติดต่อด้วย E-mail address ไปยัง สทตส. โดยตรง เพื่อจะได้กำหนดรหัสผู้ใช้และจัดส่งให้สถานพยาบาลต่อไป โดยให้จัดส่งมาที่ สำนักวิจัยเพื่อพัฒนาการตรวจสอบการบริการสาธารณสุข เลขที่ ๔๗๔/๑๐๑ 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 สทตส. ทุกวัน

๔. การรับข้อมูลผลการตรวจสอบ เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายคำรักษายาพยาบาล

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 สทตส. ตามข้อ ๓.๒ และ ๓.๓ จะรับผลการตรวจสอบผ่านทางเว็บไซต์ mra.or.th/ocpa/index.php

๔.๓ สทตส. จะส่งผลการตรวจสอบในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ผ่านโปรแกรม OCPA ภายใน ๗ วันทำการ ทั้งนี้ การตรวจสอบข้อมูลจะดำเนินการได้เมื่อได้รับข้อมูลและเวชระเบียนที่สมบูรณ์

๕. ผลของการส่งโปรโตคอลล่าช้ากว่ากำหนดหรือการไม่แจ้งสิ้นสุดการขออนุมัติใช้ยากลุ่มนี้

กรณีที่สถานพยาบาลไม่ส่งข้อมูลหรือส่งข้อมูลล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนด กรมบัญชีกลางจะชะลอการจ่ายคำรักษายาพยาบาลของผู้ป่วยรายนี้ไว้ สถานพยาบาลจะไม่สามารถเบิกคำรักษายาพยาบาลของผู้ป่วยรายดังกล่าวได้จนกว่าจะมีการส่งข้อมูลตามโปรโตคอล เพื่อขอต่ออายุการเบิกค่ายา หรือยกเลิกการใช้ยา (Reapprove/Terminate)

ในการอุทธรณ์เพื่อขอให้จ่ายคำรักษายาพยาบาล ให้สถานพยาบาลปฏิบัติ ดังนี้

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



๖. เงื่อนไขและการตรวจสอบ

๖.๑ สถานพยาบาลต้องเก็บหลักฐานการขอเบิกไว้ เพื่อให้ตรวจสอบได้เช่นเดียวกับเวชระเบียน โดยข้อมูลที่อยู่ในเวชระเบียนต้องมีความสมบูรณ์ สอดคล้องกับการลงทะเบียนผ่านโปรแกรมและจะต้องมีหลักฐานการวินิจฉัยปรากฏอยู่ในเวชระเบียนในสภาพที่สมบูรณ์ด้วย

๖.๒ การใช้ยากลุ่มดังกล่าวไม่ตรงตามเงื่อนไขข้อบ่งชี้ที่กำหนดจะไม่สามารถเบิกจากทางราชการได้

๖.๓ สถานพยาบาลจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้น หากตรวจสอบแล้วพบว่าการส่งข้อมูลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง (ด้านการวินิจฉัยและการประเมินผลตามหลักฐานในเวชระเบียน) หรือกรณีที่แพทย์สั่งให้ผู้ป่วยซื้อยาเองโดยไม่ได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบหลักเกณฑ์/แนวทางการปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับรักษาพยาบาลตามโครงการนี้ หรือไม่ได้ดำเนินการตามโปรโตคอลโดยมิใช้ความประสงค์ของผู้ป่วย

๖.๔ หากผู้ป่วยประสงค์จะซื้อยาเอง และมีการออกใบเสร็จรับเงินค่ายาในระบบ OCPA จำนวน ๙ รายการ ดังกล่าว ทุกรูปแบบ ขนาด และความแรง ให้สถานพยาบาลระบุเป็น “ค่ายาที่เบิกไม่ได้” เพื่อไม่ให้ผู้มีสิทธินำไปยื่นขอเบิกเงินจากส่วนราชการต้นสังกัด



รายการยารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา
ที่ไม่ให้เบิกในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก/ไม่ให้เบิกแยกต่างหากจาก DRGs

รายการยารักษาโรคมะเร็ง

๑. Afatinib
๒. Aflibercept
๓. Atezolizumab ย้ายเข้า OCPA : 1 ส.ค.62
๔. Cabazitaxel
๕. Darbepoetin alfa ยกเล็ก ว.34 เบิกจ่ายตรง+Top up DRG : 28 ก.ย.61
๖. Degarelix
๗. Denosumab
๘. Erlotinib (~~ผู้ป่วยเดิมที่อยู่ในระบบ OCPA ยังคงให้เบิกจ่ายตรงได้จนกว่าจะหมดรอบอนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา~~)
๙. Ipilimumab ย้ายเข้า OCPA : 29 พ.ย.63
๑๐. Nab-paclitaxel
๑๑. Nintedanib
๑๒. Nivolumab
๑๓. PEG-filgrastim
๑๔. Pembrolizumab
๑๕. Pertuzumab ย้ายเข้า OCPA : 1 ก.ค.63
๑๖. Radium๒๓๓
๑๗. Ramucirumab
๑๘. Regorafenib
๑๙. Sorafenib ย้ายเข้า OCPA : 15 มี.ค.62
๒๐. Temsirolimus
๒๑. Trastuzumab Emtansine
๒๒. Vinorelbine oral ยกเล็ก ว.34 เบิกจ่ายตรง + Top up DRG : 1 ม.ค.65

รายการยารักษาโรคโลหิตวิทยา

๑. Alemtuzumab
๒. Azacitidine ยกเล็ก ว.34 เบิกจ่ายตรง+Top up DRG : 28 ก.ย.61
๓. Basiliximab
๔. Bendamustine Hydrochloride ยกเล็ก ว.34 เบิกจ่ายตรง+Top up DRG : 28 ก.ย.61
๕. Brentuximab
๖. Carfilzomib
๗. Clofarabine
๘. Daratumumab
๙. Darbepoetin alfa ยกเล็ก ว.34 เบิกจ่ายตรง+Top up DRG : 28 ก.ย.61
๑๐. Decitabine



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



ย้ายเข้า OCPA : 16 ธ.ค.62