



ที่ สก ๐๐๓๓.๐๐๑.๑/ว ๑๙๙๐

ถึง โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง,สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ,กลุ่มงานทุกกลุ่ม,งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
งานตรวจสอบภายใน,งานสุขภาพจิตและยาเสพติด

พร้อมหนังสือนี้จังหวัดสระแก้ว ขอส่งสำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว๙๔
ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันใน
เลือดสูงซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาฉีด มาเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป จำนวน ๑ ฉบับ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

เรียน สาธารณสุขอำเภอวัฒนานคร

- สสจ. สระแก้ว ส่งสำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง เรื่องหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย
ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง
ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาฉีด ซึ่งมีผลบังคับใช้สำหรับการรักษา
พยาบาลตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณามอบหมายผู้รับผิดชอบงานการเงิน
แจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบเพื่อถือปฏิบัติต่อไป

๑๓ มี.ค. ๖๗

เห็นควรมอบ พทพย

๑๘ มี.ค. ๖๗ ๐๘:๕๑ น.

ทราบ-ดำเนินการ

๑๘ มี.ค. ๖๗



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
กลุ่มงานบริหารทั่วไป (งานการเงิน)
โทร. ๐-๓๗๔๒-๕๑๔๑-๔ ต่อ ๒๐๘
โทรสาร ๐-๓๗๔๒-๕๑๔๑-๔ ต่อ ๑๐๐



ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๑/ว ๒๕๔๗

ถึง หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล
โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง และสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑-๑๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
รับเลขที่	2631
วันที่	5 มี.ค. 2567
เวลา	15:51 น.
กลุ่มงานบริหารทั่วไป	
รับเลขที่	986
วันที่	7 มี.ค. 2567
เวลา	09:04 น.
งานการเงิน	
รับเลขที่	418
วันที่	7 มี.ค. 2567
เวลา	09:04 น.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอส่งสำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว๙๔
ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไขมัน
ในเลือดสูงซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาฉีด มาเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป



กองบริหารการคลัง

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๒๖๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๒๗๓

เรียน นพ.สสจ.สก

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่งสำเนา
หนังสือกรมบัญชีกลาง เรื่องหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย
ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง
ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาฉีด ซึ่งมีผลบังคับใช้สำหรับการรักษา
พยาบาลตั้งแต่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

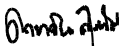
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ดำเนินการ
เห็นควรแจ้งกลุ่มงาน/งาน ทุกงาน สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
รพ.ชุมชนทุกแห่ง เพื่อทราบและถือปฏิบัติ

ดำเนินการ


๑๓ มี.ค. ๖๗

(นายไชยา จักรสิงห์โต)

สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ))
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

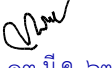


๗ มี.ค. ๖๗



๗ มี.ค. ๖๗

๑๒ มี.ค. ๖๗


๑๓ มี.ค. ๖๗

ห้องรองปลัด
นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์กุล
เลขรับ 1580
วันที่ 21 กพ 2567
เวลา 13.52

ผู้อำนวยการกองกลาง
2969
เลขรับ.....
วันที่ 0 ก.พ. 2567
เวลา 14.42

กลุ่มสารบรรณ
เลขรับ 3218
วันที่ 20 กพ 2567
เวลา 13.58

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 9431
วันที่ 20 กพ 67
เวลา 11.50



E-mail

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๔

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

กลุ่มสารบรรณ

248

๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาฉีด

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้อำนวยการจังหวัด เลขานุการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน
ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

อ้างถึง ๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๔ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑

๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๒๑ ลงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖

กองบริหารการคลัง
เลขรับ 6463
วันที่ 6 มี.ค. 2567
เวลา.....น.

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Evolocumab ยา Alirocumab และยา Inclisiran สำหรับ
ผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ และ ๒ กรมบัญชีกลางกำหนดให้รายการยารักษาโรคเมเร็งและโลทิตวียา
และยาประเภทอื่น ๆ ที่มีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งเป็นทะเบียนยาใหม่ทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา (อย.) ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป จะไม่สามารถเบิกได้ จนกว่าจะมีการพิจารณาปรับเข้า
ระบบ Prior Authorization (PA) หรือกรอบรายการยา แล้วแต่กรณี ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า ปัจจุบันมียา Inclisiran ซึ่งเป็นยาฉีดที่ขึ้นทะเบียนใหม่
เพื่อใช้ในการรักษาโรคสำหรับผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง ดังนั้น เพื่อให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว
สามารถเข้าถึงยาที่จำเป็นและมีประสิทธิภาพ กรมบัญชีกลางจึงได้ทบทวนแนวทางการกำกับการเบิกจ่ายค่ายา
สำหรับผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง เพื่อให้มีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่เป็นไปอย่างเหมาะสม
และสอดคล้องกับภาระงบประมาณ โดยร่วมกับสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย และสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย กำหนดแนวทางการกำกับการเบิกจ่ายค่ายา
สำหรับผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงที่สอดคล้องกับแนวเวชปฏิบัติ พร้อมทั้งกำหนดอัตราการเบิกจ่ายค่ายา
โดยได้รับความร่วมมือจากบริษัทผู้จัดจำหน่ายยา ดังนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง (๑)
และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
อธิบดีกรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง จึงเห็นสมควรดำเนินการ ดังนี้

๑. กำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายา ประกอบด้วย

๑.๑ ยา Evolocumab

ราคา ๕,๐๐๐ บาท ต่อเข็ม

๑.๒ ยา Alirocumab

ราคา ๕,๐๐๐ บาท ต่อเข็ม

๑.๓ ยา Inclisiran

ราคา ๕๐,๐๐๐ บาท ต่อเข็ม

ทั้งนี้ สำหรับการใช้จ่ายดังกล่าวเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง

ต้องเป็นไปตามแนวทางการกำกับการเบิกจ่ายค่ายาที่กรมบัญชีกลางกำหนดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

๒. กำหนด

๒. กำหนดให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกจ่ายตามข้อ ๑ แทนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรง โดยอัตราเบิกจ่ายค่ายาที่กรมบัญชีกลางกำหนดในครั้งนี้อย่างไรก็ตาม กรมบัญชีกลางได้พิจารณาแล้วว่ามีความเหมาะสม และสอดคล้องกับต้นทุน โดยสถานพยาบาลยังคงมีส่วนต่างสำหรับใช้ในการบริหารจัดการได้ตามสมควร จึงขอให้สถานพยาบาลไม่เรียกเก็บเงินค่าใช้จ่ายส่วนเกินจากผู้ป่วย ทั้งนี้ ให้มีผลบังคับใช้สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

๑) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อโปรดทราบและพิจารณามอบ กอง กค.

จะเป็นพระคุณ



(นายนำพล บัวศรี)

ผู้อำนวยการกองกลาง

๒๐ ก.พ. ๒๕๖๗

กองสวัสดิการรักษายาบาล

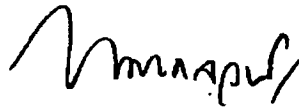
กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายาบาล

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๐

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@cgd.go.th

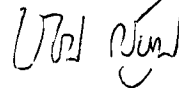
ขอแสดงความนับถือ



(นางแพตริเซีย มงคลวนิช)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

๒) มอบ... กอง กค.



(นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒๓ ก.พ. ๒๕๖๗

๓) เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนาจการ

สำเนาแจ้งหน่วยงานในสังกัด สป.

☒ ส่วนกลาง

☒ ส่วนภูมิภาค

☒ กลุ่มต่างๆ (๒๐ กลุ่ม)

☒ ก. ๖๖๕๕๕๕ เป็นเจ้าของเรื่อง



(นางนันทกาญจน์ บวรกุลวัฒน์)

นักวิชาการเงินและบัญชีเชี่ยวชาญ

ผู้อำนวยการแทนผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง

๔ ส.ค. ๒๕๖๗

คุณ... กค.

โปรด...

๒๕๖๗

(นางสาวราภรณ์ ไกล)

เจ้าหน้าที่กอง...

หัวหน้ากลุ่ม...

แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Evolocumab, Alirocumab และ Inclisiran
สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง
(ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.2/ว ลงวันที่ กุมภาพันธ์ 2567)

1. เกณฑ์อนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา

1.1 อนุมัติให้เบิกจ่ายค่ายา Evolocumab, Alirocumab และ Inclisiran ในกรณีดังต่อไปนี้

1.1.1 ผู้ป่วยที่เป็นโรคคอเลสเตอรอลสูงทางพันธุกรรมหรือ Familial hypercholesterolemia (FH) ที่ไม่มีโรคหลอดเลือดและหัวใจ (clinical ASCVD) มาก่อน ซึ่งได้รับยา statin ในขนาดสูงสุดเท่าที่สามารถทนยาได้ และได้รับยา Ezetimibe มาแล้ว แต่ระดับ LDL-C ยัง ≥ 100 มก./ดล.

1.1.2 ผู้ป่วยที่มีระดับ LDL-C สูง ที่ไม่มีโรคหลอดเลือดและหัวใจ (clinical ASCVD) มาก่อน แต่มีโรคเบาหวานที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งได้รับยา statin ในขนาดสูงสุดเท่าที่สามารถทนยาได้ และได้รับยา Ezetimibe มาแล้ว แต่ระดับ LDL-C ยัง ≥ 100 มก./ดล.

1.2 อนุมัติให้เบิกจ่ายค่ายา Evolocumab และ Alirocumab ในกรณีดังต่อไปนี้

1.2.1 ผู้ป่วยที่เป็นโรคหลอดเลือดและหัวใจ (clinical ASCVD) ที่ได้รับการยืนยันว่ามีสาเหตุจากหลอดเลือดแดงแข็ง (Established atherosclerotic cardiovascular disease) และอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงมาก (very high risk) ซึ่งได้รับยา statin ในขนาดสูงสุดเท่าที่สามารถทนยาได้ และได้รับยา Ezetimibe อีกอย่างน้อย 6 สัปดาห์แล้ว แต่ระดับ LDL-C ยัง ≥ 70 มก./ดล.

1.2.2 ผู้ป่วยที่เป็นโรคหลอดเลือดและหัวใจ (clinical ASCVD) ที่ได้รับการยืนยันว่ามีสาเหตุจากหลอดเลือดแดงแข็ง (Established atherosclerotic cardiovascular disease) และอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (high risk condition) ซึ่งได้รับยา statin ในขนาดสูงสุดเท่าที่สามารถทนยาได้ และได้รับยา Ezetimibe อีกอย่างน้อย 12 สัปดาห์แล้ว แต่ระดับ LDL-C ยัง ≥ 100 มก./ดล.

1.3 กรณีไม่สามารถใช้ยา statin เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถทนผลข้างเคียงจากยาได้ ต้องมีหลักฐานว่าผู้ป่วยเคยได้รับยา statin มาแล้วอย่างน้อย 3 ตัว หากผลข้างเคียงดังกล่าวที่เกิดขึ้นจากยา 3 ตัว เป็นอาการหรืออาการแสดงแบบเดียวกัน อาจไม่ต้อง rechallenge ยาใหม่ แต่ถ้าผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากยา 3 ตัว เป็นอาการหรืออาการแสดงแตกต่างกัน ให้ rechallenge ยาใหม่ เพื่อพิสูจน์ว่าเกิดจากยาจริง ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักการและเงื่อนไขในการใช้ยาในข้อ 1.1 และ 1.2 โดยไม่ต้องได้รับยา statin และยา Ezetimibe

2. เกณฑ์การหยุดยา และการปรับขนาดหรือระยะเวลาการให้ยา

2.1 กรณี Familial hypercholesterolemia ซึ่งผู้ป่วยบางราย การให้ยาอาจไม่มีประสิทธิภาพตามเป้าหมาย ให้พิจารณาหยุดยาเมื่อระดับ LDL-C ที่ 3 เดือน ลดลงไม่ถึง 30% ของระดับ LDL-C ตั้งต้นก่อนเริ่มยา PCSK9 inhibitors

2.2 กรณี acute coronary syndrome ซึ่งผู้ป่วยได้รับยาไปแล้ว 1 ปี

2.2.1 ให้พิจารณาหยุดยาเมื่อระดับ LDL-C ยังลดลงไม่ถึง 30% ของระดับ LDL-C ตั้งต้นก่อนเริ่มยา PCSK9 inhibitors

2.2.2 พิจารณาลดขนาดยา เพิ่มความห่างของระยะเวลาคัดยา หรือหยุดชนิดยา หากยังสามารถรักษาระดับ LDL-C ≤ 70 มก./ดล. ไว้ได้ด้วยยา statin ขนาดสูงสุดเท่าที่สามารถทนยาได้ ร่วมกับยา Ezetimibe

2.3 กรณีผู้ป่วยมีระดับ LDL-C ต่ำกว่า 40 มก./ดล. ที่ 1 ปีหลังเริ่มยา สามารถปรับขนาดหรือระยะเวลาการให้ยาได้ตามดุลพินิจของแพทย์ผู้รักษา

3. แพทย์ ...

3. แพทย์ที่สามารถสั่งจ่ายยา

ได้แก่ อายุรแพทย์โรคหัวใจ และอายุรแพทย์ต่อมไร้ท่อ

หมายเหตุ

1. เกณฑ์การวินิจฉัยโรคคอเลสเตอรอลสูงทางพันธุกรรมหรือ Familial hypercholesterolemia (FH) ใช้ตาม Dutch Lipid Clinic Network criteria โดยมีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 6

2. โรคเบาหวานที่มีความเสี่ยงสูง (ในข้อ 1.1.2) ได้แก่

2.1 มี Target organ damage

2.2 เป็นมานาน ≥ 10 ปี

2.3 มีความเสี่ยงอื่น ๆ เพิ่มเติม ได้แก่

- มี Subclinical atherosclerosis เช่น Coronary calcium score $\geq 1,000$

- มีประวัติครอบครัวมี premature atherosclerosis ผู้หญิงอายุ < 55 ปี ผู้ชายอายุ < 45 ปี

3. Clinical ASCVD ได้แก่ acute coronary syndrome (ACS), myocardial infarction (MI), stable or unstable angina, coronary arterial revascularization, stroke, transient ischemic attack (TIA), or peripheral artery disease (PAD) including aortic aneurysm ที่เกิดจากโรคหลอดเลือดแดงแข็ง (atherosclerosis)

4. กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงมาก (very high risk) ได้แก่ ประวัติ major ASCVD events หลายครั้ง หรือมี major ASCVD event 1 ครั้ง ร่วมกับภาวะที่มีความเสี่ยงสูง (high risk condition)

5. Major ASCVD events ได้แก่

5.1 recent ACS ภายใน 12 เดือน

5.2 ประวัติ MI (ไม่รวม recent ACS ชั่วถัน)

5.3 ประวัติ ischemic stroke

5.4 Peripheral arterial disease ที่มีอาการ (ประวัติมี claudication และ ankle brachial index < 0.85 หรือมีประวัติ revascularization หรือ amputation)

6. กลุ่มที่มีภาวะความเสี่ยงสูง (high risk condition) ได้แก่

6.1 familial hypercholesterolemia

6.2 ประวัติ coronary artery bypass surgery หรือ percutaneous coronary intervention และอย่างน้อยเคยมีประวัติการเกิด ASCVD event(s) ที่มีระยะเกิน 1 ปี และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

6.3 เบาหวาน

6.4 ไตวายเรื้อรัง (eGFR 15-59 mL/min/1.73 m²)