

คำแนะนำ

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๙๐๒

สำเนา

สำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๓๓๐๐

๗ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓)

กราบเรียน/เรียน รอง - นรม., รัฐ - นร., กระทรวง, กรม

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๔๓๓ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๗๐๒.๐๔.๔/๔๗๗
ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๒. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กศ ๐๔๑๖.๔/๓๐๔๒
ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๓. สำเนาหนังสือกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
ด่วนที่สุด ที่ วว (ปคร) ๐๒๑๓/๓๔๕๙ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๔. สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ สปสช. ๖.๗๐/๑๐๑๖๙
ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๖

ตามที่ได้ยืนยัน/แจ้งมติคณะกรรมการรัฐมนตรี (๒๗ กันยายน ๒๕๖๕) เกี่ยวกับเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ
และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) มาเพื่อทราบ ความลับเอี้ยด
แจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่าย
ในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus
Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓) ไปเพื่อดำเนินการ ซึ่งกระทรวงการคลัง กระทรวงการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เสนอความเห็น
ไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการรัฐมนตรีด้วย ความลับเอี้ยดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะกรรมการรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๖ ลงมติเห็นชอบตามที่กระทรวง
สาธารณสุขเสนอ และให้กระทรวงสาธารณสุขรับความเห็นของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ไปพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนยืนยันมา/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ (อย่างยิ่ง)

ณัฐภูว์ จาเร อนันตศิลป์

(นางณัฐภูว์ จาเร อนันตศิลป์)

เลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี

กองพัฒนาคุณภาพและติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๖๓๔ (ศศิมาภรณ์), ๑๕๓๒ (วัลภา)

โทรศัพท์ ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖ www.soc.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ sarabhan@soc.go.th

หมายเหตุ อัยการสูงสุด : จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

รอง-นรม., รัฐ-นร., กระทรวง : จึงเรียนยืนยันมา

องค์กรอิสระ กรม : จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๗๐๒.๐๔.๕/๙๘๓)



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวนันท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓)

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๔/ว ๑๒๒ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

๒. หนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๔/ว ๔๓๓ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี

๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓)

๓. บัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓)

๔. สรุปสาระสำคัญหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓)

๕. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่”(Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕

๖. รายงานการประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๕ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ และครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖

๗. QR Code เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓)

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขขอเสนอเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))]

(COVID-19)] ...

(COVID-19)]) (ฉบับที่ ๓) มาเพื่อคณะกรรมการ โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอก่อนรัฐมนตรี ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๖๘ มาตรา ๔ (๑) เรื่องที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการรัฐมนตรีหรือให้ต้องเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี รวมทั้งเป็นไปตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ กำหนดให้คณะกรรมการรัฐมนตรีมีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับอัตราค่าใช้จ่ายในการดำเนินการของสถานพยาบาลในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านที่ (๑) การลดความเหลื่อมล้ำ ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) กำกับการบริหารราชการกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นชอบให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีด้วยแล้ว

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

๑.๑.๑ คณะกรรมการสถานพยาบาล ในคราวประชุม ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๕ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบในหลักการกรณียาต้านไวรัสโควิด ๑๙ ตัวใด สามารถกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมได้ ให้เพิ่มรายการยาต้านไวรัสโควิด ๑๙ ตัวนั้น ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙))] (ฉบับที่ ๒) โดยมอบคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) พิจารณารายการยาต้านไวรัสโควิด ๑๙ ตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ฉบับปัจจุบัน หากดำเนินการแล้วเสร็จ มอบกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป และนำเสนอคณะกรรมการสถานพยาบาล เพื่อทราบต่อไป

๑.๑.๒ คณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ในคราวประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ ที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบ ดังนี้

(๑) กำหนดให้เพิ่มรายการยาต้านไวรัส Molnupiravir ๒๐๐ mg. ในอัตรา ๑๕.๐๐ บาท/capsule ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)) ...

(COVID-19)] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒)

(๒) กรณียา Remdesivir, Nirmatrelvir/ritonavir และ tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody) ให้เบิกยาหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมาย ว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจาก ส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้ ตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลกำหนด เลขแต่กรณี

กรณีที่สถานพยาบาลและกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล ไม่สามารถ จัดหายาดังกล่าวได้ ให้สถานพยาบาลประสานไปยังกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุน ยาดังกล่าวจากกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนยาดังกล่าวแก่กองทุนของผู้มีสิทธิ ได้รับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาล

ทั้งนี้ ได้มอบกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการในส่วน ที่เกี่ยวข้องต่อไป

๑.๑ คณะกรรมการสถานพยาบาล ในคราวประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ ที่ประชุมได้มีมติรับทราบ มติคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ในคราวประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

๑.๒ มติคณะกรรมการรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ เห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))]

คณะกรรมการรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๕ เห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒)

๒. เกตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี

เพื่อให้การคุ้มครองผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ที่เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาลตามกฎหมาย ว่าด้วยสถานพยาบาล ทั้งนี้ มาตรา ๓๖ วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้กำหนดให้หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่าย ในการช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยฉุกเฉิน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นไปตามที่คณะกรรมการรัฐมนตรีกำหนด

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทย ยังมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับในปัจจุบัน สามารถกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายสำหรับรายการยาต้านไวรัสโควิด 19 Molnupiravir ได้ ดังนั้น เพื่อเป็นการเพิ่มอัตราค่าใช้จ่ายรายการยาในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) ให้มีความเหมาะสมและครอบคลุม กระทรวงสาธารณสุขจึงขอให้นำเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๔. สาระสำคัญหรือข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓) มีสาระสำคัญดังนี้

(๑) กำหนดให้ยกเลิกความ ในหมายเหตุท้ายหมวดที่ ๓ ค่ายา แห่งบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“กรณียา Remdesivir, Nirmatrelvir/ritonavir และ tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody) ให้เบิกยาหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมาย ว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจากส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้ ตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลกำหนด แล้วแต่กรณี”

กรณีที่สถานพยาบาลและกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล ไม่สามารถจัดหายาดังกล่าวได้ ให้สถานพยาบาลประสานไปยังกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุนยาดังกล่าว จากกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนยาดังกล่าวแก่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาล”

(๒) กำหนดให้เพิ่มบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้ เป็นบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม

โดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒)

(๓) กำหนดให้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้ ใช้บังคับตั้งแต่วันที่คณะกรรมการรัฐมนตรีมีตີเป็นต้นไป

(๔) กำหนดให้สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยก่อนวันที่หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้ใช้บังคับเรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) จนกว่าผู้ป่วยจะถูกจำหน่ายตามเกณฑ์การพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยของกรรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ให้สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยนับแต่วันที่หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้มีผลใช้บังคับเรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้

(๕) กำหนดให้การได้ที่อยู่ในระหว่างดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) ก่อนวันที่หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้มีผลใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปได้และให้ถือว่า เป็นการดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้

๔. ข้อเสนอของส่วนราชการ

กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำทราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนุทิน ชาญวีรภูล)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โทร. ๐ ๒๑๘๗ ๗๐๔๐

โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๕๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Patthana.law05@gmail.com



คู่นันทีสุค บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานรัฐมนตรี (นายอนุhin ชาญวีรภูล) โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๔๐๘๐

ที่ นร ๐๔๐๓ (กร ๓)/๑๕๙๗

วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓)

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓) มาเพื่อคณะกรรมการพิจารณา ซึ่งได้พิจารณาแล้วเห็นชอบด้วย จึงเห็นควรให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดน้ำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

นายอนุhin ชาญวีรภูล

รองนายกรัฐมนตรี

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
[กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))]
(ฉบับที่ ๓)

ตามที่ คณะกรรมการดูแลสุขภาพคนไทย ได้มีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ โดยให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔ โดยให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป นั้น เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบัน สามารถกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายสำหรับรายการต้านไวรัสโคโรนา 19 Molnupiravir ได้ จึงจำเป็นต้องแก้ไขเพิ่มเติมบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) ให้มีความเหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๖ วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกอบกับมติคณะกรรมการดูแลสุขภาพคนไทย เมื่อวันที่ คณะกรรมการดูแลสุขภาพคนไทย จึงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓) ไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกความ ในหมายเหตุท้ายหมวดที่ ๓ ค่ายา แห่งบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“กรณียา Remdesivir, Nirmatrelvir/ritonavir และ tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody) ให้เบิกยาหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมาย ว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจากส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้ ตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลกำหนด แล้วแต่กรณี”

กรณีที่สถานพยาบาลและกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล ไม่สามารถจัดหายาดังกล่าวได้ ให้สถานพยาบาลประสานไปยังกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุนยาดังกล่าว จากกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนยาดังกล่าวแก่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาล”

ข้อ ๒ ให้เพิ่มบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้ เป็นบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒)

ข้อ ๓ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติเป็นต้นไป

ข้อ ๔ ให้สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยก่อนวันที่หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้ใช้บังคับ เรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) จนกว่าผู้ป่วยจะถูกจำหน่ายตามเกณฑ์การพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยของกรรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ให้สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยนับแต่วันที่หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้มีผลใช้บังคับ เรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้

ข้อ ๕ การได้ที่อยู่ในระหว่างดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) ก่อนวันที่หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้มีผลใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปได้และให้ถือว่าเป็นการดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้

บัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้าย
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่าย
ในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
[กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19
(Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))]
(ฉบับที่ ๓)

หมวดที่ ๓

ค่ายา

TMTID(GPU)	รายการ	ราคาต่อหน่วย
1231378	molnupiravir 200 mg capsule, hard, 1 capsule (GPU)	15.00

หมายเหตุ กรณียา Remdesivir, Nirmatrelvir/ritonavir และ tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody) ให้เบิกยาหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจากส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้ ตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลกำหนด แล้วแต่กรณี

กรณีที่สถานพยาบาลและกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล ไม่สามารถจัดหายาดังกล่าวได้ ให้สถานพยาบาลประสานไปยังกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุนยาดังกล่าวจาก กระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนยาดังกล่าวแก่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับ การรักษาพยาบาลตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาล

สรุปสาระสำคัญหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

[กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))]

(ฉบับที่ ๓)

สาระสำคัญ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๓) มีสาระสำคัญดังนี้

๑. กำหนดให้ยกเลิกความ ในหมายเหตุท้ายหมวดที่ ๓ ค่ายา แห่งบัญชีและอัตราค่าใช้จ่าย แบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“กรณียา Remdesivir, Nirmatrelvir/ritonavir และ tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody) ให้เบิกยาหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมาย ว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจาก ส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้ ตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลกำหนด แล้วแต่กรณี

กรณีที่สถานพยาบาลและกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล ไม่สามารถจัดหา ยาดังกล่าวได้ ให้สถานพยาบาลประสานไปยังกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลเพื่อรับการสนับสนุน ยาดังกล่าวจากกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนยาดังกล่าวแก่กองทุนของผู้มีสิทธิ ได้รับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาล”

๒. กำหนดให้เพิ่มบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้ เป็นบัญชี และอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒)

๓. กำหนดให้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้ ใช้บังคับตั้งแต่วันที่คณะกรรมการรีบูตเป็นต้นไป

๔. กำหนดให้สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยก่อนวันที่หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้ใช้บังคับ เรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19

(Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) จนกว่าผู้ป่วยจะถูกจำหน่ายตามเกณฑ์การพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ให้สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยนับแต่วันที่หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้มีผลใช้บังคับ เรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้

๕. กำหนดให้การได้ที่อยู่ในระหว่างดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ฉบับที่ ๒) ก่อนวันที่หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้มีผลใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปได้และให้ถือว่า เป็นการดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้

รายงานการประชุม

คณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่”
(Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕
วันพุธที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๓.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม ๕ ชั้น ๙ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ผู้มาประชุม

๑. ทันตแพทย์อุ่ม ประดิษฐ์สุวรรณ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ประธาน
๒. นายแพทย์วัฒน์ประชา เชียงไชยสกุลไทย	สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ	
๓. นายบุญเลิศ เตียวสุวรรณ	ผู้แทนกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
๔. นางชัญญาภัค บุณยรัตนิน	หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	
๕. นายอนุพงษ์ พงษานิตร	แทนผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	
๖. เภสัชกรหญิงรังสิมา ไชยาสุ	เภสัชกรชำนาญการ กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	เลขานุการ
๗. นางสาววรรณวรรษ เพิ่มพูล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๘. นางสาวณัฐชนิชา ศรีพรหม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้มาประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

๑. นางสาวอิสรีย์ ชื่นจิตต์เสาวคนธ์	ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒. นายรุตตะ อุ่นสุข	ผู้แทนกรมบัญชีกลาง
๓. นางสาวปาริษัตร จันทร์อุ่น	ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม
๔. นาวาเอก (พิเศษ) พิสิทธิ์ เจริญยิ่ง	ผู้แทนสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๕. นายวัชรพงษ์ วรรณดุง	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ กระทรวงคลัง
๖. นายอัครพงศ์ จุรากรณ์	ผู้แทนกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗. นายแพทย์เฉลิม หาญพาณิชย์	ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน
๘. นายแพทย์เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์	ผู้แทนแพทยสภา

ผู้ไม่มาประชุม

ไม่มี

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายปราณต์อธิป	ถังกุล	นิติกร สำนักงานพิเศษ กองกฎหมาย
๒. นายจักราช	จันทร์	นิติกร กองกฎหมาย
๓. นางสาวอรพรรณ	ศุภเสถียร	นิติกร กองกฎหมาย
๔. นายอัครพล	ดีเลิศ	นักวิชาการสารานุกรมสุขปฏิบัติการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

๑. นางสาววรรณิชา	เตี่ยรทวี	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๒. นางสาวปิยะวดี	สุมาลัย	ผู้แทนกรมควบคุมโรค
๓. แพทย์หญิงนฤมล	สราร์คปัญญาเลิศ	ผู้แทนกรมการแพทย์
๔. นายกิตติ	ระหงส์	ผู้แทนองค์การเภสัชกรรม
๕. นายกรกฤษ	ลี๊สมมุติ	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๖. นางสาวเกวลิน	ชื่นเจริญสุข	ผู้แทนกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗. นายแพทย์เพบูลร์	เอกแสงศรี	ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน
๘. นายวิทูล	ศรีระโถ	ผู้แทนสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ไม่มี

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ฝ่ายเลขานุการได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

ตามที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19))] (ฉบับที่ ๒) ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป รายละเอียดตามเอกสารแนบได้กำหนดรายการและอัตราค่าใช้จ่ายยาต้านไวรัสโควิด 19 เพียงรายการเดียว ได้แก่ Favipiravir tablet ๒๐๐ mg. ส่วนรายการยาต้านไวรัสโควิด 19 ตัวอื่นๆ ได้แก่ Remdesivir, Molnupiravir และ Nirmatrelvir/ritonavir ให้เบิกยาหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจากส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้ ตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลกำหนด แล้วแต่กรณี กรณีที่สถานพยาบาลและกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับ การรักษาพยาบาล ไม่สามารถจัดหายาดังกล่าวได้ ให้สถานพยาบาลประสานไปยังกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการ รักษาพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุนยาดังกล่าวจากกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขให้การ สนับสนุนยาดังกล่าวแก่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาล นั้น เนื่องจากในราประชุมคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๕ คณะ อนุกรรมการฯ ได้มีความเห็นในขณะนั้นว่า Molnupiravir ติดปัญหาในเรื่องของสิทธิบัตร ยังไม่สามารถ จำหน่ายให้ภาคเอกชนได้ ภาคเอกชนสามารถซื้อได้เฉพาะยาต้นแบบ ซึ่งมีราคาแพง ส่วน Remdesivir ขณะนั้นราคาปรับสูงขึ้นและราคายังไม่แน่นอน จึงยังไม่ควรกำหนดราคา ส่วน Nirmatrelvir/ritonavir ยังติด สิทธิบัตร มีเฉพาะยาต้นแบบคือ Paxlovid ซึ่งมีราคาสูง

ปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนข้อจำกัดบางประการ เช่น บริษัทยาสามารถจำหน่าย Molnupiravir ให้กับสถานพยาบาลเอกชนได้แล้ว เป็นต้น ประกอบกับในราประชุมประชุมคณะกรรมการ สถานพยาบาล ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ คณะกรรมการสถานพยาบาลมีมติเห็นชอบใน หลักการ กรณียาต้านไวรัสโควิด 19 ตัวใด สามารถกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมได้ให้เพิ่มรายการยาต้าน ไวรัสโควิด 19 ตัวนั้น ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่าย ในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] โดยมอบคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉิน วิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) พิจารณารายการยาต้านไวรัส โควิด 19 ตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปัจจุบัน หากดำเนินการแล้วเสร็จมอบกองกฎหมาย กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป และนำเสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลเพื่อทราบต่อไป

ฝ่ายเลขานุการได้ประสานนายแพทย์วัฒน์ประชา เชียงไชยสกุลไทย จัดทำร่างบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] กรณียาต้านไวรัสโคโรนา 2019 รายละเอียดดังนี้

TMTID(GPU)	รายการ	ราค่าต่อหน่วย
๑๖๗๔๔๒	remdesivir ๑๐๐ mg powder for concentrate for solution for infusion, ๑ vial (GPU)	๒๐๓
๑๒๓๓๓๘๙	molnupiravir ๒๐๐ mg capsule, hard, ๑ capsule (GPU)	๑๕
๑๒๓๑๐๑๙	nirmatrelvir ๑๕๐ mg film-coated tablet [๔ tablet] (&) ritonavir ๑๐๐ mg film-coated tablet [๒ tablet], ๓๐ tablet (๔ x ๖ tablet blister), ๑ box (GPP)	๙๖๑๒

ความเห็นที่ประชุม : คณะกรรมการฯ ตั้งข้อสังเกตและมีความเห็น ดังนี้

๑. ตามแนวทางเวชปฏิบัติแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปัจจุบัน (๒๙ พ.ย. ๖๕) กำหนดยาต้านไวรัสโควิด 19 ไว้ ๕ ตัว ได้แก่ Favipiravir Remdesivir Molnupiravir Nirmatrelvir/ritonavir และ tixagevimab/cilgavimab (LAAB) ซึ่งมี Favipiravir เพียงรายการเดียวที่กำหนดอัตราค่าใช้จ่าย ๑๔.๕๐ บาท/เม็ด ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] นายแพทย์วัฒน์ประชา ได้จัดทำร่างบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ฯ เพิ่มเติม ๓ รายการ ได้แก่ Remdesivir Molnupiravir และ Nirmatrelvir/ritonavir ส่วน tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody) ยังไม่สามารถจำหน่ายให้ภาคเอกชนได้ การกำหนดราคายาต้านไวรัสโควิด 19 ทั้ง ๓ รายการ พิจารณาจากต้นทุนที่ได้จากการบริหารการสาธารณสุข ซึ่งมี ๒ ราคา โดยราคาแรกเป็นราคาที่กระทรวงสาธารณสุขจัดซื้อจำนวนมาก (ราคาถูกกว่า) และอีกราคาเป็นราคานեลี่ยที่รพ.รัฐชื่อเอง (ราคาแพงกว่า) โดยนำราคาเฉลี่ยที่โรงพยาบาลรัฐชื่อเองมากำหนดราคา

๒. ที่ประชุมพิจารณาฯแต่ละรายการ

- โดยทบทวนอัตราค่าใช้จ่าย Favipiravir ซึ่งปัจจุบันองค์การเภสัชกรรมให้ข้อมูลว่า Favipiravir ราคา ๑๑.๗๗ บาท/เม็ด ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นว่ามีความเหมาะสม เห็นควรใช้อัตราค่าใช้จ่ายเดิม คือ ๑๔.๕๐ บาท/เม็ด

- กรณี Molnupiravir องค์การเภสัชกรรมให้ข้อมูลว่าองค์การเภสัชกรรมสามารถผลิตและจำหน่ายให้โรงพยาบาลเอกชนได้คาดว่าสิ้นเดือนมกราคม ๖๖ โดยจำหน่ายในราคากว้างละ ๓๖๕.๙๔/๔๐ เม็ด (๙.๑๕ บาท/เม็ด) และขณะนี้บริษัทยาสามารถจำหน่าย Molnupiravir ให้โรงพยาบาลเอกชนได้แล้ว ซึ่ง นายแพทย์วัฒน์ประชาจัดทำอัตราค่าใช้จ่ายมา ๑๕.๐๐ บาท/เม็ด ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นว่ามีความเหมาะสม

- กรณี Remdesivir นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชนให้ข้อมูลว่าปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนจัดซื้อ Remdesivir ในราคา ๓๒๑ บาท/vial ดังนั้น หากกำหนดราคา ๒๐๓ บาท/vial โรงพยาบาลเอกชนขาดทุน ส่วนองค์การเภสัชกรรมให้ข้อมูลว่าองค์การเภสัชกรรมจัดซื้อด้วยประมูลเป็นรอบตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข โดยรอบนี้ประมูลได้ในราคาย่อมาก ๑๗๐ บาท/vial ก่อนหน้านี้ราคาอาจมีความหลากหลายเนื่องจากไม่ได้ผลิตเอง ต้องจัดซื้อจากต่างประเทศ ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นว่าหากโรงพยาบาลเอกชนจัดซื้อ Remdesivir ได้ในราคาย่อมาก ๑๗๐ บาท/vial สามารถจัดทำอัตราค่าใช้จ่าย ๒๐๓ บาท/vial นั้นมีความเหมาะสม แต่หากโรงพยาบาลเอกชนจัดซื้อ Remdesivir ได้ในราคากว่า ๓๒๑ บาท/vial เห็นควรกำหนดอัตราค่าใช้จ่าย Remdesivir ในราคากว่า ๓๕๐ บาท/vial

นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชนตั้งข้อสังเกตว่าบริษัทใดที่สามารถขาย Remdesivir ให้โรงพยาบาลเอกชนได้ในราคาย่อมาก ๑๗๐ บาท/vial ขอให้แจ้งสมาคมโรงพยาบาลเอกชนทราบด้วย เพื่อจะได้ประชาสัมพันธ์แก่สมาชิก

Remdesivir มีความจำเป็นต้องใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง เห็นควรมีการกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายเพื่อมิให้ประชาชนเดือดร้อน ซึ่งผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจำเป็นต้องใช้ Remdesivir ตามแนวทางฯ พิจารณาให้มากที่สุด ๑๐ โดส (ประมาณ ๒,๐๐๐ - ๓,๕๐๐ บาท) ปัจจุบันกำหนดให้เบิกยาหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากการอนุของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจากส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้ ตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลกำหนด แล้วแต่กรณี

กรณีที่สถานพยาบาลและกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล ไม่สามารถจัดหายาดังกล่าวได้ ให้สถานพยาบาลประสานไปยังกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุนยาดังกล่าวจากกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนยาดังกล่าวแก่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาล ซึ่งมีความยุ่งยาก ผู้แทนกรมบัญชีกลางเสนอให้กำหนดอัตราค่าใช้จ่าย เพื่อลดขั้นตอนต่างๆ ที่ยุ่งยาก ดังนั้น เห็นควรให้ทุกกองทุนนำข้อมูลกลับไปพิจารณา

- กรณี Nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid) ภาคเอกชนยังจัดซื้อด้วยตรงจากบริษัทนำเข้าไม่ได้
- กรณี tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody) ภาคเอกชนยังจัดซื้อด้วยตรงจากบริษัทนำเข้าไม่ได้

มติที่ประชุม : คณะกรรมการฯ พิจารณาแล้วมีมติดังนี้

๑. เห็นชอบให้เพิ่มรายการยาต้านไวรัส Molnupiravir ๒๐๐ mg. ในอัตรา ๑๕.๐๐ บาท/capsule ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) และเห็นชอบให้ใช้อัตราค่าใช้จ่าย Favipiravir ในอัตราเดิม คือ ๑๕.๕๐ บาท/เม็ด

ส่วนกรณี Remdesivir, Nirmatrelvir/ritonavir และ tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody) ให้เบิกยาหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากการอนุของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจากส่วน

ราชการ หรือองค์กรปกครองท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้ ตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลกำหนด แล้วแต่กรณี

กรณีที่สถานพยาบาลและกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล ไม่สามารถจัดหายาดังกล่าวได้ ให้สถานพยาบาลประสานไปยังกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุนยาดังกล่าว จากกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนยาดังกล่าวแก่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับ การรักษาพยาบาลตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาล

มอบกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๒. กรณี Remdesivir มอบนายแพทย์วัชญุประชา เยียงไชยสกุลไทย หาข้อมูลเพิ่มเติม หากมีบริษัท ขายให้กับโรงพยาบาลเอกชนได้ในราคาย่อมเยา ๑๗๐ บาท/vial เห็นชอบให้กำหนดอัตราค่าใช้จ่าย ๒๐๓ บาท/vial และเชิญภาคเอกชนร่วมหารืออีกครั้ง และหากบริษัทขายให้กับโรงพยาบาลเอกชนได้ในราคาย่อมเยา ๑๗๐ บาท/vial เห็นชอบให้กำหนดอัตราค่าใช้จ่าย ๓๕๐ บาท/vial และเชิญกองทุนเข้าร่วมประชุม เพื่อพิจารณาต่อไป ทั้งนี้ ขอให้แต่ละกองทุนเตรียมการ หากดำเนินการแล้วเสร็จ มอบกองกฎหมาย กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๓. มอบฝ่ายเลขานุการเสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลเพื่อทราบต่อไป

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

วาระที่ ๖ เรื่องรับรองมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉิน วิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม : รับรองมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉิน วิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ ในทุกวาระ และมอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการตามมติที่ประชุม โดยมิต้องรอรับรองรายงานการประชุม ทั้งฉบับ

นางสาวณัฏฐณิชา ศรีพรหม

นางสาววรรณวรรษ พิมพูล

ผู้จัดรายงานการประชุม

นางรังสima ไชยาสุ

นางชัญญาภัค บุณยรัตนิน

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๕
 วันพุธสับดีที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๕ กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ^๑
 ๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข^๓
 ๓ *****
 ๔

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์พงศ์เกغم	ไเข้มุกద์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (แทน)	ประธาน
๒. นายแพทย์สุรุํ	วิเศษศักดิ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
๓. แพทย์หญิงนุชรินทร์	ไว้ว่อง	อธิบดีกรมควบคุมโรค (แทน)	กรรมการ
๔. นายแพทย์กิตติวัฒน์	มะโนจันทร์	อธิบดีกรมการแพทย์ (แทน)	กรรมการ
๕. นางสาวกัทรริร์	สร้อยสังวาลย์	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (แทน)	กรรมการ
๖. นายแพทย์วัฒชัย	วิศิษฐานันท์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (แทน)	กรรมการ
๗. นายแพทย์ศิริศักดิ์	ธิติดิลกรัตน์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต (แทน)	กรรมการ
๘. นายแพทย์ไฟศาล	ดันคุณ	เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
๙. พลโทพจน์	ເອມພັນຈຸ	ผู้แทนกระทรวงกลาโหม	กรรมการ
๑๐. นายบรรเลง	บุญเลิศ	ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๑๑. นางกรรรา	บุญศิริ	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา	กรรมการ
๑๒. นายอุพาร	จิวเจริญ	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค	กรรมการ
๑๓. นายแพทย์อึ้งชาติ	กาญจนพิทักษ์	ผู้ทรงคุณวุฒิจากแพทยสภา	กรรมการ
๑๔. ทันตแพทย์อดิเรก	ศรีวัฒนาวงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิจากทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑๕. ดร.ภก.นพดล	อัจฉิมาธีระ	ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภากาชาดกรรม	กรรมการ
๑๖. นายนิพนธ์	แสงทองศรี	ผู้ทรงคุณวุฒิจากการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๗. รศ.สุชีรา	ภัทรยุตวรรตน์	ผู้ทรงคุณวุฒิจากการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๘. ศ.ดร.ประวิตร	เจนวรรณกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภากาษากบำบัด	กรรมการ
๑๙. นางศิริรัตน์	ลิกานนท์สกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภatecnikการแพทย์	กรรมการ
๒๐. นายแพทย์ไฟบูลย์	เอกแสงศรี	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	กรรมการ
๒๑. นายพานิชย์	เจริญเฝ่า	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านองค์กรเอกชนที่ดำเนินกิจกรรมทางด้านคุ้มครองผู้บริโภค	กรรมการ
๒๒. นายแพทย์อุทัย	ตัณศลารักษ์	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้ดำเนินการสถานพยาบาล	กรรมการ
๒๓. นายแพทย์สุทธัศน์	ดวงดีเด่น	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้ดำเนินการสถานพยาบาล	กรรมการ
๒๔. ทันตแพทย์อวัฒน์	ประดิษฐ์สุวรรณ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการและเลขานุการ
๒๕. นางนลินา	ตันตินิรนามัย	ผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

- 1 ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการและการกิจอื่น ๆ)
- 2 ๑. อธิบดีกรมอนามัย
- 3 ๒. ผู้แทนสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- 4 ๓. รศ.นายแพทย์ดิลก กิยโยทัย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านคณบดีคณะแพทยศาสตร์
- 5 ๔. นางประภัสสร พงศ์พันธุ์พิศาล ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภากาชาดไทยพยาบาล

๖ ผู้เข้าร่วมประชุม

๗ ๑. นายชาตรี พินไย	นิติกรชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย
๘ ๒. นางชัญญาภัค บุณยรัตนิน	หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล
๙ ๓. นางสุภาพร วงศานุศิษย์	หัวหน้ากลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
๑๐ ๔. นายบุญเลิศ เตียวสุวรรณ	นิติกรชำนาญการพิเศษ กองกฎหมาย
๑๑ ๕. นายปรานต์อธิป ถังกุล	นิติกรชำนาญการพิเศษ
๑๒ ๖. ว่าที่ร้อยตรีเอกพงษ์ ไชยสิทธิ์	ผู้แทนสภากาชาดไทยพยาบาล
๑๓ ๗. เกษชกรหญิงรังสิมา ใจยาสุ	เกษชกรชำนาญการ
๑๔ ๘. นายเชาวรินทร์ คำหา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๑๕ ๙. นางบุศรา เชื้อประกอบกิจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๖ ๑๐. นางสาวสุกรรณิการ์ เนตรยอด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๗ ๑๑. นายอภิสิทธิ์ ปลิกแสง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๘ ๑๒. นายอนุพงษ์ พงษานิตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๙ ๑๓. นางสาวกิติยา ปัตpong	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๐ ๑๔. นางสาวแสงโสม แสงกระจ่าง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๑ ๑๕. นางสาววรรณวรรณ เพิ่มพูล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๒ ๑๖. นายสิริพงษ์ ดิศร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๓ ๑๗. นางสาวณัฐณิชา ศรีพรหม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๔ ๑๘. นางสาววชารากรณ์ เถ้าแฉล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๕ ๑๙. นายอัครพล ดีเลิศ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๖ ๒๐. นางสาวปวรัตน์ เข้าแสง	นักวิชาการสาธารณสุข
๒๗ ๒๑. นายจักราช จันทนี	นิติกร กองกฎหมาย
๒๘ ๒๒. นางสาวอรพรรณ ศุภเสถียร	นิติกร กองกฎหมาย

๓๐ เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

๓๑ นายแพทย์โอภาส การย์กิวนพวงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานกรรมการสถานพยาบาล
 ๓๒ มอบหมายแพทย์พงศ์เงียม ไข่มุกด์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการเป็นประธานการประชุม โดยประธานได้กล่าว
 ๓๓ เปิดการประชุม และขอให้ที่ประชุมดำเนินการตามระเบียบวาระ ดังนี้

๓๔ วาระที่ ๑ : เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๓๕ การแสดงการมีส่วนได้ส่วนเสียและการรักษาความลับทางราชการของคณะกรรมการสถานพยาบาล

๓๖ ด้วยที่ประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาลได้วางแนวปฏิบัติในการประชุมไว้ โดยให้ฝ่ายเลขานุการ
 ๓๗ แจ้งต่อที่ประชุมทุกครั้งว่ามีวาระใดที่กรรมการอาจมีส่วนได้ส่วนเสีย ขอให้กรรมการพิจารณาแสดงตนในกรณีที่มีส่วนได้

1

2 วาระที่ ๔ : เรื่องเพื่อพิจารณา

3 ๔.๑ ขอความเห็นชอบในหลักการเพิ่มรายการยาต้านไวรัสโควิด ๑๙ ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบ
4 ห้ายหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัส
5 โคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙))]

6 ตามที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการ
7 ดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ โรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙
8 (COVID - ๑๙))] (ฉบับที่ ๒) ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ และมีผลใช้บังคับตั้งแต่
9 วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป รายละเอียดตามเอกสารแนบ ได้กำหนดรายการและอัตราค่าใช้จ่ายยาต้านไวรัสโควิด
10 ๑๙ เพียงรายการเดียว ได้แก่ Favipiravir tablet ๒๐๐ mg. ส่วนรายการยาต้านไวรัสโควิด ๑๙ ตัวอื่นๆ ได้แก่ Remdesivir,
11 Molnupiravir และ Nirmatrelvir/ritonavir ให้เบิกยาหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตาม
12 กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจากส่วน
13 ราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้ ตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ และ
14 เงื่อนไขที่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลกำหนด แล้วแต่กรณี กรณีที่สถานพยาบาลและกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับ^๑
15 การรักษาพยาบาล ไม่สามารถจัดหายาดังกล่าวได้ ให้สถานพยาบาลประสานไปยังกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล
16 เพื่อขอรับการสนับสนุนยาดังกล่าวจากกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขทำการสนับสนุนยาดังกล่าวแก่กองทุน
17 ของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาล นั้น เนื่องจากในคราวประชุมคณะกรรมการ
18 พัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency
19 Patients : UCEP) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๕ คณะ อนุกรรมการฯ ได้มีความเห็นในขณะนั้นว่า
20 Molnupiravir ติดปัญหาในเรื่องของสิทธิบัตร ยังไม่สามารถจำหน่ายให้ภาคเอกชนได้ ภาคเอกชนสามารถซื้อได้เฉพาะ
21 ยาต้นแบบ ซึ่งมีราคาแพง ส่วน Remdesivir ขณะนี้ราคាបรับสูงขึ้นและราคายังไม่แน่นอน จึงยังไม่ควรกำหนดราคা
22 ส่วน Nirmatrelvir/ritonavir ยังติดสิทธิบัตร มีเฉพาะยาต้นแบบคือ Paxlovid ซึ่งมีราคาสูง

23 ปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนข้อจำกัดบางประการ เช่น บริษัทยาสามารถจำหน่าย Molnupiravir ให้กับ
24 สถานพยาบาลเอกชนได้แล้ว เป็นต้น ฝ่ายเลขานุการจึงเห็นควรเสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาเห็นชอบใน
25 หลักการ กรณียาต้านไวรัสโควิด ๑๙ ตัวใด สามารถกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมได้ให้เพิ่มรายการยาต้านไวรัสโควิด ๑๙
26 ตัวนั้น ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบห้ายหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉิน
27 วิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙))] โดยมอบ
28 คณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for
29 Emergency Patients : UCEP) พิจารณา หากดำเนินการแล้วเสร็จมอบกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
30 ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป และนำเสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลเพื่อทราบต่อไป

31 **มติที่ประชุม** คณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาแล้วมีมติเห็นชอบในหลักการ กรณียาต้านไวรัส
32 โควิด ๑๙ ตัวใด สามารถกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมได้ให้เพิ่มรายการยาต้านไวรัสโควิด ๑๙ ตัวนั้น ในบัญชีและ
33 อัตราค่าใช้จ่ายแบบห้ายหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณี
34 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙))] โดยมอบ

1 คณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for
2 Emergency Patients : UCEP) พิจารณาやりการยาต้านไวรัสโควิด 19 ตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา
3 และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปัจจุบัน หากดำเนินการ
4 แล้วเสร็จมอบกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป และนำเสนอ
5 คณะกรรมการสถานพยาบาลเพื่อทราบต่อไป

6 ภาระที่ ๗ : เรื่องรับรองมติการประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๕ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕

7 มติที่ประชุม รับรองมติการประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๕ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕
8 ในทุกวาระ และมอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการตามมติที่ประชุม โดยมิต้องรอรับรองรายงานการประชุมทั้งฉบับ

9 ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

16 ทันตแพทย์หญิงลินา ตันตินิรามย
17 กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
18 ผู้จัดรายงานการประชุม

ทันตแพทย์อาคม ประดิษฐ์สุวรรณ
กรรมการและเลขานุการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖
 วันพุธที่สุดที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๕ กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ^๑
 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ผู้มาประชุม

วันพุธที่สุดที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖	รายงานการประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖	หน้า ๑ จาก ๑๑	
๑. นายแพทย์สุรุษ ๒. นายแพทย์กิตติพงศ์ ๓. นายแพทย์เอกชัย ๔. นางสาวกัทรร์วีร์ ๕. นายแพทย์วัฒน์ชัย ๖. นายแพทย์ศิริศักดิ์ ๗. เภสัชกรมรกต ๘. นavaอากาศเอกหญิงศิรินทร์ญา เทพรักษ์ ๙. นายบรรเลง ๑๐. นางกรรรา ๑๑. นายอุพาร ๑๒. นายแพทย์อึ้งชาติ ๑๓. ทันตแพทย์อดิเรก ๑๔. นางประภัสสร ๑๕. นายนิพนธ์ธร ๑๖. รศ.สุชีรา ๑๗. ศ.ดร.ประวิตร ๑๘. นางศิริรัตน์ ๑๙. นายแพทย์ไพบูลย์ ๒๐. นายพานิชย์ ๒๑. รศ.นายแพทย์ดิลก ๒๒. นายแพทย์อุทัย ๒๓. นายแพทย์สุทธัคณ์ ๒๔. ทันตแพทย์อamoto ^๑ ๒๕. ทันตแพทย์หญิงลินาตันตินิรามัย	วิเศษศักดิ์ สัญชาติวิรุฬห์ เพียรศรีวชรา สว้อยสังวาลย์ วิศิษฐานันท์ ธิติดิลกรัตน์ จรุญวรรณะ ^๑ บุญเลิศ ^๑ บุญศิริ ^๑ จิ่วเจริญ ^๑ กาญจนพิทักษ์ ^๑ ศรีวัฒนาวงศ์ ^๑ พงศ์พันธุ์พิศาล ^๑ แสงทองศรี ^๑ ภัทรยุตวรรตน์ ^๑ เจนวรรณกุล ^๑ ลิกานนท์สกุล ^๑ เอกแสงศรี ^๑ เจริญเฝ่า ^๑ ภิโยทัย ^๑ ตัณศลารักษ์ ^๑ ดวงดีเด่น ^๑ ประดิษฐ์สุวรรณ ^๑	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (แทน) อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมควบคุมโรค (แทน) อธิบดีกรมอนามัย (แทน) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (แทน) อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (แทน) อธิบดีกรมสุขภาพจิต (แทน) เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา (แทน) ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ^๑ ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ^๑ ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุณวิถี ^๑ ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิจากแพทยสภา ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิจากทันตแพทยสภา ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภากาชาดไทย ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภากาแฟบำบัด ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภากาชาดไทย ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านองค์กรเอกชนที่ดำเนินกิจกรรม ^๑ ทางด้านคุ้มครองผู้บริโภค ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ^๑ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ^๑ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ^๑ ผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบ ^๑ โรคศิลปะ ^๑	ประธาน กรรมการ เลขานุการ กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

1	ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการและการกิจอื่น ๆ)		
2	๑. อธิบดีกรมการแพทย์		
3	๒. ผู้แทนสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)		
4	๓. ดร.ภก.นพดล อัจฉิมารีระ	ผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันสหกรรม	
5	ผู้เข้าร่วมประชุม		
6	๑. นายชาตรี พินัย	นิติกรชำนาญการพิเศษ รักษาการแทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย	
7	๒. นางชัญญาภัค บุณยรัตนนิน	หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล	
8	๓. นายบุญเลิศ เตียวสุวรรณ	นิติกรชำนาญการพิเศษ กองกฎหมาย	
9	๔. นายปรานต์อธิป ถังกุล	นิติกรชำนาญการพิเศษ	
10	๕. นางสาวอโนชา ชุมวิริยะสุขกุล	นิติกรชำนาญการ	
11	๖. ภก.ทรงวุฒิ สารจันทึก	ผู้แทนสถาบันสหกรรม	
12	๗. นายบุญวรรณ์ กล่อมจิตต์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	
13	๘. เกษชกรหญิงรังสิมา ไชยาสุ	เภสัชกรชำนาญการ	
14	๙. นางบุศรา เชื้อประกอบกิจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
15	๑๐. นางประไฟ ตรีกาลันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
16	๑๑. นางสาวอังคณา พานิชอัตรา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
17	๑๒. นางสาวสุกรรณ尼การ์ เเณรยอด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
18	๑๓. นายอภิสิทธิ์ ปลิกแสง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
19	๑๔. นายอนุพงษ์ พงษานิตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
20	๑๕. นางสาวกิติยา ปัสดง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
21	๑๖. นางสาวแสงโสม แสงกระจ่าง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
22	๑๗. นางสาววรรณวรรษ เพิ่มพูล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
23	๑๘. นายสิริพงษ์ ดิศร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
24	๑๙. นางสาวนภัสสันนิชา ศรีพรหม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
25	๒๐. นางฉัตรประภา แก่นพรหม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
26	๒๑. นายอัครพล ดีเลิศ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
27	๒๒. นางสาวปวารัตน์ เข้าแสง	นักวิชาการสาธารณสุข	
28	๒๓. นายจักราวุธ จันทานี	นิติกร กองกฎหมาย	

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

นายแพทย์โอภาส การย์กิวนพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานกรรมการสถานพยาบาล มอบหมายแพทย์สรุธ วิเศษศักดิ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการเป็นประธานการประชุม โดยประธานได้กล่าว เปิดการประชุม และขอให้ที่ประชุมดำเนินการตามระเบียบวาระ ดังนี้

วาระที่ ๑ : เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

การแสดงการมีส่วนได้ส่วนเสียและการรักษาความลับทางราชการของคณะกรรมการสถานพยาบาล

ด้วยที่ประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาลได้วางแนวปฏิบัติในการประชุมไว้ โดยให้ฝ่ายเลขานุการ แจ้งต่อที่ประชุมทุกครั้งว่ามีวาระใดที่กรรมการอาจมีส่วนได้ส่วนเสีย ขอให้กรรมการพิจารณาแสดงตนในกรณีที่มีส่วนได้ ส่วนเสียต่อวาระโดยแสดงตนในที่ประชุม และกรอกข้อมูลและลงนามในแบบฟอร์มสัญญาว่าด้วยการรักษาความลับและ

1 หนังสือแสดงความไม่มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อแจ้งข้อมูลการแสดงตนในการประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล ครั้งที่
2 ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ โดยมีกรรมการเข้าร่วมประชุมทั้งหมด ๒๕ ท่าน มีกรรมการ ๑ ท่าน ได้แก่
3 นายแพทย์ไพบูลย์ เอกแสงศรี ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสมาคมโรงพยาบาลเอกชน แสดงตนมีส่วนได้ส่วนเสียทางตรง
4 ในวาระ ๔ .๒ การพิจารณาอนุญาตให้เปลี่ยนแปลงการประกอบกิจกรรมสถานพยาบาล ของวิภารามอมตะนคร
5 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่

6 **มติที่ประชุม รับทราบ**

7 **วาระที่ ๒ : เรื่องรับรองรายงานการประชุม**

8 **รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๕ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕**

9 **ฝ่ายเลขานุการได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๕ วันที่ ๘
ธันวาคม ๒๕๖๕ เสร็จเรียบร้อยแล้ว**

10 **มติที่ประชุม คณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาแล้วรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการ
สถานพยาบาล ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๕ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕**

11

12

13

1 วาระที่ ๕ : เรื่องเพื่อทราบ

2 ๕.๑ การเพิ่มรายการยาต้านไวรัสโควิด 19 ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการและ
3 เงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19
4 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))]

5 ในคราวประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕
6 คณะกรรมการสถานพยาบาลมีมติเห็นชอบในหลักการ กรณียาต้านไวรัสโควิด 19 ด้วย สามารถกำหนดอัตราค่าใช้จ่าย
7 ที่เหมาะสมได้ให้เพิ่มรายการยาต้านไวรัสโควิด 19 ดังนี้ ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการและ
8 เงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19
9 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] โดยมอบคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วย
10 ฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) พิจารณารายการยาต้านไวรัส
11 โควิด 19 ตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโค
12 โรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปัจจุบัน หากดำเนินการแล้วเสร็จมอบคงกู้ภัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
13 ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป และนำเสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลเพื่อทราบต่อไป

14 ในคราวประชุมคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุก
15 ที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ คณะ
16 อนุกรรมการฯ ได้พิจารณาต้านไวรัสโควิด 19 จำนวน ๕ รายการที่มีในแนวทางเวชปฏิบัติแนวทางเวชปฏิบัติ การ
17 วินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปัจจุบัน
18 (๒๙ พ.ย. ๖๕) ได้แก่ Favipiravir Remdesivir Molnupiravir Nirmatrelvir/ritonavir และ tixagevimab/cilgavimab
19 (LAAB) ซึ่งมีเพียง Favipiravir ที่มีการกำหนดอัตราค่าใช้จ่าย ๑๔.๕๐ บาท/เม็ด ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้าย
20 หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
21 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] โดยคณะกรรมการฯ ได้ทบทวนอัตรา
22 ค่าใช้จ่าย Favipiravir ซึ่งปัจจุบันองค์การเภสัชกรรมให้ข้อมูลว่า Favipiravir ราคา ๑๑.๗๗ บาท/เม็ด ที่ประชุม
23 พิจารณาแล้วเห็นว่ามีความเหมาะสม เห็นควรใช้อัตราค่าใช้จ่ายเดิม คือ ๑๔.๕๐ บาท/เม็ด ส่วนรายการอื่นๆ คณะอนุ
24 กรรมการฯ มีความเห็นดังนี้

25 - กรณี Molnupiravir องค์การเภสัชกรรมให้ข้อมูลว่าองค์การเภสัชกรรมสามารถผลิตและจำหน่ายให้
26 โรงพยาบาลเอกชนได้คาดว่าสิ้นเดือนกรกฎาคม ๖๖ โดยจำหน่ายในราคากwholesale ๓๖๕.๘๔/๔๐ เม็ด (๙.๑๕ บาท/เม็ด)
27 และขณะนี้บริษัทยาสามารถจำหน่าย Molnupiravir ให้โรงพยาบาลเอกชนได้แล้ว ซึ่งนายแพทย์ขวัญประชาจัดทำอัตรา^๑
28 ค่าใช้จ่ายมา ๑๕.๐๐ บาท/เม็ด ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นว่ามีความเหมาะสม

29 - กรณี Remdesivir นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชนให้ข้อมูลว่าปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนจัดซื้อ^๒
30 Remdesivir ในราคา ๓๒๑ บาท/vial ดังนั้น หากกำหนดราคา ๒๐๓ บาท/vial ตามที่นายแพทย์ขวัญประชาจัดทำ
31 อัตราค่าใช้จ่ายมา โดยพิจารณาจากต้นทุนที่ได้จากการบริหารการสาธารณสุข ซึ่งมี ๒ ราคา โดยราคาแรกเป็นราคาที่
32 กระทรวงสาธารณสุขจัดซื้อจำนวนมาก (ราคากูกกว่า) และอีกราคาเป็นราคาน้ำเสียที่รพ.รัฐชื่อเอง (ราคาง่วงกว่า) โดย^๓
33 นำราคาเฉลี่ยที่โรงพยาบาลรัฐชื่อเองมากำหนดราคานั้น โรงพยาบาลเอกชนขาดทุน ส่วนองค์การเภสัชกรรมให้ข้อมูลว่า^๔
34 องค์การเภสัชกรรมจัดซื้อโดยประมาณเป็นรอบตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข โดยรอบนี้ประมาณได้ในราคาก
35 ประมาณ ๑๗๐ บาท/vial ก่อนหน้านี้ราคาอาจมีความหลากหลายเนื่องจากไม่ได้ผลิตเอง ต้องจัดซื้อจากต่างประเทศ ที่
36 ประชุมพิจารณาแล้วเห็นว่าหากโรงพยาบาลเอกชนจัดซื้อ Remdesivir ได้ในราคากำมาณ ๑๗๐ บาท/vial สามารถ

จัดทำอัตราค่าใช้จ่าย๒๐๓ บาท/vial นั้นมีความเหมาะสม แต่หากโรงพยาบาลเอกชนจัดซื้อ Remdesivir ได้ในราคา ๓๒๑ บาท/vial เห็นควรกำหนดอัตราค่าใช้จ่าย Remdesivir ในราคา ๓๕๐ บาท/vial

- กรณี Nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid) ภาคเอกชนยังจัดซื้อด้วยตรงจากบริษัทนำเข้าไม่ได้
- กรณี tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody) ภาคเอกชนยังจัดซื้อด้วยตรงจากบริษัทนำเข้าไม่ได้

และมีมติเห็นชอบให้เพิ่มรายการยาต้านไวรัส Molnupiravir ๒๐๐ mg. ในอัตรา ๑๕.๐๐ บาท/capsule ในบัญชีและ อัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] และเห็นชอบให้ใช้อัตราค่าใช้จ่าย Favipiravir ในอัตราเดิม คือ ๑๔.๕๐ บาท/เม็ด ส่วนกรณี Remdesivir, Nirmatrelvir/ritonavir และ tixagevimab/cilgavimab (Long-acting Antibody) ให้เบิกยาหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจากส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้ ตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลกำหนด แล้วแต่กรณี

กรณีที่สถานพยาบาลและกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล ไม่สามารถจัดหาได้ดังกล่าวให้ ให้สถานพยาบาลประสานไปยังกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุนยาดังกล่าวจากกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนยาดังกล่าวแก่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นในการรักษาพยาบาล และมอบกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

QR Code เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
[กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))]
(ฉบับที่ ๓)



ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๐๖.๔/ กม๐๐๗



กระทรวงการคลัง
ถนนพะรูมที่ ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๒๕๖๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19))] (ฉบับที่ ๓)

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๔๐๖/ว(ล) ๔๔๗๒ ลงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งว่า สำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีขอให้กระทรวงการคลัง เสนอความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการรัฐมนตรี กรณีกระทรวงสาธารณสุขเสนอ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19))] (ฉบับที่ ๓) ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นว่า หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19))] (ฉบับที่ ๓) กำหนดเพิ่มรายการและกำหนดอัตราต้านไวรัส Molnupiravir ๒๐๐ mg. ในอัตรา ๑๕.๐๐ บาท/capsule และกำหนดให้ยา Remdesivir, Nirmatrelvir/ritonavir และ tixagevimab/cilgavimab (Long - acting Antibody) สถานพยาบาลสามารถเบิกบานหรืออัตราค่าใช้จ่ายจากกองทุนของผู้มีสิทธิที่ได้เข้า ทำการรักษาพยาบาล โดยที่แนวทางดังกล่าวจะช่วยให้การบริหารจัดการเป็นไปด้วยความรวดเร็วและสะดวกยิ่งขึ้น ซึ่งหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว ดังนั้น จึงเห็นสมควรที่คณะกรรมการรัฐมนตรี จะให้ความเห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19))] (ฉบับที่ ๓) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอาทัย เติมพิทยาไพสิฐ)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

นายอาทัย

นายอาทัย ภู่

นายอาทัย ภู่

นายอาทัย ภู่

กรมบัญชีกลาง
กองสวัสดิการรักษาพยาบาล
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๗๗๗
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๗๕๕



ຕໍ່ວນທີສຸດ
ທີ່ອາ (ປກ) ០៩៣៣/២០២០

กระทรวงการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
ถนนพระรามที่ ๖ ราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

២៨/ កຸມພັນ ២៤៦៦

ເຮືອງ ພລັກເກະນົມ ວິຊາກ ແລະ ເງື່ອນໄຂການກຳນົດຄ່າໃຊ້ຢ່າຍໃນການດຳເນີນກູ້ປ່າຍຊຸກເຈີນວິກຸດ [ກຣອິໂຣ
ຕິດເຂົ້າໄວຣສໂຄໂຣນາ 2019 ອີຣໂຄໂຄວິດ 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ລັບປຶກທີ່ ៣)

ເຮືອງ ເລຂາອີກາຣຄນະຮັບມານຕີ

ວ້າງເຖິງ ໜັ້ນສື່ອສຳນັກເລຂາອີກາຣຄນະຮັບມານຕີ ຕ່າງທີ່ສຸດ ທີ່ ນຮ ០៩៦៦/ວກ) ៤៥១៣ ລະຫວ່າງທີ່ ៣ ກຸມພັນ ២៤៦៦

ຄາມໜັງສື່ອທີ່ວ້າງເຖິງ ສຳນັກເລຂາອີກາຣຄນະຮັບມານຕີຂອງທະກະການການອຸດມະກິດ ວິທາຍາສາສົກ
ວິຈີຍແລະນວັດກຽມ ເສນອຄວາມເຫັນໃນສ່ວນທີ່ເກີຍເຊື່ອງເພື່ອປະກອບການທີ່ຈາກຄານຂອງຄນະຮັບມານຕີ ເຮືອງ ພລັກເກະນົມ
ວິຊາກ ແລະ ເງື່ອນໄຂການກຳນົດຄ່າໃຊ້ຢ່າຍໃນການດຳເນີນກູ້ປ່າຍຊຸກເຈີນວິກຸດ [ກຣອິໂຣຕິດເຂົ້າໄວຣສໂຄໂຣນາ 2019
ອີຣໂຄໂຄວິດ 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ລັບປຶກທີ່ ៣) ຄວາມລະເວີດແຈ້ງແລ້ວ ນັ້ນ

ກະທຽບການກຳນົດຄ່າໃຊ້ຢ່າຍໃນການດຳເນີນກູ້ປ່າຍຊຸກເຈີນວິກຸດ [ກຣອິໂຣ
ຕິດເຂົ້າໄວຣສໂຄໂຣນາ 2019 ອີຣໂຄໂຄວິດ 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] (ລັບປຶກທີ່ ៣) ຕາມທີ່
ກະທຽບສາງສາງສູ່ເສນອ

ສິນເຮັດມາເພື່ອປະກິດທີ່ຈາກຄານດຳເນີນການຕ່ອໄປ

ຂອແສດງຄວາມນັບດືອ

Km เนວ

(ນາຍເອມາ ເໝົາຮຽມທັກນົນ)

ຮັບມານຕີວ່າການກະທຽບການກຳນົດຄ່າໃຊ້ຢ່າຍໃນການດຳເນີນກູ້ປ່າຍຊຸກເຈີນວິກຸດ
ວິທາຍາສາສົກ ວິຈີຍແລະນວັດກຽມ

ສິນເຖິງ

A

(ນາງສາວັລກ ສຸພລ)

ໄກສະເໜີເຈົ້າທີ່ມີໄກຍາຍແລະແນນໝາງການພິເນົາ

M/ມ/ນ/ບ/ບ



ສປລຂ.

ສໍານັກງານຫລັກປະກັນສຸຂພາພແທ່ງໝາດ

ສໍານັກງານຫລັກປະກັນສຸຂພາພແທ່ງໝາດ

ຕະຫຼອນ ໜູ້ຕໍ່ເມນີໂຍງ ອາກະຮຽນໝາຍງານວາງກາງ “ກູ່ມື້ກາງການເຄີຍກະບົບດີ” ດັວນເນັ້ນວ່າຈະ ແກ້ໄຂ ຖັນການ ໂດຍບໍ່ໄດ້

ທີ່ ສປລຂ. ນ.ຕອ/ຄຕນດຕ

ກ່ຽວກົດ

ທີ່ ມິນາມສ ປະຕິບັດ

ເຊື່ອ ຫລັກເກມທີ່ ວິຊາກ ແລະ ເນື່ອໃຈການກຳທັນຄ່າໃຫ້ຈໍາຍໃນການຕໍ່ມີນາກຝູ່ປ່ວຍຄຸກເຄີຍກົດ [ກຣົມໂຣຄຕິດເຊື້ວໄວຣລໂຄຣນາ 2019 ຮີ້ໂຄໂຄວິດ 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19))] (ອັບຕີ່ ๓)

ເຮັດວຽກການຄວນຮັບມູນຕີ

ອ້າງຄົງ ທັນສີຂອງສໍານັກເລີຊີການຄອນຮັບມູນຕີ ດ່ວນທີ່ສຸດ ທີ່ ນຮ ۰۵۰۶/ກ/ລ) ແກ່ໄຕ ສັນວັນທີ ۱۷ ຖຸມກາພັນທີ ۲۵۶۶

ຕາມທັງສີທີ່ອ້າງຄົງ ສໍານັກເລີຊີການຄອນຮັບມູນຕີຂອ້າໃຫ້ສໍານັກງານຫລັກປະກັນສຸຂພາພແທ່ງໝາດ (ສປລຂ.) ເສນອຄວາມເຫັນເຖິງປະກອບການພິຈາລະນາຂອງຄອນຮັບມູນຕີ ກຣົມໂຣຄຕິດເຊື້ວໄວຣລໂຄຣນາ 2019 ຮີ້ໂຄໂຄວິດ 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19))]] (ອັບຕີ່ ۳) ຄວາມລະເອີຍແຈ້ງແລ້ວ ນັ້ນ

ໃນການນີ້ ສປລຂ. ພິຈາລະນາແລ້ວ ເຫັນວ່າ ຫລັກເກມທີ່ ວິຊາກ ແລະ ເນື່ອໃຈການກຳທັນຄ່າໃຫ້ຈໍາຍໃນການຕໍ່ມີນາກຝູ່ປ່ວຍຄຸກເຄີຍກົດ [ກຣົມໂຣຄຕິດເຊື້ວໄວຣລໂຄຣນາ 2019 ຮີ້ໂຄໂຄວິດ 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19))] (ອັບຕີ່ ۳) ໄດ້ກຳທັນເພີ່ມຮາຍການແລະ ອັດຕາຕ່າງໆໄວຣສ Molnupiravir ۶۰۰ mg. ໃນອັຕຣາ ۱.۵.۰۰ ບາທ/capsule ແລະ ກຣົມຍິ່າ Remdesivir, Nirmatrelvir/ritonavir ແລະ tixagevimab/cilgavimab (Long - acting Antibody) ໃຫ້ເປີກຢາຫຼືອັຕຣາຄ່າໃຫ້ຈໍາຍຈາກກອງທຸນຂອງຜູ້ມືສິທີ ທັງນີ້ຕາມອັຕຣາ ຫລັກເກມທີ່ ວິຊາກ ແລະ ເນື່ອໃຈທີ່ກອງທຸນຂອງຜູ້ມືສິທີໄດ້ຮັບການຮັກຫາພາບຍາລກຳທັນ ແລ້ວແຕ່ກຣົມ ມາກກອງທຸນຂອງຜູ້ມືສິທີ ໄນມີສາມາດຈັດຫາຍາດັ່ງກ່າວໄດ້ ໃຫ້ສັດພາບຍາລປະລານໄປຢັງກອງທຸນຂອງຜູ້ມືສິທີ ເພື່ອຂົບກົນການສັນບສຸນຍາດັ່ງກ່າວຈາກກະທຽບກະຫວາງສາຫະລຸ ແລະ ໄກສະຫຼຸບກະທຽບກະຫວາງສາຫະລຸທີ່ໄດ້ກຳທັນພາບຍາລປະລານໄປຢັງກອງທຸນຂອງຜູ້ມືສິທີ ເພື່ອຂົບກົນການສັນບສຸນຍາດັ່ງກ່າວແກ່ກອງທຸນຂອງຜູ້ມືສິທີຕາມຄວາມຈຳເປັນໃນການຮັກຫາພາບຍາລປະລານ ອາຈີທ່ານີ້ໄດ້ເກີດຄວາມເຫຼືອມສຳແລະ ຄວາມສັບຂອນໃນການຕໍ່ມີນາກຝູ່ປ່ວຍຄຸກເຄີຍກົດ ເນື່ອຈາກແຕ່ລະກອງທຸນຕ້ອງໄປກຳທັນອັຕຣາຄ່າທີ່ຈະຈໍາຍແກ່ສັດພາບຍາລປະລານ ຊື່ຈະມີສາກຫລາຍ ແລະ ທີ່ໄດ້ເກີດຄວາມເຫຼືອມສຳໃນການຮັກຫາພາບຍາລປະລານ ດັ່ງນັ້ນ ຈຶ່ງເຫັນວ່າທີ່ຄອນຮັບມູນຕີ ຈະໄຫວ່າຄວາມເຫັນຂອປີໄທ່ກະທຽບກະຫວາງສາຫະລຸເປັນຜູ້ປ່ວຍການຮັກຫາພາບຍາລປະລານເປັນຈໍາຍຢາໄປທີ່ກະທຽບກະຫວາງສາຫະລຸ ເປັນແນວທາງເຊົ້າກັນທຸກກອງທຸນ

ຈົ່ງເຮັດວຽກໃຫ້ໂປຣພິຈາລະນາຕໍ່ມີນາກຝູ່ປ່ວຍຄຸກເຄີຍກົດ

ຮ່ວມເສດຖະກິນນັ້ນກີບ

ສິນເນັດກິດ

(ນາງສາວັລກ ສຸພລ)

ໂຄມໂຄມຮ່າຍທີ່ມີບາຍແລະ ແຜນໜໍາມໍາລູກການປິເສດ

(ນາງຈົດສົງ ດຣມວິຫຍົມ)

ເລີຊີການສໍານັກງານຫລັກປະກັນສຸຂພາພແທ່ງໝາດ

ສາຍງານບໍລິຫານຈົວທຸນ ດ້ວຍບໍ່ການກຳທັນແລະ ຂອບເຂົ້າກິດການ

ຜູ້ອັນດີເຫັນອັນ : ນາງສາວັລກ ສຸພລ / ນາງສາວັລກ ສຸພລ

ໄທຣັດທີ່ ០៩៨-៣៩៣-០៩៦ ໄທຣາດ ០៩-៣៩៣-០៩៦

ພມ-៥០១ ០៥-០៥

ອັບຕີ່ ០៥

ວັນທີ ៦ ພຶມພາຍນ ២៥៦៦