ด่วนที่สุด **บันทึกข้อความ**

ส่วนงาน กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย โทร.๓๑๒๒-๓

ที่ ศธ ๖๓๙๒(๓)/ ว ๓๒๐ **วันที่** ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๔

เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต

เรียน เลขานุการคณะ ผู้อำนวยการสถาบัน สำนัก ศูนย์ กอง ประธานสภาพนักงาน

เพื่อโปรดทราบและโปรดแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดเพื่อ

( ) ทราบ

( ) ทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(/) ทราบและถือปฏิบัติ

พิกุล.

(นางสาวพิกุลทอง เมืองแก้ว)

หัวหน้างานธุรการ

แทน ผู้อำนวยการกองคลัง

หมายเหตุ: ได้นำเสนอผู้บริหารระดับสูงในสำนักงานมหาวิทยาลัยทราบด้วย

ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย โทร.๓๑๒๓

ที่ ศธ ๖๓๙๒(๓)/ ๒๓๙๙๓ **วันที่** ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๔

เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายแผนงาน บริหารการเงินและทรัพย์สิน

สรุปเรื่อง ตามหนังสือที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๕๕ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๔ กรมบัญชีกลาง ได้แจ้ง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิตให้กับผู้รับบริจาคไตที่เป็นผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๕ เป็นต้นไป ตามรายละเอียดปรากฏในหนังสือดังแนบ

กฎ / ระเบียบ / ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

-สามารถดูรายละเอียดหนังสือดังกล่าวได้ที่เว็บไซต์ของกองคลัง http://finance.oop.cmu.ac.th/ ที่ หนังสือเวียนกองคลัง (การเบิกค่ารักษาพยาบาล)

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

๑. เพื่อโปรดทราบ
๒. นำเสนอผู้บริหารระดับสูงในสังกัด สำนักงานมหาวิทยาลัย เพื่อทราบ
๓. แจ้งทุกส่วนงานในสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อทราบและถือปฏิบัติ
๔. แจ้งคณะแพทยศาสตร์, งานเงินเดือนและสวัสดิการ กองคลัง เพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป

(นางวิภาภรณ์ ประดิษฐ์ดำรง)
พนักงานปฏิบัติงาน
๑๐ ตค. ๕๔

คำสั่ง ทราบ แจ้งตามเสนอ
๑๑ ต.ค. ๒๕๕๔
(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ วิริยจารี)
รองอธิการบดีฝ่ายแผนงาน บริหารการเงินและทรัพย์สิน
ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

๑๐ ต.ค. ๕๔
(นางนภัสนันท์ ธนภาศิน)
ผู้อำนวยการกองคลัง

กองคลัง
27 ต.ค. 2554
80611
กองกลาง สำนักงานมหาวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
เลขรับ 12509
วันที่ 6 ต.ค. 2554
เวลา

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ ว ๓๔๕

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๓๐ กันยายน ๒๕๕๔

เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต

ด้วยกระทรวงการคลังได้กำหนดให้การปลูกถ่ายไตของผู้บริจาคที่มีชีวิตให้กับผู้รับบริจาคไตที่เป็นผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเพื่อบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายถือเป็นค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ สามารถนำค่าใช้จ่ายที่สถานพยาบาลของทางราชการเรียกเก็บมาเบิกจากทางราชการได้ ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๙ และข้อ ๒๗ ของหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ เห็นควรกำหนดแนวทางปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับประกาศกระทรวงการคลังดังกล่าว โดยให้ผู้มีสิทธิและสถานพยาบาลของทางราชการถือปฏิบัติ ดังนี้

ผู้มีสิทธิ

๑. ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวที่จะเข้ารับการปลูกถ่ายไตจะต้องมีฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐสมบูรณ์ และการเบิกจ่ายให้ใช้สิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงเท่านั้น

๒. ผู้รับบริจาคไต และผู้บริจาคไตที่มีชีวิตต้องมีคุณสมบัติตามข้อบังคับของแพทยสภา โดยสามารถสืบค้นได้ที่ www.tmc.or.th

สถานพยาบาลของทางราชการ

๑. สถานพยาบาลที่จะให้บริการทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไต ต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ของสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย และต้องจัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตหรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยกำหนดเป็นผู้ให้บริการทางการแพทย์

๒. ให้ลงทะเบียนผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวที่เป็นผู้รับบริจาคไตและผู้บริจาคไตที่มีชีวิตในระบบเบิกจ่ายตรงกลุ่มโรคเฉพาะ โดยการส่งเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงการคลัง (สิ่งที่ส่งมาด้วย) ตามโปรแกรมที่สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) กำหนด

ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งให้ผู้มีสิทธิ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นางสังสรรค์ ครีวรกาสตร์)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ
กลุ่มงานสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๓๙๘

ประกาศกระทรวงการคลัง
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไต
จากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ และมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบหมายจากกระทรวงการคลัง เห็นสมควรกำหนดประเภทค่ารักษาพยาบาลอื่นที่จำเป็นแก่การรักษาพยาบาลตลอดจนหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า "ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่องหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ "ค่าเตรียมผู้บริจาคไตที่มีชีวิต" และ "ค่าผ่าตัดนำไตออกจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต" ถือเป็นค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

ข้อ ๔ การเบิกจ่ายค่าปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต จะต้องเป็นกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเป็นผู้รับบริจาคไตเพื่อบำบัดรักษาโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเท่านั้น และคุณสมบัติของผู้บริจาคไตที่มีชีวิต จะต้องเป็นไปตามข้อบังคับของแพทยสภา

ข้อ ๕ ค่าเตรียมผู้บริจาคไตที่มีชีวิต ให้ถือปฏิบัติตามขั้นตอนและเบิกตามรายการค่าตรวจวินิจฉัยก่อนการปลูกถ่ายไตสำหรับผู้บริจาคไตที่แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๖ การเบิกค่าผ่าตัดนำไตออกจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต และค่าปลูกถ่ายไตให้ผู้รับบริจาคให้ถือปฏิบัติตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ ตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) โดยอนุโลม เว้นแต่

๖.๑ การเบิกค่าวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ในกรณีที่การผ่าตัดนำไตออกจากผู้บริจาคเป็นการผ่าตัดโดยการใช้กล้อง (Laparoscopic donor nephectomy) ให้เบิกเหมารวมในอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท และใช้รหัส ๖๒๐๖ โดยไม่ให้เบิกตามรายการ "วัสดุสิ้นเปลืองในการผ่าตัดด้วยกล้อง" (รหัส ๕๖๐๑) อีก

๖.๒ ในกรณีผู้รับบริจาคไตมีภาวะสลัดไต (rejection) จำเป็นต้องใช้ยา Intravenous immunoglobulin (IVIG) หรือ AntiCD-๒๐ antibody (Rituximab) หรือ Antithymocyte globulin (ATG-Fresenius, Thymoglobulin) ให้สามารถเบิกค่ายาเพิ่มได้ตามอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ ทั้งนี้การใช้ยาต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่แนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายรังสรรค์ ศรีวรศาสตร์)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง
ปฏิบัติราชการแทน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

ข้อบ่งชี้สำหรับการใช้ยากรณีผู้รับบริจาคมีภาวะสลัดไต

๑. Intravenous immunoglobulin (IVG)

ข้อบ่งชี้ในการรักษา

ใช้ในกรณีผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไตที่มีภาวะสลัดไต (rejection) ประเภท antibody mediated rejection (AMR) ร่วมกับการรักษาด้วยวิธี plasmapheresis หรือ double filtration plasmapheresis ขนาดยาในการรักษา : ๑ - ๒ กรัม/กิโลกรัม

๒. Rituximab (Anti CD-๒๐ antibody: Mapthera®)

ข้อบ่งชี้ในการรักษา

๒.๑ ใช้ในกรณีผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไตที่มีภาวะสลัดไต (rejection) ประเภท antibody mediated rejection (AMR) ที่มีพยาธิสภาพรุนแรง เช่น vascular rejection, thrombotic microangiopathy ร่วมกับการรักษาด้วย intravenous immunoglobulin และ plasmapheresis หรือ double filtration plasmapheresis

๒.๒ ใช้ในกรณีผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไตที่มีภาวะสลัดไต (rejection) ประเภท antibody mediated rejection (AMR) ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วย intravenous immunoglobulin และ plasmapheresis หรือ double filtration plasmapheresis ขนาดยาในการรักษา : ๓๗๕ mg/m^2

๓. Antithymocyte globulin (ATG-Fresenius®, Thymoglobulin®)

ข้อบ่งชี้ในการรักษา

๓.๑ ใช้ในกรณีผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไตที่มีภาวะสลัดไต (rejection) ประเภท antibody mediated rejection (AMR) ร่วมกับการรักษาด้วยวิธี plasmapheresis หรือ double filtration plasmapheresis

๓.๒ ใช้ในกรณีผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไตที่มีภาวะสลัดไต (rejection) ประเภท acute cellular rejection (ACR) ที่มีพยาธิสภาพรุนแรง เช่น vascular rejection ร่วมด้วย หรือที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา methylprednisolone ขนาดยาในการรักษา : ๑.๕ – ๒ mg/kg/day x ๔ - ๑๐ วัน (Thymoglobulin®) และ ๓ - ๕ mg/kg/day x ๔ - ๑๐ วัน (ATG-Fresenius®)

หมายเหตุ: ในผู้ป่วยที่มีภาวะ antibody mediated rejection (AMR) ที่มีอาการรุนแรง อาจจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยา IVG และ/หรือ Rituximab มากกว่า ๑ ครั้ง

ขั้นตอนที่ ๓ การตรวจวินิจฉัยเพิ่มตามความจำเป็นที่ต้องตรวจตามข้อบ่งชี้ โดยอัตราการเบิกให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

- ☐ IVP (Ionic contrast)
- ☐ Echo-Transthoracic + color + Doppler
- ☐ Exercise stress test
- ☐ Glucose tolerance test
- ☐ Gastroscopy
- ☐ Colonoscopy
- ☐ Digital subtraction angiography
- ☐ การตรวจอื่นๆ ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ระบุ .....

ขั้นตอนที่ ๒ ประเมินความเป็นไปได้ในการบริจาคไต ประกอบด้วยชุดรายการตรวจดังนี้

ลำดับ	รายการ	ราคา
CBC, Blood chemistries, Renal function and Urine check up		
	PT (Prothrombin Time)	๖๐
	PTT (Partial Thromboplastin Time)	๗๐
	TT (Thrombin Time)	๘๐
	Calcium	๕๐
	Magnesium	๗๐
	Phosphorus	๕๕
	Uric acid	๕๕
Serology		
	Cytomegalovirus (CMV), IgG (ELISA)	๓๐๐
	Cytomegalovirus (CMV), IgM (ELISA)	๓๐๐
	HSV-๑ and -๒ IgG (ELISA)	๓๐๐
	HSV-๑ and -๒ IgM (ELISA)	๓๐๐
	EBV-IgG (Anti-Epstein Barr Virus)	๓๐๐
	EBV-IgM (Anti-Epstein Barr Virus)	๓๐๐
Imaging		
	US Whole abdomen	๘๕๐
	MRA Renal artery/ CTA renal artery (๘.๔.๕๐, ๔๔๖๑๑)	๑๒,๐๐๐
	Furosemide renogram	๓,๗๐๐
Psychological evaluation		
	บริการตรวจทางจิตวิทยาทั้งหมด	๒๐๐
Blood group & HLA		
	Blood group (ABO) – Tube method	๑๐๐
	Kidney/Bone marrow transplantation - Lymphocyte cross match T, B cell	๒,๐๐๐
	Kidney transplantation - HLA-A, B DNA typing	๕,๐๐๐
	Kidney transplantation - HLA-DRB, DQB DNA typing	๔,๕๐๐
Special test		
	Mammography*	๑,๒๐๐
	การตรวจเซลล์วิทยา - Gynecological specimen (PAP smear)*	๑๐๐
	การตรวจภายใน	๑๐๐
	PSA (Prostate-specific antigen)*	๓๐๐

รายการค่าตรวจวินิจฉัยก่อนการปลูกถ่ายไตสำหรับผู้บริจาคไต

การคัดกรองผู้บริจาคไตที่มีชีวิตแบ่งเป็น ๓ ขั้นตอน โดยผู้บริจาคไตจะต้องผ่านการประเมินขั้นตอนที่ ๑ ก่อน จึงจะสามารถเข้ารับการประเมินขั้นตอนที่ ๒ ได้ สำหรับการประเมินขั้นตอนที่ ๓ ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้บริจาคมีข้อบ่งชี้ที่ต้องตรวจพิเศษเท่านั้น

ขั้นตอนที่ ๑ : คัดกรองเบื้องต้น ประกอบด้วยชุดรายการตรวจดังนี้

ลำดับ	รายการ	ราคา
CBC, Blood chemistries, Renal function and Urine check up		
๑.	CBC	๙๐
๒.	Glucose	๔๐
๓.	BUN (Blood Urea Nitrogen)	๕๐
๔.	Creatinine	๕๐
๕.	Liver function test	๓๕๐
๖..	Electrolyte	๘๐
๗.	Lipid profile (Cholesterol, HDL-chol, LDL-chol, TG)	๒๐๐
๘.	Urine Analysis	๕๐
๙.	Routine aerobic culture and sensitivity (urine culture)	๒๐๐
๑๐.	Urine Protein (๒๔ Hours)	๙๐
๑๑.	Urine Creatinine (๒๔ hours)	๙๐
๑๒.	Stool examination	๖๐
๑๓.	Occult blood	๓๐
Serology		
๑.	HIV-Ab (screening) - GPA, ELISA, MEIA, ECLIA	๑๔๐
๒.	VDRL (RPR)	๕๐
๓.	HBs-Ab (Hepatitis B surface Ab) - ELISA, MEIA, ECLIA	๑๘๐
๔.	HBs-Ag (Hepatitis B surface antigen) - ELISA, MEIA, ECLIA	๑๓๐
๕.	HBc-Ab - ELISA, MEIA, ECLIA	๒๓๐
๖.	HCV-Ab (Hepatitis C Antibody) - ELISA, MEIA, ECLIA	๓๐๐
Imaging		
๑.	ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ทั่วไป	๑๗๐
Cardiology examination		
๑.	EKG	๓๐๐