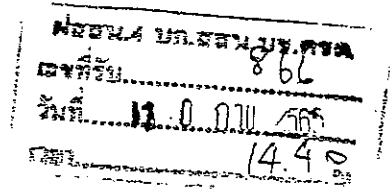


สำเนาถูกต้อง

ที่ ๐๐๑๐.๒๗๔/ ๕๑๕

เรียน ผบช. หรือตำแหน่งเทียบเท่า

ผบก. หรือตำแหน่งเทียบเท่า ในสังกัด สง.ผบ.ตร.



- ด้วยได้รับหนังสือกระทรวงการคลัง, กรมบัญชีกลางและสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ดังนี้
๑. ส่วนที่ ๑๔๐๒.๒/ว ๑๔๓ ลง ๒๐ ธ.ค. ๒๕๖๔ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการปฏิบัติงานผ่านระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai)
 ๒. ส่วนที่ ๑๔๑๖.๒/ว ๑๒๘๗ ลง ๒๘ ธ.ค. ๒๕๖๔ เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง
 ๓. ส่วนที่ ๑๔๐๒.๒/ว ๒๐๒ ลง ๓๐ ธ.ค. ๒๕๖๔ เรื่อง ขอลือ่นการปฏิบัติงานผ่านระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai)
 ๔. ส่วนที่ ๑๕๐๕/ว ๒๓ ลง ๑๓ ม.ค. ๒๕๖๕ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) (ฉบับที่ ๗) (สามารถสแกน QR Code ด้านล่างนี้)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และกรุณาแจ้งหน่วยงานในสังกัดให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ และพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

พล.ต.ต.

(สมบัติ หวังดี)

รอง ผบช.๗ พรท.ผบช.สงป.

๓๖ ม.ค. ๒๕๖๕



สำเนาถูกต้อง

ที่ ๐๐๓๐.๗๔๓/ ๓๗๑๒

ผบก.ทุก บก., รอง ผบก.คอป.บช.ตชด., ผกก.ทุก กก.ในสังกัด บช.ตชด. และ นว.(ส๒๒) ผบช.ตชด.

สิ่งที่ส่งมาด้วย

ตาม ๖๒๓

เพื่อทราบและแจ้งข้าราชการตำรวจ ลูกจ้างประจำ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติตามหนังสือสงป. ที่ ๐๐๑๐.๒๗๔/๔๑๕ ลง ๒๖ ม.ค.๖๕ ท้ายหนังสือ กระทรวงการคลัง กรมบัญชีกลางและสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ดังนี้

๑. ส่วนที่ ๑๔๐๒.๒/ว ๑๔๓ ลง ๒๐ ธ.ค.๖๔ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการปฏิบัติงานผ่านระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai)
๒. ส่วนที่ ๑๔๑๖.๒/ว ๑๒๘๗ ลง ๒๘ ธ.ค.๖๔ เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง
๓. ส่วนที่ ๑๔๐๒.๒/ว ๒๐๒ ลง ๓๐ ธ.ค.๖๔ เรื่อง ขอลือ่นการปฏิบัติงานผ่านระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai)
๔. ส่วนที่ ๑๕๐๕/ว ๒๓ ลง ๑๓ ม.ค.๖๕ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 [Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)] (ฉบับที่ ๗)

พล.ต.ต.

(พันธุ์พงษ์ สุขศิริมัท)

รอง ผบช.๗ พรท.ผบช.ตชด.

๖๕ ก.พ. ๖๕

๙.๓ ช่องทาง e-mail : gfmisccc@gfmis.go.th

๙.๔ ช่องทาง Chat Bot : ผ่าน website ของ New GFMS Thai (<https://newgfmisthai.gfmis.go.th/>)

ทั้งนี้ สามารถ Download คู่มือ หลักเกณฑ์ คำถามที่พบบ่อย (FAQ) และการทบทวนบทเรียน
การใช้งานระบบ New GFMS Thai ได้ที่เว็บไซต์ New GFMS Thai (<https://newgfmisthai.gfmis.go.th/>)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวชুমหจิต สังข์ใหม่)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

กรมบัญชีกลาง

กองกฎหมาย

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๒๕๖

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๒๕๐

ช่อง New GFMS



สิ่งที่ส่งมาด้วย

เลขที่บัญชี
สำนักทะเบียนกลางกรมการคลัง
บัญชี 14.4
วันที่ 14 ส.ค. 2565
เวลา

กองบัญชาการ
เลขรับ 265
วันที่ 9 มิ.ย. 2565

880
13 ส.ค. 2565
11.12

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๐๒.๒/๑๑๕๓



๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

ฝ่ายการเงิน ก.
กระทรวงการคลัง
ถนนพระรามที่ ๖ กรุงเทพมหานคร ๑๐๕๐๐
วันที่ 17 ส.ค. 2564

เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการปฏิบัติงานผ่านระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai)

เรียน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย คู่มือการเข้าใช้งานในระบบ New GFMS Thai

สำนักทะเบียนกลางกรมการคลัง
เลขรับ ๓๖๖
วันที่ ๑๓ ส.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๑๖.๑๐ น.

ด้วยคณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติให้กระทรวงการคลังดำเนินโครงการจัดทำระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai) เพื่อทดแทนระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ซึ่งปัจจุบันได้มีการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai) เพื่อรองรับการดำเนินการดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้การเบิกเงินจากคลัง รับเงิน จ่ายเงิน และนำเงินส่งคลัง ในระบบ New GFMS Thai ของหน่วยงานผู้เบิกเป็นไปอย่างเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ จึงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการปฏิบัติงานผ่านระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai) ขึ้น และให้หน่วยงานผู้เบิกดำเนินการเบิกเงินจากคลัง รับเงิน จ่ายเงิน และนำเงินส่งคลังในระบบ New GFMS Thai ตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป โดยดำเนินการ ดังนี้

๑. การปฏิบัติงานในระบบ New GFMS Thai

๑.๑ ให้ผู้มีสิทธิปฏิบัติงานใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือเพื่อปฏิบัติงานในระบบ New GFMS Thai

ดังนี้

อุปกรณ์หรือเครื่องมือ สำหรับปฏิบัติงานในระบบ GFMS	อุปกรณ์หรือเครื่องมือ สำหรับปฏิบัติงานในระบบ New GFMS Thai	สิทธิในการเข้า ปฏิบัติงาน
บัตรกำหนดสิทธิ (GFMS Smart Card)		
บัตรบันทึก	GFMS Token Key และรหัสผ่าน (password) บันทึก	ผู้บันทึก
บัตรอนุมัติ P๑	GFMS Token Key และรหัสผ่าน (password) อนุมัติ ๑	ผู้อนุมัติเบิกเงิน
บัตรอนุมัติ P๒	GFMS Token Key และรหัสผ่าน (password) อนุมัติ ๒	ผู้อนุมัติจ่ายเงิน
GFMS Token Key บันทึก	GFMS Token Key บันทึก ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน	ผู้บันทึก
GFMS Token Key อนุมัติ ๑	GFMS Token Key อนุมัติ ๑ ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน	ผู้อนุมัติเบิกเงิน
GFMS Token Key อนุมัติ ๒	GFMS Token Key อนุมัติ ๒ ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน	ผู้อนุมัติจ่ายเงิน
Username และ password บันทึก	Username และ password บันทึก	ผู้บันทึก
Username และ password อนุมัติ ๑	GFMS Token Key และรหัสผ่าน (password) อนุมัติ ๑	ผู้อนุมัติเบิกเงิน
Username และ password อนุมัติ ๒	GFMS Token Key และรหัสผ่าน (password) อนุมัติ ๒	ผู้อนุมัติจ่ายเงิน

๑.๒ วิธีการปฏิบัติงานในระบบ New GFMS Thai ให้ผู้มีสิทธิปฏิบัติงานดำเนินการผ่านเว็บไซต์ <https://portal.gfmis.go.th/>

(๑) ให้ผู้มีสิทธิซึ่งเป็นผู้บันทึกใช้ GFMS Token Key และรหัสผ่าน (password) หรือ Username และ password เพื่อดำเนินการบันทึกและปรับปรุงข้อมูล และการเรียกรายงานในระบบ

(๒) ให้ผู้มีสิทธิซึ่งเป็นผู้เบิกเงินจากคลัง ผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายเงิน และผู้นำเงินส่งคลัง ใช้ GFMS Token Key และรหัสผ่าน (password) เพื่อดำเนินการขอเบิกเงินจากคลัง อนุมัติจ่ายเงินให้เจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิรับเงินโดยการจ่ายตรง หรือนำเงินส่งคลัง

๒. ให้หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกจัดทำคำสั่งหรือมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อกำหนดตัวบุคคลผู้มีสิทธิใช้ GFMS Token Key และรหัสผ่าน (password) หรือรหัสผู้ใช้งาน (username) และรหัสผ่าน (password) ในการปฏิบัติงานในระบบ New GFMS Thai รวมถึงหน้าที่ความรับผิดชอบ แนวทางการควบคุม การปฏิบัติงาน และวิธีการเก็บรักษา GFMS Token Key และรหัสผ่าน (password) หรือรหัสผู้ใช้งาน (username) และรหัสผ่าน (password) และเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้งานในระบบ ให้เปลี่ยนรหัสผ่าน (password) ทุก ๓ เดือน

๓. กรณีมีการเปลี่ยนแปลงผู้มีสิทธิเข้าปฏิบัติงานตามข้อ ๑ ให้หน่วยงานผู้เบิกมีหนังสือแจ้งกรมบัญชีกลางพร้อมแนบคำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งของผู้ถือ GFMS Token Key หรือรหัสผู้ใช้งาน (username) ใหม่ เพื่ออนุมัติเปลี่ยนชื่อผู้ถือ GFMS Token Key หรือรหัสผู้ใช้งาน (username) และให้เปลี่ยนรหัสผ่าน (password) ทันทีหลังจากได้รับการอนุมัติ

๔. กรณี GFMS Token Key สูญหาย ให้ผู้มีสิทธิเข้าปฏิบัติงานตามข้อ ๑ โทรศัพท์แจ้งให้กรมบัญชีกลาง (กองระบบการคลังภาครัฐ) ทราบโดยด่วน เพื่อให้กรมบัญชีกลางระงับสิทธิการใช้งานของ GFMS Token Key ดังกล่าวทันที และให้หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกมีหนังสือแจ้งกรมบัญชีกลางภายใน ๓ วันทำการ นับจากวันที่ผู้มีสิทธิแจ้งทางโทรศัพท์ เมื่อกรมบัญชีกลางได้รับแจ้งแล้วจะเร่งดำเนินการออก GFMS Token Key ใหม่ ให้ทันที ในกรณีที่หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกไม่ดำเนินการแจ้งกรมบัญชีกลาง และมีผู้นำ GFMS Token Key ไปใช้ หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิกต้องรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น

๕. การเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน และการนำเงินส่งคลังให้ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๖. การใช้งานในระบบ New GFMS Thai ให้ถือปฏิบัติตามคู่มือการใช้งานระบบ New GFMS Thai ที่ส่งมาด้วย

๗. วิธีการปฏิบัติงานในระบบ New GFMS Thai ให้ถือปฏิบัติตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

๘. ให้ตรวจสอบภายในของหน่วยงานผู้เบิกตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีปฏิบัติในการปฏิบัติงานผ่านระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai) ที่กระทรวงการคลังกำหนด

๙. กรณีมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้งานในระบบ New GFMS Thai สามารถติดต่อกรมบัญชีกลางผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

๙.๑ ช่องทางโทรศัพท์ : Contact Center (หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๐๓๒ ๒๖๓๖) จำนวน ๑๐๐ คู่สาย และ Help Desk (GFMS) ในวันและเวลาราชการ

๙.๒ ช่องทาง Line Official Account : @gfmiscc

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑ ๒๘๗



เปิดกรณฉบับนี้ ลง ๒๕๖๔
 เลขที่ ๐๖
 ลงชื่อ ๑.๙.หม่อมราชวงศ์
 วันที่ 12 มี.ค. 2564
 กรมบัญชีกลาง

651
10 มี.ค. 2565

ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

เรียน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
 เลขที่ ๒๖๐
 วันที่ ๑๐ มี.ค. ๒๕๖๕
 เวลา ๑๕.๕๖ น.

- อ้างอิง
๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๓ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑
 ๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๔ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑
 ๓. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๘๔ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒
 ๔. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๘๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒
 ๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๕๘๘ ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๓

เลขที่ ๑๒๓
 วันที่ 11 มี.ค. 2565
 ๖/๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. แนวทางการกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Osimertinib ในการรักษาโรคมะเร็งปอดระยะแพร่กระจาย ชนิด EGFR mutation (ปรับปรุงครั้งที่ ๑)
 ๒. แนวทางการกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Erlotinib/Gefitinib ในโรคมะเร็งปอดระยะแพร่กระจาย (ปรับปรุงครั้งที่ ๑)

ตามหนังสือที่อ้างอิง ๑ และ ๒ กรมบัญชีกลางได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ตามโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) พร้อมทั้งกำหนดรายการยา ซึ่งกรณีการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก มิให้เบิกในระบบเบิกจ่ายตรง ส่วนกรณีการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน มิให้เบิกแยกต่างหากจากกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) และตามหนังสือที่อ้างอิง ๓ - ๕ ได้กำหนดเพิ่มรายการยา Osimertinib และ Erlotinib ที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งปอดชนิด Non-small cell lung cancer ระยะแพร่กระจาย ซึ่งมี EGFR mutation ในระบบ OCPA นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้การเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงเป็นไปอย่างสมเหตุผล คุ่มค่า เกิดประโยชน์และความปลอดภัยต่อผู้ป่วย รวมทั้งเพื่อให้การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง จึงเห็นควรดำเนินการ ดังนี้

๑. ยกเลิกรายการยารักษาโรคมะเร็ง ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ ของหนังสือที่อ้างอิง ๒ ลำดับที่ ๒๒ Vinorelbine oral โดยให้สามารถเบิกจ่าย Vinorelbine ในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งกรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ซึ่งการใช้ยาดังกล่าวจะต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จึงจะสามารถเบิกจ่ายได้

๒. ปรับปรุง ...

๒. ปรับปรุงเงื่อนไขข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายค่ายาในระบบ OCPA ดังนี้

๒.๑ ยา Osimertinib ที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งปอดระยะแพร่กระจาย ชนิด EGFR mutation รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๒.๒ ยา Erlotinib/Gefitinib ที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งปอดระยะแพร่กระจาย รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๓. กำหนดปริมาณการเบิกยา ดังนี้

๓.๑ กรณียา Osimertinib ให้เบิกยาสะสมได้ไม่เกิน ๓๐ เม็ดต่อเดือน และกรณีที่ใช้ยา ๘๐ มิลลิกรัมต่อวัน ให้เบิกได้เฉพาะยาความแรง ๘๐ มิลลิกรัม เท่านั้น

๓.๒ กรณียา Erlotinib/Gefitinib ให้ปริมาณการเบิกจ่ายต่อครั้ง ไม่เกินจำนวนยาที่ใช้ใน ๑ เดือน ใน ๓ เดือนแรก และไม่เกินจำนวนยาที่ใช้ใน ๒ เดือน ในเดือนต่อ ๆ ไป

ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับคำรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

กุลยา ตันติเตมิต

(นางสาวกุลยา ตันติเตมิต)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองสวัสดิการรักษายาบาล

กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายาบาล

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๐

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Osimertinib ในโรคมะเร็งปอดระยะแพร่กระจาย ชนิด EGFR mutation (ปรับปรุงครั้งที่ 1 ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.2/ว 1287 ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2564)

1. คุณสมบัติสถานพยาบาล และแพทย์ผู้รักษา

1.1 เป็นโรงพยาบาลที่มีแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรแพทย์โรคมะเร็ง หรือ

1.2 กรณีที่ไม่มีอายุรแพทย์โรคมะเร็ง แพทย์ผู้รักษาจะต้องได้รับการมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ในการให้บริการการรักษาโรคมะเร็งปอด ตามวิชาชีพอย่างเหมาะสม และรับผิดชอบต่อการส่งข้อมูลทางการแพทย์ ที่ถูกต้องเป็นจริง ในระบบตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงค่ายาโรคมะเร็งค่าใช้จ่ายสูง โดยส่งหนังสือแจ้งรายชื่อแพทย์ ที่ต้องการทำการรักษาต่อสำนักวิจัยเพื่อพัฒนาการตรวจสอบการบริการสาธารณสุข (สพดส.) เพื่อเข้าระบบได้

2. เกณฑ์การวินิจฉัยโรคมะเร็งปอดที่สามารถใช้ยา Osimertinib

ต้องมีผลการตรวจทางพยาธิวิทยาของมะเร็งปอดชนิด non-small cell lung cancer ร่วมกับมีการตรวจพบ T790M ในเนื้อเยื่อเซลล์มะเร็ง หรือในเลือด (โดยบริษัทยาสันับสนุนค่าใช้จ่ายในการตรวจ T790M)

3. เกณฑ์การเบิกจ่ายยา Osimertinib มีดังต่อไปนี้

3.1 ใช้เป็นยาขนานที่ 2 ในผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อยา Gefitinib, Erlotinib หรือ Afatinib มาก่อน และต้องมี T790M mutation ด้วย

3.2 ใช้เป็นยาขนานแรกในผู้ป่วยที่ตรวจพบ de novo T790M mutation

3.3 ต้องอยู่ในสภาพที่แข็งแรง ECOG 0-2 กรณีที่เป็น ECOG 3 ต้องเป็นภาวะที่เกิดจากโรคมะเร็งปอด

3.4 ไม่แนะนำให้ยาในผู้ป่วยที่มี significant comorbidities ที่การรักษาไม่สามารถเพิ่มคุณภาพชีวิต แต่ทำให้เกิดผลข้างเคียงจากยา เช่น ในผู้ป่วยที่ severe dementia with bed ridden หรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสาร เพื่อบอกอาการโรคหรืออาการข้างเคียงที่เกิดจากการรักษาได้

4. การประเมินผู้ป่วยระหว่างการรักษา

4.1 ประเมินสภาพผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ทุก 1 เดือน ในช่วง 3 เดือนแรก ได้แก่ บันทึกอาการ การตรวจร่างกาย ปัญหาของผู้ป่วย และผลข้างเคียงที่เกิดจากการรักษา

4.2 ประเมินผลการรักษาด้วยอาการทางคลินิกและผลทางรังสีวินิจฉัย (CXR, CT scan with or without contrast เป็นต้น) ตามมาตรฐานวิชาชีพ และควรได้ผลการรักษาภายใน 1 เดือนก่อนขออนุมัติการเบิกจ่ายยาดังต่อไปนี้

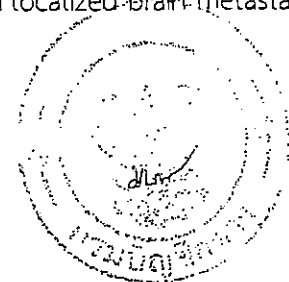
5. ขนาดยาที่แนะนำ

Osimertinib 80 มิลลิกรัม รับประทานวันละ 1 ครั้ง ในกรณีที่มีผลข้างเคียงจากรุนแรง สามารถพิจารณาปรับลดขนาดยาเป็น 3 - 6 วันต่อสัปดาห์

6. เกณฑ์การหยุดยา ให้หยุดยา Osimertinib เมื่อตรวจพบข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

6.1 ผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา เป็น progressive disease ยกเว้นกรณีที่เป็น localized brain metastasis และไม่มี extra cranial progression

6.2 เกิดผลข้างเคียงจากยาที่รุนแรงระดับ 3-4 ที่ไม่สามารถควบคุมได้



7. เอกสารประกอบการตรวจสอบ

7.1 สำเนาเวชระเบียนตั้งแต่เริ่มการวินิจฉัยโรคมะเร็งปอด ประกอบด้วย บันทึกผู้ป่วยนอกที่ระบุเป้าหมายของการรักษาและแผนการรักษา รวมถึงรายการยาที่วางแผนจะให้กับผู้ป่วย บันทึกการผ่าตัด (ถ้ามี)

7.2 รายงานผลทางพยาธิทั้งหมด รวมถึงผลการตรวจ molecular/biomarkers ที่มี

7.3 รายงานผลการตรวจทางรังสีวินิจฉัยโดยรังสีแพทย์

8. การเบิกยา

8.1 ให้สถานพยาบาลเบิกยาให้กับผู้ป่วยสะสมได้ไม่เกิน 30 เม็ดต่อเดือน โดยให้มีบันทึกหลักฐานการมารับยาในเวชระเบียนที่ชัดเจน สามารถตรวจสอบได้ เนื่องจากพบว่ามียาเหลือที่ผู้ป่วยจำนวนมากในวันที่ตรวจพบว่าผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาและแพทย์สั่งให้หยุดยา หรือในวันที่ผู้ป่วยเสียชีวิต ทั้งนี้ กรณีที่สั่งใช้ยา 80 มิลลิกรัมต่อวัน ให้เบิกได้เฉพาะยาความแรง 80 มิลลิกรัม เท่านั้น (ห้ามเบิกยาความแรง 40 มิลลิกรัม จำนวน 2 เม็ด)

8.2 กรณีที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นซึ่งทำให้ไม่สามารถมาแสดงตนที่สถานพยาบาลเพื่อรับยาได้ หรือไม่สะดวกในการรับยาหรือทำธุรกรรมด้วยตนเอง ให้นำแนวทางปฏิบัติการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก (สำหรับสถานพยาบาล) ข้อ 5.5 หรือข้อ 5.6 ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.4/ว 143 ลงวันที่ 19 มีนาคม 2561 มาใช้โดยอนุโลม

8.3 กรณีที่จำเป็นต้องส่งยาให้ผู้ป่วยโดยตรงทางไปรษณีย์ หรือจัดส่งยาไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือสถานที่ที่สถานพยาบาลของทางราชการได้จัดเตรียมไว้ ให้นำหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเสี่ยงหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ข้อ 8 ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.4/ว 102 ลงวันที่ 20 มีนาคม 2563 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาใช้โดยอนุโลม



แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Erlotinib/Gefitinib ในโรคมะเร็งปอดระยะแพร่กระจาย
(ปรับปรุงครั้งที่ 1 ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.2/ว 1287 ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2564)

1. คุณสมบัติสถานพยาบาล และแพทย์ผู้รักษา

1.1 เป็นโรงพยาบาลที่มีแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรแพทย์โรคมะเร็ง หรือ

1.2 กรณีที่ไม่มีอายุรแพทย์โรคมะเร็ง แพทย์ผู้รักษาจะต้องได้รับการมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในการให้บริการการรักษาโรคมะเร็งปอด ตามวิชาชีพอย่างเหมาะสม และรับผิดชอบต่อการส่งข้อมูลทางการแพทย์ ที่ถูกต้องเป็นจริง ในระบบตรวจสอบการเบิกจ่ายตรงค่ายาโรคมะเร็งค่าใช้จ่ายสูง โดยส่งหนังสือแจ้งรายชื่อแพทย์ ที่ต้องการทำการรักษาต่อสำนักวิจัยเพื่อพัฒนาการตรวจสอบการบริการสาธารณสุข (สพตส.) เพื่อเข้าระบบได้

2. เกณฑ์การวินิจฉัยโรคมะเร็งปอดที่สามารถใช้ยา Erlotinib/Gefitinib

ต้องมีผลการตรวจทางพยาธิวิทยาของมะเร็งปอดชนิด Non-small cell lung cancer ร่วมกับมีการตรวจพบ ความผิดปกติของยีน EGFR ในเนื้อเยื่อหรือเซลล์มะเร็งหรือ DNA ในพลาสมาของผู้ป่วย ชนิดที่มีความไวต่อการตอบสนอง ต่อยากกลุ่มนี้ เช่น EGFR exon 19 deletion, exon 21 [L858R] substitution mutations, L861Q หรือ G719X ไม่ควรใช้ในกรณีที่ความผิดปกติของยีน EGFR เป็นชนิดที่ไม่ตอบสนองต่อยา เช่น exon 20 insertion หรือ พบ T790M อย่างเดียว

3. ข้อบ่งใช้ของยา Erlotinib มีดังต่อไปนี้

3.1 ใช้เป็นยาขนานแรกในผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดชนิด Non-small cell lung cancer ที่มี EGFR mutation ชนิดที่มีความไวต่อการตอบสนองต่อยากลุ่มนี้ ระยะแพร่กระจาย หรือกลับเป็นซ้ำ (metastatic or recurrent disease) และมีรอยโรคที่สามารถประเมินได้

3.2 ใช้เป็นยาขนานที่ 2 และ 3 ในผู้ป่วยที่มีการกำเริบของโรค (progressive disease) หลังได้ยาเคมีบำบัด และมี EGFR mutation ร่วมด้วย

3.3 ผู้ป่วยต้องอยู่ในสภาพที่แข็งแรง ECOG 0 - 2 กรณีที่เป็น ECOG 3 ต้องเป็นภาวะที่เกิดจากโรคมะเร็งปอด

3.4 ไม่แนะนำให้ยาในผู้ป่วยที่มี significant comorbidities ที่การรักษาไม่สามารถเพิ่มคุณภาพชีวิต แต่ทำให้เกิดผลข้างเคียงจากยา เช่น ในผู้ป่วยที่ severe dementia with bed ridden หรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารเพื่อบอก อาการโรคหรืออาการข้างเคียงที่เกิดจากการรักษาได้

4. ข้อบ่งใช้ของยา Gefitinib มีดังต่อไปนี้

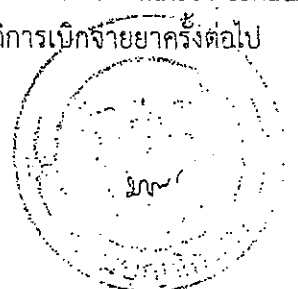
4.1 มีเงื่อนไขทางการแพทย์ที่ไม่สามารถใช้ยา Erlotinib หรือเกิดผลข้างเคียงที่รุนแรง (grade 3-4 toxicity) จากยา Erlotinib

4.2 เป็นผู้ป่วยรายเดิมในระบบ OCPA ที่กำลังได้รับยาและตอบสนองดีต่อยา Gefitinib

5. เกณฑ์การประเมินผู้ป่วยระหว่างการรักษา

5.1 ประเมินสภาพผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ทุก 1-2 เดือน ได้แก่ บันทึกอาการ การตรวจร่างกายปัญหาของผู้ป่วย และผลข้างเคียงที่เกิดจากการรักษา

5.2 ประเมินผลการรักษาด้วยอาการทางคลินิกและผลทางรังสีวินิจฉัย (CXR, CT scan with or without contrast เป็นต้น) ตามมาตรฐานวิชาชีพ และควรได้ผลการรักษาภายใน 1 เดือนก่อนขออนุมัติการเบิกจ่ายยาครั้งต่อไป



6. ขนาดยาที่แนะนำ

6.1 Erlotinib 150 มิลลิกรัมต่อวัน กรณีที่มีผลข้างเคียงจากยารุนแรง สามารถพิจารณาปรับลดขนาดยาเป็น 3 - 6 วันต่อสัปดาห์ หรือ Erlotinib 100 มิลลิกรัมต่อวัน

6.2 Gefitinib 250 มิลลิกรัมต่อวัน

7. เกณฑ์การหยุดยา เมื่อตรวจพบข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

7.1 ผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา เป็น progressive disease ยกเว้นกรณีที่ เป็น localized brain metastasis และไม่มี extra cranial progression ให้ใช้ยาเดิมต่อไป ร่วมกับการรักษาด้วย local therapy ที่ brain metastasis

7.2 เกิดผลข้างเคียงจากยาที่รุนแรงระดับ 3 - 4 ที่ไม่สามารถควบคุมได้

7.3 ระบบบอมนัดการให้ยา ทุก 6 เดือน

8. เอกสารประกอบการตรวจสอบ

8.1 สำเนาเวชระเบียนตั้งแต่เริ่มการวินิจฉัยโรคมะเร็งปอด ประกอบด้วย บันทึกผู้ป่วยนอกที่ระบุเป้าหมายของการรักษาและแผนการรักษา รวมถึงรายการยาที่วางแผนจะให้กับผู้ป่วย บันทึกการผ่าตัด (ถ้ามี)

8.2 รายงานผลทางพยาธิทั้งหมด รวมถึงผลการตรวจ EGFR

8.3 รายงานผลการตรวจทางรังสีวินิจฉัยโดยรังสีแพทย์

9. การเบิกยา

9.1 ให้สถานพยาบาลเบิกยา ครั้งละ 1 เดือน ใน 3 เดือนแรก และไม่เกินครั้งละ 2 เดือน ในเดือนต่อ ๆ ไป โดยให้มีบันทึกหลักฐานการมารับยาในเวชระเบียนที่ชัดเจน สามารถตรวจสอบได้ เนื่องจากพบว่ามียาเหลือที่ผู้ป่วยจำนวนมาก ในวันที่ตรวจพบว่าผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาและแพทย์สั่งให้หยุดยา หรือในวันที่ผู้ป่วยเสียชีวิต

9.2 กรณีที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นซึ่งทำให้ไม่สามารถมาแสดงตนที่สถานพยาบาลเพื่อรับยาได้ หรือไม่สะดวกในการรับยา หรือทำธุรกรรมด้วยตนเอง ให้นำแนวทางปฏิบัติการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก (สำหรับสถานพยาบาล) ข้อ 5.5 หรือข้อ 5.6 ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.4/ว 143 ลงวันที่ 19 มีนาคม 2561 มาใช้โดยอนุโลม

9.3 กรณีที่จำเป็นต้องส่งยาให้ผู้ป่วยโดยตรงทางไปรษณีย์ หรือจัดส่งยาไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือสถานที่ที่สถานพยาบาลของทางราชการได้จัดเตรียมไว้ ให้นำหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเสี่ยงหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ข้อ 8 ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.4/ว 102 ลงวันที่ 20 มีนาคม 2563 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาใช้โดยอนุโลม



V.6

สำนักงานเขตปกครองพิเศษ
เลขที่ 881
วันที่ 13 ม.ค. 2565
B.06

ด่วนที่สุด
ที่ กค ๐๔๐๒.๒/๑๖๐๖



กระทรวงการคลัง
ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๗๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอลืออนการปฏิบัติงานผ่านระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai)
เรียน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๒/ว ๑๔๓ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการปฏิบัติงานผ่านระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai) ขึ้น โดยให้หน่วยงานผู้เบิกดำเนินการเบิกเงินจากคลัง รับเงิน จ่ายเงิน และนำเงินส่งคลัง ในระบบ New GFMS Thai ตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เนื่องจากปรากฏว่าในการทดสอบปฏิบัติงานในระบบ New GFMS Thai มีระบบงานบางส่วนที่กระบวนการทำงานยังไม่สมบูรณ์เพียงพอ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานทางการเงินการคลังของหน่วยงานผู้เบิกต่าง ๆ ได้ ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานทางการเงินการคลังของหน่วยงานผู้เบิกภายใต้ระบบ New GFMS Thai เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอเลืออนการเริ่มปฏิบัติงานในระบบ New GFMS Thai ออกไปก่อน โดยเมื่อระบบงานดังกล่าวมีความสมบูรณ์เพียงพอแล้วจะได้แจ้งกำหนดวันในการเริ่มปฏิบัติงานในระบบ New GFMS Thai ให้หน่วยงานผู้เบิกทราบและถือปฏิบัติต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวชอนหจิด สังข์ใหม่)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

สำนัก	กรมการคลัง
เลขที่	๓๓๖
วันที่	๑๓ ม.ค. ๒๕๖๕
เวลา	๑๕.๕๕ น.

กรมบัญชีกลาง
กองกฎหมาย
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๒๕๖
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๒๕๐

เลขที่	๑๔๔๐
วันที่	14 ม.ค. 2565
เวลา	๑๖

เลขที่	๐๕
วันที่	17 ม.ค. 2564

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๒๓



สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
เลขที่ 977
วันที่ 14 มี.ค. 2565
เวลา 11.02

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑๓ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 [Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)] (ฉบับที่ ๗)

เรียน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๓๓๔๓ ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย บัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔) เกี่ยวกับเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 [Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)] (ฉบับที่ ๖) มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่าย ในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 [Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)] (ฉบับที่ ๗) ไปเพื่อดำเนินการ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เสนอความเห็นและข้อสังเกตไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วย ความละเอียดปรากฏ ตามบัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ ลงมติเห็นชอบตามที่ กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้กระทรวงสาธารณสุขรับข้อสังเกตของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ไปดำเนินการให้ถูกต้องเหมาะสม เป็นไปตามขั้นตอนของกฎหมาย ระเบียบ และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งให้รับความเห็นของสำนักงบประมาณและสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ไปพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางณัฐจารี อนันตศิลป์)
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สำนักงานงบประมาณและการเงิน
จ.ฟศ
วันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๕
๑๖.๐๙ ๔๕

สำนักงานงบประมาณและการเงิน
รับที่ 1724
วันที่ 17 มี.ค. 2565
๗๖

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ
โทร. ๐ ๒๒๔๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๖๔๓ (พิมพ์กา) ๑๕๒๒ (เฉลิมขวัญ)
โทรสาร ๐ ๒๒๔๐ ๑๔๔๖ www.soc.go.th (เฉลิมขวัญ/จริตรว)
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th

สำนักงานงบประมาณและการเงิน
เลขที่ 1724
วันที่ 17 มี.ค. 2565