



ที่ ศธ ๐๔๐๐๒/ร ๕๕๐๔๒

ถึง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา / สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา /  
ศูนย์การศึกษาพิเศษ / โรงเรียนที่เป็นหน่วยเบิกจ่าย ทุกแห่ง

พร้อมหนังสือนี้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานได้ส่งสำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง  
ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๕๓๗ ลงวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๘ เรื่อง การกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง  
มาเพื่อทราบและแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป



สำนักการคลังและสินทรัพย์

โทร. ๐ ๒๒๘๒ ๒๘๖๐

ลคณ



|                                           |              |
|-------------------------------------------|--------------|
| สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ศษ. |              |
| เลขที่                                    | 76235        |
| วันที่                                    | 21 ส.ค. 2568 |
| สถาน                                      |              |

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ ๖๔๓

|                     |                             |
|---------------------|-----------------------------|
| กรมบัญชีกลาง        | สำนักงานการคลังและสินทรัพย์ |
| ถนนพระรามที่ ๖      | เลขที่ ๖๖๒๐๖                |
| จ. กทม. ๑๐๔๐๐       |                             |
| วันที่ ๒๕ ส.ค. ๒๕๖๘ |                             |
| เวลา                |                             |

๐๖ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้ว่าราชการจังหวัด เลขาธิการ ผู้อำนวยการ ผู้อำนวยการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

1393

- อ้างถึง ๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๒๔๓ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕  
๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๖๔๓ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕  
๓. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๓๔๒ ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕  
๔. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๗๗๑ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖  
๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๘๕ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายการและอัตราเบิกจ่ายค่ายา จำนวน ๓๑ รายการ

ตามที่กรมบัญชีกลางได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ายารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคหรือกลุ่มโรคซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช่น โรคมะเร็งและโลหิตวิทยา กลุ่มโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นต้น ตลอดจนกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายาบางรายการ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้การเบิกจ่ายค่ายารักษาพยาบาลเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งช่วยให้ภาครัฐสามารถประหยัดงบประมาณรายจ่ายค่ายาในบางส่วน โดยไม่ทำให้คุณภาพการรักษาพยาบาลลดลง และสามารถนำงบประมาณที่ประหยัดได้ไปเพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านอื่นที่จำเป็นอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง จึงเห็นควรดำเนินการ ดังนี้

๑. ยกเลิกอัตราเบิกจ่ายค่ายา ดังนี้

๑.๑ ยา Azacitidine ความแรง ๑๐๐ มิลลิกรัม ยา Bendamustine ความแรง ๒๕ และ ๑๐๐ มิลลิกรัม และ ยา Bortezomib ความแรง ๑ และ ๓.๕ มิลลิกรัม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑๐ ของหนังสือที่อ้างถึง ๑

๑.๒ ยา Abiraterone ความแรง ๒๕๐ และ ๕๐๐ มิลลิกรัม ตามหนังสือที่อ้างถึง ๒

๑.๓ ยา Trastuzumab ความแรง ๑๕๐, ๔๔๐ และ ๖๐๐ มิลลิกรัม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๕ ของหนังสือที่อ้างถึง ๓

๑.๔ ยา Rituximab ความแรง ๑๐๐, ๕๐๐ และ ๑,๔๐๐ มิลลิกรัม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๖ ของหนังสือที่อ้างถึง ๔

๑.๕ ยา Dasatinib ความแรง ๒๐, ๕๐ และ ๗๐ มิลลิกรัม ยา Fulvestrant ความแรง ๒๕๐ มิลลิกรัม และยา Imatinib ความแรง ๑๐๐ และ ๔๐๐ มิลลิกรัม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๖ ของหนังสือที่อ้างถึง ๕

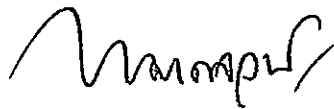
๒. กำหนด...

๒. กำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายา Abiraterone, Azacitidine, Bendamustine, Bevacizumab, Bortezomib, Dasatinib, Erlotinib, Etanercept, Fulvestrant, Imatinib, Gefitinib, Lenalidomide, Rituximab, Thalidomide และ Trastuzumab โดยให้เบิกจ่ายได้ไม่เกินอัตราที่กำหนด และใช้กับการรักษาทุกข้อบ่งชี้ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับกับคำรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางแพตริเซีย มงคลวนิช)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

กองสวัสดิการรักษายาบาล

กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายาบาล

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๐

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@cgd.go.th

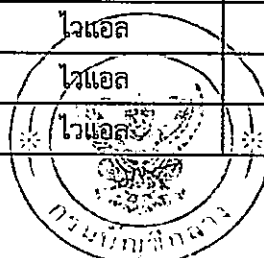
สิ่งที่ส่งมาด้วย

รายการและอัตราเบิกจ่ายค่ายา

(ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.2/ว 537 ลงวันที่ 13 สิงหาคม 2568)

กำหนดให้เบิกจ่ายค่ายาได้ไม่เกินอัตราที่กำหนด และใช้กับการรักษาทุกข้อบ่งชี้ ดังนี้

| ลำดับที่ | รายการยา     | ความแรง   | หน่วย              | อัตราเบิกจ่าย<br>(บาท/หน่วย) |
|----------|--------------|-----------|--------------------|------------------------------|
| 1        | Abiraterone  | 250 มก.   | เม็ด               | 90                           |
| 2        | Abiraterone  | 500 มก.   | เม็ด               | 180                          |
| 3        | Azacitidine  | 100 มก.   | ไวแอล              | 4,700                        |
| 4        | Bendamustine | 25 มก.    | ไวแอล              | 1,410                        |
| 5        | Bendamustine | 100 มก.   | ไวแอล              | 5,630                        |
| 6        | Bevacizumab  | 100 มก.   | ไวแอล              | 2,868                        |
| 7        | Bevacizumab  | 400 มก.   | ไวแอล              | 11,472                       |
| 8        | Bortezomib   | 1 มก.     | ไวแอล              | 1,300                        |
| 9        | Bortezomib   | 3.5 มก.   | ไวแอล              | 3,700                        |
| 10       | Dasatinib    | 20 มก.    | เม็ด               | 0                            |
| 11       | Dasatinib    | 50 มก.    | เม็ด               | 319                          |
| 12       | Dasatinib    | 70 มก.    | เม็ด               | 319                          |
| 13       | Erlotinib    | 100 มก.   | เม็ด               | 72                           |
| 14       | Erlotinib    | 150 มก.   | เม็ด               | 72                           |
| 15       | Etanercept   | 25 มก.    | syringe หรือ ไวแอล | 2,267                        |
| 16       | Etanercept   | 50 มก.    | syringe หรือ ไวแอล | 3,915                        |
| 17       | Fulvestrant  | 250 มก.   | syringe            | 2,415                        |
| 18       | Imatinib     | 100 มก.   | เม็ด               | 59                           |
| 19       | Imatinib     | 400 มก.   | เม็ด               | 236                          |
| 20       | Gefitinib    | 250 มก.   | เม็ด               | 90                           |
| 21       | Lenalidomide | 5 มก.     | แคปซูล             | 426                          |
| 22       | Lenalidomide | 10 มก.    | แคปซูล             | 426                          |
| 23       | Lenalidomide | 15 มก.    | แคปซูล             | 562                          |
| 24       | Lenalidomide | 25 มก.    | แคปซูล             | 707                          |
| 25       | Rituximab    | 100 มก.   | ไวแอล              | 1,600                        |
| 26       | Rituximab    | 500 มก.   | ไวแอล              | 4,300                        |
| 27       | Rituximab    | 1,400 มก. | ไวแอล              | 7,500                        |



| ลำดับที่ | รายการยา    | ความแรง | หน่วย  | อัตราเบิกจ่าย<br>(บาท/หน่วย) |
|----------|-------------|---------|--------|------------------------------|
| 28       | Thalidomide | 50 มก.  | แคปซูล | 236                          |
| 29       | Trastuzumab | 150 มก. | ไวแอล  | 2,500                        |
| 30       | Trastuzumab | 440 มก. | ไวแอล  | 6,160                        |
| 31       | Trastuzumab | 600 มก. | ไวแอล  | 6,776                        |

หมายเหตุ: การพิจารณาสั่งใช้ยา ให้คำนึงถึงประสิทธิผลการรักษาและความคุ้มค่าในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล เช่น ในกรณีที่จะใช้ยา Rituximab 500 มิลลิกรัม ให้เบิกจ่ายยาความแรง 500 มิลลิกรัม จำนวน 1 ไวแอล มีให้เบิกจ่ายยาความแรง 100 มิลลิกรัม จำนวน 5 ไวแอล เป็นต้น

