



สำนักงานที่ดินจังหวัดสกลนคร
รับที่ 2085
วันที่ 1.3. มี.ค. 2568
เวลา 10:30 น.

ที่ สข ๐๐๐๓/วจสกฯ

ถึง ส่วนราชการผู้เบิกในจังหวัดสกลนคร

จังหวัดสกลนคร ขอส่งสำเนาหนังสือ จำนวน ๒ ฉบับ

๑. หนังสือกระทรวงคลัง ที่ กค ๐๔๐๔.๔/ว ๔๑ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๘ เรื่อง การกำกับดูแลการใช้สิทธิเบิกค่าเข้าบ้านข้าราชการ

๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๕๒ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๘ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนังเรื้อรังซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง (เพิ่มเติม)

ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดหนังสือดังกล่าวได้ที่ <https://www.cgd.go.th/snk> หัวข้อ กฎหมาย ระเบียบ หนังสือเวียนจากคลัง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

เรียน จพด.

เพื่อโปรดทราบ

เพื่อนำรับหมาย

ฝ่ายอำนวยการ ฝ่ายรัฐวัสดุ

กสุรานา ฝ่ายควบคุมฯ

ฝ่ายทะเบียน

แจ้งผู้ถูกดำเนินคดี กลุ่มฯ/ฝ่าย ทราบ ปฏิบัติ

(นางสาวปณญา บุญยงค์)

๑ ๓ มี.ค. ๒๕๖๘

HN
(นางเนตรธรัส แก้วณี)
ผู้แทนผู้อำนวยการอาชุส

๑ ๓ มี.ค. ๒๕๖๘



เอกสารนี้จัดทำโดย จ.สก.
นาย น. ก. ว. พ. ๑.๓.๒๕๖๘

(นางสุจิตรา สุวสารวงศ์)
เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัด นภบติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

๑ ๓ มี.ค. ๒๕๖๘

สำนักงานคลังจังหวัดสกลนคร

กลุ่มงานวิชาการ

โทร. ๐ ๔๗๓๓ ๓๓๖๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ snk@cgd.go.th

ที่ สข ๐๐๒๐.๑/ว ๔๐๓๔

เรียน เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดสงขลา สาขาทุกสาขา

สำนักงานที่ดินจังหวัดสงขลา ขอส่งสำเนาหนังสือ
จังหวัดสงขลา ที่ สข ๐๐๐๓/ว ๑๙๙๖ ลงวันที่ ๑๒ มีนาคม
๒๕๖๘ เรื่อง ขอส่งสำเนาหนังสือ จำนวน ๒ ฉบับ
มาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และถือปฏิบัติต่อไป

(นางเนตรอนงค์ แก้วมณี)

เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส ปฏิบัติราชการแทน

เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดสงขลา

๑๙ มี.ค. ๒๕๖๘



กรมบัญชีกลาง	๒๙๒
เลขที่	-๔ บ.ก. ๑๖๘
วันที่	๑๖.๑๕
เวลา	

ที่ กค ๐๘๐๘.๔/๒๔๗

กระทรวงคลัง
ถนนพระรามที่ ๖ กม. ๑๐๔๐

๓ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การกำกับดูแลและการใช้สิทธิเบิกค่าเช่าบ้านข้าราชการ

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สังที่ส่งมาด้วย ๑. สำนักหนี้สือสำนักเลขที่การคณ์รัฐบาล ตัวว่าที่สุด ที่ นร ๐๘๐๘/๒๖๓ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๗
 ๒. สำเนาคำวินิจฉัยข้อต่อ妄หน้าที่ระหว่างศาลที่ ๔๔/๒๖๕

ด้วยพระราชบัญญัติค่าเช่าบ้านข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มีเจตนาณ์เพื่อช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนในเรื่องที่อยู่อาศัยให้กับข้าราชการ อันเนื่องมาจากทางราชการเป็นเหตุในการสิ้นให้ข้าราชการไปรับราชการประจำสำนักงานในต่างท้องที่ แต่จากการหารือการใช้สิทธิเบิกค่าเช่าบ้านข้าราชการของส่วนราชการพบว่า มีข้าราชการบางรายใช้สิทธิเบิกค่าเช่าบ้านข้าราชการโดยไม่ถูกต้อง ตามพระราชบัญญัติค่าเช่าบ้านข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม หรือมีครองกันข้อเท็จจริง เช่น ไม่มีการเช่าและพักอาศัยอยู่จริง หรือใช้เอกสารหลักฐานในการเบิกจ่ายเป็นเท็จ หรือกรณีข้าราชการไม่มีสิทธิเบิกค่าเช่าบ้านข้าราชการ เพราะมีบ้านพักของทางราชการจัดให้พักอาศัยตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงคลังกำหนด หรือมีบ้านอันเป็นกรรมสิทธิ์ของตนเองหรือคู่สมรสอยู่ในท้องที่ที่รับราชการโดยไม่มีหนี้ค้างชำระกับสถาบันการเงิน แต่ข้าราชการไม่ยอมเข้าพักอาศัยในบ้านพักของทางราชการ หรือบ้านอันเป็นกรรมสิทธิ์ของตนเองหรือคู่สมรสกลับไปเช่าบ้านเพื่อพักอาศัยและนำหลักฐานการเช่าบ้านหลังดังกล่าวมาเบิกค่าเช่าบ้านข้าราชการจากทางราชการ หรือกรณีข้าราชการมีเจตนาแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประวัติของตนเองในแบบขอรับค่าเช่าบ้าน (แบบ ๖๐๐๕) อันเป็นเท็จ เป็นดัง

กระทรวงคลังพิจารณาแล้ว เพื่อให้เป็นไปตามเจตนาณ์ของพระราชบัญญัติค่าเช่าบ้านข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมีการควบคุม กำกับ การใช้จ่ายเงินของทางราชการ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด จึงขอความร่วมมือส่วนราชการเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องดังนี้

๑. โดยที่ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุของกระทรวงหรือกรม เป็นผู้ใช้อำนาจดุลพินิจในการออกคำสั่งย้าย หรือเดือนตໍาแหน่งข้าราชการในสังกัด แล้วแต่กรณี ที่จะต้องออกคำสั่งดังกล่าวให้อยู่ภายใต้เหตุผล ความจำเป็น และเพื่อประโยชน์ของทางราชการเป็นสำคัญ เพื่อย้ายหรือเดือนตໍาแหน่งข้าราชการ ซึ่งหากผลของคำสั่งย้าย หรือเดือนตໍาแหน่งทำให้ข้าราชการต้องไปรับราชการประจำสำนักงานใหม่ในต่างท้องที่ และได้รับความเดือดร้อน เรื่องที่อยู่อาศัยในท้องที่ที่รับราชการเนื่องจากทางราชการเป็นเหตุ ข้าราชการจะจึงจะเกิดสิทธิได้รับค่าเช่าบ้านข้าราชการ จากทางราชการและทางราชการต้องรับผิดชอบจ่ายเงินค่าเช่าบ้านข้าราชการให้กับข้าราชการ ซึ่งเป็นไปตาม เจตนาณ์และหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติค่าเช่าบ้านข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนั้น จึงขอความร่วมมือให้ส่วนราชการควบคุม กำกับ ดูแลให้มีการตรวจสอบการใช้สิทธิการเบิกจ่ายเงินค่าเช่าบ้านข้าราชการของข้าราชการในสังกัดให้ถูกต้องและเป็นไปตามเจตนาณ์และหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติค่าเช่าบ้านข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และระเบียบกระทรวงคลังว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินค่าเช่าบ้านข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๒. กรณีที่มีเหตุให้รับฟังว่าข้าราชการรายได้ใช้สิทธิไม่ถูกต้อง ด้วย เช่น

๒.๑ ทำหรือใช้อุปกรณ์ส่วนตัวหรือเท็จ ซึ่งไม่ตรงกับข้อห้ามของมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติฯ

ข้าราชการจากทางราชการ

๒.๒ เข้าพักอาศัยในบ้านในฐานะผู้อพยพในฐานะผู้เช่า แต่ทำสัญญาเช่าบ้านเพื่อสำรองการอยู่อาศัยทั้งที่ข้อห้ามของมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติฯ

๒.๓ กรณีได้รับการให้ที่ดินพร้อมบ้านโดยเส้นทาง แต่นำหลักฐานมายืนยันเบิกค่าเช่าบ้านข้าราชการทั้งที่ไม่ได้มีการชำระค่าเช่าบ้านให้กับผู้ขาย

๒.๔ ทำสัญญาเช่าบ้านโดยสำรองสัญญาเชื้อขายบ้านเนื่องจากไม่สามารถทำสัญญาภูมิเจนได้

๒.๕ มีเจตนาโดยทุจริตแจ้งรายละเอียดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้สิทธิเบิกค่าเช่าบ้านข้าราชการของตนเองเป็นเท็จ เพื่อให้ทางราชการลงเรื่องและให้มีการเบิกจ่ายค่าเช่าบ้านข้าราชการไปโดยไม่ถูกต้อง ให้ส่วนราชการตรวจสอบการเบิกจ่ายค่าเช่าบ้านของข้าราชการรายนั้นไว้ก่อน แล้วดำเนินการตรวจสอบการใช้สิทธิดังกล่าว อีกครั้งก่อนที่จะอนุมัติให้เบิกเงินค่าเช่าบ้านข้าราชการในเดือนถัดไป

๓. กรณีมีการตรวจสอบการใช้สิทธิแล้วพบว่า ข้าราชการรายได้มีเจตนาทุจริตเพื่อประสงค์ให้ตนใช้สิทธิเบิกเงินค่าเช่าบ้านข้าราชการโดยไม่ถูกต้องขัดกับพระราชบัญญัติค่าเช่าบ้านข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้ถือว่าเป็นการทุจริตเมื่อมีการตั้งคณะกรรมการสอบสวนแล้วสอบสวนพบว่า มีความผิดจริง ให้ส่วนราชการพิจารณาลงโทษได้ออก ซึ่งจะไม่มีสิทธิได้รับบำเหน็จบำนาญ ตามหนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๖๐๙/ว ๖๑ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๗ ซึ่งได้เวียนแจ้งให้ส่วนราชการทราบและถือปฏิบัติแล้ว ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๔. กรณีที่ข้าราชการได้เบิกเงินค่าเช่าบ้านข้าราชการไปโดยไม่มีสิทธิ ให้ส่วนราชการเรียกคืนเงินทั้งจำนวน ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๓๓๙ กรณีที่ส่วนราชการต้องห้องเรียกคืนเงินค่าเช่าบ้านข้าราชการที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ ถือว่าเป็นข้อพิพาทที่อยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลยุติธรรม ตามนัยคำวินิจฉัยข้อหาด้านหน้าที่ระหว่างศาลที่ ๔๔/๖๖๕ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ นองจากนี้หากเกิดความเสียหายแก่ทางราชการจะต้องดำเนินการสอบสวนหาผู้รับผิดชอบใช้ความเสียหายตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบเมืองเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๗ ต่อไป และหากพบว่าเป็นกรณีทุจริตในการเบิกจ่ายค่าเช่าบ้านข้าราชการจากการแจ้งความร้องทุกข์ดำเนินคดีอาญา กับพนักงานสอบสวน หรือแจ้งเรื่องให้สำนักงาน ป.ป.ช. หรือสำนักงาน ป.ป.ท. เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายธีรลักษณ์ แสงสนิท)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

หัวหน้ากลุ่มการกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

กรมบัญชีกลาง

กองค่าตอบแทนและประโยชน์เกื้อภูมิ

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๕๒๘

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraba@cgd.go.th

คำวินิจฉัยข้อค่า妄านาจหน้าที่ระหว่างศาลที่ ๔๕/๒๕๖๕

ศาลฎีกา
ศาลปกครองสูงสุด

พระราชบัญญัติว่าด้วยการวินิจฉัยข้อค่า妄านาจหน้าที่ระหว่างศาล พ.ศ. ๒๕๕๑

พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. ๒๕๕๒

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

พระราชบัญญัติค่าเช่าบ้านข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๗๓

สำนักงานศาลปกครอง ผู้ร้องยื่นคำร้องขอให้วินิจฉัยว่า คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขคดีที่ อธ. ๓๓/๒๕๖๕ ขัดแย้งกับคำพิพากษาศาลฎีกាដที่ ๒๖๓๔/๒๕๖๓

คณะกรรมการพิจารณาแล้วเห็นว่า ข้อเท็จจริงรับฟังได้ว่า เดิมสำนักงานศาลปกครอง ยื่นฟ้องนาย ส. คือศาลปกครองกลาง เป็นคดีหมายเลขคดีที่ ๑๙๘๘/๒๕๕๘ ขอให้ศาลมีคำพิพากษารือคำสั่งเรียกให้ นาย ส. คืนเงินค่าเช่าบ้านที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ ต่อมา มีการดำเนินการเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ระหว่างศาล โดยศาลปกครองกลางได้มีคำสั่งให้โอนอำนาจคดีนี้ไปศาลยุติธรรม (ศาลแพ่ง) ตามมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๖) และ วาระสาม แห่งพระราชบัญญัติว่าด้วยการวินิจฉัยข้อค่า妄านาจหน้าที่ระหว่างศาล พ.ศ. ๒๕๕๒ ต่อมา นาย ส. ยื่นฟ้อง ผู้อ่านหมายการสำนักบริหารการเงินและต้นทุน ที่ ๑ เลขอิการสำนักงานศาลปกครอง ที่ ๒ ผู้ถูกฟ้องคดี คือศาลปกครองกลาง เป็นคดีหมายเลขคดีที่ ๑๙๙๑/๒๕๕๙ ขอให้ศาลมีคำสั่งเพิกถอนคำสั่งของ ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ที่เพิกถอนสิทธิเบิกค่าเช่าบ้านของผู้ฟ้องคดีและเรียกเงินค่าเช่าบ้านคืนจากผู้ฟ้องคดี เพิกถอน คำสั่งของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ ที่ยกอุทธรณ์ของผู้ฟ้องคดี และให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองดำเนินการโดยให้มีการ จ่ายเงินค่าเช่าบ้านแก่นาย ส. ตามสิทธิอันพึงได้ดังแต่เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เป็นต้นไป โดยคดีทั้งสองนี้ ศาลฎีกาและศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยตรงกันว่า นาย ส. เป็นผู้ไม่มีสิทธิเบิกค่าเช่าบ้านตามระเบียบ คณะกรรมการข้าราชการการฝ่ายศาลปกครอง ว่าด้วยค่าเช่าบ้านข้าราชการฝ่ายศาลปกครอง พ.ศ. ๒๕๕๔ คำสั่งของผู้อ่านหมายการสำนักบริหารการเงินและต้นทุนซึ่งเป็นผู้รับมอบอำนาจจากเลขานุการสำนักงาน ศาลปกครองในการอนุมัติเบิกค่าเช่าบ้านและเพิกถอนการอนุมัติเบิกค่าเช่าบ้าน ที่ให้เพิกถอนสิทธิเบิกค่าเช่าบ้าน ของนาย ส. จึงเป็นคำสั่งโดยชอบด้วยกฎหมาย แต่ในส่วนที่ศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยต่อมาว่า นาย ส. ผู้ฟ้องคดีได้รับเงินค่าเช่าบ้านโดยสุจริตและได้ใช้เงินดังกล่าวไปจนหมดลื้น จึงไม่ต้องคืนเงินค่าเช่าบ้านที่ ได้รับไปเพิ่มจำนวน ตามมาตรา ๕๑ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติวินิจฉัยค่าเช่าบ้าน ให้มาโดยประการอื่นโดยปราศจากมูลอันจะอ้างกฎหมายได้ หากแต่เป็นเรื่องนาย ส. ขอรับสวัสดิการจาก หน่วยงานของรัฐ แต่ได้รับเงินค่าเช่าบ้านมาโดยไม่ชอบ กรณีจึงไม่ใช่เรื่องความมิควรได้ สำนักงานศาลปกครอง ซึ่งเป็นเจ้าของเงินที่ส่งมอบให้แก่นาย ส. โดยสำคัญมีคดีจึงมีสิทธิดictum เอาคืนจากนาย ส. ผู้ไม่มีสิทธิได้รับด้วย ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๓๓๖ และพิพากษาให้นาย ส. คืนเงินให้แก่สำนักงาน ศาลปกครอง เพราะคำวินิจฉัยของศาลปกครองสูงสุดดังกล่าวมีผลทำให้สำนักงานศาลปกครองไม่อาจ

เรียกคืนเงินค่าเช่าบ้านที่นาย ส. ได้รับไปจากสำนักงานศาลปกครองได้ คำวินิจฉัยของศาลปกครองสูงสุด ในส่วนนี้จึงขัดแย้งกับคำพิพากษาศาลฎีกา

มีปัญหาด้วยวินิจฉัยต่อไปว่า คู่ความต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยในส่วนที่เรียกคืนเงินคืนอย่างไร เนื่องจาก คำวินิจฉัยของศาลปกครองสูงสุดในส่วนนี้เป็นการวินิจฉัยที่เกี่ยวกับประเด็นการเรียกคืนเงินค่าเช่าบ้าน ที่อ้างว่า นาย ส. รับไปโดยไม่มีสิทธิ ซึ่งเป็นข้อพิพาทที่อยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลยุติธรรม ตามที่สำนักงานศาลปกครองได้พ้องขอให้นาย ส. คืนค่าเช่าบ้านที่รับไปโดยไม่มีสิทธิต่อศาลปกครองกลาง และศาลปกครองกลางกับศาลแพ่งมีความเห็นตรงกันว่าคดีอยู่ในอำนาจของศาลยุติธรรม จึงได้อนุมัติ มาพิจารณาพิพากษาที่ศาลยุติธรรม ทั้งศาลปกครองสูงสุดก็ได้วินิจฉัยไว้ในคำพิพากษาแล้วว่า คำสั่งของ หน่วยงานในส่วนที่เรียกคืนเงินค่าเช่าบ้านจากนาย ส. นั้น มิใช่การใช้อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ออกคำสั่งทางปกครองตามมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๘ นาย ส. จึงไม่มีสิทธิฟ้องคดีขอให้เพิกถอนหนังสือดังกล่าวเฉพาะในส่วนที่เรียกให้นาย ส. คืนเงินค่าเช่าบ้าน พิพากษา ยกฟ้อง ดังนั้น เมื่อนาย ส. ไม่มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อขอให้เพิกถอนหนังสือที่เรียกให้คืนเงินค่าเช่าบ้าน ศาลปกครองสูงสุดจึงไม่อนาจวินิจฉัยว่า นาย ส. ได้รับเงินค่าเช่าบ้านโดยสุจริตและได้ใช้เงินดังกล่าวไปจนหมดสิ้น จึงไม่ต้องคืนเงินค่าเช่าบ้านที่ได้รับไปเพิ่มจำนวนให้แก่หน่วยงาน ตามมาตรา ๕๑ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติ วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๘ ประกอบมาตรา ๔๖ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ทั้งคำวินิจฉัยดังกล่าวเป็นประเด็นข้อพิพาทในคดีของศาลยุติธรรมที่จะต้องวินิจฉัยว่า สำนักงานศาลปกครอง มีอำนาจที่ออกเรียกคืนเงินค่าเช่าบ้านที่รับไปโดยไม่มีสิทธิ และนาย ส. ต้องคืนเงินค่าเช่าบ้านที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิ แก่สำนักงานศาลปกครองหรือไม่ เพียงใด ดังนั้น การที่ศาลฎีกาวินิจฉัยให้นาย ส. จำเลยคืนเงินค่าเช่าบ้าน เพิ่มจำนวนให้แก่สำนักงานศาลปกครอง โดยอ้างอาศัยอำนาจตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๓๓๖ และไม่นำพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๘ มาตรา ๕๑ วรรคสี่ มาใช้บังคับ ก็เป็นอำนาจของศาลในคดีที่อยู่ในเขตอำนาจของวินิจฉัยปรับบทกฎหมายใช้บังคับแก้ข้อเท็จจริงในคดี และเป็นประเด็นข้อพิพาทโดยตรงในคดีของศาลยุติธรรม คู่ความในคดีนี้จึงต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยในส่วน การเรียกคืนเงินตามคำพิพากษาศาลฎีกา ซึ่งเป็นศาลที่มีเขตอำนาจในการวินิจฉัยประเด็นข้อพิพาทนี้

จึงวินิจฉัยข้าดว่า คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขคดีที่ อ. ๓๗/๒๕๖๕ ระหว่าง นาย ส. ผู้ห้องคดี กับ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการเงินและด้านทุน ที่ ๑ เลขาธิการสำนักงานศาลปกครอง ที่ ๒ ผู้ถูกฟ้องคดี ในส่วนที่วินิจฉัยว่า นาย ส. ได้รับเงินค่าเช่าบ้านโดยสุจริตและได้ใช้เงินดังกล่าวไปจนหมดสิ้น จึงไม่ต้องคืนเงินค่าเช่าบ้านที่ได้รับไปเพิ่มจำนวนให้แก่ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสอง ตามมาตรา ๕๑ วรรคสี่ แห่ง พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๘ ประกอบมาตรา ๔๖ แห่งประมวลกฎหมายแพ่ง และพาณิชย์ ขัดแย้งกับคำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๒๖๐๙/๒๕๖๓ ระหว่าง สำนักงานศาลปกครอง โจทก์ นาย ส. จำเลย ให้คู่ความปฏิบัติตามคำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๒๖๐๙/๒๕๖๓



ต่างที่สุด

ที่ ๖๙/๑๘๐๘/๒

สำนักเลขานุการคณะรัฐบูนบริหาร
สำนักงาน ๗๕๔๐

มีนาคม ๒๕๔๐

เรื่อง การใช้สิทธิเบิกกู้เช่าน้าน้าน้ำราชการ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

ด้วยในกรุงปาราชุบุคพะรัฐบูนบริหารเมื่อวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๔๐ คณะรัฐมนตรีได้ออกมาให้สิทธิเบิกกู้เช่าน้าน้าน้ำราชการและหนี้สาธารณะและการจราจรและส่วนตัวของพลเมืองไว้ใช้สิทธิเบิกกู้เช่าน้าน้าน้ำด้วยผลประโยชน์ใดๆ ทางไม่ถูกหักห้ามหรือไม่เหมาะสมให้จัดเบิกจ่าย และให้ส่วนราชการซึ่งออกกฎหมายและหนังสือกำหนดให้ใช้สิทธิเบิกกู้เช่าน้าน้าน้ำราชการได้มีอำนาจใช้สิทธิเบิกกู้เช่นี้โดยชอบด้วยกฎหมาย แต่ไม่ได้จัดให้ส่วนราชการซึ่งออกกฎหมายและหนังสือกำหนดให้ใช้สิทธิเบิกกู้เช่นี้หักห้ามหรือจำกัดความศักดิ์สิทธิ์ของบุคคลที่ไม่ได้เป็นบุคคลที่ได้รับสิทธิ์ตามกฎหมาย ดังนั้น จึงขอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังได้โปรดอนุมัติให้ส่วนราชการที่จัดทำสัญญาเช่าห้องพัก ให้สิทธิ์เบิกกู้เช่าน้าน้าน้ำราชการได้โดยชอบด้วยกฎหมาย ดังนี้

จึงเรียนเชิญมา และขอได้โปรดแจ้งให้ส่วนราชการในสังกัดทราบและออกประกาศให้สิทธิ์เบิกกู้เช่นี้ไป

ลงนามดังความนี้ด้วย

นายวิษณุ เอเวอร์ตัน

(นายวิษณุ เอเวอร์ตัน)

เลขานุการคณะรัฐบูนบริหาร

สำนักนิติธรรม

โทร. ๐๘๑๘๐๐๐๐๓, ๐๘๑๒๐๗๘๘๘

โทรสาร ๐๘๑๒๐๗๘๘๘



ที่ กค ๐๔๑๒.๑/๑๙๖๘

กรมบัญชีกลาง
ถนนพรมานที่ ๖ กกม. ๑๐๔๐๐

มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนังเรื้อรังซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง
(เพิ่มเติม)

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้ว่าราชการจังหวัด เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน
ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

- อ้างถึง ๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๒.๑/ว ๖๒๓ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๗
๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๒.๑/ว ๑๖๖ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๘

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Dupilumab ข้อบ่งใช้ โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง (Atopic dermatitis) สำหรับผู้ป่วยเด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๖ เดือน ถึง ๑๒ ปี
๒. แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Abrocitinib (ผู้ป่วยอายุ ๑๒ ปีขึ้นไป) และยา Baricitinib (ผู้ป่วยอายุ ๒ ปีขึ้นไป)
๓. แบบบันทึกการรับทราบความเสี่ยงที่อาจเกิดจากยาคุ้ม JAK inhibitors และยินยอมรับ การรักษาพยาบาลด้วยยา Abrocitinib หรือยา Baricitinib ใน การรักษาโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง (Atopic dermatitis)
๔. รายการและอัตราเบิกจ่ายค่ายา

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ และ ๒ กรมบัญชีกลางได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล สำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนังเรื้อรังซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ตามระบบเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนัง เรื้อรัง (Dermatology Disease Prior Authorization: DDPA) ประกอบด้วย โรคสะเก็ดเงินและโรค pemphigus ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยา Etanercept, Infliximab, Rituximab และ Secukinumab และกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรครูมาติกซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ตามระบบเบิกจ่ายตรงสำหรับ ผู้ป่วยกลุ่มโรครูมาติก (Rheumatic Disease Prior Authorization: RDPA) ประกอบด้วย โรคข้ออักเสบเรื้อรัง โรคข้อและกระดูกสันหลังอักเสบ โรคข้ออักเสบไม่ทราบสาเหตุในเด็กชนิดมีอาการทางชิสติเมมิก โรคข้ออักเสบ ไม่ทราบสาเหตุในเด็กชนิดไม่มีอาการทางชิสติเมมิก ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยา Adalimumab, Baricitinib, Etanercept, Infliximab, Rituximab, Secukinumab, Tocilizumab และ Tofacitinib พร้อมทั้งกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายา ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามความเหมาะสม จำเป็น ปลอดภัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมบัญชีกลาง โดยได้รับมอบอำนาจจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงคลัง จึงเห็นควรดำเนินการ ดังนี้

๑. กำหนดเพิ่มรายการสำหรับการรักษาโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง (Atopic dermatitis) ในระบบ DDPA ดังนี้

- ๑.๑ ยา Dupilumab สำหรับการรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๖ เดือน ถึง ๑๒ ปี
๑.๒ ยา Abrocitinib สำหรับการรักษาผู้ป่วยอายุ ๑๒ ปีขึ้นไป และยา Baricitinib สำหรับ การรักษาผู้ป่วยอายุ ๒ ปีขึ้นไป

พร้อมทั้ง...

พร้อมทั้งกำหนดแนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายาดังกล่าว รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๒ ทั้งนี้ สถานพยาบาลจะต้องดำเนินการลงทะเบียนแพทย์ผู้ทำการรักษา และผู้ป่วย พร้อมทั้งส่งข้อมูลตามโพรโทคอล ที่กำหนดในระบบ DDPA เพื่อขออนุมัติเบิกค่ายา หรือขอต่ออายุการเบิกค่ายา หรือขอหยุดการใช้ยา ตามแนวทาง ที่หน่วยงานซึ่งได้รับมอบหมายจากกรมบัญชีกลางกำหนด (กรณีการขออนุมัติเบิกจ่ายค่ายา Abrocitinib หรือยา Baricitinib ให้กรอกแบบบันทึกการรับทราบความเสี่ยงที่อาจเกิดจากยาลุ่ม JAK inhibitors และอินย่อน รับการรักษาพยาบาลด้วยยา Abrocitinib หรือยา Baricitinib ใน การรักษาโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง (Atopic dermatitis) รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ และส่งข้อมูลตามรูปแบบที่กำหนด เพื่อประกอบการพิจารณาอนุมัติ การเบิกจ่ายค่ายาดังกล่าวด้วย) โดยให้เบิกจ่ายค่ายาในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลเท่านั้น รวมทั้งการใช้ยา ดังกล่าวต้องเป็นไปตามเงื่อนไขข้อบ่งชี้ที่กำหนด จึงจะสามารถเบิกจ่ายจากทางราชการได้

๒. หากสถานพยาบาลมีการออกใบเสร็จรับเงินค่ายา Abrocitinib ยา Baricitinib และยา Dupilumab ให้แจ้งรายละเอียดเชื่อรายการยา พร้อมทั้งระบุเป็น “ค่ายาที่เบิกไม่ได้” และไม่ให้ออกใบรับรองในการสั่งใช้ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยถ้ามีสิทธิจะไม่สามารถนำไปเสร็จรับเงินค่ายาดังกล่าวทุกรูปแบบ ขนาด และความแรง มาก่อนเบิกเงินกับส่วนราชการด้านสังกัดได้

๓. ยกเลิกอัตราเบิกจ่ายค่ายา Baricitinib ความแรง ๒ มิลลิกรัม และ ๕ มิลลิกรัม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔ ของหนังสือที่อ้างถึง ๒ และกำหนดอัตราเบิกจ่ายค่ายา Abrocitinib และยา Baricitinib รายละเอียดปรากฏตาม สิ่งที่ส่งมาด้วย ๔ โดยให้เบิกจ่ายได้ไม่เกินอัตราที่กำหนด และให้ใช้กับการรักษาทุกข้อบ่งชี้ที่กำหนดในระบบ เบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคหรือกลุ่มโรคซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอีกปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางแพตริเชีย มงคลวนิช)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง ปฏิบัติราชการแทน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคลัง

กองสวัสดิการรักษาพยาบาล
กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษาพยาบาล
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๔๕๐
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@cgd.go.th

แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Dupilumab ข้อบ่งใช้ โรคผื่นภูมิแพ้ผิวนัง (Atopic dermatitis)
สำหรับผู้ป่วยเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 12 ปี
(ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.2/ว 152 ลงวันที่ 3 มีนาคม 2568)

1. ระบบอนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา

1.1 ให้สถานพยาบาลส่งหนังสือแจ้งรายชื่อแพทย์ผู้รักษา วุฒิการศึกษา และเลขที่เวชกรรม ต่อหน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมายเพื่อเข้าร่วมเป็น

1.2 ให้ขออนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา Dupilumab จากระบบ Dermatology Disease Prior Authorization (DDPA) ก่อนทำการรักษา โดยให้สถานพยาบาลลงทะเบียนแพทย์ ผู้ป่วย และส่งข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยที่ถูกต้อง เป็นจริง ตามโพรโทคอลที่กำหนด (Protocol AD-Dupi)

2. คุณสมบัติของสถานพยาบาล

เป็นสถานพยาบาลที่มีความพร้อมในการวินิจฉัยและรักษาโรค โดยมีแพทย์ตามที่ระบุไว้ในข้อ 3 ที่พร้อมจะคุ้มครองผู้ป่วย ทางการรักษา

3. คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำการรักษา

3.1 เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรจากแพทยสภาในสาขาวุฒิการแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือคุณวุฒิการแพทย์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ชั้นบัณฑิตงานในสถานพยาบาลตามข้อ 2

3.2 กรณีที่สถานพยาบาลในข้อ 2 ไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามข้อ 3.1 ที่มีหลักฐานในเวชระเบียนของสถานพยาบาลว่ามีการคุ้มครองผู้ป่วยร่วม และได้รับการอนุมัติการใช้ยาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามข้อ 3.1 มาแล้ว

4. เกณฑ์อนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา

อนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา Dupilumab ในผู้ป่วยเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 12 ปี โดยกำหนดเกณฑ์ดังนี้

4.1 ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคผื่นภูมิแพ้ผิวนัง (Atopic dermatitis) ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ Hanifin & Rajka (1980) ตามแนวทางการคุ้มครองผู้ป่วย พ.ศ. 2566 เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน

4.2 มีความรุนแรงของโรคในระดับปานกลางถึงรุนแรง (มีคะแนน Eczema Area and Severity Index (EASI) score ≥20 หลังจากให้การรักษาด้วยยาทารสตีย์ร้อยร่วมกับการทาสารเพิ่มความชุ่มชื้นผิวนัง)

4.3 ไม่สามารถควบคุมโรคได้ด้วยการทายา medium-to high-potency corticosteroid ร่วมกับมีประวัติว่าไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วย systemic therapy (EASI score ลดลงไม่ถึงร้อยละ 50) หรือ ไม่สามารถหยุดการรักษาด้วยยา systemic therapy ได้ หรือมีข้อห้ามหรือผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยยา systemic therapy โดยการรักษาด้วยยา systemic therapy ได้แก่

1) Systemic corticosteroids ขนาด 0.5 มก./กก./วัน ระยะเวลา 2 สัปดาห์

2) Cyclosporin ขนาด 3 - 5 มก./กก./วัน เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์

3) Azathioprine ขนาด 1 - 2 มก./กก./วัน เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์

4) การรักษาด้วยการฉายแสงอาทิตย์เทียม (phototherapy) Narrowband Ultraviolet B (NUVB), Psoralen-Ultraviolet A (PUVA) 2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือ Ultraviolet A 1 (UVA1) 3 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์ อย่างน้อย 24 ครั้ง หรือ 12 สัปดาห์ต่อเนื่อง



- 5) Methotrexate ขนาด 15 มก./ตรม./สัปดาห์ เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์
 6) Mycophenolate mofetil ขนาด 600 - 1,200 มก./ตรม./วัน ไม่เกิน 2 กรัม/วัน เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์

- กรณีผู้ป่วยเด็กที่มีอายุระหว่าง 6 เดือน ถึงน้อยกว่า 6 ปี ที่ไม่มีโรคประจำตัว พิจารณาการใช้ยา Dupilumab หากไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยากดภูมิคุ้มกัน อย่างน้อย 1 วิธีมาก่อน
- กรณีผู้ป่วยเด็กที่มีอายุระหว่าง 6 ปี ถึงน้อยกว่า 12 ปี ที่ไม่มีโรคประจำตัว พิจารณาการใช้ยา Dupilumab หากไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยากดภูมิคุ้มกันหรือ phototherapy อย่างน้อย 2 วิธี
- กรณีผู้ป่วยเด็กที่มีอายุระหว่าง 6 เดือน ถึงน้อยกว่า 12 ปี ที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ ภาวะที่เป็นข้อห้าม หรือข้อควรระวังในการใช้ยากดภูมิคุ้มกัน มีโรคที่เป็นข้อบ่งชี้ของการใช้ยา Dupilumab เช่น โรคที่ครุณแรง ตั้งแต่ปานกลางขึ้นไป อาจพิจารณาการใช้ยา Dupilumab โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยากดภูมิคุ้มกันหรือ phototherapy มาก่อน

5. ข้อห้ามของการใช้ยา

- 5.1 มีประวัติแพ้ยาหรือองค์ประกอบของยา
 5.2 ไม่แนะนำให้ใช้ร่วมกับยาในกลุ่ม JAK inhibitor เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลเพียงพอถึงประสิทธิภาพในการใช้ยาในกลุ่ม Biologics ร่วมกับยาในกลุ่ม JAK inhibitor

6. ขนาดยาที่แนะนำและวิธีการให้ยา

อายุ	น้ำหนัก	ขนาดยาเริ่มต้น	ขนาดยาครั้งต่อ ฯ ไป
6 เดือน - < 6 ปี	5 กิโลกรัม < 15 กิโลกรัม	200 มิลลิกรัม	200 มิลลิกรัม ทุก 4 สัปดาห์
	15 กิโลกรัม - 30 กิโลกรัม	300 มิลลิกรัม	300 มิลลิกรัม ทุก 4 สัปดาห์
6 - 12 ปี	15 กิโลกรัม < 30 กิโลกรัม	600 มิลลิกรัม	300 มิลลิกรัม ทุก 4 สัปดาห์
	30 กิโลกรัม < 60 กิโลกรัม	400 มิลลิกรัม	200 มิลลิกรัม ทุก 2 สัปดาห์
	≥ 60 กิโลกรัม	600 มิลลิกรัม	300 มิลลิกรัม ทุก 2 สัปดาห์

โดยฉีดเข้าใต้ผิวนังบริเวณรอบสะตอ (ห่างจากสะตอไม่เกิน 2 นิ้ว) ต้นแขน หรือด้านขา ควรเปลี่ยนตำแหน่งที่ฉีดในการฉีดยาทุกครั้ง ควรหลีกเลี่ยงบริเวณรอยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวนัง

การรักษาด้วยยา Dupilumab จะต้องร่วมไปกับการรักษาด้วยยาสเตียรอยด์ร่วมกับการทำสารเพิ่มความชุ่มชื้นผิวนัง

7. การประเมินระหว่างการรักษา

- ประเมินความรุนแรงของโรค ด้วย EASI score ที่ 16 สัปดาห์
- EASI score ลดลงอย่างน้อยร้อยละ 50 ให้ยาต่อ และอาจพิจารณาเพิ่มระยะเวลาให้ห่างขึ้น หรือลดขนาดยาเมื่ออาการของโรคดีขึ้น
 - EASI score ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 50 พิจารณาหยุดยาหรือเปลี่ยนเป็นยาชนิดอื่น

8. เกณฑ์การปรับยาหรือหยุดยา เมื่อมีข้อบ่งชี้ข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- 8.1 ก่อนให้การรักษาครบ 12 เดือน ให้แพทย์ผู้ทำการรักษาพิจารณาถึงความจำเป็นในการใช้ยา Dupilumab ต่อเนื่อง ถ่วงหน้าอย่างน้อย 3 เดือน โดยพิจารณาจากผู้ป่วยมีค่า EASI score ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75 นานต่อเนื่องอย่างน้อย 12 สัปดาห์ ให้พิจารณาเพิ่มระยะเวลาให้ห่างขึ้น 3 - 8 สัปดาห์ หากมีอาการกำเริบหลังลดยา

พิจารณาปรับลดระยะเวลาห่างในการฉีดยา และให้พิจารณาหยุดยา หากผู้ป่วยมีค่า EASI score ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 75 โดยได้รับการฉีดยา Dupilumab ทุก 8 สัปดาห์ ติดต่อกัน 3 ครั้ง

8.2 หากผู้ป่วยดีขึ้นจนอนพยาธิในระหว่างที่ได้รับการรักษาด้วยยา Dupilumab และไม่ตอบสนองต่อการรักษา หนอนพยาธิ ให้หยุดการรักษาด้วยยา Dupilumab จนกว่าจะหายจากการติดเชื้อ

8.3 มีอาการแพ้ยาหรือองค์ประกอบของยา เช่น anaphylaxis



แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Abrocitinib (ผู้ป่วยอายุ 12 ปีขึ้นไป) และยา Baricitinib (ผู้ป่วยอายุ 2 ปีขึ้นไป)
ข้อบ่งใช้ โรคผื่นภูมิแพ้ผิวนัง (Atopic dermatitis)
(ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.2/ว 152 ลงวันที่ 3 มีนาคม 2568)

1. ระบบอนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา

1.1 ให้สถานพยาบาลส่งหนังสือแจ้งรายชื่อแพทย์ผู้รักษา วุฒิการศึกษา และเลขที่เวชกรรม ต่อหน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมายเพื่อเข้าระบบได้

1.2 ให้ขออนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา Abrocitinib และ Baricitinib จากระบบ Dermatology Disease Prior Authorization (DDPA) ก่อนทำการรักษา โดยให้สถานพยาบาลลงทะเบียนแพทย์ ผู้ป่วย และส่งข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยที่ถูกต้องเป็นจริง ตามโพรโตคอลที่กำหนด (Protocol AD-ABC และ AD-Bari)

2. คุณสมบัติของสถานพยาบาล

เป็นสถานพยาบาลที่มีความพร้อมในการวินิจฉัยและรักษาโรค โดยมีแพทย์ตามที่ระบุไว้ในข้อ 3 ที่พร้อมจะดูแลรักษาปัญหาแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดจากโรคและ/หรือการรักษา

3. คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำการรักษา

3.1 สำหรับผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 18 ปี

3.1.1 เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรืออุดมัคติจากแพทยสภาในสาขาวุฒิศาสตร์ด้วยวิทยา หรือกุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามข้อ 2

3.1.2 กรณีที่สถานพยาบาลในข้อ 2 ไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามข้อ 3.1.1 ที่มีหลักฐานในเวชระเบียนของสถานพยาบาลว่า มีการดูแลผู้ป่วยร่วม และได้รับการอนุมัติการใช้ยาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามข้อ 3.1.1 มาแล้ว

3.2 สำหรับผู้ป่วยอายุ 18 ปีขึ้นไป

3.2.1 เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรืออุดมัคติจากแพทยสภาในสาขาวิทยา หรืออายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามข้อ 2

3.2.2 กรณีที่สถานพยาบาลในข้อ 2 ไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามข้อ 3.2.1 อายุรแพทย์ที่ว่าไปสามารถ สังจ่ายยาได้ ภายใต้กำกับของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามข้อ 3.2.1 ที่มีหลักฐานในเวชระเบียนของสถานพยาบาลว่า มีการดูแลผู้ป่วยร่วม และได้รับการอนุมัติการใช้ยาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามข้อ 3.2.1 มาแล้ว

4. เกณฑ์อนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา

อนุมัติการเบิกจ่ายค่ายา Abrocitinib (ผู้ป่วยอายุ 12 ปีขึ้นไป) และ Baricitinib (ผู้ป่วยอายุ 2 ปีขึ้นไป) โดยกำหนดเกณฑ์ดังนี้

4.1 ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคผื่นภูมิแพ้ผิวนัง (Atopic dermatitis) ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ Hanifin & Rajka (1980) ตามแนวทางการดูแลรักษาโรคผื่นภูมิแพ้ผิวนัง พ.ศ. 2566 เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 12 เดือน

4.2 มีความรุนแรงของโรคในระดับปานกลางถึงรุนแรง (มีคะแนน Eczema Area and Severity Index (EASI) score ≥20 หลังจากให้การรักษาด้วยยาทาสเตียรอยด์ร่วมกับการทาสารเพิ่มความชุ่มชื้นผิวนัง)

4.3 ไม่สามารถควบคุมโรคได้ด้วยการทายา medium-to high-potency corticosteroid ร่วมกับมีประวัติว่า ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วย systemic therapy (EASI score ลดลงไม่ลึกร้อยละ 50) หรือไม่สามารถหยุด การรักษาด้วยยา systemic therapy ได้ หรือมีข้อห้ามหรือผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยยา systemic therapy โดยการรักษาด้วยยา systemic therapy ได้แก่



7. ขนาดยาที่แนะนำและวิธีการให้ยา

7.1 ยา Abrocitinib

7.1.1 ในผู้ป่วยเด็กอายุรุ่ห่วง 12 - 17 ปี ที่มีน้ำหนักระหว่าง 25 - 59 กิโลกรัม รับประทาน 100 มก./วัน ผู้ป่วยเด็กที่มีน้ำหนักมากกว่า 59 กิโลกรัมขึ้นไป หรือในผู้ป่วยผู้ใหญ่ รับประทาน 100 - 200 มก./วัน ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อยาขนาด 100 มก. แนะนำให้เพิ่มเป็น 200 มก.

7.1.2 ถ้าผู้ป่วยมีการทำงานของไตดีปกติ ควรลดขนาดยาลง ดังนี้

- eGFR 30-60 mL/min ให้ยาขนาด 50 - 100 มก./วัน

- eGFR <30 mL/min ให้ยาขนาด 50 มก./วัน

7.1.3 ถ้าผู้ป่วยรับประทานยาที่ไปยับยั้ง cytochrome P450 หรือการทำงานของ CYP2C19 ผิดปกติ ควรลดขนาดยาในเด็กลงเหลือ 50 มก./วัน และในผู้ใหญ่เหลือ 50 - 100 มก./วัน

7.1.4 ถ้าผู้ป่วยได้รับยา potent CYP2C19 inhibitors เช่น Fluconazole, Fluvoxamine, Fluoxetine และ Ticlopidine ในเด็กควรเริ่มยาที่ขนาด 50 มก./วัน และในผู้ใหญ่ เริ่มที่ขนาด 50 - 100 มก./วัน

7.1.5 ถ้าผู้ป่วยได้รับยาที่เป็น substrate ของ P-glycoprotein เช่น Dabigatran etexilate หรือ Digoxin อาจทำให้ประสิทธิภาพของยาเพิ่มขึ้น มีโอกาสเกิดผลข้างเคียงมากขึ้น

7.2 ยา Baricitinib

7.2.1 ในผู้ป่วยเด็กที่มีน้ำหนักระหว่าง 10 - 29 กิโลกรัม รับประทาน 2 มก./วัน ผู้ป่วยเด็กที่มีน้ำหนักตั้งแต่ 30 กิโลกรัมขึ้นไป รับประทาน 2 - 4 มก./วัน และในผู้ป่วยผู้ใหญ่ รับประทาน 4 มก./วัน

7.2.2 ถ้าผู้ป่วยมีการทำงานของไตดีปกติ ควรลดขนาดยาลง ดังนี้

- eGFR 30-60 mL/min ควรลดขนาดยาลงครึ่งหนึ่ง

- eGFR <30 mL/min ไม่ควรให้การรักษาด้วย Baricitinib

7.2.3 ถ้าผู้ป่วยเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 30 กิโลกรัม และรับประทานยาในกลุ่ม organic anion transporter 3 (OAT3) inhibitor เช่น Probenecid หรือมีภาวะไตบกพร่องปานกลาง ควรรับประทานยาไม่เกิน 1 มก./วัน

หมายเหตุ: การรักษาด้วยยา Abrocitinib หรือ Baricitinib สามารถใช้ร่วมกับการรักษาด้วยยาทัสดีเยรอид์ หรือยาทางกลุ่ม calcineurin inhibitor ร่วมกับการพาราเซตามอลเพิ่มความชุ่มชื้นผิวหนัง

8. การประเมินระหว่างการรักษา

ประเมินความรุนแรงของโรค ด้วย EASI score ที่ 16 สัปดาห์

- EASI score ลดลงอย่างน้อยร้อยละ 50 ให้ยาต่อ และอาจพิจารณาเพิ่มระยะเวลาให้ห่างขึ้น หรือลดขนาดยาเมื่ออาการของโรคดีขึ้น

- EASI score ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 50 พิจารณาหยุดยาหรือเปลี่ยนเป็นยาชนิดอื่น

9. เกณฑ์การปรับยาหรือหยุดยา เมื่อมีข้อบ่งชี้ขอให้ข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

9.1 ก่อนให้การรักษาครบ 12 เดือน ให้แพทย์ผู้ที่ทำการรักษาพิจารณาถึงความจำเป็นในการใช้ยา Abrocitinib หรือ Baricitinib ต่อเนื่อง ล่วงหน้าอย่างน้อย 3 เดือน โดยพิจารณาจากผู้ป่วยมีค่า EASI score ลดลงมากกว่า หรือเท่ากับร้อยละ 75 นานต่อเนื่องอย่างน้อย 12 สัปดาห์ พิจารณาลดขนาดยา

หากมีอาการกำเริบหลังลดยา พิจารณาปรับเพิ่มขนาดยา และให้พิจารณาหยุดยา หากผู้ป่วยมีค่า EASI score ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75 โดยได้รับยา Abrocitinib 50 - 100 มก. และ Baricitinib 1 - 2 มก. นานต่อเนื่อง 12 สัปดาห์



หากมีการกำเริบของโรคหลังการหยุดยา ซึ่งไม่สามารถควบคุมโรคได้ด้วยการพยาบาล สามารถเริ่มยาได้โดยไม่ต้องผ่านการรักษาด้วยยากดภูมิคุ้มกัน หรือ phototherapy มา ก่อน

9.2 มีอาการแพ้ยาหรือองค์ประกอบของยา เช่น anaphylaxis

9.3 ถ้า neutrophil count $<1,000/\text{mm}^3$ หรือ lymphocyte count $<500/\text{mm}^3$ หรือ hemoglobin level $<8 \text{ g/dL}$ หรือ platelet count $<50,000/\text{mm}^3$ พิจารณาหยุดยา



แบบบันทึกการรับทราบความเสี่ยงที่อาจเกิดจากยากลุ่ม JAK inhibitors และยินยอมรับการรักษาพยาบาล
ตัวยา Abrocitinib หรือยา Baricitinib ในการรักษาโรคผื่นภูมิแพ้ผิวน้ำ (Atopic dermatitis)

ข้าพเจ้า (ชื่อ นามสกุล ของผู้ป่วย).....
หรือ (ชื่อ นามสกุล ของผู้มีอำนาจกระทำการแทนผู้ป่วย),
ได้รับการอธิบายข้อมูลจากแพทย์ผู้ทำการรักษาเรื่องความจำเป็นของการใช้ยา รวมถึงความเสี่ยงผลข้างเคียง
และการแทรกซ้อนจากการใช้ยา ครบถ้วนดังต่อไปนี้

- มีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อทุกชนิด ได้แก่ แบคทีเรีย เชื้อรานิรภัย ไวรัส และโรคติดเชื้อจายโอดาส
ที่เกิดในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ รวมถึงเชื้อวัณโรคแฟง
- มีอัตราการเสียชีวิตที่สูงขึ้นจากหลายสาเหตุ เช่น ภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน เป็นต้น
- มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นต่อโรคหัวใจและหลอดเลือก เช่น หัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน กล้ามเนื้อหัวใจตาย
และโรคหลอดเลือกในสมอง เป็นต้น
- มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นต่อการเกิดโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง และมะเร็งปอด ก่อนรับยาผู้ป่วยต้องไม่มีประวัติ
รับการรักษาด้วยยา_rักษาโรคมะเร็ง
- มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นต่อการเกิดภาวะลิ่มเลือกอุดตัน ได้แก่ การอุดตันเส้นเลือกที่ปอด (Pulmonary embolism)
และเส้นเลือกดำหรือเส้นเลือกแดงทั่วไป (venous and arterial thrombosis)

ชื่อแพทย์ผู้รักษาจะดูแลและเฝ้าระวังความปลอดภัยให้ท่านก่อนการได้รับยาและระหว่างการได้รับยา

ลงชื่อ ผู้ป่วย/ผู้มีอำนาจกระทำการแทนผู้ป่วย
(.....)

ลงชื่อ แพทย์ผู้รักษา
(.....)

หมายเหตุ: ขอให้กรอกแบบบันทึกการรับทราบความเสี่ยงฯ ให้ครบถ้วนเก็บในระบบเวชระเบียน พร้อมทั้ง
ให้สถานพยาบาลจัดส่งเอกสารพร้อมสำเนาเวชระเบียนในระบบ Dermatology Disease Prior
Authorization (DDPA) ในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ (PDF) เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาอนุมัติการเบิกจ่าย
ค่ายากลุ่ม JAK inhibitors



รายการและอัตราเบิกจ่ายค่ายา
(ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.2/ว 152 ลงวันที่ 3 มีนาคม 2568)

กำหนดให้เบิกจ่ายค่ายาได้ไม่เกินอัตราที่กำหนดดังนี้

ลำดับที่	รายการยา	อัตราเบิกจ่าย
1	Abrocitinib 100 มก.	245 บาทต่อเม็ด
2	Abrocitinib 200 มก.	490 บาทต่อเม็ด
3	Baricitinib 2 มก.	233 บาทต่อเม็ด
4	Baricitinib 4 มก.	466 บาทต่อเม็ด

หมายเหตุ: อัตราเบิกจ่ายที่กำหนด ใช้กับการรักษาทุกข้อบ่งชี้ที่กำหนดในระบบเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคหรือกลุ่มโรคซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

