

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๔๒๔



กรมบัญชีกลาง

ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๒๐ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง (เพิ่มเติม)

เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

อ้างถึง ๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๔ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑

๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๕๖ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Imatinib, Nilotinib, Dasatinib, Bortezomib, Rituximab และ Bevacizumab ที่ปรับปรุงแก้ไข

๒. แนวทางการกำกับการเบิกจ่ายค่ายาในระบบ OCPA ที่กำหนดเพิ่มเติม

๓. แนวทางการกำกับการเบิกจ่ายค่ายาแก้อาเจียน Aprepitant หรือ Palonosetron

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ กรมบัญชีกลางได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง โดยได้กำหนด

๑. หลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา (ระบบ OCPA) สำหรับยา ๙ รายการ ได้แก่ Imatinib, Nilotinib, Dasatinib, Rituximab, Bortezomib, Sunitinib, Trastuzumab, Gefitinib และ Bevacizumab

๒. รายการยา ซึ่งกรณีการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก มิให้เบิกในระบบเบิกจ่ายตรง ส่วนกรณีการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน มิให้เบิกแยกต่างหากจากกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs)

๓. มิให้เบิกค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งเป็นทะเบียนยาใหม่/ทะเบียนยาชีววัตถุชนิดใหม่ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการพิจารณาปรับเข้าระบบ OCPA หรือกรอบรายการยาที่ให้เบิกจ่ายได้ตามเงื่อนไขข้อบ่งชี้ที่กำหนด

โดยให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เป็นต้นไป และตามหนังสือที่อ้างถึง ๒ ได้ผ่อนปรนการเบิกจ่ายค่ายาตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ ของหนังสือที่อ้างถึง ๑ ให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งอยู่ระหว่างการรักษาด้วยยาดังกล่าว และมีการส่งเบิกค่ายาในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกในช่วงระยะเวลาตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ - วันที่ ๓๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ยังคงเบิกค่ายาในระบบเบิกจ่ายตรงได้จนผู้ป่วยสิ้นสุดการรักษา นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า ปัจจุบันมีรายการยารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง รวมทั้งข้อมูลวิชาการทางการแพทย์มากขึ้น ดังนั้น เพื่อประโยชน์และความปลอดภัยในการรักษาผู้ป่วยให้สอดคล้องกับข้อมูลวิชาการทางการแพทย์ ตลอดจนการใช้จ่ายงบค่าเป็นไปอย่างสมเหตุผล คัดค้านและเพิ่มการเข้าถึงการรักษาพยาบาล จึงเห็นควรปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ดังนี้

๑. ปรับปรุงรายการยาและเงื่อนไขข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายค่ายาในระบบ OCPA ดังนี้

๑.๑ Imatinib, Nilotinib และ Dasatinib ที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic myeloid leukemia

๑.๒ Bortezomib ที่ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Multiple myeloma

๑.๓ Rituximab ที่ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Chronic Lymphocytic Leukemia/ Small Lymphocytic Lymphoma และมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด Follicular Lymphoma

๑.๔ Bevacizumab ที่ใช้ในการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจาย

รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๒. กำหนดเพิ่มรายการยาและเงื่อนไขในระบบ OCPA ดังนี้

๒.๑ Pazopanib ใช้ในการรักษามะเร็ง Renal cell carcinoma และ Metastatic or Inoperable Non-lipogenic Soft Tissue Sarcoma

๒.๒ Ceritinib ใช้ในการรักษามะเร็งปอดระยะแพร่กระจายชนิด ALK+

๒.๓ Abiraterone/Enzalutamide ใช้ในการรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก

๒.๔ Panitumumab ใช้ในการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจายที่เป็น RAS-WT

๒.๕ เพิ่มเงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิกจ่ายค่ายา Bevacizumab สำหรับการรักษามะเร็งรังไข่ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

ทั้งนี้ สถานพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องเบิกจ่ายตามข้อ ๑ และ ๒ ต้องดำเนินการลงทะเบียนแพทย์ผู้ทำการรักษา ผู้ป่วย และส่งข้อมูลตามโปรโตคอลที่กำหนดในระบบ OCPA เพื่อขออนุมัติเบิกจ่าย หรือขอต่ออายุการเบิกจ่าย หรือขอหยุดการใช้ยา ผ่านเว็บไซต์ [mra.or.th/ocpa/index.php](http://mra.or.th/ocpa/index.php) หรือ [mra.or.th/ocpaoldcase/index.php](http://mra.or.th/ocpaoldcase/index.php) ของสำนักวิจัยเพื่อพัฒนาการตรวจสอบการบริการสาธารณสุข (สพตส.) ตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดในสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ของหนังสือที่อ้างถึง ๑

๓. กำหนดเงื่อนไขการเบิกจ่ายนอกกรอบ OCPA สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา ได้แก่ ยาแก้อาเจียน Aprepitant หรือ Palonosetron รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ โดยให้เบิกในระบบเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลทั้งกรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

๔. หากสถานพยาบาลมีการออกใบเสร็จรับเงินค่ายาในระบบ OCPA และค่ายาแก้อาเจียน (Aprepitant หรือ Palonosetron) ทุกรูปแบบ ขนาด และความแรง ให้แจ้งรายละเอียดชื่อรายการยา และระบุเป็น “ค่ายาที่เบิกไม่ได้” เพื่อมิให้ผู้มีสิทธินำไปยื่นขอเบิกเงินจากส่วนราชการต้นสังกัด

๕. กรณีรายการยา ซึ่งมีให้เบิกในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอก และมีให้เบิกแยกต่างหากจากกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ ของหนังสือที่อ้างถึง ๑ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของข้าราชการและบุคคลในครอบครัวโดยไม่ต้องทอดรองจ่ายเงินไปก่อน จึงเห็นสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการเบิกจ่ายดังกล่าว ดังนี้

๕.๑ ยกเลิกรายการยา จำนวน ๔ รายการ ให้สามารถเบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรงกรณีผู้ป่วยนอก โดยไม่ต้องทอดรองจ่ายเงินไปก่อน และกรณีผู้ป่วยใน ให้เบิกจ่ายแยกต่างหากจากกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ได้ ได้แก่ รายการยารักษาโรคมะเร็ง ลำดับที่ ๕ Darbepoetin alfa รายการยารักษาโรคโลหิตวิทยา ลำดับที่ ๒ Azacitidine (อยู่ระหว่างการพิจารณากำหนดเงื่อนไขข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายในระบบ OCPA) ลำดับที่ ๔ Bendamustine Hydrochloride และลำดับที่ ๙ Darbepoetin alfa

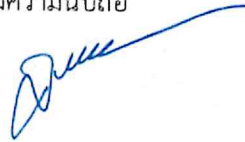
๕.๒ กำหนดเงื่อนไขการใช้สิทธิเบิกจ่ายค่ายาในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับผู้ป่วยรายใหม่ โดยให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

๕.๒.๑ กรณีรายการยาที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันกับยาในระบบ OCPA ให้สถานพยาบาล ดำเนินการลงทะเบียนเพื่อขออนุมัติการเบิกจ่ายค่ายาในระบบ OCPA ก่อน หากไม่ได้รับการอนุมัติให้เบิกจ่ายค่ายา ในระบบ OCPA และแพทย์ผู้ทำการรักษาวินิจฉัยแล้วเห็นว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้ยาในกลุ่มเดียวกันที่กำหนด ไว้ในรายการที่มีให้เบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรง ให้สถานพยาบาลดำเนินการยื่นเรื่องขออนุมัติเบิกจ่ายตรงค่ายา ดังกล่าวกับกรมบัญชีกลางเป็นรายการนี้

๕.๒.๒ กรณีรายการยาที่มีให้เบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรง ซึ่งนอกเหนือจากรายการยา ในกลุ่มเดียวกันกับที่กำหนดในระบบ OCPA ให้สถานพยาบาลพิจารณาใช้ยาหรือวิธีการรักษาอื่นในการรักษา เป็นลำดับแรก ทั้งนี้ หากแพทย์ผู้ทำการรักษาวินิจฉัยแล้วเห็นว่าไม่สามารถดำเนินการได้ อันเนื่องมาจากเหตุผล ทางการแพทย์ และผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้รายการยาที่มีให้เบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรง ให้สถานพยาบาล ดำเนินการยื่นเรื่องขออนุมัติเบิกจ่ายตรงค่ายาดังกล่าวกับกรมบัญชีกลางเป็นรายการนี้ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ในข้อ ๑ - ๕ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวสุทธิรัตน์ รัตนโชติ)  
อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองสวัสดิการรักษายาบาล  
กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายาบาล  
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๐ - ๑  
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗



**แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Bevacizumab ในโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ระยะแพร่กระจาย  
(ปรับปรุง)**

**เงื่อนไขของการเบิกจ่าย Bevacizumab**

1. ใช้เป็นยาขนานที่ 2 (second line therapy) โดยใช้ร่วมกับยาเคมีบำบัดขนานที่ 2 (second line chemotherapy) ในการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจาย หรือใช้เป็นยาขนานแรกในกรณีที่มีโรคกลับเป็นซ้ำภายใน 6 เดือน หลังหยุดการรักษาเสริมด้วยเคมีบำบัด ในโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะที่ 2 หรือ 3 โดยมีเงื่อนไขครบทุกข้อ ดังต่อไปนี้
  - 1.1. ต้องมีผลการตรวจทางพยาธิวิทยาของมะเร็งลำไส้ใหญ่
  - 1.2. มีหลักฐานการประเมินระยะของโรคว่าเป็นระยะแพร่กระจาย จากประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางรังสีวินิจฉัย หรือการตรวจทางพยาธิวิทยา ณ ตำแหน่งที่มีการกระจายของโรค
  - 1.3. มีการกำเริบของโรค โดยประเมินจากพบรอยโรคเพิ่มขึ้น ขนาดก้อนโตขึ้น
  - 1.4. ต้องเป็นผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับยา Bevacizumab มาก่อน
  - 1.5. มีสภาพร่างกายที่แข็งแรง ECOG 0-1 โดยมีหลักฐานสนับสนุนจากการประเมินทางคลินิก การตรวจร่างกาย การประเมิน Activities of Daily Living (ADL) ด้วย Barthel ADL มากกว่า หรือเท่ากับ 12 ตามเอกสารแนบและส่งแบบฟอร์ม Barthel ADL score ที่ส่งไว้ มาพร้อมกับสำเนาเวชระเบียนด้วย
  - 1.6. มีรอยโรคที่สามารถประเมินผลการรักษาได้
2. ข้อห้ามของการเบิกจ่าย
  - 2.1. สภาพผู้ป่วย ECOG 3-4 และในผู้ป่วยที่มี significant comorbidities ที่การรักษาไม่สามารถเพิ่มคุณภาพชีวิต เช่น กลุ่มผู้ป่วย bed ridden, severe dementia ผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารเพื่อบอกอาการโรคหรืออาการข้างเคียงที่เกิดจากการรักษาได้
  - 2.2. อายุมากกว่า 75 ปี
  - 2.3. ไม่อนุมัติการใช้ยา Bevacizumab เป็นยาเดี่ยว หรือให้ร่วมกับยาเดี่ยว Fluoropyrimidine derivative
  - 2.4. ไม่แนะนำการใช้ยากกลุ่ม Anti-VEGF ขนานอื่น ในผู้ป่วยที่เคยได้รับยาขนานนี้มาก่อน หรือในทางกลับกัน ไม่แนะนำการใช้ Bevacizumab ในผู้ป่วยที่เคยได้รับยา Anti-VEGF ขนานอื่นมาก่อน เนื่องจากไม่มีข้อมูลว่าจะเกิดประโยชน์
3. การติดตามระหว่างการรักษา
  - 3.1. ติดตามผลข้างเคียงที่เกิดจากการรักษา และความปลอดภัยก่อนการให้ยาเคมีบำบัด ด้วยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นก่อนการให้ยาเคมีบำบัดทุกครั้ง
  - 3.2. ประเมินผลการรักษา ทุก 8 - 12 สัปดาห์ ตามมาตรฐานการรักษา
4. ขนาดยาที่แนะนำ
  - 4.1. Bevacizumab 5 mg/kg หยอดทางหลอดเลือดดำ ร่วมกับสูตรยาเคมีบำบัด FOLFOX หรือ FOLFIRI ทุก 2 สัปดาห์ (เป็นสูตรยาที่ต่างจากสูตรยาขนานแรกของผู้ป่วยเคยได้รับมาก่อน)
  - 4.2. Bevacizumab 7.5 mg/kg หยอดทางหลอดเลือดดำ ร่วมกับสูตรยาเคมีบำบัด CapeOx หรือ Capiri ทุก 3 สัปดาห์ (เป็นสูตรยาที่ต่างจากสูตรยาขนานแรกของผู้ป่วยเคยได้รับมาก่อน)



5. เกณฑ์การหยุดยา

- 5.1. ไม่ตอบสนองต่อการรักษาจากการตรวจพบรอยโรคที่มากขึ้น หรือก้อนขนาดโตขึ้น จากการตรวจร่างกาย และรังสีวินิจฉัย
- 5.2. มีผลข้างเคียงจากยา เช่น
  - ภาวะการทำงานของไตเสื่อมลง (serum creatinine  $\geq 1.5$  เท่าของค่าปกติ หรือ Creatinine clearance  $\leq 50$  ml/min (by Crockroft and Gault formula) หรือมี proteinuria  $> 1000$  mg/dL
  - Thromboembolism หรือ abnormal bleeding
- 5.3. การรักษาที่ครบ ตามกำหนด 6 เดือน

เอกสารประกอบการตรวจสอบ

1. สำเนาเวชระเบียนตั้งแต่เริ่มการวินิจฉัยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ประกอบด้วย บันทึกผู้ป่วยนอกที่ระบุปัญหาผู้ป่วย สิ่งตรวจพบ การรักษาที่ผ่านมา รวมถึงบันทึกแผนการรักษาที่จะให้กับผู้ป่วย
2. เอกสารการผ่าตัด และหัตถการที่เกี่ยวข้อง
3. รายงานผลทางพยาธิทั้งหมด
4. รายงานผลการตรวจทางรังสีวินิจฉัยโดยรังสีแพทย์
5. เอกสารการปรึกษาทางรังสีรักษา หรือ เอกสารสรุปผลการให้รังสีรักษาที่ผ่านมา (ถ้ามี)



แบบประเมินคัดกรอง Barthel ADL ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี

ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index)

1. Feeding (รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า)

- ☐ 0. ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้
- ☐ 1. ตักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นเล็กๆ ไว้ล่วงหน้า
- ☐ 2. ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ

2. Grooming (ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24 - 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา)

- ☐ 0. ต้องการความช่วยเหลือ
- ☐ 1. ทำเองได้ (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)

3. Transfer (ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้)

- ☐ 0. ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น
- ☐ 1. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมาก เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คน พยุงหรือดันขึ้นมามจึงจะนั่งอยู่ได้
- ☐ 2. ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย
- ☐ 3. ทำได้เอง

4. Toilet use (ใช้ห้องน้ำ)

- ☐ 0. ช่วยตัวเองไม่ได้
- ☐ 1. ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง
- ☐ 2. ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)

5. Mobility (การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน)

- ☐ 0. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
- ☐ 1. ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้
- ☐ 2. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย
- ☐ 3. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง



6. Dressing (การสวมใส่เสื้อผ้า)

- ☐0. ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือได้น้อย
- ☐1. ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย
- ☐2. ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)

7. Stairs (การขึ้นลงบันได 1 ชั้น)

- ☐0. ไม่สามารถทำได้
- ☐1. ต้องการคนช่วย
- ☐2. ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)

8. Bathing (การอาบน้ำ)

- ☐0. ต้องมีคนช่วยหรือทำให้
- ☐1. อาบน้ำเองได้

9. Bowels (การกลั่นถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

- ☐0. กลั่นไม่ได้ หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ
- ☐1. กลั่นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์)
- ☐2. กลั่นได้เป็นปกติ

10. Bladder (การกลั่นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

- ☐0. กลั่นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลเองได้
- ☐1. กลั่นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง)
- ☐2. กลั่นได้เป็นปกติ

สรุปผลรวมคะแนน คะแนน.....

กลุ่มติดสังคม มีผลรวมคะแนน BADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป

กลุ่มติดบ้าน มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5 - 11 คะแนน

กลุ่มติดเตียง มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0 - 4 คะแนน





**แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายา Bevacizumab ในโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ระยะแพร่กระจาย  
(ปรับปรุง)**

**เงื่อนไขของการเบิกจ่าย Bevacizumab**

1. ใช้เป็นยาขนานที่ 2 (second line therapy) โดยใช้ร่วมกับยาเคมีบำบัดขนานที่ 2 (second line chemotherapy) ในการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจาย หรือใช้เป็นยาขนานแรกในกรณีที่โรคกลับเป็นซ้ำภายใน 6 เดือน หลังหยุดการรักษาเสริมด้วยเคมีบำบัด ในโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะที่ 2 หรือ 3 โดยมีเงื่อนไขครบทุกข้อ ดังต่อไปนี้
  - 1.1. ต้องมีผลการตรวจทางพยาธิวิทยาของมะเร็งลำไส้ใหญ่
  - 1.2. มีหลักฐานการประเมินระยะของโรคว่าเป็นระยะแพร่กระจาย จากประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางรังสีวินิจฉัย หรือการตรวจทางพยาธิวิทยา ณ ตำแหน่งที่มีการกระจายของโรค
  - 1.3. มีการกำเริบของโรค โดยประเมินจากพบรอยโรคเพิ่มขึ้น ขนาดก้อนโตขึ้น
  - 1.4. ต้องเป็นผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับยา Bevacizumab มาก่อน
  - 1.5. มีสภาพร่างกายที่แข็งแรง ECOG 0-1 โดยมีหลักฐานสนับสนุนจากการประเมินทางคลินิก การตรวจร่างกาย การประเมิน Activities of Daily Living (ADL) ด้วย Barthel ADL มากกว่า หรือเท่ากับ 12 ตามเอกสารแนบและส่งแบบฟอร์ม Barthel ADL score ที่ส่งไว้ มาพร้อมกับสำเนาเวชระเบียนด้วย
  - 1.6. มีรอยโรคที่สามารถประเมินผลการรักษาได้
2. ข้อห้ามของการเบิกจ่าย
  - 2.1. สภาพผู้ป่วย ECOG 3-4 และในผู้ป่วยที่มี significant comorbidities ที่การรักษาไม่สามารถเพิ่มคุณภาพชีวิต เช่น กลุ่มผู้ป่วย bed ridden, severe dementia ผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารเพื่อบอกอาการโรคหรืออาการข้างเคียงที่เกิดจากการรักษาได้
  - 2.2. อายุมากกว่า 75 ปี
  - 2.3. ไม่อนุมัติการใช้ยา Bevacizumab เป็นยาเดี่ยว หรือให้ร่วมกับยาเดี่ยว Fluoropyrimidine derivative
  - 2.4. ไม่แนะนำการใช้ยากลุ่ม Anti-VEGF ขนานอื่น ในผู้ป่วยที่เคยได้รับยาขนานนี้มาก่อน หรือในทางกลับกัน ไม่แนะนำการใช้ Bevacizumab ในผู้ป่วยที่เคยได้รับยา Anti-VEGF ขนานอื่นมาก่อน เนื่องจากไม่มีข้อมูลว่าจะเกิดประโยชน์
3. การติดตามระหว่างการรักษา
  - 3.1. ติดตามผลข้างเคียงที่เกิดจากการรักษา และความปลอดภัยก่อนการให้ยาเคมีบำบัด ด้วยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นก่อนการให้ยาเคมีบำบัดทุกครั้ง
  - 3.2. ประเมินผลการรักษา ทุก 8 - 12 สัปดาห์ ตามมาตรฐานการรักษา
4. ขนาดยาที่แนะนำ
  - 4.1. Bevacizumab 5 mg/kg หยอดทางหลอดเลือดดำ ร่วมกับสูตรยาเคมีบำบัด FOLFOX หรือ FOLFIRI ทุก 2 สัปดาห์ (เป็นสูตรยาที่ต่างจากสูตรยาขนานแรกของผู้ป่วยเคยได้รับมาก่อน)
  - 4.2. Bevacizumab 7.5 mg/kg หยอดทางหลอดเลือดดำ ร่วมกับสูตรยาเคมีบำบัด CapeOx หรือ Capiri ทุก 3 สัปดาห์ (เป็นสูตรยาที่ต่างจากสูตรยาขนานแรกของผู้ป่วยเคยได้รับมาก่อน)





5. เกณฑ์การหยุดยา

5.1. ไม่ตอบสนองต่อการรักษาจากการตรวจพบรอยโรคที่มากขึ้น หรือก้อนขนาดโตขึ้น จากการตรวจร่างกาย และรังสีวินิจฉัย

5.2. มีผลข้างเคียงจากยา เช่น

- ภาวะการทำงานของไตเสื่อมลง (serum creatinine  $\geq 1.5$  เท่าของค่าปกติ หรือ Creatinine clearance  $\leq 50$  mL/min (by Crockroft and Gault formula) หรือมี proteinuria  $> 1000$  mg/dL
- Thromboembolism หรือ abnormal bleeding

5.3. การรักษาที่ครบ ตามกำหนด 6 เดือน

เอกสารประกอบการตรวจสอบ

1. สำเนาเวชระเบียนตั้งแต่เริ่มการวินิจฉัยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ประกอบด้วย บันทึกผู้ป่วยนอกที่ระบุปัญหาผู้ป่วย สิ่งตรวจพบ การรักษาที่ผ่านมา รวมถึงบันทึกแผนการรักษาที่จะให้กับผู้ป่วย
2. เอกสารการผ่าตัด และหัตถการที่เกี่ยวข้อง
3. รายงานผลทางพยาธิทั้งหมด
4. รายงานผลการตรวจทางรังสีวินิจฉัยโดยรังสีแพทย์
5. เอกสารการปรึกษาทางรังสีรักษา หรือ เอกสารสรุปผลการให้รังสีรักษาที่ผ่านมา (ถ้ามี)



แบบประเมินคัดกรอง Barthel ADL ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี

ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index)

1. Feeding (รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า)

- ☐ 0. ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้
- ☐ 1. ตักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นเล็กๆ ไว้ล่วงหน้า
- ☐ 2. ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ

2. Grooming (ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24 - 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา)

- ☐ 0. ต้องการความช่วยเหลือ
- ☐ 1. ทำเองได้ (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)

3. Transfer (ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้)

- ☐ 0. ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น
- ☐ 1. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมาก เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คน พยุงหรือดันขึ้นมามีจะนั่งอยู่ได้
- ☐ 2. ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย
- ☐ 3. ทำได้เอง

4. Toilet use (ใช้ห้องน้ำ)

- ☐ 0. ช่วยตัวเองไม่ได้
- ☐ 1. ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง
- ☐ 2. ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)

5. Mobility (การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน)

- ☐ 0. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
- ☐ 1. ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้
- ☐ 2. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย
- ☐ 3. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง



6. Dressing (การสวมใส่เสื้อผ้า)

- ☐ 0. ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือได้น้อย
- ☐ 1. ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย
- ☐ 2. ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)

7. Stairs (การขึ้นลงบันได 1 ชั้น)

- ☐ 0. ไม่สามารถทำได้
- ☐ 1. ต้องการคนช่วย
- ☐ 2. ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)

8. Bathing (การอาบน้ำ)

- ☐ 0. ต้องมีคนช่วยหรือทำให้
- ☐ 1. อาบน้ำเองได้

9. Bowels (การกลั่นการถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

- ☐ 0. กลั่นไม่ได้ หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ
- ☐ 1. กลั่นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์)
- ☐ 2. กลั่นได้เป็นปกติ

10. Bladder (การกลั่นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

- ☐ 0. กลั่นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลเองได้
- ☐ 1. กลั่นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง)
- ☐ 2. กลั่นได้เป็นปกติ

สรุปผลรวมคะแนน คะแนน.....

กลุ่มติดสังคม มีผลรวมคะแนน BADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป

กลุ่มติดบ้าน มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5 - 11 คะแนน

กลุ่มติดเตียง มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0 - 4 คะแนน

