

แนวทางปฏิบัติในการเบิกระบบใบเสร็จรับเงิน กรณีผู้มีสิทธิสำรองจ่ายค่าบริการสาธารณสุข ของพนักงานส่วนท้องถิ่น



คำนำ

ในการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขของบุคคลใด หรือ หน่วยงานใดตามมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ให้ตราเป็นพระราชกฤษฎีกา จากบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าว องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นได้ทำความตกลงกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดให้พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัวของพนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองท้องถิ่น ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา (เล่มที่ 130 ตอนที่ 107 หน้า 7 วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556) ในการบริหารจัดการกองทุนดังกล่าวให้เป็นไปตามกฎหมาย การจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายและระบบข้อมูลด้านบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิขององค์กรปกครองท้องถิ่น ที่ประกอบด้วยประเภทการเบิกจ่าย 2 กรณี คือ กรณีจ่ายตรงของผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในรวมพอกเลือดล้างไต รวมถึงกรณีใบเสร็จ โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 เป็นต้นมานั้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยสำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการในฐานะเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องนี้ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2556 ที่มอบหมายให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายและระบบข้อมูลด้านบริการสาธารณสุข (National Clearing House) สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการจึงได้จัดทำแนวทางการปฏิบัติในการเบิกจ่ายระบบใบเสร็จรับเงินกรณีผู้มีสิทธิสำรองจ่ายค่าบริการสาธารณสุขของพนักงานส่วนท้องถิ่นให้ต้นสังกัด (อบต./อบจ./เทศบาล) ที่ผู้มีสิทธิสำรองจ่ายไปก่อน แล้วนำใบเสร็จมาเบิกยังต้นสังกัด

ดังนั้น หวังเป็นอย่างยิ่งว่าแนวทางปฏิบัติเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานสำหรับหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้หากผู้ใดมีข้อเสนอแนะสำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการยินดีรับข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแนวทางปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สูงสุดในโอกาสต่อไป

สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

**แนวทางปฏิบัติในการเปิดระบบใบเสร็จรับเงินกรณีผู้มีสิทธิสำรองจ่ายค่าบริการสาธารณสุข
ของพนักงานส่วนท้องถิ่น**

บทที่ 1	แนวทางปฏิบัติในการเปิดคำรักษาพยาบาล (ใบเสร็จ)	3
บทที่ 2	การแจ้งเลขที่บัญชีเพื่อใช้ในการรับโอนเงิน	5
บทที่ 3	การเตรียมใบเสร็จและเอกสารต่าง ๆ เพื่อส่งเบิก	7
บทที่ 4	เอกสาร/หลักฐานประกอบการเปิดคำรักษาพยาบาลที่ต้องส่งเพิ่มเติม	9
บทที่ 5	ขั้นตอนการส่งเบิกคำรักษาพยาบาล	11
บทที่ 6	การบันทึกข้อมูลเพื่อส่งเบิก	15
บทที่ 7	การแจ้งกลับผลการตรวจสอบและวิธีการแก้ไขกรณีที่ไม่อนุมัติ	19
บทที่ 8	รายงานการโอนเงิน	27
บทที่ 9	ความหมายของเลขงวดการโอนเงิน	35
บทที่ 10	การตรวจสอบภายหลังได้รับการโอนเงิน	37
บทที่ 11	การออกใบเสร็จภายหลังได้รับการโอนเงิน	41
บทที่ 12	การขออุทธรณ์หลังการพิจารณาจ่ายชดเชย	43
บทที่ 13	การติดต่อประสานงาน	45

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก	ตัวอย่างแบบฟอร์มการขออุทธรณ์ส่งเบิกคำรักษาพยาบาลล่าช้ากรณีผู้อาศัยสิทธิอายุครบ 20 ปีบริบูรณ์	49
ภาคผนวก ข	ตัวอย่างแบบฟอร์มการขออุทธรณ์ส่งเบิกคำรักษาพยาบาลล่าช้ากรณีผู้มีสิทธิหมดวาระเกษียณ/เสียชีวิต	51
ภาคผนวก ค	ตัวอย่างหนังสือส่งใบเสร็จรับเงิน	53
ภาคผนวก ง	ตัวอย่างหนังสือแจ้งการโอนคืนเงินให้กับ สปสช.	55
ภาคผนวก จ	ตัวอย่างแบบขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น	57
ภาคผนวก ฉ	ตัวอย่างรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement)	59

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2557	61
--	----

ระเบียบกระทรวงการคลัง

หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0417/ว 177 ลว 24 พย 2549	
หนังสือกระทรวงการคลังที่ กค 0422.2/ ว 118 ลว 29 มีค 2554	
หนังสือกระทรวงการคลังที่ กค 0422.2/ ว 33 ลว 11 เมย 2554	
หนังสือกระทรวงการคลังที่ กค 0422.2/ ว 111 ลว 24 กย 2555	
หนังสือกระทรวงการคลังที่ กค 0422.2/พิเศษ ว 1 ลว 4 ธค 2556	
หนังสือกระทรวงการคลังที่ กค 0422.2/พิเศษ ว 2 ลว 4 ธค 2556	

แนวทางปฏิบัติในการเบิกระบบใบเสร็จรับเงิน
กรณีผู้มีสิทธิส่งเรื่องจ่ายค่าบริการสาธารณสุข
ของพนักงานส่วนท้องถิ่น

บทที่ 1

แนวทางปฏิบัติในการเบิกค่ารักษาพยาบาล (ใบเสร็จ)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการพัฒนาระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้พนักงานส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัวได้ส่งข้อมูลเพื่อลงทะเบียนผู้มีสิทธิและผู้อาศัยสิทธิดังกล่าวในการแสดงตัวในการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของทางราชการ และสามารถส่งข้อมูลการเบิกจ่ายกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น ที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนในระบบเบิกจ่ายตรงได้

ขั้นตอนในการส่งใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

1. ลงทะเบียนข้อมูลผู้มีสิทธิและผู้อาศัยสิทธิในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. แจ้งเลขที่บัญชีเพื่อใช้ในการรับโอนเงิน
3. ผู้มีสิทธิเตรียมและส่งใบเบิกค่ารักษาพยาบาล (แบบ ร.บ.3) ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลและเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกให้กับนายทะเบียน
4. เจ้าหน้าที่คลังตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลที่สามารถเบิกได้ในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล และเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก
5. ส่งเบิกมาในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
6. แก้ไข/ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมกรณีที่ไม่ได้รับการพิจารณาอนุมัติ
7. รวบรวมเอกสารที่ส่งเบิกทั้งหมดไว้เพื่อการตรวจสอบ
8. ตรวจสอบความถูกต้องของรายงานการโอนเงินภายหลังได้รับการโอนเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
9. ออกใบเสร็จรับเงินภายหลังได้รับเงินโอนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
10. โอนเงินคืนกรณีพบความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชย หรือ ได้รับหนังสือแจ้งการเรียกคืนเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
11. ขออุทธรณ์กรณีไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาการจ่ายชดเชยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
12. เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลคืนให้กับผู้มีสิทธิภายหลังที่ได้รับการพิจารณาอนุมัติและจ่ายชดเชยจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติถูกต้อง

บทที่ 2

การแจ้งเลขที่บัญชีเพื่อใช้ในการรับโอนเงิน

การรับโอนเงิน หมายถึง การรับโอนเงินค่ารักษาพยาบาลที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้พิจารณาและอนุมัติข้อมูลการส่งเบิก และ ใบเสร็จจ่ายค่ารักษาพยาบาล รวมทั้งเอกสารประกอบการเบิกต่าง ๆ ที่ อบต./อบจ./เทศบาลได้ส่งมาในระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เลขที่บัญชี หมายถึง เลขที่บัญชีของธนาคารที่ทาง อบต./อบจ./เทศบาล เปิดไว้กับธนาคารเพื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโอนเงินกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ส่งเบิกคืนให้กับทาง อบต./อบจ./เทศบาลที่ส่งเบิก

ขั้นตอนการส่งหมายเลขบัญชี ให้ปฏิบัติดังนี้

1. ส่งสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร (Book Bank) ให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่ที่ อบต./อบจ./เทศบาล แห่งนั้นตั้งอยู่
2. บัญชีที่ใช้ต้องเป็นบัญชีของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร **หรือ** ธนาคารกรุงไทยเท่านั้น ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาด้านค่าธรรมเนียมในการโอนเงิน และความผิดพลาดสูญหายของเช็คธนาคาร
3. ชื่อบัญชีต้องแสดงให้เห็นถึง “ชื่อขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” นั้น ๆ
4. ต้องไม่ใช่บัญชีเดียวกับบัญชีของกองทุนตำบล หรือ กองทุนอื่นๆ
5. กรณีที่มีการแก้ไขบัญชีธนาคารภายหลังจากที่แจ้งบัญชีให้แก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) แล้ว ให้แจ้งเรื่องพร้อมส่งหลักฐานได้แก่ สำเนาหน้าสมุดบัญชี (Book Bank) มายัง สำนักบริหารงานทะเบียน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือที่

Fax : 02-143-9745

บทที่ 3

การเตรียมใบเสร็จและเอกสารต่าง ๆ เพื่อส่งเบิก

ใบเสร็จ หมายถึง หลักฐานการรับเงินที่สถานพยาบาลออกให้แก่ผู้รับบริการที่ไปรับบริการรักษาพยาบาล เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งเอ็กซเรย์ ภาพถ่ายบำบัด ชี้อยา ซ้ำอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค เป็นต้น

กรณีสำรองจ่าย หมายถึง ผู้มีสิทธิ และ ผู้อาศัยสิทธิยังไม่ได้ลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงกับทางสถานพยาบาล หรือ สาเหตุอื่น ๆ ที่ต้องมีการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน แล้วนำใบเสร็จรับเงินยื่นที่ต้นสังกัดเพื่อส่งเบิก

เอกสารประกอบการส่งเบิกประกอบด้วยดังนี้

1. แบบ ร.บ.3
2. ใบเสร็จรับเงิน
3. เอกสารประกอบการเบิกต่าง ๆ รายละเอียดจะกล่าวถึงต่อไปในบทที่ 4

ขั้นตอนการเตรียมใบเสร็จ และ เอกสารต่าง ๆ เพื่อส่งเบิกมีดังนี้

1. ให้ **ผู้มีสิทธิ** หมายถึง ผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลตามความหมายกฎหมายกว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2557 เป็นผู้ยื่นใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น (แบบ ร.บ.3) และหลักฐานการรับเงิน (ใบเสร็จรับเงิน) พร้อมลงลายมือชื่อรับรองว่า **“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้สำรองจ่ายเงินเพื่อเป็นค่ารักษาพยาบาลไปจริงทุกประการ”** ในใบเสร็จรับเงินทุกฉบับ

2. ผู้บังคับบัญชา หรือ ผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิ ดังนี้
 - 2.1. ปลัด อปท. หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิของพนักงานส่วนท้องถิ่น ข้าราชการถ่ายโอน ครูผู้ดูแล และลูกจ้างประจำในสังกัด
 - 2.2. ผอ.สถานศึกษา เป็นผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิสำหรับบุคลากรทางการศึกษา (ข้าราชการครู และ ลูกจ้างประจำสถานศึกษา)
 - 2.3. หัวหน้าหน่วยงานคลัง เป็นผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิสำหรับข้าราชการบำนาญ
 - 2.4. นายก อปท. เป็นผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิตนเอง

3. เมื่อผู้บังคับบัญชาได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า ผู้ขอรับเงินเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น ให้ลงลายมือชื่อรับรองในแบบ ร.บ.3

4. ดำเนินการส่งแบบ ร.บ.3 และใบเสร็จรับเงิน พร้อมกับเอกสารประกอบการเบิกต่าง ๆ ให้กับหน่วยงานคลังตรวจสอบการมีสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์ และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดไว้ แล้วส่งให้กับนายทะเบียนประจำ อบต./อบจ./เทศบาล

บทที่ 4

เอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลที่ต้องส่งเพิ่มเติม

เอกสาร / หลักฐานประกอบการเบิก หมายถึง หนังสือรับรองทางการแพทย์ หนังสือส่งตัวจากแพทย์ ใบรายงานผลการตรวจรักษาต่าง ๆ สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อสกุล หรือหลักฐานประกอบอื่น ๆ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนดเพื่อประกอบการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีต่าง ๆ

เอกสาร/หลักฐานอื่นๆ ที่ประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลและต้องแนบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ส่งมาพร้อมกับคำร้องขอเบิกดังนี้

ลำดับที่	กรณี	เอกสาร/หลักฐานที่แนบ
1	กรณีชื่อ-สกุลไม่ตรงกับฐานข้อมูลของ สปสช.	<ul style="list-style-type: none"> - สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อสกุล - สำเนาทะเบียนสมรส - สำเนาสูติบัตร (กรณีในใบเสร็จระบุว่า เป็นบุตรของนาง/นางสาว.....)
2	กรณีมีการเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสือรับรองเหตุผลและความจำเป็นในการเลือกใช้นายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของแพทย์ตามเหตุผลข้อ A ถึง E (F ไม่สามารถเบิกได้) (หนังสือกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังที่ กค 0422.2/ว 111 ลงวันที่ 24 ก.ย.55 เรื่องการระบุเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักเพื่อประกอบการเบิกจ่าย)
3	กรณีที่ส่งเบิกค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลของเอกชน	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสือส่งตัวจากแพทย์สถานพยาบาลของรัฐ เพื่อส่งตัวไปรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ สถานพยาบาลเอกชน
4	กรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - ค่ายาสมุนไพร - ค่าบริการฝังเข็ม - ค่านวด - ค่าอบไอน้ำสมุนไพร 	<ul style="list-style-type: none"> - ใบรับรองแพทย์จากแพทย์แผนปัจจุบันที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือแพทย์ผู้มิใช่ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทย หรือประเภทเวชกรรมไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งใบรับรองแพทย์ต้องระบุถึง “ความจำเป็นในการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพกรณีที่ต้องรักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” (ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังที่ กค 0422.2/ว 33 ลงวันที่ 11 เม.ย.54)

ลำดับ ที่	กรณี	เอกสาร/หลักฐานที่แนบ
5	กรณีที่นอนพักรักษาตัวประเภทผู้ป่วยใน ณ สถานพยาบาลเอกชน	- ใบรับรองจากแพทย์ผู้รักษาของสถานพยาบาล เอกชน ที่ระบุถึงความจำเป็นรับตัวน ซึ่งหากมิได้ รับการรักษายาบาลในทันทีทันใดอาจเป็น อันตรายต่อชีวิต - ใบแสดงรายละเอียดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เกี่ยวกับ รักษายาบาลในครั้งนั้น
6	กรณีตรวจสุขภาพประจำปี	- ใบแสดงรายการที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด **ทั้งนี้ : ผู้มีสิทธิสามารถเข้ารับบริการในระบบ เบิกจ่ายตรงได้โดยไม่ต้องสำรองจ่าย
7	กรณีที่มีการซื้อยวดยาเทียมและอุปกรณ์ใน การบำบัดโรค ยา เลือดและส่วนประกอบ ของเลือด หรือส่งต่อเพื่อไปรับการตรวจ วินิจฉัยทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอ็กซ เรย์อื่น ที่ไม่มีจำหน่ายหรือไม่อาจให้บริการ ได้ในสถานพยาบาลของรัฐ	ประกอบด้วยหลักฐานให้ครบทั้ง 3 รายการดังนี้ 1. หนังสือรับรองจากแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือ หัวหน้าสถานพยาบาลตามแบบที่กระทรวง มหาดไทยกำหนด ให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลใน ครอบครัวซื้อ หรือรับการตรวจทางห้องทดลอง หรือโดยวิธีการเอ็กซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ใน ประเทศไทย 2. ใบคำสั่งการรักษา (ใบสั่งยา) / ใบส่งตรวจทาง ห้องทดลอง / ใบส่งตรวจโดยวิธีการเอ็กซเรย์ของ แพทย์ผู้ตรวจรักษาจากสถานพยาบาลรัฐ 3. ใบเสร็จจ่ายยา / ใบเสร็จจ่ายส่งตรวจทาง ห้องทดลอง ใบเสร็จจ่ายเอ็กซเรย์
8	กรณีเบิกยวดยาเทียมและอุปกรณ์ในการ บำบัดโรค ที่มีลักษณะ ขอบ่งชี้ในการใช้ และคุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ เป็นการ เฉพาะ ซึ่งได้แก่ - ชุดเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าของสมองส่วนลึก - ชุดประสาทหูเทียม - ชุดเครื่องช่วยฟังชนิดฝังในกระดูก - เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous Positive Airway Pressure – CPAP) เป็นต้น	- ใบรับรองแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดที่ต้องระบุข้อบ่งชี้ให้ ครบทุกข้อตามยวดยาเทียมและอุปกรณ์ในการ บำบัดโรคที่จำเป็นต้องใช้ - หลักฐานการตรวจต่าง ๆ ที่รับรองโดยแพทย์ผู้ทำ การรักษา/ผ่าตัด เพื่อประกอบการเบิกจ่าย (ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังที่ กค 0422.2/พิเศษ ว 1 ลงวันที่ 4 ธ.ค.56)

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาล หมวด 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโฆษณา ซึ่งเป็นค่าวัสดุสิ้นเปลืองทาง
การแพทย์ที่สามารถเบิกจ่ายได้ ในกรณีที่สถานพยาบาลส่งจ่ายให้ผู้ป่วยนอกเพื่อนำกลับไปใช้ที่บ้าน ได้แก่ ถู
งรองรับปัสสาวะ สายสวนปัสสาวะ สายให้อาหารทางสายยาง ถูรองรับอุจจาระ ถ้าต้องการเบิกค่าเวชภัณฑ์
ดังกล่าว หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าเวชภัณฑ์ที่มีโฆษณานั้น ให้เป็นไปตามหนังสือเวียนของกรมบัญชีกลาง
กระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว.118 ลงวันที่ 29 มีนาคม 2554

บทที่ 5

ขั้นตอนการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล

การส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล หมายถึง การส่งใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ไปรับบริการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลของทางราชการ และ สถานพยาบาลของเอกชน

ขั้นตอนการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลให้ปฏิบัติดังนี้

1. นายทะเบียนตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบ ร.บ.3 และใบเสร็จรับเงิน รวมทั้งหลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาล รวมถึงหลักฐานเพิ่มเติมอื่น ๆ รายละเอียดตามบทที่ 4 เอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษา

2. บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิผ่านทาง website ของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

3. ให้เปิดเบราว์เซอร์ Internet Explorer (IE) หรือ Google Chrome โดยพิมพ์

www.nhso.go.th ลงในช่อง URL หรือ Address จะปรากฏหน้าจอตั้งภาพ



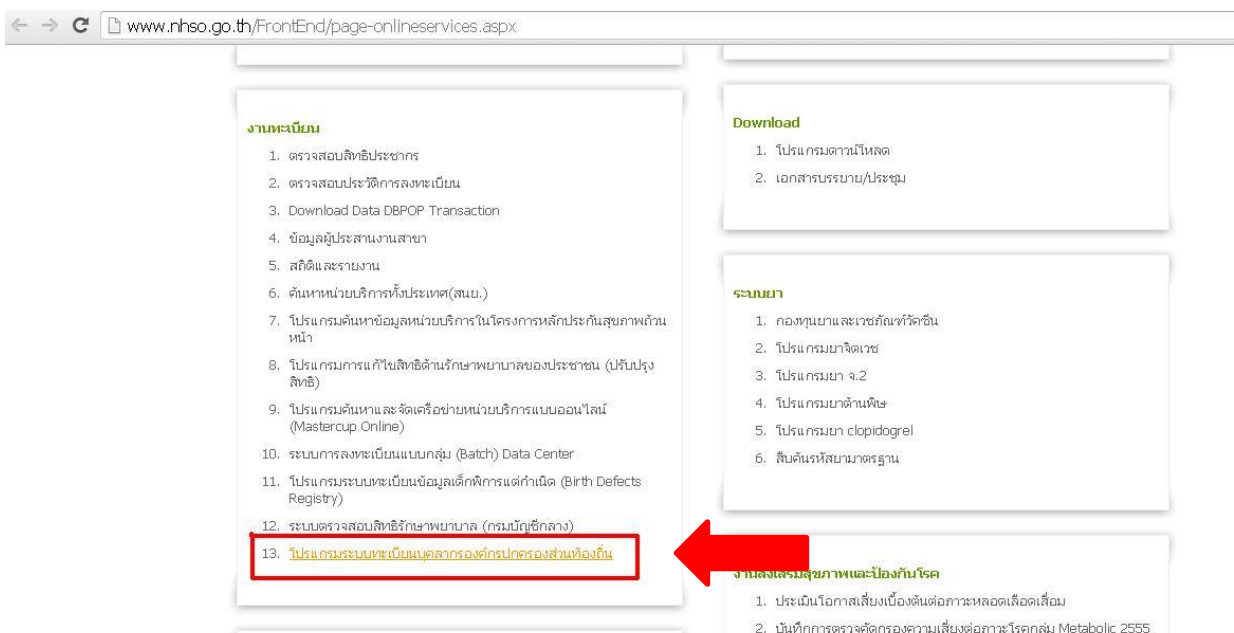
ภาพที่ 1 แสดงหน้าจอหลักเว็บไซต์ สปสช.

4. เลือกที่เมนูบริการออนไลน์



ภาพที่ 2 หน้าจอการเลือกเมนูบริการออนไลน์

5. เมื่อเลือกเมนูบริการออนไลน์แล้วจะปรากฏหน้าจอตั้งภาพด้านล่าง จากนั้นให้เลือกหัวข้อ “งานทะเบียน” และเลือกข้อที่ 13 โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



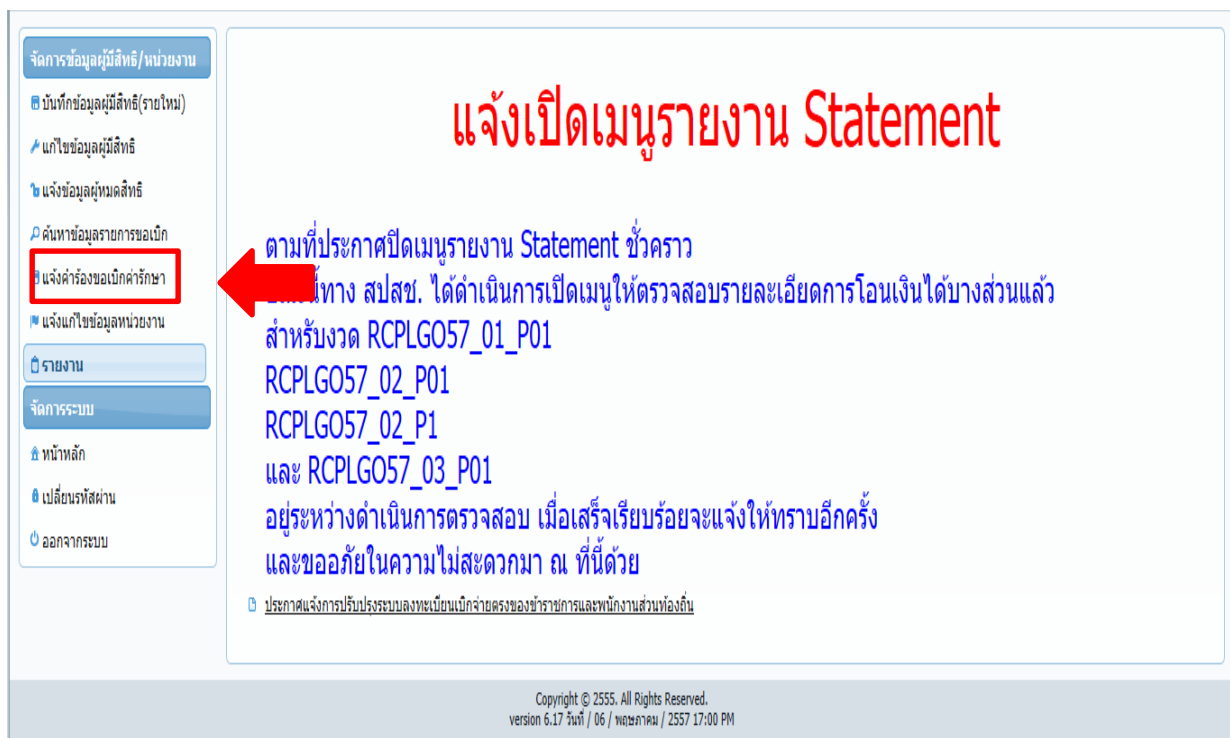
ภาพที่ 3 หน้าจอการเลือกโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

6. ให้ป้อนข้อมูล Username และ Password เพื่อเข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ภาพที่ 4 หน้าจอแสดงการ Log in เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

7. เมื่อ Login เข้าสู่ระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ให้เลือกที่เมนู “แจ้งคำร้องขอเบิกค่ารักษา”



ภาพที่ 5 หน้าจอแสดงเมนูแจ้งคำร้องขอเบิกค่ารักษา

8. บันทึกรายละเอียดของคำรักษาพยาบาลให้ครบถ้วนและถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จคำรักษาพยาบาล และให้ scan แนบไฟล์ ทั้งใบเสร็จรับเงิน และหลักฐานอื่นๆแล้วแต่กรณี ตามที่ระบุในข้อ 2.3. แล้วกดปุ่ม “บันทึก” ทั้งนี้สามารถส่งเบิกได้ทุกวัน

จัดการข้อมูลผู้มีสิทธิ/หน่วยงาน

- บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ(รายใหม่)
- แก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ
- แจ้งข้อมูลผู้หมดสิทธิ
- ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก
- แจ้งคำร้องขอเบิกคำรักษา
- รายงาน

จัดการระบบ

- หน้าหลัก
- เปลี่ยนรหัสผ่าน
- ออกจากระบบ

แจ้งคำร้องขอเบิกคำรักษา

รหัสประจำตัวประชาชนผู้รับการรักษา*

ชื่อนามสกุล

หน่วยบริการจังหวัด*

หน่วยบริการอำเภอ*

หน่วยบริการที่เข้ารับการักษา*

วันที่เข้ารับการักษา*

ประเภทผู้ป่วย ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน

คำรักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้*

คำรักษาพยาบาลรวมทั้งหมด*

แนบไฟล์ใบเสร็จรับเงิน **บันทึก**

หมายเหตุ: ต้องทำการแนบไฟล์ ใบเสร็จ ก่อนถึงจะทำการบันทึกข้อมูลได้

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ / 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM

ภาพที่ 6 แสดงหน้าจอการบันทึกคำร้องขอเบิกคำรักษา

บทที่ 6

การบันทึกข้อมูลส่งเบิก

การส่งเบิกคำรักษาพยาบาลในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ให้สามารถส่งเบิกคำร้องได้โดย 1 คำร้องนั้นจะต้องเป็นผู้ป่วย 1 ราย ต่อการรับบริการ ณ สถานพยาบาล 1 แห่ง ต่อการเข้ารับบริการ 1 วัน และต่อ 1 ครั้ง เท่านั้น

การบันทึกข้อมูลในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้

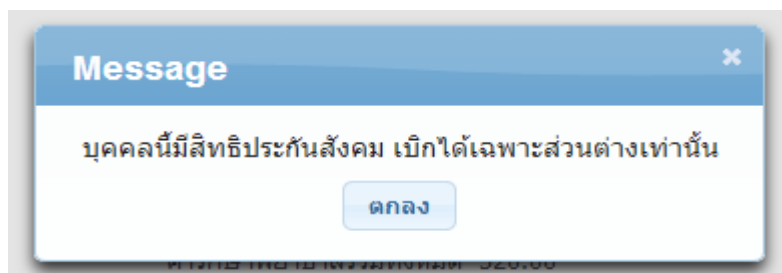
เมื่อทำการ log in เข้าสู่โปรแกรม และเลือกเมนู “แจ้งคำร้องขอเบิกคำรักษาพยาบาล” แล้วจะปรากฏหน้าจอตามภาพด้านล่าง

ภาพที่ 7 แสดงหน้าจอการบันทึกคำร้องขอเบิกคำรักษา

จากนั้นให้บันทึกคำร้องขอเบิกคำรักษาพยาบาล ตามขั้นตอนดังนี้

1. บันทึกเลขที่ประจำตัวประชาชน 13 หลัก ลงในช่องหมายเลข 1 โดยให้บันทึกเป็นเลขประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยที่ไปรับบริการ ณ สถานพยาบาลที่มีชื่อปรากฏอยู่ในใบเสร็จ

หมายเหตุ : กรณีผู้อาศัยสิทธิ มีสิทธิหลักเป็นสิทธิประกันสังคม และมีสิทธิรองเป็นสิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่นสามารถนำใบเสร็จคำรักษาพยาบาลมาเบิกจากทางราชการได้เฉพาะในส่วนต่างที่สำนักงานประกันสังคมไม่จ่ายชดเชยเท่านั้น และต้องเป็นการรักษาตามสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ ระบบจะทำการแจ้งเตือนว่าบุคคลดังกล่าวสามารถเบิกคำรักษาพยาบาลได้เฉพาะส่วนต่างเท่านั้น โดยมีข้อความขึ้นเตือนดังปรากฏตามภาพด้านล่าง



ภาพที่ 8 แสดงหน้าจอการขึ้นข้อความเตือนกรณีผู้อาศัยสิทธิมีสิทธิหลักเป็นสิทธิประกันสังคม

2. บันทึกชื่อ-สกุล ลงในช่องหมายเลข 2 ให้บันทึกชื่อ-สกุลของผู้ป่วยตามความเป็นจริงในใบเสร็จ

3. บันทึกชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา ดังนี้

3.1. ให้เลือก “จังหวัด” ที่หน่วยบริการที่เข้ารับการรักษาตั้งอยู่ ในช่องหมายเลข 3

3.2. เลือก “อำเภอ” ที่หน่วยบริการที่เข้ารับการรักษาตั้งอยู่ ในช่องหมายเลข 4

3.3. เลือก “ชื่อหน่วยบริการ” ที่เข้ารับการรักษา ในช่องหมายเลข 5 โดยการบันทึกให้บันทึกตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จ

หมายเหตุ : ก. กรณีที่เข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ให้บันทึกชื่อหน่วยบริการให้ตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จ

ข. กรณีที่สถานพยาบาลส่งตัวไปรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ สถานพยาบาลเอกชน ให้บันทึกชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษาเป็น

สถานพยาบาลเอกชนที่ไปรับบริการ

ค. กรณีที่ซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือส่งต่อเพื่อไปรับการตรวจวินิจฉัยทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอกซเรย์อื่น ที่ไม่มีจำหน่ายหรือไม่อาจให้บริการได้ในสถานพยาบาลของรัฐ ให้บันทึกชื่อหน่วยบริการเป็น **สถานพยาบาลของรัฐที่ออกหนังสือรับรอง**

4. บันทึกวันที่เข้ารับบริการ ลงในช่องหมายเลข 6 ให้เลือก วัน/เดือน/ปี ที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการจริงที่ระบุในใบเสร็จ ดังนี้

หมายเหตุ : 4.1. กรณีประเภทผู้ป่วย **นอก** ให้บันทึกเป็นวันที่เข้ารับบริการที่ระบุอยู่บนใบเสร็จ หรือวันที่สถานพยาบาลออกใบเสร็จรับเงิน

4.2. กรณีประเภทผู้ป่วย **ใน** ให้บันทึกเป็นวันที่ผู้ป่วยจำหน่าย หรือ วันที่ที่ออกจากสถานพยาบาล หรือ วันที่ที่ในใบเสร็จรับเงินซึ่งเป็นวันเดียวกับที่จำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล

5. บันทึกประเภทผู้ป่วย ลงในช่องหมายเลข 7 โดยการบันทึกประเภทผู้ป่วยต้องบันทึกให้ตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จ ดังนี้

5.1. บันทึกเป็นประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่เป็นการรักษาที่ไม่ต้องนอนพัก ณ สถานพยาบาล

5.2. บันทึกเป็นประเภทผู้ป่วยใน กรณีที่เป็นการรักษาที่ต้องนอนพักค้างคืน ณ สถานพยาบาล

6. บันทึกค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้ ลงในช่องหมายเลข 8 โดยการบันทึกค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้นั้น ต้องบันทึกเฉพาะจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่สามารถเบิกได้ตามระเบียบ หลักเกณฑ์ และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

7. บันทึกค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมด ลงในช่องหมายเลข 9 โดยการบันทึกค่ารักษา

พยาบาลรวมทั้งหมัดให้บันทึกเป็นจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลรวมทั้ง สถานพยาบาลเรียกเก็บเงินทั้งหมดของผู้ป่วยรายนั้นในวันที่เข้ารับบริการ 1 วัน และ 1 หน่วยบริการ ทั้งที่อยู่ในช่องเบิกได้ และ เบิกไม่ได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังกำหนด (กรณีที่ใช้ใบเสร็จมากกว่า 2 ใบให้บันทึกจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลของใบเสร็จทุกใบ)

8. แนบไฟล์ใบเสร็จรับเงิน ตามหมายเลข 10 โดยให้แนบไฟล์เฉพาะใบเสร็จรับเงิน และหลักฐานประกอบการเบิกต่าง ๆ แล้วแต่กรณี ตามที่ระบุในบทที่ 3. ให้ระบุประเภทของเอกสารที่แนบ และไฟล์ที่แนบต้องมีขนาดไม่เกิน 3 MB. และต้องเป็นไฟล์ที่มีนามสกุล doc, docx, pdf, jpg, gif, png เท่านั้น บันทึกเลขที่ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล ทั้งนี้ให้บันทึกเลขที่ที่ออกใบเสร็จ ซึ่งระบุอยู่ในใบเสร็จที่ออกจากสถานพยาบาลทุกใบ ดังปรากฏตามภาพด้านล่าง

ภาพที่ 9 แสดงหน้าจอการแนบไฟล์ใบเสร็จรับเงิน

9. เมื่อบันทึกรายละเอียดคำร้องค่ารักษาพยาบาลเรียบร้อยแล้วตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่บันทึก กับข้อมูลในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง จากนั้นให้เลือกกดปุ่ม “บันทึก” เพื่อส่งเบิกคำร้องค่ารักษาพยาบาล ดังภาพที่ปรากฏด้านล่าง

ลำดับ	รายการไฟล์แนบ	ประเภทเอกสาร	เลขที่ใบเสร็จ	วันที่แนบไฟล์	แสดงรูป	ดาวน์โหลด	ลบ
1	นายอรุณ รัตนมาลัย (2).pdf	ใบเสร็จรับเงิน		18/12/2556 09:12:12		📄	✖
2	นายอรุณ รัตนมาลัย (1).pdf	ใบเสร็จรับเงิน		18/12/2556 09:12:12		📄	✖

ภาพที่ 10 แสดงหน้าจอการกดบันทึกเพื่อส่งคำร้องขอเบิกค่ารักษา

10. กรณีที่ต้องการเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นล่าช้า ซึ่งได้แก่กรณีที่ผู้อาศัยสิทธิอายุเกิน 20 ปีบริบูรณ์และนายทะเบียนยังไม่ได้ลงทะเบียนข้อมูลของผู้อาศัยสิทธิดังกล่าวในระบบฯ แต่มีใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลเกิดขึ้น หรือกรณีที่ผู้มีสิทธิหมดวาระ เกษียณอายุ หรือเสียชีวิตและถูกปลดสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลแล้ว ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการส่งเบิกดำเนินการขออุทธรณ์การส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีส่งเบิกล่าช้าให้กับผู้มีสิทธิรายดังกล่าว โดยส่งสำเนาเอกสาร/หลักฐานประกอบการขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า พร้อมให้ผู้มีสิทธิเซ็นรับรองสำเนาเอกสาร/หลักฐานที่ขออุทธรณ์ทุกฉบับมาที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทั้งนี้เอกสาร/หลักฐานที่ต้องส่งกรณีขออุทธรณ์มีดังนี้

- 10.1. แบบฟอร์มการขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า (ตัวอย่างตามภาคผนวก ก หรือ ข)
- 10.2. สำเนาทะเบียนบ้านที่ระบุชื่อของผู้มีสิทธิ และผู้อาศัยสิทธิ
- 10.3. สำเนาใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลที่ขออุทธรณ์
- 10.4. สำเนาเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก เพื่อประกอบการพิจารณาอุทธรณ์ ซึ่งได้แก่ เอกสาร/หลักฐาน ประกอบการเบิกจ่ายตามข้อ 2.3 เป็นต้น

11. ให้ส่งหลักฐานการส่งเบิกทั้งหมด คืนให้กับหน่วยงานคลังเก็บไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้มีสิทธิในลำดับต่อไป

บทที่ 7

การแจ้งกลับผลการตรวจสอบและวิธีการแก้ไขกรณีที่ไม่อนุมัติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย หากพบว่าข้อมูลที่ยื่นขึ้นไม่ถูกต้อง หลักฐานไม่ครบถ้วน หรือหลักฐานไม่ชัดเจน สปสช.จะแจ้งกลับให้ อบต./อบจ./เทศบาล ต้นสังกัดทราบผ่านทางระบบโปรแกรมลงทะเบียนบุคคลากรองค์กรปกครองส่วนถิ่น

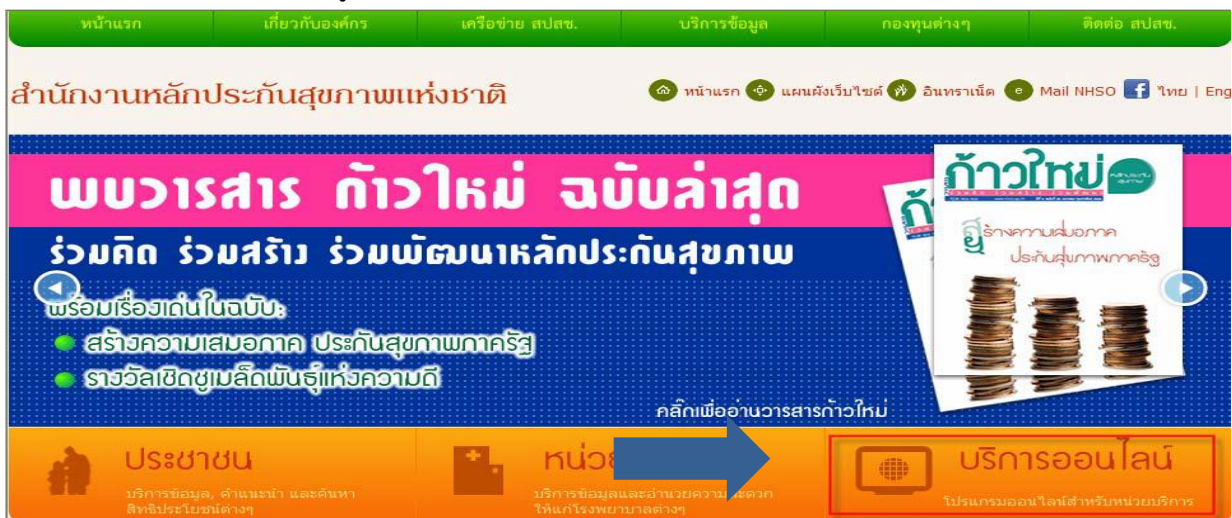
วิธีการดูผลการพิจารณาและเหตุผลของการไม่อนุมัติ ให้ปฏิบัติตามดังนี้

1. ให้เปิดบราวเซอร์ Internet Explorer (IE) หรือ Google Chrome โดยพิมพ์ www.nhso.go.th ลงในช่อง URL หรือ Address จะปรากฏหน้าจอดังภาพ



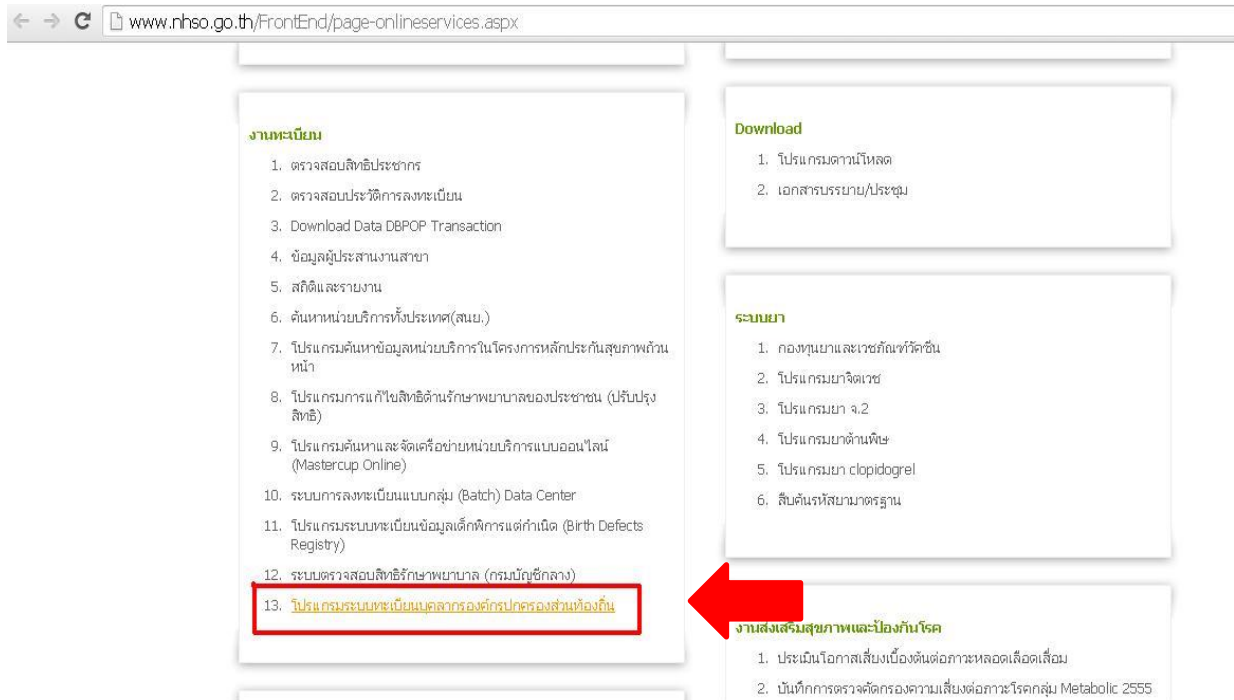
ภาพที่ 11 แสดงหน้าจอหลักเว็บไซต์ สปสช.

2. เลือกที่เมนูบริการออนไลน์



ภาพที่ 12 หน้าจอการเลือกเมนูบริการออนไลน์

3. เมื่อเลือกเมนูบริการออนไลน์แล้วจะปรากฏหน้าจอตั้งภาพด้านล่าง จากนั้นให้เลือกหัวข้อ “งานทะเบียน” และเลือกข้อที่ 13 โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ภาพที่ 13 หน้าจอการเลือกโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. ให้ป้อนข้อมูล Username และ Password เพื่อเข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ภาพที่ 14 หน้าจอแสดงการ Log in เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5. เมื่อ Login เข้าสู่ระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ให้เลือกที่เมนู

“ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก”

จัดการข้อมูลผู้มีสิทธิ/หน่วยงาน

- บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ(รายใหม่)
- แก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ
- แจ้งข้อมูลผู้หมดสิทธิ
- ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก**
- แจ้งคำร้องขอเบิกคำปรึกษา
- รายงาน

จัดการระบบ

- หน้าหลัก
- เปลี่ยนรหัสผ่าน
- ออกจากระบบ

แจ้งเปิดเมนูรายงาน Statement

เพื่อขอเปิดเมนูรายงาน Statement ข้าราชการ
ขณะนี้ทาง สปสช. ได้ดำเนินการเปิดเมนูให้ตรวจสอบรายละเอียดการโอนเงินได้บางส่วนแล้ว
สำหรับงวด RCPLGO57_01_P01
RCPLGO57_02_P01
RCPLGO57_02_P1
และ RCPLGO57_03_P01
อยู่ระหว่างดำเนินการตรวจสอบ เมื่อเสร็จเรียบร้อยแล้วจะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง
และขอภัยในความไม่สะดวกมา ณ ที่นี้ด้วย

ประกาศแจ้งการปรับปรุงระบบทะเบียนเบิกจ่ายตรงของข้าราชการและพนักงานส่วนท้องถิ่น

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ / 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM

ภาพที่ 15 หน้าจอแสดงเมนู “ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก”

6. เมื่อเลือกเมนูค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก หน้าจอจะแสดงดังภาพด้านล่าง จากนั้นให้เลือกที่ “สถานะ” โดยเลือกสถานะเป็น “แสดงทั้งหมด” และกดปุ่ม “ค้นหา”

ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก

วันที่ขอเบิก ระหว่างวันที่ ถึงวันที่

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ขอเบิก นามสกุล

ชื่อผู้เข้ารับบริการ นามสกุล

เลขที่คำร้อง สถานะ


ค้นหา

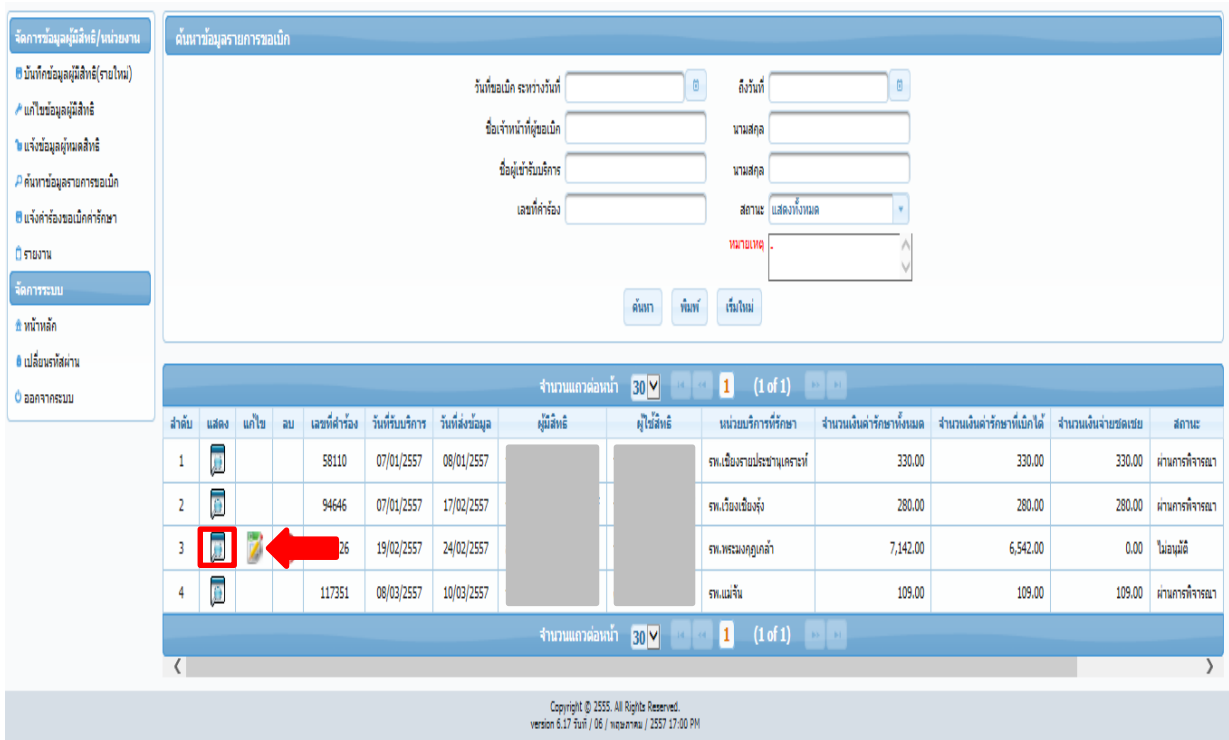
สถานะ: **แสดงทั้งหมด**






- แสดงทั้งหมด
- ส่งคำร้องขอเบิก
- ไม่อนุมัติ
- ผ่านการพิจารณา

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ / 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM

ภาพที่ 16 หน้าจอแสดงการเลือกสถานะเป็น “แสดงทั้งหมด”

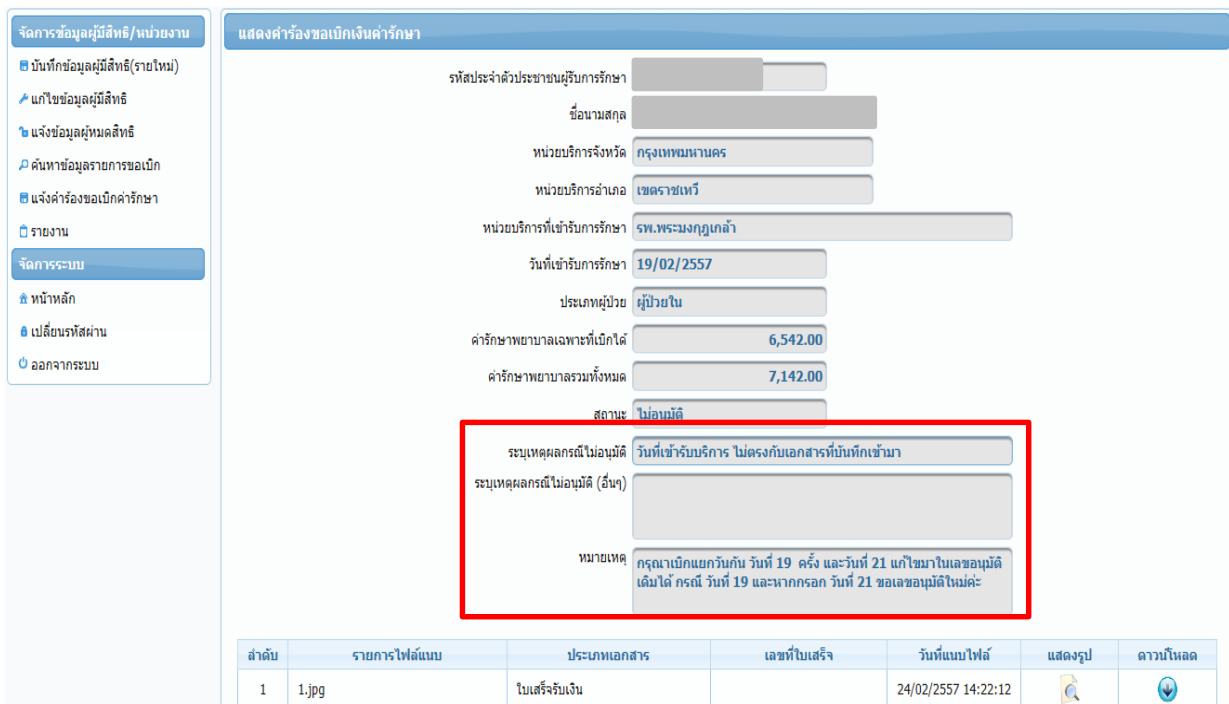
7. จากข้อ 6. หน้าจอจะแสดงให้เห็นข้อมูลรายการขอเบิกทั้งหมด จากนั้นให้เลือกดู
 เหตุผลการไม่อนุมัติสำหรับรายการขอเบิกที่ไม่อนุมัติ โดยเลือกที่ไอคอน 



ลำดับ	แสดง	แก้ไข	ลบ	เลขที่คำร้อง	วันที่รับบริการ	วันที่ส่งข้อมูล	ผู้มีสิทธิ์	ผู้ใช้สิทธิ์	หน่วยบริการที่ศึกษา	จำนวนเงินคำขอยังคงหมด	จำนวนเงินคำรักษาที่เบิกได้	จำนวนเงินจ่ายชดเชย	สถานะ
1				58110	07/01/2557	08/01/2557			รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์	330.00	330.00	330.00	คำขอเบิกสำเร็จ
2				94646	07/01/2557	17/02/2557			รพ.เวียงเชียงรุ้ง	280.00	280.00	280.00	คำขอเบิกสำเร็จ
3				26	19/02/2557	24/02/2557			รพ.พระมงกุฎเกล้า	7,142.00	6,542.00	0.00	ไม่อนุมัติ
4				117351	08/03/2557	10/03/2557			รพ.แม่จัน	109.00	109.00	109.00	คำขอเบิกสำเร็จ

ภาพที่ 17 หน้าจอแสดงการเลือกดูเหตุผลผลการไม่อนุมัติสำหรับรายการขอเบิกที่ไม่อนุมัติ



8. จากข้อ 7. หน้าจอจะแสดงให้เห็นถึงเหตุผลที่ไม่อนุมัติ และวิธีการแก้ไข ดังปรากฏตามภาพ
 ด้านล่าง




แสดงคำร้องขอเบิกเงินค่ารักษา

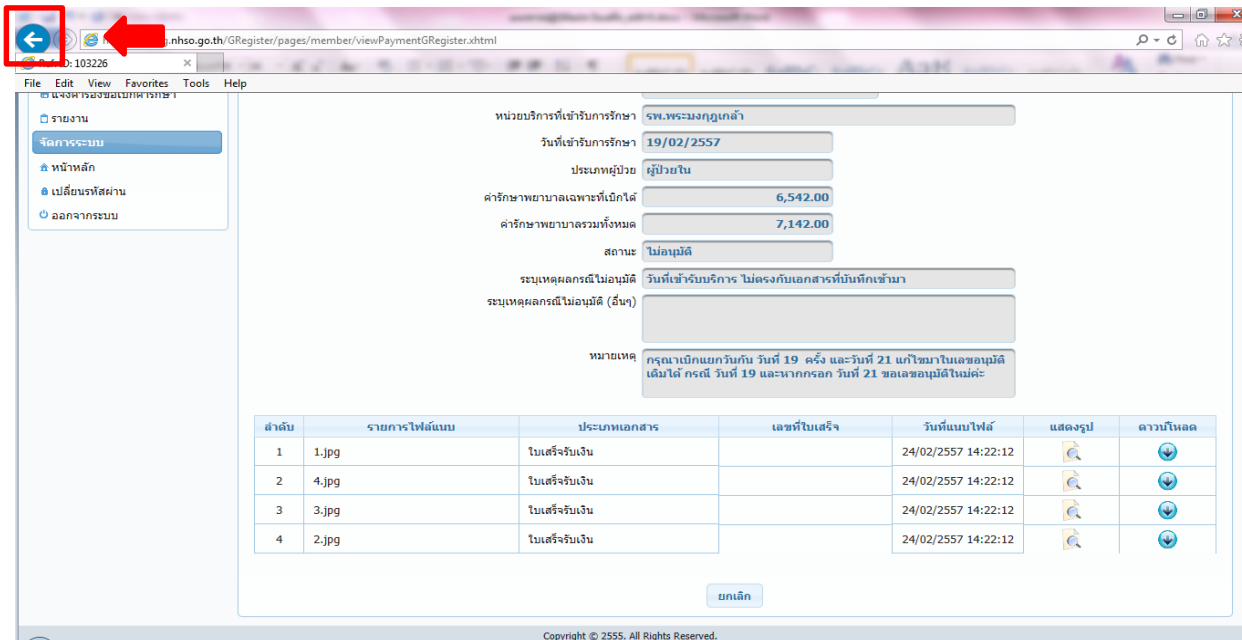
รหัสประจำตัวประชาชนผู้รับการรักษา: [REDACTED]
 ชื่อนามสกุล: [REDACTED]
 หน่วยบริการจังหวัด: กรุงเทพมหานคร
 หน่วยบริการอำเภอ: เขตราชเทวี
 หน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา: รพ.พระมงกุฎเกล้า
 วันที่เข้ารับการรักษา: 19/02/2557
 ประเภทผู้ป่วย: ผู้ป่วยใน
 ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้: 6,542.00
 ค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมด: 7,142.00
 สถานะ: ไม่อนุมัติ

เหตุผลกรณีไม่อนุมัติ: วันที่เข้ารับบริการ ไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้ามา
 ระบุเหตุผลกรณีไม่อนุมัติ (อื่นๆ):
 หมายเหตุ: กรุณาเบิกแยกวันกัน วันที่ 19 ครั้ง และวันที่ 21 แก้ไขมาในเลขอนุมัติ เดิมได้ กรณี วันที่ 19 และหากกรอก วันที่ 21 ขอเลขอนุมัติใหม่จะ

ลำดับ	รายการไฟล์แนบ	ประเภทเอกสาร	เลขที่ใบเสร็จ	วันที่แนบไฟล์	แสดงรูป	ดาวน์โหลด
1	1.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12		

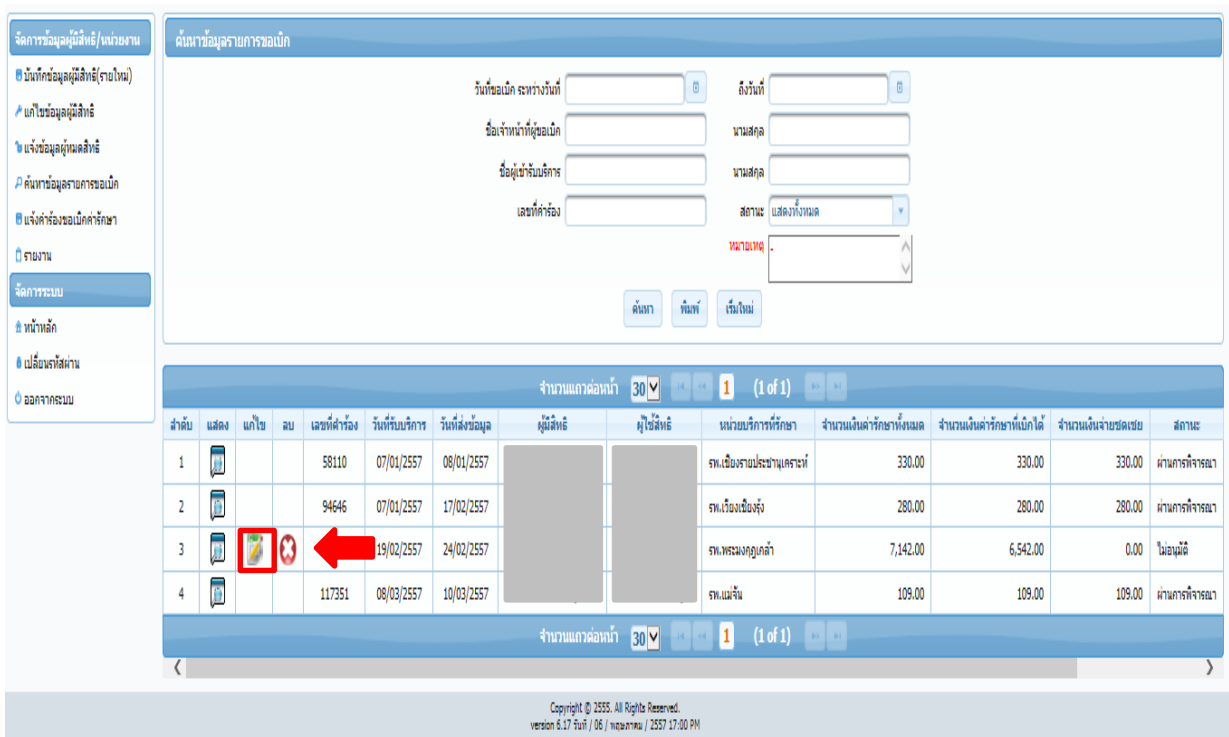
ภาพที่ 18 หน้าจอแสดงเหตุผลที่ไม่อนุมัติและวิธีการแก้ไข

9. กรณีที่ต้องการแก้ไขให้ย้อนกลับไปหน้าจอหลักโดยกดที่ไอคอน  ที่มุมบนด้านซ้ายของหน้าจคอมพิวเตอร์ เพื่อย้อนกลับไปแก้ไขรายการขอเบิกที่ไม่ได้รับการอนุมัติ



ภาพที่ 19 หน้าจอแสดงการย้อนกลับไปเมนูหลัก

10. จากข้อ 9. ให้เลือกที่ไอคอน  เมื่อต้องการแก้ไขรายการขอเบิกที่ไม่ได้รับการอนุมัติ



ภาพที่ 20 หน้าจอแสดงการเลือกรายการขอเบิกที่ไม่อนุมัติและต้องการแก้ไข

11. จากข้อ 10. เมื่อเลือกที่ปุ่มแก้ไขหน้าจอก็จะแสดงข้อมูลรายการขอเบิกดังภาพที่ปรากฏด้านล่าง จากนั้นให้แก้ไขข้อมูลที่ไม่ได้รับการอนุมัติให้ถูกต้อง และเมื่อแก้ไขเสร็จเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม “บันทึก” เพื่อส่งเบิกใหม่อีกครั้ง

หน้าจอสกรีนแสดงข้อมูลรายการขอเบิกเงินค่ารักษา

รหัสประจำตัวประชาชนผู้รับการรักษา* []

ชื่อ นามสกุล []

หน่วยบริการจังหวัด* กรุงเทพมหานคร

หน่วยบริการอำเภอ* เขตราชเทวี

หน่วยบริการที่เข้ารับการรักษารวม* รพ.พระมงกุฎเกล้า

วันที่เข้ารับการรักษารวม* 19/02/2557

ประเภทผู้ป่วย ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน

ค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้* 6542

ค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมด* 7142

ลำดับ	รายการไฟล์แนบ	ประเภทเอกสาร	เลขที่ใบเสร็จ	วันที่แนบไฟล์	แสดงรูป	ดาวน์โหลด	ลบ
1	1.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12			
2	4.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12			
3	3.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12			
4	2.jpg	ใบเสร็จรับเงิน		24/02/2557 14:22:12			

บันทึก ยกเลิก

ภาพที่ 21 หน้าจอแสดงข้อมูลรายการขอเบิกที่ไม่อนุมัติ

12. ให้ อบต./อบจ./เทศบาล แก้ไขข้อมูลที่ไม่ได้รับการอนุมัติและจัดทำข้อมูลเพิ่มเติมส่งกลับมาให้ สปสช.อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิมที่ส่งเบิก ด้วยวิธีการแก้ไขดังนี้

ลำดับ	สาเหตุของการไม่อนุมัติ	วิธีการแก้ไข
1	ข้อมูลในเอกสารไม่ชัดเจน	- ให้ตรวจสอบความชัดเจนของเอกสารที่แนบและส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
2	ข้อมูลในเอกสารไม่ครบถ้วน	- ให้แนบเอกสารประกอบการเบิกตามที่ สปสช.แจ้งเพิ่มเติมซึ่งระบุอยู่ในช่องหมายเหตุ ที่ไม่อนุมัติในโปรแกรม หรือให้แนบเอกสาร/หลักฐานมาเพิ่มเติมตามบทที่ 4 พร้อมกับส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
3	วัน/เดือน/ปี เข้ารับบริการ ไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้ามา	- ตรวจสอบความถูกต้องของ วัน/เดือน/ปี เข้ารับบริการในใบเสร็จกับที่บันทึกข้อมูลเพื่อส่งเบิก แก้ไข วัน/เดือน/ปี ที่เข้ารับบริการให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จและส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
4	ชื่อ-สกุล ไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้ามา	- ตรวจสอบความถูกต้องของชื่อ-สกุลในใบเสร็จกับที่บันทึกข้อมูลเพื่อส่งเบิก - แก้ไขชื่อ-สกุลให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จและส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม - แนบหลักฐานเพิ่มเติมลำดับที่ 1 ในบทที่ 4

ลำดับ	สาเหตุของการไม่อนุมัติ	วิธีการแก้ไข
5	จำนวนเงินไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้ามา	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนเงินที่สามารถเบิกได้ซึ่งบันทึกมาให้ตรงกับจำนวนเงินที่สามารถเบิกได้ในใบเสร็จ - แก้ไขจำนวนเงินที่สามารถเบิกได้ให้ถูกต้องและส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
6	ไม่พบลายเซ็นของผู้มีสิทธิ	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ผู้มีสิทธิลงชื่อรับรองในใบเสร็จ และแนบใบเสร็จส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
7	ไม่พบลายเซ็นของผู้รับรองการใช้สิทธิ	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ผู้บังคับบัญชาผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิลงชื่อรับรองในใบเสร็จ และแนบใบเสร็จส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
8	ชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาไม่ตรงกับใบเสร็จ	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบ และแก้ไขชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จและส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
9	ไม่สามารถเปิดไฟล์เอกสารได้	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ตรวจสอบเอกสารที่แนบว่าสามารถเปิดได้หรือไม่ และส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
10	ไม่มีใบเสร็จแนบ	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ตรวจสอบว่าได้แนบเอกสาร/ใบเสร็จมาหรือไม่ - ถ้าไม่ได้แนบเอกสาร/ใบเสร็จมาให้แนบและส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
11	หน่วยบริการเอกชนต้องแนบบใบสั่งยา และหนังสือรับรองแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> - ให้แนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกเพิ่มเติมทั้งนี้รายละเอียดตามบทที่ 4 ลำดับที่ 3, 5 หรือ 7
12	ไม่ได้บันทึกค่ารักษาพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ตรวจสอบการบันทึกค่ารักษาพยาบาลว่าได้บันทึกค่ารักษาพยาบาลที่ขอเบิกหรือไม่ - ถ้าไม่ได้บันทึกให้บันทึกค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้ และส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
13	<p>ไม่อนุมัติกรณีอื่น ๆ สามารถดูเหตุผลการไม่อนุมัติกรณีอื่น ๆ ในโปรแกรมได้จากช่อง “ระบุเหตุผลกรณีไม่อนุมัติ (อื่น ๆ) ได้” ซึ่งอาจเป็นกรณีดังนี้</p> <p>13.1. กรณีไม่ได้แนบ หรือ ขาดเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก เช่น ใบรับรองแพทย์ ใบคำสั่งการรักษา เป็นต้น</p> <p>13.2. กรณีที่จำนวนเงินที่เบิกได้ไม่ตรงตามระเบียบ/อัตรา หรือเกินกว่าที่กระทรวงการคลังกำหนด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ให้แนบเอกสาร/หลักฐาน เพื่อประกอบการเบิก มาเพิ่มเติมรายละเอียดตามบทที่ 4 และส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม - ให้คำนวณค่ารักษาพยาบาลที่สามารถเบิกได้และแก้ไขจำนวนเงินให้ถูกต้องพร้อมทั้งส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม

บทที่ 8

รายงานการโอนเงิน

เมื่อข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาลถูกต้องและได้รับการพิจารณา “อนุมัติ” (ผ่านการพิจารณา) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะตัดข้อมูลที่ผ่านการพิจารณาอนุมัติแล้วมาจัดทำรายงานและออก Statement และดำเนินการโอนเงินให้กับ อบต./อบจ./เทศบาล ต้นสังกัดภายใน 25 วันทำการ นับจากข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้รับการพิจารณาอนุมัติโดยโอนเงินผ่านเข้าบัญชีที่ อบต./อบจ./เทศบาลต้นสังกัดได้แจ้งไว้กับ สปสช.

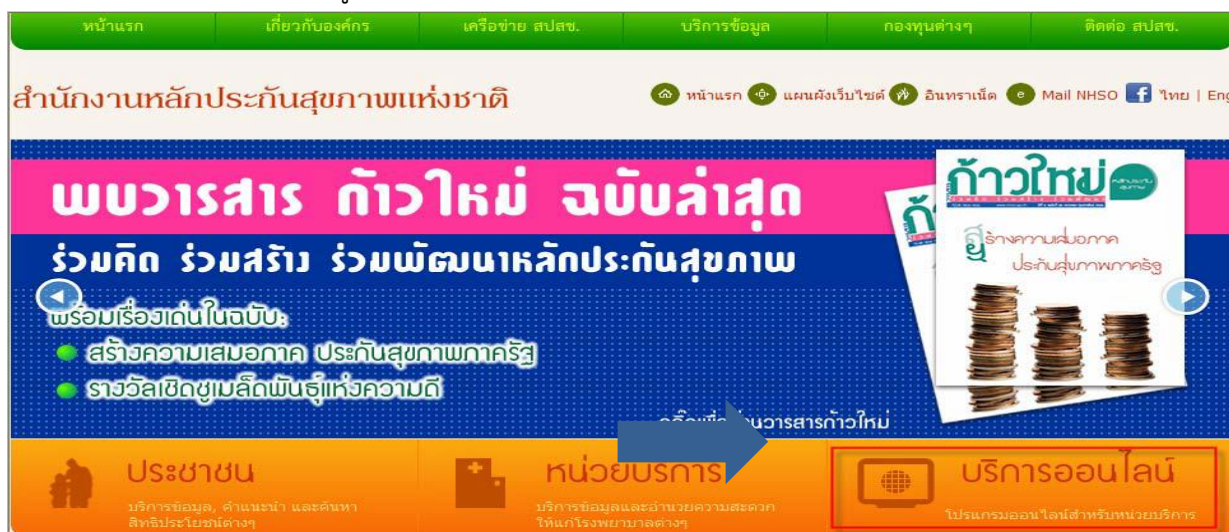
ขั้นตอนการดูรายงานการโอนเงินให้ปฏิบัติดังนี้

1. ให้เปิดเบราว์เซอร์ Internet Explorer (IE) หรือ Google Chrome โดยพิมพ์ www.nhso.go.th ลงในช่อง URL หรือ Address จะปรากฏหน้าจอ ดังภาพ



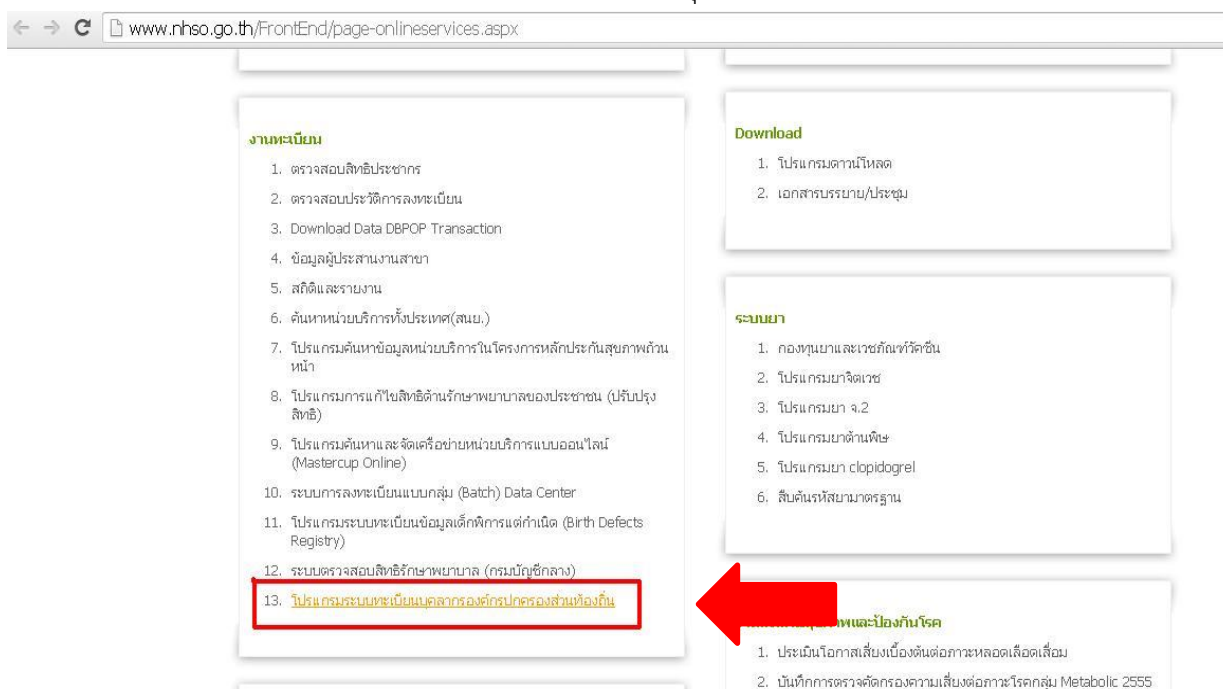
ภาพที่ 22 แสดงหน้าจอหลักเว็บไซต์ สปสช.

2. เลือกที่เมนูบริการออนไลน์



ภาพที่ 23 หน้าจอการเลือกเมนูบริการออนไลน์

3. เมื่อเลือกเมนูบริการออนไลน์แล้วจะปรากฏหน้าจอตั้งภาพด้านล่าง จากนั้นให้เลือกหัวข้อ “งานทะเบียน” และเลือกข้อที่ 13 โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ภาพที่ 24 หน้าจอการเลือกโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. ให้ป้อนข้อมูล Username และ Password เพื่อเข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ภาพที่ 25 หน้าจอแสดงการ Log in เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5. เมื่อ Login เข้าสู่ระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ให้เลือกที่เมนู

“รายงาน”

แจ้งเปิดเมนูรายงาน Statement

ตามที่ประกาศปิดเมนูรายงาน Statement ชั่วคราว ขณะนี้ทาง สปสช. ได้ดำเนินการเปิดเมนูให้ตรวจสอบรายละเอียดการโอนเงินได้บางส่วนแล้ว สำหรับงวด RCPLGO57_01_P01 RCPLGO57_02_P01 RCPLGO57_02_P1 และ RCPLGO57_03_P01 อยู่ระหว่างดำเนินการตรวจสอบ เมื่อเสร็จเรียบร้อยแล้วจะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง และขอภัยในความไม่สะดวกมา ณ ที่นี้ด้วย

ประกาศแจ้งการปรับปรุงระบบลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงของข้าราชการและพนักงานส่วนท้องถิ่น

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ / 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM

ภาพที่ 26 แสดงหน้าจอการเลือกเมนู “รายงาน”

6. เมื่อเลือกเมนู “รายงาน” แล้ว ให้เลือก “รายงานการโอนเงินกรณีเบิกค่ารักษา

พยาบาลด้วยใบเสร็จตามหน่วยงาน”

รายงาน

- รายงานข้อมูลผู้ถือสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น แยกตามจังหวัด
- รายงานข้อมูลผู้ถือสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น แยกตามเขต
- รายงานข้อมูลผู้ถือสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น แยกตามหน่วยงาน
- รายงานข้อมูลผู้ถือสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น แยกตามอำเภอ
- รายงานข้อมูลผู้ถือสิทธิ
- รายงานการเข้ารับบริการ
- รายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement)
- รายงานข้อมูลการเข้ารับบริการผู้ถือสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น
- รายงานการโอนเงินกรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วยใบเสร็จตามหน่วยงาน**

Copyright © 2555. All Rights Reserved.
version 6.17 วันที่ / 06 / พฤษภาคม / 2557 17:00 PM


ภาพที่ 27 แสดงหน้าจอการเลือก “รายงานการโอนเงินกรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วยใบเสร็จตามหน่วยงาน”

7. เมื่อเลือกเมนูรายงานการโอนเงินกรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วยใบเสร็จจากหน่วยงาน แล้วให้ดับเบิลคลิกเลือกที่ “หนังสือแจ้งการโอนเงิน” ซึ่ง สปสช. ส่งให้ในระบบที่เป็นไฟล์ pdf. ดังปรากฏตามภาพด้านล่าง

The screenshot shows the NHI budget report interface. The table below contains the following data:

วันที่โอน	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	กองทุนย่อย	กองทุนย่อยเฉพาะด้าน	รหัสแจ้งจัดสรรเงินให้คู่สัญญา	จำนวนเงิน	ชะลอการโอน	หนังสือค้าง	ภาษี	คงเหลือ	จำนวนเงินเรียกคืน	Download	หนังสือแจ้งการโอน	หนังสือแจ้งชะลอการโอน	หนังสือแจ้งเรียกคืนเงิน	รายละเอียดการโอนเงิน
8 เม.ย. 2557	RCPLGO57-07-P02	สวัสดิการรักษายาของพนักงานส่วนท้องถิ่น	กรณีจ่ายตรงให้อปท.	57096002	389.00	0.00	0.00		0.00	0.00	Download	หนังสือแจ้งการโอน			
14 มี.ค. 2557	RCPLG057_05_P01	สวัสดิการรักษายาของพนักงานส่วนท้องถิ่น	กรณีจ่ายตรงให้อปท.	57096002	330.00	0.00	0.00	0.00	330.00	0.00	Download	หนังสือแจ้งการโอน			
รวม					719.00	0.00	0.00	0.00	719.00	0.00					

ภาพที่ 28 แสดงการเลือกหนังสือแจ้งการโอนเงิน

8. จากข้อ 7. เมื่อดับเบิลคลิกที่ไอคอน  แล้วจะแสดงหนังสือแจ้งการโอนเงินจาก สปสช. 2 ฉบับ ดังภาพด้านล่าง



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๒๐ หมู่๑ ซอย ๒๖ ถนนแจ้งวัฒนะ อาคารรวมหน่วยงานราชการ (ตึก B)
 ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ๘๐ พรรษา แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๒๑๒๐
 โทรศัพท์ (เบอร์กลาง) ๐๒๑๕๔๘๐๐๐ โทรสาร (เบอร์กลาง) ๐๒๑๕๔๙๓๑๐ www.nhso.go.th

ที่ สปสช. ๒.17(๑) 2.01192.....

วันที่ 08.04.2014.....

เรื่อง แจงโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์
 เรือน ผู้อำนวยการ / ผู้ประกอบกิจการ (N9366)

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบแสดงรายละเอียดการโอนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ เลขที่ ID No.130020140408
 2. หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (ยกเว้นหน่วยงานภาครัฐ และมูลนิธิที่ได้รับการยกเว้นภาษี)
 3. รายละเอียดการจัดสรรเงิน (ถ้ามี)

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้กับ
 หน่วยงานของท่าน โดยมีจำนวนเงินและรายการโอนเงินตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 รวมเป็นจำนวนเงิน
 ทั้งสิ้น 189,๕๕7.00 บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นเก้าพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
 และโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝาก ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขที่ 2011005817
 เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 08.04.2014 ทั้งนี้ท่านสามารถตรวจสอบและทำการ Download รายละเอียดการโอนเงิน
 ตามรายการข้างต้นได้ที่ <http://www.nhso.go.th/> เลือกเมนู -> หน่วยงานบริการ -> NHSO Budget -> รายการการจ่ายเงินกองทุน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และตรวจสอบยอดเงินในบัญชีเงินฝากธนาคารของท่าน หากพบว่ามีรายการที่ไม่ถูกต้อง
 กรุณาหักภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ มิฉะนั้นถือว่าเป็นรายการที่ถูกต้องครบถ้วน และเมื่อได้รับเงิน
 โอนเรียบร้อยแล้วโปรดส่งใบเสร็จรับเงินให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปด้วยจะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายนครนที สุขวนวิชัย)

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปฏิบัติการแทน
 เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานเงินและบัญชีกองทุน

โทร : ๐-๒๑๕๔๘๐๕๒๑/๕๒๖/๕๒๖

โทรสาร : ๐-๒๑๕๔๙๓๑๐

ศูนย์ติดต่อ : ถนนวิไล ๑๒๓/๑๔ ทุ่งปรุ แขวง ทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๒๑๒๐

หมายเหตุ

1. หนังสือแจ้งยอดโอนเงินฉบับนี้
2. หน่วยงานภาครัฐในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้แจ้งในเสร็จแล้วมีเก็บใบเสร็จดังกล่าวไว้ที่หน่วยงานท่าน
 เพื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน(สตง.) ตรวจสอบต่อไป
3. กรณี สปท. หากได้รับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้ส่งเป็นหนังสือฉบับรับ ให้
 สปสช. และหากได้รับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้ส่งเป็นใบเสร็จรับเงิน ให้ สปสช.



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๒๐ หมู่๑ ซอย ๒๖ ถนนแจ้งวัฒนะ อาคารรวมหน่วยงานราชการ (ตึก B)
 ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ๘๐ พรรษา แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๒๑๒๐
 โทรศัพท์ (เบอร์กลาง) ๐๒๑๕๔๘๐๐๐ โทรสาร (เบอร์กลาง) ๐๒๑๕๔๙๓๑๐ www.nhso.go.th

ใบแสดงรายละเอียดการโอนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของ

(N9366)

ณ. วันที่ 08.04.2014 ID No. 1300

กองทุน	งวด	จำนวนเงินจัดสรร ในงวดนี้	บาท โอนเงินคืน ที่ระขอ	หัก ยอดเงินเรียกคืน ในงวดนี้	หัก ยอดหนี้ ออกมา	หัก ค่าซี ณ ที่จ่าย 1%	คงเหลือเงินโอน
กองทุนสวัสดิการ สปท.	RCPLG057-06- P01	189,๕๕7.00					189,๕๕7.00
รวมทั้งสิ้น		189,๕๕7.00					189,๕๕7.00

หมายเหตุ

1. หนังสือแจ้งยอดโอนเงินฉบับนี้
2. หน่วยงานภาครัฐในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้แจ้งในเสร็จแล้วมีเก็บใบเสร็จดังกล่าวไว้ที่หน่วยงานท่านเพื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน(สตง.) ตรวจสอบต่อไป
3. กรณี สปท. หากได้รับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้ส่งเป็นหนังสือฉบับรับ ให้ สปสช. และหากได้รับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้ส่งเป็นใบเสร็จรับเงิน ให้ สปสช.

เลขที่เอกสารอ้างอิง 130020140408 หน้า 1 / 1

ภาพที่ 29 แสดงหนังสือแจ้งการโอนเงินจาก สปสช.

9. กรณีที่ต้องการตรวจสอบรายงานการโอนเงินรายบุคคล ให้ดับเบิลคลิกที่ไอคอน ดังที่ปรากฏตามภาพด้านล่าง

สํานักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ฯ 10210
โทรศัพท์ 02 141 4000 โทรสาร (Fax) 02 143 9730 - 1 www.nhso.go.th

องค์กรบริหารส่วนตำบล จังหวัด

2557 / ตุลาคม / 2552 ถึง 11 / พฤษภาคม / 2557

วันที่โอน	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	กองทุนย่อย	รหัสแจ้งยอดสรเงินให้คู่สัญญา	จำนวนเงิน	ชยะลการโอน	หนึ่งคอง	ภาษี	คองเหลือ	จำนวนเงินเรียกคืน	Download	รายงานรายเดือน
8 เม.ย. 2557	RCPLG057-07-P02	สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	กรณีจ่ายตรงให้อปท.	57096002	389.00	0.00	0.00	0.00	389.00	0.00	PDF
14 มี.ค. 2557	RCPLG057_05_P01	สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	กรณีจ่ายตรงให้อปท.	57096002	330.00	0.00	0.00	0.00	330.00	0.00	PDF
รวม					719.00	0.00	0.00	0.00	719.00	0.00	

ภาพที่ 30 แสดงหน้าจอการเลือกรายละเอียดการโอนเงิน

10. จากข้อ 9. เมื่อเลือกที่ไอคอน แล้วระบบจะแสดงหน้าจอตั้งภาพด้านล่าง จากนั้นให้เลือกที่ไอคอนในคอลัมน์ Download รายละเอียด

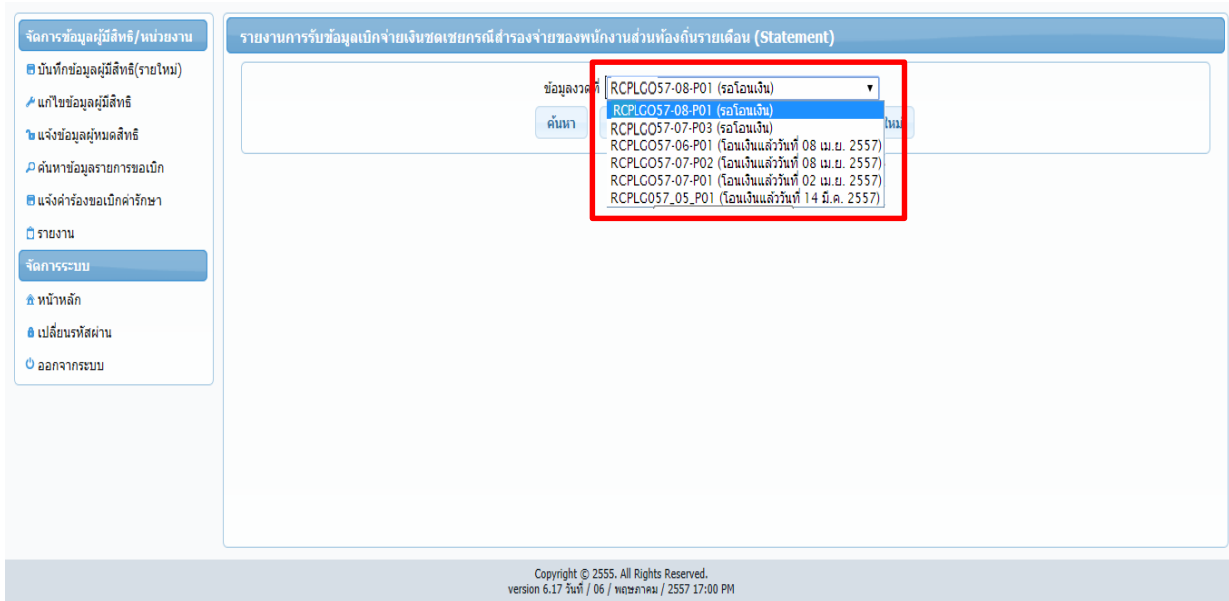
รายงานแสดงรายละเอียดการเบิกจ่ายเงินแยกรายการ
หน่วยงาน องค์กรบริหารส่วนตำบล จังหวัด

Batch No. 1300
ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤษภาคม 2557 เวลา 14 : 21

ลำดับ	วันที่โอน	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	กองทุนย่อย	รหัสแจ้งยอดสรเงินให้คู่สัญญา	จำนวนเงิน	ชยะลการโอน	หนึ่งคอง	ภาษี	คองเหลือ	จำนวนเงินเรียกคืน	Download	หมายเหตุ
1	8 เม.ย. 2557	RCPLG057-07-P01	สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	กรณีจ่ายตรงให้อปท.	57096002	18,928.00	0.00	0.00	0.00	0.00	PDF	เป็นสวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น กรณีใช้ใบเสร็จ) สามารถดูรายละเอียดรายงานบุคคลได้แบบ สอนงานข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่ e-clim สจล ฝ่ายการงาน พิมพ์ 092-2465732 e-mail: pphs@nhso.go.th ฝ่ายการงาน โทรสาร 02-141-4156, 090-197-5119 e-mail: orawana.h@nhso.go.th ฝ่ายสศตจจ. พิมพ์ 02-142-9102 e-mail: ssc@nhso.go.th
รวม					18,928.00	0.00	0.00	0.00	18,928.00	0.00		

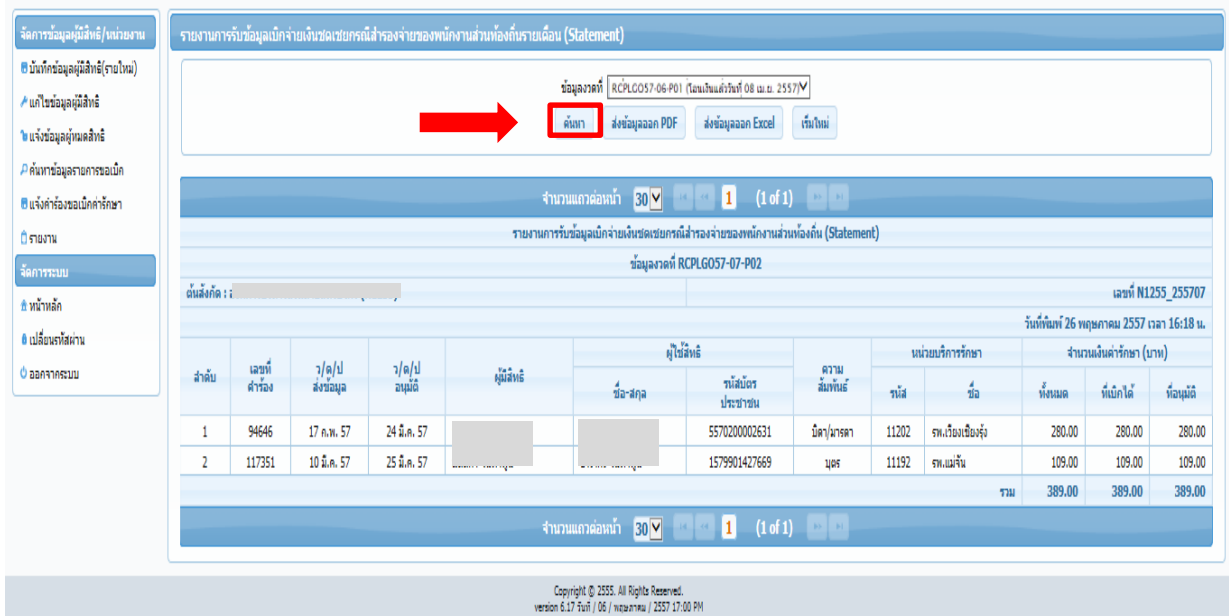
ภาพที่ 31 แสดงหน้าจอแสดงรายละเอียดการเบิกจ่ายเงินแยกรายการ

11. จากข้อ 10. จะปรากฏหน้าเมนูรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) และจะระบุสถานะ ซึ่งได้แก่ “รอโอนเงิน” และ “โอนเงินแล้ววันที่.....” ไว้ด้านหลังเลขงวดที่โอนเงินดังปรากฏตามภาพด้านล่าง



ภาพที่ 32 แสดงหน้าจอการเลือกข้อมูลงวดที่ที่ต้องการให้แสดงรายงานรายบุคคล

12. จากหน้าจอรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) เมื่อเลือกเลขงวดที่ต้องการให้แสดงรายละเอียดของรายงานรายบุคคลแล้ว ให้เลือกที่ “ค้นหา” จากนั้นจะปรากฏรายงานการเบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) ดังภาพด้านล่าง



ภาพที่ 33 แสดงรายละเอียดรายงานการเบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน

บทที่ 9

ความหมายของเลขงวดการโอนเงิน

เลขที่งวด หมายถึง เลขที่ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) กำหนดในรายงานการจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นในแต่ละครั้งที่มีการออกรายงาน ซึ่งการออกเลขงวดที่ สปสช. กำหนด มี 2 รูปแบบ ได้แก่

1. เลขงวดปกติ คือเลขงวดของรายงานที่ สปสช. พิจารณาจ่ายชดเชยกำหนดเป็น RCPLGOYY-MM-PZZ
2. เลขงวดอุทธรณ์ คือเลขงวดที่มีการจ่ายเพิ่มหรือเรียกเงินคืนจากงวดที่เคยจ่ายไปแล้วในงวดปกติ กำหนดเป็น ARCPLGOYY-MM-PZZ

ตัวอย่าง

วันที่ 10 พฤษภาคม 2557 มีการตัดยอดข้อมูลเพื่อออกรายงานการจ่ายชดเชย 1 ครั้ง
งวดรายงานจะเป็น RCPLGO57-08-P01

ทั้งนี้มีการอุทธรณ์การจ่ายชดเชยและ สปสช. ได้พิจารณาจ่ายเพิ่ม/เรียกเงินคืนให้ งวดรายงานจะเป็น
ARCPLGO57-08-P01

ความหมายของเลขงวดมีดังนี้

A	R	C	P	L	G	O	Y	Y	-	M	M	-	P	Z	Z
1	2	3	4	5	6	7									

หมายเลข 1 A (Appeal) หมายถึง งวดการอุทธรณ์การจ่ายเงินชดเชยสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

หมายเลข 2 RCP (Receipt) หมายถึง ใบเสร็จรับเงินที่สถานพยาบาลออกให้แก่ผู้ป่วยที่มีการสำรองเงิน
จ่ายค่ารักษาพยาบาล

หมายเลข 3 LGO (Local Government Organization) หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หมายเลข 4 YY หมายถึง ปีงบประมาณ

หมายเลข 5 MM หมายถึง เดือนที่ตัดข้อมูลเพื่อจัดทำรายการงานจ่ายชดเชย
จะมีตัวเลขตั้งแต่ 01 ถึง 12 เท่านั้น โดยการจัดลำดับที่ของเดือนจะเป็นดังนี้

01 หมายถึง เดือนตุลาคม (เดือนแรกของปีงบประมาณ)

02 หมายถึง เดือนพฤศจิกายน

03 หมายถึง เดือนธันวาคม

04 หมายถึง เดือนมกราคม (เดือนแรกของปีปฏิทิน)

05 หมายถึง เดือนกุมภาพันธ์

06 หมายถึง เดือนมีนาคม

07 หมายถึง เดือนเมษายน

08 หมายถึง เดือนพฤษภาคม

09 หมายถึง เดือนมิถุนายน

10 หมายถึง เดือนกรกฎาคม

11 หมายถึง เดือนสิงหาคม

12 หมายถึง เดือนกันยายน

หมายเลข 6 P หมายถึง การออกรายงาน

หมายเลข 7 ZZ หมายถึง จำนวนครั้งของการตัดข้อมูลเพื่อออกรายงานการจ่ายชดเชยในแต่ละเดือน
ซึ่งอาจจะมีมากกว่า 1 ครั้งในเดือนนั้นๆ

ตัวอย่าง : ในเดือนพฤษภาคม 2557 มีการตัดยอดข้อมูลเพื่อออกรายงานการจ่ายชดเชยทั้งหมด 3 ครั้ง

ตัดยอดครั้งที่ 1 วันที่ 10 พฤษภาคม 2557 งวดรายงานจะเป็น RCPLGO57-08-P01

ตัดยอดครั้งที่ 2 วันที่ 19 พฤษภาคม 2557 งวดรายงานจะเป็น RCPLGO57-08-P02

ตัดยอดครั้งที่ 3 วันที่ 29 พฤษภาคม 2557 งวดรายงานจะเป็น RCPLGO57-08-P03

**ในกรณีที่ในเดือนนั้นมีการตัดยอดเพื่อออกรายงานครั้งเดียวจำนวนครั้งจะเป็น P01 เสมอ

บทที่ 10

การตรวจสอบภายหลังได้รับการโอนเงิน

ภายหลังจากที่ อบต./อบจ./เทศบาลได้รับการโอนเงินจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้หน่วยงานคลังปฏิบัติตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้องของรายงานการโอนเงินทั้งหมด ตามหนังสือแจ้งโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ โดยให้ตรวจสอบความถูกต้องของรายละเอียดดังนี้

- 1.1. ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล
- 1.2. จำนวนเงินที่ได้รับการโอนกับหนังสือแจ้งการโอนเงิน และจำนวนเงินที่ได้รับการโอนในบัญชีธนาคาร
- 1.3. ชื่อธนาคาร และ เลขที่บัญชีที่รับโอนเงิน
- 1.4. วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับการโอนเงิน
- 1.5. กรณีที่พบว่ามียรายการที่ไม่ถูกต้องให้ทำหนังสือทักท้วงมายัง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ภายใน 7 วัน นับจากวันที่ได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงิน

2. ตรวจสอบความถูกต้องของรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) โดยให้ตรวจสอบความถูกต้องดังนี้

- 2.1. ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล
- 2.2. ชื่อ-สกุลของผู้มีสิทธิและผู้ใช้สิทธิ
- 2.3. รหัสบัตรประชาชนของผู้ใช้สิทธิ
- 2.4. ชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา
- 2.5. จำนวนเงินค่ารักษาทั้งหมด
- 2.6. จำนวนเงินค่ารักษาที่ขอเบิก
- 2.7. จำนวนเงินค่ารักษาที่อนุมัติ

แนวทางปฏิบัติกรณีเกิดความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชยภายหลังได้รับการโอนเงิน

ภายหลังจากที่ อบต./อบจ./เทศบาล ได้รับการโอนเงินกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น และได้ตรวจสอบความถูกต้องของรายละเอียดในการโอนเงิน และพบว่าเกิดความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (รายบุคคล) ให้ปฏิบัติดังนี้

ลำดับ	กรณี	วิธีการปฏิบัติ
1	กรณีที่ได้รับการโอนเงินเข้าช้อน และ/หรือ โอนเงินเกิน ทุก ๆ กรณี	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะทำหนังสือแจ้งกลับไปยัง อบต./อบจ./เทศบาล เพื่อเรียกเงินคืน โดยจะระบุจำนวนเงินที่เรียกคืน และรายละเอียดที่ถูกเรียกเงินคืน - โอนเงินสดเข้าบัญชีธนาคาร หรือ ออกเป็นเช็คขีดคร่อมคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) - ส่งหนังสือแจ้งการโอนเงินคืน (ตามภาคผนวก ง) พร้อมแนบหลักฐานการโอนเงิน (สำเนาใบฝากเงิน) หรือ เช็คขีดคร่อมมาให้กับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) <p>หมายเหตุ : หาก อบต./อบจ./เทศบาล ตรวจสอบพบกรณี <u>โอนเงินเข้าช้อน</u> และ/หรือ <u>โอนเงินเกิน</u> นอกเหนือจากที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหนังสือแจ้งไป ขอให้ อบต./อบจ./เทศบาล โอนเงิน หรือ ออกเป็นเช็คขีดคร่อมคืนมาให้กับ สปสช. พร้อมกับทำหนังสือแจ้งการโอนเงินคืนมาที่ สปสช.</p>
2	<p>กรณีได้รับเงินไม่ครบตามที่ขอเบิก ซึ่งได้แก่กรณี</p> <p>2.1. กรณีที่มีการเบิกค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและมีหนังสือรับรองการใช้ยาที่ต้องแต่ไม่ได้รับการอนุมัติและโอนเงิน</p> <p>2.2. กรณีถูกปรับลดจาก สปสช. ที่ได้พิจารณาตามระเบียบและอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะดำเนินการตรวจสอบและหากพบรายการที่ยังไม่ได้รับการอนุมัติ และโอนเงินจะทำการจ่ายเงินเพิ่มให้พร้อมกับปรับปรุงยอดเงินและรายละเอียดการโอนเงินใน Statement และแจ้งให้ อบต./อบจ./เทศบาล - อบต./อบจ./เทศบาล ไม่ต้องขออุทธรณ์ หรือไม่ต้องส่งใบเสร็จเข้ามาเบิกใหม่

ลำดับ	กรณี	วิธีการปฏิบัติ
3	กรณีที่ไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาการจ่ายชดเชยจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ 3.1. ไม่ได้แนบเอกสาร/หลักฐานเพื่อประกอบการเบิกสำหรับคำรักษาพยาบาลที่สามารถเบิกได้ เช่น หนังสือรับรองการใช้จ่ายกรณีมีการเบิกจ่ายนอกบัญชีหลักแห่งชาติ 3.2. จำนวนเงินที่ได้รับการจ่ายชดเชยไม่ตรงกับความเป็นจริง 3.3. ข้อมูลใน Statement ไม่ตรงกับความเป็นจริงในใบเสร็จ ได้แก่ ชื่อหน่วยบริการ ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ เป็นต้น	- ให้ อบต./อบจ./เทศบาลขออุทธรณ์ข้อมูลโดยใช้แบบขออุทธรณ์ตามภาคผนวก ค ส่งหนังสือขออุทธรณ์ภายใน 30 วันทำการภายหลังจากได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) แล้ว พร้อมแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก เพื่อประกอบการอุทธรณ์โดยดูรายละเอียดของเอกสาร/หลักฐานที่ประกอบการอุทธรณ์ในบทที่ 4

วิธีการโอนเงินคืน

ภายหลังจากที่ อบต./อบจ./เทศบาล ได้รับหนังสือแจ้งการเรียกเงินคืน หรือ ภายหลังจากที่ตรวจสอบการโอนเงินจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) แล้วพบว่ามีความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชย อบต./อบจ./เทศบาล สามารถโอนเงินคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ขั้นตอนการโอนเงินคืน

1. โอนเงินเข้าคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยนำเข้าบัญชีธนาคารดังนี้
 - 1.1. ธนาคารกรุงไทย สาขาศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ชื่อบัญชี “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” เลขที่บัญชี 955-0-05001-7 หรือ
 - 1.2. ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ชื่อบัญชี “กองทุนหลักประกันหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ค่าบริการทางการแพทย์)” เลขที่บัญชี 011-992-0000-14
2. หรือออกเป็นเช็คขีดคร่อม โดยสั่งจ่ายในนาม **“กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ”**
3. ให้ทำหนังสือแจ้งการโอนเงินคืนมาที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยสามารถดูตัวอย่างหนังสือแจ้งการโอนเงินคืน ในภาคผนวก ง พร้อมกับแนบหลักฐานการโอนเงิน (สำเนาใบฝากเงิน) หรือเช็คขีดคร่อม และส่งมาที่

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ

“ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550”

ถ.แจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

บทที่ 11

การออกใบเสร็จภายหลังได้รับการโอนเงิน

ภายหลังตรวจสอบความถูกต้องของรายงานการโอนเงินเรียบร้อยแล้วให้ อบต./อบจ./เทศบาล ดำเนินการออกใบเสร็จรับเงินให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตามระเบียบการเงินของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่อ้างอิงระเบียบของกระทรวงการคลังเรื่องระเบียบการจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2541

ขั้นตอนการออกใบเสร็จ ให้ปฏิบัติดังนี้

1. ออกใบเสร็จในการรับเงิน โดยให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงิน ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2547
2. ระบุรายการแสดงรายละเอียดการรับเงิน เช่น ลำดับเลขที่งวด (RCPLGO.....) ลำดับครั้ง เพื่อการตรวจสอบที่ถูกต้องตรงกัน
3. จัดส่งหนังสือ (ตามภาคผนวก ค) พร้อมทั้งแนบใบเสร็จรับเงินฉบับจริงส่งมายังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ฉบับสำเนาเก็บไว้สำหรับการตรวจสอบ

บทที่ 12

การขออุทธรณ์หลังการพิจารณาจ่ายชดเชย

กรณีที่ อบต./อบจ./เทศบาล ไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาการจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น สามารถขออุทธรณ์ผลการพิจารณาจ่ายชดเชยกรณีดังกล่าวภายใน 1 ปีงบประมาณนับจากวันรับบริการในใบเสร็จ ภายหลังจากได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงิน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยสามารถดูตัวอย่างหนังสือขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น ในภาคผนวก จ

ขั้นตอนการอุทธรณ์ผลการพิจารณาจ่ายชดเชยให้ปฏิบัติดังนี้

1. ส่งสำเนาเอกสาร/หลักฐานประกอบการขออุทธรณ์ พร้อมให้ผู้มีสิทธิเซ็นรับรองสำเนาเอกสาร/หลักฐานที่ขออุทธรณ์ทุกฉบับ โดยเอกสาร/หลักฐานที่ต้องส่งกรณีขออุทธรณ์มีดังนี้
 - 1.1. แบบฟอร์มการขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (ตามภาคผนวก จ.)
 - 1.2. สำเนาเอกสารการเปลี่ยนชื่อ-สกุลกรณีที่มีการเปลี่ยนชื่อ-สกุลผู้ป่วย
 - 1.3. สำเนาใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลที่ขออุทธรณ์
 - 1.4. สำเนาเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก เพื่อประกอบการพิจารณาอุทธรณ์ซึ่งได้แก่ เอกสาร/หลักฐาน ประกอบการเบิกจ่ายในบทที่ 4 เป็นต้น
2. ส่งใบเสร็จรับเงิน หนังสือแจ้งการโอนเงิน หรือ การขออุทธรณ์การจ่ายชดเชยมาที่

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ

“ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550”

ถ.แจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

3. ภายหลังจากที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้รับหนังสือแจ้งการอุทธรณ์ผลการพิจารณาการเบิกจ่ายชดเชยจากทาง อบต./อบจ./เทศบาล แล้ว จะดำเนินการพิจารณาซึ่งผลการพิจารณาจะมีอยู่ 2 สถานะ ได้แก่ “เห็นด้วยกับการอุทธรณ์” และ “ไม่เห็นด้วยกับการอุทธรณ์” และจัดทำรายงานผลการพิจารณาการอุทธรณ์ พร้อมหนังสือแจ้งผลการพิจารณาขออุทธรณ์และออกรายงาน Statement ให้ อบต./อบจ./เทศบาล ได้รับทราบต่อไป

บทที่ 13

การติดต่อประสานงาน

กรณีที่ อบต./อบจ./เทศบาล มีปัญหาหรือข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถาม ได้ที่ผู้ประสานงานของสำนักงานหลักประกันแห่งชาติสาขาเขตดังนี้

ลำดับ ที่	สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติเขต	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์
1	เขต 1 เชียงใหม่	นางสาวเบญจพรรณ แสนป่าหมื่น	090 - 197-5146
		นายณัฐธร มโนวร	090 - 197-5145
		นายมงคล โจนานฤตม	084 - 804 - 4017
		นายเทพวิจิตร ลาสุนนท์	085 - 230 - 1678
2	เขต 2 พิษณุโลก	นายสุทธิศักดิ์ เปรมเกิด	090 - 197-5166
		นายอนวัช สุจรี	081 - 533 - 2218
		นายวุฒิชัย ปุณณมณีวิวัฒน์	090 - 197-5164
3	เขต 3 นครสวรรค์	นางสุชาร์ตน์ หมายเจริญ	085 - 727-2785
		นายธนกร ธนันทนธรณ์	088 - 177 - 1959
4	เขต 4 สระบุรี	นางสาวรดา จันทร์ชื่น	091 - 009-7892
		นางสาวณฐา ศรีหินกอง	090 - 197-5179
		นางสุวรรณี ศรีปราชญ์	090 - 197-5183
		นายประพจน์ บุญมี	084 - 439-0145
		นายยงยุทธ์ เอี่ยมฤทธิ์	090 - 197-5178
5	เขต 5 ราชบุรี	เภสัชกรหญิงปรางวไล เหล่าชัย	090 - 197-5192
		นางสาวณฐมน ปิยะรัตนสถิตย์	082 - 650-9589
6	เขต 6 ระยอง	นางพิทยา สิงห์โตทอง	081 - 354-4810
		ว่าที่ร้อยตรีอดุลย์ ศิริสาร	087 - 770-5804
		นายนิพนธ์ นพแก้ว	090 - 197-5197
		นายธเนศ ศิวพรเสถียร	087 - 051-2588
7	เขต 7 ขอนแก่น	นายเกรียงศักดิ์ แก้วไสย	084 - 700-1663
		นางนาฏญา สังข์วัฒน์	090 - 197-5210
		นายพชระ น้อยสมบัติ	086 - 451-5757

ลำดับ ที่	สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติเขต	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์
8	เขต 8 อุดรธานี	นายอาทิตย์ พิเชอร์	081 - 965-5906
9	เขต 9 นครราชสีมา	นางพรพิศ หนองขุนสาร	081 - 170-3915
		นางสาวสุพรรณิ ชูเวช	081 - 074-9191
		นายสวัสดิ์ชัย คล้ายทอง	090 - 197-5226
10	เขต 10 อุบลราชธานี	นายคิดณรงค์ โคตรทอง	080 - 741-9737
		นายไมตรี มูลสาร	090 - 197-5235
		นางสาวสุภาภรณ์ แห่หลงหล้า	090 - 197-5239
		นายประสิทธิ์ บุญเกิด	084 - 751-2773
11	เขต 11 สุราษฎร์ธานี	นางสาววลัญช์อร คงทอง	089 - 649-2322
		นางสาวฉวีวรรณ เผือกชู	090 - 197-5254
		นายประกิต พันธุ์สุนันนท	090 - 197-5248
		นางอุษา ชุมถาวร	090 - 197-5245
12	เขต 12 สงขลา	นางสาวธัญญารัตน์ เจริญสุข	086 - 957-5573
		นายปิยะสุวรรณ ตั้งแก้ว	090 - 197-5257
		น.ส.เพ็ญพรรณ บุญวรรณโณ	090 - 197-5266

หรือ ออบต./อบจ./เทศบาล สามารถติดต่อสอบถาม ได้ที่ผู้ประสานงานของสำนักงานหลักประกัน
แห่งชาติ ส่วนกลางได้ที่

ลำดับ ที่	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ส่วนกลาง)	เบอร์โทรศัพท์
1	Help Desk สปสช. ส่วนกลาง	02 142 3100 ถึง 02 142 3105
2	นางสาวอัจฉรา อินทพล	02 141 4069 หรือ 092 281 2603 Email : autchara.i@nhso.go.th
3	นางสาวเปรมวดี วงศ์ศิริ	02 141 4075 หรือ 081 571 4371 Email : premwadee.w@nhso.go.th

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างแบบฟอร์มการขออุทธรณ์ส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้ากรณีผู้อาศัยสิทธิอายุครบ 20 ปีบริบูรณ์
(ตราครุฑ)

ที่..... ที่อยู่.....
.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสาร/หลักฐานประกอบการขออุทธรณ์ จำนวน.....ฉบับ

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดให้มีการลงทะเบียนข้อมูลผู้มีสิทธิและผู้อาศัยสิทธิในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 เป็นต้นมานั้น ทั้งนี้ทาง อบต./อบจ./เทศบาล..... รหัสหน่วยงาน.....ยังมิได้ลงทะเบียนสำหรับพนักงานส่วนท้องถิ่นครบทุกราย จึงทำให้ผู้อาศัยสิทธิที่มีอายุครบ 20 ปีบริบูรณ์บางรายไม่สามารถส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นได้

ดังนั้น อบต./อบจ./เทศบาล.....จึงขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้าที่ไม่สามารถส่งเบิกในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล (ผู้มีสิทธิ)	ผู้ใช้สิทธิ		ความ สัมพันธ์	วันที่เข้ารับ การรักษา	หน่วยบริการรักษา	จำนวนเงินค่ารักษา (บาท)	
		ชื่อ-สกุล	รหัสบัตร ประชาชน				ที่เบิกได้	ทั้งหมด
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

นายก/ปลัด (อบต./อบจ./เทศบาล)

ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล.....

ส่วนงาน/แผนก/กอง.....

ชื่อผู้รับผิดชอบ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรสาร.....

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างแบบฟอร์มการขออุทธรณ์ส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้ากรณีผู้มีสิทธิหมดวาระ/เกษียณ/เสียชีวิต

(ตราครุฑ)

ที่.....

ที่อยู่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสาร/หลักฐานประกอบการขออุทธรณ์ จำนวน.....ฉบับ

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดให้มีระบบการเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 เป็นต้นมานั้น ทั้งนี้ทาง อบต./อบจ./เทศบาล..... รหัสหน่วยงาน.....มิได้ส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่เกิดขึ้นก่อนที่ผู้มีสิทธิหมดวาระ/เกษียณ/เสียชีวิต จึงทำใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวไม่สามารถส่งเบิกในระบบได้

ดังนั้น อบต./อบจ./เทศบาล.....จึงขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้าที่ไม่สามารถส่งเบิกในระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล (ผู้มีสิทธิ)	ผู้ใช้สิทธิ		ความ สัมพันธ์	วันที่เข้ารับ การรักษา	หน่วยบริการรักษา	จำนวนเงินค่ารักษา (บาท)	
		ชื่อ-สกุล	รหัสบัตร ประชาชน				ที่เบิกได้	ทั้งหมด
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

นายก/ปลัด (อบต./อบจ./เทศบาล)

ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล.....

ส่วนงาน/แผนก/กอง.....

ชื่อผู้รับผิดชอบ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรสาร.....

คำอธิบายรายละเอียดการบันทึกข้อมูลเพื่อขออุทธรณ์ (ภาคผนวก ก และ ข)

เป็นการบันทึกรายละเอียดของการขออุทธรณ์กรณีส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลล่าช้า ที่ทาง อบต./อบจ./เทศบาล ต้องการขออุทธรณ์ โดยกำหนดความหมายและรายละเอียดการบันทึกดังนี้

หมายเลข	ชื่อเรื่อง	ความหมาย
1	ลำดับที่	ลำดับที่ของข้อมูลที่ต้องการขออุทธรณ์
2	ชื่อ-สกุล (ผู้มีสิทธิ)	ชื่อ และ นามสกุลของผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล พนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3	ชื่อ-สกุล (ผู้ใช้สิทธิ)	ชื่อ และ นามสกุลของบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการขออุทธรณ์การพิจารณาการจ่ายชดเชย
4	รหัสบัตรประจำตัวประชาชน	เลข 13 หลัก ของผู้ใช้สิทธิ ซึ่งเป็นเลขที่ออกโดยกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยเพื่อออกให้แก่บุคคลที่อยู่ในราชอาณาจักรไทย โดยไม่ซ้ำกัน
5	ความสัมพันธ์	ความสัมพันธ์ทางสายเลือดระหว่างผู้มีสิทธิ และ ผู้ใช้สิทธิ เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา หรือ บุตร
6	วันที่เข้าการรักษา	วัน / เดือน / ปี ที่ผู้มีสิทธิ หรือ ผู้ใช้สิทธิ ไปเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาล
7	หน่วยบริการรักษา	สถานพยาบาลตามที่กระทรวงมหาดไทย และ กระทรวงการคลัง กำหนดให้สามารถเข้ารับบริการสาธารณสุขได้
8	จำนวนเงินค่ารักษาที่เบิกได้	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่สามารถเบิกได้ตามระเบียบและอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด มีหน่วยเป็น “บาท”
9	จำนวนเงินค่ารักษาทั้งหมด	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมดทั้งที่อยู่ในช่องเบิกได้ และ เบิกไม่ได้ ที่ทางสถานพยาบาลเรียกเก็บจากผู้ป่วย มีหน่วยเป็น “บาท”

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างหนังสือส่งใบเสร็จรับเงิน

(ตราครุฑ)

ที่.....

ที่อยู่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอส่งใบเสร็จรับเงิน

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือที่ สปสช.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่..... จำนวน.....ฉบับ

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้กับ อบต./อบจ./เทศบาล..... เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น..... บาท (.....) โดยโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....เลขที่บัญชี.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....นั้น

ทั้งนี้ อบต./อบจ./เทศบาล.....ได้รับเงินดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่..... รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

นายก/ปลัด (อบต./อบจ./เทศบาล)

ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล.....

ส่วนงาน/แผนก/กอง.....

ชื่อผู้รับผิดชอบ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรสาร.....

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างหนังสือแจ้งการโอนคืนเงินให้กับ สปสช.

(ตราครุฑ)

ที่..... ที่อยู่.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งการโอนเงินคืนค่าบริการทางการแพทย์

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือที่ สปสช.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาใบนำฝากเงิน/สำเนาเช็คเลขที่..... จำนวน.....ฉบับ

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้กับ อบต./อบจ./เทศบาล..... เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น..... บาท (.....) ในงวดที่ RCPLGO..... เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ซึ่ง ทางอบต./อบจ./เทศบาล..... ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับ (1)	เลขที่ คำร้อง (2)	ผู้ใช้สิทธิ		จำนวนเงิน (บาท)			เหตุผลการคืน เงิน (8)
		ชื่อ-สกุล (3)	รหัสบัตรประชาชน (4)	ขอเบิก (5)	อนุมัติ (6)	ขอคืน (7)	
รวม (9)							

ทั้งนี้ ทางอบต./อบจ./เทศบาล..... ได้โอนเงินคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

นายก/ปลัด (อบต./อบจ./เทศบาล)

ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล.....

ส่วนงาน/แผนก/กอง.....

ชื่อผู้รับผิดชอบ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรสาร.....

คำอธิบายรายละเอียดการบันทึกข้อมูลการโอนเงินคืน (ภาคผนวก ง)

เป็นการบันทึกรายละเอียดของการโอนเงินซ้ำซ้อน ในการจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงาน ส่วนท้องถิ่นที่ทาง อบต./อบจ./เทศบาล ได้โอนเงินคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยกำหนดความหมายและรายละเอียดการบันทึกดังนี้

หมายเลข	ชื่อเรื่อง	ความหมาย
1	ลำดับที่	ลำดับที่ของข้อมูลที่คืนเงิน
2	เลขที่คำร้อง	ตัวเลขที่ออกโดยระบบและไม่ซ้ำซ้อนกัน ในการบันทึก ข้อมูลการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของ พนักงานส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ระบบจะเริ่มต้นและเรียงลำดับ จากน้อยไปมาก
3	ชื่อ-สกุล (ผู้ใช้สิทธิ)	ชื่อ และ นามสกุลของบุคคลในครอบครัว ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
4	รหัสบัตรประชาชน (ผู้ใช้สิทธิ)	เลขประจำตัวประชาชนของบุคคลในครอบครัวที่ได้รับเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
5	จำนวนเงินที่ขอเบิก	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่สามารถเบิกได้ตาม ระเบียบการเบิกค่ารักษาพยาบาลของกระทรวงมหาดไทย มีหน่วยเป็น “บาท”
6	จำนวนเงินที่อนุมัติ	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับการอนุมัติจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตาม ระเบียบการเบิกค่ารักษาพยาบาลของกระทรวงมหาดไทย มีหน่วยเป็น “บาท”
7	จำนวนเงินที่ขอคืน	จำนวนค่ารักษาพยาบาลที่ อบต./อบจ./เทศบาล ได้รับเงิน ซ้ำซ้อน/เกิน และต้องการโอนคืนให้สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
8	เหตุผลการคืนเงิน	เหตุผล/สาเหตุที่ อบต./อบจ./เทศบาล โอนเงินค่าบริการ ทางการแพทย์คืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่ง ชาติ (สปสช.) ซึ่งอาจจะเกิดจาก ได้รับเงินซ้ำซ้อน ได้รับ เงินเกิน
9	รวม	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ อบต./อบจ./เทศบาล ได้ โอนคืนทั้งหมดให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ (สปสช.)

ภาคผนวก จ

ตัวอย่างแบบขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

(ตราครุฑ)

ที่.....

ที่อยู่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสาร/หลักฐานประกอบการขออุทธรณ์ จำนวน.....ฉบับ

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีรายงานแจ้งโอนเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น ให้กับ อบต./อบจ./เทศบาล.....รหัสหน่วยงาน.....มีความประสงค์ขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับที่ (1)	ข้อมูลงวดที่ (2)	ชื่อ-สกุล (ผู้ใช้สิทธิ) (3)	เลขที่คำร้อง (4)	ข้อมูลเดิม (5)	ข้อมูลที่ขอแก้ไข (6)	ผลการพิจารณา (สปสช.) (7)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

นายก/ปลัด (อบต./อบจ./เทศบาล)

ชื่อ อบต./อบจ./เทศบาล.....

ส่วนงาน/แผนก/กอง.....

ชื่อผู้รับผิดชอบ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรสาร.....

คำอธิบายรายละเอียดการบันทึกข้อมูลเพื่อขออุทธรณ์ (ภาคผนวก จ)

เป็นการบันทึกรายละเอียดของการขออุทธรณ์ข้อมูลหลังการพิจารณาจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ทาง อบต./อบจ./เทศบาล ต้องการขออุทธรณ์ โดยกำหนดความหมายและรายละเอียดการบันทึกดังนี้

หมายเลข	ชื่อเรื่อง	ความหมาย
1	ลำดับที่	ลำดับที่ของข้อมูลที่ต้องการขออุทธรณ์
2	ข้อมูลงวดที่	งวดของข้อมูลการเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement) ที่ต้องการขออุทธรณ์ โดยระบุเป็น RCPLGO.....
3	ชื่อ-สกุล (ผู้ใช้สิทธิ)	ชื่อ และ นามสกุลของบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิที่ต้องการขออุทธรณ์การพิจารณาการจ่ายชดเชย
4	เลขที่คำร้อง	ตัวเลขที่ออกโดยระบบและไม่ซ้ำซ้อนกัน ในการบันทึกข้อมูลการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ระบบจะเริ่มต้นและเรียงลำดับจากน้อยไปมาก และ อบต./อบจ./เทศบาล ต้องการขออุทธรณ์การพิจารณาการจ่ายชดเชย
5	ข้อมูลเดิม	รายละเอียดข้อมูลการจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ปรากฏอยู่ในรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement) (ตามรายงานในภาคผนวก ฉ) ซึ่งอบต./อบจ./เทศบาล ต้องการขออุทธรณ์ ข้อมูลการจ่ายเงินที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - ชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษาไม่ตรง - วันที่เข้ารับการรักษาไม่ตรง - จำนวนเงินที่อนุมัติไม่ถูกต้อง เช่น ไม่เท่ากับอัตราที่กระทรวงการคลังให้เบิกได้ เป็นต้น
6	ข้อมูลที่ขอแก้ไข	รายละเอียดข้อมูลในรายงานการจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน ที่ อบต./อบจ./เทศบาล ตรวจพบความคลาดเคลื่อนและต้องการขออุทธรณ์/แก้ไขให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล
7	ผลการพิจารณา (สปสช.)	รายละเอียดของผลการพิจารณาข้อมูล และเอกสาร/หลักฐานการขออุทธรณ์ ที่ อบต./อบจ./เทศบาลขออุทธรณ์/แก้ไขการพิจารณาจ่ายชดเชยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ภาคผนวก ฉ

ตัวอย่างรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement)

รายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (Statement)

ข้อมูลงวดที่ RCPLG057.....

ต้นสังกัด : อบต./อบจ./เทศบาล..... (N.....)

เลขที่ N....._2557...

วันที่พิมพ์ เดือน พ.ศ. เวลา น.

ลำดับ	เลขที่คำร้อง	ว/ด/ป ส่งข้อมูล	ว/ด/ป อนุมัติ	ผู้มีสิทธิ	ผู้ใช้สิทธิ		ความสัมพันธ์	หน่วยบริการรักษา		จำนวนเงินค่ารักษา (บาท)		
					ชื่อ-สกุล	รหัสบัตรประชาชน		รหัส	ชื่อ	ทั้งหมด	ที่เบิกได้	ที่อนุมัติ
									รวมเงินทั้งสิ้น	0.00	0.00	0.00

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๑

(๒) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๙

บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง หรือหนังสือสั่งการอื่นใด ซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์กรบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และ องค์กรบริหารส่วนตำบล

“พนักงานส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า ข้าราชการรอง องค์กรบริหารส่วนจังหวัด พนักงานเทศบาล และพนักงานส่วนตำบล

“การรักษาพยาบาล” หมายความว่า การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ เพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และให้หมายความรวมถึงการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ด้านสาธารณสุข แต่ไม่รวมถึงการเสริมความงาม และให้หมายความรวมถึงการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

“ค่ารักษาพยาบาล” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือตามที่กระทรวงมหาดไทยประกาศกำหนด

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลของทางราชการ และสถานพยาบาลของเอกชน

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลของทางราชการตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

(๒) สถานพยาบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท

(๓) สถานพยาบาลอื่นตามที่กระทรวงมหาดไทยประกาศกำหนด

“สถานพยาบาลของเอกชน” หมายความว่า สถานพยาบาลที่มีลักษณะการให้บริการเป็นโรงพยาบาล ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ และดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“ผู้มีสิทธิ” หมายความว่า

(๑) พนักงานส่วนท้องถิ่น และลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ไม่หมายความรวมถึงพนักงานจ้าง

(๒) ผู้ได้รับบำนาญตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

(๓) นายองค์กรบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี และนายองค์กรบริหารส่วนตำบล

“บุคคลในครอบครัว” หมายความว่า

(๑) บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้วแต่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้มีสิทธิ แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น

(๒) คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

(๓) บิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

“หน่วยจัดบริการเบิกจ่ายตรง” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงมหาดไทยรักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจตีความ วินิจฉัยปัญหา ในการปฏิบัติตามระเบียบนี้ กำหนดหลักเกณฑ์ และกำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ข้อ ๖ ให้ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นนายทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ของตน และมีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลผู้มีสิทธิ รวมทั้งให้ความเห็นชอบ และรับรองการมีสิทธิของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ข้อ ๗ ให้นายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่งตั้งพนักงานส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่เกี่ยวกับ งานบุคคล หรืองานคลังอย่างน้อยสองคนเป็นเจ้าหน้าที่ทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการ ช่วยเหลือนายทะเบียน ลงทะเบียน ปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว และบันทึก ข้อมูลการส่งเบิกเงินเกี่ยวกับการชดเชยกรณีผู้มีสิทธิสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลในโปรแกรมระบบทะเบียน บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

ข้อมูลที่ได้รับการปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติมตามวรรคหนึ่งให้มีผลต่อเมื่อได้รับความเห็นชอบ จากนายทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อ ๘ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเอง และบุคคล ในครอบครัวของตนต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามระเบียบนี้

ข้อ ๙ ให้ผู้มีสิทธิยื่นเอกสารหลักฐานการมีสิทธิของตนเอง และบุคคลในครอบครัวของตน ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเจ้าสังกัดพร้อมทั้งรับรองความถูกต้องของข้อมูล ทั้งนี้ ตามประกาศหลักเกณฑ์ และวิธีการที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

ในกรณีผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวมีข้อมูลเปลี่ยนแปลงไปจากที่ยื่นไว้ให้ผู้มีสิทธิ ดำเนินการตามวรรคหนึ่งด้วย

ข้อ ๑๐ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรได้เพียงคน ที่หนึ่งถึงคนที่สาม

ผู้มีสิทธิผู้ใดมีบุตรเกินสามคน และต่อมาบุตรคนหนึ่งคนใดในจำนวนสามคนตามวรรคหนึ่ง ตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะ ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตรเพิ่มขึ้น อีกเท่าจำนวนบุตรที่ตาย โดยให้นับบุตรคนที่อยู่ในลำดับถัดไปก่อน

การนับลำดับบุตร ให้นับเรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลัง ทั้งนี้ ไม่ว่าเป็นบุตรที่เกิดจากการสมรส ครั้งใด หรืออยู่ในอำนาจปกครองของตนหรือไม่

ข้อ ๑๑ ผู้มีสิทธิผู้ใดยังไม่มีบุตรหรือมีบุตรที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาลตามข้อ ๑๐ ยังไม่ถึงสามคน ถ้าต่อมามีบุตรแฝดซึ่งทำให้มีจำนวนบุตรเกินสามคนให้ผู้มีสิทธิผู้นั้น มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามข้อ ๑๐ สำหรับบุตรคนที่หนึ่งถึงคนสุดท้าย แต่บุตรแฝด ดังกล่าวต้องเป็นบุตรซึ่งเกิดจากคู่สมรส หรือเป็นบุตรของตนเองในกรณีที่หญิงเป็นผู้ใช้สิทธิขอรับเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ในกรณีที่บุตรคนหนึ่งคนใดของผู้มีสิทธิตามวรรคหนึ่งตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะให้ลดจำนวนบุตรที่ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลลงจนกว่าจำนวนบุตรที่ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเหลือไม่เกินสามคน และหลังจากนั้นผู้มีสิทธิจึงจะมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นได้ตามข้อ ๑๐ วรรคสอง

เพื่อประโยชน์ของข้อนี้ บทกำหนดที่อ้างถึงบุตรคนที่หนึ่งถึงคนที่สามของผู้มีสิทธิให้หมายความถึงบุตรคนที่หนึ่งถึงคนสุดท้ายของผู้มีสิทธิตามวรรคหนึ่ง

ข้อ ๑๒ ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองหรือบุคคลในครอบครัวของตน ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน

(๒) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน ตามประกาศหลักเกณฑ์ที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด ประเภทผู้ป่วยใน

(๓) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนที่มีใช้สถานพยาบาลตาม (๒) ประเภทผู้ป่วยในเฉพาะกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน

(๔) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนตามที่กระทรวงการคลัง หรือกระทรวงมหาดไทยกำหนด ประเภทผู้ป่วยนอกเป็นครั้งคราว เพราะเหตุที่สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลของเอกชนนั้น ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นสถานพยาบาลของเอกชนตามระเบียบนี้หรือไม่ก็ตาม

การจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลให้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลโดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ประเภท และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ข้อ ๑๓ ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลและก่อนที่การรักษาพยาบาลจะสิ้นสุดลง ผู้มีสิทธิได้พ้นสภาพความเป็นพนักงานส่วนท้องถิ่น หรือถูกสั่งพักราชการ หรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน หรือบุคคลในครอบครัวพ้นสภาพความเป็นบุคคลในครอบครัวตามระเบียบนี้ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองหรือบุคคลในครอบครัวจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาลในคราวนั้น

ข้อ ๑๔ ในกรณีที่ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น ให้ผู้มีสิทธิเลือกที่จะใช้สิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามระเบียบนี้ หรือใช้สิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น และหากเลือกใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่นผู้นั้นไม่มีสิทธิตามระเบียบนี้ ทั้งนี้ การเลือกและการเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิให้เป็นไปตามประกาศหลักเกณฑ์ และวิธีการที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิของตนเองจากหน่วยงานอื่น ผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัว ตามระเบียบนี้ เว้นแต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามระเบียบนี้ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่นซึ่งมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวจากหน่วยงานอื่นในขณะเดียวกัน ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวตามระเบียบนี้

ข้อ ๑๕ ในกรณีที่มีการทำสัญญาประกันภัยซึ่งให้ความคุ้มครองในการรักษาพยาบาลแก่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว หากสิทธิที่จะได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัยนั้นต่ำกว่าค่ารักษาพยาบาลในคราวนั้น ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามระเบียบนี้เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่ แต่ต้องไม่เกินไปกว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามประกาศหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนดตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ข้อ ๑๖ ในกรณีที่มีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับค่าสินไหมทดแทนเพราะเหตุละเมิดเป็นค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลอื่นแล้ว ผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามระเบียบนี้ เว้นแต่ค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับ ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามระเบียบนี้เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

ในกรณีที่ได้มีการจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลไปแล้ว และปรากฏว่าผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับค่าสินไหมทดแทนเพราะเหตุละเมิดเป็นค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลอื่นในภายหลัง ให้ผู้มีสิทธิส่งคืนเงินเท่ากับจำนวนเงินค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับดังกล่าว ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนดตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ข้อ ๑๗ ในกรณีที่สถานพยาบาลไม่มียา เลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทนน้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ออกซิเจน วัสดุเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคจำเป็นหรือไม่อาจให้การตรวจทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอกซเรย์แก่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้เมื่อแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาลของสถานพยาบาลแห่งนั้นลงลายมือชื่อรับรองตามแบบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดแล้ว ให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวชื่อ หรือรับการตรวจทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอกซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทยและนำมาเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ข้อ ๑๘ ในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลผู้มีสิทธิอาจนำหลักฐานการรับเงินที่สถานพยาบาลซึ่งตนเองหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษายาบาลออกให้มายื่นต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเจ้าสังกัดเพื่อส่งเบิกเงินกับหน่วยจัดบริการเบิกจ่ายตรงคืนให้แก่ผู้มีสิทธิ หรืออาจให้สถานพยาบาลนั้นเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลแทนได้

ข้อ ๑๙ ในกรณีที่มีผู้มีสิทธิตามข้อ ๑๘ เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลโดยไม่เป็นไปตามระเบียบนี้หรือเกินสิทธิที่จะได้รับตามระเบียบนี้ ให้ผู้มีสิทธิส่งคืนเงินที่ได้รับไปจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยจัดบริการเบิกจ่ายตรง ทั้งนี้ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในกรณีที่สถานพยาบาลตามข้อ ๑๘ เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลโดยไม่เป็นไปตามระเบียบนี้หรือเกินสิทธิที่จะได้รับหรือมีพฤติการณ์ในทางทุจริตเกี่ยวกับการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติติดตามเพื่อเรียกเงินคืนโดยไม่ชักช้า และระงับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระบบการเบิกจ่ายตรงกับสถานพยาบาลนั้น

ข้อ ๒๐ ในกรณีที่มีผู้มีสิทธิไปศึกษา ฝึกอบรม ดูงานในต่างประเทศ หรือเดินทางไปปฏิบัติราชการต่างประเทศชั่วคราว ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลขณะที่อยู่ในต่างประเทศ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามประกาศหลักเกณฑ์ และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ข้อ ๒๑ ในกรณีที่ระเบียบนี้ยังไม่ได้กำหนดให้นำหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราค่าใช้จ่ายที่กระทรวงการคลังกำหนดตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล มาบังคับใช้โดยอนุโลม

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๒ การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลใดที่ยังไม่แล้วเสร็จ ตามระเบียบที่ยกเลิกตามข้อ ๓ ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับให้ดำเนินการเบิกจ่ายเงินตามระเบียบดังกล่าวต่อไปจนแล้วเสร็จ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗



(นายวิบูลย์ สงวนพงศ์)

ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปฏิบัติราชการแทน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

ระเบียบกระทรวงการคลัง

ด่วนที่สุด

ที่ กค 0417/ว 177



กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม 6 กทม. 10400

24 พฤศจิกายน 2549

เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาล
ของทางราชการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ปลัดกระทรวง อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ
ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสถานพยาบาลรัฐวิสาหกิจ/สถานพยาบาลที่กระทรวงการคลังกำหนด

- อ้างถึง 1. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 254 ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2549 ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 255
ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2549 และ ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 256 ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2549
2. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 308 ลงวันที่ 26 กรกฎาคม 2549
และ ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 80 ลงวันที่ 27 กันยายน 2549
3. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 122 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2548

ตามหนังสือที่อ้างถึง 1 กรมบัญชีกลางได้เวียนแจ้งส่วนราชการ ส่วนราชการ
ที่มีสถานพยาบาลในสังกัด สถานพยาบาลรัฐวิสาหกิจ สถานพยาบาลที่กระทรวงการคลังกำหนด
สถานพยาบาลของทางราชการทั่วประเทศ ให้ทราบและถือปฏิบัติตามประกาศกระทรวงการคลัง
เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาล
ของทางราชการ ลงวันที่ 21 มิถุนายน 2549 และได้ขยายเวลาการมีผลใช้บังคับประกาศดังกล่าว
จากวันที่ 1 สิงหาคม 2549 เป็นวันที่ 1 ธันวาคม 2549 ตามหนังสือที่อ้างถึง 2 นั้น

กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากกระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นสมควร
ยกเลิกประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่าย
ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ลงวันที่ 21 มิถุนายน 2549 และหนังสือกรมบัญชีกลาง
ที่อ้างถึง 1 และให้ใช้ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการ
เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2549
แทนประกาศฯ ดังกล่าว โดยให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

1. การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของทางราชการ
ให้เบิกจ่ายตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่าย
ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2549 ซึ่งมีผลใช้บังคับ
ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2549 เป็นต้นไป เว้นแต่ การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
ระยะสุดท้ายซึ่งต้องทำการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ให้ถือปฏิบัติตามหนังสือที่อ้างถึง 3

2. การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้มีสิทธิ ชื้อ หรือรับการตรวจทางห้องทดลอง
หรือเอ็กซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทยตามมาตรา 12 แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ
เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้ถือปฏิบัติตามข้อ 1

3. ให้สถานพยาบาลของทางราชการดำเนินการ ดังนี้

3.1 การออกหลักฐานการรับเงิน หรือใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล หรือหนังสือรับรองกรณีสถานพยาบาลไม่มียา เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือสารทดแทนน้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ออกซิเจน อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคจำหน่าย หรือไม่อาจให้การตรวจทางห้องทดลอง หรือเอกซเรย์ให้กับผู้มีสิทธิ ให้ลงรหัสรายการตามประกาศกระทรวงการคลังเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาการเบิกจ่ายของส่วนราชการ

3.2 การส่งข้อมูลค่ารักษาพยาบาลทางอิเล็กทรอนิกส์ทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เดิม และให้จัดทำรายละเอียดค่าใช้จ่ายพร้อมรหัสที่ส่งเบิกในแต่ละหมวดตามประกาศกระทรวงการคลังเก็บไว้ที่สถานพยาบาลเพื่อประกอบการตรวจสอบของกรมบัญชีกลางจนกว่ากรมบัญชีกลางจะมีโปรแกรมในการบันทึกข้อมูลรายการค่าบริการสาธารณสุข ดังกล่าวต่อไป

3.3 กรณีประกาศกระทรวงการคลังไม่มีรายการค่าบริการสาธารณสุขให้สถานพยาบาลเปรียบเทียบกับรายการนั้น ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงการคลังดังกล่าว (หน้า ๑) และส่งรายการที่ต้องการเทียบเคียงไปยังสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.) ตามวิธีการที่กำหนด และเมื่อได้รับการแจ้งจาก สทส. แล้วให้ปฏิบัติ ดังนี้

3.3.1 กรณีเทียบเคียงได้ให้ใช้อัตราดังกล่าวในการเบิกจ่าย

3.3.2 กรณีเทียบเคียงไม่ได้ ให้เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ตามอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548

3.4 ให้ส่งรายการอัตราค่าบริการฯ ตามข้อ 3.3.2 พร้อมราคาให้กรมบัญชีกลางโดยแนบรายละเอียดโครงสร้างต้นทุนของอัตราค่าบริการฯ ให้กรมบัญชีกลางทราบภายใน 30 วัน นับแต่ประกาศมีผลใช้บังคับเพื่อจะได้ดำเนินการพิจารณาและประกาศใช้ต่อไป

4. ให้ส่วนราชการ ตรวจสอบหลักฐานการรับเงิน หรือใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล หรือหนังสือรับรองของสถานพยาบาลกรณีให้ผู้มีสิทธิซื้อหรือรับการตรวจทางห้องทดลองหรือเอกซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทยเพื่อเบิกจ่าย ตรวจสอบตามรหัสและรายการในประกาศกระทรวงการคลังดังกล่าว หากสถานพยาบาลใดมิได้ระบุรหัสให้ชัดเจนขอให้แจ้งผู้มีสิทธิหรือสถานพยาบาลลงรหัสให้เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาการเบิกจ่าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรด Download ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ได้จาก www.cgd.go.th และโปรดแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายปิยพันธุ์ นิมมานเหมินท์)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ

โทร. 0 2298 6087 0 2273 9561

รักษาราชการแทน อธิบดีกรมบัญชีกลาง



ประกาศกระทรวงการคลัง

เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
ในสถานพยาบาลของทางราชการ

อาศัยอำนาจตามมาตรา 11 (1) แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบหมายจากกระทรวงการคลัง จึงกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการรักษาในสถานพยาบาลของทางราชการ ดังนี้

ข้อ 1 ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ลงวันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2549 และให้ใช้ประกาศกระทรวงการคลังฉบับนี้แทน

ข้อ 2 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ”

ข้อ 3 ให้ยกเลิกอัตราค่าบริการ ดังต่อไปนี้

3.1 ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 166 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2539

3.2 ค่าห้องและค่าอาหาร ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 5 ลงวันที่ 20 มกราคม 2546 และ ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 6 ลงวันที่ 20 มกราคม 2546

ข้อ 4 ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการให้เบิกได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินวงเงินตามรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขที่แนบท้ายนี้

ข้อ 5 ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นก่อนประกาศมีผลใช้บังคับให้เบิกจ่ายได้ตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บหรือตามอัตราที่กระทรวงการคลังได้เคยประกาศไว้ก่อนหน้านี้นี้

ข้อ 6 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2549 เป็นต้นไป

ข้อ 7 ให้อธิบดีกรมบัญชีกลางรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549

(นายปิยพันธุ์ นิมมานเหมินท์)

รองปลัดกระทรวงการคลัง รักษาราชการแทน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงการคลัง

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
หลักการและแนวคิด	ค
การเบิกค่าใช้จ่ายตามอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ	ง - จ
แนวทางการพิจารณาเปรียบเทียบรายการบริการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล กับรายการตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ	ฉ - ช
รายการอัตราค่าบริการสาธารณสุข	
- หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร	1-1 – 1-3
- หมวดที่ 2 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค	2-1
- หมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด	3-1 – 3-2
- หมวดที่ 4 ค่ายากลับบ้าน	4-1
- หมวดที่ 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	5-1
- หมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต	6-1 – 6-5
- หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และพยาบาลวิทยา	7-1 – 7-39
- หมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	8-1 – 8-11
- หมวดที่ 9 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	9-1 – 9-4
- หมวดที่ 10 ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์	10-1 – 10-3
- หมวดที่ 11 ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	11-1 – 11-69
- หมวดที่ 12 ค่าบริการทางการแพทย์	12-1 – 12-5
- หมวดที่ 13 ค่าบริการทางทันตกรรม	13-1 – 13-6
- หมวดที่ 16 ค่าบริการอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง	16-1
รายการแนบท้าย: ค่าตรวจสุขภาพประจำปี	ช
มาตรฐานห้อง ICU ของสถานพยาบาลระดับตติยภูมิ	ฅ

หลักการและแนวคิด

ในการจัดทำอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ กระทรวงการคลังโดยกรมบัญชีกลางได้จัดทำโดยอาศัยข้อมูลที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ในการกำหนดอัตราค่าบริการของสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2547 เป็นฐานในการคำนวณ เนื่องจากมีความครอบคลุม และได้เชิญผู้แทนจากสถานพยาบาลในสังกัดต่างๆ ซึ่งได้แก่ สถานพยาบาลในสังกัดโรงเรียนแพทย์ กระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมพิจารณาด้วย โดยอัตราค่าบริการดังกล่าว ประกอบด้วย

1. ต้นทุนแรงงาน (Labor Cost: LC) คิดเฉพาะค่าตอบแทนที่เป็นเงินนอกงบประมาณ โดยคิดในอัตราร้อยละ 50 จากต้นทุนแรงงานของกระทรวงสาธารณสุข

2. ต้นทุนวัสดุ (Material Cost: MC) คิดจากวัสดุที่สถานพยาบาลต้องใช้ในการให้บริการในกิจกรรมนั้นๆ

3. ต้นทุนครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง (Capital Cost: CC) คิดจากค่าเสื่อมราคาของเครื่องมือแพทย์และอาคารที่ใช้ในการให้บริการในกิจกรรมนั้นๆ โดยเครื่องมือแพทย์คิดค่าเสื่อมราคาตามอายุการใช้งานของเครื่องมือแต่ละประเภท ส่วนอาคารสิ่งก่อสร้างคิดค่าเสื่อมราคาจากอายุการใช้งาน 25 ปี

4. ต้นทุนค่าบริหารจัดการ (Overhead Cost) คิดจากร้อยละ 20 ของต้นทุนรวม LC, MC และ CC ซึ่งเป็นต้นทุนทางตรง ค่าบริหารจัดการเป็นต้นทุนทางอ้อมที่เกิดจากการใช้ทรัพยากรร่วมกันของทุกแผนกในโรงพยาบาล เช่น ค่าสาธารณูปโภค ซึ่งปกติในการคำนวณจะต้องมีการกระจายต้นทุน (ปันส่วน) จากหน่วยสนับสนุนทุกหน่วยเข้าสู่หน่วยผลิตแต่ละหน่วยเป็นสัดส่วนตามชั่วโมงการทำงาน กิจกรรม และในกรณีที่ไม่สามารถกระจายต้นทุนได้ตามที่ใช้จริง สามารถคิดจากต้นทุนทางตรงได้

5. ต้นทุนการพัฒนา (Future Development Cost) เป็นกำไรเพื่อใช้ในการพัฒนา ขณะนี้คิดในอัตราร้อยละ 20-25 ของต้นทุนรวม LC, MC, CC และ Overhead Cost (ขึ้นกับนโยบายซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้)

สำหรับค่ายาให้เบิกจ่ายโดยบวกเพิ่ม (Mark up) เป็นขั้น (Step) เพื่อความเหมาะสมจากราคาต้นทุนต่อหน่วย เนื่องจากในการคิดอัตราค่าบริการได้รวมต้นทุนและกำไรไว้แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องนำกำไรจากค่ายาไปอุดหนุนค่าบริการรายการอื่น

การเบิกค่าใช้จ่ายตามอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของ
ทางราชการ แบ่งออกเป็น 16 หมวด ตามการจำแนกหมวดรายจ่ายประเภทผู้ป่วยใน ซึ่งได้แก่

- หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร
- หมวดที่ 2 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค
- หมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด
- หมวดที่ 4 ค่ายากลับบ้าน
- หมวดที่ 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา
- หมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
- หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
- หมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
- หมวดที่ 9 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ
- หมวดที่ 10 ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์
- หมวดที่ 11 ค่าทำหัตถการและวิสัญญี
- หมวดที่ 12 ค่าบริการทางการพยาบาล
- หมวดที่ 13 ค่าบริการทางทันตกรรม
- หมวดที่ 14 ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู
- หมวดที่ 15 ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น
- หมวดที่ 16 ค่าบริการอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง

การเบิกค่าใช้จ่ายตามหมวดดังกล่าว

1. ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 1 และ 2 คือ ค่าห้องและค่าอาหาร และค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์
ในการบำบัดรักษาโรคนั้น ส่วนที่เบิกได้ หมายถึง จำนวนเงินที่ไม่เกินอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
ส่วนที่เบิกไม่ได้ หมายถึง จำนวนเงินส่วนที่เกินกว่าอัตรากระทรวงการคลังกำหนดให้เบิกได้ (ผู้มีสิทธิ
ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนนี้เอง)

2. ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 3 ถึง 12 (ยกเว้นหมวดที่ 11 รายการหัตถการในห้องผ่าตัด) ให้เบิกได้
ตามรายการ อัตรา และหลักเกณฑ์ที่กำหนด

สำหรับค่าบริการรายการใดที่มีความจำเป็นต้องใช้ในการบำบัดรักษาแต่ไม่อยู่ในรายการ
ที่กระทรวงการคลังกำหนด ให้เบิกจ่ายดังนี้

2.1 รายการใดที่สามารถเทียบเคียงกับรายการที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน ให้เบิกในอัตราค่าบริการรายการที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

2.2 รายการใดที่ไม่สามารถเทียบรายการที่มีลักษณะใกล้เคียงได้ ให้เบิกตามอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548 และดำเนินการตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

ทั้งนี้ อัตราใดที่ไม่ได้ระบุว่าผู้มีสิทธิต้องมีส่วนร่วมจ่าย มิให้สถานพยาบาลเรียกเก็บเพิ่ม

3. ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 11 เฉพาะรายการหัตถการในห้องผ่าตัด ให้เบิกจ่ายได้ตามอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548 โดยสถานพยาบาลจะต้องคิดอัตราค่าบริการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในรายการหัตถการในห้องผ่าตัด หน้า 11-15

4. ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 13 ค่าบริการทางทันตกรรม ให้เบิกได้ตามรายการ อัตรา และหลักเกณฑ์ที่กำหนด นอกเหนือจากนี้เป็นส่วนที่เบิกไม่ได้ (ผู้มีสิทธิต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง)

5. สำหรับค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 8 ด้านค่าบริการรังสีรักษา หมวดที่ 14 และ 15 จะประกาศรายการ อัตรา และหลักเกณฑ์ที่กำหนดให้ทราบต่อไป ส่วนค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 16 คือ ค่าบริการอื่นๆที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง เป็นส่วนที่เบิกไม่ได้ทั้งหมด (ผู้มีสิทธิต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง)

6. การเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพประจำปี ให้เป็นไปตามที่กระทรวงการคลังกำหนดในรายการแนบท้ายประกาศ

7. การเบิกค่าบริการพยาบาลทั่วไป ICU (ระดับตติยภูมิ) หากสถานพยาบาลใดให้บริการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในรายการแนบท้ายประกาศ ให้ขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลังเป็นรายกรณีในการเบิกจ่ายอัตรา 1,000 บาท

แนวทางการพิจารณาเปรียบเทียบรายการบริการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล กับรายการตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

เนื่องจากการกำหนดชื่อรายการบริการรักษาพยาบาลในประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ นอกจากจะบ่งบอกถึงประเภทหรือลักษณะของการตรวจวินิจฉัยและผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลแล้ว ยังอาจมีข้อความที่บ่งถึง วิธีการ เทคนิค เครื่องมือ หรือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ด้วย ดังนั้น เพื่อให้แต่ละสถานพยาบาลสามารถพิจารณาเปรียบเทียบรายการบริการฯ ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน หรือกำหนดรายการบริการฯ ได้อย่างถูกต้อง และตรงกันกับรายการอัตราค่าบริการฯ ตามประกาศนี้ จึงขอกำหนดแนวทางในการพิจารณา ดังนี้

1. รายการที่มีชื่อเรียกต่างกันแต่มีความหมายเดียวกัน (Synonym, Acronym และ Eponym) ให้ถือว่าเป็นรายการเดียวกัน สามารถใช้รายการนั้นได้โดยไม่ต้องเทียบเคียง เช่น การตรวจ Anti-Sci-70 และ Anti-topoisomerase I ถือเป็นการตรวจสิ่งเดียวกัน

ทั้งนี้ ในการพิจารณาว่ารายการใดมีความหมายเดียวกันจะต้องพิจารณาถึงวิธีการ เทคนิค เครื่องมือ และวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ด้วย เพราะจะมีผลต่อประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล และมีภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยไม่เหมือนกัน หรือมีผลต่อความละเอียดหรือความแม่นยำของการตรวจแตกต่างกัน ดังนั้น รายการที่มีเป้าหมายที่ผลลัพธ์เดียวกันแต่ใช้วิธีการ เทคนิค ฯลฯ ที่แตกต่างกัน และให้ผลต่างอย่างมีนัยสำคัญ ไม่อาจถือเป็นรายการเดียวกันได้

2. หากการพิจารณาตามข้อ 1 แล้วปรากฏว่าไม่เป็นรายการเดียวกัน ให้สถานพยาบาลส่งรายการและข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องไปยังสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) เพื่อขอให้พิจารณาว่าจะให้เบิกจ่ายในอัตราที่เทียบเคียงกับรายการใดที่มีอยู่แล้ว (เทียบเคียงได้) หรือตามอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548

กรณีรายการในประกาศฯ ไม่ได้ระบุ เทคนิค วิธีการ ฯลฯ ไว้ สถานพยาบาลอาจเลือกดำเนินการ ดังนี้

2.1 กำหนดให้เป็นรายการเดียวกันกับรายการตามประกาศ และใช้รายการดังกล่าว

หรือ

2.2 ส่งรายการพร้อมข้อมูลที่เกี่ยวข้องไปยัง สกส. เพื่อขอให้พิจารณาเปรียบเทียบรายการที่มีลักษณะใกล้เคียง ในกรณีที่สถานพยาบาลเห็นว่าบริการดังกล่าวของสถานพยาบาลมีความแตกต่าง อันเนื่องมาจากเทคนิค วิธีการ ฯลฯ เฉพาะ

3. รายการบริการรักษาพยาบาลที่ให้ผลลัพธ์ต่างกัน หรือเป็นการตรวจต่างชนิดต่างวิธีกันกับ รายการที่มีอยู่ในประกาศฯ จัดเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้ ให้เบิกจ่ายตามอัตราที่สถานพยาบาล เรียกเก็บในปี 2548 พร้อมทั้งส่งรายการรวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องไปยัง สกส. เพื่อรวบรวมเสนอให้ กระทรวงการคลังกำหนดเป็นรายการใหม่ต่อไป

อนึ่ง ศัพท์ที่ใช้ในทางการแพทย์มีความหลากหลายมาก วิธีพิจารณานี้จึงเป็นเพียง แนวทางกว้างๆ ให้สถานพยาบาลใช้เปรียบเทียบหรือกำหนดอัตราค่าบริการฯ สำหรับรายการ ส่วนใหญ่ได้โดยไม่เกิดข้อผิดพลาด สำหรับรายการใดที่มีความซับซ้อนมาก หรือไม่สามารถ ชี้ชัดได้ว่าจะเป็นการบริการรักษาพยาบาลในประเภทหรือลักษณะใด ให้สถานพยาบาล ส่งรายการที่มีข้อสงสัยไปยัง สกส. เพื่อพิจารณาต่อไป

รายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
ในสถานพยาบาลของทางราชการ

หมวดที่ 1

ค่าห้องและค่าอาหาร

ค่าห้องและค่าอาหาร หมายถึง ค่าห้องหรือค่าเตียงสามัญรวมอาหาร สำหรับผู้ป่วยขณะที่พักรักษาในสถานพยาบาล

ค่าอาหาร หมายถึง

1. อาหารปกติ
2. อาหารทางสายยาง (อาหารเหลวที่ให้ผู้ป่วยผ่านทางสายยาง)
3. อาหารทางการแพทย์ที่ให้ทางปากหรือสายยาง (อาหารที่ขึ้นทะเบียนกับ อ.ย. เป็นอาหารทางการแพทย์) ทั้งนี้ อาหารเสริมที่ให้ทางเส้นเลือด จัดอยู่ในหมวดค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด

ค่าห้อง I.C.U. เบิกได้ในอัตราค่าห้องและค่าอาหาร โดยอนุโลมวันละ 300-600 บาท ตามลักษณะของเตียง และพื้นที่ (เตียงรวม หรือห้องแยก) และต้องไม่คิดค่าห้องพิเศษ

ค่าใช้จ่ายกรณีในห้อง I.C.U. จัดอยู่ในหมวดค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ กรณีเด็กแรกเกิดป่วยให้คิดค่าใช้จ่ายแยกต่างหากจากแม่ หากเด็กแรกเกิดไม่ป่วยให้คิดค่าใช้จ่ายรวมกับแม่

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
1.1	เตียงสามัญ	วัน	300	เบิกได้ร่วมกับค่าอาหารในราคาไม่เกิน 300 บาท ตามระเบียบกระทรวงการคลัง	21101
1.2	ห้องพิเศษ	วัน	600	เบิกได้ร่วมกับค่าอาหารในราคาไม่เกิน 600 บาท ตามระเบียบกระทรวงการคลัง	21201
1.3	เตียงสังเกตอาการ/ Ambulatory, one day treatment (รวมค่าการ พยาบาล)	ครั้ง/วัน	100	- สำหรับผู้ป่วยนอกที่มาให้ยา เคมีบำบัด หัตถการที่ไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล แต่ต้อง สังเกตอาการตั้งแต่ 2 ชั่วโมงขึ้นไป - ไม่รวมถึงการฟอกเลือดด้วย วิธีไตเทียม	21301

หลักเกณฑ์การนับวันนอนและระยะเวลาในการเบิกค่าห้องและค่าอาหาร

1. การนับเวลาในการคิดจำนวนวันนอนเพื่อเบิกเงินค่าเตียงสามัญและค่าอาหาร หรือค่าห้องและค่าอาหาร ให้นับตั้งแต่เวลาที่สถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในจนถึงเวลาที่สถานพยาบาลจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล โดยให้นับยี่สิบสี่ชั่วโมงเป็นหนึ่งวัน ถ้าไม่ถึงยี่สิบสี่ชั่วโมงหรือเกินยี่สิบสี่ชั่วโมง และส่วนที่ไม่ถึงหรือเกินยี่สิบสี่ชั่วโมงนั้นนับได้เกินหกชั่วโมง ให้ถือเป็นหนึ่งวัน โดย

1.1 ค่าเตียงสามัญ ให้เบิกได้ไม่จำกัดจำนวนวัน

1.2 ค่าห้องพิเศษ ให้เบิกได้เป็นระยะเวลาไม่เกิน 13 วัน ส่วนที่เกินกว่านั้น ให้สถานพยาบาลเรียกเก็บจากผู้มีสิทธิ เว้นแต่กรณีที่เกิดคณะกรรมการแพทย์ที่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลแต่งตั้งวินิจฉัยว่าจำเป็นต้องรักษาเกินกว่า 13 วัน ให้เบิกค่าห้องและค่าอาหารได้ตามจำนวนวันที่คณะกรรมการแพทย์วินิจฉัยและออกหนังสือรับรองให้ เพื่อใช้ประกอบการเบิกจ่าย

2. การนับเวลาในการคิดจำนวนวันนอนดังกล่าว กรณีสถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยภายในแล้วปรากฏว่าผู้ป่วยเสียชีวิต หรือมีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องส่งต่อไปรับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าในวันแรกนั้น ให้นับตั้งแต่เวลาที่สถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยภายในจนถึงเวลาที่ผู้ป่วยเสียชีวิต หรือเวลาที่สถานพยาบาลจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล ถ้าไม่ถึงยี่สิบสี่ชั่วโมงและส่วนที่ไม่ถึงนั้นนับได้ไม่เกินหกชั่วโมง ให้เบิกค่าห้องและค่าอาหาร ดังนี้

2.1 ค่าเตียงสามัญ ให้เบิกได้ไม่เกิน 100 บาท

2.2 ค่าห้องพิเศษ ให้เบิกได้ไม่เกิน 200 บาท

ทั้งนี้ ในการส่งข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยไปยังสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.) ให้สถานพยาบาลลงเวลาที่รับและจำหน่ายผู้ป่วยให้ชัดเจนทุกครั้ง

อนึ่ง กรณีสถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยภายในแล้ว ปรากฏว่าผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล โดยมีได้มีการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล มิให้สถานพยาบาลเบิกค่าเตียงสามัญ หรือค่าห้องพิเศษในช่วงระยะเวลาที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาพยาบาลนั้น

ตัวอย่างการนับเวลาในการคิดจำนวนวันนอนเพื่อเบิกเงินค่าห้องและค่าอาหาร

ก. สถานพยาบาลรับตัวผู้มีสิทธิไว้เป็นผู้ป่วยภายใน วันที่ 1 ตุลาคม 2548 เวลา 18.00 น. และจำหน่ายออกจากสถานพยาบาล วันที่ 3 ตุลาคม 2548 เวลา 10.00 น. สถานพยาบาลสามารถเบิกเงินค่าห้องและค่าอาหารได้จำนวน 2 วัน โดย

18.00 น. วันที่ 1 ตุลาคม – 18.00 น. วันที่ 2 ตุลาคม = 24 ชั่วโมง = 1 วัน

18.00 น. วันที่ 2 ตุลาคม – 10.00 น. วันที่ 3 ตุลาคม = 16 ชั่วโมง ให้คิดเป็น 1 วัน

ข. สถานพยาบาลรับตัวผู้มีสิทธิไว้เป็นผู้ป่วยภายใน วันที่ 1 ตุลาคม 2548 เวลา 9.00 น. และจำหน่ายออกจากสถานพยาบาล วันที่ 3 ตุลาคม 2548 เวลา 11.00 น. สถานพยาบาลสามารถเบิกเงินค่าห้องและค่าอาหารได้จำนวน 2 วัน โดย

9.00 น. วันที่ 1 ตุลาคม – 9.00 น. วันที่ 2 ตุลาคม = 24 ชั่วโมง = 1 วัน

9.00 น. วันที่ 2 ตุลาคม – 9.00 น. วันที่ 3 ตุลาคม = 24 ชั่วโมง = 1 วัน

9.00 – 11.00 น. วันที่ 3 ตุลาคม = 2 ชั่วโมง ไม่นับเป็นวันใหม่

ค. สถานพยาบาลรับตัวผู้มีสิทธิไว้เป็นผู้ป่วยภายใน วันที่ 1 ตุลาคม 2548 เวลา 10.00 น. และจำหน่ายออกจากสถานพยาบาล เวลา 17.00 น. ในวันเดียวกัน สถานพยาบาลสามารถเบิกเงินค่าห้องและค่าอาหารได้จำนวน 1 วัน โดย

10.00 – 17.00 น. วันที่ 1 ตุลาคม = 7 ชั่วโมง ให้คิดเป็น 1 วัน

ง. สถานพยาบาลรับตัวผู้มีสิทธิไว้เป็นผู้ป่วยภายใน วันที่ 1 ตุลาคม 2548 เวลา 10.00 น. และผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 15.00 น. ในวันเดียวกัน = 5 ชั่วโมง สถานพยาบาลสามารถเบิกเงินค่าเตียงสามัญและค่าอาหารได้ในอัตรา 100 บาท หรือค่าห้องและค่าอาหารได้ในอัตรา 200 บาท แล้วแต่กรณี

หมวดที่ 2

ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค หมายถึง ค่าใช้จ่ายตามรายการค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ดังนี้

- ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 460 ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2547 เรื่องประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค กำหนดให้เครื่องสำหรับการกระตุ้นสมองผ่านประสาทสมองเส้นที่ 10 (Vagal Nerve Stimulator) พร้อมอุปกรณ์เป็นอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคสำหรับใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคลมชัก (รหัส 1201) โดยให้เบิกจ่ายในอัตราไม่เกินชุดละ 900,000 บาท

- ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 77 ลงวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2548 เรื่องประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค กำหนดประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค โดยแบ่งออกเป็น 10 หมวด ได้แก่

- หมวด 1 ระบบประสาท
- หมวด 2 ตา หู คอ จมูก
- หมวด 3 ระบบทางเดินหายใจ
- หมวด 4 หัวใจและหลอดเลือด
- หมวด 5 ทางเดินอาหาร
- หมวด 6 ทางเดินปัสสาวะ และสืบพันธุ์
- หมวด 7 กระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น
- หมวด 8 วัสดุ/อุปกรณ์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู
- หมวด 9 อื่นๆ
- หมวดวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

ทั้งนี้ ให้ส่วนราชการทราบและถือปฏิบัติตามลักษณะข้อบ่งชี้ในการใช้ ดังนี้

1. ประเภทอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคที่มีลักษณะข้อบ่งชี้ในการใช้เป็นกรณีเฉพาะ ให้ถือปฏิบัติตามที่ประกาศ

2. ประเภทอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคที่มีความชัดเจนอยู่ในตัว ไม่มีการกำหนดลักษณะและข้อบ่งชี้ในการใช้

3. การซ่อมแซมอวัยวะเทียมให้เบิกได้ตามที่แพทย์ของสถานพยาบาลที่ตรวจรักษาเป็นผู้สั่งซ่อมโดยประหยัด ทั้งนี้ ให้หมายรวมถึงอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคตามที่กำหนดด้วย

สำหรับสถานพยาบาล ให้ทราบและถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 140 ลงวันที่ 7 เมษายน 2548

หมวดที่ 3

ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด

ค่ายา หมายถึง ค่ายาที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคไม่ว่าจะมีวิธีการให้ยาในลักษณะใด เช่น เป็นยาฉีด ยาทา ยาใส่แผล หรือยารับประทาน

ค่ายาที่เบิกได้ หมายถึง

1. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งการใช้ยาต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดในบัญชียาหลักแห่งชาติในขณะนั้นๆ และต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กำหนด

2. ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งประกอบด้วยเงื่อนไขดังนี้

2.1 คณะกรรมการที่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการแต่งตั้งเป็นผู้วินิจฉัยและออกหนังสือรับรองให้ โดยให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 66 ลงวันที่ 30 สิงหาคม 2542 สำหรับสถานพยาบาลให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0526.5/ว 65 ทั้งนี้ ให้ระบุเหตุผลที่ไม่สามารถให้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้

2.2 เป็นยาที่มีการขึ้นทะเบียนกับ อย. เพื่อจำหน่ายในประเทศไทย ทั้งนี้ ยาที่นำเข้าโดยกระทรวง ทบวง กรม ในหน้าที่ป้องกันหรือบำบัดโรค สภากาชาดไทย และองค์การเภสัชกรรม ไม่สามารถเบิกได้

2.3 การใช้ยาต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่ อย. กำหนด

สารอาหารทางเส้นเลือด หมายถึง สารน้ำหรือสารอาหารที่ผู้ป่วยทางเส้นเลือด ซึ่งไม่ได้ใช้รับประทานทางปากโดยปกติ เช่น กลูโคส น้ำเกลือ กรดอะมิโน เป็นต้น

หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา

ราคาต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	ราคาที่จะให้เบิก
0.01 – 0.20	0.50
0.21 – 0.50	1.00
0.50 – 1	1.50
1.01 – 10	1.50 + 125 % ของส่วนที่เกิน 1 บาท
10.01 – 100	13 + 120 % ของส่วนที่เกิน 10 บาท
100.01 – 1,000	126 + 115 % ของส่วนที่เกิน 100 บาท
เกิน 1,000	1,161 + 110 % ของส่วนที่เกิน 1,000 บาท

ราคาขายต่ำกว่า 10 บาท ควรปรับให้เป็นเท่าของ 0.25 บาท

ราคาขายสูงกว่า 10 บาท แต่ไม่เกิน 100 บาท ควรปรับให้เป็นเท่าของ 0.50 บาท

ราคาขายสูงกว่า 100 บาท ควรปรับพิเศษให้เป็นบาท โดย น้อยกว่า 0.50 บาทปรับลง 0.50 ขึ้นไปปรับขึ้น

ทั้งนี้ จะมีการประกาศราคากลางของยาที่ให้เบิกในภายหลัง

ตัวอย่าง

ทุน	ราคาที่ให้เบิก	ราคาที่ให้เบิก	ปรับพิเศษ
2	$1.50 + 1.25 \times (2 - 1)$	2.75	-
4	$1.50 + 1.25 \times (4 - 1)$	5.25	-
8	$1.50 + 1.25 \times (8 - 1)$	10.25	10
16	$13 + 1.20 \times (16 - 10)$	20.20	20
32	$13 + 1.20 \times (32 - 10)$	39.40	39.50
64	$13 + 1.20 \times (64 - 10)$	77.80	78
128	$126 + 1.15 \times (128 - 100)$	158.20	158
512	$126 + 1.15 \times (512 - 100)$	599.80	600
1,024	$1,161 + 1.10 \times (1,024 - 1,000)$	1,187.40	1,187
6,000	$1,161 + 1.10 \times (6,000 - 1,000)$	6,661	
11,000	$1,161 + 1.10 \times (11,000 - 1,000)$	12,161	

หมวดที่ 4 ค่ายากลับบ้าน

ค่ายากลับบ้าน หมายถึง ส่วนของค่ายาที่ให้ผู้ป่วยนำกลับไปใช้ที่บ้าน โดยแยกออกจากค่ายาที่ใช้ขณะอยู่โรงพยาบาลให้ชัดเจน ไม่ว่าจะป็นยาฉีดหรือยารับประทาน

หมายเหตุ การจ่ายยาต้องให้สอดคล้องกับวันนัด และสอดคล้องกับแผนการรักษา

หมวดที่ 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซยา

ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซยา หมายถึง ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล

วัสดุทางการแพทย์ที่จัดอยู่ในรายการค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคในหมวดที่ 2 จะนำมาไว้ในหมวดนี้ไม่ได้ และค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ได้มีการคิดราคารวมอยู่ในค่าใช้จ่ายหมวดอื่นแล้ว หรือรวมอยู่ในค่าหัตถการ ค่าการบริการอื่นๆ จะนำมาคิดในหมวดนี้อีกไม่ได้ (เช่น ในกรณีที่กำหนดราคาค่าผ่าตัด ได้กำหนดโดยคิดรวมอุปกรณ์พื้นฐานที่ใช้ในการผ่าตัดจนครบกระบวนการแล้ว เมื่อมีการคิดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย จะนำค่าไหมเย็บแผลที่ใช้ในการผ่าตัดมาคิดเป็นค่าใช้จ่ายในหมวดนี้ อีกไม่ได้)

ส่วนที่เบิกได้ หมายถึง ส่วนที่ใช้กับผู้ป่วยขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล สำหรับส่วนที่จ่ายให้กับผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพื่อนำไปใช้นอกโรงพยาบาล เบิกไม่ได้ เว้นแต่รายการที่กระทรวงการคลังกำหนด

หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคาค่าเวชภัณฑ์ ให้กำหนดเช่นเดียวกับการกำหนดราคาขาย

หมวดที่ 6

ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต

ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต หมายถึง ค่าจัดการบริการการให้โลหิต หรือส่วนประกอบของโลหิต เช่น โลหิต (Whole Blood) เม็ดโลหิตแดง (Packed Red Cell) พลาสมาสด (Fresh Plasma หรือ Fresh Frozen Plasma) เกล็ดโลหิต (Platelet Concentrate) พลาสมา (Plasma) โดยให้รวมค่าอุปกรณ์บรรจุ น้ำยาที่ใช้ในการเตรียมการตรวจทางเทคนิค ตลอดจนค่าบริการในการให้ด้วย

ลำดับ	รายการ Blood Bank Section	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
6.1	การตรวจเพื่อการให้เลือด หรือส่วนประกอบของเลือด				
6.1.1	Antibody identification (tube method)	Test	200	1) สำหรับการตรวจ เพื่อการให้โลหิตหรือ ส่วนประกอบของ โลหิตเท่านั้น 2) กรณีที่เป็น การตรวจโดยไม่มี การให้ โลหิตหรือส่วนประกอบ ของโลหิตให้ใช้ หมวดที่ 7 (หัวข้อ 7.1.1.16 - 7.1.1.25)	22101
6.1.2	Antibody identification (gel test)	Test	400		22102
6.1.3	Antibody screening, (Indirect antiglobulin) (tube method)	Test	50		22103
6.1.4	Antibody screening, (Indirect antiglobulin) (gel test)	Test	100		22104
6.1.5	Blood group (ABO) - Tube method	Test	100		22105
6.1.6	ABO Cell grouping	Test	50		22106
6.1.7	ABO Serum grouping	Test	50		22107
6.1.8	Rh. (D) Typing	Test	40		22108
6.1.9	Rh. Typing (Complete)	Test	350		22109
6.1.10	Direct antiglobulin test	Test	45		22110
6.1.11	Direct antiglobulin test (gel test)	Test	100		22111
6.1.12	Cross matching	Test	80		22114
6.1.13	Cross matching (gel test)	Test	150		22115

ลำดับ	รายการ Blood Bank Section	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
<p>ค่าบริการส่วนประกอบของโลหิต แบ่งออกเป็นสองส่วน คือส่วนที่รับบริการต่อจากสภาอากาศไทย ซึ่งเป็นรายการที่มีการตรวจ NAT ทุก Unit แล้ว และส่วนที่สถานพยาบาลต้องรับบริจาคเอง ราคาที่กำหนด เป็นราคาที่ยรวมรายการค่าอุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อ ภาวะบรรจุโลหิต และการเตรียมส่วนประกอบของโลหิต</p>					
6.2	Whole Blood			1) ราคาที่กำหนดนี้	
6.2.1	Whole blood (กาชาด)	ยูนิต	720	รวมภาวะบรรจุโลหิต	23101
6.2.2	Leukocyte depleted whole blood (LD.WB) (กาชาด)	ยูนิต	1,860	และการเตรียมส่วนประกอบของโลหิต	23102
6.2.3	Whole blood	ยูนิต	700	และการตรวจคัดกรอง	23151
6.2.4	Whole blood (NAT)	ยูนิต	1,200	โรคติดเชื้อแล้ว	23152
6.2.5	Autologous blood/whole blood	ยูนิต	700	2) ราคาของส่วนประกอบโลหิต ชนิด	23153
6.3	Packed Red Cell: PRC			Leukocyte depleted ได้รวม	
6.3.1	PRC (กาชาด)	ยูนิต	580	ค่า filtration set แล้ว	23201
6.3.2	Leukocyte poor PRC (กาชาด)	ยูนิต	660	3) การใช้ Leukocyte depletion filter ที่	23202
6.3.3	Leukocyte depleted PRC (กาชาด)	ยูนิต	1,710	ห่อผู้ป่วย เพื่อให้เป็น	23203
6.3.4	Single donor PRC/unit (กาชาด)	ยูนิต	1,800	Leukocyte depleted products ให้คิดราคา	23204
6.3.5	Leukocyte depleted single donor PRC/unit (กาชาด)	ยูนิต	2,640	เป็น Leukocyte depleted products	23205
6.3.6	Single donor red cell. (SDR) Non-Filter (กาชาด)	ยูนิต	1,800	4) ส่วนประกอบโลหิตจากสภาอากาศไทย ทุก unit	23206
6.3.7	Single donor red cell. (SDR) Filter (กาชาด)	ยูนิต	2,640	ได้ผ่าน การตรวจ NAT แล้ว	23207
6.3.8	PRC	ยูนิต	480		23251
6.3.9	PRC (NAT)	ยูนิต	780		23252
6.3.10	Leukocyte poor PRC	ยูนิต	550		23253
6.3.11	Leukocyte poor PRC (NAT)	ยูนิต	850		23254
6.3.12	Leukocyte depleted PRC	ยูนิต	1,650		23255
6.3.13	Leukocyte depleted PRC (NAT)	ยูนิต	1,950		23256
6.4	Platelet				
6.4.1	Random platelet conc. (กาชาด)	ยูนิต	400		23301

ลำดับ	รายการ Blood Bank Section	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
6.4.2	Leukocyte poor pooled platelet conc. (กาชาด)	ยูนิต	4,800		23302
6.4.3	Leukocyte depleted pooled platelet conc. (กาชาด) (4units)	ยูนิต	5,520		23303
6.4.4	Single donor platelet conc., Non- Filtered, close system (กาชาด)	ยูนิต	7,200		23304
6.4.5	Single donor platelet conc., Filtered, close system (กาชาด)	ยูนิต	9,000		23305
6.4.6	Platelet concentrate	ยูนิต	380		23351
6.4.7	Leukocyte poor platelet conc. 4 units	ยูนิต	4,500		23352
6.4.8	Leukocyte depleted platelet conc. 4 units (filtration method)	ยูนิต	6,300		23353
6.4.9	Single donor platelet, open system	ยูนิต	7,000		23354
6.4.10	Single donor platelet, open system (filtration method)	ยูนิต	8,500		23355
6.4.11	Single donor platelet, close system	ยูนิต	7,500		23356
6.4.12	Single donor platelet, close system (filtration method)	ยูนิต	9,500		23357
6.5	Plasma, WBC				
6.5.1	Fresh frozen plasma (กาชาด)	ยูนิต	400		23401
6.5.2	Cryo-removed plasma (กาชาด)	ยูนิต	330		23402
6.5.3	Cryoprecipitate (กาชาด)	ยูนิต	330		23403
6.5.4	Fresh frozen plasma	ยูนิต	370		23451
6.5.5	Fresh frozen plasma (NAT)	ยูนิต	670		23452
6.5.6	Leucocyte depleted fresh frozen plasma (LD.FFP)	ยูนิต	695		23453
6.5.7	Aged Plasma/cryo-removed plasma	ยูนิต	400		23454
6.5.8	Cryoprecipitate	ยูนิต	370		23455
6.5.9	Single donor granocyte	ยูนิต	7,000		23456

ลำดับ	รายการ Blood Bank Section	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
6.6	อื่น ๆ เกี่ยวกับบริการโลหิตฯ				
6.6.1	ค่าบริการฉายแสงเลือด (ครั้ง)	ยูนิต	350		23501
6.6.2	Leukapheresis	ยูนิต	7,000		23502
6.6.3	Blood exchange ใช้เครื่อง Apherresis	ยูนิต	7,000		23503
6.6.4	Plasma exchange ใช้เครื่อง Apherresis	ยูนิต	7,000		23504
6.6.5	Stem cell processing for Autologous Bone marrow collection	ยูนิต	7,500		23505
6.6.6	Stem cell processing for Autologous PBSC collection	ยูนิต	7,500		23506
6.6.7	Stem cell processing for Bone marrow collection	ยูนิต	3,000		23507
6.6.8	Stem cell processing for Cord blood collection	ยูนิต	7,500		23508
6.6.9	การจัดการการรับบริจาคโลหิต	ยูนิต	100		23509
6.6.10	ค่าบริการเชื่อมถุงเลือด โดยเครื่องอัตโนมัติ	ยูนิต	100	ใช้เพิ่มในเฉพาะบางรายที่สายต่อถุงเลือดสั้นเกินไป	23510
	อื่น ๆ ที่นอกเหนือจากรายการตามหัวข้อ 6.1-6.6 ข้างต้น และเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้ ให้สถานพยาบาลดำเนินการตามที่กระทรวงการคลังกำหนด		ตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548		23999

*NAT= Nucleic acid Amplification Technology

ตัวอย่างการคำนวณ

รายการ	1. ค่าบริการในการจองโลหิต (ค่า Cross matching x จำนวนยูนิตที่จอง) + ค่าตรวจหมู่โลหิตผู้ป่วย	2. ค่าบริการเมื่อใช้โลหิต (ราคา Blood component x จำนวนที่ใช้)	รวมค่าบริการทั้งหมด เมื่อใช้โลหิต (1+2)
จอง Whole blood 2 ยูนิต (กาชาด)	$(80 \times 2) + 140 = 300$ บาท	ใช้ 1 ยูนิต = 720 บาท ใช้ 2 ยูนิต = 1,440 บาท	ใช้ 1 ยูนิต = $300 + 720$ = 1,020 บาท ใช้ 2 ยูนิต = $300 + 1,440$ = 1,740 บาท
จอง Packed red cell 3 ยูนิต (กา ชาด)	$(80 \times 3) + 140 = 380$ บาท	ใช้ 1 ยูนิต = 580 บาท ใช้ 2 ยูนิต = 1,160 บาท	ใช้ 1 ยูนิต = $380 + 580$ = 960 บาท ใช้ 2 ยูนิต = $380 + 960$ = 1,540 บาท
จอง Leukocyte poor pooled platelet concentrate 1 ถุง (กาชาด)	คิดเฉพาะค่าตรวจหมู่โลหิตผู้ ป่วย 140 บาท	ใช้ 1 ถุง = 4 ยูนิต = 4,800 บาท	ราคา = $140 + 4,800$ = 4,940 บาท

หมวดที่ 7

ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา

ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา หมายถึง ค่าบริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ค่าตรวจน้ำตาลในเลือด ค่าตรวจปัสสาวะ ค่าตรวจชิ้นเนื้อ เป็นต้น โดยให้คิดค่าบริการรวมค่าน้ำยาและวัสดุสิ้นเปลือง ค่าเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจ และค่าบริการในการจัดเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วย

ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.1 Hematology				
7.1.1	Blood Cells			
7.1.1.1	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt count) by automation	Test	90	30101
7.1.1.2	CBC (+ diff. + RBC morphology, platelet smear) - Manual	Test	60	30102
7.1.1.3	Reticulocyte count	Test	40	30103
7.1.1.4	Hct (Hematocrit)	Test	30	30104
7.1.1.5	ESR (Erythrocyte Sedimentation Rate)	Test	40	30105
7.1.1.6	Acid phosphatase with tartrate (hairy cell leukemia)	Test	200	30106
7.1.1.7	Bone marrow stain (wright stain), differential, interpretation	Test	185	30107
7.1.1.8	Bone marrow, iron stain, interpretation	Test	50	30108
7.1.1.9	Cytochemical profile stain (ชนิดละ)	Test	100	30109
7.1.1.10	Buffy coat preparation, stain, interpretation	Test	110	30110
7.1.1.11	Heinz body	Test	50	30111
7.1.1.12	Hemosiderin test	Test	80	30112
7.1.1.13	Inclusion body	Test	30	30113
7.1.1.14	Sudan Black	Test	100	30127

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.1.1.15	LAP score	Test	550	30114
7.1.1.16	Antibody identification (tube method)	Test	200	30115
7.1.1.17	Antibody identification (gel test)	Test	400	30128
7.1.1.18	Antibody screening, (Indirect antiglobulin) (tube method)	Test	50	30116
7.1.1.19	Antibody screening, (Indirect antiglobulin) (gel test)	Test	100	30129
7.1.1.20	Blood group (ABO) – Tube method	Test	100	30118
7.1.1.21	ABO Cell grouping	Test	50	30119
7.1.1.22	ABO Serum grouping	Test	50	30120
7.1.1.23	Rh. (D) Typing	Test	40	30121
7.1.1.23	Rh. Typing (complete)	Test	350	30130
7.1.1.24	Direct antiglobulin test	Test	45	30122
7.1.1.25	Direct antiglobulin test (gel test)	Test	100	30131
7.1.1.26	LE cell preparation, stain, examination	Test	150	30124
7.1.1.27	Osmotic fragility test, screening	Test	50	30125
7.1.1.28	Osmotic fragility test, quantitative	Test	100	30133
7.1.1.29	Malarial film	Test	50	30126
7.1.2	Coagulation			
7.1.2.1	PT (Prothombin Time)	Test	60	30201
7.1.2.2	PTT (Partial Thomboplastin Time)	Test	70	30202
7.1.2.3	TT (Thrombin Time)	Test	80	30203
7.1.2.4	VCT (Venous Cloting Time)	Test	40	30204
7.1.2.5	Clot retraction time/Clot lysis time	Test	30	30205
7.1.2.6	ELT (Euglobulin Lysis Time)	Test	50	30206
7.1.2.7	FDP (Fibrin Degradation Product)	Test	800	30207
7.1.2.8	D-dimer	Test	300	30208
7.1.2.9	Von Willebrand factor	Test	400	30209
7.1.2.10	Bleeding time	Test	60	30210

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.1.2.11	Ristocetin cofactor activity	Test	250	30211
7.1.2.12	Ristocetin induced agglutination	Test	250	30212
7.1.2.13	Dichlorophenol indophenol precipitation test (DCIP)	Test	70	30213
7.1.2.14	Fibrinogen level	Test	350	30214
7.1.2.15	Factor assay - Factor II	Test	1,000	30215
7.1.2.16	Factor assay - Factor V	Test	1,000	30216
7.1.2.17	Factor assay - Factor V Leiden	Test	1,900	30217
7.1.2.18	Factor assay - Factor VII	Test	1,000	30218
7.1.2.19	Factor assay - Factor VIII	Test	750	30219
7.1.2.20	Factor assay - Factor VIII Inhibitor	Test	900	30220
7.1.2.21	Factor assay - Factor IX	Test	600	30221
7.1.2.22	Factor assay - Factor IX Inhibitor	Test	1,000	30222
7.1.2.23	Factor assay - Factor X	Test	1,000	30223
7.1.2.24	Factor assay - Factor XI	Test	1,000	30224
7.1.2.25	Factor assay - Factor XII	Test	1,000	30225
7.1.2.26	Platelet aggregation with ADP, Collagen, Adrenaline, Ristocetin	Test	800	30226
7.1.2.27	Protein C (automate ACC)	Test	600	30227
7.1.2.28	Protein S (automate ACC)	Test	700	30228
7.1.2.29	Antithrombin III activity (chromogenic)	Test	250	30229
7.1.2.30	Heparin anti Xa	Test	400	30230
7.1.2.31	Alpha 2 antiplasmin	Test	300	30231
7.1.2.32	Lupus anticoagulant (screening)	Test	90	30233
7.1.2.33	Lupus anticoagulant (confirm), conc RW	Test	250	30234
7.1.3	Other Substances/Molecules/Tests			
7.1.3.1	Red cell folate (chemiluminescent)	Test	250	30303
7.1.3.2	Serum iron	Test	80	30304
7.1.3.3	TIBC	Test	80	30305

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.1.3.4	Ferritin	Test	310	30306
7.1.3.5	Transferrin	Test	250	30307
7.1.3.6	EPO (erythropoietin)	Test	250	30308
7.1.3.7	Fetal hemoglobin	Test	80	30309
7.1.3.8	G-6-PD	Test	60	30310
7.1.3.9	Homocystein	Test	400	30311
7.1.3.10	Ham's test	Test	90	30312
7.1.3.11	Hb typing (Hemoglobin typing)	Test	270	30313
7.1.3.12	Serum viscosity	Test	100	30316
7.1.3.13	Haptoglobin	Test	200	30317
7.1.4	Chromosome/DNA			
7.1.4.1	Chromosome study from blood/BM	Test	1,500	30401
7.1.4.2	Chromosome study from amniotic fluid/ chorionic villus	Test	2,500	30402
7.1.4.3	DNA index (ploidy) for ALL	Test	1,600	30403
7.1.4.4	DNA detection for β , α -thalassemia gene	Test	1,200	30404
7.1.4.5	RT-PCR for BCR/ABL gene for diagnosis of CML	Test	1,000	30405
7.1.5	Leukocyte Surface Antigens/Subpopulation			
7.1.5.1	Flow cytometry for acute leukemia panel, AML, ALL	Test	2,300	30501
7.1.5.2	Flow cytometry for Non Hodgkin's lymphoma panel	Test	1,800	30502
7.1.5.3	Flow cytometry for detection of DAF (CD55 and CD59) (blood)	Test	600	30503
7.1.5.4	Immunophenotyping for CD34 surface antigen (blood, flow cytometry)	Test	1,000	30504

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.1.5.5	Flow cytometry for minimal residual disease, B-ALL panel	Test	1,800	30505
7.1.5.6	Flow cytometry for minimal residual disease, T-ALL panel	Test	1,600	30506
7.1.5.7	Flow cytometry for minimal residual disease, AML panel	Test	1,600	30507
7.1.5.8	CD3 Count	Test	1,000	30508
7.1.5.9	CD4 Count	Test	500	30509
7.1.5.10	CD8 Count	Test	500	30510
7.1.5.11	CD19 Count	Test	1,000	30511
7.1.5.12	CD56 Count	Test	1,000	30512
7.1.6	HLA			
7.1.6.1	Disease association: HLA-B27 typing	Test	500	30601
7.1.6.2	Kidney/Bone marrow transplantation - Autoantibody (T, B)	Test	1,500	30602
7.1.6.3	Kidney/Bone marrow transplantation - Lymphocyte crossmatch T, B cell	Test	2,000	30603
7.1.6.4	Bone marrow transplantation - HLA-AB common Ag typing	Test	1,200	30604
7.1.6.5	Bone marrow transplantation - HLA-ABC complete typing	Test	5,000	30605
7.1.6.6	Bone marrow transplantation - HLA class II DNA High Resolution	Test	7,600	30606
7.1.6.7	Transfusion reaction - HLA antibody	Test	800	30607
7.1.6.8	Transfusion reaction - Leukoagglutinin	Test	400	30608
7.1.6.9	Kidney transplantation - HLA-A, B DNA typing	Test	5,000	30609

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.1.6.10	Kidney transplantation - Panel reactive antibody (PRA)	Test	1,300	30610
7.1.6.11	Kidney transplantation - HLA-DRB, DQB DNA typing	Test	4,500	30611
7.1.7	Stem cells			
7.1.7.1	Stem cell culture for BFU-E number	Test	600	30701
7.1.7.2	Stem cell culture for CFU-GM number	Test	600	30702
7.2. Clinical Microscopy				
7.2.1	Urine examination			
7.2.1.1	Urine Analysis	Test	50	31001
7.2.1.2	Specific gravity	Test	20	31002
7.2.1.3	PH	Test	20	31003
7.2.1.4	Albumin	Test	20	31004
7.2.1.5	Sugar	Test	20	31005
7.2.1.6	Bile	Test	40	31006
7.2.1.7	Ketone body	Test	40	31007
7.2.1.8	Phenyketonuria	Test	30	31008
7.2.1.9	Urobilinogen	Test	50	31009
7.2.1.10	Hemosiderin	Test	40	31010
7.2.1.11	Alkaptonuria	Test	50	31011
7.2.1.12	Urine Iodine	Test	100	31012
7.2.1.13	Melanin in urine	Test	50	31013
7.2.1.14	Pregnancy test	Test	70	31101
7.2.1.15	Bence-Jones protein	Test	40	31102
7.2.2	Stool examination			
7.2.2.1	Routine direct smear	Test	40	31201
7.2.2.2	Routine concentration	Test	60	31202
7.2.2.3	Occult blood	Test	30	31203
7.2.2.4	Sudan stain (stool)	Test	30	31204

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.2.2.5	Stool fat	Test	80	31205
7.2.3	Other Examination			
7.2.3.1	Body fluid examination	Test	60	31301
7.2.3.2	Giemsa stain for Virus or Parasite อย่างละ	Test	80	31302
7.2.3.3	Pneumocystis carinii	Test	150	31303
7.2.3.4	Semen analysis	Test	120	31401
7.2.3.5	Acid phosphatase and spermatozoa	Test	270	31402
7.2.3.6	ตรวจหา Herpes virus ด้วย DIF	Test	100	31501
7.2.3.7	Dark field for Treponema	Test	50	31502
7.2.3.8	Tzank's smear (wright stain)	Test	80	31503
7.3 Clinical Chemistry				
7.3.1	Combined			
7.3.1.1	Electrolyte (Na, K, Cl, CO ₂)	Test	80	32001
7.3.1.2	Blood gas analysis	Test	160	32002
7.3.1.3	Liver function test	Test	350	32003
7.3.1.4	Lipid profile (Cholesterol, HDL-chol, LDL-chol, TG)	Test	200	32004
7.3.1.5	Lipoprotein electrophoresis	Test	300	32005
7.3.1.6	Protein electrophoresis	Test	300	32006
7.3.2	Inorganic			
7.3.2.1	Serum osmolarity	Test	120	32101
7.3.2.2	Na	Test	40	32102
7.3.2.3	K	Test	40	32103
7.3.2.4	Cl	Test	40	32104
7.3.2.5	CO ₂	Test	40	32105
7.3.2.6	Calcium	Test	50	32106
7.3.2.7	Ionized calcium	Test	400	32110
7.3.2.8	Magnesium	Test	70	32107
7.3.2.9	Ionized magnesium	Test	400	32111

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.3.2.10	Zinc	Test	350	32108
7.3.2.11	Phosphorus	Test	55	32109
7.3.3	Organic/Biochem			
7.3.3.1	BUN (Blood Urea Nitrogen)	Test	50	32201
7.3.3.2	Creatinine	Test	50	32202
7.3.3.3	Glucose	Test	40	32203
7.3.3.4	OGTT (Oral Glucose Tolerance Test) รวมน้ำตาล	Test	170	32204
7.3.3.5	Uric acid	Test	60	32205
7.3.3.6	Fructosamine	Test	100	32206
7.3.3.7	Bilirubin, Direct	Test	50	32207
7.3.3.8	Bilirubin, Total	Test	50	32208
7.3.3.9	Bilirubin, Micro	Test	60	32209
7.3.3.10	Ammonia	Test	300	32210
7.3.4	Proteins – Enzymes			
7.3.4.1	Acid phosphatase, Total	Test	150	32301
7.3.4.2	Aldolase	Test	150	32314
7.3.4.3	Amylase (blood)	Test	100	32303
7.3.4.4	CPK	Test	90	32304
7.3.4.5	CK-MB	Test	120	32305
7.3.4.6	LDH	Test	60	32306
7.3.4.7	LDH isoenzyme	Test	250	32315
7.3.4.8	Troponin I	Test	260	32307
7.3.4.9	Troponin T	Test	400	32308
7.3.4.10	Alkaline phosphatase	Test	50	32309
7.3.4.11	SGOT (AST)	Test	50	32310
7.3.4.12	SGPT (ALT)	Test	50	32311
7.3.4.13	Gamma glutamyl transpeptidase	Test	130	32312
7.3.4.14	Lipase	Test	250	32313

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.3.4.15	Myoglobin	Test	300	32316
7.3.5	Proteins - nonenzyme, Vitamins			
7.3.5.1	Hb A1C	Test	150	32401
7.3.5.2	Protein, Total	Test	50	32402
7.3.5.3	Albumin	Test	50	32403
7.3.5.4	Ceruloplasmin	Test	300	32406
7.3.5.5	NT-pro BNP	Test	1,500	32407
7.3.5.6	Prealbumin	Test	300	32408
7.3.5.7	Vitamin A	Test	1,000	32409
7.3.5.8	Vitamin B1	Test	150	32410
7.3.5.9	Vitamin B12	Test	200	30311
7.3.5.10	Vitamin C	Test	300	32412
7.3.5.11	Vitamin E	Test	1,000	32413
7.3.5.12	Beta carotene	Test	1,000	32414
7.3.5.13	Folate	Test	200	30315
7.3.6	Lipid & Lipoproteins			
7.3.6.1	Lipid - Cholesterol	Test	60	32501
7.3.6.2	Lipid - TG (Triglyceride)	Test	60	32502
7.3.6.3	Lipid - HDL-chol	Test	100	32503
7.3.6.4	Lipid - LDL-chol (direct) <small>สั่งรายการเดียว</small>	Test	150	32504
7.3.6.5	Apo A	Test	200	32505
7.3.6.6	Apo B	Test	200	32506
7.3.6.7	Lipoprotein A	Test	250	32507
7.3.7	Hormones			
7.3.7.1	ACTH (Immulite)	Test	350	32601
7.3.7.2	ACTH (IRMA)	Test	700	32602
7.3.7.3	Cortisol	Test	300	32603
7.3.7.4	17-Oxosteroids	Test	200	32628
7.3.7.5	17-Oxogenic steroids	Test	250	32629

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.3.7.6	Aldosterone	Test	600	32604
7.3.7.7	Renin	Test	800	32605
7.3.7.8	17-OH-progesterone	Test	250	32606
7.3.7.9	DHEA-sulphate	Test	300	32607
7.3.7.10	Thyroid hormone - TSH (Thyroid Stimulating Hormone)	Test	200	32608
7.3.7.11	Thyroid hormone - T4 (Thyroxine)	Test	180	32609
7.3.7.12	Thyroid hormone - Free T4 (Free Thyroxine)	Test	200	32610
7.3.7.13	Thyroid hormone - T3 (Tri - iodothyroxine)	Test	200	32611
7.3.7.14	Thyroid hormone - Free T3 (Free Tri - iodothyroxine)	Test	200	32612
7.3.7.15	PTH (intact)	Test	200	32613
7.3.7.16	Osteocalcin	Test	250	32614
7.3.7.17	Calcitonin	Test	500	32615
7.3.7.18	FSH	Test	250	32616
7.3.7.19	LH	Test	250	32617
7.3.7.20	Estradiol	Test	300	32618
7.3.7.21	Progesterone	Test	250	32619
7.3.7.22	Testosterone	Test	250	32620
7.3.7.23	Free androgen index	Test	450	32621
7.3.7.24	Prolactin	Test	300	32622
7.3.7.25	Growth hormone	Test	600	32623
7.3.7.26	C-peptide	Test	350	32624
7.3.7.27	Insulin	Test	250	32625
7.3.7.28	Insulin - IG F1	Test	600	32626
7.3.7.29	Insulin - IGF BP3	Test	400	32627
7.3.7.30	Serum thyroglobulin (IRMA)	Test	400	32630
7.3.7.31	Serum anti-thyroglobulin antibody (IRMA)	Test	400	32631
7.3.7.32	Serum neonatal blood spots TSH (IRMA)	Test	50	32632

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.3.8	Drugs			
7.3.8.1	Aminoglycoside	Test	200	33001
7.3.8.2	Isoniazid (INH) (HPLC)	Test	220	33002
7.3.8.3	Pyrazinamide (HPLC)	Test	220	33003
7.3.8.4	Rifampicin (HPLC)	Test	220	33004
7.3.8.5	Vancomycin	Test	220	33005
7.3.8.6	Carbamazepine (Tegretol)	Test	250	33101
7.3.8.7	Phenobarbital	Test	200	33102
7.3.8.8	Phenytoin (Dilantin)	Test	250	33103
7.3.8.9	Valproic acid/Sodium valproate (Depakin)	Test	250	33104
7.3.8.10	Benzodiazepine, Phenothiazine, Tricyclic antidepressant	Test	250	33105
7.3.8.11	Chlorpromazine	Test	200	33106
7.3.8.12	Acetaminophen	Test	300	33107
7.3.8.13	Salicylate	Test	300	33108
7.3.8.14	Chlorpheniramine	Test	250	33109
7.3.8.15	Lithium (blood)	Test	350	33110
7.3.8.16	Cyclosporin (CSA)	Test	1,000	33201
7.3.8.17	Methotrexate	Test	220	33202
7.3.8.18	Tracolimus	Test	1,000	33203
7.3.8.19	Sirolimus	Test	1,000	33204
7.3.8.20	Theophylline	Test	250	33301
7.3.8.21	Digoxin	Test	200	33302
7.3.8.22	Hydrocortisone	Test	200	33303
7.3.8.23	Wafarin	Test	200	33304
7.3.8.24	Prednisolone	Test	250	33305
7.3.8.25	Dexamethasone	Test	200	33306

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.3.9	Toxicology			
	Metals			
7.3.9.1	Aluminium (blood)	Test	300	33501
7.3.9.2	Arsenic (gastric lavage)	Test	100	33502
7.3.9.3	Arsenic (blood, urine)	Test	350	33503
7.3.9.4	Cadmium (blood, urine)	Test	350	33504
7.3.9.5	Chromium (blood)	Test	350	33505
7.3.9.6	Copper (blood)	Test	350	33506
7.3.9.7	Copper (24 hours urine)	Test	350	33507
7.3.9.8	Lead (blood)	Test	200	33508
7.3.9.10	Lead (urine)	Test	300	33510
7.3.9.11	Manganese (blood)	Test	200	33511
7.3.9.12	Mercury (blood, urine)	Test	350	33512
7.3.9.13	Nickel (blood, urine)	Test	350	33513
	Volatile Agents, Solvents			
7.3.9.14	Acetone (urine)	Test	250	33550
7.3.9.15	Acetonitrite	Test	250	33551
7.3.9.16	Benzene (urine)	Test	250	33552
7.3.9.17	Butanol	Test	150	33553
7.3.9.18	Chloroform	Test	250	33554
7.3.9.19	Ethanol (Ethyl alcohol) (blood) วิธี GC	Test	250	33555
7.3.9.20	Isopropanol (urine)	Test	250	33556
7.3.9.21	Methanol (blood) วิธี GC-headspace	Test	250	33557
7.3.9.22	Thinner (urine)	Test	300	33558
7.3.9.23	Xylene (urine)	Test	250	33559
7.3.9.24	Other volatile agent	Test	250	33560
	Pesticides			
7.3.9.25	Carbamate	Test	200	33601

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.3.9.26	Carbamate (Gastric lavage)	Test	100	33602
7.3.9.27	Chlorinated hydrocarbon	Test	250	33603
7.3.9.28	Organophosphate (Gastric lavage)	Test	100	33604
7.3.9.29	Paraquat	Test	250	33605
7.3.9.30	Paraquate (urine)	Test	100	33606
7.3.9.31	Zinc Phosphide (Gastric lavage)	Test	100	33607
	Drugs			
7.3.9.32	Amphetamine (urine)	Test	300	33701
7.3.9.33	Cannabis (Urine)	Test	300	33702
7.3.9.34	Cocaine	Test	700	33703
7.3.9.35	Cocain (urine)	Test	300	33704
7.3.9.36	Marijuana (Cannabinoid) (urine) (immunoassay)	Test	120	33705
7.3.9.37	Marijuana (urine) (HPLC)	Test	700	33706
7.3.9.38	Methadone, Confirm test	Test	700	33707
7.3.9.39	Methamphetamine (urine) (immunoassay)	Test	150	33708
7.3.9.40	Methamphetamine (urine), Confirm test วิธี HPLC	Test	1,000	33709
7.3.9.41	Morphine, Confirm test	Test	700	33710
7.3.9.42	Pethidine, Confirm test	Test	700	33711
7.3.9.43	Urine organic acid	Test	2,000	33712
7.3.9.44	Opiate, Screening test (eg. Morphine, Heroin, Codeine) ตัวอย่าง	Test	140	33713
7.3.9.45	Screening for basic drugs and drugs abuse (blood)(Automate HPLC: REMEDI)	Test	1,300	33714
7.3.9.46	Screening for basic drugs and drugs abuse (urine) (Automate HPLC: REMEDI)	Test	1,000	33715

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.3.9.47	Screening for drugs and pesticide (Paracetamol , Benzodizipine) (Gastric lavage) (วิธี GC-MS)	Test	1,300	33716
	Body's Molecules			
7.3.9.48	Adenosine deaminase test (body fluid)	Test	200	33801
7.3.9.49	Acetylcholinesterase activity in RBC or Plasma (Organophosphate)	Test	250	33802
7.3.9.50	Cholinesterase (plasma or red cell)	Test	360	33803
7.3.9.51	Carboxyhemoglobin	Test	250	33804
7.3.10	Urine Chemistry			
7.3.10.1	Urine Osmolality	Test	120	34001
7.3.10.2	Urine Sodium	Test	40	34002
7.3.10.3	Urine Potassium	Test	40	34004
7.3.10.4	Urine Calcium	Test	50	34006
7.3.10.5	Urine Creatinine	Test	50	34101
7.3.10.6	Urine Creatinine (24 hours)	Test	90	34102
7.3.10.7	Urine Microalbumin	Test	270	34116
7.3.10.8	Urine Protein (Random)	Test	50	34103
7.3.10.9	Urine Protein (24 Hours)	Test	90	34104
7.3.10.10	Urine VMA	Test	300	34105
7.3.10.11	Urine VMA (HPLC)	Test	600	34106
7.3.10.12	Urine catecholamine	Test	800	34107
7.3.10.13	Urine metanephrine	Test	1,000	34108
7.3.10.14	Urine HVA	Test	600	34109
7.3.10.15	Urine HIAA (5-Hydroxyindoleacetic acid)	Test	600	34110
7.3.10.16	Urine free cortisol	Test	250	34111
7.3.10.17	Urine 17-KS	Test	250	34112
7.3.10.18	Urine 17-OHCS	Test	250	34113

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.3.10.19	Urine Amylase	Test	100	34114
7.3.10.20	Urine Porphyrin	Test	100	34115
7.3.11	Body Fluid Chemistry			
7.3.11.1	Protein	Test	70	34301
7.3.11.2	Sugar	Test	70	34302
7.3.11.3	Chloride	Test	70	34303
7.4 Microbiology Section				
7.4.1	AFB stain (Acid-Fast Bacilli stain)	Test	60	35001
7.4.2	Modified AFB	Test	70	35005
7.4.3	Gram stain	Test	65	35002
7.4.4	Gram chromotope stain for microsporidium	Test	100	35006
7.4.5	Indian ink preparation	Test	55	35003
7.4.6	KOH preparation	Test	60	35004
7.4.7	Wet smear	Test	50	35007
7.4.8	scabies	Test	50	35008
7.4.9	Routine aerobic culture and sensitivity	Test	200	35101
7.4.10	Anaerobic culture and sensitivity	Test	400	35102
7.4.11	Mycobacterium culture	Test	200	35103
7.4.12	Mycobacterial culture and sensitvity	Test	400	35110
7.4.13	Hemoculture and sensitivity, Manual ขวดละ	Test	220	35104
7.4.14	Hemoculture and sensitivity, Automate ขวดละ	Test	290	35105
7.4.15	Culture - Helicobacter culture (ชิ้นเนื้อจาก กระเพาะ)	Test	400	35106
7.4.16	Culture for fungus	Test	110	35107
7.4.17	Sensitivity Test	Test	130	35108
7.4.18	MIC	Test	150	35109
7.4.19	MBC	Test	150	35111
7.4.20	SBC	Test	150	35112

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.4.21	Mycobacteria: antimicrobial susceptibility test for non-tuberculous mycobacteria	Test	200	35113
7.4.22	Fungi: antimicrobial susceptibility test yeast	Test	600	35114
7.4.23	Urease test (ขึ้นเนื้อจากกระเพาะ)	Test	50	35201
7.5 Immunological/Serology and Virology Section				
7.5.1	Bacteria			
7.5.1.1	ASO test - Latex	Test	110	36001
7.5.1.2	ASO test - Nephelometry	Test	250	36002
7.5.1.3	VDRL (RPR)	Test	50	36003
7.5.1.4	FTA-Abs	Test	200	36004
7.5.1.5	FTA-ABS Ig M	Test	200	36005
7.5.1.6	TPHA	Test	100	36006
7.5.1.7	Leptospira-Ab screening	Test	200	36007
7.5.1.8	S. pneumoniae Ag	Test	250	36008
7.5.1.9	Streptococcus gr B Ag	Test	250	36009
7.5.1.10	N. meningitidis ACYW 135 Ag	Test	250	36010
7.5.1.11	N. meningitidis B/E coli K 1 Ag	Test	250	36011
7.5.1.12	B. pseudomallei-Ab (Melloid titer)	Test	80	36012
7.5.1.13	H. influenzae type b Ag	Test	200	36013
7.5.1.14	Helicobacter pylori/Ab	Test	500	36014
7.5.1.15	H. Pylori (CLO)	Test	300	36015
7.5.1.16	Mycoplasma pneumoniae-Ab IgG	Test	250	36016
7.5.1.17	Mycoplasma pneumoniae-Ab IgM	Test	350	36022
7.5.1.18	Mycoplasma pneumoniae-Ab	Test	250	36023
7.5.1.19	C. defficile toxin A	Test	500	36017
7.5.1.20	TB-DNA (PCR for TB)	Test	1,500	36018
7.5.1.21	Weil-felix test	Test	100	36019
7.5.1.22	Widal's test	Test	100	36020

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.5.1.23	Bacterial Antigen	Test	800	36021
7.5.1.24	Brucella Ab	Test	100	36024
7.5.2	Fungal			
7.5.2.1	Cryptococcus neoformans - Ag titer (LA)	Test	270	36101
7.5.2.2	Cryptococcus: DNA detection	Test	650	36104
7.5.2.3	Histoplasma	Test	180	36102
7.5.2.4	Toxoplasma, IgG/ IgM	Test	250	36103
7.5.2.5	Candida: DNA detection	Test	650	36105
7.5.2.7	Pythium antibody detection	Test	200	36106
7.5.2.8	Pythium antibody detection Western blot	Test	1,000	36107
7.5.3	Parasites			
7.5.3.1	E. histolytica-Ab	Test	130	36201
7.5.3.2	PCP (Pneumocistis) - IFA	Test	300	36202
7.5.3.3	Cysticercosis Ab	Test	100	36203
7.5.4	Viruses: Hepatitis, HIV			
7.5.4.1	Hepatitis - Anti HAV total (ELISA)	Test	500	36301
7.5.4.2	Hepatitis - Anti HAV IgM (ELISA)	Test	500	36302
7.5.4.3	Hepatitis - HAV – RNA (PCR)	Test	1,700	36303
7.5.4.4	HBc-Ab - PHA	Test	140	36310
7.5.4.5	HBc-Ab - ELISA, MEIA, ECLIA	Test	230	36311
7.5.4.6	HBc-Ab (IgM)	Test	300	36312
7.5.4.7	HBe-Ag - PHA	Test	150	36313
7.5.4.8	HBe-Ag - ELISA, MEIA, ECLIA	Test	300	36314
7.5.4.9	HBe-Ab	Test	350	36315
7.5.4.10	HBs-Ab (Hepatitis B surface Ab) - PHA	Test	100	36316
7.5.4.11	HBs-Ab (Hepatitis B surface Ab) - ELISA, MEIA, ECLIA	Test	180	36317
7.5.4.12	HBs-Ag (Hepatitis B surface antigen) - PHA	Test	80	36318

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.5.4.13	HBs-Ag (Hepatitis B surface antigen) - ELISA, MEIA, ECLIA	Test	130	36319
7.5.4.14	HBs-Ag (Hepatitis B surface antigen) - PCR – Qualitative	Test	1,700	36320
7.5.4.15	HBs-Ag (Hepatitis B surface antigen) - Quantitative (Amplicor)	Test	2,200	36321
7.5.4.16	HBs-Ag (Hepatitis B surface antigen) - Quantitative (bDNA)	Test	3,000	36322
7.5.4.17	HBV Genotype, drug resistance (INNO-LIPA)	Test	3,200	36323
7.5.4.18	HCV-Ab (Hepatitis C Antibody) - PHA	Test	200	36330
7.5.4.19	HCV-Ab (Hepatitis C Antibody) - ELISA, MEIA, ECLIA	Test	300	36331
7.5.4.20	HCV-Ag - Qualitative – PCR	Test	1,700	36332
7.5.4.21	HCV-Ag - Quantitative (Amplicor, bDNA)	Test	2,500	36333
7.5.4.22	HCV genotype (line-probe)	Test	3,800	36334
7.5.4.23	HIV-Ab (screening) - RAPID	Test	250	36350
7.5.4.24	HIV-Ab (screening) - GPA, ELISA, MEIA, ECLIA	Test	140	36351
7.5.4.25	HIV-Ab (confirm) - WESTERN BLOT	Test	1,000	36352
7.5.4.26	Anti- HTLV-1	Test	150	36353
7.5.4.27	HIV-Ag	Test	160	36360
7.5.4.28	HIV - Qualitative RT-PCR	Test	1,700	36361
7.5.4.29	HIV - Quantitative, viral load standard method	Test	2,000	36362
7.5.4.30	HIV-I genotype (3-DCR, reverse transcriptase and protease inhibitors)	Test	8,000	36370
7.5.4.31	HIV-I genotype (3-DCR), reverse transcriptase inhibitors	Test	4,700	36371

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.5.4.32	HIV-I genotype (3-DCR), protease inhibitors	Test	4,700	36372
7.5.4.33	HIV-2, qualitative RT-PCR	Test	1,600	36380
7.5.5	Viruses: Others			
	Herpes (HSV, VZV, EBV,CMV,HHV)			
7.5.5.1	HSV-1 and -2 (Herpes simplex virus type 1 and 2), direct FA smear sample (slide)	Test	250	36401
7.5.5.2	HSV-1 and -2 IgG (ELISA)	Test	300	36402
7.5.5.3	HSV-1 and -2 IgM (ELISA)	Test	300	36403
7.5.5.4	HSV-1 and -2, qualitative RT-PCR	Test	1,600	36404
7.5.5.5	HSV-1 and -2, viral load RT-PCR	Test	1,600	36405
7.5.5.6	HSV-1 and -2, isolation (culture)	Test	500	36406
7.5.5.7	HSV-2 Ag	Test	300	36415
7.5.5.8	VZV, IgG/IgM (Varicella-Zoster) (ELISA)	Test	300	36420
7.5.5.9	VZV, qualitative RT-PCR	Test	1,600	36421
7.5.5.10	VZV, viral load RT-PCR	Test	1,600	36422
7.5.5.11	EBV-IgG/IgM (Anti-Epstein Barr Virus)	Test	300	36430
7.5.5.12	EBV-IgA (Anti-Epstein Barr Virus)	Test	250	36431
7.5.5.13	EBV, qualitative RT-PCR	Test	1,600	36432
7.5.5.14	EBV, viral load RT-PCR	Test	1,600	36433
7.5.5.15	Cytomeglovirus-Ab	Test	250	36440
7.5.5.16	Cytomegalovirus (CMV), IgG/IgM (ELISA)	Test	300	36441
7.5.5.17	Cytomegalovirus (CMV) - Qualitative-PCR	Test	1,600	36442
7.5.5.18	Cytomegalovirus (CMV) - Viral load (Amplicor)	Test	2,500	36443
7.5.5.19	HHV-6 (Human Herpesvirus type 6), qualitative RT-PCR	Test	1,600	36450
7.5.5.20	HHV-7, qualitative RT-PCR	Test	1,600	36451
7.5.5.21	HHV-8, qualitative RT-PCR	Test	1,600	36452

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
	Resp, GI viruses			
7.5.5.22	Influenza virus-A, B, IgG/ IgM (ELISA)	Test	300	36501
7.5.5.23	Influenza virus, qualitative RT-PCR	Test	1,600	36502
7.5.5.24	Influenza virus, viral load RT-PCR	Test	1,600	36503
7.5.5.25	Avian influenza virus, qualitative RT-PCR	Test	1,600	36504
7.5.5.26	Avian influenza virus, viral load RT-PCR	Test	1,600	36505
7.5.5.27	Parainfluenza virus1,2,3 IgG/ IgM (ELISA)	Test	300	36520
7.5.5.28	SARS corona virus-Qualitative	Test	1,600	36530
7.5.5.29	SARS corona virus-Viral load (PCR)	Test	1,600	36531
7.5.5.30	Respiratory syncytial virus IgG/IgM (ELISA)	Test	300	36540
7.5.5.31	Adenovirus, Ig G/Ig M (ELISA)	Test	250	36550
7.5.5.32	Panenterovirus	Test	2,200	36560
7.5.5.33	Rota virus	Test	200	36570
7.5.5.34	Rotavirus (ds-RNA PAGE test)	Test	250	36571
7.5.5.35	Coxsackie B Ab, neutralizing Ab (NT)	Test	500	36580
	Arthropod - borne and other viruses			
7.5.5.36	Chikungunya-Ab	Test	250	36601
7.5.5.37	Chikungunya, IgG (HAI)	Test	150	36602
7.5.5.38	Dengue virus-Ab	Test	310	36610
7.5.5.39	Dengue - IgG (HAI)	Test	200	36611
7.5.5.40	Dengue - IgM (ELISA)	Test	300	36612
7.5.5.41	Dengue virus, qualitative RT-PCR	Test	800	36613
7.5.5.42	Japanese Encephalitis virus Ab	Test	250	36620
7.5.5.43	West Nile virus	Test	1,500	36630
7.5.5.44	Nipah virus	Test	1,500	36635
7.5.5.45	Rabies Ab	Test	400	36640
7.5.5.46	Rabies virus Ag (FTA)	Test	250	36641

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.5.5.47	Rabies (NASBA)	Test	1,500	36642
7.5.5.48	Mumps, IgG/IgM (ELISA)	Test	250	36650
7.5.5.49	Measles, IgG/IgM (ELISA)	Test	250	36655
7.5.5.50	Rubella IgG	Test	200	36660
7.5.5.51	Rubella IgM antibody	Test	300	36661
7.5.5.52	JC Virus and BK Virus, qualitative RT-PCR	Test	1,600	36670
7.5.5.53	JC Virus and BK Virus, viral load RT-PCR	Test	1,600	36671
7.5.5.54	Parvo virus B19, IgG/IgM (ELISA)	Test	300	36680
7.5.5.55	Parvo virus B19, qualitative RT-PCR	Test	1,600	36681
7.5.5.56	Parvo virus B19, viral load RT-PCR	Test	1,600	36682
7.5.5.57	HPV (Human papillomavirus) qualitative RT-PCR, screen for high risk types	Test	1,600	36690
7.5.6	Immunology			
7.5.6.1	Rheumatoid factor test - Latex	Test	80	37001
7.5.6.2	Rheumatoid factor test - Nephelometry	Test	200	37002
7.5.6.3	FANA	Test	450	37003
7.5.6.4	Anti-DNA	Test	200	37004
7.5.6.5	Anti-Sm	Test	90	37005
7.5.6.6	Anti-Sm (ELISA)	Test	350	37006
7.5.6.7	Anti-nRNP (Immunodiffusion)	Test	90	37007
7.5.6.8	Anti-nRNP (ELISA)	Test	350	37008
7.5.6.9	Anti-Ro (SS-A)	Test	400	37009
7.5.6.10	Anti-La (SS-B)	Test	400	37010
7.5.6.11	Anti-Scl 70	Test	150	37011
7.5.6.12	Anticentromere	Test	250	37012
7.5.6.13	Anti-MPO (Myeloperoxidase)	Test	550	37013
7.5.6.14	Anti-PR3 (Proteinase 3)	Test	550	37014
7.5.6.15	ANCA	Test	300	37015
7.5.6.16	Antimitochondrial	Test	300	37016

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.5.6.17	Smooth muscle Ab	Test	300	37017
7.5.6.18	Anti-LKM (Liver-Kidney Microsome)	Test	300	37018
7.5.6.19	Thyroid antibody test	Test	200	37019
7.5.6.20	Anticardiolipin	Test	400	37020
7.5.6.21	Complement C3 level - Latex	Test	50	37101
7.5.6.22	Complement C3 level - Nephelometry	Test	250	37102
7.5.6.23	CRP (C-Reactive protein) - Latex	Test	110	37103
7.5.6.24	CRP (C-Reactive protein) - Nephelometry	Test	170	37104
7.5.6.25	CH50	Test	150	37105
7.5.6.26	Cold agglutinin	Test	40	37106
7.5.6.27	C4	Test	300	37107
7.5.6.28	Immunoglobulin level (IgG/IgA/IgM)	Test	350	37201
7.5.6.29	Heterophile-Ab test	Test	200	37202
7.5.6.30	Immuno-electrophoresis (3 antibodies)	Test	800	37203
7.5.6.31	Immuno-electrophoresis (5 antibodies)	Test	1,200	37204
7.5.7	Tumor markers			
7.5.7.1	Alpha Fetoprotein (AFP) - PHA	Test	80	37301
7.5.7.2	Alpha Fetoprotein (AFP) - ELISA, MEIA, ECLIA	Test	270	37302
7.5.7.3	Beta-HCG	Test	270	37303
7.5.7.4	Beta-2 microglobulin, serum/urine	Test	400	37304
7.5.7.5	HCG titer	Test	300	37305
7.5.7.6	CA 125	Test	600	37306
7.5.7.7	CA 19-9	Test	600	37307
7.5.7.8	CEA (Carcinoembryonic antigen)	Test	300	37308
7.5.7.9	PSA (Prostate-specific antigen)	Test	300	37310
7.5.7.10	Free PSA	Test	400	37311
7.5.7.11	TPS (Tissue polypeptide specific Antigen)	Test	400	37312

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.5.7.12	NSE (Neuro-specific enolase)	Test	500	37313
7.5.7.13	CA 153	Test	400	37314
7.5.7.14	Beta2 glycoprotein IgG (b2 Gp1)	Test	300	37315
7.5.8	IgE			
7.5.8.1	IgE (total)	Test	400	37350
7.5.8.2	Specific IgE to mixture of food allergens (screening test)	Test	450	37351
7.5.8.3	Specific IgE to mixture of food allergens (screening test) plus total IgE	Test	650	37352
7.5.8.4	Specific IgE to mixture of respiratory (inhalant) allergens (screening test)	Test	350	37353
7.5.8.5	Specific IgE to mixture of respiratory (inhalant) allergens (screening test) plus total IgE	Test	550	37354
7.5.8.6	Specific IgE, quantitative (1 allergen)	Test	450	37355
7.5.8.7	Specific IgE, quantitative (1 allergen) plus total IgE	Test	650	37356
7.5.8.8	Specific IgE, quantitative (3 allergens)	Test	1,200	37357
7.5.8.9	Specific IgE, quantitative (3 allergens) plus total IgE	Test	1,400	37358
7.5.8.10	Specific IgE, quantitative (5 allergens)	Test	1,800	37359
7.5.8.11	Specific IgE, quantitative (5 allergens) plus total IgE	Test	2,000	37360
7.5.8.12	Specific IgE, quantitative (7 allergens)	Test	2,500	37361
7.5.8.13	Specific IgE, quantitative (7 allergens) plus total IgE	Test	2,700	37362
7.6 Genetic testings				
7.6.1	Metabolic screen	Test	200	37501
7.6.2	Quantitative plasma amino acid analysis	Test	2,500	37502

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.6.3	Urine organic acid analysis	Test	2,500	37503
7.6.4	Urine Thin layer chromatography for MPS	Test	2,000	37504
7.6.5	Carnitine/acylcarnitine analysis	Test	2,000	37505
7.6.6	Chromosome breakage study	Test	2,500	37506
7.6.7	Fluorescence in situ hybridization using probe	Test	2,500	37507
7.6.8	PCR for SRY gene	Test	500	37508
7.6.9	PCR (methylation sensitive) for fragile X syndrome	Test	2,500	37509
7.6.10	PCR (multiplex) for Duchenne/Becker muscular dystrophy	Test	2,500	37510
7.6.11	MLPA test for Duchenne/Becker muscular dystrophy	Test	2,500	37511
7.6.12	PCR (methylation sensitive) for methylation analysis	Test	2,500	37512
7.6.13	PCR-RFLP for spinal muscular atrophy	Test	1,000	37513
7.6.14	PCR-RFLP for Hb E allele	Test	500	37514
7.6.15	PCR-ASA for common V37I GJB2 mutation in hearing loss	Test	500	37515
7.6.16	PCR-ASA for factor V Leiden	Test	500	37516
7.6.17	PCR-ASA for MTHFR C677T	Test	500	37517
7.6.18	PCR-ASA (multiplex) for thrombophilia variants	Test	1,000	37518
7.6.19	PCR-Gap (multiplex) for deletional alpha thalassemia	Test	500	37519
7.6.20	PCR-ASA (multiplex) for non-deletional alpha thalassemia	Test	500	37520
7.6.21	Real time PCR for ApoE polymorphism	Test	1,000	37521
7.6.22	Real time PCR for Charcot - Marie-Tooth type IA	Test	2,000	37522

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.6.23	Real time PCR for CYP450 2C9	Test	1,000	37523
7.6.24	Real time PCR – Others	Test	2,000	37524
7.6.25	Long PCR for hemophilia A intron 22 inversion	Test	1,000	37525
7.6.26	Long PCR for glucocorticoid remediable aldosteronism	Test	1,000	37526
7.6.27	Sequencing of triplet repeats - Huntington disease	Test	2,500	37527
7.6.28	Sequencing of triplet repeats - OPMD	Test	2,000	37528
7.6.29	Sequencing of triplet repeats - SCA type 1, 2, 3	Test	2,500	37529
7.6.30	Sequencing of triplet repeats - Kennedy disease	Test	1,500	37530
7.6.31	Sequencing of triplet repeats - Others	Test	2,500	37531
7.6.32	Whole gene sequencing - Beta thalassemia	Test	2,500	37532
7.6.33	Whole gene sequencing - GJB2 in hearing loss	Test	2,000	37533
7.6.34	Whole gene sequencing - Von Hippel Lindau disease	Test	5,000	37534
7.6.35	Whole gene sequencing - Dopa-responsive dystonia DYT1	Test	1,000	37535
7.6.36	Whole gene sequencing - Hemochromatosis HFE	Test	5,000	37536
7.6.37	Whole gene sequencing - Idiopathic pancreatitis PRSS1	Test	5,000	37537
7.6.38	Whole gene sequencing - Metachromatic leukodystrophy	Test	5,000	37538

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.6.39	Whole gene sequencing - MECP2	Test	5,000	37539
7.6.40	Whole gene sequencing - ARX	Test	2,500	37540
7.6.41	Whole gene sequencing - X-linked adrenoleukodystrophy	Test	5,000	37541
7.6.42	Whole gene sequencing - Wiskott Aldrich syndrome	Test	5,000	37542
7.6.43	Whole gene sequencing - Peutz-Jeghers syndrome	Test	5,000	37543
7.6.44	Whole gene sequencing - Cystinosis	Test	5,000	37544
7.6.45	Whole gene sequencing - Bruton hypogammaglobulinemia	Test	5,000	37545
7.6.46	Whole gene sequencing - Chronic granulomatous disease	Test	5,000	37546
7.6.47	Whole gene sequencing - Methemoglobinemia (cyt b5R)	Test	5,000	37547
7.6.48	Whole gene sequencing - Others	Test	5,000	37548
7.6.49	Whole gene mutation screening - Marfan syndrome	Test	10,000	37549
7.6.50	Whole gene mutation screening - BRCA1, 2	Test	10,000	37550
7.6.51	Whole gene mutation screening - HNPCC MSH2, MLH1	Test	10,000	37551
7.6.52	Whole gene mutation screening - ADPKD	Test	10,000	37552
7.6.53	Whole gene mutation screening - Wilson disease	Test	5,000	37553
7.6.54	Whole gene mutation screening - Hemophilia A	Test	10,000	37554
7.6.55	Whole gene mutation screening - Dysferlinopathy	Test	10,000	37555
7.6.56	Whole gene mutation screening - DMRV	Test	5,000	37556

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.6.57	Whole gene mutation screening - FAP	Test	5,000	37557
7.6.58	Limited gene sequencing - CADASIL	Test	1,000	37558
7.6.59	Limited gene sequencing - FGFR related conditions	Test	3,000	37559
7.6.60	Limited gene sequencing - RET related conditions	Test	2,000	37560
7.6.61	Limited gene sequencing - Liddle's syndrome	Test	2,000	37561
7.6.62	Limited gene sequencing - Hereditary pancreatitis SPINK1	Test	1,000	37562
7.6.63	Mitochondrial DNA analysis - Leber optic atrophy	Test	2,500	37563
7.6.64	Mitochondrial DNA analysis - Kearns Sayre/CPEO	Test	3,500	37564
7.6.65	Mitochondrial DNA analysis - Encephalomyopathy	Test	2,500	37565
7.6.66	Microsatellite instability testing from tissue specimen	Test	3,000	37566
7.6.67	Tumor clonality DNA study	Test	5,000	37567
7.6.68	Prenatal diagnosis using direct mutation analysis	Test	3,000	37568
7.6.69	Prenatal diagnosis using linkage analysis	Test	5,000	37569
	อื่นๆ ที่นอกเหนือจากรายการตามหัวข้อ 7.1-7.6 ข้างต้น และเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้ ให้สถานพยาบาลดำเนินการที่กระทรวงการคลังกำหนด	Test	ตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548	37999

7.7 ค่าตรวจทางพยาธิวิทยา

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.1 การตรวจเนื้อศัลยกรรม (Surgical pathology)				
กรณีคิดตามขนาดหรือปริมาตรของชิ้นเนื้อ (คิดราคาแต่ละภาชนะ)				
7.7.1.1	Biopsy หรือชิ้นเนื้อที่มีความยาวมากที่สุด ไม่เกิน 2 ซม.		240	38001
7.7.1.2	Biopsy หรือชิ้นเนื้อที่มีความยาวมากกว่า 2 ซม. แต่ไม่เกิน 5 ซม.		500	38002
7.7.1.3	Biopsy หรือชิ้นเนื้อที่มีความยาวมากกว่า 5 ซม.		1,000	38003
7.7.1.4	อวัยวะหรือส่วนของอวัยวะที่ไม่ต้องเลาะตรวจ ต่อมน้ำเหลือง		1,200	38004
7.7.1.5	อวัยวะหรือส่วนของอวัยวะที่ต้องเลาะตรวจ ต่อมน้ำเหลือง		2,400	38005
7.7.1.6	Excisional biopsy with margin examination		1,000	38006
7.7.1.7	การตรวจด้วยวิธี Frozen section การตรวจรายละเอียด		1,160	38010
กรณีคิดตามอวัยวะ (คิดราคาแต่ละภาชนะ)				
	Neuro, Endocrine, Eye, Ear, Nose, Mouth			
7.7.1.8	Nerve with resin study		1,350	38020
7.7.1.9	Thyroidectomy (lobectomy or subtotal or total)		1,200	38030
7.7.1.10	Thyroidectomy with node dissection		2,400	38031
7.7.1.11	Eye ball, enucleation		500	38040
7.7.1.12	Eye ball, excenteration		1,000	38041
7.7.1.13	Tonsil, each specimen		240	38060

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
	Respiratory, Cardiovascular, Lymphatic			
7.7.1.14	Lung, wedge biopsy		1,000	38070
7.7.1.15	Lung, lobectomy		1,200	38071
7.7.1.16	Lung, lobectomy with lymph node		2,400	38072
7.7.1.17	Heart valve		1,000	38080
7.7.1.18	Lymph node, radical dissection		1,200	38090
	Digestive			
7.7.1.19	Esophagus, esophagectomy		1,200	38100
7.7.1.20	Esophagus, esophagectomy with node dissection		2,400	38101
7.7.1.21	Stomach, gastrectomy		1,200	38102
7.7.1.22	Stomach, gastrectomy with node dissection		2,400	38103
7.7.1.23	Small bowel, resection		1,200	38104
7.7.1.24	Small bowel, resection with node dissection		2,400	38105
7.7.1.25	Appendix		240	38106
7.7.1.26	Colon, colectomy		1,200	38107
7.7.1.27	Colon, colectomy with node dissection		2,400	38108
7.7.1.28	Rectum		1,200	38109
7.7.1.29	Rectum with node dissection		2,400	38110
7.7.1.30	Whipple's specimen		2,400	38120
7.7.1.31	Liver needle biopsy		500	38121
7.7.1.32	Liver wedge biopsy		500	38122
7.7.1.33	Liver resection		1,200	38123
7.7.1.34	Gallbladder		500	38124
7.7.1.35	Omentectomy		500	38130
	Urinary			
7.7.1.36	Kidney needle biopsy		750	38140

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.1.37	Kidney needle biopsy (with immunohistochemical study)		2,350	38141
7.7.1.38	Kidney, nephrectomy and partial nephrectomy		1,200	38142
7.7.1.39	Kidney, wedge biopsy		500	38143
7.7.1.40	Urinary bladder, cystectomy		1,200	38144
7.7.1.41	Urinary bladder, cystectomy with lymph nodes dissection		2,400	38145
7.7.1.42	Urinary bladder, cystoscopic biopsy		240	38146
7.7.1.43	Urinary bladder, TUR-tumor		500	38147
	Male genital			
7.7.1.44	Prostate, needle biopsy		1,000	38150
7.7.1.45	Prostate gland, prostatic chips (TUR)		1,450	38151
7.7.1.46	Prostate gland, prostatectomy for BPH		1,000	38152
7.7.1.47	Prostate gland, prostatectomy with radical node dissection		2,400	38153
7.7.1.48	Testis, unilateral or bilateral orchidectomy		500	38160
7.7.1.49	Vasectomy (unilateral or bilateral)		240	38161
	Female genital			
7.7.1.50	Pelvic exenteration (uterus with urinary bladder or colon and lymph node)		3,000	38170
7.7.1.51	Wertheim's operation		3,000	38171
7.7.1.52	Ovarian mass		1,200	38172
7.7.1.53	Fallopian tube, Tubal sterilization		240	38173
7.7.1.54	Fallopian tube, tubal pregnancy		240	38174
7.7.1.55	Uterus with cervical conization		2,400	38176

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.1.56	Uterus with multiple groups of lymph nodes		2,400	38177
7.7.1.57	Uterus with ovarian tumor		2,400	38178
7.7.1.58	Uterus, hysterectomy (TAH)		1,000	38179
7.7.1.59	Uterus, hysterectomy with adnexa		1,200	38180
7.7.1.60	Cervical conization, LEEP		1,200	38181
	Musculoskeletal			
7.7.1.61	Bone (tumor : en bloc resection pelvectomy, sacrectomy)		2,400	38190
7.7.1.62	Bone marrow biopsy		240	38191
7.7.1.63	Muscle biopsy		500	38200
7.7.1.64	Muscle biopsy with special study		2,400	38201
7.7.1.65	Extremities, amputation with tumor		3,000	38210
7.7.1.66	Leg, amputation (AK, BK) for non-tumor		2,400	38211
	Skin and Breast			
7.7.1.67	Breast (mass, excision, 2-5 cm)		500	38220
7.7.1.68	Breast (mass, excision, > 5 cm)		1,000	38221
7.7.1.69	Breast (mass, excision, less than 2 cm)		240	38222
7.7.1.70	Breast (core needle biopsy, multiple pieces)		1,200	38223
7.7.1.71	Breast (simple mastectomy)		1,200	38224
7.7.1.72	Breast, mastectomy (simple, radical, modified radical) and axillary content		2,400	38225
7.7.1.73	Skin biopsy (Dermatosis)		500	38230

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.2 การตรวจเซลล์วิทยา (Cytopathology)				
7.7.2.1	การตรวจเซลล์วิทยา - Non-Gynecological specimen	ราย	500	38301
7.7.2.2	การตรวจเซลล์วิทยา - Gynecological specimen (PAP smear)	ราย	100	38302
7.7.3 การตรวจจุลทรรศน์อิเล็กตรอน (Electron microscopy)				
7.7.3.1	การตรวจด้วยวิธีจุลทรรศน์อิเล็กตรอนแบบส่องผ่าน (Transmission electron microscopy)	ชิ้น	2,800	38330
7.7.3.2	การตรวจด้วยวิธีจุลทรรศน์อิเล็กตรอนแบบส่องกวาด (Scanning electron microscopy)	ชิ้น	3,400	38331
7.7.3.3	การเตรียมสไลด์ resin	Slide	1,100	38332
7.7.4 การย้อมสีพิเศษ (Special staining)				
7.7.4.1	ย้อมสีพิเศษ	สี	60	38401
7.7.5 การตรวจด้วยวิธีอิมมูโนฮิสโตเคมี				
7.7.5.1	ACT	ครั้ง	270	38501
7.7.5.2	ACTH	ครั้ง	420	38502
7.7.5.3	Alpha-Actinin	ครั้ง	1,320	38503
7.7.5.4	AE1/AE3	ครั้ง	300	38504
7.7.5.5	AFP	ครั้ง	290	38505
7.7.5.6	ALK protein	ครั้ง	420	38506
7.7.5.7	Alpha-Inhibin	ครั้ง	390	38507
7.7.5.8	Amyloid A	ครั้ง	540	38508
7.7.5.9	Aromatase	ครั้ง	480	38509
7.7.5.10	AT	ครั้ง	270	38510
7.7.5.11	B-cell his X	ครั้ง	300	38511
7.7.5.12	Bcl-2	ครั้ง	360	38512
7.7.5.13	Bcl-6	ครั้ง	420	38513

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.5.14	Bcl-10	ครั้ง	320	38514
7.7.5.15	Ber-EP 4	ครั้ง	290	38515
7.7.5.16	34-beta-E12	ครั้ง	350	38516
7.7.5.17	Beta2-Microglobulin	ครั้ง	280	38517
7.7.5.18	Beta-hCG	ครั้ง	290	38518
7.7.5.19	BLA-36	ครั้ง	310	38519
7.7.5.20	BM-2	ครั้ง	380	38520
7.7.5.21	BOB-1	ครั้ง	540	38521
7.7.5.22	C1q	ครั้ง	280	38522
7.7.5.23	C3c	ครั้ง	280	38523
7.7.5.24	Calcitonin	ครั้ง	440	38524
7.7.5.25	Caldesmon	ครั้ง	340	38525
7.7.5.26	Calponin	ครั้ง	340	38526
7.7.5.27	Calretinin	ครั้ง	390	38527
7.7.5.28	CAM 5.2	ครั้ง	330	38528
7.7.5.29	Cathepsin D	ครั้ง	330	38529
7.7.5.30	CD1a	ครั้ง	720	38530
7.7.5.31	CD3	ครั้ง	430	38531
7.7.5.32	CD4	ครั้ง	420	38532
7.7.5.33	CD5	ครั้ง	400	38533
7.7.5.34	CD8	ครั้ง	480	38534
7.7.5.35	CD10	ครั้ง	430	38535
7.7.5.36	CD15	ครั้ง	300	38536
7.7.5.37	CD20	ครั้ง	360	38537
7.7.5.38	CD21	ครั้ง	300	38538
7.7.5.39	CD23	ครั้ง	490	38539
7.7.5.40	CD30	ครั้ง	330	38540
7.7.5.41	CD31	ครั้ง	320	38541

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.5.42	CD34	ครั้ง	390	38542
7.7.5.43	CD35	ครั้ง	300	38543
7.7.5.44	CD43	ครั้ง	340	38544
7.7.5.45	CD45	ครั้ง	340	38545
7.7.5.46	CD56	ครั้ง	350	38546
7.7.5.47	CD57	ครั้ง	410	38547
7.7.5.48	CD68	ครั้ง	320	38548
7.7.5.49	CD74	ครั้ง	250	38549
7.7.5.50	CD79a	ครั้ง	400	38550
7.7.5.51	CD99	ครั้ง	360	38551
7.7.5.52	CD117	ครั้ง	560	38552
7.7.5.53	CD138	ครั้ง	310	38553
7.7.5.54	CD141 (Thrombomodulin)	ครั้ง	350	38554
7.7.5.55	CD146 MCAM	ครั้ง	350	38555
7.7.5.56	CDW75	ครั้ง	250	38556
7.7.5.57	CDX-2	ครั้ง	320	38557
7.7.5.58	CEA	ครั้ง	320	38558
7.7.5.59	Chlamydia	ครั้ง	340	38559
7.7.5.60	Chromogranin A	ครั้ง	450	38560
7.7.5.61	CK-5/6	ครั้ง	410	38561
7.7.5.62	CK-7	ครั้ง	350	38562
7.7.5.63	CK-8	ครั้ง	330	38563
7.7.5.64	CK-19	ครั้ง	350	38564
7.7.5.65	CK-20	ครั้ง	340	38565
7.7.5.66	CMV	ครั้ง	320	38566
7.7.5.67	c-myc	ครั้ง	400	38567
7.7.5.68	Collagen IV	ครั้ง	340	38568
7.7.5.69	Collagen VI	ครั้ง	1,450	38569

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.5.70	Cryptosporidium	ครั้่ง	300	38570
7.7.5.71	Cyclin D1	ครั้่ง	430	38571
7.7.5.72	Desmin	ครั้่ง	340	38572
7.7.5.73	Dysferin	ครั้่ง	1,550	38573
7.7.5.74	Dystrophin-1 (Rod domain)	ครั้่ง	490	38574
7.7.5.75	Dystrophin-2 (C-terminus) / Dystrophin A	ครั้่ง	490	38575
7.7.5.76	Dystrophin-3 (N-terminus)	ครั้่ง	490	38576
7.7.5.77	EBV	ครั้่ง	250	38577
7.7.5.78	E-cadherin	ครั้่ง	360	38578
7.7.5.79	EGFR	ครั้่ง	460	38579
7.7.5.80	EMA	ครั้่ง	280	38580
7.7.5.81	Emerin	ครั้่ง	1,450	38581
7.7.5.82	ER	ครั้่ง	570	38582
7.7.5.83	Factor VIII	ครั้่ง	310	38583
7.7.5.84	Fascin	ครั้่ง	350	38584
7.7.5.85	FDRC Predilute	ครั้่ง	480	38585
7.7.5.86	Fibrinogen	ครั้่ง	250	38586
7.7.5.87	FSH	ครั้่ง	320	38587
7.7.5.88	Gastrin	ครั้่ง	400	38588
7.7.5.89	GCDFP 15	ครั้่ง	400	38589
7.7.5.90	GFAP	ครั้่ง	330	38590
7.7.5.91	Glucagon	ครั้่ง	340	38591
7.7.5.92	Glycophorin A	ครั้่ง	380	38592
7.7.5.93	Glycophorin C	ครั้่ง	320	38593
7.7.5.94	Granzyme B	ครั้่ง	430	38594
7.7.5.95	Growth hormone	ครั้่ง	350	38595
7.7.5.96	H.pylori	ครั้่ง	320	38596
7.7.5.97	HBcAg	ครั้่ง	300	38597

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.5.98	HBsAg	ครั้ง	340	38598
7.7.5.99	HCV	ครั้ง	450	38599
7.7.5.100	Hemoglobin	ครั้ง	220	38601
7.7.5.101	Hepatocyte	ครั้ง	370	38602
7.7.5.102	HER-2	ครั้ง	740	38603
7.7.5.103	HHF - 35	ครั้ง	340	38604
7.7.5.104	HLA class II	ครั้ง	290	38605
7.7.5.105	HMB - 45	ครั้ง	360	38606
7.7.5.106	hPL (Placental Lactogen)	ครั้ง	260	38607
7.7.5.107	HPV	ครั้ง	260	38608
7.7.5.108	HSV (type II)	ครั้ง	270	38609
7.7.5.109	IgA	ครั้ง	280	38610
7.7.5.110	IgD	ครั้ง	280	38611
7.7.5.111	IgG	ครั้ง	280	38612
7.7.5.112	IgM	ครั้ง	250	38613
7.7.5.113	Insulin	ครั้ง	370	38614
7.7.5.114	Kappa	ครั้ง	280	38615
7.7.5.115	Ker I (human)	ครั้ง	220	38616
7.7.5.116	Ker II (Bovine)	ครั้ง	210	38617
7.7.5.117	Ki-67 (MIB-1)	ครั้ง	390	38618
7.7.5.118	Lambda	ครั้ง	300	38619
7.7.5.119	LH	ครั้ง	320	38620
7.7.5.120	Lysozyme	ครั้ง	260	38621
7.7.5.121	Mac-387	ครั้ง	280	38622
7.7.5.122	MAK-6	ครั้ง	250	38623
7.7.5.123	Mast cell tryptase	ครั้ง	320	38624
7.7.5.124	Melan A	ครั้ง	400	38625
7.7.5.125	Merosin	ครั้ง	1,440	38626

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.5.126	MNF 116	ครั้ง	310	38627
7.7.5.127	MOC-31	ครั้ง	380	38628
7.7.5.128	MUC-2	ครั้ง	640	38629
7.7.5.129	MUC-5AC	ครั้ง	640	38630
7.7.5.130	MUM-1	ครั้ง	410	38631
7.7.5.131	Myelin (MBP 88)	ครั้ง	340	38632
7.7.5.132	Myeloperoxidase	ครั้ง	310	38633
7.7.5.133	Myogenin	ครั้ง	380	38634
7.7.5.134	Myoglobin	ครั้ง	260	38635
7.7.5.135	Myosin	ครั้ง	340	38636
7.7.5.136	Neuroblastoma	ครั้ง	300	38637
7.7.5.137	Neurofilament	ครั้ง	330	38638
7.7.5.138	Neutrophil elastase	ครั้ง	290	38639
7.7.5.139	NSE	ครั้ง	460	38640
7.7.5.140	OCT-2	ครั้ง	560	38641
7.7.5.141	OCT-3/4	ครั้ง	350	38642
7.7.5.142	Osteocalcin	ครั้ง	1,190	38643
7.7.5.143	Osteonectin	ครั้ง	400	38644
7.7.5.144	P504	ครั้ง	570	38645
7.7.5.145	p53	ครั้ง	390	38646
7.7.5.146	p57	ครั้ง	450	38647
7.7.5.147	p63	ครั้ง	450	38648
7.7.5.148	Parathyroid hormone	ครั้ง	380	38649
7.7.5.149	Perforin	ครั้ง	390	38650
7.7.5.150	Peripherin	ครั้ง	390	38651
7.7.5.151	PGP 9.5	ครั้ง	380	38652
7.7.5.152	PIP	ครั้ง	390	38653
7.7.5.153	PLAP	ครั้ง	320	38654

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.5.154	Plasma cell	ครั้ง	290	38655
7.7.5.155	Plt. (GP IIIa)	ครั้ง	310	38656
7.7.5.156	Pneumocystis	ครั้ง	320	38657
7.7.5.157	PR	ครั้ง	570	38658
7.7.5.158	Prolactin	ครั้ง	360	38659
7.7.5.159	PSA	ครั้ง	290	38660
7.7.5.160	PSAP	ครั้ง	270	38661
7.7.5.161	PTEN	ครั้ง	360	38662
7.7.5.161	Renal cell carcinoma	ครั้ง	320	38663
7.7.5.162	S-100	ครั้ง	310	38664
7.7.5.163	Alpha-Sarcoglycan	ครั้ง	1,260	38665
7.7.5.164	Beta-Sarcoglycan	ครั้ง	1,480	38666
7.7.5.166	Delta-Sarcoglycan	ครั้ง	1,480	38667
7.7.5.167	Gamma-Sarcoglycan	ครั้ง	1,490	38668
7.7.5.168	Sarcomeric actin	ครั้ง	320	38669
7.7.5.169	Serotonin	ครั้ง	280	38670
7.7.5.170	Smooth m.actin	ครั้ง	310	38671
7.7.5.171	Smooth muscle myosin heavy chain	ครั้ง	390	38672
7.7.5.172	Somatostatin	ครั้ง	350	38673
7.7.5.173	Spectrin	ครั้ง	320	38674
7.7.5.174	Surfactant	ครั้ง	450	38675
7.7.5.175	Synaptophysin	ครั้ง	360	38676
7.7.5.176	T-cell, UCHL-1	ครั้ง	280	38677
7.7.5.177	TdT 2	ครั้ง	670	38678
7.7.5.178	Testosterone	ครั้ง	270	38679
7.7.5.179	Thyroglobulins (TG)	ครั้ง	270	38680
7.7.5.180	TIA-1	ครั้ง	390	38681
7.7.5.181	TTF-1	ครั้ง	400	38682

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
7.7.5.182	Tyrosinase	ครั้ง	470	38683
7.7.5.183	Ulex B279	ครั้ง	220	38684
7.7.5.184	Ulex X921	ครั้ง	210	38685
7.7.5.185	VEGF	ครั้ง	540	38686
7.7.5.186	Villin	ครั้ง	330	38687
7.7.5.187	Vimentin	ครั้ง	360	38688
7.7.5.188	Wilms' tumor	ครั้ง	370	38689
	อื่นๆ ที่นอกเหนือจากรายการตาม หัวข้อ 7.7 ข้างต้น และเป็นรายการที่ ไม่สามารถเทียบเคียงได้ ให้สถานพยาบาล ดำเนินการตามที่กระทรวงการคลัง กำหนด		ตามที่ สถาน พยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548	38999

หมวดที่ 8

ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา

ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสี หมายถึง ค่าบริการทางรังสีวิทยาทั้งในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา เช่น การทำ X-ray, CT scan, Ultrasonography, MRI, Radionuclide scan และรังสีรักษาต่างๆ เป็นต้น โดยให้คิดค่าบริการรวมค่าอุปกรณ์ ค่ายา (ถ้ามี) และวัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็นโดยตรง เช่น ฟิล์ม เข็มและกระบอกฉีดยา สายน้ำเกลือ ออกซิเจน การใช้เครื่อง monitor เป็นต้น (ต้องไม่นำไปคิดรวมกับค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา หรือค่าอุปกรณ์ของใช้เครื่องมือทางการแพทย์อีก) และค่าบริหารจัดการ

รายการรังสีร่วมรักษา จัดอยู่ในหมวดหัตถการนอกห้องผ่าตัด (หมวดที่ 11)

ค่าบริการรังสีวินิจฉัย (8.1 - 8.5)

มาตรฐานกำหนดการใช้สารทึบรังสีในการตรวจ Computerized tomography เป็น Ionic contrast media ถ้าใช้ Nonionic contrast media ให้คิดราคาเพิ่มตามที่กำหนดในรายการ

รายการที่ไม่มีระบุแยกเป็น Non contrast (NC) และ with contrast media (CM) ให้ใช้เป็นราคาเดียวกัน โดยถ้าใช้ Nonionic contrast media ให้คิดราคาเพิ่มตามที่กำหนดในรายการ

สำหรับการตรวจพิเศษ ด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า ราคาที่กำหนดไว้นี้ไม่รวม Gd-contrast ถ้าจำเป็นต้องใช้ ให้คิดราคาเพิ่มตามที่กำหนดในรายการ

ค่าตรวจที่กำหนดนี้ไม่รวมค่าทำหัตถการร่วม เช่น การตัดชิ้นเนื้อ การส่งตรวจ การใส่สายสวนต่างๆ

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.1	Plain X-ray				
8.1.1	ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ทั่วไป	film	170		41001
8.1.2	Mobile X-Rays	film	300		41002
8.1.3	TM joint	film	130		41203
8.1.4	Panoramic/Cephalometry	film	300		41201
8.1.5	Dental film	film	80		41202
8.1.6	Mass chest (small film)	film	50		41301
8.1.7	ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ดิจิตัล	ภาพ	220	ไม่ให้มีการคิดค่าฟิล์มเพิ่ม	41003

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.2	X-ray: Special				
8.2.1	Fluoroscopic observation	ครั้ง	600	ไม่รวมค่าตัดหรือเจาะส่งตรวจชิ้นเนื้อ	42001
8.2.2	Myelography one part cervical/lumbar	ครั้ง	2,000	ทุกรายการรวม สารทึบแสง และวัสดุอุปกรณ์พื้นฐานของ	42101
8.2.3	Myelography complete/thoracic	ครั้ง	2,550	หัตถการนั้นๆ แล้ว (รวมทั้ง	42102
8.2.4	Sialography	ครั้ง	1,150	ลวดนำทางสาย และสาย catheter ที่จำเป็นพื้นฐาน	42201
8.2.5	Dracyography	ครั้ง	1,150	หนึ่งชุด ในกรณีที่ใช้เพิ่ม	42202
8.2.6	Venography	ครั้ง	1,800	สามารถเบิกเพิ่มจากพื้น	42010
8.2.7	Mammography	ครั้ง	1,200	ฐานได้ และต้องมีหลักฐาน	42330
8.2.8	Mammography with US	ครั้ง	1,700	การใช้ประกอบการเบิก	42331
8.2.9	Barium swallowing	ครั้ง	1,350	จ่าย)	42501
8.2.10	Esophagogram	ครั้ง	1,350		42502
8.2.11	BS with esophagogram	ครั้ง	1,350		42503
8.2.12	UGI	ครั้ง	1,400		42504
8.2.13	UGI with small bowel series	ครั้ง	1,700		42505
8.2.14	Barium enema, single CM	ครั้ง	1,750		42506
8.2.15	Barium enema, double CM	ครั้ง	2,300		42507
8.2.16	Transhepatic cholangiography	ครั้ง	2,050		42508
8.2.17	T-Tube cholangiography	ครั้ง	1,300		42509
8.2.18	Intraoperative cholangiography	ครั้ง	450		42510
8.2.19	Fistulography	ครั้ง	1,300		42511
8.2.20	IVP (Ionic contrast)	ครั้ง	1,950		42601
8.2.21	Retrograde Pyelography	ครั้ง	1,500		42602
8.2.22	VCUG/Cystogram	ครั้ง	1,800		42603
8.2.23	Urethrogram	ครั้ง	1,500		42604
8.2.24	Hysterosalpingography	ครั้ง	1,850		42605
8.2.25	Arthrography	ครั้ง	1,750		42701

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.2.26	Bone density: X-rays 1 part	ครั้ง	1,000		42702
8.2.27	Bone density: X-Rays whole body	ครั้ง	2,900		42703
8.2.28	Angiography, single shot	ครั้ง	4,000	รวมวัสดุเวชภัณฑ์พื้นฐาน ในการทำหัตถการ set เพิ่ม สายสวน catheter และ เครื่องมือรังสีวินิจฉัย	42512
8.2.29	Angiography, selective	ครั้ง	17,000		42513
8.2.30	Angiography, each following vessel	ครั้ง	5,000		42514
8.2.31	Splenoportography (percutaneous)	ครั้ง	2,050		42515
8.2.32	Splenoportography (selective)	ครั้ง	18,000		42516
8.3	Ultrasound				
8.3.1	US Portable	ครั้ง	1,050		43001
8.3.2	3-D Ultrasound	ครั้ง	800		43002
8.3.3	4-D Ultrasound, diagnostic of fetal anomalies, breast biopsy	ครั้ง	2,500		43003
8.3.4	US Small part	ครั้ง	650		43004
8.3.5	US Doppler artery or vein	ครั้ง	1,000		43005
8.3.6	US Upper/lower abdomen	ครั้ง	650		43501
8.3.7	US Whole abdomen	ครั้ง	850		43502
8.3.8	US Endovaginal or endorectal probe	ครั้ง	850		43601
8.3.9	Bone density: US	ครั้ง	650		43701
8.3.10	Fine needle aspiration under U/S	ครั้ง	1,000	รวมวัสดุ set sterile เวช ภัณฑ์พื้นฐาน และ การใช้ เครื่องมือรังสีวินิจฉัย	43910
8.3.11	US guided for biopsy	ครั้ง	2,300	รวมวัสดุ set semiautomatic needle เวชภัณฑ์พื้นฐาน และการใช้เครื่องมือรังสี วินิจฉัย	43911

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.4	CT & CTA				
8.4.1	CT 1 part + Multiphase CM	ครั้ง	6,800		44001
8.4.2	CT 1 part + 3D Navigator	ครั้ง	14,500		44002
8.4.3	3D CT scan	ครั้ง	8,000		44003
8.4.4	Additional surface 3D views	ครั้ง	350		44004
8.4.5	Additional multiphase	ครั้ง	1,000		44005
8.4.6	CTA 1 part	ครั้ง	12,000		44010
8.4.7	CTA Peripheral run off	ครั้ง	12,000		44011
8.4.8	CT Fistulogram	ครั้ง	6,000		44020
8.4.9	CT Brain NC	ครั้ง	3,100		44101
8.4.10	CT Brain with CM	ครั้ง	4,600		44102
8.4.11	CTA Brain	ครั้ง	12,000		44103
8.4.12	CT Sella	ครั้ง	4,000		44110
8.4.13	CT Pituitary gland 2 planes	ครั้ง	5,000		44111
8.4.14	CT Spine 1 part	ครั้ง	5,350		44140
8.4.15	CT Myelogram	ครั้ง	5,800		44150
8.4.16	CT Facial bone	ครั้ง	4,000		44201
8.4.17	CT Facial bone 3 D	ครั้ง	6,000		44202
8.4.18	CT Orbits 2 planes	ครั้ง	5,000		44210
8.4.19	CT Temporal bone	ครั้ง	5,000		44220
8.4.20	CT IAC/Temporal bone screening	ครั้ง	3,100		44221
8.4.21	CT IAC	ครั้ง	5,000		44222
8.4.22	CT Parotid gland	ครั้ง	5,700		44223
8.4.23	CT Nasal cavity	ครั้ง	4,000		44230
8.4.24	CT Nasopharynx 2 planes	ครั้ง	5,700		44231
8.4.25	CT PNS screening 1 plane	ครั้ง	2,500		44232
8.4.26	CT PNS 2 planes	ครั้ง	5,000		44233

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.4.27	CT Oral cavity	ครั้ง	5,700		44240
8.4.28	CT Dental scan -maxilla	ครั้ง	5,000		44241
8.4.29	CT Dental scan - mandible	ครั้ง	5,000		44242
8.4.30	CT Oropharynx	ครั้ง	5,700		44243
8.4.31	CT Neck	ครั้ง	5,700		44250
8.4.32	CTA Neck	ครั้ง	12,000		44251
8.4.33	CT Neck, Thyroid and Parathyroid	ครั้ง	5,700		44252
8.4.34	CT Larynx	ครั้ง	5,700		44260
8.4.35	CT Thyroid	ครั้ง	5,700		44261
8.4.36	CT Chest/Lungs CM	ครั้ง	5,000		44301
8.4.37	High resolution CT (Lungs)	ครั้ง	4,000	เป็นราคาเพิ่มจากรายการตรวจ CT พื้นฐาน	44302
8.4.38	CTA Chest	ครั้ง	12,000		44310
8.4.39	CTA for Pulmonary Emboli	ครั้ง	12,000		44311
8.4.40	Cardiac function graft full cardiac function including coronary artery angiogram	ครั้ง	18,000		44401
8.4.41	CTA Coronary artery	ครั้ง	13,000		44402
8.4.42	CTA Aorta (1 part)	ครั้ง	12,000		44420
8.4.43	CTA Whole aorta	ครั้ง	16,000		44421
8.4.44	CT Upper abdomen	ครั้ง	5,000		44501
8.4.45	CT Lower abdomen	ครั้ง	5,000		44502
8.4.46	CT Whole abdomen	ครั้ง	9,500		44503
8.4.47	CTA Liver donor	ครั้ง	12,000		44510
8.4.48	CT Pancreas spiral	ครั้ง	5,000		44511
8.4.49	CT Kidney spiral	ครั้ง	5,000		44610
8.4.50	CTA Renal artery	ครั้ง	12,000		44611

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.4.51	CT Adrenal	ครั้ง	5,000		44612
8.4.52	CT Extremity and joint per part	ครั้ง	5,000		44701
8.4.53	Bone density: CT	ครั้ง	2,500		44710
8.4.54	CTA Arm	ครั้ง	12,000		44750
8.4.55	Using Nonionic CM add	50 ml.	750		44901
8.4.56	Biopsy under CT guidance	ครั้ง	3,000	รวมวัสดุ set sterile และ set semiautomatic needle	44910
8.5	MRI, MRA, MRV, MRCP				
8.5.1	MRI 1 small part or small organ	ครั้ง	4,000		45001
8.5.2	MRI Diffusion/Perfusion	ครั้ง	4,000		45003
8.5.3	Functional MRI	ครั้ง	10,000		45004
8.5.4	MR Spectroscopy	ครั้ง	4,000		45005
8.5.5	MRA (one part)	ครั้ง	9,100		45010
8.5.6	MRV (one part)	ครั้ง	9,100		45011
8.5.7	MRI + MRA (nonbrain)	ครั้ง	12,000		45020
8.5.8	MRA + MRV	ครั้ง	12,000		45021
8.5.9	MRI + MRA + MRV	ครั้ง	15,000		45022
8.5.10	MR SRT or SRS	ครั้ง	4,000		45030
8.5.11	MRI Brain	ครั้ง	8,000		45101
8.5.12	MRI Brain + MRA	ครั้ง	11,000		45102
8.5.13	MRI Brain + CSF flow	ครั้ง	11,000		45103
8.5.14	MRI Hippocampus	ครั้ง	4,000		45104
8.5.15	MRI Pituitary gland	ครั้ง	8,000		45110
8.5.16	MR Cisternography	ครั้ง	8,000		45111
8.5.17	MRI Base of skull	ครั้ง	4,000		45120
8.5.18	MRI Cavernous sinus	ครั้ง	4,000		45121

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.5.19	MRI Cranial nerve	ครั้ง	4,000		45130
8.5.20	MRI Spine 1 part	ครั้ง	8,000		45140
8.5.21	MRI Whole spine	ครั้ง	16,000		45141
8.5.22	MRI Myelogram	ครั้ง	8,000		45150
8.5.33	MRI Brachial plexus	ครั้ง	13,500		45160
8.5.24	MRI LS – Plexus	ครั้ง	8,000		45161
8.5.25	MRI Sacral plexus	ครั้ง	4,000		45162
8.5.26	MRI TM joint	ครั้ง	8,000		45201
8.5.27	MRI Orbits	ครั้ง	8,000		45211
8.5.28	MRI 3D IAC	ครั้ง	4,000		45220
8.5.29	MRI Nasopharynx	ครั้ง	8,000		45230
8.5.30	MRI PNS	ครั้ง	8,000		45231
8.5.31	MRI Oropharynx		8,000		45240
8.5.32	MRA Carotid	ครั้ง	12,000		45250
8.5.33	MRI Larynx (Neck)	ครั้ง	8,000		45260
8.5.34	MRI Thyroid glands	ครั้ง	8,000		45261
8.5.35	MRI Chest	ครั้ง	8,000		45301
8.5.36	MRV Chest	ครั้ง	12,000		45302
8.5.37	MRA Pulmonary	ครั้ง	12,000		45310
8.5.38	MRI Mediastinum	ครั้ง	4,000		45320
8.5.39	MRI Breast (1 side)	ครั้ง	8,000		45330
8.5.40	MRI Breasts (2 sides)	ครั้ง	12,000		45331
8.5.41	MRI Guided breast biopsy	ครั้ง	8,000		45332
8.5.42	MRI Heart	ครั้ง	8,000		45401
8.5.43	MRI Heart + perfusion	ครั้ง	12,000		45402
8.5.44	MRI Heart CgHD/Cine	ครั้ง	12,000		45403
8.5.45	MRI Heart screening ASD	ครั้ง	4,000		45404
8.5.46	MRA Heart	ครั้ง	12,000		45410

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.5.47	MRA Aorta	ครั้ง	12,000		45420
8.5.48	MRI Upper/Lower abdomen	ครั้ง	8,000		45501
8.5.49	MRI Whole abdomen	ครั้ง	16,000		45502
8.5.50	MRA Upper/Lower abdomen	ครั้ง	12,000		45503
8.5.51	MRA Whole abdomen	ครั้ง	16,000		45504
8.5.52	MRV upper/lower abd.	ครั้ง	12,000		45505
8.5.53	MRI Pancrease	ครั้ง	4,000		45510
8.5.54	MRCP only	ครั้ง	4,000		45511
8.5.55	MRCP + Upper abdomen	ครั้ง	12,000		45512
8.5.56	MRV Portal v.	ครั้ง	12,000		45513
8.5.57	MRI Pelvic cavity	ครั้ง	4,000		45601
8.5.58	MRI Urography	ครั้ง	4,000		45602
8.5.59	MRI Kidney	ครั้ง	4,000		45611
8.5.60	MRI Adrenal gland	ครั้ง	4,000		45612
8.5.61	MRA Renal artery	ครั้ง	12,000		45613
8.5.62	MRI Prostate gland	ครั้ง	8,000		45640
8.5.63	MRS Prostate gland	ครั้ง	4,000		45641
8.5.64	MRI Prostate special coil	ครั้ง	12,000		45602
8.5.65	MRI Bone/Joint/Extremity 1 part	ครั้ง	8,000		45701
8.5.66	MR Arthrography	ครั้ง	8,000		45710
8.5.67	MRA Femoral artery/ Peripheral run off	ครั้ง	12,000		45760
8.5.68	MRV Femoral v.	ครั้ง	12,000		45761
8.5.69	Using Gd contrast medium	15 ml.	2,500		45901
8.5.70	Using Ferucarbotran contrast medium	Vial	9,050		45902

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
	อื่น ๆ ที่นอกเหนือจากรายการตามหัวข้อ 8.1-8.5 ข้างต้น และเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้ ให้สถานพยาบาลดำเนินการตามที่กระทรวงการคลังกำหนด		ตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548		45999

ค่าบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (8.6 – 8.7)

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.6	เวชศาสตร์นิวเคลียร์: การวินิจฉัย				
8.6.1	Total Body scan I-131	ครั้ง	2,900		47001
8.6.2	Total Body scan MIBI	ครั้ง	4,100		47002
8.6.3	Tc-99m-WBC	ครั้ง	8,000		47003
8.6.4	Gallium scan (Ga-67-citrate)	ครั้ง	13,500		47004
8.6.5	Octreoscan (In-111 Pentetreotide)	ครั้ง	59,000		47005
8.6.6	Parotid scan	ครั้ง	2,800		47201
8.6.7	Parathyroid (MIBI)	ครั้ง	4,000		47202
8.6.8	Thyroid uptake	ครั้ง	500		47203
8.6.9	Thyroid scan pertechnetate	ครั้ง	800		47204
8.6.10	Parathyroid (MIBI + Pertechnetate)	ครั้ง	4,200		47205
8.6.11	Lung scan	ครั้ง	5,800		47301
8.6.12	MUGA scan (Multiple Gated Acquisition)	ครั้ง	3,000		47401
8.6.13	Heart SPECT MIBI TL-201	ครั้ง	8,300		47402
8.6.14	Venogram scan	ครั้ง	1,000		47403
8.6.15	Lymphatic scan (Dextran)	ครั้ง	7,400		47404
8.6.16	GI Bleeding (Phaytate)	ครั้ง	2,300		47501
8.6.17	GI Bleeding (RBC)	ครั้ง	4,700		47502
8.6.18	GI scan (Albumin)	ครั้ง	7,600		47503
8.6.19	Gastric emptying	ครั้ง	3,200		47504
8.6.20	Meckels scan	ครั้ง	4,000		47505
8.6.21	Liver scan (Phytate)	ครั้ง	2,100		47506

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.6.22	Liver scan (RBC)	ครั้ง	3,500		47507
8.6.23	Hepatobiliary (DISIDA)	ครั้ง	5,800		47508
8.6.24	Renal scan DMSA	ครั้ง	3,500		47601
8.6.25	Captopril renogram	ครั้ง	3,700		47602
8.6.26	Furosemide renogram	ครั้ง	3,700		47603
8.6.27	Testicular scan	ครั้ง	3,300		47604
8.6.28	Bone scan	ครั้ง	2,900		47701
8.7	เวชศาสตร์นิวเคลียร์: การรักษา				
8.7.1	Rx Sr-89 (Strontium Chloride Sr 89)	ครั้ง	59,000	รวมยาหรือสาร กัมมันตภาพรังสีทั้งหมด ที่ใช้ในการรักษา	48001
8.7.2	Rx Sm-153 50 mCi (Samarium Sm 153 lexidronam)	ครั้ง	5,100		48002
8.7.3	Rx Hyperthyroid I-131:1-10 mCi	ครั้ง	1,500		48201
8.7.4	Rx Hyperthyroid I-131:11-15 mCi	ครั้ง	2,000		48206
8.7.5	Rx Hyperthyroid I-131:16-30 mCi	ครั้ง	3,000		48207
8.7.6	Post treatment I131	ครั้ง	4,000		48208
8.7.7	Rx CA Thyroid with I-131 (OPD)	ครั้ง	3,500		48202
8.7.8	Rx CA Thyroid with I-131 100 mCi	ครั้ง	8,000		48203
8.7.9	Rx CA Thyroid with I-131 150 mCi	ครั้ง	11,300		48204
8.7.10	Rx CA Thyroid with I-131 200 mCi	ครั้ง	15,300		48205
	อื่น ๆ ที่นอกเหนือจากรายการ ตามหัวข้อ 8.6-8.7 ข้างต้น และ เป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบ เคียงได้ ให้สถานพยาบาลดำเนิน การตามที่กระทรวงการคลัง กำหนด		ตามที่ สถาน พยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548		48999

หมวดที่ 9
ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ

ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีอื่น นอกเหนือจากการตรวจทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา และรังสีวิทยา เช่น EKG, EMG, EEG, Exercise stress test, Echocardiography, Audiometry เป็นต้น โดยให้รวมค่าการใช้อุปกรณ์ ค่ายาและวัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็นโดยตรง ค่าบริหารจัดการด้วย

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
9.1	การตรวจทางประสาทวิทยา				
	ตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง				
9.1.1	Scalp E.E.G. (16 ช่อง)	ครั้ง	900		51110
9.1.2	Scalp & Sphenoid E.E.G. (16 ช่อง)	ครั้ง	1,500		51111
9.1.3	Scalp & Sleep Record E.E.G. (16 ช่อง)	ครั้ง	1,500		51112
9.1.4	Multiple sleep latency test (ICD-9-CM 89.18)	ครั้ง	5,500		51113
9.1.5	Scalp EEG 10-20 system (32 ช่อง)	ครั้ง	1,800		51114
9.1.6	Scalp EEG & Nasopharynx (32 ช่อง)	ครั้ง	2,000		51115
9.1.7	Scalp EEG & Sleep deprivation (32 ช่อง)	ครั้ง	2,000		51116
9.1.8	Scalp EEG & VDO monitoring (4-8 hours)	ครั้ง	4,200		51117
9.1.9	Scalp EEG & VDO monitoring (24 hours)	ครั้ง	4,800		51118
9.1.10	Intra-Op Cortical EEG	ครั้ง	3,000	ไม่รวมค่าอุปกรณ์	51119
9.1.11	Polysomnogram (ICD-9-CM 89.17)	ครั้ง/คืน	7,000	เหมาจ่ายรวม ค่าห้อง อาหาร และแปลผล	51120
	ตรวจการสนองตอบของระบบประสาทต่ออาการกระตุ้น				
9.1.12	Auditory brain stem response (ABR)	ครั้ง	500		51130
9.1.13	Brain stem evoked potential response	ครั้ง	700		51131
9.1.14	Long-Latency Auditory and Auditory P300	ครั้ง	700		51132

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
9.1.15	Standard Pattern-Shift VER	ครั้ง	700		51133
9.1.16	Flash VER	ครั้ง	700		51134
9.1.17	การตรวจวัดความเร็วของเส้นประสาท (Nerve conduction velocity)	ต่อเส้น/ ต่อครั้ง	500		51140
9.1.18	การตรวจกล้ามเนื้อและประสาท (Electro myography)	limb	500		51141
9.1.19	การตรวจระบบกล้ามเนื้อและประสาทโดยการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก (Somato-sensory evoked potential)	ต่อเส้น/ ต่อครั้ง	700		51142
9.2	การตรวจทางจักษุ โสต นาสิก				
9.2.1	A-scan (IOL measurement)	ครั้ง	300		51210
9.2.2	B-scan	ครั้ง	500		51211
9.2.3	Fundus fluorescein angiography	ครั้ง	1,000	ไม่รวม contrast	51212
9.2.4	Refraction and strabismus examination	ครั้ง	200		51220
9.2.5	Routine hearing test (Audiogram)	ครั้ง	150		51230
9.2.6	Special hearing test (Tympanogram)	ครั้ง	150		51231
9.2.7	Speech evaluation	ครั้ง	150		51240
9.2.8	Speech therapy	ครั้ง	70		51241
9.3	การตรวจเกี่ยวกับปอด				
9.3.1	Lung Function Test - Spirometry (Peak flow)	ครั้ง	30		51310
9.3.2	Lung Function Test - Spirometry (Pulmonary Function Test)	ครั้ง	300		51311
9.3.3	Lung Function Test - Spirometry (Pre & post Brochodilator PFT)	ครั้ง	400	รวมค่ายา	51312
9.3.4	Lung Function Test - Lung Volume Study (+ DLCO)	ครั้ง	1,000	รวมค่า CO	51313
9.3.5	Lung Function Test - Cardiopulmonary Exercise Test (CPET)	ครั้ง	1,500	รวมค่า Gas	51314

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
9.4	การตรวจเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือด				
9.4.1	E.C.G. (Electrocardiography)	ครั้ง	200	รวม red dot	51410
9.4.2	Stress Test Electrocardiography	ครั้ง	1,500		51411
9.4.3	Holter Monitor	ครั้ง	2,000		51412
9.4.4	Echo-Transthoracic + color + Doppler	ครั้ง	2,000		51420
9.4.5	3 D Echocardiography	ครั้ง	3,000		51421
9.4.6	Transesophageal Echocardiogram	ครั้ง	2,000		51422
8.4.7	Dobutamine Echocardiography	ครั้ง	4,000	ไม่รวมค่ายา	51423
9.4.8	Tilt table test	ครั้ง	2,000	ไม่รวมค่ายา	51430
	การตรวจหลอดเลือดด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง				
9.4.9	Transcranial Doppler Ultrasound	ครั้ง	2,000		51440
9.4.10	Carotid Duplex Scan	ครั้ง	1,500		51441
	การตรวจภาวะตีบตันของหลอดเลือดส่วนปลาย				
9.4.11	Ankle-Brachial index (A.B.I)	ครั้ง	500		51460
9.4.12	Toe-Brachial Index (T.B.I)	ครั้ง	700		51461
9.5	การตรวจทางระบบปัสสาวะ				
9.5.1	Uroflowmetry	ครั้ง	200		51610
9.5.2	Urometry	ครั้ง	1,000		51611
9.6	การตรวจทางจิตวิทยา				
9.6.1	บริการตรวจทางจิตวิทยาทั้งหมด	ครั้ง	200	กรณีผู้ป่วยที่เป็นโรคทางจิตเวชหรือปัญญาอ่อนที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา	51900
9.6.2	ทดสอบเชาว์ปัญญา	ครั้ง	200		51901
9.6.3	ทดสอบบุคลิกภาพ	ครั้ง	300		51902
9.6.4	ทดสอบพยาธิวิทยาทางสมอง	ครั้ง	200		51903
9.6.5	Standardized occupational therapy assessment (DDST, reflex testing, dexterity)	ครั้ง	100		51910
9.6.6	Non-standardized OT assessment	ครั้ง	80		51911

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
9.6.7	Group assessment (no later than 5 clients per one OT)	ครั้ง	80		51912
	อื่นๆ ที่นอกเหนือจากรายการตามหัวข้อ 9.1-9.6 ข้างต้น และเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้ ให้สถานพยาบาลดำเนินการตามที่กระทรวงการคลังกำหนด		ตามที่ สถาน พยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548		51999

หมวดที่ 10

ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์

ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือของสถานพยาบาลเพื่อประกอบการบำบัดรักษา โดยให้รวมค่ายาและวัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็นต่อการใช้ และมีปริมาณการใช้ที่แน่นอน ร่วมกับอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์นั้น ทั้งนี้ การคิดค่าบริการจะต้องไม่ซ้ำซ้อนกับค่าบริการประเภทอื่น และสถานพยาบาลต้องมีหลักเกณฑ์ในการกำหนดอัตราที่ชัดเจน เช่น เครื่องช่วยหายใจ (ให้รวมค่าออกซิเจน) เครื่อง monitor ต่าง ๆ และค่า set ที่ใช้ในการตรวจรักษาต่าง ๆ เป็นต้น

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
10.1	ทั่วไป				
10.1.1	ค่าตู้อบเด็กคลอดก่อนกำหนด	วัน	550		52010
10.1.2	Infant radiant warmer	วัน	100		52011
10.1.3	ค่าฉายแสงรักษาเด็กตัวเหลือง	ตลอด การรักษา	300		52012
10.1.4	การใช้ Hypo-hyperthemia	ครั้ง	200	รวมผ้าห่มต่อเครื่อง	52013
10.1.5	การรักษาด้วยออกซิเจนความกดดันสูง - รักษาโดย Multiplace Chamber	ครั้ง	1,250	เพื่อรักษาโรค 1. CO poisoning 2. Non diabetic - non atherosclerotic leg ulcer, (not include pressure sore)	52020
10.1.6	การรักษาด้วยออกซิเจนความกดดันสูง - รักษาโดย Monoplace Chamber	ครั้ง	1,600	3. Diabetic ulcers for Wagner gr III and IV 4. Osteoradionecrosis	52021
10.1.7	การรักษาด้วยออกซิเจนความกดดันสูง เพื่อรักษาโรคที่เกิดจากการดำน้ำ	ชั่วโมง	12,000		52022

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
10.2	เกี่ยวกับระบบประสาท				
10.2.1	Intracranial pressure monitoring	วัน	400	ไม่รวมสาย รหัส 1103	52110
10.2.2	การใช้เครื่อง PCA (pain control assistant)	วัน	180		52120
10.3	เกี่ยวกับระบบการหายใจ				
10.3.1	ค่าเครื่องช่วยหายใจ - Pressure control respirator	<8 ชม.	650	รวมออกซิเจนและท่อต่อทุกชนิด เช่น Flexible tube, Connector	52310
10.3.2	ค่าเครื่องช่วยหายใจ - Pressure control respirator	วัน	1,000		52311
10.3.3	ค่าเครื่องช่วยหายใจ - Volume control respirator	<8 ชม.	1,000		52312
10.3.4	ค่าเครื่องช่วยหายใจ - Volume control respirator	วัน	1,900		52313
10.3.5	ค่าเครื่องช่วยหายใจ - Bipap (non invasive positive pressure)	วัน	1,000		52314
10.3.6	ค่าออกซิเจน	<8 ชม.	160	รวมสายให้ออกซิเจน Canular หรือ Mask	52320
10.3.7	ค่าออกซิเจน	วัน	450	หรือ T-tube และ อุปกรณ์	52321
10.4	เกี่ยวกับระบบหัวใจและการไหลเวียน				
10.4.1	EKG monitor	วัน	300	รวม Red dot	52410
10.4.2	ค่าเครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ ต่อ 1 วัน	วัน	600	Monitor อย่างน้อย 3 ชนิด BP, EKG, O ₂ sat รวม Red dot	52411
10.4.3	Monitoring of cardiac output	วัน	1,000		52420
10.4.4	Swan-Gantz	วัน	200	ราคาเบิกได้เมื่อ	52430
10.4.5	Invasive blood pressure monitoring	วัน	200	มีการต่อเครื่อง	52431
10.4.6	Cental venous pressure	วัน	200	Monitor	52432

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
10.4.7	NIBP	วัน	100		52440
10.4.8	O ₂ sat	วัน	100		52441
10.4.9	Defibrillator	วัน	400		52450
10.4.10	Intraaortic balloon pump	วัน	1,000		52460
10.5	เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร				
10.5.1	Intermittent NG suction	วัน	100		52510
10.6	เกี่ยวกับการคลอด/ระบบสืบพันธุ์/ทางเดินปัสสาวะ				
10.6.1	Electronic fetal monitoring ระหว่างเจ็บครรภ์	ครั้ง/วัน	200		52610
10.6.2	Continuous electronic fetal monitoring	วัน	200		52611
10.6.3	ตรวจคัดกรองทารกในครรภ์ด้วย อัลตราซาวนด์ (1 st level ultrasound for pregnant woman)	ครั้ง	400		52612
10.6.4	Contraction stress test	ครั้ง/วัน	200	ไม่รวมยา	52620
10.6.5	Non stress test/ acoustic stimulation test	ครั้ง	200		52621
10.7	เกี่ยวกับผิวหนังและระบบอื่น ๆ				
10.7.1	การใช้พินอนลม	วัน	40		52810
10.8	อื่น ๆ				
10.8.1	การใช้เครื่องควบคุมสารน้ำ (Infusion pump)	วัน	180	รวม Set infusion pump	52910
	อื่น ๆ ที่นอกเหนือจากรายการตามหัวข้อ 10.1-10.8 ข้างต้นและเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้ให้สถานพยาบาลดำเนินการตามที่กระทรวงการคลังกำหนด		ตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี		52999
			2548		

หมวดที่ 11

คำทำหัตถการ และวิสัญญี

คำบริการวางยาสลบแบบทั่วไป ประกอบด้วย

1. เครื่องดมยาสลบและวัสดุพื้นฐานที่ใช้ร่วมกับเครื่องดมยาสลบ เช่น Bacteria filter ถุง และสายดูดเสมหะ ก๊าซออกซิเจนและไนตรัสออกไซด์ สารดูดซับคาร์บอนไดออกไซด์ เครื่อง Monitor วัด Vital Signs อัตโนมัติ (NIBP, EKG) รวม red dot เครื่องวัดค่าความอิ่มตัวออกซิเจนในเลือด ค่าใช้เครื่องช่วยหายใจ Airway assisted intubation, Airway nasal or oral

2. บุคลากรผู้ให้บริการวิสัญญี ซึ่งประกอบด้วยวิสัญญีแพทย์ และวิสัญญีพยาบาล

3. ค่าวัสดุพื้นฐานที่ใช้ในการเปิดเส้น เช่น เข็มและชุดให้น้ำเกลือ 3-way, Extension tube, Syringes

คำบริการวางยาสลบที่ซับซ้อน ประกอบด้วย

1. คำบริการวางยาสลบแบบทั่วไป

2. ค่าใช้เครื่อง Monitor ที่ต้องการ function การทำงานมากขึ้น ได้แก่ การ Monitor pressure ได้พร้อมๆ กัน 2-3 pressure, Monitor EKG พร้อมๆ กันได้ 2 lead, รวมทั้งการ Monitor อุณหภูมิกาย 1-2 ตำแหน่ง

3. บุคลากร เพิ่มวิสัญญีพยาบาลอีก 1 คน

คำการวางยาสลบเฉพาะแห่ง (Regional block)

1. ต้องมี Anesthetic machine stand by เสมอ และพร้อมใช้งาน

2. รวมค่า Sterile และจัดเตรียมชุดสำหรับการทำ Spinal block และ Epidural block, ค่าเข็ม Spinal ค่าอุปกรณ์ในการให้ออกซิเจน และออกซิเจน

บริการวางยาสลบทางเส้นเลือด (IVA)

1. ต้องมี Anesthetic machine stand by เสมอ และพร้อมใช้งาน

2. รวมอุปกรณ์ในการฉีดยา อุปกรณ์ในการให้ออกซิเจน และออกซิเจน

หลักเกณฑ์ในการนับเวลา ภายในหนึ่งชั่วโมงแรก ให้คิดเป็นหนึ่งชั่วโมง และชั่วโมงถัดไปคิด คำบริการเป็นทุก 15 นาที (นับตามที่ปรากฏในใบดมยาสลบ)

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
11.0.1	บริการวางยาสลบแบบทั่วไป (GA) ชั่วโมงแรก	ชั่วโมง	1,400	70110
11.0.2	บริการวางยาสลบแบบทั่วไป (GA) ชั่วโมงถัดไป	ชั่วโมง	1,000	70111
11.0.3	บริการวางยาสลบที่ซับซ้อน (GA) ชั่วโมงแรก	ชั่วโมง	2,000	70112
11.0.4	บริการวางยาสลบที่ซับซ้อน (GA) ชั่วโมงถัดไป	ชั่วโมง	1,500	70113
11.0.5	บริการวางยาสลบทางเส้นเลือด (IVA) ต่อชั่วโมง	ชั่วโมง	700	70120
11.0.6	บริการวางยาสลบเฉพาะแห่ง (RA) ชั่วโมงแรก	ชั่วโมง	1,200	70130
11.0.7	บริการวางยาสลบเฉพาะแห่ง (RA) ชั่วโมงถัดไป	ชั่วโมง	900	70131
11.0.8	บริการฉีดยาชาเฉพาะที่ โดยมีวิสัญญี (LA with MAC) ต่อครั้ง	ครั้ง	500	70140
11.0.9	ค่า Volatile anesthetic agents ราคาเหมาจ่าย	ชั่วโมง	450	70201
11.0.10	ค่า Carbondioxide monitoring	ครั้ง	200	70301
11.0.11	ค่าใช้เครื่องวัดความเข้มข้นของไอระเหยของยาดมสลบ	ครั้ง	300	70310
11.0.12	ค่าใช้เครื่อง jet ventilation	ครั้ง	500	70320
11.0.13	ค่าใช้เครื่อง fiber optic ช่วยใส่ท่อช่วยหายใจ	ครั้ง	1,000	70330
11.0.14	ค่าใช้เครื่องควบคุมสารน้ำ (infusion pump) ในหัตถการวิสัญญี	เครื่อง	60	70340

หมายเหตุ

1. ราคาที่กำหนดรวมอุปกรณ์พื้นฐานของบริการวิสัญญีชนิดนั้นๆ เช่น การวางยาสลบเฉพาะแห่ง รวมเข้าใช้ในการแทงยา
2. คิดเพิ่มรายการดังต่อไปนี้
 - ท่อช่วยหายใจ
 - Lab
 - IV Fluid, Plasma expander, ค่าเลือด
 - ค่ายา คิดตาม unit dose ที่ใช้

ค่าทำหัตถการ หมายถึง ค่าบริการเหมาตามรายการหัตถการต่าง ๆ รวมถึงการผ่าตัด และ
การทำคลอดด้วย

การคิดค่าบริการประกอบด้วย

1. ค่าอุปกรณ์ ของใช้ และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้ในการทำหัตถการนั้น ๆ เช่น ในการ
ผ่าตัด ให้รวมค่าเครื่องมือผ่าตัด ค่าผ้าคลุม ผ้าปูต่าง ๆ ด้วย

2. ค่ายาพื้นฐานที่ใช้ เช่น Antiseptic ยาชา ที่ใช้ในการทำหัตถการ

3. ค่าวัสดุสิ้นเปลืองพื้นฐานที่ใช้ในการทำหัตถการ เช่น ไบโอมิด ไหมเย็บแผล ผ้ากอส สำลี
วัสดุที่ใช้ในการปิดบาดแผล ถู่มือ เป็นต้น

รายการหัตถการนอกห้องผ่าตัด (ราคาที่กำหนดเป็นราคาโดยรวมอุปกรณ์/วัสดุพื้นฐานทุกอย่าง)

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
11.1	ทั่วไป				
11.1.1	การฟื้นคืนชีพ	ครั้ง	900	- รวมการใช้เครื่อง Defibrillation - ไม่รวมยา และ ET tube	71011
11.2	การตรวจรักษาทางประสาทวิทยา				
11.2.1	Lumbar puncture	ครั้ง	200		71121
11.3	ตา หู คอ จมูก				
11.3.1	Remove eye FB	ครั้ง	70		71210
11.3.2	I & D ทางตา/ข้าง	ครั้ง	90		71211
11.3.3	การขยายม่านตาและดูจอประสาทตา	ครั้ง	50		71220
11.3.4	เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากหู	ครั้ง	100		71230
11.3.5	เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูก	ครั้ง	120	ไม่รวม Fiber optic	71240
11.3.6	Nasal packing, anterior	ครั้ง	120		71241
11.3.7	Nasal packing, anterior and posterior	ครั้ง	1,000	รวมยาและวัสดุ packing	71242
11.3.8	Nasal endoscope	ครั้ง	800		71250
11.3.9	เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากคอ	ครั้ง	120	ไม่รวม Fiber optic	71260
11.3.10	Direct FOL laryngoscopy	ครั้ง	1,000		71270
11.3.11	Direct laryngoscopy with remove FB	ครั้ง	1,400		71271
11.3.12	Microdirect laryngoscopy with or without laser therapy	ครั้ง	1,500		71272
11.4	ทางเดินหายใจและปอด				
11.4.1	การใส่ท่อหลอดลมคอ (Intubation/ไม่รวมท่อ)	ครั้ง	180	- รวมอุปกรณ์/วัสดุและ Airway - ไม่รวม ET tube	71310

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
11.4.2	Rigid bronchoscope	ครั้ง	1,200		71320
11.4.3	Rigid bronchoscope with FB removal/ dilatation	ครั้ง	1,400	ไม่รวมค่าดมยา	71321
11.4.4	Laryngo-esophago-bronchoscope	ครั้ง	2,050		71322
11.4.5	FOL Bronchoscopy	ครั้ง	1,800	- เป็นกล้องตรวจ VDO	71330
11.4.6	FOL Bronchoscopy & biopsy	ครั้ง	1,900	- ไม่รวมค่าดมยา	71331
11.4.7	FOL Bronchoscope with remove FB		2,100		71332
11.4.8	FOL Bronchoscopy & treatment (laser, heat)	ครั้ง	2,600		71333
11.4.9	เจาะปอด (Diagnostic thoracocentesis)	ครั้ง	200		71340
11.4.10	การระบายเอาน้ำในช่องปอดออก (Chest Drain)	ครั้ง	400	ไม่รวมสาย chest drain (รหัส 3101)	71341
11.4.11	ตัดเยื่อช่องปอด (Pleural Biopsy)	ครั้ง	300		71342
11.5	หัวใจและหลอดเลือด				
<p>หัตถการโรคหัวใจต่อไปนี้ เป็นราคาเหมาจ่ายทั้งหมด รวมค่าแรง ค่าใช้เครื่องมือตามมาตรฐาน set และเวชภัณฑ์มีไช้ยา เช่น Thouhy bose, Indeflater, Needle puncture, Manifold, Connector, Dome, Contrast media, Torguer device, etc. และวัสดุที่อยู่ในรายการอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค (ตามหมวดที่ 2) เช่น Introducer sheath, Guide wire, Balloon for PTCA, Guide wire for PTCA แต่ไม่รวมรายการอุปกรณ์บำบัดรักษาโรค ในรหัส 4307, 4308, 4309, 4310, 4313, 4802</p>					
11.5.1	การเปิดหลอดเลือดดำ (Cut down)	ครั้ง	800	รวมอุปกรณ์/วัสดุ เช่น สาย Cut down ยาชา ฤงมือ ยาฆ่าเชื้อ พลาสเตอร์ ฯลฯ	71410

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
11.5.2	การเปิดหลอดเลือดแดง	ครั้ง	400		71411
11.5.3	การสวนหลอดเลือดที่สายสะดือ	ครั้ง	350		71412
11.5.4	การถ่ายเปลี่ยนเลือด	ครั้ง	700	รวมค่า Set	71413
11.5.5	การใส่ Double lumen catheter	ครั้ง	450	ไม่รวมค่าสาย Double lumen cath	71420
11.5.6	การใส่ Permanent catheter	ครั้ง	1,000	ไม่รวมค่าสาย Permanent cath	71421
11.5.7	ใส่สายสวนหัวใจ (Pulmonary wedge pressure)	ครั้ง	900	ไม่รวมสาย Pulm wed pressure	71422
11.5.8	เจาะน้ำในช่องหุ้มหัวใจ	ครั้ง	900	รวมค่าเครื่อง Monitor ขณะทำหัตถการ	71430
11.5.9	Myocardial biopsy	ครั้ง	3,000	รวม Set Myotome	71432
11.5.10	Coronary angiography (CAG)	ครั้ง	15,000		71440
11.5.11	Percutaneous transluminal coronary angiography and stent implantation	ครั้ง	50,000	เบิก Stent ไม่เกินอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดและตามจำนวนที่ใช้จริง	71441
11.5.12	Additional coronary arteries	ครั้ง	16,500	ในการทำ PTCA หรือใส่ stent ที่เพิ่มขึ้นจากเส้นแรก	71442
11.5.13	Right & Left heart catheterization	ครั้ง	15,000	รวมค่า Lab	71450
11.5.14	Ablation	ครั้ง	100,000	เหมาจ่ายทั้งหมด	71451
11.5.15	PTMC	ครั้ง	55,000	ไม่มีส่วนที่ต้องเบิกเพิ่ม	71452
11.5.16	ASD	ครั้ง	140,000		71453
11.5.17	PDA	ครั้ง	80,000		71454
11.5.18	Temporary Pacemaker	ครั้ง	10,000	รวมค่าใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจ	71460

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
11.5.19	Permanent Pacemaker	ครั้ง	10,000	เปิดเครื่องกระตุ้นหัวใจ ไม่เกินอัตราที่กระทรวง การคลังกำหนด	71461
11.5.20	IABP	ครั้ง	10,000	- รวมค่าใช้เครื่องตลอด การรักษา - ไม่รวมสาย 4424	71470
11.6	ทางเดินอาหาร				
11.6.1	เจาะท้องเอาน้ำออก (Abdominal Paracentesis)	ครั้ง	200		71510
11.6.2	การดูดหนองจากฝีที่ตับ (Liver Aspiration)	ครั้ง	250		71511
11.6.3	การเจาะชิ้นเนื้อตับส่งตรวจ พยาธิ (Liver Biopsy)	ครั้ง	250		71512
11.6.4	การส่องตรวจช่องท้อง (Peritoneoscopy)	ครั้ง	700		71520
11.6.5	Esophagoscopy	ครั้ง	1,300	- เป็นกล้องตรวจ VDO	71530
11.6.6	Esophagoscopy with remove FB	ครั้ง	1,400	- ไม่รวมค่าดมยา	71531
11.6.7	การใส่ Zengstaken Intubation	ครั้ง	450	รวมการพยาบาลดูแลสาย	71532
11.6.8	Gastroduodenoscopy	ครั้ง	1,300	- เป็นกล้องตรวจ VDO	71540
11.6.9	Gastroduodenoscopy & biopsy	ครั้ง	1,500	- ไม่รวมค่าดมยา	71541
11.6.10	Esophago-gastroscope with banding	ครั้ง	1,900	ไม่รวมสาย Banding	71542
11.6.11	Gastroscope & adrenaline injection	ครั้ง	1,600	รวมยา Adrenaline	71543

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
11.6.12	Gastroduodenoscopy & sclerotherapy (laser, heat)	ครั้ง	2,900	รวมอุปกรณ์ ยา และ/หรือ Probe ที่ใช้	71544
11.6.13	Endoscopic ultrasound	ครั้ง	3,000		71545
11.6.14	การส่องตรวจทวารหนัก (Proctoscopy)	ครั้ง	40		71550
11.6.15	การส่องตรวจทวารหนักและซิกมอยด์ (Proctosigmoidoscopy fiberoptic)	ครั้ง	1,000		71551
11.6.16	Banding Hemorrhoid	ครั้ง	250		71552
11.6.17	Colonoscopy (การส่องตรวจลำไส้ใหญ่)	ครั้ง	2,300		71560
11.6.18	Colonoscopy & biopsy	ครั้ง	2,500	แยกคิดค่าชิ้นเนื้อ	71561
11.6.19	Colonoscopy & Polypectomy	ครั้ง	3,300		71562
11.6.20	การทำ Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatography (ERCP)	ครั้ง	6,500	รวมอุปกรณ์พื้นฐานในการวินิจฉัย สาย catheter และ GW ไม่รวมค่าฟิล์ม และอุปกรณ์เพื่อการรักษา เช่น stent, brush, balloon, sphincterostomy	71570
11.7	งานโรคไตและทางเดินปัสสาวะ				
11.7.1	ค่าตัดชิ้นเนื้อไตส่งพิสูจน์พยาธิสภาพ	ครั้ง	900	ไม่รวมค่าตรวจพยาธิ	71610
11.7.2	การล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal Dialysis) ประเภทชั่วคราว - ใส่สาย Tro cath	ครั้ง	1,100	ไม่รวมสาย Tro cath รหัส 5603	71620

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
11.7.3	การล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal Dialysis) ประเภท ชั่วคราว - ค่าปฏิบัติการ 24 ชั่วโมง (Manual)	ครั้ง	900	ไม่รวมค่าน้ำยาล้างไต	71621
11.7.4	การล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal Dialysis) ประเภท ชั่วคราว - ค่าปฏิบัติการ 24 ชั่วโมง (Machine)	ครั้ง	2,500		71622
11.7.5	การล้างไตทางช่องท้อง ประเภทถาวร (CAPD) - ค่าใส่สาย Tenckhoff (CAPD)	ครั้ง	1,400	ไม่รวมสาย Tenckhoff รหัส 5604, 5605	71630
11.7.6	การล้างไตทางช่องท้อง ประเภทถาวร (CAPD) - ค่าปฏิบัติการควบคุมและฝึก สอนผู้ป่วย	ครั้ง	1,400	เหมารวมจนผู้ป่วย ปฏิบัติได้	71631
11.7.7	การใช้ไตเทียม (Hemodialysis) - Acute Hemodialysis	ครั้ง	3,500	รวมอุปกรณ์พื้นฐาน วัสดุสิ้นเปลือง ตัวกรอง Blood line เข็มแทง ยาพื้นฐาน ออกซิเจน และ monitor	71640
11.7.8	การใช้ไตเทียม (Hemodialysis) - Chronic Hemodialysis)	ครั้ง	2,000	ค่ารักษาพยาบาลในการ ฟอกเลือดเหมาจ่ายตาม ประกาศกระทรวงการคลัง ณ วันที่ 31 ส.ค. 2548	71641
11.8	สูติ - นรีเวชกรรม				
11.8.1	ค่าคลอดปกติทางช่องคลอด ทำศีรษะ	ครั้ง	1,000		71650
11.8.2	ค่าคลอดทำกันทางช่องคลอด	ครั้ง	1,300		71651

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
11.8.3	ค่าคลอดใช้เครื่องมือช่วย (Vac/forcep)	ครั้ง	1,300		71652
11.8.4	ล้างรก	ครั้ง	350		71653
11.8.5	ค่าตรวจมะเร็งปากมดลูก	ครั้ง	70		71660
11.8.6	Colposcopic examination (ตรวจด้วยกล้อง)	ครั้ง	250		71661
11.8.7	Culdocentesis	ครั้ง	170		71662
11.8.8	Cryosurgery (ฉีดด้วยความเย็น)	ครั้ง	160		71670
11.8.9	ฉีดปาก/ในช่องคลอดด้วยไฟฟ้า	ครั้ง	250		71671
11.8.10	ฉีดปาก/ในช่องคลอดด้วยยา Podophyllin หรือ Trichloacetic acid	ครั้ง	130		71672
11.8.11	ผ่าฝีที่ปากช่องคลอด/Incision and drain of Bartholin abscess	ครั้ง	300		71673
11.8.12	Marsupialization of Bartholin cyst	ครั้ง	350		71674
11.8.13	Endometrial biopsy	ครั้ง	150		71680
11.8.14	ค่าใส่ห่วง	ครั้ง	0	ผู้มีสิทธิรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนนี้เอง	71681
11.8.15	ค่าเอาห่วงออก	ครั้ง	0		71682
11.8.16	Artificial Insemination	ครั้ง	0		71683
11.8.17	ค่าฝังยาคุม	ครั้ง	0		71690
11.8.18	ค่าเอายาฝังออก	ครั้ง	0		71691
11.9	โรคมุมิแพ้อิมมูนวิทยาและโรคข้อ				
11.9.1	เจาะน้ำออกจากข้อ	ครั้ง	150		71710
11.9.2	การฉีดยาเข้าข้อ	ครั้ง	120		71711

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ	
11.10	หัตถการทั่วไปเกี่ยวกับกระดูกและข้อ					
11.10.1	ตัดแผล	ครั้ง	100	1. AP Slab หมายถึง Slab 2 ชั้น ทางด้าน anterior และ posterior	71720	
11.10.2	ถอดเหล็กออก	ครั้ง	300		71721	
11.10.3	Skin traction	ครั้ง	300		71722	
11.10.4	Skeletal traction	ครั้ง	900		2. Volar slab, post. slab	71723
11.10.5	ตามนิ้ว (Finger splint)	ครั้ง	100		หมายถึง slab 1 ชั้น	71724
11.10.6	ตามข้อ หรือตามกระดูกภายนอกข้อศอก	ครั้ง	300		3. ทุกรายการรวมค่าวัสดุทุกอย่างแล้ว	71725
	เข้าเฝือกปูนทั่วไปและเฝือกปูนซับซ้อน					
11.10.7	Short arm AP slab	ครั้ง	250		71730	
11.10.8	Short arm volar slab	ครั้ง	180		71731	
11.10.9	Ulnar gutter	ครั้ง	220		71732	
11.10.10	Radius gutter	ครั้ง	220		71733	
11.10.11	Long arm AP slab	ครั้ง	380		71734	
11.10.12	Long arm post. slab	ครั้ง	340		71735	
11.10.13	U slab	ครั้ง	380		71736	
11.10.14	Thumb spica slab	ครั้ง	220		71737	
11.10.15	Short leg AP slab	ครั้ง	500		71738	
11.10.16	Short leg post. slab	ครั้ง	400		71739	
11.10.17	Long leg AP slab	ครั้ง	850		71740	
11.10.18	Long leg post slab	ครั้ง	750		71741	
11.10.19	Knee AP slab	ครั้ง	650		71742	
11.10.20	Knee post. slab	ครั้ง	550		71743	
11.10.21	Short arm cast	ครั้ง	250		71750	
11.10.22	Long arm cast	ครั้ง	380		71751	
11.10.23	Thumb spica cast	ครั้ง	250		71752	
11.10.24	Short leg cast	ครั้ง	420		71753	
11.10.25	Long leg cast	ครั้ง	800		71754	
11.10.26	Short leg walking cast	ครั้ง	500		71755	

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
11.10.27	Club foot cast (Long leg cast สำหรับเด็ก)	ครั้ง	250		71756
11.10.28	Knee cast	ครั้ง	570		71757
11.10.29	PTB (Patella tension banding) cast	ครั้ง	800		71758
11.10.30	Body jacket	ครั้ง	1,900		71760
11.10.31	Single hip spica	ครั้ง	1,500		71761
11.10.32	Double hip spica	ครั้ง	1,800		71762
11.10.33	Shoulder spica	ครั้ง	1,300		71763
11.10.34	Minerva cast	ครั้ง	2,000		71764
	เข้าเฝือกปูนกิ่งสำเร็จรูปด้านเดียว				
11.10.35	Short arm volar slab	ครั้ง	260		71770
11.10.36	Short arm post. slab	ครั้ง	750		71771
11.10.37	Long arm post. slab	ครั้ง	500		71772
11.10.38	Thumb spica slab	ครั้ง	420		71773
11.10.39	Long leg post. slab	ครั้ง	1,100		71774
11.10.40	Knee slab	ครั้ง	680		71775
	เข้าเฝือกพลาสติก				
11.10.41	Short arm cast	ครั้ง	670		71780
11.10.42	Long arm cast	ครั้ง	1,350		71781
11.10.13	Short leg cast	ครั้ง	1,750		71782
11.10.44	Long leg cast	ครั้ง	3,300		71783
11.10.45	Knee cast	ครั้ง	1,750		71784
11.10.46	PTB (Patella tension banding) cast	ครั้ง	2,650		71785
11.10.47	Body jacket	ครั้ง	4,000		71786

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
11.11	ผิวหนัง				
11.11.1	การตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยโรค (Skin Biopsy)	ครั้ง	200		71810
11.11.2	ทดสอบผิวหนัง (Patch test ชุดละ 7-10 อย่าง)	ครั้ง	100	รวมยาแล้ว	71811
11.11.3	การฉีดยาเข้าผิวหนังเพื่อการรักษาโรค (Intralesional injection)	ครั้ง	60		71820
11.11.4	การรักษาด้วยการฉี เช่น Podophyllin	ครั้ง	130		71821
11.11.5	การจี้ด้วยไฟฟ้า	ครั้ง	250		71822
11.11.6	เย็บแผลทั่วไป	ครั้ง	350	รวมชุดเย็บ เข็ม ด้าย	71830
11.11.7	ถอดเล็บ	ครั้ง	300	ไหมเย็บ 1 เส้น ยาชา	71831
11.11.8	ผ่า Sebaceous cyst	ครั้ง	500	(ไม่รวมไหมชนิดพิเศษ)	71832
11.11.9	จี้จุด	ครั้ง	300		71833
11.11.10	ผ่าฝี	ครั้ง	300		71834
11.11.11	ผ่านตาปลา	ครั้ง	80		71835
11.12	โลหิตวิทยา				
11.12.1	การเจาะไขกระดูก (Bone marrow aspiration)	ครั้ง	300		71840
11.12.2	การตัดชิ้นเนื้อไขกระดูก (Bone marrow biopsy)	ครั้ง	400		71841
11.13	การตรวจรักษาทางจิตเวช				
11.13.1	ทำช็อคไฟฟ้าต่อคนต่อครั้งแบบ Unmodified	ครั้ง	100		71910
11.13.2	ทำช็อคไฟฟ้าต่อคนต่อครั้งแบบ Modified	ครั้ง	300		71911

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
11.14	รังสีร่วมรักษา: Non-vascular Intervention				
11.14.1	PTBD (ราคาเหมาจ่าย)	ครั้ง	13,000	รวมอุปกรณ์พื้นฐาน Set introducer access สาย PTBD (เป็นรายการที่ยังไม่อยู่ในหมวดที่ 2)	72610
11.14.2	PTBD with stent (ราคาเหมาจ่าย)	ครั้ง	17,000	ไม่รวม Stent	72611
11.14.3	Stent implantation (ราคาเหมาจ่าย)	ครั้ง	8,000	ไม่รวม Stent	72612
11.15	รังสีร่วมรักษา: Vascular Intervention and other interventions				
รายการรังสีร่วมวินิจฉัยกลุ่ม Vascular Intervention และที่นอกเหนือจากที่กำหนดใน Non-vascular Intervention ให้คิดราคาตามเครื่องมือรังสีวินิจฉัยที่ใช้ โดยเบิกเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ยา และอุปกรณ์ในการบำบัด รักษาโรค ตามหมวดที่ 2					
	ชนิดเครื่อง				
11.15.1	Fluoroscope	ครั้ง	1,700	ราคานี้คำนวณที่เวลา 2 ชั่วโมง รวม Set พื้นฐาน	72940
11.15.2	DSI	ครั้ง	5,000	ในหัตถการ ถุงมือ Mask ผ้าปู เลื่อคลุม การใช้	72941
11.15.3	DSA 1 plane	ครั้ง	12,000	ออกซิเจน เครื่องมือวัด	72942
11.15.4	DSA 2 planes	ครั้ง	18,000	สัญญาณชีพผู้ป่วย	72943
	อื่น ๆ ที่นอกเหนือจากรายการตามหัวข้อ 11.1-11.15 ข้างต้น และเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้ ให้สถานพยาบาลดำเนินการตามที่กระทรวงการคลังกำหนด		ตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548		72999

รายการหัตถการในห้องผ่าตัด

ให้เบิกตามอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548 โดยการคิดต้นทุนค่าแรงในการผ่าตัด ให้คิดเฉพาะค่าตอบแทนที่เป็นเงินนอกงบประมาณ ซึ่งคิดเป็นอัตราร้อยละ 50 ของค่าแรงทั้งหมด และการคิดค่าผ่าตัดให้คิดรวม

1. ค่ายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาพื้นฐานที่ใช้ในการผ่าตัด เช่น ชุดผ่าตัด ถุงมือ สำลี กอส ไข่มืด ผ่าตัด ไหมเย็บแผลพื้นฐาน เป็นต้น

2. ค่าสิ่งก่อสร้าง (ค่าห้องผ่าตัด) เตียงผ่าตัด เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด เช่น Set ผ่าตัด ผ้าปูและผ้าคลุมในการผ่าตัดทั้งถาวรและสิ้นเปลือง เครื่องจี้ เครื่อง Suction กล้องช่วยการผ่าตัด เป็นต้น

ทั้งนี้ ไม่รวมอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคที่อยู่ในรายการตามประกาศกระทรวงการคลัง ที่ กค 0417/ว77 และเวชภัณฑ์มีใช้ยาที่ไม่ได้รวมอยู่ในรายการพื้นฐานของการทำหัตถการนั้นๆ เช่น gel foam

การคิดราคาผ่าตัดให้คิดที่หัตถการสุดท้าย เช่น การทำผ่าตัดเปิดช่องท้องเพื่อตัดม้ามออก (Explore laparotomy and splenectomy (54.11 + 41.5)) หากราคา Splenectomy เท่ากับ 6,000 บาท และราคา Explore laparotomy เท่ากับ 3,150 บาท ให้คิดเฉพาะราคา Splenectomy (6,000 บาท) เท่านั้น ไม่ให้คิดราคาของ Explore laparotomy (3,150 บาท) รวมกับราคา Splenectomy (6,000 บาท)

กรณีการทำหัตถการมากกว่าหนึ่งอย่างพร้อมกันใน Operative fields เดียวกัน ให้ลดค่าหัตถการชนิดต่อไปเหลือเพียงร้อยละ 25 ของราคาที่ตั้งไว้ เช่น การทำ Caesarian section (4,100 บาท) ร่วมกับการทำ Incidental appendectomy (2,550 บาท) และ Tubal ligation (1,600 บาท) ให้คิดราคาที่สูงกว่าเป็นราคาหลักและราคาที่ต่ำกว่าเป็นราคารอง ($4,100 + (0.25 \times 2,550) + (0.25 \times 1,600)$) ยกเว้นการผ่าตัดต่อกระบอกที่มีการนำเลนส์ออกและใส่เลนส์เข้า ให้ถือเป็นหัตถการเดียว

ในกรณีที่เป็นการผ่าตัดต่างตำแหน่งกัน ให้คิดราคาแยกตามหัตถการนั้นๆ เช่น ผ่าตัดสมอง พร้อมกับผ่าตัดที่ขา ให้คิดราคาผ่าตัดสมองและผ่าตัดที่ขาตามราคาที่กำหนด

สำหรับการทำหัตถการที่เป็นการเสริมความงาม เช่น Cosmetic blepharoplasty (08.36), Augmentation rhinoplasty (21.85), Face lift (86.82) เป็นต้น จะไม่สามารถเบิกได้ตามกฎหมายผู้มีสิทธิรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนนี้เอง

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
1. OPERATIONS ON THE NERVOUS SYSTEM (01-05)			
Incision and excision of skull, brain, and cerebral meninges	01		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Open biopsy of cerebral meninges	01.12	ครั้ง	
Open biopsy of brain	01.14	ครั้ง	
Biopsy of skull	01.15	ครั้ง	
Incision and drainage of cranial sinus	01.21	ครั้ง	
Reopening of craniotomy site	01.23	ครั้ง	
Cranial decompression	01.24	ครั้ง	
Craniotomy with removal of epidural abscess	01.24	ครั้ง	
Craniotomy with removal of extradural hematoma	01.24	ครั้ง	
Craniotomy with removal of foreign body of skull	01.24	ครั้ง	
Burr hole with irrigation and drainage	01.24	ครั้ง	
Sequestrectomy of skull	01.25	ครั้ง	
Drainage of intracranial hygroma	01.31	ครั้ง	
Drainage of subarachnoid abscess (cerebral)	01.31	ครั้ง	
Drainage of subdural empyema	01.31	ครั้ง	
Drainage of subdural hematoma	01.31	ครั้ง	
Division of brain tissue (lobotomy)	01.32	ครั้ง	
Drainage of intracerebral hematoma	01.39	ครั้ง	
Decortication of (cerebral) meninges	01.51	ครั้ง	
Hemispherectomy	01.52	ครั้ง	
Lobectomy of brain	01.53	ครั้ง	
Curettage of brain	01.59	ครั้ง	
Debridement of brain	01.59	ครั้ง	
Marsupialization of brain cyst	01.59	ครั้ง	
Excision of brain tumor	01.59	ครั้ง	
Excision of lesion of skull	01.6	ครั้ง	
Other operations on skull, brain, and cerebral meninges	02		
Opening of cranial suture	02.01	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Decompression of skull fracture	02.02	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Repair of skull with flap	02.03	ครั้ง	
Pericranial graft (autogenous) (heterogenous)	02.04	ครั้ง	
Insertion of skull plate	02.05	ครั้ง	
Revision of bone flap of skull	02.06	ครั้ง	
Removal of skull plate	02.07	ครั้ง	
Simple suture of dura mater of brain	02.11	ครั้ง	
Closure of fistula of cerebrospinal fluid	02.12	ครั้ง	
Dural graft	02.12	ครั้ง	
Repair of encephalocele including synchronous cranioplasty	02.12	ครั้ง	
Subdural patch	02.12	ครั้ง	
Ligation of middle meningeal artery	02.13	ครั้ง	
Ventriculostomy	02.2	ครั้ง	
Extracranial ventricular shunt	02.3 (1-5, 9)	ครั้ง	
Revision of ventriculoperitoneal shunt at ventricular site	02.42	ครั้ง	
Removal of ventricular shunt	02.43	ครั้ง	
Repair of brain	02.92	ครั้ง	
Operations on spinal cord and spinal canal structures	03		
Decompression of spinal canal (laminectomy)	03.09	ครั้ง	
Exploration of spinal nerve root	03.09	ครั้ง	
Anterior decompression of spinal canal	03.09	ครั้ง	
Rhizotomy	03.1	ครั้ง	
Biopsy of spinal cord or spinal meninges	03.32	ครั้ง	
Excision or destruction of lesion of spinal cord or spinal meninges	03.4	ครั้ง	
Repair of spinal meningocele	03.51	ครั้ง	
Repair of spinal myelomeningocele	03.52	ครั้ง	
Reduction of fracture of vertebrae	03.53	ครั้ง	
Lysis of adhesions of spinal cord and nerve roots	03.6	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Operations on cranial and peripheral nerves	04		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Suture of cranial and peripheral nerves	04.3	ครั้ง	
Decompression of facial nerve	04.42	ครั้ง	
Release of carpal tunnel	04.43	ครั้ง	
Cranial or peripheral nerve graft	04.5	ครั้ง	
Hypoglossal-facial anastomosis	04.71	ครั้ง	
Accessory-facial anastomosis	04.72	ครั้ง	
Repair of facial nerve	04.74	ครั้ง	
Repair of digital nerve	04.74	ครั้ง	
Operations on sympathetic nerves or ganglia	05		
Biopsy of sympathetic nerve or ganglion	05.11	ครั้ง	
Cervical sympathectomy	05.22	ครั้ง	
Lumbar sympathectomy	05.23	ครั้ง	
2. OPERATIONS ON THE ENDOCRINE SYSTEM (06-07)			
Operations on thyroid and parathyroid glands	06		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Reopening of wound of thyroid field for control of (postoperative) hemorrhage	06.02	ครั้ง	
Exploration neck by incision	06.09	ครั้ง	
Open biopsy of thyroid gland	06.12	ครั้ง	
Biopsy of parathyroid gland	06.13	ครั้ง	
Complete removal of one lobe of thyroid (with removal of isthmus or portion of other lobe)	06.2	ครั้ง	
Hemithyroidectomy	06.2	ครั้ง	
Excision of lesion of thyroid	06.31	ครั้ง	
Subtotal thyroidectomy	06.39	ครั้ง	
Complete thyroidectomy	06.4	ครั้ง	
Partial substernal thyroidectomy	06.51	ครั้ง	
Complete substernal thyroidectomy	06.52	ครั้ง	
Excision of thyroid by submental route	06.6	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Excision of thyroid by transoral route	06.6	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Excision of thyroglossal duct or tract	06.7	ครั้ง	
Complete parathyroidectomy	06.81	ครั้ง	
Partial parathyroidectomy	06.89	ครั้ง	
Division of thyroid isthmus	06.91	ครั้ง	
Ligation of thyroid vessels	06.92	ครั้ง	
Suture of thyroid gland	06.93	ครั้ง	
Autotransplantation of parathyroid tissue	06.95	ครั้ง	
Operations on other endocrine glands	07		
Unilateral adrenalectomy	07.22	ครั้ง	
Bilateral adrenalectomy	07.3	ครั้ง	
Thymectomy by median sternotomy	07.80	ครั้ง	
Total excision of thymus	07.82	ครั้ง	
3. OPERATIONS ON THE EYE (08-16)			
Operations on eyelids	08		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Incision of lid margin	08.01	ครั้ง	
Severing of blepharorrhaphy	08.02	ครั้ง	
Biopsy of eyelid	08.11	ครั้ง	
Excision of chalazion	08.21	ครั้ง	
Excision of minor lesion of eyelid	08.22	ครั้ง	
Excision involving one-fourth or more of lid margin, partial-thickness	08.23	ครั้ง	
Excision involving one-fourth or more of lid margin, full-thickness	08.24	ครั้ง	
Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with suture	08.31	ครั้ง	
Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with fascial sling	08.32	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Repair of blepharoptosis by resection or advancement of levator muscle or aponeurosis	08.33	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Repair of blepharoptosis by other levator muscle techniques	08.34	ครั้ง	
Repair of blepharoptosis by tarsal technique	08.35	ครั้ง	
Corrective blepharoplasty	08.36	ครั้ง	
Cosmetic blepharoplasty	08.36	ครั้ง	0
Reduction of overcorrection of ptosis	08.37	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Correction of lid retraction	08.38	ครั้ง	
Repair of entropion or ectropion by suture technique	08.42	ครั้ง	
Repair of entropion or ectropion with wedge resection	08.43	ครั้ง	
Repair of entropion or ectropion with lid reconstruction	08.44	ครั้ง	
Repair of entropion or ectropion 2 ข้าง	08.49	ครั้ง	
Canthotomy	08.51	ครั้ง	
Blepharorrhaphy	08.52	ครั้ง	
Canthorrhaphy	08.52	ครั้ง	
Tarsorrhaphy	08.52	ครั้ง	
Reconstruction of eyelid with skin flap or graft	08.61	ครั้ง	
Reconstruction of eyelid with mucous membrane flap or graft	08.62	ครั้ง	
Reconstruction of eyelid with hair follicle graft	08.63	ครั้ง	
Reconstruction of eyelid with tarsoconjunctival flap	08.64	ครั้ง	
Eyelid reconstruction, Z-plasty 1 ข้าง	08.70	ครั้ง	
Eyelid reconstruction, Z-plasty 2 ข้าง	08.70	ครั้ง	
Reconstruction of eyelid involving lid margin, partial-thickness	08.71	ครั้ง	
Reconstruction of eyelid involving lid margin, full-thickness	08.73	ครั้ง	
Linear repair of laceration of eyelid or eyebrow	08.81	ครั้ง	
Repair of laceration involving lid margin, partial-thickness	08.82	ครั้ง	
Repair of laceration involving lid margin, full-thickness	08.84	ครั้ง	
Lower eyelid rhytidectomy	08.86	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Upper eyelid rhytidectomy	08.87	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Electrolysis	08.91	ครั้ง	
Operations on lacrimal system	09		
Incision of lacrimal cyst (with drainage)	09.0	ครั้ง	
Biopsy of lacrimal gland	09.11	ครั้ง	
Biopsy of lacrimal sac	09.12	ครั้ง	
Excision of lesion of lacrimal gland	09.21	ครั้ง	
Partial dacryoadenectomy	09.22	ครั้ง	
Total dacryoadenectomy	09.23	ครั้ง	
Refixation of lacrimal gland	09.3	ครั้ง	
Probing of lacrimal punctum	09.41	ครั้ง	
Probing of lacrimal canaliculi	09.42	ครั้ง	
Probing of nasolacrimal duct	09.43	ครั้ง	
Dacryocystorhinostomy (DCR) with insertion of tube or stent	09.44	ครั้ง	
Repair of canaliculus and punctum with/without silicone intubation	09.44	ครั้ง	
Incision of lacrimal punctum	09.51	ครั้ง	
Incision of lacrimal sac	09.53	ครั้ง	
Excision of lacrimal sac and passage	09.6	ครั้ง	
Repair of punctual ectropion 1 ข้าง	09.71	ครั้ง	
Repair of punctual ectropion 2 ข้าง	09.71	ครั้ง	
Repair of canaliculus	09.73	ครั้ง	
Dacryocystorhinostomy [DCR]	09.81	ครั้ง	
Conjunctivodacryocystorhinostomy [CDCR]	09.82	ครั้ง	
Obliteration of lacrimal punctum	09.91	ครั้ง	
Operations on conjunctiva	10		
Removal of embedded foreign body from conjunctiva by incision	10.0	ครั้ง	
Biopsy of conjunctiva	10.21	ครั้ง	
Excision of lesion or tissue of conjunctiva	10.31	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Repair of symblepharon with free graft	10.41	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Repair fornixes with graft (Mucosa graft)	10.42	ครั้ง	
Repair fornixes with silicone rod	10.43	ครั้ง	
Lysis of adhesions of conjunctiva and eyelid	10.5	ครั้ง	
Repair of laceration of conjunctiva	10.6	ครั้ง	
Subconjunctival injection	10.91	ครั้ง	
Operations on cornea	11		
Magnetic removal of embedded foreign body from cornea	11.0	ครั้ง	
Scraping of cornea for smear or culture	11.21	ครั้ง	
Biopsy of cornea	11.22	ครั้ง	
Excision of pterygium with corneal graft	11.32	ครั้ง	
Excision of pterygium	11.39	ครั้ง	
Suture of corneal laceration	11.51	ครั้ง	
Repair of corneal laceration or wound with conjunctival flap	11.53	ครั้ง	
Keratoplasty	11.60	ครั้ง	
Keratoprosthesis	11.73	ครั้ง	
Tattooing of cornea	11.91	ครั้ง	
Operations on iris, ciliary body, sclera, and anterior chamber	12		
Removal of intraocular foreign body from anterior segment of eye	12.0 (0-2)	ครั้ง	
Iridectomy (basal) (peripheral) (total)	12.14	ครั้ง	
Diagnostic aspiration of anterior chamber of eye	12.21	ครั้ง	
Lysis of goniosynechiae	12.31	ครั้ง	
Lysis of anterior synechiae by injection of air or liquid	12.32	ครั้ง	
Lysis of posterior synechiae	12.33	ครั้ง	
Lysis of corneovitreal adhesions	12.34	ครั้ง	
Excision of lesion of iris	12.42	ครั้ง	
Excision of lesion of ciliary body	12.44	ครั้ง	
Goniotomy without goniotomy	12.52	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Trabeculotomy ab externo	12.54	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Cyclodialysis	12.55	ครั้ง	
Trephination of sclera with iridectomy	12.61	ครั้ง	
Iridencleisis and iridotasis	12.63	ครั้ง	
Trabeculectomy ab externo	12.64	ครั้ง	
Postoperative revision of scleral fistulization procedure	12.66	ครั้ง	
Cyclodiathermy	12.71	ครั้ง	
Cyclocryotherapy	12.72	ครั้ง	
Cyclophotocoagulation	12.73	ครั้ง	
Suture of laceration of sclera	12.81	ครั้ง	
Excision or destruction of lesion of sclera	12.84	ครั้ง	
Paracentesis of anterior chamber	12.91	ครั้ง	
Injection into anterior chamber	12.92	ครั้ง	
Removal or destruction of epithelial downgrowth from anterior chamber	12.93	ครั้ง	
Operations on lens	13		
Intracapsular extraction of lens	13.1 (1, 9)	ครั้ง	
Extracapsular extraction of lens by linear extraction technique	13.2	ครั้ง	
Extracapsular extraction of lens by simple aspiration (and irrigation) technique	13.3	ครั้ง	
Phacoemulsification and aspiration of cataract	13.41	ครั้ง	
Mechanical phacofragmentation and aspiration of cataract by posterior route	13.42	ครั้ง	
Discission of secondary membrane [after cataract]	13.64	ครั้ง	
Excision of secondary membrane [after cataract]	13.65	ครั้ง	
Capsulectomy			
Insertion of intraocular lens prosthesis at time of cataract extraction, one-stage	13.71	ครั้ง	
Secondary insertion of intraocular lens prosthesis	13.72	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Operations on retina, choroid, vitreous, and posterior chamber	14		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Removal of foreign body from posterior segment of eye	14.0 (0-2)	ครั้ง	
Destruction of chorioretinal lesion by cryotherapy	14.22	ครั้ง	
Repair of retinal tear by cryotherapy	14.32	ครั้ง	
Scleral buckling with implant	14.41	ครั้ง	
Scleral buckling with vitrectomy	14.49	ครั้ง	
Repair of retinal detachment with cryotherapy	14.52	ครั้ง	
Removal of surgically implanted material from posterior segment of eye	14.6	ครั้ง	
Removal of vitreous, anterior approach	14.71	ครั้ง	
Aspiration of vitreous by posterior sclerotomy	14.72	ครั้ง	
Mechanical vitrectomy by anterior approach	14.73	ครั้ง	
Injection of vitreous substitute	14.75	ครั้ง	
Operations on extraocular muscles	15		
Biopsy of extraocular muscle or tendon	15.01	ครั้ง	
Operations on one extraocular muscle involving temporary detachment from globe	15.1 (1-9)	ครั้ง	
Lengthening procedure on one extraocular muscle	15.21	ครั้ง	
Shortening procedure on one extraocular muscle	15.22	ครั้ง	
Operations on two or more extraocular muscles involving temporary detachment from globe, one or both eyes	15.3	ครั้ง	
Transposition of extraocular muscles	15.5	ครั้ง	
Revision of extraocular muscle surgery	15.6	ครั้ง	
Repair of injury of extraocular muscle	15.7	ครั้ง	
Operations on orbit and eyeball	16		
Orbitotomy with bone flap	16.01	ครั้ง	
Diagnostic aspiration of orbit	16.22	ครั้ง	
Removal of ocular contents with synchronous implant into scleral shell	16.31	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Enucleation of eyeball with synchronous implant into Tenon's capsule with attachment of muscles	16.41	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Exenteration of orbit with removal of adjacent structures	16.51	ครั้ง	
Exenteration of orbit with therapeutic removal of orbital bone	16.52	ครั้ง	
Secondary insertion of ocular implant	16.61	ครั้ง	
Removal of ocular or orbital implant	16.7 (1-2)	ครั้ง	
Repair of wound of orbit	16.81	ครั้ง	
Repair of rupture of eyeball	16.82	ครั้ง	
Retrobulbar injection of therapeutic agent	16.91	ครั้ง	
Excision of lesion of orbit	16.92	ครั้ง	
4. OPERATIONS ON THE EAR (18-20)			
Operations on external ear	18		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Excision of preauricular sinus	18.21	ครั้ง	
Excision of preauricular cyst	18.21	ครั้ง	
Excision of preauricular remnant [appendage]	18.29	ครั้ง	
Radical excision of lesion of external ear	18.31	ครั้ง	
Amputation of external ear	18.39	ครั้ง	
Suture of laceration of external ear	18.4	ครั้ง	
Surgical correction of prominent ear	18.5	ครั้ง	
Reattachment of amputated ear	18.72	ครั้ง	
Plastic repair of external ear (กรณีจากอุบัติเหตุ)	18.79	ครั้ง	
Reconstructive operations on middle ear	19		
Stapedectomy	19.1 (1, 9)	ครั้ง	
Revision of stapedectomy	19.2 (1, 9)	ครั้ง	
Myringoplasty	19.4	ครั้ง	
Type II tympanoplasty	19.52	ครั้ง	
Type III tympanoplasty	19.53	ครั้ง	
Type IV tympanoplasty	19.54	ครั้ง	
Type V tympanoplasty	19.55	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Revision of tympanoplasty	19.6	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Other operations on middle and inner ear	20		
Myringotomy	20.0 (0, 9)	ครั้ง	
Simple mastoidectomy	20.41	ครั้ง	
Radical mastoidectomy	20.42	ครั้ง	
Excision of lesion of middle ear	20.51	ครั้ง	
Fenestration of inner ear	20.6 (1, 2)	ครั้ง	
Revision of mastoidectomy	20.92	ครั้ง	
5. OPERATIONS ON THE NOSE, MOUTH, AND PHARYNX (21-29)			
Operations on nose	21		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Control of epistaxis by posterior (and anterior) packing	21.02	ครั้ง	
Control of epistaxis by ligation of ethmoidal arteries	21.04	ครั้ง	
Control of epistaxis by (transantral) ligation of the maxillary artery	21.05	ครั้ง	
Control of epistaxis by excision of nasal mucosa and skin grafting of septum and lateral nasal wall	21.07	ครั้ง	
Biopsy of nose	21.22	ครั้ง	
Local excision or destruction of intranasal lesion	21.31	ครั้ง	
Nasal polypectomy	21.31	ครั้ง	
Local excision or destruction of skin lesion of nose	21.32	ครั้ง	
Submucous resection of nasal septum	21.5	ครั้ง	
Closed reduction of nasal fracture	21.71	ครั้ง	
Open reduction of nasal fracture	21.72	ครั้ง	
Suture of laceration of nose	21.81	ครั้ง	
Total nasal reconstruction	21.83	ครั้ง	
Revision rhinoplasty	21.84	ครั้ง	
Rhinoseptoplasty	21.84	ครั้ง	
Augmentation rhinoplasty	21.85	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Other rhinoplasty (กรณีจากอุบัติเหตุ)	21.87	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Repair of septal perforation	21.88	ครั้ง	
Operations on nasal sinuses	22		
Open biopsy of nasal sinus	22.12	ครั้ง	
Intranasal antrotomy	22.2	ครั้ง	
Radical maxillary antrotomy	22.31	ครั้ง	
Frontal sinusotomy	22.41	ครั้ง	
Frontal sinusectomy	22.42	ครั้ง	
Excision of lesion of maxillary sinus with Caldwell-Luc approach	22.61	ครั้ง	
Ethmoidectomy	22.63	ครั้ง	
Sphenoidectomy	22.64	ครั้ง	
Closure of nasal sinus fistula	22.71	ครั้ง	
Other operations on teeth, gums, and alveoli	24		
Apical alveolotomy	24.0	ครั้ง	
Biopsy of gum	24.11	ครั้ง	
Biopsy of alveolus	24.12	ครั้ง	
Gingivoplasty	24.2	ครั้ง	
Excision of lesion or tissue of gum	24.31	ครั้ง	
Suture of laceration of gum	24.32	ครั้ง	
Excision of dental lesion of jaw	24.4	ครั้ง	
Alveoloplasty	24.5	ครั้ง	
Exposure of tooth	24.6	ครั้ง	
Application, insertion, or fitting of arch bars	24.7	ครั้ง	
Removal of arch bars	24.8	ครั้ง	
Extension or deepening of buccolabial or lingual sulcus	24.91	ครั้ง	
Operations on tongue	25		
Excision or destruction of lesion or tissue of tongue	25.1	ครั้ง	
Partial glossectomy	25.2	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Complete glossectomy	25.3	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Radical glossectomy	25.4	ครั้ง	
Suture of laceration of tongue	25.51	ครั้ง	
Lingual frenotomy	25.91	ครั้ง	
Lingual frenectomy	25.92	ครั้ง	
Lysis of adhesions of tongue	25.93	ครั้ง	
Operations on salivary glands and ducts	26		
Incision of salivary gland or duct	26.0	ครั้ง	
Open biopsy of salivary gland or duct	26.12	ครั้ง	
Excision of lesion of salivary gland	26.2	ครั้ง	
Marsupialization of salivary gland cyst	26.21	ครั้ง	
Superficial parotidectomy	26.31	ครั้ง	
Total parotidectomy	26.32	ครั้ง	
Maxillary gland resection	26.32	ครั้ง	
Submandibular gland resection	26.32	ครั้ง	
Suture of laceration of salivary gland	26.41	ครั้ง	
Repair of Stensen's duct	26.49	ครั้ง	
Probing of salivary duct	26.91	ครั้ง	
Other operations on mouth and face	27		
Drainage of facial region (abscess)	27.0	ครั้ง	
Drainage of Ludwig's angina	27.0	ครั้ง	
Incision of palate	27.1	ครั้ง	
Biopsy of bony palate	27.21	ครั้ง	
Biopsy of uvula and soft palate	27.22	ครั้ง	
Biopsy of lip	27.23	ครั้ง	
Local excision or destruction of lesion or tissue of bony palate	27.31	ครั้ง	
Wide excision or destruction of lesion or tissue of bony palate	27.32	ครั้ง	
Labial frenectomy	27.41	ครั้ง	
Wide excision of lesion of lip	27.42	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Suture of laceration of lip	27.51	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Closure of fistula of mouth	27.53	ครั้ง	
Repair of cleft lip	27.54	ครั้ง	
Full-thickness skin graft to lip and mouth	27.55	ครั้ง	
Attachment of pedicle or flap graft to lip and mouth	27.57	ครั้ง	
Suture of laceration of palate	27.61	ครั้ง	
Correction of cleft palate	27.62	ครั้ง	
Correction of cleft palate by push-back operation	27.62	ครั้ง	
Revision of cleft palate repair	27.63	ครั้ง	
Repair of uvula	27.73	ครั้ง	
Labial frenotomy	27.91	ครั้ง	
Operations on tonsils and adenoids	28		
Incision and drainage of tonsil and peritonsillar structures	28.0	ครั้ง	
Tonsillectomy without adenoidectomy	28.2	ครั้ง	
Tonsillectomy with adenoidectomy	28.3	ครั้ง	
Adenoidectomy without tonsillectomy	28.6	ครั้ง	
Control of hemorrhage after tonsillectomy and adenoidectomy	28.7	ครั้ง	
Removal of foreign body from tonsil and adenoid by incision	28.91	ครั้ง	
Excision of lesion of tonsil and adenoid	28.92	ครั้ง	
Operations on pharynx	29		
Excision of branchial cleft cyst or vestige	29.2	ครั้ง	
Suture of laceration of pharynx	29.51	ครั้ง	
Closure of branchial cleft fistula	29.52	ครั้ง	
6. OPERATIONS ON THE RESPIRATORY SYSTEM (30-34)			
Excision of larynx	30		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Marsupialization of laryngeal cyst	30.01	ครั้ง	
Excision of lesion of vocal cords	30.09	ครั้ง	
Hemilaryngectomy	30.1	ครั้ง	
Complete laryngectomy	30.3	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Radical laryngectomy	30.4	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Other operations on larynx and trachea	31		
Temporary tracheostomy	31.1	ครั้ง	
Mediastinal tracheostomy	31.21	ครั้ง	
Laryngoscopy and other tracheoscopy	31.42	ครั้ง	
Open biopsy of larynx or trachea	31.45	ครั้ง	
Suture of laceration of larynx	31.61	ครั้ง	
Suture of laceration of trachea	31.71	ครั้ง	
Tracheoesophageal fistulectomy	31.73	ครั้ง	
Revision of tracheostomy	31.74	ครั้ง	
Tracheoplasty with artificial larynx	31.75	ครั้ง	
Lysis of adhesions of trachea or larynx	31.92	ครั้ง	
Laryngoplasty	31.98	ครั้ง	
Excision of lung and bronchus	32		
Thoracotomy with resection of thoracic tumor	32.29	ครั้ง	
Segmental resection of lung	32.3	ครั้ง	
Lobectomy	32.4	ครั้ง	
Complete pneumonectomy	32.5	ครั้ง	
Other operations on lung and bronchus	33		
Fiber-optic bronchoscopy	33.22	ครั้ง	
Rigid bronchoscopy	33.23	ครั้ง	
Closed [endoscopic] biopsy of bronchus	33.24	ครั้ง	
Open biopsy of bronchus	33.25	ครั้ง	
V.A.T.S. with biopsy of lung	33.27	ครั้ง	
V.A.T.S. with bleb resection mass, lung biopsy	33.27	ครั้ง	
Open lung biopsy	33.28	ครั้ง	
Artificial pneumothorax for collapse of lung	33.32	ครั้ง	
Thoracoplasty	33.34	ครั้ง	
Suture of laceration of bronchus	33.41	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Closure of bronchial fistula	33.42	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Closure of laceration of lung	33.43	ครั้ง	
Thoracotomy, with Repair Bronchus	33.48	ครั้ง	
Unilateral lung transplantation	33.51	ครั้ง	
Bronchial dilation	33.91	ครั้ง	
Operations on chest wall, pleura, mediastinum, and diaphragm	34		
Extrapleural drainage	34.01	ครั้ง	
Exploratory thoracotomy with or without biopsy	34.02	ครั้ง	
Thoracotomy	34.02	ครั้ง	
Video Assist Thoracic surgery (V.A.T.S.)	34.02	ครั้ง	
Revision of intercostal catheter (chest tube) (with lysis of adhesions)	34.04	ครั้ง	
Insertion of intercostals catheter for drainage	34.04	ครั้ง	
Rib resection and drainage	34.09	ครั้ง	
Thoracotomy, with stop bleeding	34.09	ครั้ง	
Median sternotomy	34.1	ครั้ง	
V.A.T.S. (Video Assisted Thoracic Surgery)	34.21	ครั้ง	
Mediastinoscope	34.22	ครั้ง	
Biopsy of chest wall	34.23	ครั้ง	
V.A.T.S. With biopsy of chest wall, pleura, mediastinum, diaphragm	34.23	ครั้ง	
V.A.T.S. with pleural biopsy	34.24	ครั้ง	
Open mediastinal biopsy	34.26	ครั้ง	
Biopsy of diaphragm	34.27	ครั้ง	
V.A.T.S. with biopsy of diaphragm	34.27	ครั้ง	
Excision or destruction of lesion or tissue of mediastinum	34.3	ครั้ง	
Excision or destruction of lesion of chest wall	34.4	ครั้ง	
V.A.T.S. with decortication of lung	34.5	ครั้ง	
V.A.T.S. with decortication of lung	34.51	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Decortications	34.51	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Suture of laceration of chest wall	34.71	ครั้ง	
Repair of pectus carinatum (with implant)	34.74	ครั้ง	
Repair of pectus excavatum (with implant)	34.74	ครั้ง	
Excision of lesion or tissue of diaphragm	34.81	ครั้ง	
Suture of laceration of diaphragm	34.82	ครั้ง	
Closure of fistula of diaphragm	34.83	ครั้ง	
Repair or plication of diaphragm	34.84	ครั้ง	
Repair diaphragm	34.84	ครั้ง	
Implantation of diaphragmatic pacemaker	34.85	ครั้ง	
V.A.T.S. with chemical pleurodesis	34.92	ครั้ง	
Repair of pleura	34.93	ครั้ง	
7. OPERATIONS ON THE CARDIOVASCULAR SYSTEM (35-39)			
Operations on valves and septa of heart	35		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Closed mitral valvulotomy	35.02	ครั้ง	
Open heart valvuloplasty of aortic valve without replacement	35.11	ครั้ง	
Open heart valvuloplasty of mitral valve without replacement	35.12	ครั้ง	
Open heart valvuloplasty of pulmonary valve without replacement	35.13	ครั้ง	
Open heart valvuloplasty of tricuspid valve without replacement	35.14	ครั้ง	
Repair of aortic valve with tissue graft (autograft) (heterograft) (homograft)	35.21	ครั้ง	
Repair of aortic valve with replacement prosthetic (partial) (synthetic) (total)	35.22	ครั้ง	
Repair of mitral valve with tissue graft (autograft) (heterograft) (homograft)	35.23	ครั้ง	
Repair of mitral valve with replacement prosthetic (partial) (synthetic) (total)	35.24	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Repair of pulmonary valve with tissue graft (autograft) (heterograft) (homograft)	35.25	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Repair of pulmonary valve with replacement prosthetic (partial) (synthetic) (total)	35.26	ครั้ง	
Repair of tricuspid valve with tissue graft (autograft) (heterograft) (homograft)	35.27	ครั้ง	
Repair of tricuspid valve with replacement prosthetic (partial) (synthetic) (total)	35.28	ครั้ง	
Single Valve Repair/Replacement	35.2 (1-8)	ครั้ง	
Redo Valve	35.2 (1-8)	ครั้ง	
Annuloplasty	35.33	ครั้ง	
Bentall's operation	35.39	ครั้ง	
Blalock operation	35.42	ครั้ง	
Correction of atrial septal defect with prosthesis	35.51	ครั้ง	
Repair of atrial septal defect with prosthesis, closed technique	35.52	ครั้ง	
Repair of ventricular septal defect with prosthesis	35.53	ครั้ง	
Correction of ventricular septal defect with prosthesis	35.53	ครั้ง	
Repair of ventricular septal defect with tissue graft	35.62	ครั้ง	
Total repair of tetralogy of Fallot	35.81	ครั้ง	
TOF	35.81	ครั้ง	
Operations on vessels of heart	36		
CABG (Coronary Artery Bypass Graft)	36.1 (0-9)	ครั้ง	
CABG x 4	36.14	ครั้ง	
Other operations on heart and pericardium	37		
Pericardial window	37.12	ครั้ง	
Subxiphoid window	37.12	ครั้ง	
Pericardial biopsy	37.24	ครั้ง	
V.A.T.S. with pericardiectomy	37.31	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Pericardiectomy	37.31	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Repair of heart and pericardium	37.4	ครั้ง	
Heart transplantation	37.51	ครั้ง	
Pacemaker implantation (permanent) epicardium lead	37.67	ครั้ง	
Insertion or replacement of epicardial lead [electrode] into epicardium	37.74	ครั้ง	
Open chest cardiac massage	37.91	ครั้ง	
Incision, excision, and occlusion of vessels	38		
Embolectomy	38.0 (0-9)	ครั้ง	
Thrombectomy	38.0 (0-9)	ครั้ง	
Endarterectomy with embolectomy	38.1(0-6,8)	ครั้ง	
Endarterectomy with patch graft	38.1(0-6,8)	ครั้ง	
Endarterectomy with thrombectomy	38.1(0-6,8)	ครั้ง	
Biopsy of blood vessel	38.21	ครั้ง	
Excision of blood vessel (lesion) with anastomosis, upper limb vessels	38.33	ครั้ง	
Coarctation	38.34	ครั้ง	
Excision of blood vessel (lesion) with anastomosis, abdominal arteries	38.36	ครั้ง	
Excision of blood vessel (lesion) with anastomosis, lower limb arteries	38.38	ครั้ง	
Excision of aneurysm (arteriovenous) or blood vessel (lesion) with replacement, upper limb vessels	38.43	ครั้ง	
Thoracic aortic aneurysm resection	38.44	ครั้ง	
Thoracoabdominal aortic aneurysm resection	38.44	ครั้ง	
Abdominal aortic aneurysm resection	38.44	ครั้ง	
Excision of aneurysm (arteriovenous) or blood vessel (lesion) with replacement, lower limb arteries	38.48	ครั้ง	
Ligation and stripping of varicose veins	38.5 (0-9)	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
PA banding	38.85	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
PDA	38.85	ครั้ง	
Ligation of blood vessel, hepatic artery	38.86	ครั้ง	
Other operations on vessels	39		
Blalock' s shunt	39.0	ครั้ง	
Anastomosis portacaval	39.1	ครั้ง	
Anastomosis splenic and renal veins	39.1	ครั้ง	
Aorta-subclavian-carotid bypass	39.22	ครั้ง	
Aorta-renal bypass	39.24	ครั้ง	
Aorta-iliac-femoral bypass	39.25	ครั้ง	
Bypass aortoceliac	39.26	ครั้ง	
Anastomosis for renal dialysis, forearm loop graft	39.27	ครั้ง	
Anastomosis for renal dialysis, forearm straight graft	39.27	ครั้ง	
Anastomosis for renal dialysis, arm straight graft	39.27	ครั้ง	
Formation of (peripheral) arteriovenous fistula for renal [kidney] dialysis	39.27	ครั้ง	
Bypass (graft) axillary-brachial	39.29	ครั้ง	
Bypass (graft) axillary-femoral [axillofemoral] (superficial)	39.29	ครั้ง	
Bypass (graft) brachial	39.29	ครั้ง	
Bypass (graft) femoral-femoral	39.29	ครั้ง	
Bypass (graft) femoroperoneal	39.29	ครั้ง	
Bypass (graft) femoropopliteal (arteries)	39.29	ครั้ง	
Bypass (graft) femorotibial (anterior) (posterior)	39.29	ครั้ง	
Suture of artery	39.31	ครั้ง	
Suture of vein	39.32	ครั้ง	
Revision of arteriovenous shunt for renal dialysis	39.42	ครั้ง	
Removal of arteriovenous shunt for renal dialysis	39.43	ครั้ง	
Revision of anastomosis of blood vessel	39.49	ครั้ง	
Repair of arteriovenous fistula	39.53	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Embolization of carotid cavernous fistula	39.53	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Repair of arteriovenous fistula by clipping, intracranial	39.53	ครั้ง	
Repair of arteriovenous fistula by ligation and division, PDA	39.53	ครั้ง	
Fenestration of dissecting aneurysm of thoracic aorta	39.54	ครั้ง	
Repair of blood vessel with tissue patch graft	39.56	ครั้ง	
Repair of blood vessel with synthetic patch graft	39.57	ครั้ง	
8. OPERATIONS ON THE HEMIC AND LYMPHATIC SYSTEM (40-41)			
Operations on lymphatic system	40		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Biopsy of lymphatic structure	40.11	ครั้ง	
Excision of deep cervical lymph node	40.21	ครั้ง	
Excision of internal mammary lymph node	40.22	ครั้ง	
Excision of axillary lymph node	40.23	ครั้ง	
Excision of inguinal lymph node	40.24	ครั้ง	
Excision of cystic hygroma	40.29	ครั้ง	
Regional lymph node excision	40.3	ครั้ง	
Radical neck dissection, unilateral	40.41	ครั้ง	
Radical neck dissection, bilateral	40.42	ครั้ง	
Radical excision of axillary lymph nodes	40.51	ครั้ง	
Radical excision of periaortic lymph nodes	40.52	ครั้ง	
Radical excision of iliac lymph nodes	40.53	ครั้ง	
Radical groin dissection	40.54	ครั้ง	
Closure of fistula of thoracic duct	40.63	ครั้ง	
Ligation of thoracic duct	40.64	ครั้ง	
Operations on bone marrow and spleen	41		
Open biopsy of spleen	41.33	ครั้ง	
Partial splenectomy	41.43	ครั้ง	
Total splenectomy	41.5	ครั้ง	
Splenorrhaphy	41.95	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
9. OPERATIONS ON THE DIGESTIVE SYSTEM (42-54)			
Operations on esophagus	42		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Incision of esophageal web	42.01	ครั้ง	
Cervical esophagostomy	42.11	ครั้ง	
Open biopsy of esophagus	42.25	ครั้ง	
Local excision of esophageal diverticulum	42.31	ครั้ง	
Esophagogastrectomy	42.40	ครั้ง	
Partial esophagectomy	42.41	ครั้ง	
Total esophagectomy	42.42	ครั้ง	
Intrathoracic esophagoesophagostomy	42.51	ครั้ง	
Intrathoracic esophagogastrostomy	42.52	ครั้ง	
Intrathoracic esophageal anastomosis with interposition of small bowel	42.53	ครั้ง	
Intrathoracic esophageal anastomosis with interposition of colon	42.55	ครั้ง	
Antesternal esophagogastrostomy	42.62	ครั้ง	
Antethoracic esophagojejunostomy	42.64	ครั้ง	
Antethoracic esophagocolostomy	42.66	ครั้ง	
Esophagomyotomy	42.7	ครั้ง	
Suture of laceration of esophagus	42.82	ครั้ง	
Closure of esophagostomy	42.83	ครั้ง	
Ligation of esophageal varices	42.91	ครั้ง	
Dilation of esophagus	42.92	ครั้ง	
Incision and excision of stomach	43		
Gastrotomy	43.0	ครั้ง	
Gastrostomy	43.19	ครั้ง	
Pyloromyotomy	43.3	ครั้ง	
Proximal gastrectomy	43.5	ครั้ง	
Billroth I operation	43.6	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Billroth II operation	43.7	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Partial gastrectomy with jejunal transposition	43.81	ครั้ง	
Total gastrectomy	43.9 (1,9)	ครั้ง	
Radical gastrectomy	43.99	ครั้ง	
Other operations on stomach	44		
Truncal vagotomy	44.01	ครั้ง	
Highly selective vagotomy	44.02	ครั้ง	
Intraoperative gastroscopy	44.11	ครั้ง	
Open biopsy of stomach	44.15	ครั้ง	
Pyloroplasty	44.2 (1, 2, 9)	ครั้ง	
High gastric bypass	44.31	ครั้ง	
Bypass gastroduodenostomy	44.39	ครั้ง	
Bypass gastrojejunostomy	44.39	ครั้ง	
Suture of gastric ulcer site	44.41	ครั้ง	
Suture of duodenal ulcer site	44.42	ครั้ง	
Closure of gastroduodenostomy	44.5	ครั้ง	
Closure of gastrojejunostomy	44.5	ครั้ง	
Suture of laceration of stomach	44.61	ครั้ง	
Closure of gastrostomy	44.62	ครั้ง	
Closure of gastrocolic fistula	44.63	ครั้ง	
Gastropexy	44.64	ครั้ง	
Nissen's fundoplication	44.66	ครั้ง	
Ligation of gastric varices	44.91	ครั้ง	
Reduction of gastric volvulus	44.92	ครั้ง	
Incision, excision, and anastomosis of intestine	45		
Incision of small intestine	45.00	ครั้ง	
Incision of duodenum	45.01	ครั้ง	
Incision of large intestine	45.03	ครั้ง	
Esophagogastroduodenoscopy [EGD]	45.13	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Open biopsy of small intestine	45.15	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Flexible sigmoidoscopy	45.24	ครั้ง	
Rigid sigmoidoscopy	45.24	ครั้ง	
Open biopsy of large intestine	45.26	ครั้ง	
Meckel's diverticulectomy	45.33	ครั้ง	
Segmental resection for multiple traumatic lesions of small intestine	45.61	ครั้ง	
Small bowel resection	45.62	ครั้ง	
Total removal of small intestine	45.63	ครั้ง	
Segmental resection for multiple traumatic lesions of large intestine	45.71	ครั้ง	
Cecectomy	45.72	ครั้ง	
Right hemicolectomy	45.73	ครั้ง	
Resection of transverse colon	45.74	ครั้ง	
Left hemicolectomy	45.75	ครั้ง	
Sigmoidectomy	45.76	ครั้ง	
Total intra-abdominal colectomy	45.8	ครั้ง	
Small-to-small intestinal anastomosis	45.91	ครั้ง	
Duodenoduodenostomy	45.91	ครั้ง	
Anastomosis of small intestine to rectal stump	45.92	ครั้ง	
Large-to-large intestinal anastomosis	45.94	ครั้ง	
Formation of endorectal ileal pouch (H- pouch) (J-pouch) (S-pouch) with anastomosis of small intestine to anus	45.95	ครั้ง	
Other operations on intestine	46		
Loop ileostomy	46.01	ครั้ง	
Loop colostomy	46.03	ครั้ง	
Temporary colostomy	46.11	ครั้ง	
Permanent colostomy	46.13	ครั้ง	
Delayed opening of colostomy	46.14	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Temporary ileostomy	46.21	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Continent ileostomy	46.22	ครั้ง	
Delayed opening of ileostomy	46.24	ครั้ง	
Duodenostomy	46.39	ครั้ง	
Open feeding enterostomy	46.39	ครั้ง	
Revision of stoma of small intestine	46.41	ครั้ง	
Repair of pericostomy hernia	46.42	ครั้ง	
Closure of stoma of small intestine	46.51	ครั้ง	
Closure or take-down of cecostomy	46.52	ครั้ง	
Closure or take-down of colostomy	46.52	ครั้ง	
Closure or take-down of sigmoidostomy	46.52	ครั้ง	
Cecocoloplicopexy	46.63	ครั้ง	
Sigmoidopexy (Moschowitz)	46.63	ครั้ง	
Suture of laceration of duodenum	46.71	ครั้ง	
Closure of fistula of duodenum	46.72	ครั้ง	
Suture of laceration of small intestine, except duodenum	46.73	ครั้ง	
Closure of fistula of small intestine, except duodenum	46.74	ครั้ง	
Suture of laceration of large intestine	46.75	ครั้ง	
Closure of fistula of large intestine	46.76	ครั้ง	
Correction of intestinal malrotation	46.80	ครั้ง	
Reduction of intestinal volvulus	46.80	ครั้ง	
Reduction of intussusception	46.80	ครั้ง	
Revision of anastomosis of small intestine	46.93	ครั้ง	
Revision of anastomosis of large intestine	46.94	ครั้ง	
Operations on appendix	47		
Laparoscopic appendectomy	47.01	ครั้ง	
Appendectomy	47.09	ครั้ง	
Laparoscopic incidental appendectomy	47.11	ครั้ง	
Incidental appendectomy	47.19	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Drainage of appendiceal abscess	47.2	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Closure of appendiceal fistula	47.92	ครั้ง	
Operations on rectum, rectosigmoid and perirectal tissue	48		
Decompression of imperforate anus	48.0	ครั้ง	
Panas' operation [linear proctotomy]	48.0	ครั้ง	
Proctosigmoidoscopy with biopsy	48.24	ครั้ง	
Open biopsy of rectum	48.25	ครั้ง	
Biopsy of perirectal tissue	48.26	ครั้ง	
Local excision of rectal lesion or tissue	48.35	ครั้ง	
[Endoscopic] polypectomy of rectum	48.36	ครั้ง	
Endorectal pull-through operation	48.41	ครั้ง	
Abdominoperineal pull-through	48.49	ครั้ง	
Abdominoperineal resection of rectum	48.5	ครั้ง	
Transsacral rectosigmoidectomy	48.61	ครั้ง	
Anterior resection of rectum with synchronous colostomy	48.62	ครั้ง	
Low anterior resection	48.63	ครั้ง	
Duhamel resection of rectum	48.65	ครั้ง	
Suture of laceration of rectum	48.71	ครั้ง	
Ripstein repair of rectal prolapse	48.75	ครั้ง	
Proctosigmoidopexy	48.76	ครั้ง	
Repair of old obstetric laceration of rectum	48.79	ครั้ง	
Excision of perirectal tissue	48.82	ครั้ง	
Anorectal myectomy	48.92	ครั้ง	
Posterior sagittal anorectoplasty	48.99	ครั้ง	
Operations on anus	49		
Incision of perianal abscess	49.01	ครั้ง	
Excision of perianal skin tags	49.03	ครั้ง	
Anal fistulotomy	49.11	ครั้ง	
Anal fistulectomy	49.12	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Biopsy of perianal tissue	49.22	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Biopsy of anus	49.23	ครั้ง	
Reduction of hemorrhoids	49.41	ครั้ง	
Excision of hemorrhoids	49.46	ครั้ง	
Evacuation of thrombosed hemorrhoids	49.47	ครั้ง	
Left lateral anal sphincterotomy	49.51	ครั้ง	
Suture of laceration of anus	49.71	ครั้ง	
Gracilis muscle transplant for anal incontinence	49.74	ครั้ง	
Reduction of anal prolapse	49.94	ครั้ง	
Control of (postoperative) hemorrhage of anus	49.95	ครั้ง	
Perineal anoplasty	49.99	ครั้ง	
Operations on liver	50		
Incision of abscess of liver	50.0	ครั้ง	
Open biopsy of liver	50.12	ครั้ง	
Marsupialization of lesion of liver	50.21	ครั้ง	
Wedge resection of liver	50.22	ครั้ง	
Enucleation of hepatic lesion	50.29	ครั้ง	
Lobectomy of liver	50.3	ครั้ง	
Liver transplant	50.5 (1,9)	ครั้ง	
Closure of laceration of liver	50.61	ครั้ง	
Operations on gallbladder and biliary tract	51		
Open cholecystostomy	51.03	ครั้ง	
Open biopsy of gallbladder or bile ducts	51.13	ครั้ง	
Intraoperative choledochoscopy	51.19	ครั้ง	
Cholecystectomy	51.22	ครั้ง	
Laparoscopic cholecystectomy	51.23	ครั้ง	
Anastomosis of gallbladder to intestine	51.32	ครั้ง	
Choledochoduodenostomy	51.36	ครั้ง	
Choledochojejunostomy	51.36	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Kasai portoenterostomy	51.37	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Hepaticojejunostomy	51.37	ครั้ง	
Common duct exploration for removal of calculus	51.41	ครั้ง	
Insertion of choledochohepatic tube for decompression	51.43	ครั้ง	
Exploration of common duct	51.51	ครั้ง	
Excision of ampulla of Vater (with reimplantation of common duct)	51.62	ครั้ง	
Excision of Choledochal cyst	51.63	ครั้ง	
Simple suture of common bile duct	51.71	ครั้ง	
Pancreatic sphincterotomy	51.82	ครั้ง	
Transduodenal ampullary sphincteroplasty	51.83	ครั้ง	
Repair of laceration of gallbladder	51.91	ครั้ง	
Revision of anastomosis of biliary tract	51.94	ครั้ง	
Operations on pancreas	52		
Drainage of pancreatic cyst by catheter	52.01	ครั้ง	
Open biopsy of pancreas	52.12	ครั้ง	
Pancreaticocystoduodenostomy	52.4	ครั้ง	
Pancreaticocystogastrostomy	52.4	ครั้ง	
Pancreaticocystojejunostomy	52.4	ครั้ง	
Distal pancreatectomy	52.52	ครั้ง	
Radical subtotal pancreatectomy	52.53	ครั้ง	
Total pancreatectomy	52.6	ครั้ง	
Whipple procedure	52.7	ครั้ง	
Simple suture of pancreas	52.95	ครั้ง	
Anastomosis of pancreas (duct) to jejunum	52.96	ครั้ง	
Repair of hernia	53		
Herniotomy	53.00	ครั้ง	
Repair of direct inguinal hernia	53.01	ครั้ง	
Repair of indirect inguinal hernia	53.02	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Repair of direct inguinal hernia with graft or prosthesis	53.03	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis	53.04	ครั้ง	
Bilateral repair of direct inguinal hernia	53.11	ครั้ง	
Bilateral repair of indirect inguinal hernia	53.12	ครั้ง	
Bilateral repair of inguinal hernia, one direct and one indirect	53.13	ครั้ง	
Bilateral repair of direct inguinal hernia with graft or prosthesis	53.14	ครั้ง	
Bilateral repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis	53.15	ครั้ง	
Bilateral repair of inguinal hernia, one direct and one indirect, with graft or prosthesis	53.16	ครั้ง	
Unilateral repair of femoral hernia	53.2 (1,9)	ครั้ง	
Bilateral repair of femoral hernia	53.3 (1,9)	ครั้ง	
Repair of umbilical hernia	53.4 (1,9)	ครั้ง	
Incisional hernia repair	53.51	ครั้ง	
Repair of hernia ventral	53.59	ครั้ง	
Incisional hernia repair with prosthesis	53.61	ครั้ง	
Repair of diaphragmatic hernia, abdominal approach	53.7	ครั้ง	
Repair of diaphragmatic hernia, thoracic approach	53.8	ครั้ง	
Plication of the diaphragm	53.81	ครั้ง	
Repair of parasternal hernia	53.82	ครั้ง	
Repair of hernia obturator	53.9	ครั้ง	
Other operations on abdominal region	54		
Drainage of abdominal wall	54.0	ครั้ง	
Drainage of extraperitoneal abscess	54.0	ครั้ง	
Drainage of retroperitoneal abscess	54.0	ครั้ง	
Exploratory laparotomy	54.11	ครั้ง	
Reopening of recent laparotomy site for control of hemorrhage	54.12	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Reopening of recent laparotomy site for exploration	54.12	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Drainage of intraperitoneal abscess or hematoma	54.19	ครั้ง	
Staging laparotomy	54.19	ครั้ง	
Biopsy of abdominal wall or umbilicus	54.22	ครั้ง	
Biopsy of peritoneum	54.23	ครั้ง	
Biopsy of mesentery	54.23	ครั้ง	
Biopsy of omentum	54.23	ครั้ง	
Diagnostic peritoneal lavage	54.25	ครั้ง	
Debridement of abdominal wall	54.3	ครั้ง	
Excision of lesion of mesentery	54.4	ครั้ง	
Excision of lesion of omentum	54.4	ครั้ง	
Excision of lesion of peritoneum	54.4	ครั้ง	
Excision of retroperitoneal lesion	54.4	ครั้ง	
Laparoscopic lysis of peritoneal adhesions	54.51	ครั้ง	
Freeing of adhesions of intestines	54.59	ครั้ง	
Reclosure of postoperative disruption of abdominal wall	54.61	ครั้ง	
Delayed closure of granulating abdominal wound	54.62	ครั้ง	
Suture of laceration of abdominal wall	54.63	ครั้ง	
Repair of gastroschisis	54.71	ครั้ง	
Repair of omphalocele	54.72	ครั้ง	
Reduction of torsion of omentum	54.74	ครั้ง	
Removal of foreign body from peritoneal cavity	54.92	ครั้ง	
Ladd operation	54.95	ครั้ง	
10. OPERATIONS ON THE URINARY SYSTEM (55-59)			
Operations on kidney	55		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Nephrotomy	55.01	ครั้ง	
Evacuation of renal cyst	55.01	ครั้ง	
Nephrolithotomy	55.01	ครั้ง	
Nephrostomy	55.02	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Nephrostolithotomy, percutaneous (nephroscopic)	55.03	ครั้ง	0
Percutaneous nephrostomy without fragmentation	55.03	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Pyelotomy	55.11	ครั้ง	
Pyelolithotomy	55.11	ครั้ง	
Pyelostomy	55.12	ครั้ง	
Closed [percutaneous] [needle] biopsy of kidney	55.23	ครั้ง	
Partial nephrectomy	55.4	ครั้ง	
Nephroureterectomy	55.51	ครั้ง	
Total nephrectomy (unilateral)	55.51	ครั้ง	
Removal of transplanted or rejected kidney	55.53	ครั้ง	
Transplant of kidney	55.6 (1,9)	ครั้ง	
Nephropexy	55.7	ครั้ง	
Suture of laceration of kidney	55.81	ครั้ง	
Reduction of torsion of renal pedicle	55.84	ครั้ง	
Correction of ureteropelvic junction	55.87	ครั้ง	
Percutaneous aspiration of kidney (pelvis)	55.92	ครั้ง	
Replacement of nephrostomy tube	55.93	ครั้ง	
Bivalve renal calculi with hypothermia	55.99	ครั้ง	
Operations on ureter	56		
URSL (Ureteroscopy with litholapaxy)	56.0	ครั้ง	
Ureteral meatotomy	56.1	ครั้ง	
Incision of ureter for removal of calculus	56.2	ครั้ง	
Ureteroscopy	56.31	ครั้ง	
Partial ureterectomy	56.41	ครั้ง	
Total ureterectomy	56.42	ครั้ง	
Ureteroneocystostomy	56.74	ครั้ง	
Ureteroureterostomy	56.75	ครั้ง	
Lysis of intraluminal adhesions of ureter	56.81	ครั้ง	
Suture of laceration of ureter	56.82	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Closure of ureterostomy	56.83	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Ureteropexy	56.85	ครั้ง	
Dilation of ureteral meatus	56.91	ครั้ง	
Double J insertion	56.99	ครั้ง	
Operations on urinary bladder	57		
Transurethral litholapexy	57.0	ครั้ง	
Percutaneous suprapubic cystostomy	57.17	ครั้ง	
Suprapubic cystostomy	57.18	ครั้ง	
Cystolithotomy	57.19	ครั้ง	
Vesicostomy	57.21	ครั้ง	
Revision or closure of vesicostomy	57.22	ครั้ง	
Transurethral cystoscopy	57.32	ครั้ง	
Closed [transurethral] biopsy of bladder	57.33	ครั้ง	
TUR bladder neck	57.49	ครั้ง	
TUR bladder tumor	57.49	ครั้ง	
Excision of urachus	57.51	ครั้ง	
Suprapubic excision of bladder lesion	57.59	ครั้ง	
Partial cystectomy	57.6	ครั้ง	
Total cystectomy	57.7	ครั้ง	
Radical cystectomy	57.71	ครั้ง	
Suture of laceration of bladder	57.81	ครั้ง	
Vaginovesical fistulectomy	57.84	ครั้ง	
V-Y plasty of bladder neck	57.85	ครั้ง	
Ileal bladder	57.87	ครั้ง	
Operations on urethra	58		
Urethrotomy	58.0	ครั้ง	
Urethral meatotomy	58.1	ครั้ง	
Biopsy of urethra	58.23	ครั้ง	
Suture of laceration of urethra	58.41	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Repair of hypospadias or epispadias	58.45	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Urethral meatoplasty	58.47	ครั้ง	
Release of urethral stricture	58.5	ครั้ง	
Dilation of urethra	58.6	ครั้ง	
Other operations on urinary tract	59		
Marshall-Marchetti-Krantz operation	59.5	ครั้ง	
Ureteral catheterization	59.8	ครั้ง	
Replacement of ureterostomy tube	59.93	ครั้ง	
Replacement of cystostomy tube	59.94	ครั้ง	
11. OPERATIONS ON THE MALE GENITAL ORGANS (60-64)			
Operations on prostate and seminal vesicles	60		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Transurethral resection of prostate (TURP)	60.29	ครั้ง	
Suprapubic prostatectomy	60.3	ครั้ง	
Retropubic prostatectomy	60.4	ครั้ง	
Radical prostatectomy	60.5	ครั้ง	
Operations on scrotum and tunica vaginalis	61		
Incision and drainage of scrotum and tunica vaginalis	61.0	ครั้ง	
Biopsy of scrotum or tunica vaginalis	61.11	ครั้ง	
Excision of hydrocele (of tunica vaginalis)	61.2	ครั้ง	
Excision or destruction of lesion or tissue of scrotum	61.3	ครั้ง	
Suture of laceration of scrotum and tunica vaginalis	61.41	ครั้ง	
Reconstruction with rotational or pedicle flaps	61.49	ครั้ง	
Excision of hematocele of tunica vaginalis	61.92	ครั้ง	
Operations on testes	62		
Unilateral orchiectomy	62.3	ครั้ง	
Bilateral orchiectomy	62.4 (1,2)	ครั้ง	
Orchiopexy	62.5	ครั้ง	
Suture of laceration of testis	62.61	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Operations on spermatic cord, epididymis, and vas deferens	63		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
High ligation of spermatic vein	63.1	ครั้ง	
Hydrocelectomy of canal of Nuck	63.1	ครั้ง	
Varicocelectomy	63.1	ครั้ง	
Reduction of torsion of testis or spermatic cord	63.52	ครั้ง	
Vasectomy	63.73	ครั้ง	
Reconstruction of surgically divided vas deferens	63.82	ครั้ง	
Operations on penis	64		
Circumcision	64.0	ครั้ง	
Biopsy of penis	64.11	ครั้ง	
Local excision or destruction of lesion of penis	64.2	ครั้ง	
Amputation of penis	64.3	ครั้ง	
Suture of laceration of penis	64.41	ครั้ง	
Reconstruction of penis	64.44	ครั้ง	
Reattachment of amputated penis	64.45	ครั้ง	
Dorsal or lateral slit of prepuce	64.91	ครั้ง	
12. OPERATIONS ON THE FEMALE GENITAL ORGANS (65-71)			
Operations on ovary	65		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Other biopsy of ovary	65.12	ครั้ง	
Other biopsy of ovary	65.12	ครั้ง	
Laparoscopic biopsy of ovary	65.13	ครั้ง	
Wedge resection of ovary	65.22	ครั้ง	
Laparoscopic wedge resection of ovary	65.24	ครั้ง	
Other laparoscopic local excision or destruction of ovary : cauterization of endometriosis	65.25	ครั้ง	
Other local excision or destruction of ovary :Bisection, Cauterization, Partial excision	65.29		
Laparoscopic unilateral oophorectomy	65.31	ครั้ง	
Unilateral oophorectomy	65.39	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Laparoscopic unilateral salpingo-oophorectomy	65.41	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Unilateral salpingo-oophorectomy	65.49	ครั้ง	
Bilateral oophorectomy	65.5 (1,3)	ครั้ง	
Other removal of remaining ovary	65.52	ครั้ง	
Laparoscopic removal of remaining ovary	65.54	ครั้ง	
Bilateral salpingo-oophorectomy	65.6 (1, 3, 4)	ครั้ง	
Other removal of remaining ovary and tube	65.62	ครั้ง	
Laparoscopic removal of both ovaries and tubes at same operative episode	65.63	ครั้ง	
Laparoscopic removal of remaining ovary and tube	65.64	ครั้ง	
Other simple suture of ovary	65.71	ครั้ง	
Salpingo-oophoroplasty	65.73	ครั้ง	
Laparoscopic simple suture of ovary	65.74	ครั้ง	
Laparoscopic salpingo-oophoroplasty	65.76	ครั้ง	
Other repair of ovary: oophoropexy	65.79	ครั้ง	
Laparoscopic lysis adhesion of ovary and fallopian tube	65.81	ครั้ง	
Other lysis of adhesion of ovary and fallopian tube	65.89	ครั้ง	
Release of torsion of ovary	65.95	ครั้ง	
Operations on fallopian tubes	66		
Salpingotomy	66.01	ครั้ง	
Salpingostomy: Conservative operation for ectopic pregnancy	66.02	ครั้ง	
Bilateral endoscopic ligation and crushing of fallopian tubes	66.21	ครั้ง	
Bilateral endoscopic ligation and division of fallopian tubes	66.22	ครั้ง	
Other bilateral endoscopic destruction or occlusion of fallopian tubes	66.29	ครั้ง	
TR	66.32	ครั้ง	
Bilateral destruction or occlusion of fallopian tubes	66.39	ครั้ง	
Total unilateral salpingectomy	66.4	ครั้ง	
Total bilateral salpingectomy	66.51	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Removal of remaining of fallopian tube	66.52	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Excision or destruction of lesion of fallopian tube	66.61	ครั้ง	
Salpingectomy with removal of tubal pregnancy	66.62	ครั้ง	
Bilateral partial salpingectomy, NOS.	66.63	ครั้ง	
Partial salpingectomy: exp. For Ectopic pregnancy	66.69	ครั้ง	
Simple suture of fallopian tube	66.71	ครั้ง	
Salpingo-salpingostomy	66.73	ครั้ง	
Salpingo-uterostomy	66.74	ครั้ง	
Other repair of fallopian tube: Graft of fallopian tube, Reopening of devided fallopian tube, Salpingoplasty	66.79	ครั้ง	
Salpingoplasty	66.79	ครั้ง	
Insufflation of fallopian tube: with air, dye, gas, saline, Rubin's test	66.8	ครั้ง	
Unilateral destruction or occlusion of fallopian tube	66.92	ครั้ง	
Burying of fimbriae in uterine wall	66.97	ครั้ง	
Operations on cervix	67		
Dilation of cervical canal	67.0	ครั้ง	
Conization of cervix	67.2	ครั้ง	
Destruction of lesion of cervix by cauterization	67.32	ครั้ง	
Destruction of lesion of cervix by cryosurgery	67.33	ครั้ง	
Other excision/destruction of lesion/tissue of cervix	67.39	ครั้ง	
Amputation of cervix: Cervicectomy with synchronous colporrhaphy	67.4	ครั้ง	
Cerclage of isthmus uteri	67.59	ครั้ง	
Suture of laceration of cervix	67.61	ครั้ง	
Repair of fistula of cervix	67.62	ครั้ง	
Repair of fornix	67.69	ครั้ง	
Other incision and excision of uterus	68		
Hysterotomy : with removal of hydatidiform mole/fetus	68.0	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Hysteroscopy	68.12	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Open biopsy of uterus	68.13	ครั้ง	
Open biopsy of uterine ligament	68.14	ครั้ง	
Closed biopsy of uterine ligament: Laparoscopic	68.15	ครั้ง	
Closed biopsy of uterus: Laparoscopic, Hysteroscopic	68.16	ครั้ง	
Division of endometrial synechiae	68.21	ครั้ง	
Incision of excision of congenital septum of uterus	68.22	ครั้ง	
Dilation and curettage for destruction of lesion or tissue of uterus	68.23	ครั้ง	
Uterine myomectomy	68.29	ครั้ง	
Laparoscopic excision or destruction of lesion or tissue of uterus: Myomectomy	68.29	ครั้ง	
Subtotal abdominal hysterectomy	68.3 (1,9)	ครั้ง	
Subtotal abdominal hysterectomy: Supracervical hysterectomy	68.39	ครั้ง	
Total abdominal hysterectomy	68.4	ครั้ง	
Total abdominal laparoscopic hysterectomy: TLH	68.4	ครั้ง	
Laparoscopically assisted vaginal hysterectomy (LAVH)	68.51	ครั้ง	
Vaginal hysterectomy	68.59	ครั้ง	
Vaginal hysterectomy with A-P repair	68.59	ครั้ง	
Radical abdominal hysterectomy	68.6	ครั้ง	
Radical vaginal hysterectomy	68.7	ครั้ง	
Pelvic evisceration: Removal of ovaries, tubes, uterus, vagina, bladder and urethra (with removal of sigmoid colon and rectum)	68.8	ครั้ง	
Other and unspecified hysterectomy	68.9	ครั้ง	
D and C for termination of pregnancy	69.01	ครั้ง	
D and C following delivery and abortion	69.02	ครั้ง	
Other dilatation and curettage: Diagnostic D&C, F/C	69.09	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Other excision and destruction of uterus and supporting structures	69.19	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Paracervical uterine denervation	69.3	ครั้ง	
Suture of laceration of uterus: esp.: -Ruptured uterus	69.41	ครั้ง	
Other repair of uterus: Repair of old obstetric laceration of uterus	69.49	ครั้ง	
Aspiration curettage of uterus	69.5	ครั้ง	
Menstrual extraction or regulation	69.6	ครั้ง	
Manual replacement of inverted uterus	69.94	ครั้ง	
Removal of cerclage material from cervix	69.96	ครั้ง	
Other operation on supporting structures of uterus	69.98	ครั้ง	
Operations on vagina and cul-de-sac	70		
Hymenotomy	70.11	ครั้ง	
Culdotomy	70.12	ครั้ง	
Lysis of intraluminal adhesion of vagina	70.13	ครั้ง	
Other vaginotomy: Devision of vaginal septum, Drainage of hematoma of vaginal cuff	70.14	ครั้ง	
Hymenectomy	70.31	ครั้ง	
Excision or destruction of lesion of vagina	70.33	ครั้ง	
Obliteration and total excision of vagina: Vaginectomy	70.4	ครั้ง	
Repair of cystocele and rectocele	70.50	ครั้ง	
Repair of cystocele	70.51	ครั้ง	
Repair of cystocele/urethrocele: Anterior colporrhaphy	70.51	ครั้ง	
Repair of rectocele	70.52	ครั้ง	
Repair of rectocele: Posterior colporrhaphy	70.52	ครั้ง	
Vaginal construction	70.61	ครั้ง	
Vaginal reconstruction	70.62	ครั้ง	
Suture of laceration of vagina: - Repair of fornix	70.71	ครั้ง	
Repair of colovaginal fistula	70.72	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Repair of rectovaginal fistula	70.73	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Repair of other vaginoenteric fistula	70.74	ครั้ง	
Repair of other fistula of vagina	70.75	ครั้ง	
Hymenorrhaphy	70.76	ครั้ง	
Vaginal suspension and fixation	70.77	ครั้ง	
Other repair of vagina: Colpoperineoplasty, Repair of old obstetric laceration of vagina	70.79	ครั้ง	
Obliteration of vaginal vault: LeFort operation	70.8	ครั้ง	
Operations on vulva and perineum	71		
Lysis of vulvar adhesion	71.01	ครั้ง	
Other incision of vulva and perineum: Enlargement of introitus NOS	71.09	ครั้ง	
Marsupialization of Bartholin's gland (cyst)	71.23	ครั้ง	
Excision or other destruction of Bartholin's mass	71.24	ครั้ง	
Cauterization of condyloma	71.3	ครั้ง	
Female circumcision	71.4	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Radical vulvectomy	71.5	ครั้ง	
Unilateral vulvectomy	71.61	ครั้ง	
Bilateral vulvectomy	71.62	ครั้ง	
Suture of laceration of vulva or perineum	71.71	ครั้ง	
Anterior-posterior repair of perineum	71.79	ครั้ง	
Posterior repair of perineum	71.79	ครั้ง	
13. OBSTETRICAL PROCEDURES (72-75)			
Cesarean section and removal of fetus	74		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Classical cesarean section	74.0	ครั้ง	
Low cervical cesarean section	74.1	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
14. OPERATIONS ON THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM (76-84)			
Operations on facial bones and joints	76		
Sequestrectomy of facial bone	76.01	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Biopsy of facial bone	76.11	ครั้ง	
Local excision or destruction of lesion of facial bone	76.2	ครั้ง	
Hemimandibulectomy	76.31	ครั้ง	
Hemimaxillectomy (with bone graft or prosthesis)	76.39	ครั้ง	
Total mandibulectomy with synchronous reconstruction	76.41	ครั้ง	
Total ostectomy of other facial bone with synchronous reconstruction	76.44	ครั้ง	
Temporomandibular arthroplasty	76.5	ครั้ง	
Closed osteoplasty [osteotomy] of mandibular ramus	76.61	ครั้ง	
Open osteoplasty [osteotomy] of mandibular ramus	76.62	ครั้ง	
Osteoplasty [osteotomy] of body of mandible	76.63	ครั้ง	
Segmental or subapical osteotomy	76.64	ครั้ง	
Segmental osteoplasty [osteotomy] of maxilla	76.65	ครั้ง	
Total osteoplasty [osteotomy] of maxilla	76.66	ครั้ง	
Reduction genioplasty	76.67	ครั้ง	
Augmentation genioplasty	76.68	ครั้ง	
Closed reduction of malar and zygomatic fracture	76.71	ครั้ง	
Open reduction of malar and zygomatic fracture	76.72	ครั้ง	
Closed reduction of maxillary fracture	76.73	ครั้ง	
Open reduction of maxillary fracture	76.74	ครั้ง	
Closed reduction of mandibular fracture	76.75	ครั้ง	
Open reduction of mandibular fracture	76.76	ครั้ง	
Open reduction of alveolar fracture	76.77	ครั้ง	
Open reduction of orbit rim or wall	76.79	ครั้ง	
Bone graft to facial bone	76.91	ครั้ง	
Insertion of synthetic implant in facial bone	76.92	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Closed reduction of temporomandibular dislocation	76.93	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Open reduction of temporomandibular dislocation	76.94	ครั้ง	
Removal of internal fixation device from facial bone	76.97	ครั้ง	
Incision, excision, and division of other bones	77		
Sequestrectomy	77.0 (1-9)	ครั้ง	
Wedge osteotomy	77.2 (1-9)	ครั้ง	
Biopsy of bone	77.4 (1-9)	ครั้ง	
Bunionectomy with soft tissue correction and osteotomy of the first metatarsal	77.51	ครั้ง	
Rib resection	77.61	ครั้ง	
Local excision of lesion or tissue of bone, clavicle	77.61	ครั้ง	
Local excision of lesion or tissue of bone, humerus	77.62	ครั้ง	
Local excision of lesion or tissue of bone, femur	77.65	ครั้ง	
Local excision of lesion or tissue of bone, patella	77.66	ครั้ง	
Local excision of lesion or tissue of bone, tibia and fibula	77.67	ครั้ง	
Local excision of lesion or tissue of bone, tarsals and metatarsals	77.68	ครั้ง	
Local excision of lesion or tissue of bone, pelvic bones	77.69	ครั้ง	
Local excision of lesion or tissue of bone, phalanges (of foot) (of hand)	77.69	ครั้ง	
Excision of bone for graft	77.7 (1-9)	ครั้ง	
Condylectomy	77.8 (1-9)	ครั้ง	
Other operations on bones, except facial bones	78		
Bone graft (autogenous) (heterogenous), humerus	78.02	ครั้ง	
Bone graft (autogenous) (heterogenous), radius and ulna	78.03	ครั้ง	
Bone graft (autogenous) (heterogenous), femur	78.05	ครั้ง	
Bone graft (autogenous) (heterogenous), tibia and fibula	78.07	ครั้ง	
Minifixator with insertion of pins/wires/screws into bone, clavicle	78.11	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Minifixator with insertion of pins/wires/screws into bone, humerus	78.12	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Minifixator with insertion of pins/wires/screws into bone, radius and ulna	78.13	ครั้ง	
Minifixator with insertion of pins/wires/screws into bone, femur	78.15	ครั้ง	
Application of external fixation device, humerus	78.12	ครั้ง	
Application of external fixation device, radius and ulna	78.13	ครั้ง	
Application of external fixation device, femur	78.15	ครั้ง	
Application of external fixation device, tibia and fibula	78.17	ครั้ง	
Application of external fixation device, pelvic bones	78.19	ครั้ง	
Application of external fixation device, phalanges (of foot) (of hand)	78.19	ครั้ง	
Epiphyseal stapling, femur	78.25	ครั้ง	
Limb lengthening procedures, femur	78.35	ครั้ง	
Removal of external fixator device, humerus	78.62	ครั้ง	
Removal of external fixator device, radius and ulna	78.63	ครั้ง	
Removal of external fixator device, tibia and fibula	78.67	ครั้ง	
Removal of internal fixation device, humerus	78.62	ครั้ง	
Removal of internal fixation device, radius and ulna	78.63	ครั้ง	
Removal of internal fixation device, carpals and metacarpals	78.64	ครั้ง	
Removal of internal fixation device, femur	78.65	ครั้ง	
Removal of internal fixation device, patella	78.66	ครั้ง	
Removal of internal fixation device, tibia and fibula	78.67	ครั้ง	
Removal of internal fixation device, tarsals and metatarsals	78.68	ครั้ง	
Removal of internal fixation device, phalanges (of foot) (of hand)	78.69	ครั้ง	
Removal of internal fixation device, vertebrae	78.69	ครั้ง	
Reduction of fracture and dislocation	79		
Closed reduction of fracture without internal fixation, humerus	79.01	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Closed reduction of fracture without internal fixation, radius and ulna	79.02	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Closed reduction of fracture without internal fixation, carpals and metacarpals	79.03	ครั้ง	
Closed reduction of fracture without internal fixation, phalanges of hand	79.04	ครั้ง	
Closed reduction of fracture without internal fixation, femur	79.05	ครั้ง	
Closed reduction of fracture without internal fixation, tibia and fibula	79.06	ครั้ง	
Closed reduction of fracture without internal fixation, tarsals and metatarsals	79.07	ครั้ง	
Closed reduction of fracture without internal fixation, phalanges of foot	79.08	ครั้ง	
Closed reduction of fracture with internal fixation, humerus	79.11	ครั้ง	
Closed reduction of fracture with internal fixation, radius and ulna	79.12	ครั้ง	
Closed reduction of fracture with internal fixation, carpals and metacarpals	79.13	ครั้ง	
Closed reduction of fracture with internal fixation, phalanges of hand	79.14	ครั้ง	
Closed reduction of fracture with internal fixation, femur	79.15	ครั้ง	
Closed reduction of fracture with internal fixation, tibia and fibula	79.16	ครั้ง	
Closed reduction of fracture with internal fixation, tarsals and metatarsals	79.17	ครั้ง	
Closed reduction of fracture with internal fixation, phalanges of foot	79.18	ครั้ง	
Open reduction of fracture without internal fixation, humerus	79.21	ครั้ง	
Open reduction of fracture without internal fixation, radius and ulna	79.22	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Open reduction of fracture without internal fixation, carpals and metacarpals	79.23	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Open reduction of fracture without internal fixation, phalanges of hand	79.24	ครั้ง	
Open reduction of fracture without internal fixation, femur	79.25	ครั้ง	
Open reduction of fracture without internal fixation, tibia and fibula	79.26	ครั้ง	
Open reduction of fracture without internal fixation, tarsals and metatarsals	79.27	ครั้ง	
Open reduction of fracture without internal fixation, phalanges of foot	79.28	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, humerus	79.31	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, radius and ulna	79.32	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, carpals and metacarpals	79.33	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, phalanges of hand	79.34	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, neck of femur	79.35	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, femur	79.35	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, femoral condyle	79.35	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, tibia and fibula	79.36	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, malleolar	79.36	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, tarsals and metatarsals	79.37	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, phalanges of foot	79.38	ครั้ง	
Open reduction of fracture with internal fixation, platella	79.39	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Open reduction of fracture with internal fixation, clavicle	79.39	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Closed reduction of separated epiphysis, humerus	79.41	ครั้ง	
Closed reduction of separated epiphysis, radius and ulna	79.42	ครั้ง	
Closed reduction of separated epiphysis, femur	79.45	ครั้ง	
Closed reduction of separated epiphysis, tibia and fibula	79.46	ครั้ง	
Open reduction of separated epiphysis, humerus	79.51	ครั้ง	
Open reduction of separated epiphysis, radius and ulna	79.52	ครั้ง	
Open reduction of separated epiphysis, femur	79.55	ครั้ง	
Open reduction of separated epiphysis, tibia and fibula	79.56	ครั้ง	
Debridement of compound fracture, humerus	79.61	ครั้ง	
Debridement of compound fracture, radius and ulna	79.62	ครั้ง	
Debridement of compound fracture, carpals and metacarpals	79.63	ครั้ง	
Debridement of compound fracture, phalanges of hand	79.64	ครั้ง	
Debridement of compound fracture, femur	79.65	ครั้ง	
Debridement of compound fracture, tibia and fibula	79.66	ครั้ง	
Debridement of compound fracture, tarsals and metatarsals	79.67	ครั้ง	
Debridement of compound fracture, phalanges of foot	79.68	ครั้ง	
Closed reduction of dislocation of shoulder	79.71	ครั้ง	
Closed reduction of dislocation of elbow	79.72	ครั้ง	
Closed reduction of dislocation of wrist	79.73	ครั้ง	
Closed reduction of dislocation of hand and finger	79.74	ครั้ง	
Closed reduction of dislocation of hip	79.75	ครั้ง	
Closed reduction of dislocation of knee	79.76	ครั้ง	
Closed reduction of dislocation of ankle	79.77	ครั้ง	
Closed reduction of dislocation of foot and toe	79.78	ครั้ง	
Open reduction of dislocation of shoulder	79.81	ครั้ง	
Open reduction of dislocation of elbow	79.82	ครั้ง	
Open reduction of dislocation of wrist	79.83	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Open reduction of dislocation of hand and finger	79.84	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Open reduction of dislocation of hip	79.85	ครั้ง	
Open reduction of dislocation of knee	79.86	ครั้ง	
Open reduction of dislocation of ankle	79.87	ครั้ง	
Open reduction of dislocation of foot and toe	79.88	ครั้ง	
Incision and excision of joint structures	80		
Arthroscopy, shoulder	80.11	ครั้ง	
Arthroscopy, elbow	80.12	ครั้ง	
Arthroscopy, knee	80.16	ครั้ง	
Arthroscopy, shoulder	80.21	ครั้ง	
Arthroscopy, knee	80.26	ครั้ง	
Aspiration biopsy	80.3 (1-9)	ครั้ง	
Discectomy	80.51	ครั้ง	
Excision of meniscus of knee	80.6	ครั้ง	
Synovectomy, carpals and metacarpals	80.73	ครั้ง	
Synovectomy, knee	80.76	ครั้ง	
Synovectomy, tarsals and metatarsals	80.77	ครั้ง	
Synovectomy, phalanges of foot	80.78	ครั้ง	
Repair and plastic operations on joint structures	81		
Harrington rod fixation for fracture spine	81.0 (0-9)	ครั้ง	
Pedicular screws fixation of spine	81.0 (0-9)	ครั้ง	
Craniocervical fusion by anterior, transoral, or posterior technique	81.01	ครั้ง	
Arthrodesis of C2 level or below anterior (interbody) technique	81.02	ครั้ง	
Arthrodesis of C2 level or below anterolateral technique	81.02	ครั้ง	
Arthrodesis of C2 level or below posterior (interbody) technique	81.03	ครั้ง	
Arthrodesis of C2 level or below posterolateral technique	81.03	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Lumbar and lumbosacral fusion, posterior technique	81.08	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Ankle fusion	81.11	ครั้ง	
Arthrodesis of hip	81.21	ครั้ง	
Arthrodesis of knee	81.22	ครั้ง	
Arthrodesis of shoulder	81.23	ครั้ง	
Arthrodesis of elbow	81.24	ครั้ง	
Interphalangeal fusion	81.28	ครั้ง	
ACL reconstruction	81.45	ครั้ง	
PCL reconstruction	81.45	ครั้ง	
Open reduction with screw fixation for PCL avulsion	81.45	ครั้ง	
Total hip replacement	81.51	ครั้ง	
Femoral head replacement (hemiarthroplasty)	81.52	ครั้ง	
Bipolar endoprosthesis	81.52	ครั้ง	
Total knee replacement	81.54	ครั้ง	
Total ankle replacement	81.56	ครั้ง	
Total shoulder replacement	81.80	ครั้ง	
Suture of capsule or ligament of upper extremity	81.93	ครั้ง	
Suture of capsule or ligament of ankle and foot	81.94	ครั้ง	
Operations on muscle, tendon, and fascia of hand	82		
Removal of rice bodies in tendon sheath of hand	82.01	ครั้ง	
Bursotomy of hand	82.03	ครั้ง	
Excision of lesion of tendon sheath of hand	82.21	ครั้ง	
Suture of tendon sheath of hand	82.41	ครั้ง	
Delayed suture of flexor tendon of hand	82.42	ครั้ง	
Suture of muscle or fascia of hand	82.46	ครั้ง	
Reattachment of tendon of hand	82.53	ครั้ง	
Digital transfer to act as thumb	82.6 (1,9)	ครั้ง	
Plastic operation on hand with graft of muscle or fascia	82.72	ครั้ง	
Repair of cleft hand	82.82	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Operations on muscle, tendon, fascia, and bursa, except hand	83		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Removal of rice bodies from tendon sheath	83.01	ครั้ง	
Fasciotomy	83.14	ครั้ง	
Release of Volkmann's contracture by fasciotomy	83.14	ครั้ง	
Division of muscle for torticollis	83.19	ครั้ง	
Muscle release	83.19	ครั้ง	
Myotomy for thoracic outlet decompression	83.19	ครั้ง	
Biopsy of soft tissue	83.21	ครั้ง	
Excision of ganglion of tendon sheath, except of hand	83.31	ครั้ง	
Excision of lesion of muscle	83.32	ครั้ง	
Excision of Baker's cyst	83.39	ครั้ง	
Excision of tendon for graft	83.41	ครั้ง	
Excision of muscle or fascia for graft	83.43	ครั้ง	
Scalenectomy	83.45	ครั้ง	
Bursectomy	83.5	ครั้ง	
Suture of tendon sheath	83.61	ครั้ง	
Rotator cuff repair	83.63	ครั้ง	
Achillorrhaphy	83.64	ครั้ง	
Advancement of tendon	83.71	ครั้ง	
Recession of tendon	83.72	ครั้ง	
Reattachment of tendon	83.73	ครั้ง	
Reattachment of muscle	83.74	ครั้ง	
Tendon transfer or transplantation	83.75	ครั้ง	
Tendon graft	83.81	ครั้ง	
Graft of muscle or fascia	83.82	ครั้ง	
Tendon pulley reconstruction	83.83	ครั้ง	
Release of clubfoot	83.84	ครั้ง	
Teno achillis lengthening	83.85	ครั้ง	
Myotenoplasty	83.88	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Other procedures on musculoskeletal system	84		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Amputation and disarticulation of finger	84.01	ครั้ง	
Amputation and disarticulation of thumb	84.02	ครั้ง	
Amputation through hand	84.03	ครั้ง	
Disarticulation of wrist	84.04	ครั้ง	
Forearm amputation	84.05	ครั้ง	
Disarticulation of elbow	84.06	ครั้ง	
Upper arm amputation	84.07	ครั้ง	
Disarticulation of shoulder	84.08	ครั้ง	
Amputation of toe	84.11	ครั้ง	
Amputation through metatarsophalangeal joint	84.11	ครั้ง	
Ray amputation of foot (disarticulation of the metatarsal head of the toe extending across the forefoot just proximal to the metatarsophalangeal crease)	84.11	ครั้ง	
Amputation through foot	84.12	ครั้ง	
Disarticulation of ankle	84.13	ครั้ง	
Amputation below knee	84.15	ครั้ง	
Disarticulation of knee	84.16	ครั้ง	
Amputation above knee	84.17	ครั้ง	
Disarticulation of hip	84.18	ครั้ง	
Thumb reattachment	84.21	ครั้ง	
Finger reattachment	84.22	ครั้ง	
Forearm, wrist, or hand reattachment	84.23	ครั้ง	
Upper arm reattachment	84.24	ครั้ง	
Reamputation of stump	84.3	ครั้ง	
Secondary closure of stump	84.3	ครั้ง	
Trimming of stump	84.3	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
15. OPERATIONS ON THE INTEGUMENTARY SYSTEM (85-86)			
Operations on the breast	85		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Open biopsy of breast	85.12	ครั้ง	
Local excision of lesion of breast	85.21	ครั้ง	
Resection of quadrant of breast	85.22	ครั้ง	
Excision of ectopic breast tissue	85.24	ครั้ง	
Excision of nipple	85.25	ครั้ง	
Unilateral reduction mammoplasty	85.31	ครั้ง	
Bilateral reduction mammoplasty	85.32	ครั้ง	0
Removal of breast tissue with preservation of skin and nipple	85.34	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Unilateral simple mastectomy	85.41	ครั้ง	
Bilateral simple mastectomy	85.42	ครั้ง	
Modified radical mastectomy	85.43	ครั้ง	
Unilateral radical mastectomy	85.45	ครั้ง	
Augmentation mammoplasty	85.5 (0-4)	ครั้ง	0
Mastopexy	85.6	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Total reconstruction of breast	85.7	ครั้ง	
Suture of laceration of breast	85.81	ครั้ง	
Split-thickness graft to breast	85.82	ครั้ง	
Full-thickness graft to breast	85.83	ครั้ง	
Pedicle graft to breast	85.84	ครั้ง	
Muscle flap graft to breast	85.85	ครั้ง	
Revision of implant of breast	85.93	ครั้ง	
Operations on skin and subcutaneous tissue	86		
Incision with removal of foreign body from skin and subcutaneous tissue	86.05	ครั้ง	
Removal of tissue expander(s) from skin or soft tissue other than breast tissue	86.05	ครั้ง	
Escharotomy	86.09	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Excisional debridement of wound, infection, or burn	86.22	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Tangential excision of burn	86.22	ครั้ง	
Dermabrasion	86.25	ครั้ง	
Ligation of dermal appendage	86.26	ครั้ง	
Debridement of nail, nail bed, or nail fold	86.27	ครั้ง	
Scrub burn	86.28	ครั้ง	
Destruction of skin by laser beam	86.3	ครั้ง	
Wide excision of skin lesion involving underlying or adjacent structure	86.4	ครั้ง	
Replantation of scalp	86.51	ครั้ง	
Closure of skin and subcutaneous tissue	86.59	ครั้ง	
Split-thickness skin graft	86.60	ครั้ง	
Full-thickness skin graft to hand	86.61	ครั้ง	
Full-thickness skin graft to other sites	86.63	ครั้ง	
Cutting and preparation of pedicle grafts or flaps	86.71	ครั้ง	
Advancement of pedicle graft	86.72	ครั้ง	
Attachment of pedicle or flap graft to hand	86.73	ครั้ง	
Attachment of pedicle or flap graft to other sites	86.74	ครั้ง	
Revision of pedicle or flap graft	86.75	ครั้ง	
Repair for facial weakness	86.81	ครั้ง	
Face lift	86.82	ครั้ง	0
Liposuction	86.83	ครั้ง	0
Reduction of adipose tissue of abdominal wall (pendulous)	86.83	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Relaxation of scar or web contracture of skin	86.84	ครั้ง	
Z-plasty of skin	86.84	ครั้ง	
Correction of syndactyly	86.85	ครั้ง	
Repair of facial wound	86.89	ครั้ง	
Scar revision	86.89	ครั้ง	
Insertion of tissue expander	86.93	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
16. MISCELLANEOUS DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC PROCEDURES (87-99)			
Diagnostic Radiology	87		ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Intraoperative intravenous pyelogram	87.73	ครั้ง	
Intraoperative retrograde pyelogram	87.74	ครั้ง	
Intraoperative retrograde cystourethrogram	87.76	ครั้ง	
Physical therapy, respiratory therapy, rehabilitation, and related procedures	93		
Skeletal traction	93.44	ครั้ง	
Adhesive tape traction	93.46	ครั้ง	
Nonoperative removal of foreign body or calculus	98		
Removal of intraluminal foreign body from esophagus without incision	98.02	ครั้ง	
Removal of intraluminal foreign body from larynx without incision	98.14	ครั้ง	
Removal of intraluminal foreign body from trachea and bronchus without incision	98.15	ครั้ง	
Removal of intraluminal foreign body from urethra without incision	98.19	ครั้ง	
ESWL	98.51	ครั้งแรก	
ESWL	98.51	ครั้งต่อไป ของข้าง เดียวกัน	

หมายเหตุ: รายการหัตถการที่มีราคาเท่ากับ 0 เป็นรายการที่เบิกไม่ได้ตามกฎหมาย ผู้มีสิทธิรับผิดชอบ
ค่าใช้จ่ายเอง

Combination code

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Thoracotomy with suture heart, repair vascular, suture lung (ต้องทำหัตถการทั้ง 3 รายการ)	33.43 37.4 39.31 39.32	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
V.A.T.S. with chemical pleurodesis, pericardiectomy, decorticate	34.92 + 34.51 + 37.31	ครั้ง	
Median sternotomy with suture heart, repair vascular	37.4 39.31 39.32	ครั้ง	
Aneurysm resection	38.3 (4-6)	ครั้ง	
Double Valve Repair/Replacement	35.2 (0-8) 35.2 (0-8)	ครั้ง	
Triple Valve Repair/Replacement	35.2 (0-8) 35.2 (0-8) 35.2 (0-8)	ครั้ง	
OMV, ASD	35.51 35.61	ครั้ง	
VSD, venticuloseptoplexy or ventriculoseptoplasty	35.53 35.62	ครั้ง	
Aneurysm with graft (By pass)	38.4 (4-6) + 39.61	ครั้ง	
Bentall's operation	36.10 + 38.34	ครั้ง	
Redo CABG	36.1 (0-9)	ครั้ง	
CABG vein + internal mammary arterial graft	36.15 36.16	ครั้ง	
CABG vein + radial arterial graft	36.1 (0-4) 38.13	ครั้ง	

PROCEDURES	ICD-9-CM	หน่วย	ราคา
Single valve + CABG	35.2 (1-8) + 36.1 (0-9)	ครั้ง	ราคาตามที่ สถานพยาบาล เรียกเก็บ ในปี 2548
Double Valve + CABG	35.2 (1-8) + 36.1 (0-9)	ครั้ง	
Ross's operation	35.21 + 35.13	ครั้ง	
Total abdominal hysterectomy + radical excision of iliac nodes + Omentectomy	68.4 + 40.53	ครั้ง	
Radical abdominal hysterectomy: Modified, Wertheim's operation with radical excision of iliac nodes	68.6 + 40.53	ครั้ง	
Radical vulvectomy With groin nodes dissection	71.5 + 40.54	ครั้ง	

หมวดที่ 12

ค่าบริการทางการแพทย์

ค่าบริการทางการแพทย์ แบ่งเป็น 2 ส่วน

- ค่าบริการพยาบาลทั่วไป และ ค่าบริการพยาบาลทั่วไป ICU คือ การพยาบาลพื้นฐานที่คิดเหมาจ่ายเป็นรายวัน ซึ่งครอบคลุมการพยาบาลมาตรฐานในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น การวัดสัญญาณชีพ การจัดยา การให้ยา การฉีดยา การพ่นยา การเริ่มสายน้ำเกลือ การเจาะเลือด การให้เลือด การให้สารละลายทางเส้นเลือด การดูแลท่อและสารระบาย การดูดเสมหะ การส่งตรวจ การดูแลและปรับตั้งอุปกรณ์การแพทย์ การเช็ดตัว การอาบน้ำเด็กแรกเกิด การให้อาหารผ่านทางสายยาง การพลิกตัวผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เป็นต้น ในการนี้ ราคาที่กำหนดได้คิดรวมอุปกรณ์/วัสดุพื้นฐานทุกอย่าง เช่น เข็ม และ Syringes แล้ว และการคิดค่าบริการให้คิดสอดคล้องกับการคิดจำนวนวันนอน

- ค่าบริการกิจกรรมพิเศษที่นอกเหนือจากค่าบริการพื้นฐาน เช่น การทำแผล การสวนปัสสาวะ เป็นต้น ในการคิดค่าบริการให้รวมถึงค่าชุดเครื่องมือ ค่ายาพื้นฐาน และวัสดุสิ้นเปลืองด้วย

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
12.1 ทั่วไป					
12.1.1	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป (IPD)	วัน	300	- รวมบริการพยาบาลพื้นฐานตามคำจำกัดความ	55010
12.1.2	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป Semi ICU	วัน	500	ในหมวด 12 และรวมเข็ม Syringes แล้ว	55011
12.1.3	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป ICU	วัน	700	- ไม่รวมเวชภัณฑ์ สิ้นเปลืองอื่นๆ เช่น สาย Suction	55012

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
12.1.4	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	วัน	50	- รวมบริการพื้นฐานทั้งหมด ตั้งแต่ทำบัตร พบแพทย์ และรับยา - มิให้เบิกในกรณีที่มีการนัด	55020
12.1.5	ค่าบริการผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ	วัน	50	มาทำหัตถการต่างๆ เช่น ล้างแผล ฉีดยา ทำกายภาพ ฟอกเลือด ตรวจเลือด หรือ X-ray เป็นต้น รวมถึงกรณีที่มีการเบิกค่าเตียงสังเกตอาการแล้ว	55021
12.1.6	ค่าบริการทั่วไปทางการแพทย์ (IPD)	วัน	0	ไม่สามารถเบิกได้และ	55090
12.1.7	ค่าบริการพิเศษเฉพาะทาง (IPD)	สาขา	0	มิให้เรียกเก็บ	55091
12.2	ตา หู คอ จมูก				
12.2.1	การล้างตา/ล้าง (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	ครั้ง	70	ไม่สามารถคิดในผู้ป่วยใน เพราะรวมในค่าบริการ	55210
12.2.2	เช็ดตา (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	ครั้ง	40	พยาบาลทั่วไป	55211
12.2.3	ล้างท่อน้ำตา	ครั้ง/ล้าง	70		55212
12.2.4	ค่าล้างจมูก/ล้าง	ครั้ง	70		55220
12.3	ทางเดินหายใจ				
12.3.1	การช่วยทางเดินหายใจให้โล่ง (Clear air way) (เฉพาะผู้ป่วยนอกหรือฉุกเฉิน)	ครั้ง (visit)	80	รวม Airway	55310
12.3.2	การดูดเสมหะจากท่อหลอดลม (เฉพาะผู้ป่วยนอกหรือฉุกเฉิน)	ครั้ง (visit)	50	- รวมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ เช่น O ₂ , ถุงมือ เป็นต้น - ไม่รวมสาย Suction	55311
12.3.3	การพ่นยาขยายหลอดลม (เฉพาะผู้ป่วยนอกหรือฉุกเฉิน)	ครั้ง (visit)	50	- รวมทุกอย่าง เช่น Syringe, Needle, O ₂ , NSS - ไม่รวมยา	55320

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
12.4	ทางเดินอาหาร				
12.4.1	การใส่สายยางกระเพาะอาหาร	ครั้ง	70	ไม่รวมสาย NG	55510
12.4.2	การให้อาหารทางสายยาง (เฉพาะผู้ป่วยนอกหรือฉุกเฉิน)	ครั้ง	60	ไม่สามารถคิดในผู้ป่วยใน เพราะรวมในค่าบริการ พยาบาลทั่วไป	55511
12.4.3	การล้างกระเพาะอาหาร	ครั้ง	220	รวมน้ำเกลือที่ใช้ล้างด้วย 3-7 ลิตร	55512
12.4.4	การตรวจทางทวารหนัก	ครั้ง	60	รวมวัสดุ	55520
12.4.5	การสวนอุจจาระด้วยน้ำเกลือ	ครั้ง	80	เพิ่มน้ำเกลือ 2 ขวด	55521
12.5	ระบบทางเดินปัสสาวะและสืบพันธุ์				
12.5.1	การสวนปัสสาวะทิ้ง	ครั้ง	90	รวมสายสวนและน้ำยา	55610
12.5.2	การสวนปัสสาวะคาสาย	ครั้ง	90	ไม่รวมสายสวนและถุง	55611
12.5.3	การล้างกระเพาะปัสสาวะ	ครั้ง	130	รวมน้ำเกลือที่ใช้ล้าง 3 ลิตร	55612
12.5.4	การตรวจภายใน	ครั้ง	100	รวมน้ำยา ถุงมือ	55620
12.5.5	การสวนล้างช่องคลอด	ครั้ง	200	รวมชุด และน้ำยา	55621
12.5.6	การอบไฟ Perinium	ครั้ง	60	รวม Set flush น้ำยา ถุงมือ	55622
12.6	ระบบอื่นๆ (เช่นผิวหนัง)/หลายระบบ				
12.6.1	การทำแผลแห้ง/แผลเย็บ	แผล	70	รวม Set น้ำยา พลาสติกเกอร์ กอส และ สำลี ที่อยู่ในชุด อย่างละ 5-7 ชิ้น	55810
12.6.2	การทำแผลเปิด/ติดเชื้อ	แผล	140	รวมเพิ่ม Top dressing 3-7 ชิ้น Sterile glove, Syringe	55811
12.6.3	การทำแผลเปิดขนาดใหญ่ (>15 นาที)	แผล	270	รวมเพิ่ม Top dressing 8- 12 ชิ้น Sterile glove, Syringe	55812

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
12.6.4	การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	ครั้ง	100	- รวม IV set, T-way, extension, IV catheter - ไม่รวมสารน้ำ	55820
12.6.5	การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (ผู้ป่วยใน)	ครั้ง	0	- รวมในค่าบริการ พยาบาลทั่วไปแล้ว - ให้เบิกเฉพาะวัสดุเป็น ค่าเวชภัณฑ์ หมวด 5	55821
12.6.6	การฉีดยา IV (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	เข็ม	20	รวมเข็ม และ Syringe	55822
12.6.7	การฉีดยา IM (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	เข็ม	20		55823
12.6.8	การฉีดยาใต้ผิวหนัง (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	เข็ม	20		55824
12.6.9	ค่าผสมยาเคมีบำบัด (ต่อคน) (ค่าให้ยาอยู่ในรหัส 21301 กรณีผู้ป่วยนอก)	วัน	160		55825
12.6.10	การตรวจร่างกายเพื่อขอใบรับรองแพทย์	ครั้ง	0		ผู้มีสิทธิรับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายเอง
12.6.11	การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด	ครั้ง	0	ไม่สามารถนำเบิกได้ คิดรวมในค่าหัตถการแล้ว	55840
12.7	อื่นๆ เช่นการแนะนำ จิตวิทยา				
12.7.1	ค่าบริการให้คำปรึกษาโดยพยาบาล (<30 นาที)	ครั้ง	0	ไม่สามารถเบิกได้ คิดรวมในค่าบริการราย	55910
12.7.2	ค่าบริการให้คำปรึกษาโดยพยาบาล (>30 นาที)	ครั้ง	0	วัน	55911

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
	อื่นๆ ที่นอกเหนือจากรายการตามหัวข้อ 12.1-12.7 ข้างต้น และเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้ ให้สถานพยาบาลดำเนินการตามที่กระทรวงการคลังกำหนด		ตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548		55999

หมายเหตุ การเบิกค่าบริการพยาบาลในห้อง ICU หากสถานพยาบาลใดให้บริการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในรายการแนบท้ายประกาศ ให้สถานพยาบาลขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลังเป็นรายกรณีในการเบิกจ่ายค่าบริการพยาบาลในห้อง ICU ในอัตรา 1,000 บาท

หมวดที่ 13

ค่าบริการทางทันตกรรม

ค่าบริการทางทันตกรรม หมายถึง ค่าบริการในการรักษาทางทันตกรรมตามรายหัตถการหรือรายโรค โดยการคิดค่าบริการให้คิดครอบคลุม ค่าเครื่องมือ ค่ายาพื้นฐานที่ใช้ และวัสดุสิ้นเปลืองด้วย ทั้งนี้ ค่าบริการทางทันตกรรมที่เบิกได้ต้องเป็นไปเพื่อการรักษาพยาบาลการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ เช่น การถอนฟัน อุดฟัน ชูดหินปูน การจัดฟันเฉพาะกรณีประสบอุบัติเหตุ (โดยให้มีหนังสือรับรองแสดงเป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย) การพิมพ์ปาก เพื่อการรักษา

สำหรับค่าจัดฟัน ค่าใส่เดือย ค่าฟันเทียม ค่าครอบฟัน และการทำหัตถการเพื่อเป็นการป้องกัน (เช่นการเคลือบหลุมร่องฟัน เคลือบฟลูออไรด์) เบิกไม่ได้

หมายเหตุ

1. ให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลกำหนด และประกาศอัตราค่า LAB ตามรายการเป็นประจำทุกปี โดยสามารถคิดเพิ่มจากต้นทุนค่า LAB ได้ไม่เกินร้อยละ 10 (ในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ใช้บริการทันตกรรมประติษฐ์)
2. ค่าบริการทันตกรรมใดที่ไม่ได้กำหนดไว้ในอัตราค่าบริการนี้ ไม่สามารถเบิกจ่ายได้

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
13.1 ศัลยศาสตร์ช่องปาก				
13.1.1	เกี่ยวกับฟันและรากฟัน			
	<u>Extraction and Suture is needed</u>			
13.1.1.1	ถอนฟัน	ซี่	170	62101
13.1.1.2	ถอนฟันที่ยาก (เช่น กรอบแบ่งรากฟัน)	ซี่	350	62102
	<u>Surgical Extraction</u>			
13.1.1.3	ผ่าตัดเอารากฟันตกค้างออก (Surgical Removal of Residual Tooth Root)	ซี่	350	62103
13.1.1.4	ผ่าตัดฟันคุดโดยไม่ต้องกรอกระดูกและฟัน (Soft Tissue Impaction)	ซี่	340	62104
13.1.1.5	ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน (Bony Impaction or Embedded Tooth) - Partial Bony	ซี่	470	62105
13.1.1.6	ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน (Bony Impaction or Embedded Tooth) - Complete Bony	ซี่	600	62106

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
	<u>Other Surgical Procedure</u>			
13.1.1.7	ผ่าตัดปลายรากฟัน (Root resection) - ฟันหน้า	ซี่	470	62107
13.1.1.8	ผ่าตัดปลายรากฟัน (Root resection) - ฟันหลัง	ซี่	600	62108
13.1.1.9	ผ่าตัดและอุดปลายรากฟัน (Retrograde) - ฟันหน้า	ซี่	650	62109
13.1.1.10	ผ่าตัดและอุดปลายรากฟัน (Retrograde) - ฟันหลัง	ซี่	860	62110
13.1.1.11	Root Amputation/Bicuspidization/Hemisection	ซี่	860	62111
13.1.2	อวัยวะอื่น ๆ (นอกเหนือจากฟัน)			
13.1.2.1	Marsupialization (under local anesthesia)	ตำแหน่ง	540	62201
13.1.2.2	Oroantral Fistula Closure (ไม่รวมค่าทำ Soft Tissue Graft) under local anesthesia	ตำแหน่ง	490	62202
13.1.2.3	Excision of Pericoronal Gingiva	ซี่	170	62203
13.1.2.4	Biopsy of Oral Tissue (Hard/Soft)	ตำแหน่ง	280	62204
13.1.2.5	Debridement and Suturing แผลในช่องปาก	ครั้ง	280	62205
	<u>Excision of Bone Tissue</u>			
13.1.2.6	ขลิบและแต่งกระดูกเพื่อใส่ฟัน (Alveolectomy/Alveoloplasty)	ตำแหน่ง	470	62206
13.1.2.7	Vestibuloplasty	ตำแหน่ง	600	62207
13.1.2.8	เสริมสันกระดูก (Ridge Augmentation)	ตำแหน่ง	750	62208
13.1.2.9	แก้ไข Epulis, Fibrous Alveolar Ridge	ตำแหน่ง	450	62209
13.1.2.10	Torectomy, Osteotomy บน (ไม่รวมค่า stent)	Arch	670	62210
13.1.2.11	Torectomy, Osteotomy ล่าง (ไม่รวมค่า stent)	Arch	520	62211
	<u>Removal of Tumors, Cysts, Neoplasms</u>			
13.1.2.12	ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ, ถุงหนองขนาดเล็ก (<1.5 cm)	ตำแหน่ง	450	62212
13.1.2.13	ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ, ถุงหนองขนาดใหญ่ (>1.5 cm)	ตำแหน่ง	600	62213
13.1.2.14	ผ่าตัดเนื้องอกในช่องปากขนาดเล็ก (<1.5cm)	ตำแหน่ง	450	62214
13.1.2.15	ผ่าตัดเนื้องอกในช่องปากขนาดใหญ่ (>1.5cm)	ตำแหน่ง	600	62215
	<u>Surgical Incision</u>			
13.1.2.16	เจาะถุงหนองภายในช่องปาก	ตำแหน่ง	200	62216
13.1.2.17	เจาะถุงหนองภายนอกช่องปาก (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ตำแหน่ง	330	62217

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
13.1.2.18	Sequestrectomy (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ตำแหน่ง	460	62218
13.1.2.19	Maxillary Sinusotomy for Removal of Tooth fragment or Foreign body (Cald Well Luc) - ภายใต้ยาชาเฉพาะที่	ครั้ง	980	62219
13.1.3	Treatment of Fracture (การรักษากระดูกหัก/แตก)			
13.1.3.1	เข้าเฝือกฟัน (Intra Arch) เช่น Subluxation	ครั้ง	680	62301
13.1.3.2	Fracture Mandible - Closed reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ครั้ง	1,300	62302
13.1.3.3	Fracture Maxilla - Closed reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ครั้ง	1,300	62303
13.1.3.4	Alveolar Fracture - Closed reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	Arch	680	62304
13.1.4	Correction or Repair Procedure (การแก้ไขและซ่อมแซม)			
13.1.4.1	Frenectomy, Frenoplasty	ตำแหน่ง	400	62401
13.1.4.2	Sialolithotomy (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ครั้ง	440	62402
13.1.5	Miscellaneous Procedures (เบ็ดเตล็ด)			
13.1.5.1	ล้างแผลในช่องปาก	ครั้ง	150	62501
13.1.5.2	ใส่ยารักษา Dry Socket	ครั้ง	130	62502
13.1.5.3	ขูดรักษาแผล (Curettage)	ครั้ง	170	62503
13.1.5.4	Wound dressing with Coe-pack (without splint)	ครั้ง	250	62504
13.1.5.5	Wound dressing with Coe-pack (with splint)	ครั้ง	500	62505
13.1.5.6	Special procedure for Stop Bleeding (packing with Avogel, gel foam in bleeding disorder)	ครั้ง	180	62506
13.1.5.7	Surgical stent, upper/lower	Arch	800	62507
13.2 ทันตกรรมหัตถการ				
13.2.1	อุดฟันชั่วคราว/Pulp capping	ซี่	200	67101
13.2.2	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - ด้านเดียว	ซี่	270	67201
13.2.3	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - 2 ด้าน	ซี่	370	67202
13.2.4	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - 3 ด้าน	ซี่	370	67203

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
13.2.5	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - ตั้งแต่ 4 ด้านขึ้นไปหรือ Amalgam overlay	ซี่	370	67204
13.2.6	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, GI, Flowable composite) - ด้านเดียว	ซี่	300	67210
13.2.7	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, GI, Flowable composite) - 2 ด้าน	ซี่	430	67211
13.2.8	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, GI, Flowable composite) - 3 ด้าน	ซี่	430	67212
13.2.9	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, GI, Flowable composite) - ตั้งแต่ 4 ด้านขึ้นไปหรือ Composite onlay (direct)	ซี่	430	67213
13.2.10	บูรณะฟันโดยใช้แถบเหล็กไร้สนิม (Band) - ฟันกรามน้อย	ซี่	300	67220
13.2.11	บูรณะฟันโดยใช้แถบเหล็กไร้สนิม (Band) - ฟันกราม	ซี่	390	67221
13.3 เอนโดดอนต์บำบัด				
13.3.1	เอ็นโดดอนต์บำบัดฉุกเฉิน	ซี่	540	63101
13.3.2	Pulpotomy - ฟันน้ำนม	ซี่	480	63102
13.3.3	Pulpotomy - ฟันแท้	ซี่	580	63103
13.3.4	ทำ Pulpectomy (ฟันน้ำนม) - ฟันหน้า	ซี่	820	63104
13.3.5	ทำ Pulpectomy (ฟันน้ำนม) - ฟันหลัง	ซี่	970	63105
13.3.6	การรักษาคลองรากฟัน - ฟันหน้า	ซี่	1,750	63110
13.3.7	การรักษาคลองรากฟัน - ฟันกรามน้อย (เหมาะจ่าย 1-3 ราก)	ซี่	2,180	63111
13.3.8	การรักษาคลองรากฟัน - ฟันกราม (เหมาะจ่าย 1-4 ราก)	ซี่	2,900	63112
13.3.9	Apexification/Recalcification	ครั้ง	420	63120
13.3.10	ฟอกสีฟัน (Non-vital Bleaching) เฉพาะกรณีต่อเนื่อง หลังการรักษารากฟัน ไม่ใช่การเสริมสวย	ครั้ง	340	63130
หมายเหตุ ค่ารักษาทางเอ็นโดดอนต์บำบัด ยังไม่ได้คิดรวมค่า X-ray และค่าอุดฟันถาวร				
13.4 ปริทันตวิทยา				
13.4.1	ขูดหินน้ำลาย ทั้งปาก	ทั้งปาก	280	64101
13.4.2	Root planing/Curettage	Quadrant	340	64102

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
13.4.3	Flap Operation	ตำแหน่ง	600	64110
13.4.4	Osseous Surgery	ตำแหน่ง	780	64111
13.4.5	Crown Lengthening	ซี่	760	64112
13.4.6	Mucogingival Surgery เบิกได้เฉพาะ Periodontitis ไม่ใช่การเสริมสวย - CPFP, APFP	ตำแหน่ง	860	64120
13.4.7	Mucogingival Surgery เบิกได้เฉพาะ Periodontitis ไม่ใช่การเสริมสวย - FGG และ Stent	ตำแหน่ง	1,290	64121
13.4.8	Mucogingival Surgery เบิกได้เฉพาะ Periodontitis ไม่ใช่การเสริมสวย - GTR (ไม่รวมค่าแผ่น Membrane และ Bone graft)	ตำแหน่ง	940	64122
13.4.9	การใส่ฝือกฟัน (Periodontal Splint)	ตำแหน่ง	400	64130
13.4.10	แก้ไขการสบฟันผิดปกติ - เฉพาะตำแหน่ง	ครั้ง	240	64131
13.4.11	แก้ไขการสบฟันผิดปกติ - ทั้งปาก	ครั้ง	390	64132
13.4.12	รักษาอาการเสียวฟันโดยการทายา	ซี่	170	64140
13.4.13	เปลี่ยน Periodontal Dressing	ครั้ง	170	64141
ทันตกรรมจัดฟัน – ไม่สามารถนำมาส่งเบิกได้				
ทันตกรรมป้องกัน – ไม่สามารถนำมาส่งเบิกได้ วันแต่รายการที่ระบุข้างล่าง				
13.5 รายการที่เบิกเพิ่มได้เฉพาะการเจ็บป่วยที่เกิดจากกระดูกใบหน้าหัก หรือมีโรคที่พิการ Cleft lip, Cleft palate, โรคเนื้องอกหรือมะเร็งในช่องปาก โรคที่เกิดหลังการฉายรังสีรักษา				
13.5.1	Feeding Aid	ชิ้น	800	60101
13.5.2	Speech Aid*	ชิ้น	1,450	60102
13.5.3	เคลือบฟลูออไรด์ทั้งปาก	ครั้ง	140	61101
13.5.4	Tooth Reimplantation and/or Stabilization of Accidentally Avulsed or Displaced Tooth (Splinting Composite wire or Arch bar)	ซี่	400	62112
13.5.5	Off Arch Bar	ครั้ง	370	62310
13.5.6	Removal Suspension Wire	ครั้ง	370	62311
13.5.7	Plate and Screw/Wire Removal – ภายใต้อาชา เฉพาะที่	ครั้ง	500	62312

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	รหัสรายการ
13.5.8	Obturator prosthesis: Surgical	ชิ้น	800	62410
13.5.9	Obturator prosthesis: Definitive*	ชิ้น	1,600	62411
* หมายถึงงานที่ยังไม่ได้คิดรวมค่า Lab				
รายการที่นอกเหนือจากที่กำหนดไม่สามารถนำมาเบิกจ่ายจากทางราชการได้				

หมวดที่ 16

ค่าบริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง

ค่าบริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง หมายถึง ค่าบริการที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ ซึ่งไม่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เช่น ค่าใช้โทรศัพท์ เป็นต้น

รายการแนบท้าย: ค่าตรวจสุขภาพประจำปี

การตรวจสุขภาพประจำปี ให้พบแพทย์เพื่อให้คำปรึกษาก่อนทุกครั้ง และให้เบิกจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปี ดังนี้

1. การตรวจสำหรับผู้มีอายุไม่เกิน 35 ปี บริบูรณ์

รายการ	ราคา
1.1 Chest X-ray	
- Film Chest (รหัส 41001)	170
- Mass Chest (รหัส 41301)	50
1.2 Urine Examination - Urine Analysis (รหัส 31001)	50
1.3 Stool Examination - Routine direct smear (รหัส 31201) ร่วมกับ Occult blood (รหัส 31203)	70
1.4 Complete Blood Count: CBC แบบ Automation (รหัส 30101)	90
1.5 ตรวจมะเร็งปากมดลูก	
- ตรวจภายใน (รหัส 55620)	100
- Pap Smear (รหัส 38302)	50

2. การตรวจสำหรับผู้มีอายุมากกว่า 35 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

รายการ	ราคา
2.1 รายการการตรวจสำหรับผู้ที่มีอายุไม่เกิน 35 ปีบริบูรณ์ รายการที่ 1.1-1.5	ตามอัตราที่กำหนด
2.2 Blood Chemistry	
- Glucose (รหัส 32203)	40
- Cholesterol (รหัส 32501)	60
- Triglyceride (รหัส 32502)	60
- Blood Urea Nitrogen: BUN (รหัส 32201)	50
- Creatinine (รหัส 32202)	50
- SGOT (AST) (รหัส 32310)	50
- SGPT (ALT) (รหัส 32311)	50
- Alkaline Phosphatase (รหัส 32309)	50
- Uric Acid (รหัส 32205)	60

รายการแนบท้าย: มาตรฐานห้อง ICU ของสถานพยาบาลระดับตติยภูมิ

Items		Requirements	
1	Facilities		
	1.1	Organ support	
		- Ventilator	แล้วแต่ประเภท ICU มีสัดส่วนตั้งแต่ 1 เครื่อง ต่อ 2 เตียง - 1.2 เครื่อง ต่อ 1 เตียง
		- Hemodynamic monitoring	จำนวนเท่ากับจำนวนเตียง
		- Hemodialysis unit	Share facility ระหว่าง ICU
		- Liver dialysis unit	Share facility ระหว่าง ICU (มีเฉพาะบางแห่ง)
1.2	Monitor ต่าง ๆ	จำนวนเท่ากับจำนวนเตียง	
2	Human resources		
	2.1	แพทย์ประจำ ICU	วุฒิปริญญาบัตร/มีความรู้เวชบำบัด วิกฤต
			ICU 8 เตียง มีแพทย์ 6 คน = 1 คน ต่อ 4 เตียง
	2.2	แพทย์ที่ปรึกษา	เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา
	2.3	พยาบาล	ผ่านการอบรมพิเศษ 1 คน ต่อ 1 เตียง
		อบรมพยาบาลผู้ช่วยวิกฤตพื้นฐาน	4 เดือน
		อบรมเพิ่มพูนทักษะ	ทุก 4 ปี
		อบรมประจำปีของสมาคมเวชบำบัดวิกฤต	ทุก 1 ปี (Optional)
Inter ICU Conference		ทุกสัปดาห์	
3	Severity of Disease	APACHE score, SAP score	
4	Priority		
	4.1	ต้องรับไว้ใน ICU มิฉะนั้นอัตราตายสูง	Septic shock, MI with shock
	4.2	รักษาใน ICU จะทำให้ outcome ดีขึ้น	CHF, Post-intervention
	4.3	Acute on top chronic disease	CHF with CRF
	4.4	กรณีที่ไม่รับเข้า ICU	อาการเบาเกินไป/terminal disease

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๕



กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
หมวด ๕ ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซยา

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ
ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ/สถานพยาบาลที่กระทรวงการคลังกำหนด

อ้างอิง ๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๔
๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๕๐๒ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการ
รักษายาบาลข้าราชการ หมวด ๕ ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซยา จำนวน ๒ แผ่น

ตามหนังสือที่อ้างอิง ๑ กรมบัญชีกลางได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซยา
ตามหมวด ๕ ของอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของ
ทางราชการ และหนังสือที่อ้างอิง ๒ ได้ยกเลิกหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์
ในการบำบัดรักษาโรค หมวด ๙ อื่น ๆ “รายการวัสดุเกี่ยวกับผิวหนัง วัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ดูดหรือระบายเลือด/
หนอง/น้ำเหลือง” และหมวดวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์ และกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายวัสดุ
สิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์ใหม่ โดยนำมารวมไว้ในหมวด ๕ ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซยา ทั้งนี้ เพื่อให้มี
ความเหมาะสมและสอดคล้องกับแนวทางการรักษายาบาลยิ่งขึ้น นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เนื่องจากมีสถานพยาบาลหลายแห่งยังมีความ
ไม่เข้าใจในหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์ จึงเห็นสมควรปรับปรุงแก้ไข
หลักเกณฑ์ดังกล่าวให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยยกเลิกอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่าย
ค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ หมวด ๕ ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซยา ตามหนังสือ
กรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ และหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด
ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๕๐๒ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๓ และกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุข หมวด ๕
ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซยา เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการใหม่
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับการรักษายาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต
วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๔ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ


(นายรังสรรค์ ศรีวรศาสตร์)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ
กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
โทร. ๐-๒๑๒๗-๗๓๙๖
www.cgd.go.th



บัญชีแนบท้าย

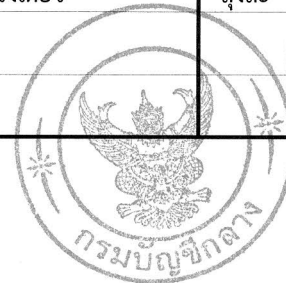
อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

หมวด ๕ ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๘ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๔

รายการค่าวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ที่สามารถเบิกจ่ายได้ ในกรณีที่สถานพยาบาลส่งจ่ายให้ผู้ป่วยนอกเพื่อนำกลับไปใช้ที่บ้าน

รหัส	ลำดับที่	รายการ	หน่วย	ราคาไม่เกิน (บาท)
	๑	<u>ท่อ/สาย/ถุงให้อาหาร</u>		
๐๒๐๗๐๐		๑.๑ สายให้อาหารผ่านรูจมูกสู่กระเพาะอาหาร (Nasogastric tube) ระยะสั้น	เส้นละ	๑๕
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่กินอาหารทางปากไม่ได้ หรือที่ต้องได้รับการระบายก๊าซหรือของเหลว ออกจากกระเพาะอาหาร		
	๒	<u>วัสดุ/อุปกรณ์ใช้เก็บของเสียจากลำไส้</u>		
๐๒๔๘๔๐		๒.๑ ถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้ (Colostomy bag)	ถุงละ	๑๐
		ข้อบ่งชี้ ใช้เก็บสิ่งขับถ่ายในผู้ป่วยที่มีลำไส้เปิดที่หน้าท้อง		
	๓	<u>สายระบายปัสสาวะ</u>		
๐๒๓๐๐๐		๓.๑ สายสวนปัสสาวะสำหรับเด็ก	เส้นละ	๒๐๐
๐๒๓๐๒๐		๓.๒ สายสวนปัสสาวะ ชนิดใช้ระยะยาว ชนิด ๒ ทาง	เส้นละ	๓๐
	๔	<u>ถุงเก็บปัสสาวะ</u>		
๐๒๓๘๐๑		๔.๑ ถุงเก็บน้ำปัสสาวะแบบติดกาวสำหรับเด็ก	ถุงละ	๗
๐๒๓๘๐๓		๔.๒ ถุงเก็บน้ำปัสสาวะซึ่งต่อจากสายสวนระยะยาว ชนิดไปใหญ่'	ถุงละ	๑๕
๐๒๔๘๑๐		๔.๓ ถุงเก็บน้ำปัสสาวะจากรูเปิดหน้าท้อง (Urotomy bag) ชนิดใช้ระยะยาว	ถุงละ	๒๙๐
๐๒๔๘๒๐		๔.๔ ถุงเก็บน้ำปัสสาวะจากรูเปิดหน้าท้อง (Urotomy bag) ชนิดใช้ครั้งเดียว	ถุงละ	๘๐



อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

หมวด ๕

ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใบยา

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๘ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๔

ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใบยา หมายถึง ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย แต่ไม่รวมถึงวัสดุทางการแพทย์ที่จัดอยู่ในรายการค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคในหมวดที่ ๒

หลักเกณฑ์การเบิกค่าเวชภัณฑ์ที่มีใบยา ให้ถือปฏิบัติดังนี้

๑. กรณีผู้ป่วยนอก ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลเพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยนอก ให้เบิกตามอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ เว้นแต่ รายการและอัตราที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลส่งจ่ายให้ผู้ป่วยนอกนำกลับไปใช้ที่บ้าน ให้เบิกได้เฉพาะรายการที่กรมบัญชีกลางกำหนดตามบัญชีแนบท้าย

๒. กรณีผู้ป่วยใน ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยในขณะที่อยู่โรงพยาบาล หรือส่งจ่ายให้ผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายออกจากสถานพยาบาลสำหรับนำกลับไปใช้ที่บ้าน ให้เบิกเหมารวมอยู่ในค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในตามเกณฑ์การจัดสรรกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG)

๓. ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ได้มีการคิดราคารวมอยู่ในค่าใช้จ่ายหมวดอื่นแล้วห้ามนำมาเบิกในหมวดนี้อีก อาทิเช่น ค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นอุปกรณ์พื้นฐานที่ใช้ในการทำหัตถการผ่าตัดจนครบกระบวนการผ่าตัด ซึ่งได้มีการคิดรวมอยู่ในราคาค่าผ่าตัดแล้ว เช่น ใบมีด ค่าไหมเย็บแผลที่ใช้ในการผ่าตัด ไชริงค์ เข็มฉีดยา สายให้ออกซิเจน พลาสเตอร์ ล่าสี วัสดุที่ใช้ในการปิดแผล ถุงมือ เป็นต้น

หลักเกณฑ์ในการกำหนดราคาค่าเวชภัณฑ์ ให้กำหนดเช่นเดียวกับการกำหนดราคาขาย





ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว.๓๓

กระทรวงการคลัง
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๑ เมษายน ๒๕๕๕

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิบดี ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ
ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ / สถานพยาบาลที่กระทรวงการคลังกำหนด
อ้างถึง ๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๔๒ ลงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒
๒. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๔๕ ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๒ ด่วนที่สุด
ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๕๗ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๒ และด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๘๘
ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการ
รักษาพยาบาลข้าราชการ หมวด ๑๕ ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการให้การบำบัด
ของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
ด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ ค่ายาสมุนไพร ค่าบริการฝังเข็ม ค่านวด และค่าอบไอน้ำ
สมุนไพร เพื่อถือปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลจากทางราชการ นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นว่า ปัจจุบันรัฐได้มีการส่งเสริมให้การแพทย์แผนไทย
เป็นทางเลือกหนึ่งของการรักษาพยาบาลในระบบสาธารณสุขของประเทศ จึงเห็นสมควรปรับปรุง
หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น
โดยยกเลิกอัตราค่าบริการสาธารณสุข หมวด ๑๕ รายการค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการให้การบำบัด
ของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๔๒ ลงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒
และหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ายาสมุนไพร ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๕๕
ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๒ และกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ส่วนราชการ สถานพยาบาลของทางราชการและผู้มีสิทธิถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ค่ายาแผนไทย ให้เบิกได้เฉพาะยาที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคโดยตรงเท่านั้น ส่วนยาแผนไทย
ที่ใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และ/หรือเพื่อการนวดบรรเทาอาการ เช่น น้ำมันไพล เจลพริก เป็นต้น
และผลิตภัณฑ์สมุนไพรประเภทเครื่องสำอาง หรือมีลักษณะเป็นอาหาร ห้ามเบิกจ่ายจากทางราชการ
โดยการเบิกจ่ายยาแผนไทยที่ใช้บำบัดรักษาโรคโดยตรงต้องเป็นไปตามรายการยาและเงื่อนไขการใช้ยาดังต่อไปนี้

๑.๑ ยาแผนไทยประเภทที่ ๑ รายการยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้เป็นไปตาม
เงื่อนไขการใช้ยาที่กำหนดในบัญชียาหลักแห่งชาติ

/๑.๒...



๑.๒ ยาแผนไทยประเภทที่ ๒ รายการที่เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนที่ไม่ได้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ) ให้เป็นไปตามการสั่งใช้ยาของแพทย์แผนปัจจุบันที่มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือแพทย์แผนไทยผู้มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมแผนไทย) หรือ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๑.๓ ยาแผนไทยประเภทที่ ๓ รายการยาที่อยู่ในเภสัชตำรับโรงพยาบาล (ยาสมุนไพรที่สถานพยาบาลแต่ละแห่งผลิตเอง ในส่วนที่ไม่ได้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ) ให้เป็นไปตามการสั่งใช้ยาของแพทย์แผนปัจจุบันที่มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือแพทย์แผนไทยผู้มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมแผนไทย) หรือ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๑.๔ ยาแผนไทยประเภทที่ ๔ รายการยาที่ปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ให้เป็นไปตามการสั่งใช้ยาของแพทย์แผนไทยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมแผนไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๒. ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ให้เป็นไปตามอัตราค่าบริการสาธารณสุขที่ส่งมาด้วย

๓. การให้บริการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ ให้แพทย์บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลตามแนวเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไว้ในเวชระเบียนเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ


๓.๒ ให้ระบุประเภทของยาแผนไทยไว้ในใบเสร็จรับเงินอย่างชัดเจนว่าเป็นค้ายาแผนไทยประเภทที่เท่าไร เช่น “ค้ายาแผนไทยที่เบิกได้ประเภทที่ ๑” เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อเป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายและการตรวจสอบ

๓.๓ ห้ามแพทย์หรือคณะกรรมการแพทย์ของสถานพยาบาลออกหนังสือรับรองการใช้ยาแผนไทยนอกเหนือจากยาแผนไทยทั้ง ๔ ประเภทดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้ผู้มีสิทธินำไปใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจากส่วนราชการต้นสังกัด

๔. การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้ส่วนราชการตรวจสอบคำขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กระทรวงการคลังกำหนดอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ ให้มีผลบังคับใช้สำหรับการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๔ เป็นต้นไป สำหรับการเบิกค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นก่อนวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ และ ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวสุภา ปิยะจิตติ)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

กรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานคำตอบแทนและสวัสดิการ

กลุ่มงานสวัสดิการโรงพยาบาลข้าราชการ

โทร. ๐-๒๑๒๗-๗๓๙๖-๘



อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

หมวด ๑๕

ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น

ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๓ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๔

หลักเกณฑ์การเบิกค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการบำบัดรักษาโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

๑. ค่าบริการฝังเข็ม ให้เบิกได้เฉพาะกรณีการฝังเข็มเพื่อการรักษาผู้ป่วยโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและได้รับการอบรมด้านฝังเข็มเพิ่มเติม และการเบิกนั้น ต้องมีใบรับรองซึ่งออกโดยแพทย์ข้างต้นว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องฝังเข็มเป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย

๒. ค่าบริการบำบัดรักษาโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ให้เบิกได้ดังนี้

๒.๑ ค่าหน่วยเพื่อการบำบัดรักษาโรคโดยตรงเท่านั้น อาทิ โรคที่เกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก ข้อต่อ เลือดลม ส่วนการนวดเพื่อลดอาการปวดเมื่อย อาทิ การนวดเท้าในขณะที่ฟอกเลือดผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง การนวดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ห้ามเบิกจ่ายจากทางราชการ

๒.๒ ค่าหน่วยเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต โรคสันนิบาต

๒.๓ ค่าอบไอน้ำสมุนไพร ค่าอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษาโรคและ/หรือฟื้นฟูโรค หอบหืด หรือภูมิแพ้

๒.๔ ค่าประคบสมุนไพร เพื่อการบำบัดรักษาโรคโดยตรงเท่านั้น อาทิ โรคที่เกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก ข้อต่อ เลือดลม โรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต โรคสันนิบาต

๓. รายการ เจียนไข และอัตราค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการบำบัดรักษาโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ที่ให้เบิก

ลำดับ	รหัส	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ
๑๕.๑	๕๘๐๐๑	ค่าฝังเข็ม	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง	๑๐๐	ราคาเหมาจ่ายรวมค่าเข็ม และค่าบริการทางการแพทย์
๑๕.๒	๕๘๐๐๒	ค่านวดพร้อมประคบสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษาโรค อาทิ โรคที่เกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก ข้อต่อ เลือดลม	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และต้องไม่เกิน ๓ ครั้ง/สัปดาห์	๒๕๐	ราคาเหมาจ่ายรวมค่านวด ค่าประคบ ลูกประคบ และค่าบริการทางการแพทย์
๑๕.๓	๕๘๐๐๓	ค่านวดพร้อมประคบสมุนไพรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ อาทิ โรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต โรคสันนิบาต	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และต้องไม่เกิน ๕ ครั้ง/สัปดาห์	๒๕๐	ราคาเหมาจ่ายรวมค่านวด ค่าประคบ ลูกประคบ และค่าบริการทางการแพทย์
๑๕.๔	๕๘๐๐๔	ค่าอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษาโรคและ/หรือฟื้นฟูโรค หอบหืด หรือภูมิแพ้	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และต้องไม่เกิน ๓ ครั้ง/สัปดาห์	๑๐๐	ราคาเหมาจ่ายรวมค่าสมุนไพรที่ใช้ในการอบ และค่าบริการทางการแพทย์
๑๕.๕	๕๘๐๐๕	ค่านวดเพื่อการบำบัดรักษาโรค อาทิ โรคที่เกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก ข้อต่อ เลือดลม	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และต้องไม่เกิน ๓ ครั้ง/สัปดาห์	๒๐๐	ราคาเหมาจ่ายรวมค่าบริการทางการแพทย์



ลำดับ	รหัส	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ
๑๕.๖	๕๘๐๐๖	ค่านวดเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ อาทิ โรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต โรคสันนิบาต	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และ ต้องไม่เกิน ๕ ครั้ง/สัปดาห์	๒๐๐	ราคาเหมาจ่ายรวม ค่าบริการทางการแพทย์
๑๕.๗	๕๘๐๐๗	ค่าประคบสมุนไพรเพื่อการบำบัด รักษาโรคอาทิโรคที่เกิดความผิดปกติ ของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก ข้อต่อ เลือดลม โรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต โรคสันนิบาต (ไม่มีการนวด)	ไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง และ ต้องไม่เกิน ๓ ครั้ง/สัปดาห์	๑๐๐	ราคาเหมาจ่ายรวม ค่าประคบ ลูกประคบ และค่าบริการทางการแพทย์

๔. การเบิกค่ารักษาพยาบาลข้างต้น ต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และต้องมีใบรับรอง
ที่แสดงถึงความจำเป็นในการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งออกโดยแพทย์แผนปัจจุบันที่มีใบอนุญาต
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือแพทย์ผู้มิใช่ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประเภท
การนวดไทย หรือประเภทเวชกรรมไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นหลักฐานประกอบการ
เบิกจ่าย โดยใบรับรองนั้นต้องระบุระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการรักษาในแต่ละครั้งอย่างชัดเจน



ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๑



กระทรวงการคลัง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๒๕ กันยายน ๒๕๕๕

เรื่อง การระบุเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อใช้ประกอบการเบิกจ่าย

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ / สถานพยาบาลที่กระทรวงการคลังกำหนด

- อ้างถึง
๑. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๕๒๖.๕/ว ๖๕ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๒
 ๒. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๕๒๖.๕/ว ๖๖ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๒
 ๓. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๘๔ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๔
 ๔. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๔
 ๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๔๓ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หลักการแนวคิดของการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ

๒. คู่มือการแสดงเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย)

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ - ๕ กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ กรณีที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้คณะกรรมการแพทย์ที่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการแต่งตั้งเป็นผู้วินิจฉัยและออกหนังสือรับรองประกอบการเบิกจ่าย เว้นแต่การเบิกในระบบเบิกจ่ายตรง และอยู่ในบัญชียาของสถานพยาบาล ให้แพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นผู้วินิจฉัย และออกหนังสือรับรองแทนคณะกรรมการแพทย์ของสถานพยาบาล ทั้งนี้ การเบิกจ่ายข้างต้น ให้เบิกได้ แต่เฉพาะรายการยาที่มีการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เพื่อจำหน่ายในประเทศ การใช้ยาต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่ อย. กำหนด และต้องระบุเหตุผลที่ไม่สามารถชื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า จากการตรวจสอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ผ่านมา พบว่า มีการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างไม่สมเหตุผล และไม่ถูกต้อง โดยมีการเบิกจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเป็นยานานแรก ไม่มีการระบุเหตุผลที่ไม่สามารถชื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ หรือระบุเหตุผลที่ไม่สอดคล้องกับข้อเท็จจริงตามข้อมูลทางการแพทย์ ทำให้รายจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยเฉพาะค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นมาก กระทรวงการคลังจึงเห็นควรดำเนินการดังนี้

๑. ให้ยกเลิกหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

- ๑.๑ หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๕๒๖.๕/ว ๖๕ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๒
- ๑.๒ หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๕๒๖.๕/ว ๖๖ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๒
- ๑.๓ หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๘๔ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๔

เฉพาะข้อ ข สถานพยาบาล รายการ ๒.๒.๓

- ๑.๔ หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

หมวดที่ ๓ ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด เฉพาะรายการค่ายาที่เบิกได้

- ๑.๕ หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๔๓ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๕๓

๒. ให้สถานพยาบาลและส่วนราชการเบิกค่ายาโดยถือปฏิบัติดังนี้

๒.๑ ค่ายาที่เบิกได้คือยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งต้องเป็นไปตามเงื่อนไขในบัญชียาหลักแห่งชาติในขณะนั้นๆ และต้องเป็นไปตามข้อบังคับที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กำหนด

๒.๒ ค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้เบิกในกรณีที่ไม่สามารถชื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้เนื่องจากร่างกายของแต่ละบุคคลมีความจำเพาะ ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่เป็นเหตุผลทางการแพทย์โดยตรง มิใช่เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วย ตามเงื่อนไขดังนี้

(๑) ให้แพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นผู้วินิจฉัยและออกใบรับรองในการสั่งชื้อยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อประกอบการเบิกจ่ายทั้งในระบบเบิกจ่ายตรงและระบบใบเสร็จรับเงิน ตามเหตุผลดังนี้

A. เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือแพ้ยาที่สามารถใช้ได้

เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา หมายถึง อาการไม่พึงประสงค์ชนิดที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถชื้อยาเดิมได้ต่อไป

แพ้ยา หมายถึง มีประวัติแพ้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติหรือเกิดอาการแพ้ยา หลังจากชื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและไม่มีกลุ่มยาอื่นใดในบัญชียาหลักแห่งชาติให้เลือกชื้ออีก โดยเชื่อได้ว่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่เลือกชื้อจะช่วยให้ผู้ที่ชื้อยา ชื้อยาได้ต่อไปอย่างปลอดภัย

B. ผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมายแม้ว่าได้ชื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติครบตามมาตรฐานการรักษาแล้ว

ผู้ป่วยได้รับยาที่ใช้รักษาโรคหรืออาการดังกล่าวในบัญชียาหลักแห่งชาติครบตามมาตรฐานการรักษามาก่อนแล้วยังไม่สามารถให้ผลการรักษาที่ต้องการ และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เชื่อได้ว่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่เลือกชื้อ มีประสิทธิภาพที่ช่วยให้บรรลุเป้าหมายการรักษาได้ดีกว่ายาเดิม

C. ไม่มีกลุ่มยาในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ชื้อ แต่ผู้ป่วยมีความจำเป็นในการชื้อยานี้ตามข้อบ่งชี้ที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

การชื้อยานอกบัญชียาหลักตามเหตุผลนี้ แพทย์ได้พิจารณาองค์ประกอบสำคัญในการชื้อยาอย่างสมเหตุผลอย่างครบถ้วนแล้ว ได้แก่ หลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนประสิทธิผล ความปลอดภัยของยา ลักษณะและความรุนแรงของโรค และหลักฐานด้านความคุ้มค่าของยาในบริบทของสังคมไทย

D. ผู้ป่วยมีภาวะหรือโรคที่ห้ามชื้อยาในบัญชีอย่างสัมบูรณ์ (absolute contraindication) หรือมีข้อห้ามการชื้อยาในบัญชีร่วมกับยาอื่น (contraindicated/serious/major drug interaction) ที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องชื้ออย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ไม่มีกลุ่มยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่ใช้รักษาหรือบรรเทาอาการของโรคให้กับผู้ป่วยได้ เนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะหรือโรคที่ห้ามชื้อยาในบัญชีอย่างสัมบูรณ์ (Absolute contraindication) หรือมีข้อห้ามการชื้อยาในบัญชีร่วมกับยาอื่นที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องชื้ออย่างยิ่ง (serious drug interaction)

E. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมีราคาแพงกว่า (ในเชิงความคุ้มค่า)

ราคาแพงกว่า หมายถึง ค่าใช้จ่ายต่อคอร์สของการรักษา หรือค่าใช้จ่ายต่อวัน (หากเป็นโรคที่ต้องชื้อยาอย่างต่อเนื่อง) ของยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติมีราคาถูกกว่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติทุกชนิดที่ชื้อในการรักษาโรคหรืออาการเดียวกัน โดยใช้ราคาภายในบัญชียาหลักแห่งชาติที่เป็นยาชื้อสามัญเป็นตัวเปรียบเทียบ

F. ผู้ป่วยแสดงความจำนงต้องการ (เบิกไม่ได้)

แพทย์มีความประสงค์ที่จะสั่งยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ แต่ผู้ป่วยมีเหตุผลส่วนตัว บางประการที่ต้องการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ แม้ว่าแพทย์จะได้อธิบายแล้วว่าสามารถใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อรักษาโรคหรืออาการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย ผู้ป่วยต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเอง ทั้งนี้ ให้แพทย์ผู้รักษาระบุการวินิจฉัยโรค รายละเอียดการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่เป็นสาเหตุให้ไม่สามารถใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ และระบุเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติไว้หลังชื่อยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติแต่ละชื่อ (ระบุเฉพาะอักษร A ถึง F) ในเวชระเบียนและใบสั่งยาให้ชัดเจนเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ

(๒) เป็นยาที่มีการขึ้นทะเบียนกับ อย. เพื่อจำหน่ายในประเทศไทย ทั้งนี้ ยาที่นำเข้าโดยกระทรวง ทบวง กรม ในหน้าที่ป้องกันหรือบำบัดโรค สภากาชาดไทย และองค์การเภสัชกรรม ไม่สามารถเบิกได้

(๓) กรณีที่สถานพยาบาลแจ้งเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ด้วยเหตุยาในบัญชียาหลักแห่งชาติราคาแพงกว่า ให้สถานพยาบาลแจ้งรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีราคาแพงนั้นให้กรมบัญชีกลางทราบเพื่อส่งให้คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติพิจารณา แจ้งเหตุที่ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมีราคาแพงกว่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อจะได้ใช้เป็นข้อมูลพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายที่เหมาะสมต่อไป

๒.๓ การเบิกจ่ายที่กระทรวงการคลังและ/หรือกรมบัญชีกลางได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินไว้เป็นการเฉพาะ เช่น ค่ายาวิตามิน ค่ายาสมุนไพร ค่ายาบรรเทาอาการข้อเข่าเสื่อม ค่ายามะเร็งที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๖ ชนิด ค่ายาชีววัตถุสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโรคสะกดเงิน ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์นั้นต่อไป

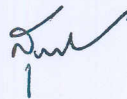
๒.๔ ให้ส่วนราชการตรวจสอบคำขอเบิกค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กระทรวงการคลังกำหนดอย่างเคร่งครัด

๒.๕ กรณีตรวจสอบพบว่า สถานพยาบาลไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด กระทรวงการคลังจะดำเนินการเรียกเงินคืนทั้งหมดของรายการยานั้นๆ ที่มีการเบิกจ่าย

ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับการรักษาพยาบาลตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕ เป็นต้นไป สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕ ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เดิม พร้อมนี้ กระทรวงการคลังได้จัดทำหลักการแนวคิดของการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติและคู่มือการแสดงผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย) รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบเพื่อถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวสุภา ปิยะจิตติ)
รองปลัดกระทรวงการคลัง
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

กรมบัญชีกลาง
สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ
กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ
โทร. ๐-๒๑๒๗-๗๓๙๕-๘

หลักการแนวคิดของการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ

บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๕ มีเป้าประสงค์เพื่อสร้างเสริมระบบการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล^๑ โดยมุ่งสร้าง “บัญชียาแห่งชาติ” เพื่อใช้เป็นกลไกหนึ่งในการส่งเสริมระบบการใช้จ่ายของประเทศ ให้สอดคล้องกับหลักปรัชญาวิถีชีวิตพอเพียง โดยให้มีรายการยาที่มีความจำเป็นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนไทย ด้วยกระบวนการคัดเลือกยาที่โปร่งใส และการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ยาที่ได้รับการคัดเลือกต้องเป็นยาที่มีประสิทธิภาพจริง สนับสนุนด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ มีประโยชน์เหนือความเสี่ยงจากการใช้จ่ายอย่างชัดเจน มีความคุ้มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและความสามารถในการจ่ายของสังคม โดยจัดให้มีกลไกกลางกำกับสำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นจำเพาะให้สามารถเข้าถึงยาได้

บัญชียาหลักแห่งชาติฉบับนี้ มีคุณสมบัติเป็นบัญชียาอย่างผล (effective list) เพื่อให้ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ พนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระบบสวัสดิการอื่นๆ สามารถอ้างอิงเป็นสิทธิประโยชน์ด้านยา (pharmaceutical benefit scheme) โดยเกิดเสถียรภาพและเป็นธรรมในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ

หลักการ

๑. บัญชียาหลักแห่งชาตินี้ จะได้รับการปรับปรุงเพิ่มเติมและแก้เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องทันเหตุการณ์ และจัดพิมพ์รวมเล่มเป็นบัญชียาหลักฯประจำปีทุกปี โดยพิจารณาจากข้อมูลหลักฐานทางวิชาการ ด้านความปลอดภัย ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมุ่งหวังให้เกิดความเป็นธรรม ระหว่างประชาชนกลุ่มต่างๆ โดยให้เหมาะสมกับบริบทของระบบสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทย

๒. การปรับปรุงบัญชียาหลักแห่งชาติ ทุกครั้งจักดำเนินการจัดทำโดยกระบวนการที่โปร่งใสมีส่วนร่วม มีหลักฐานเชิงประจักษ์ มีเหตุผลและเป็นปัจจุบันสามารถอธิบายชี้แจงหรือเผยแพร่ต่อผู้เกี่ยวข้องและสาธารณชนได้ ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในสังคมแสดงความเห็นในระหว่างขั้นตอนการคัดเลือกยา และตรวจสอบได้ ตามความเหมาะสม ตลอดจนเผยแพร่หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพิจารณาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

๓. บัญชียาหลักแห่งชาติ สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อประชาชนผู้สั่งจ่ายยา ระบบบริหารเวชภัณฑ์ ผู้บริหารสถานพยาบาล ระบบการเบิกจ่าย และระบบเศรษฐกิจของชาติ โดยสามารถ

๓.๑ ใช้เป็นแนวทางในการเลือกจ่ายยาตามขั้นตอนอย่างสมเหตุผล

๓.๒ ส่งเสริมการใช้จ่ายด้วยความพอดี

๓.๓ ส่งเสริมการใช้จ่ายให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการใช้ต้นทุน (maximization of cost-effectiveness) ควบคู่กับการเพิ่มคุณภาพการรักษา โดยเปิดโอกาสให้การเข้าถึงยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงเมื่อมีความจำเป็นต้องใช้

^๑การใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล หมายถึง การใช้จ่ายโดยมีข้อบ่งชี้ เป็นยาที่มีคุณภาพ มีประสิทธิผลจริง สนับสนุนด้วยหลักฐานที่เชื่อถือได้ ให้ประโยชน์ทางคลินิกเหนือกว่าความเสี่ยงจากการใช้จ่ายอย่างชัดเจน มีราคาเหมาะสม คุ้มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ไม่เป็นการใช้จ่ายอย่างซ้ำซ้อน คำนึงถึงปัญหาเชื้อดื้อยา เป็นการใช้จ่ายในกรอบบัญชียาอย่างผลอย่างเป็นขั้นตอนตามแนวทางพิจารณาการใช้จ่าย โดยใช้จ่ายในขนาดที่พอเหมาะกับผู้ป่วยในแต่ละกรณี ด้วยวิธีการให้ยาและความถี่ในการให้ยาที่ถูกต้องตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก ด้วยระยะเวลาที่เหมาะสม ผู้ป่วยให้การยอมรับและสามารถใช้จ่ายดังกล่าวได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง กองทุนในระบบประกันสุขภาพหรือระบบสวัสดิการสามารถให้เบิกจ่ายค่านั้นได้อย่างยั่งยืน เป็นการใช้จ่ายที่ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนสามารถใช้นั้นได้อย่างเท่าเทียมและไม่ถูกปฏิเสธยาที่สมควรได้รับ

เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกยา

๑. ระบบการคัดเลือกยาต้องเป็นไปตามความจำเป็นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประเทศไทยเป็นหลัก

๒. ระบบการคัดเลือกต้องแสดงข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ละเอียดพอ เอื้อให้เกิดการใช้ข้อมูลครบถ้วนในการตัดสินใจ มีข้อมูลและเหตุผลชัดเจนทุกขั้นตอน และอธิบายต่อสาธารณชนได้ (explicit information) การตัดสินใจคัดเลือกยาใช้หลักฐานวิชาการเชิงประจักษ์ (evidence-based literature) หรือการให้คะแนนที่มีประสิทธิผลเป็นหลักในการคัดเลือกร่วมกับความเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์/เภสัชศาสตร์/เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และความเห็นเชิงนโยบายของผู้บริหารในหน่วยงานหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งหลักฐานและความเห็นที่ได้รับจากผู้ที่มีส่วนร่วมในสังคมในระหว่างขั้นตอนการคัดเลือกยา

๓. การคัดเลือกและแสดงรายการยา ให้ใช้ชื่อสามัญของยา รูปแบบยา ความแรง ขนาดบรรจุ ยกเว้นในกรณีที่ไม่ระบุจึงใช้ความแรงและขนาดบรรจุอื่นได้ ทั้งนี้ให้ระบุเงื่อนไขการสั่งใช้ยาหรือจัดหายาตามความเหมาะสม รวมทั้งข้อมูลอื่นๆ ที่จำเป็น ได้แก่ คำเตือน และหมายเหตุ (คำแนะนำ ข้อสังเกต ข้อควรระวัง คำอธิบาย)

หมายเหตุ การพิจารณาอายุขีวิตที่แม้มีชื่อสามัญทางยาเดียวกันแต่มีข้อมูลชัดเจนที่ชี้ว่า ตำรับที่ต่างกัน ส่งผลให้มีขนาดยาแตกต่างกันให้พิจารณาเป็นรายตำรับด้วย

๔. ต้องคำนึงถึงข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพยา เช่น รูปแบบยา การเก็บรักษา ความคงตัวของยา ขนาดบรรจุ วันหมดอายุ เป็นต้น ตลอดจนข้อมูลอื่นเกี่ยวกับยา เช่น ประสิทธิภาพในการบริหารยาและการยอมรับในการใช้ยาของผู้ป่วย (compliance) เป็นต้น

๕. ต้องคำนึงถึงข้อมูลเชิงเศรษฐศาสตร์ด้านค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ราคา ยา ความสามารถในการจ่าย ทั้งของ ระบบประกันสุขภาพต่างๆ สังคมและประชาชน ตลอดจนฐานะเศรษฐกิจของประเทศ

๖. ในกรณีที่คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาแล้วเห็นว่ายานั้นมีความสำคัญแต่อาจมีผลกระทบต่อความสามารถ และภาระในการจ่ายทั้งของระบบประกันสุขภาพต่างๆ สังคมและผู้ป่วย จะต้องจัดให้มีระบบการประเมิน ความคุ้มค่า และผลกระทบทางการเงินตามคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยที่คณะอนุกรรมการฯ ได้ให้ความเห็นชอบไว้แล้ว โดยมอบหมายให้คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ และเสนอผลการพิจารณาต่อคณะอนุกรรมการประกอบการตัดสินใจคัดเลือกยา

๗. ในกรณีที่ยามีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์การพิจารณา แต่ไม่มีการขึ้นทะเบียนตำรับยา หรือไม่มีจำหน่ายในประเทศ ให้กำหนดรายการยาดังกล่าวไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ และเสนอเป็นยากำพร้า^๒ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและมาตรการในการแก้ปัญหาการเข้าถึงยาดังกล่าวต่อไป

๘. กรณียาที่อยู่ระหว่างการติดตามความปลอดภัย (Safety Monitoring Program: SMP) และข้อบ่งใช้ของยาที่นอกเหนือจากที่ระบุไว้ในเอกสารกำกับยา (off-label indication) ให้ดำเนินการคัดเลือกตามเกณฑ์ดังนี้

๘.๑ ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติต้องมีใช้ยาที่อยู่ระหว่างการติดตามความปลอดภัย (Safety Monitoring Program: SMP) เว้นแต่

ก) เป็นยาในบัญชี จ (๑) ซึ่งมีระบบกำกับดูแลที่เข้มงวดกว่าระบบ SMP

ข) เป็นยาบางรายการที่สามารถช่วยเพิ่มการแข่งขันหรือลดการผูกขาด หรือทำให้ราคา ยาหรือค่าใช้จ่ายในการรักษาลดลงอย่างชัดเจน หรือช่วยเพิ่มกรอบรายการยาในข้อบ่งใช้ที่พิจารณาให้สามารถ

^๒ ยากำพร้า หมายถึง "ยาที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อวินิจฉัย บรรเทา บำบัด ป้องกัน หรือรักษาโรคที่พบได้น้อย หรือโรคที่เป็นอันตรายร้ายแรง หรือโรคที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานอย่างต่อเนื่อง หรือยาที่อัตราการใช้ต่ำโดยไม่มียาอื่นมาใช้ทดแทนได้ และมีปัญหาการขาดแคลน"

ครอบคลุมยาที่มีประสิทธิภาพดีกว่าอย่างชัดเจน หรือเป็นยาจำเป็นต้องใช้เนื่องจากไม่มีวิธีการ รักษาอื่นทดแทนได้ โดยยานั้นต้องมีประโยชน์เหนือความเสี่ยงอย่างชัดเจน

๘.๒ เนื่องจากการใช้ยาในข้อบ่งใช้ที่นอกเหนือจากที่ระบุไว้ในเอกสารกำกับยา (off-label indication) นั้น มีความจำเป็นในบางกรณีและเป็นการคุ้มครองผู้ป่วยให้สามารถเข้าถึงบริการได้และเป็นมาตรฐานให้ผู้ประกอบวิชาชีพในการให้บริการได้ให้ดำเนินการคัดเลือกตามเกณฑ์ดังนี้

ก) ขอความร่วมมือสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาประสานกับผู้ประกอบการเพื่อให้มากขึ้นทะเบียนข้อบ่งใช้ใหม่เพิ่มเติมให้เรียบร้อย

ข) ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามข้อ ก หรืออยู่ระหว่างดำเนินการ คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติกำหนดเกณฑ์ดังต่อไปนี้ในการพิจารณาข้อบ่งใช้ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน โดยต้องมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ต่อไปนี้ทุกข้อ

๑) มีหลักฐานสนับสนุนประโยชน์ของยาในข้อบ่งใช้ดังกล่าวอย่างชัดเจน

๒) เป็นข้อบ่งใช้ที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากลแต่ไม่ได้ยื่นจดทะเบียนในประเทศไทย ซึ่งคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติให้ความเห็นชอบ

ค) ขอความร่วมมือสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในการติดตามข้อมูลในการใช้ยาเป็นพิเศษ

๙. ควรเป็นยาเดี่ยว หากจำเป็นต้องเป็นยาผสมจะต้องมีข้อมูลที่เชื่อถือได้ที่แสดงว่ายาผสมมีข้อดีกว่าหรือ เท่าเทียมกับยาเดี่ยวในด้านความปลอดภัย ประโยชน์และค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ยาผสมจะต้องมีข้อดีกว่ายาเดี่ยว ในประเด็นของ compliance และ/หรือ การชะลอหรือป้องกันการดื้อยาของเชื้อก่อโรค

๑๐. หากเป็นยาที่มีหลายข้อบ่งใช้ แต่มีความเหมาะสมที่จะใช้เพียงบางข้อบ่งใช้ ให้ระบุข้อบ่งใช้และเงื่อนไขการสั่งใช้ยาเพื่อให้การใช้ดังกล่าวเป็นไปตามขั้นตอนอย่างเหมาะสม เงื่อนไขการสั่งใช้ต้องมีความชัดเจน เอื้อต่อการใช้ยาเป็นขั้นตอนตามระบบบัญชีย่อย ซึ่งแบ่งเป็นบัญชีย่อย ก ข ค ง และ จ

บัญชีย่อย ก หมายถึง รายการยาสำหรับสถานพยาบาลทุกระดับ เป็นรายการยามาตรฐานที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย มีหลักฐานชัดเจนที่สนับสนุนการใช้ มีประสบการณ์การใช้ในประเทศไทยอย่างพอเพียง และเป็นยาที่ควรได้รับการเลือกใช้เป็นอันดับแรกตามข้อบ่งใช้ของยานั้น

บัญชีย่อย ข หมายถึง รายการยาที่ใช้สำหรับข้อบ่งใช้หรือโรคบางชนิดที่ใช้ยาในบัญชีย่อย ก ไม่ได้หรือไม่ได้ผล หรือใช้เป็นยาแทนยาในบัญชีย่อย ก ตามความจำเป็น

บัญชีย่อย ค หมายถึง รายการยาที่ต้องใช้ในโรคเฉพาะทาง โดยผู้ชำนาญ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจาก ผู้อำนวยการของสถานพยาบาลนั้นๆ โดยมีมาตรการกำกับการใช้ ซึ่งสถานพยาบาลที่ใช้จะต้องมีความพร้อมตั้งแต่การวินิจฉัยจนถึงการติดตามผลการรักษา เนื่องจากยากกลุ่มนี้เป็นยาที่ถ้าใช้ไม่ถูกต้อง อาจเกิดพิษหรือเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยหรือเป็นสาเหตุให้เกิดเชื้อดื้อยาได้ง่าย หรือ เป็นยาที่มีแนวโน้มในการใช้ไม่ตรงตามข้อบ่งใช้หรือไม่คุ้มค่าหรือมีการนำไปใช้ในทางที่ผิด หรือมีหลักฐานสนับสนุนการใช้ที่จำกัด หรือมีประสบการณ์การใช้ในประเทศไทยอย่างจำกัด หรือมีราคาแพงกว่ายาอื่นในกลุ่มเดียวกัน

บัญชีย่อย ง หมายถึง รายการยาที่มีหลายข้อบ่งใช้แต่มีความเหมาะสมที่จะใช้เพียงบางข้อบ่งใช้หรือมีแนวโน้มจะมีการสั่งใช้ยาไม่ถูกต้อง หรือ เป็นรายการยาที่มีราคาแพง จึงเป็นกลุ่มยาที่มีความจำเป็นต้องมีการระบุข้อบ่งใช้และเงื่อนไขการสั่งใช้ยาการใช้บัญชีย่อยหลักแห่งชาติไปอ้างอิงในการเบิกจ่ายควรนำข้อบ่งใช้และเงื่อนไขการสั่งใช้ไปประกอบในการพิจารณาอนุมัติการเบิกจ่ายจึงจะก่อประโยชน์สูงสุด

ทั้งนี้ ยาในบัญชีย่อย ง จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วยบางราย แต่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรือก่อปัญหาเชื้อดื้อยาที่ร้ายแรง การสั่งใช้ยาซึ่งต้องให้สมเหตุผลเกิดความคุ้มค่าสมประโยชน์จะต้องอาศัยการตรวจวินิจฉัยและพิจารณาโดยผู้ชำนาญเฉพาะโรคที่ได้รับการฝึกอบรมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องจากสถานฝึกอบรมหรือได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภาหรือทันตแพทยสภาเท่านั้น และโรงพยาบาล

จะต้องมีระบบการกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation, DUE) โดยต้องมีการเก็บข้อมูลการใช้ยาเหล่านั้นเพื่อตรวจสอบในอนาคตได้

บัญชี จ ได้แก่

บัญชี จ (๑) รายการยาสำหรับโครงการพิเศษของกระทรวง ทบวง กรม หรือหน่วยงานของรัฐที่มีการกำหนดวิธีการใช้และการติดตามประเมินการใช้ยาตามโครงการ โดยมีหน่วยงานนั้นรับผิดชอบ และมีการรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะอนุกรรมการฯ เป็นระยะตามความเหมาะสม เพื่อพิจารณาจัดเข้าประเภทของยา (ก ข ค ง) ในบัญชียาหลักต่อไปเมื่อมีข้อมูลเพียงพอ

บัญชี จ (๒) รายการยาสำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเฉพาะ^๓ ให้เข้าถึงยาได้อย่างสมเหตุผล และคุ้มค่า ซึ่งมีการจัดกลไกกลางเป็นพิเศษในกำกับกับการใช้ยาภายใต้ความรับผิดชอบร่วมกันของระบบประกันสุขภาพซึ่งดูแลโดย กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ยาในบัญชี จ (๒) มีเกณฑ์การพิจารณาเพิ่มเติมเป็นการเฉพาะกล่าวคือ เป็นยาที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายมีจำนวนผู้ป่วยไม่มากและยามีค่าใช้จ่ายสูงที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการจ่ายของรัฐ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น รัฐสามารถรับภาระค่าใช้จ่ายได้ โดยจัดระบบบริหารจัดการยาที่เหมาะสม

หมายเหตุ

๑. ยาแต่ละชนิด จัดอยู่ในบัญชีย่อยได้มากกว่า ๑ บัญชี หากว่าข้อบ่งชี้การใช้ยาชนิดนั้นมีหลายอย่าง และควรมีการกำกับการใช้ที่แตกต่างกัน

๒. มาตรการ กำกับการใช้ของยาในบัญชี ง พิจารณาจัดทำได้ตั้งแต่การกำหนดแนวทางการพิจารณาการใช้ยา การติดตามปริมาณการใช้ยา จนถึงการติดตามผลการใช้ยาในผู้ป่วยเฉพาะรายตามความเหมาะสม

๓. ในกรณีที่เป็นยากำพร้า ให้วงเล็บไว้ท้ายบัญชีย่อย เช่น บัญชี ก (ยากำพร้า)

๔. ยา ในบัญชี จ (๒) มีเกณฑ์การพิจารณาเพิ่มเติมเป็นการเฉพาะกล่าวคือ เป็นยาที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายมีจำนวนผู้ป่วยไม่มากและยามี ค่าใช้จ่ายสูงที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการจ่ายของรัฐ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น รัฐสามารถรับภาระค่าใช้จ่ายได้ โดยจัดระบบบริหารจัดการยาที่เหมาะสม

^๓ เป็นยาที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย โดยยามีความเหมาะสมที่จะใช้เพียงบางข้อบ่งชี้หรือมีแนวโน้มจะมีการสั่งใช้ยาไม่ถูกต้อง หรือ เป็นยาที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญเฉพาะโรคหรือใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และ เป็นยาที่มีราคาแพงมากหรือส่งผลอย่างมากต่อความสามารถในการจ่ายทั้งของสังคมและผู้ป่วย จึงต้องมีระบบกำกับและอนุมัติการสั่งใช้ยา (authorized system) ที่เหมาะสมโดยหน่วยงานสิทธิประโยชน์หรือหน่วยงานกลางที่ได้รับมอบหมาย ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามข้อบ่งชี้และเงื่อนไขการสั่งใช้ยา จึงจะก่อประโยชน์สูงสุด โรงพยาบาลจะต้องมีระบบการกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา และมีเก็บข้อมูลการใช้ยาเหล่านั้นเพื่อให้ตรวจสอบโดยกลไกกลางในอนาคตได้

กระบวนการคัดเลือกยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ ได้มีการพัฒนาระบบในกระบวนการคัดเลือกยาที่สำคัญดังนี้

ความโปร่งใสในกระบวนการคัดเลือกยา (transparency) โดยที่กรอบการบริหารเวชภัณฑ์ของรัฐ และชุดสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพต่าง ๆ ได้ใช้บัญชียาหลักฯ อ้างอิง ดังนั้น เพื่อให้บัญชียาหลักแห่งชาติใช้ได้ผลและเป็นที่ยอมรับได้ คณะอนุกรรมการฯ จึงกำหนดเกณฑ์จริยธรรมในการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติขึ้น มีสาระสำคัญที่มุ่งให้คณะอนุกรรมการฯ และคณะทำงานฯ ในการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติทุกคนปฏิบัติหน้าที่ด้วยความบริสุทธิ์ใจ โปร่งใสตามหลักวิชาการ และมุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ในการนี้คณะอนุกรรมการฯ และผู้ทำงานฯ ทุกคนได้ลงนามแสดงความบริสุทธิ์ใจไว้ตามเกณฑ์จริยธรรมที่กำหนด

การคัดเลือกยาโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ (evidence-based approach) เพื่อให้การคัดเลือกยากระทำโดยมีหลักฐาน มีเหตุผล และเป็นปัจจุบัน สามารถอธิบาย ชี้แจงหรือเผยแพร่ต่อผู้เกี่ยวข้องได้ จึงจำเป็นต้องใช้หลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ (evidence-based information) ที่ละเอียดครบถ้วนเพียงพอต่อการตัดสินใจ เป็นข้อมูลที่ชัดเจนและตรวจสอบได้ในทุกขั้นตอน เพื่อลดอคติในกระบวนการพิจารณา โดยมีการพัฒนาเครื่องมือในการคัดเลือกยาที่สำคัญคือ ระบบคะแนน ISafe และดัชนี EMCI มาใช้ในการเปรียบเทียบยาชนิดต่างๆ ก่อนตัดสินใจเลือกยา ระบบดังกล่าวได้ผสมผสานข้อดีของการใช้ evidence-based information ซึ่งมีการให้น้ำหนักความสำคัญต่อปัจจัยหลักที่ใช้เปรียบเทียบคุณสมบัติของยาอย่างครบถ้วน เป็นระบบ ปราศจากอคติ รวมเข้าไว้ด้วยกันกับข้อดีของการใช้ expert judgement กล่าวคือดุลพินิจของผู้เชี่ยวชาญที่สามารถนำปัจจัยอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาคำนวณคะแนนมาประกอบการพิจารณา เช่น ความรวดเร็วในการออกฤทธิ์ของยา ความคงทนของตัวยา และการดื้อยา เป็นต้น

ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติส่วนใหญ่คัดเลือกโดยผ่านระบบคะแนนดังกล่าว เว้นแต่ยาบางรายการซึ่งพิจารณาโดยอิงปรัชญาและหลักการที่คณะอนุกรรมการฯ วางไว้เป็นหลักในเบื้องต้น ร่วมกับหลักเกณฑ์ของ evidence-based medicine ตัวอย่างยาที่ไม่ได้ใช้ระบบคะแนน ISafe และดัชนี EMCI ได้แก่ ยาส่วนใหญ่ที่ใช้สำหรับโรคมะเร็งและโรคทางโลหิตวิทยา ยาด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์และรังสีวินิจฉัย ยาด้านโภชนาการ ยาต้านพันธุกรรม ยาต้านอาชีวเวชศาสตร์และพิษวิทยา ยาที่ไม่ต้องเปรียบเทียบกับยาอื่น ยาที่มีใช้ความจำเป็นต่อสุขภาพ ยาที่ไม่ใช่หลักฐานสนับสนุน ยาผสมที่ไม่มีข้อมูลแสดงว่ามีข้อดีกว่าหรือเท่าเทียมกับยาเดี่ยว เป็นต้น

ระบบการพิจารณาสามชั้นตอน เพื่อให้การพิจารณาคัดเลือกยาเป็นไปอย่างรอบคอบ มีการพิจารณาในมิติต่างๆ อย่างครบถ้วน ทั้งในระดับจุลภาค (ผลต่อบุคคล/ผู้ป่วยแต่ละราย) และระดับมหภาค (ผลต่อรัฐ/ระบบบริการสุขภาพและสังคม) รวมทั้งให้สอดคล้องกับปรัชญา หลักการในการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ คณะอนุกรรมการฯ จึงกำหนดให้มีการพิจารณากลับกรองสามชั้น ดังนี้

ชั้นที่หนึ่ง คณะทำงานผู้เชี่ยวชาญแห่งชาติด้านการคัดเลือกยา ๑๗ สาขา พิจารณาคัดเลือกยาตามแนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือกยาของคณะอนุกรรมการฯ โดยใช้คะแนน ISafe และ EMCI เป็นเครื่องมือในการพิจารณาร่วมกับความเห็นและข้อมูลในประเด็นอื่นๆ ที่ไม่ได้เป็นองค์ประกอบในการคำนวณคะแนน ISafe และ EMCI การพิจารณาในขั้นแรกนี้ คณะทำงานฯ ส่วนใหญ่มุ่งพิจารณาในมุมมองของผู้ใช้ยา ซึ่งคำนึงถึงประโยชน์ต่อผู้ป่วยแต่ละรายร่วมกับความสะดวกในการส่งจ่ายยาเป็นสำคัญ จึงควรคำนึงถึงภาพรวมของประเทศเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีการค้นข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์เพิ่มเติม มีการใช้ข้อมูล ISafe และ EMCI อย่างจริงจังเป็นระบบ ผนวกเข้ากับข้อมูล cost-effectiveness analysis และใช้มุมมองด้านสังคม (social perspective) ความสามารถในการจ่ายของประเทศ (affordability) ความเสมอภาค (equity) รวมทั้งความเหมาะสมกับบริบทของระบบสุขภาพในประเทศไทยเป็นฐานในการพิจารณา

ขั้นที่สอง คณะทำงานประสานผลการพิจารณาในบัญชียาหลักแห่งชาตินำข้อมูลของคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญแห่งชาติด้านการคัดเลือกยาในบัญชียาหลักแห่งชาติทุกสาขาที่พิจารณาในกลุ่มเดียวกันมารวมกัน เพื่อพิจารณาในภาพรวมว่า ควรมีข้อเสนอในการคัดเลือกยาอย่างไร

ขั้นที่สาม คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ จะทำการพิจารณาข้อมูล เหตุผล และหลักฐานต่างๆ จากทั้งคณะทำงานทั้งสอง เพื่อตัดสินใจคัดเลือกยาในขั้นสุดท้าย หากยังไม่สามารถใช้ฉันทามติคัดเลือกยาได้ ก็จะส่งกลับไปยังคณะทำงานฯ ทั้งสองพิจารณาซ้ำอีกครั้ง

ในกรณีที่คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาแล้วเห็นว่ายานั้นมีความสำคัญและมีผลกระทบต่อความสามารถในการจ่ายตัวของระบบประกันสุขภาพต่างๆ สังคมและผู้ป่วย จะต้องจัดให้มีระบบการประเมินความคุ้มค่าและผลกระทบทางการเงินตามคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย เพื่อเสนอคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและหน่วยงานสิทธิประโยชน์พิจารณาความคุ้มค่าและผลกระทบทางการเงินในอีก ๕-๑๐ ปีข้างหน้าก่อนการพิจารณาตัดสินใจคัดเลือกยา

คู่มือการแสดงเหตุผล
การใช้นอกบัญญัติหลักแห่งชาติ
(สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย)

กรมบัญชีกลาง
กระทรวงการคลัง
ตุลาคม ๒๕๕๕

บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๕ มีเป้าประสงค์เพื่อสร้างเสริมระบบการใช้อย่างสมเหตุผล* โดยมุ่งสร้าง “บัญชียาแห่งชาติ” เพื่อใช้เป็นกลไกหนึ่งในการส่งเสริมระบบการใช้จ่ายของประเทศให้สอดคล้องกับหลักปรัชญาวิถีชีวิตพอเพียง โดยให้มีรายการยาที่มีความจำเป็นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนไทย ด้วยกระบวนการคัดเลือกยาที่โปร่งใส และการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ยาที่ได้รับการคัดเลือกต้องเป็นยาที่มีประสิทธิภาพจริง สนับสนุนด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์มีประโยชน์เหนือความเสี่ยงจากการใช้อย่างชัดเจน มีความคุ้มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและความสามารถในการจ่ายของสังคม โดยจัดให้มีกลไกกลางกำกับสำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นจำเพาะให้สามารถเข้าถึงยาได้

บัญชียาหลักแห่งชาติฉบับนี้ มีคุณสมบัติเป็นบัญชียาอย่างผล (effective list) เพื่อให้ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ พนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระบบสวัสดิการอื่นๆ สามารถอ้างอิงเป็นสิทธิประโยชน์ด้านยา (pharmaceutical benefit scheme) โดยเกิดเสถียรภาพและเป็นธรรมในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ

* องค์การอนามัยโลก (๑๙๘๕) กำหนดว่า การใช้อย่างสมเหตุผลหมายถึง “การใช้จ่ายตามความจำเป็นทางคลินิกของผู้ป่วย ด้วยขนาดยาและระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม โดยมีค่าใช้จ่ายต่อตัวผู้ป่วยและชุมชน (หรือประเทศ) ต่ำที่สุด”

คำอธิบายประกอบเหตุการณ์ใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

สืบเนื่องจากกรมบัญชีกลางได้เปิดช่องทางให้แพทย์สั่งใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติบางรายการได้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายที่มีความจำเป็น เพื่อการเบิกจ่ายค่ายาแบบผู้ป่วยนอก แต่พบว่ามีกรณีนำช่องทางดังกล่าวไปใช้เพื่อสั่งยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติกับผู้ป่วยทั่วไปจำนวนมากในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการทั้งที่มียาในบัญชียาหลักแห่งชาติให้เลือกใช้ ซึ่งเป็นการสร้างภาระทางด้านงบประมาณให้แก่รัฐเกินความจำเป็น

ในเดือนเมษายน ๒๕๕๓ กรมบัญชีกลางจึงได้ขอความร่วมมือให้แพทย์ผู้ทำการรักษาออกหนังสือรับรองการใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติพร้อมแสดงเหตุผลที่ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายที่ทำให้ไม่สามารถใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ ซึ่งหากไม่แสดงเหตุผลหรือแสดงเหตุผลที่ไม่เหมาะสม กรมบัญชีกลางจะเรียกเงินคืนในทุกกรณี ทั้งนี้ กรมบัญชีกลางต้องการให้มีการพิจารณาใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติก่อนเสมอ

จากการตรวจสอบพบว่าสถานพยาบาลได้จัดทำวิธีแสดงเหตุผลที่หลากหลาย และอาจไม่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ในการแสดงเหตุผล ซึ่งต้องการเหตุผลที่ชัดเจนว่าเหตุใดจึงใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่ได้

กรมบัญชีกลางจึงได้จัดทำแนวทางการแสดงผลที่ไม่สามารถชื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย) เพื่อประกอบการเบิกจ่ายขึ้น เพื่อให้สถานพยาบาลและแพทย์นำไปใช้ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ดังนี้คือ

ก. ให้แพทย์ผู้รักษาระบุการวินิจฉัยโรคให้ชัดเจนลงในเวชระเบียน

ข. มีรายละเอียดการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ และลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่เป็นสาเหตุให้ไม่สามารถชื้อยาเหล่านั้นได้ในเวชระเบียน ซึ่งสามารถอธิบายการใช้เหตุผลข้อใดข้อหนึ่งตามข้อ ค. ได้อย่างพอเพียงต่อการประเมินของผู้ตรวจสอบจากกรมบัญชีกลาง

ค. ระบุมูลเหตุหลักข้อใดข้อหนึ่งใน ๖ ข้อ หลังชื้อยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติแต่ละข้อในเวชระเบียน (ระบุเฉพาะอักษร A ถึง F) เหตุผลดังกล่าวประกอบด้วย

- A. เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือแพ้ยาที่สามารถใช้ได้**ใน**บัญชียาหลักแห่งชาติ
- B. ผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมายแม้ว่า**ได้**ชื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติครบตามมาตรฐานการรักษาแล้ว
- C. ไม่มีกลุ่มยาในบัญชียาหลักแห่งชาติให้**ใช้** แต่ผู้ป่วยมีความจำเป็นในการ**ชื้อ**ยานี้ตามข้อบ่งใช้ที่**ได้**ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- D. ผู้ป่วยมีภาวะหรือโรคที่ห้าม**ชื้อ**ยาในบัญชีอย่างสมบูรณ์ (absolute contraindication) หรือมีข้อห้ามการใช้ยา**ใน**บัญชีร่วมกับยาอื่น (contraindicated/serious/major drug interaction) ที่ผู้ป่วย**จำเป็น**ต้อง**ชื้อ**อย่างหลีกเลี่ยง**ไม่ได้**
- E. ยา**ใน**บัญชียาหลักแห่งชาติมีราคาแพงกว่า (ในเชิงความคุ้มค่า)
- F. ผู้ป่วย**แสดง**ความจำเป็น**ต้องการ** (เบิก**ไม่ได้**)

หากมีการปฏิบัติที่ไม่สอดคล้องกับแนวทางที่ระบุไว้ในคำอธิบายประกอบการ**ใช้**เหตุผลในแต่ละข้อ อาจส่งผลให้สถานพยาบาลถูกเรียกเงินคืนเมื่อมีการตรวจสอบจากกรมบัญชีกลาง

คำอธิบายประกอบการใช้เหตุผลในแต่ละข้อ เพื่อให้แสดงเหตุผลประกอบได้อย่างเหมาะสม

เหตุผล	ตัวอย่างวิธีการพิจารณาความเหมาะสมของการใช้เหตุผล
<p>A. เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือแพทย์ที่สามารถใช้ได้ หลักแห่งชาติ</p> <p><i>เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา</i> หมายถึง อาการไม่พึงประสงค์ชนิดที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาเดิมได้ต่อไป</p> <p><i>แพทย์</i> หมายถึง มีประวัติแพ้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติหรือเกิดอาการแพ้ยาหลังการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ</p> <p><u>ข้อพึงปฏิบัติ</u></p> <p>ต้องมีบันทึกในเวชระเบียนที่ระบุชื่อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่กล่าวถึงอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือการแพ้ยา ตามที่กล่าวมาข้างต้น</p>	<p>การใช้เหตุผลข้อนี้ มีข้อควรระวังและข้อควรทราบดังนี้</p> <p>A๑ การใช้เหตุผลในข้อนี้ ผู้ป่วยต้องได้รับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมาก่อน แล้วเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือแพทย์และไม่สามารถหายารายการอื่นในบัญชียาหลักแห่งชาติมาใช้ทดแทน</p> <p>A๒ การสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ในกลุ่ม ACEI เนื่องจาก “เกรงว่าผู้ป่วยจะมีอาการไอจาก enalapril (ก)” เป็นการใช้เหตุผลที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากอาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าวยังไม่เกิดขึ้น และหากเกิดขึ้นยังมีอาการด้นเลือดในหมวดอื่นตามบัญชียาหลักแห่งชาติให้เลือกใช้อีกหลายกลุ่ม</p> <p>A๓ การสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ในกลุ่ม coxibs เนื่องจาก “ผู้ป่วยมีอาการแสบท้องจากการใช้ ibuprofen (ก)” เป็นการใช้เหตุผลที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากอาการดังกล่าวอาจป้องกันได้ด้วยการให้ gastro protective agent ร่วมด้วย เช่น omeprazole (ก)</p> <p>คำเตือน การสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ในกลุ่ม coxibs ให้กับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด GI event ผู้สั่งใช้ยาควรพิจารณาหลักฐานเชิงประจักษ์จาก Health Technology Assessment (Chen ๒๐๐๘) ซึ่งพบว่าการใช้ coxibs ทุกชนิดให้คุณภาพชีวิตที่ลดลง (QALY loss) เมื่อเทียบกับการใช้ ibuprofen + generic omeprazole ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด GI event ทั้งนี้เนื่องจาก coxibs มี excess risk ต่อระบบหลอดเลือดหัวใจและสมอง และอันตรายดังกล่าวไม่ขึ้นกับ baseline risk ของโรคหัวใจหรือระยะเวลาในการใช้ยา (BNF ๖๓) หมายความว่า coxibs ทุกชนิดมีคุณสมบัติเป็น prothrombotic agent ซึ่งอาจทำให้เกิด myocardial infarction หรือ stroke ได้กับผู้ที่ใช้ยาแม้ไม่มีประวัติโรคหัวใจหรือเป็นการใช้ยาในระยะสั้น สถานพยาบาลจึงควรตรวจสอบไม่ให้ผู้ป่วยได้รับยาในกลุ่ม coxibs บ่อยเกินความจำเป็น</p>
<p>B. ผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมายแม้ว่า ได้ใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติครบ ตามมาตรฐานการรักษาแล้ว</p> <p>หมายถึง ผู้ป่วยได้รับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติด้วยขนาดยาที่เหมาะสมเป็นระยะเวลาานพอที่จะสรุปได้ว่าการรักษาไม่บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ</p>	<p>การใช้เหตุผลข้อนี้ มีข้อควรระวังและข้อควรทราบดังนี้</p> <p>B๑ การใช้ยาลดไขมันในเลือดนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เช่น ezetimibe, rosuvastatin และยาอื่นๆ การที่จะใช้เหตุผลข้อนี้ได้ อย่างเหมาะสมต้องมีบันทึกในเวชระเบียนว่าผู้ป่วยได้รับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ได้แก่ simvastatin (ก) และ/หรือ atorvastatin (๔๐ mg) (ค) ร่วมกับได้รับคำแนะนำให้ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตอย่างเหมาะสมมาเป็นระยะเวลาานพอสมควรแล้ว แต่ยังไม่สามารถควบคุมระดับไขมันในเลือดได้ตามเป้าหมาย</p>

<p>และไม่มียาอื่นในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งเป็นยาในกลุ่มเดียวกันหรือต่างกลุ่มกันที่สามารถนำมาใช้ร่วมหรือใช้ทดแทนยาดังกล่าวได้</p> <p><u>ข้อพึงปฏิบัติ</u> ต้องมีบันทึกในเวชระเบียนที่ระบุชื่อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่ระบุผลการรักษาตามที่กล่าวมาข้างต้น เช่น มีผลการตรวจระดับไขมันในเลือดก่อนการเปลี่ยนยา</p>	<p>ตามหลักฐานทางการแพทย์ ผู้ป่วยที่อาจมีความจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ด้วยเหตุผลนี้จะมีสัดส่วนไม่เกินร้อยละ ๕ ของผู้ป่วยทั้งหมด (Department of Defense Pharmacoeconomic Center. MTF Formulary Management for Antilipidemic I Drugs (Statins and Adjuncts), ๒๐๐๘) เพื่อป้องกันการถูกเรียกเงินคืนจากกรมบัญชีกลาง สถานพยาบาลจึงควรตรวจสอบการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ในหมวดนี้ว่าถูกใช้อย่างเป็นสัดส่วนที่เหมาะสมหรือไม่ หากมีสัดส่วนที่ไม่เหมาะสมสถานพยาบาลควรหามาตรการควบคุมการใช้ให้เป็นไปอย่างสมเหตุผลและคุ้มค่า</p> <p>B๒ การใช้ยาควบคุมระดับกลูโคสในเลือดนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เช่น gliptins และยาอื่นๆ การที่จะใช้เหตุผลข้อนี้ได้เหมาะสมต้องมีบันทึกในเวชระเบียนว่าผู้ป่วยได้รับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ได้แก่ metformin (ก) และ sulfonylurea เช่น glipizide (ก) หรือ repaglinide (ง) ในผู้ป่วยที่แพ้ sulfonamides และ α-glucosidase inhibitors ได้แก่ acarbose (ค) และ pioglitazone (ง) แล้วแต่ยังคงควบคุมระดับกลูโคสและ HbA_{1c} ไม่ได้ตามเป้าหมายที่ต้องการ</p>
<p>C. ไม่มีกลุ่มยาในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ใช้ แต่ผู้ป่วยมีความจำเป็นในการใช้ยานี้ตามข้อบ่งชี้ที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p> <p>การใช้เหตุผลข้อนี้หมายถึงผู้ป่วยมีโรคภาวะ หรืออาการ ที่ไม่สามารถหาตัวยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมาใช้เพื่อรักษาได้ โดยมีหลักฐานสนับสนุนการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งหมายถึงการที่แพทย์ได้พิจารณาองค์ประกอบสำคัญในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างครบถ้วนแล้ว ได้แก่ ความจำเป็นทางคลินิก หลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนประสิทธิผลของยา หลักฐานด้านความปลอดภัยของยา และหลักฐานด้านความคุ้มค่าของยาในบริบทของสังคมไทย</p>	<p>การใช้เหตุผลข้อนี้ มีข้อควรระวังและข้อควรทราบดังนี้</p> <p>C๑ การใช้เหตุผลข้อนี้ในการใช้ยานอกบัญชียาหลักชาตินั้น เกิดขึ้นได้น้อยมาก ทั้งนี้ เนื่องจากรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้นตลอดเวลา และในการใช้ยามีกฎเกณฑ์อื่น ซึ่งอนุญาตให้มีการใช้ยาบางชนิดที่ไม่ได้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติอยู่แล้ว เช่น บัญชีรายการยากำพร้า (ตัวอย่างยา dacarbazine) และกลไกของกรมบัญชีกลางที่ประกาศอนุญาตให้ใช้ยาบางรายการที่ไม่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ โดยถือเป็น reimbursable indication ของยาที่กรมบัญชีกลางได้ประกาศไว้แล้ว (ตัวอย่างยา rituximab ในผู้ป่วย diffuse large-B-cell lymphoma)</p> <p>C๒ การตีความว่าไม่มี coxibs, saw palmetto extract, omega-3 capsule (และกลุ่มยาต่างๆ อีกหลายกลุ่มยา) ให้ใช้ จึงนำยาเหล่านั้นมาใช้ภายใต้เหตุผลข้อนี้ เป็นการใช้อย่างที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากยังมียากลุ่มอื่นๆ ที่เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่นำมารักษาโรค หรืออาการภายใต้ข้อบ่งชี้ของยาเหล่านั้นได้ เช่น NSAIDs ใช้ในข้อบ่งชี้เดียวกันกับ coxibs หรือใช้ α-๑-adrenergic antagonists ในข้อบ่งชี้เดียวกันกับ saw palmetto extract และใช้ statins หรือ fibrates ในข้อบ่งชี้เดียวกันกับ omega-3 capsule เป็นต้น</p> <p>C๓ ควรมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบันและมีคุณภาพที่ยืนยันว่า ยาดังกล่าวมีประสิทธิภาพจริงอย่างมีนัยสำคัญทางคลินิก ตัวอย่างเช่น</p>

การสั่งใช้ยาในกลุ่ม anti-inflammatory enzymes (เช่น serratiopeptidase) หรือยาละลายเสมหะ (เช่น acetylcysteine) โดยใช้เหตุผลว่าไม่มียาดังกล่าวให้ใช้ เป็นการใช้เหตุผลที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบันและมีคุณภาพที่ยืนยัน ประสิทธิภาพของยาเหล่านี้ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ไม่ได้บรรจุยาเหล่านี้ไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

C๔ ควรมีหลักฐานว่ายาดังกล่าวมีความปลอดภัย หมายถึงผู้ป่วยได้รับประโยชน์เหนือความเสี่ยงจากการใช้ยาอย่างชัดเจน ตัวอย่างเช่นยาต่อไปนี้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติด้วยเหตุผลด้านความปลอดภัย การสั่งใช้ยาเหล่านี้ด้วยเหตุผลข้อนี้ จึงเป็นการใช้เหตุผลที่ไม่เหมาะสม

- cinnarizine และ flunarizine ชักนำให้เกิด parkinsonism
- cisapride อาจชักนำให้เกิด QT prolongation และมี drug interaction กับยาหลายชนิดที่อาจทำให้เกิดภาวะหัวใจเสียจังหวะ ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิต
- fenoverine ชักนำให้เกิด rhabdomyolysis
- muscle relaxants เช่น orphenadrine เป็นยาที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุตาม Beers Criteria ๒๐๑๒
- nimesulide ชักนำให้เกิด fatal hepatotoxicity
- short acting calcium channel blockers (เช่น nifedipine/diltiazem ชนิด immediate release) เพิ่มอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยความดันเลือดสูงที่ใช้ยาดังกล่าว

C๕ ควรทราบว่ามียานอกบัญชียาหลักแห่งชาติหลายชนิดที่ไม่ได้รับการคัดเลือกเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติด้วยเหตุผลด้านความปลอดภัย และต่อมายาเหล่านั้นได้ถอนการจำหน่ายทั่วโลก โดยที่ยาเหล่านี้เคยเป็นยาที่ถูกส่งจ่ายบ่อยครั้งแก่ผู้รับสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ อันเป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น ตัวอย่างยาเหล่านั้น ได้แก่

- gatifloxacin
- tegaserod
- valdecoxib
- rofecoxib
- rosiglitazone

C๖ ควรมีหลักฐานว่ายาดังกล่าวมีความคุ้มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข หมายถึงผู้สั่งยามีหลักฐานจากงานวิจัยที่ระบุว่ายาดังกล่าวมีความคุ้มค่า ได้แก่ มีหลักฐานแสดง cost-benefit หรือ cost-effective หรือ cost-utility ที่ระบุว่ายาดังกล่าวมี incremental cost

effectiveness ratio (ICER) ต่ำกว่า ๑ เท่าของ GDP ของประเทศไทย ได้แก่ไม่เกิน ๑๒๐,๐๐๐ บาทต่อ QALY gain (ประมาณ ๒,๔๐๐ ปอนด์ หรือ ๔,๐๐๐ ดอลลาร์ ต่อ QALY gain)

ตัวอย่างเช่น

- การใช้ bisphosphonate ซึ่งเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ในการป้องกันกระดูกหักจากโรค osteoporosis แบบปฐมภูมิ (primary prevention) มีหลักฐานจากการศึกษาในประเทศไทย ว่าหากเริ่มให้ยากับผู้ที่มีอายุ ๔๕ ปีการใช้ยาเหล่านี้จะมีค่าใช้จ่าย ต่อ QALY gain ๑.๗๒ ล้านบาท และหากเริ่มให้ยากับผู้ที่มีอายุ ๘๐ ปี ก็ยังมีค่าใช้จ่ายต่อ QALY gain ที่ ๑.๘๗ แสนบาท แสดงให้เห็นว่า การใช้ยากลุ่มนี้ยังไม่มีคุณค่าตามเกณฑ์มาตรฐานของประเทศไทย จนกระทั่งยามีราคาถูกลงร้อยละ ๘๐ จึงจะเริ่มมีคุณค่ากับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๕๕ ปีขึ้นไป (ธนรรจ์ รัตนโชติพานิช และคณะ สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย ๒๕๕๔)
- การใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ coxibs เทียบกับ NSAIDs (ibuprofen หรือ diclofenac ซึ่งเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชี ก.) พบว่า มีค่าใช้จ่ายต่อ QALY gain ดังนี้ celecoxib (low dose) £๖๘,๔๐๐; celecoxib (high dose) £๑๕๑,๐๐๐; etoricoxib £๓๑,๓๐๐; meloxicam (low dose) £๑๐,๓๐๐; meloxicam (high dose) £๑๗,๘๐๐ www.hta.ac.uk/fullmono/mon๑๒๑๑.pdf จึงกล่าวได้ว่า celecoxib กับ etoricoxib ต่างไม่มีความคุ้มค่าในบริบทของสังคมอังกฤษ (สหราชอาณาจักรใช้เกณฑ์ความคุ้มค่าที่ £๓๐,๐๐๐ ต่อ QALY gain) และอาจอนุมานได้ว่า coxibs ทุกชนิดไม่มีความคุ้มค่าเมื่อเทียบกับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติภายใต้บริบทของสังคมไทย
- การใช้ PPI นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เช่น esomeprazole (๒๐ หรือ ๔๐ mg) ในการรักษาโรค GERD ช่วยให้ผู้ป่วย (๘๐๘ คน) มีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น ๐.๐๗๑ QALM (quality-adjusted life month) เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม (๔๔๕ คน) ที่ใช้ PPI ชนิดอื่น หรือ H₂ receptor antagonist ด้วยค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น \$๗๖๓ ต่อ QALM gain (Spiegel BM. ๒๐๑๐) หรือคิดเป็น ๒๗๔,๖๘๐ บาทต่อ QALY gain ซึ่งเกินกว่าค่าความคุ้มค่าในบริบทของสังคมไทยไปประมาณ ๒ เท่าเศษ
หมายเหตุ ค่า QALM gain ๐.๐๗๑ หน่วย หมายความว่า การใช้ esomeprazole นาน ๔ สัปดาห์ ช่วยให้ผู้ป่วยโรค GERD มีระยะเวลาที่ปราศจากการของโรคได้นานกว่ายาอื่น ๒ วัน ด้วยค่ายา ๑,๐๗๖-๑,๗๐๐ บาท (ขึ้นกับขนาดยาที่ใช้)

<p>D. ผู้ป่วยมีภาวะหรือโรคที่ห้ามใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างสมบูรณ์ (absolute contraindication) หรือมีข้อห้ามการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติร่วมกับยาอื่น (contra-indicated/serious/major drug interaction) ที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้</p> <p>ข้อห้ามใช้ยาอย่างสมบูรณ์ (absolute contraindication) หมายถึง ไม่มีกรณีใดที่การใช้ยาจะมีประโยชน์เหนืออันตรายจากการใช้ยาในผู้ป่วย ซึ่งการใช้ยานำอันตรายร้ายแรงสู่ผู้ป่วยหรือทารกในครรภ์หรือทารกที่คลอดมมารดา</p> <p>ข้อห้ามการใช้ยาร่วมกับยาอื่น (contra-indicated/serious/major drug interaction) หมายถึง ยาที่มีอันตรกิริยาต่อกันที่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยในลักษณะที่จัดเป็นข้อห้ามใช้ (contraindicated) หรือถูกระบุว่าเป็นอันตรกิริยาที่มีผลเสียต่อผู้ป่วยขั้นรุนแรง (serious) หรือเป็นอันตรกิริยาระดับรุนแรง (major)</p> <p><u>ข้อพึงปฏิบัติ</u></p> <p>ต้องมีบันทึกในเวชระเบียนที่ระบุชื่อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติและลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่ทำให้ไม่สามารถใช้ยาแต่ละชนิดได้</p>	<p>การใช้เหตุผลข้อนี้ มีข้อควรระวังและข้อควรทราบดังนี้</p> <p>D๑ ข้อห้ามใช้ ควรเป็น absolute contraindication ไม่ใช่ relative contraindication หรือ precaution ซึ่งมีวิธีการหลีกเลี่ยงหรือบรรเทาอันตรายจากยา</p> <p>D๒ ปัญหาอันตรกิริยา ควรเป็นอันตรกิริยาที่ทำให้ไม่สามารถใช้ยาทั้งสองร่วมกันได้ หนึ่งในกรณีส่วนใหญ่ปัญหาจากอันตรกิริยาอาจถูกแก้ไขได้ด้วยการปรับเปลี่ยนขนาดยาหรือวิธีให้ยา หรือเป็นเพียงข้อควรระวังเพื่อให้แพทย์ติดตามผลของการใช้ยาร่วมกันอย่างใกล้ชิด</p> <p><u>หมายเหตุ</u> ข้อมูลข้างต้นควรมีแหล่งอ้างอิงจากฐานข้อมูลยาฐานใดฐานหนึ่ง หรือคู่มือยาฉบับใดฉบับหนึ่งที่เป็นมาตรฐาน เช่น เอกสารกำกับยาที่ได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา Summary of Product Characteristics (SPC), US FDA official drug labeling, Micromedex, Lexicomp, Clinical Pharmacology หรือ British National Formulary เป็นต้น</p>
--	---

<p>E. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติราคาแพงกว่า (ในเชิงความคุ้มค่า)</p> <p>การใช้เหตุผลในข้อนี้ หมายถึง ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ให้ผลการรักษาที่เท่ากันหรือดีกว่า หรือมีวิธีบริหารยาที่สะดวกกว่า โดยมีราคาถูกกว่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ อีกทั้งยังมีความปลอดภัยที่ไม่แตกต่างกันหรือดีกว่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ</p> <p>หมายเหตุ ราคายาหมายถึงค่าใช้จ่ายต่อ course ของการรักษาหากเป็นการรักษาระยะสั้น หรือคำนวณเป็นค่าใช้จ่ายต่อวัน หากเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องใช้ยาอย่างต่อเนื่อง</p> <p><u>ข้อพึงปฏิบัติ</u></p> <p>หากมีการใช้เหตุผลข้อนี้ กรมบัญชีกลางจะนำข้อมูลแจ้งต่อคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อดำเนินการตามความเหมาะสมต่อไป ดังนั้น แพทย์จึงควรระบุชื่อยาและวิธีให้ยาที่ใช้เปรียบเทียบกับราคาไว้ให้ชัดเจนในเวชระเบียน เช่น ระบุให้ทราบว่า voriconazole ชนิดกิน มีราคาถูกกว่า liposomal amphotericin B ในข้อบ่งชี้เดียวกัน มากกว่า ๑๐ เท่า เป็นต้น</p>	<p>การใช้เหตุผลข้อนี้ มีข้อควรระวังและข้อควรทราบดังนี้</p> <p>E๑ มีความเป็นไปได้ที่ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติบางชนิดอาจเข้าเกณฑ์ตามความหมายในข้อนี้ เช่น voriconazole ชนิดกินมีราคาถูกกว่า liposomal amphotericin B แต่ยานี้ยังไม่ถูกประกาศเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งความล่าช้าดังกล่าวอาจเกิดขึ้นจากเหตุผลหลายประการ เช่น กำลังอยู่ในขั้นตอนการพิจารณาของคณะทำงานฯ กำลังอยู่ในขั้นตอนการต่อรองราคา กำลังอยู่ในขั้นตอนการจัดทำคู่มือการใช้ยา (หากเป็นยาในบัญชียา ๖๒) หรืออยู่ในระหว่างการรอผู้มีอำนาจลงนามในประกาศ เป็นต้น</p> <p>E๒ การพิจารณาว่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติมีราคาแพงกว่านั้น ให้ใช้พื้นฐานราคาของยาชื่อสามัญเป็นหลัก</p> <p>E๓ เหตุผลข้อนี้เป็นไปตามคำจำกัดความของการใช้ยาอย่างสมเหตุผลขององค์การอนามัยโลกที่มีใจความโดยย่อว่า การใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง “การใช้ยาตามความจำเป็นทางคลินิกของผู้ป่วย ด้วยค่าใช้จ่ายที่ต่ำที่สุดต่อผู้ป่วยและสังคม” (http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/h๓๐๑๑๑/h๓๐๑๑๑e.pdf)</p> <p>ดังนั้น การใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติทุกชนิดที่มีราคาแพงกว่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยไม่มีเหตุผลอันสมควรตามข้อ A ถึง D จึงไม่ควรกระทำ เนื่องจากเข้าข่ายการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล</p>
<p>F. ผู้ป่วยแสดงความจำนงต้องการ (เบิกไม่ได้)</p> <p>หมายถึง การที่แพทย์มีความประสงค์ที่จะสั่งยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ แต่ผู้ป่วยมีเหตุผลส่วนตัวบางประการที่ต้องการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ แม้ว่าแพทย์จะได้อธิบายแล้วว่าสามารถสั่งยาในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อรักษาโรคหรืออาการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย ผู้ป่วยต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเอง</p>	

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๒.๒/พิเศษ ๖ ๑



กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๔ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ/สถานพยาบาลที่กระทรวงการคลังกำหนด

- อ้างถึง
๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๗๗ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘
 ๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๖๕ ลงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๐
 ๓. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๓๗๐ ลงวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๐
 ๔. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๒๔๙ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓
 ๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๒ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๔

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ - ๕ กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากกระทรวงการคลังได้ประกาศกำหนดรายการ อัตรา และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค เพื่อให้ส่วนราชการทราบและถือปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษายาพยาบาลจากทางราชการ นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้ผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการสามารถเข้าถึงการรักษายาพยาบาลที่จำเป็นและสอดคล้องกับวิวัฒนาการทางการแพทย์ในปัจจุบัน จึงเห็นควรยกเลิกหนังสือที่อ้างถึง ๑ - ๕ และกำหนดประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค โดยให้ส่วนราชการทราบและถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ประเภทอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ที่มีลักษณะ ขอบ่งชี้ในการใช้ และคุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ เป็นการเฉพาะ ให้ถือปฏิบัติตามที่ประกาศ
๒. ประเภทอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ที่มีความชัดเจนอยู่ในตัว จะไม่มีการกำหนดลักษณะ ขอบ่งชี้ในการใช้ และคุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้
๓. การซ่อมแซมอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ให้เบิกได้ตามที่แพทย์ของสถานพยาบาลที่ตรวจรักษาเป็นผู้สั่งซ่อมโดยประหยัด ทั้งนี้ ไม่เกินอัตราตามรายการที่กำหนด
๔. การเบิกจ่ายค่าฟันเทียมให้นำใบเสร็จรับเงินไปเบิกจากส่วนราชการต้นสังกัดเท่านั้น

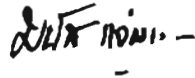
๕. การเบิกจ่ายค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ยกเว้นค่าฟันเทียม ต้องดำเนินการผ่านระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลทั้งกรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ไม่ให้สถานพยาบาลออกใบเสร็จรับเงินให้ผู้มีสิทธินำไปยื่นขอเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัด และไม่ให้มีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายส่วนเกินจากผู้มีสิทธิ

๖. กรณีที่สถานพยาบาลไม่มีอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคจำหน่าย ให้ผู้มีสิทธินำหลักฐานพร้อมใบเสร็จรับเงินไปยื่นขอเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัด โดยถือปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรด Download ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ได้จาก <http://www.cgd.go.th> และโปรดแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายมนัส แจ่มเวหา)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ

กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๓๙๖

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗



ประกาศกระทรวงการคลัง

เรื่อง ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากกระทรวงการคลังจึงกำหนดประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคตามรายการดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับสำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ดังนี้

- (๑) หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๗๗ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘
- (๒) หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๖๕ ลงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๐
- (๓) หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๓๗๐ ลงวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๐
- (๔) หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๒๔๙ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓
- (๕) หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๒ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๔

ข้อ ๔ ผู้มีสิทธิมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลรายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคได้เท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินอัตราแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๕ ให้อธิบดีกรมบัญชีกลางรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๖



(นายมนัส แจ่มเวหา)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

แนบท้ายประกาศกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/พิเศษ ว ๑ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๖

รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		หมวด ๑ ระบบประสาท		
		๑.๐ กะโหลกศีรษะเทียม เยื่อหุ้มสมองเทียมและวัสดุยึดกะโหลก		
๑๐๐๑	๑	๑.๐.๑ กะโหลกศีรษะเทียม (Cranioplastic implant) ลักษณะ แต่ละชุดประกอบด้วยผง methyl methacrylate โดยมีน้ำหนักไม่น้อยกว่า ๖๐ กรัม พร้อม ทั้งน้ำยาทำลาย ข้อบ่งชี้ สำหรับซ่อมกะโหลกศีรษะผู้ป่วยที่มีส่วนของกระดูกกะโหลกขาดหายไป	ชุดละ	๖,๐๐๐
๑๐๐๒	๒	๑.๐.๒ ลวดยึดกะโหลกแบบไทตาเนียม (Titanium wire) ลักษณะ เป็นลวดโลหะทำจากไทตาเนียมเพื่อยึดตรึงแผ่นกะโหลกศีรษะ ข้อบ่งชี้ ใช้แทนลวดเหล็กกล้าในกรณีที่ต้องทำ MRI หลังการผ่าตัด	เส้นละ	๒๐๐
๑๐๐๓	๓	๑.๐.๓ เยื่อหุ้มสมองเทียม (Dural substitute) ลักษณะ เป็นแผ่นบาง ๆ ทำจากสารสังเคราะห์หรือเนื้อเยื่อ ข้อบ่งชี้ ใช้ทดแทนส่วนที่หายไปหรือปกคลุมสมองหรือไขสันหลัง ในส่วนที่บวมจนไม่สามารถเย็บปิด เยื่อหุ้มสมองได้	แผ่นละ	๙,๐๐๐
๑๐๐๔	๔	๑.๐.๔ แผ่นโลหะสำหรับยึดกะโหลกศีรษะ (Titanium Plate) ชนิดกลม	ชิ้นละ	๒,๓๐๐
๑๐๐๕	๕	๑.๐.๕ แผ่นโลหะสำหรับยึดกะโหลกศีรษะ (Titanium Plate) ชนิดตรง	รูที	๓๐๐
๑๐๐๖	๖	๑.๐.๖ สกรูสำหรับยึดกะโหลกศีรษะ (Titanium Screw) ลักษณะ รายการ ๑.๐.๔ - ๑.๐.๕ เป็นแผ่นโลหะไทตาเนียม ใช้ยึดเชื่อมแผ่นกะโหลกศีรษะโดยใช้ร่วมกับ สกรูไทตาเนียม รายการ ๑.๐.๖ ข้อบ่งชี้ รายการ ๑.๐.๔ - ๑.๐.๖ ใช้ปิดรูแหว่งที่กะโหลกศีรษะอันเกิดจากการผ่าตัดและใช้เชื่อมยึด แผ่นกะโหลกศีรษะในกรณีที่ต้องการความแข็งแรงหรืออยู่ในบริเวณที่ไม่สามารถใช้ลวดยึดกะโหลกศีรษะได้ คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ประสาทศัลยแพทย์	ชิ้นละ	๕๐๐
		๑.๑ ท่อ/สายต่อจากช่องกะโหลก และวัสดุใช้ในช่องกะโหลก		
๑๑๐๑	๗	๑.๑.๑ ชุดท่อต่อช่องสมอง (External ventricular drainage system) ลักษณะ เป็นชุดเพื่อใช้ระบายน้ำหล่อสมองและไขสันหลังออกสู่ภายนอกร่างกาย ประกอบด้วยท่อ ต่อเชื่อมสมองและไขสันหลัง (Ventricular catheter) อุปกรณ์กักเก็บน้ำและท่อต่อเชื่อม ข้อบ่งชี้ ใช้ระบายน้ำหล่อสมองและไขสันหลังในกรณีที่มีภาวะน้ำเกินในโพรงสมอง (Hydrocephalus)	ชุดละ	๔,๕๐๐
๑๑๐๒	๘	๑.๑.๒ อุปกรณ์ช่วยระบายน้ำในช่องสมอง (Ventriculoperitoneal shunt) ลักษณะ เป็นชุดประกอบด้วยสายต่อช่องสมอง กระเปาะสำหรับกักทดสอบ และสายต่อภายใน สู่ช่องท้องหรือช่องหัวใจ รวมถึงอุปกรณ์ที่ใช้ต่อสาย (connector) ข้อบ่งชี้ น้ำหล่อเลี้ยงสมองและไขสันหลังคั่ง (Hydrocephalus)	ชุดละ	๘,๑๐๐
๑๑๐๓	๙	๑.๑.๓ ชุดวัดความดันภายในกะโหลกศีรษะ (Continuous intracranial pressure monitoring system) ลักษณะ เป็นชุดประกอบด้วยสายวัดความดัน (Sensor) สายต่อ และชุดระบายน้ำหล่อสมอง และไขสันหลัง เพื่อใช้ต่อกับเครื่องวัดความดันภายในช่องกะโหลกศีรษะอย่างต่อเนื่อง ข้อบ่งชี้ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องวัดความดันภายในช่องกะโหลกศีรษะอย่างต่อเนื่อง	ชุดละ	๑๘,๐๐๐



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๑๑๐๔	๑๐	๑.๑.๔ คีมหนีบลอดเลือดโป่งพองในช่องกะโหลกศีรษะ (Aneurysm clip for Intracranial aneurysm) ลักษณะ เป็นคีมหนีบลอดเลือดแดงที่โป่งพองผิดปกติ โดยใส่ไว้ในร่างกายตลอดไป ข้อบ่งชี้ เพื่อป้องกันเลือดออกในสมองจากหลอดเลือดแดงโป่งพอง	อันตะ	๖,๗๐๐
๑๑๐๕	๑๑	๑.๑.๕ อุปกรณ์ระบายน้ำจากช่องไขสันหลัง (Thecoperitoneal shunt) ลักษณะ เป็นชุดประกอบด้วยท่อต่อในช่องไขสันหลัง กระเปาะสำหรับกักทดสอบ และท่อต่อเข้าสู่ช่องท้องรวมทั้งอุปกรณ์ที่ใช้ต่อสาย ข้อบ่งชี้ น้ำหล่อสมองและไขสันหลังคั่ง และโรคความดันภายในช่องกะโหลกศีรษะสูง	อันตะ	๘,๑๐๐
๑๑๐๖	๑๒	๑.๑.๖ สายวัดประจุไฟฟ้าในการผ่าตัดผู้ป่วยโรคลมชัก (Subdural electrode) ข้อบ่งชี้ ใช้ในการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยโรคลมชักที่ไม่สามารถควบคุมด้วยยากันชัก	เส้นตะ	๒๐,๐๐๐
๑๑๐๗	๑๓	๑.๑.๗ สายวัดประจุไฟฟ้าในการผ่าตัดผู้ป่วยโรคลมชัก (Subdural electrode) ชนิด ๓x๖ ชั่ว	ชิ้นตะ	๓๓,๓๐๐
๑๑๐๘	๑๔	๑.๑.๘ สายวัดประจุไฟฟ้าในการผ่าตัดผู้ป่วยโรคลมชัก (Subdural electrode) ชนิด ๒x๘ ชั่ว ลักษณะ รายการ ๑.๑.๗ - ๑.๑.๘ เป็นขั้วไฟฟ้าขนาดต่างๆ ที่ใช้ผ่าตัดวางไปบนผิวสมอง เพื่อใช้หาแหล่งกำเนิดของลมชักและทำแผนที่สมอง ข้อบ่งชี้ รายการ ๑.๑.๗ - ๑.๑.๘ ต้องมีครบ ๓ ข้อ ได้แก่ ๑. ผู้ป่วยโรคลมชักที่ดื้อต่อยา (โรคลมชักที่ได้รับยากับชนิดที่เป็น first line drug อย่างน้อย ๓ ชนิดในขนาดที่เหมาะสมเป็นเวลา ๒-๓ ปี แล้วยังคงมีอาการชักอยู่ ยกเว้นชนิดดังกล่าว เช่น phenytoin, sodium valproate, carbamazepine ฯลฯ) ๒. การตรวจด้วยวิธีมาตรฐานอื่นๆเช่นการทำ EEG, high resolution MRI, ๒๔ VDO-EEG ไม่ให้ข้อมูลเพียงพอต่อการวางแผนการผ่าตัด ๓. ทีมแพทย์สหสาขาโรคลมชักมีความเห็นว่าผู้ป่วยจะได้รับประโยชน์จากการผ่าตัด	ชิ้นตะ	๕๐,๐๐๐
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ รายการ ๑.๑.๗ - ๑.๑.๘ ประสาทศัลยแพทย์ที่อยู่ในทีมสหสาขาของการดูแลผู้ป่วยโรคลมชักและมีความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว และทำงานอยู่ในสถาบันที่มีแพทย์สหสาขาเชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยโรคลมชักโดยการผ่าตัด สามารถใช้อุปกรณ์ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน และมีแพทย์สามารถแปลผลการตรวจวัดที่ได้เพื่อนำไปประกอบการรักษาผู้ป่วยโรคลมชักต่อไป		
๑๑๐๙	๑๕	๑.๑.๙ อุปกรณ์ระบายน้ำในช่องสมองชนิดปรับแรงดันได้ (Programmable Ventriculoperitoneal shunt) ลักษณะ เป็นอุปกรณ์ระบายน้ำในช่องสมองเช่นเดียวกับอุปกรณ์ช่วยระบายน้ำในช่องสมอง: Ventriculoperitoneal shunt แต่สามารถปรับตั้งการระบายน้ำได้โดยอาศัยอุปกรณ์แม่เหล็กจากภายนอก ข้อบ่งชี้ ๑. ใช้ในผู้ป่วยโรคน้ำเกินในโพรงสมองชนิดแรงดันปกติ (Normal Pressure Hydrocephalus) ๒. ใช้ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใส่ อุปกรณ์ระบายน้ำในช่องสมอง ชนิดปรับแรงดันไม่ได้และเกิดปัญหาระบายน้อยเกินไปหรือมากเกินไป คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ประสาทศัลยแพทย์	ชิ้นตะ	๔๐,๐๐๐
๑๑๑๐	๑๖	๑.๑.๑๐ อุปกรณ์ระบายน้ำจากช่องไขสันหลัง ชนิดปรับแรงดันได้ (Programmable Thecoperitoneal ลักษณะ เป็นอุปกรณ์ระบายน้ำหล่อสมองและไขสันหลัง โดยทำการต่อสายจากช่องไขสันหลังเข้าสู่ช่องท้อง โดยมีวาล์วที่สามารถปรับตั้งการ ระบายน้ำได้โดยอาศัยอุปกรณ์แม่เหล็กจากภายนอก ข้อบ่งชี้ - ผู้ป่วยโรคน้ำเกินในโพรงสมองชนิด communicating hydrocephalusที่มีความเสี่ยงต่อการผ่าตัดสมอง ได้แก่ มีโพรงสมองไม่ใหญ่มากหรืออายุมาก	ชิ้นตะ	๔๗,๕๐๐



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		- ใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะแรงดันในกะโหลกศีรษะสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ (Idiopathic intracranial hypertension) ที่ได้รับการผ่าตัดใส่อุปกรณ์ระบายน้ำจากช่องไขสันหลัง ชนิดปรับแรงดันแล้วเกิดปัญหา ระบายน้อยเกินไปหรือมากเกินไป		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ประสาทศัลยแพทย์		
๑๑๑๑	๑๗	๑.๑.๑๑ คีมหนีบหลอดเลือดโป่งพองในช่องกะโหลกศีรษะชนิด รูปร่างพิเศษ (Fenestrated clip)	ชิ้นละ	๑๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นคีมหนีบหลอดเลือดแดงโป่งพองชนิดที่มีขนาดและ รูปร่างแตกต่างจากคีมชนิดตรง หรือ งอตามรูปแบบปกติ		
		ข้อบ่งชี้ เพื่อป้องกันเลือดออกในสมองจากหลอดเลือดแดงโป่งพองที่ไม่สามารถหนีบซ่อมได้ด้วย คีมหนีบชนิดปกติ (รหัส ๑๑๐๔) ได้แก่ หลอดเลือดแดงโป่งพองชนิดซับซ้อนหรือมีขนาดใหญ่ หรืออยู่ในที่ลึก		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ประสาทศัลยแพทย์		
		๑.๒ เครื่องกระตุ้นสมองและประสาท		
๑๒๐๑	๑๘	๑.๒.๑ เครื่องกระตุ้นสมองผ่านประสาทสมองเส้นที่สิบ (Vagal nerve stimulator) พร้อมอุปกรณ์	ชุดละ	๙๐๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นชุดอุปกรณ์ประกอบด้วย ๒ ส่วน คือ		
		๑. ส่วนที่ฝังอยู่ข้างภายในร่างกาย ประกอบด้วย		
		๑.๑ ตัวเครื่อง Pulse generator พร้อมแบตเตอรี่ลิเทียมซึ่งมีอายุการใช้งาน ๖ - ๑๑ ปี และสามารถเปลี่ยนได้โดยการผ่าตัดเล็ก		
		๑.๒ สายและขั้วไฟฟ้า (Lead) ซึ่งมีตัวนำไฟฟ้าเป็นพลาตินัม หรือ พลาตินัม อิริเดียม และมีฉนวนเป็นซิลิโคน		
		๒. ส่วนที่อยู่นอกร่างกาย ประกอบด้วย		
		๒.๑ เครื่องมือสอดสาย ผ่านใต้ผิวหนังขณะผ่าตัด (Tunneling tool)		
		๒.๒ อุปกรณ์สำรอง หากขัดข้องระหว่างผ่าตัด (Accessory pack)		
		๒.๓ Computer สำหรับตั้งโปรแกรม (Handheld หรือ Laptop)		
		๒.๔ โปรแกรมการกระตุ้น (VNS Therapy programming software)		
		๒.๕ แม่เหล็กกระตุ้น (Magnet) จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ ชิ้น		
		(สำหรับผู้ป่วยพักเพื่อกระตุ้นตามต้องการหรือหยุดการทำงานของเครื่อง)		
		ข้อบ่งชี้ ใช้สำหรับลดความถี่ของอาการชักในผู้ป่วยโรคลมชัก ซึ่งมีการชักเฉพาะบางส่วน ซึ่งอาจมี หรือไม่มีอาการชักทั้งตัว (Partial seizure with or without secondary generalized or generalized seizure) โดยใช้เป็นการรักษาเสริมกับยากันชักในผู้ป่วยซึ่งไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยากันชัก (ดื้อยา) มากกว่า ๓ ชนิดขึ้นไป		
๑๒๐๒	๑๙	๑.๒.๒ ชุดเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าของสมองส่วนลึก (Deep Brain Stimulation set)	ชุดละ	๘๐๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นชุดอุปกรณ์ประกอบด้วย		
		๑. สายขั้วไฟฟ้าที่ฝังเข้าไปในสมองส่วนลึก (DBS Lead) ๒ เส้น แต่ละเส้นมีขั้วไฟฟ้า (electrode contacts) จำนวน ๔ ขั้ว		
		๒. สายต่อ (Connecting wire) ที่ใช้เชื่อมต่อขั้วไฟฟ้ากับเครื่องกระตุ้น ๒ เส้น		
		๓. เครื่องกระตุ้นพร้อมแบตเตอรี่ (Implantable pulse generator (IPG) หรือ Neurostimulator) ซึ่งสามารถกระตุ้นสมองได้ทั้งสองข้าง แบตเตอรี่มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๒ ปี (โดยทั่วไปใช้ได้ ๕ ปี) เครื่องกระตุ้นนี้ฝังอยู่ในร่างกายใต้ผิวหนังบริเวณทรวงอก		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		<p>ข้อปงซี่ ใช้สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน และโรคดิสโทเนีย ที่ไม่สามารถรักษาอาการได้ด้วยยาหรือมีปัญหาแทรกซ้อนจากการให้ยา โดยมีเงื่อนไขที่ต้องมี และข้อห้าม ดังนี้</p> <p>๑. สำหรับผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน</p> <p>๑.๑ เงื่อนไขที่ต้องมี ครบทั้ง ๔ ข้อดังนี้</p> <p>๑.๑.๑ ป่วยด้วยโรคพาร์กินสันมาอย่างน้อย ๕ ปี</p> <p>๑.๑.๒ มีอย่างน้อย ๒ ใน ๓ ของอาการดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - สั่นขณะอยู่เฉย (resting tremor) - แข็งเกร็ง (rigidity) - เคลื่อนไหวช้า (bradykinesia) <p>๑.๑.๓ มีช่วงที่ตอบสนองต่อยา ลีโดปา ในช่วงระยะเวลาหนึ่งอย่างน้อย ๓ - ๕ ปี</p> <p>๑.๑.๔ ได้รับการรักษาด้วยยาอย่างเต็มที่แล้วแต่ได้ผลไม่ดี หรือไม่ได้ผล เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยา (motor complications) เช่น ภาวะยาหมดฤทธิ์ก่อนกำหนดเวลาอันควร (wearing off) ภาวะอาการยุกยิกช่วงยาออกฤทธิ์ (dyskinesia) ซึ่งปรับยาเต็มที่แล้วไม่ได้ผล</p>		
		<p>๑.๒ ข้อห้าม เมื่อมี ๑ ข้อหรือมากกว่า จาก ๗ ข้อดังต่อไปนี้</p> <p>๑.๒.๑ มีภาวะสมองเสื่อม ภาวะอาการสับสน ประสาทหลอนที่ไม่ได้เกิดจากยา</p> <p>๑.๒.๒ มีอาการอื่นนอกเหนือจากอาการของโรคพาร์กินสันที่บ่งชี้ว่าเป็นโรคพาร์กินสันพัลส์ เช่น อาการอัมพฤกษ์ อัมพาต อาการของระบบประสาทอัตโนมัติ อาการทางระบบสมองส่วน cerebellar เป็นต้น</p> <p>๑.๒.๓ มีภาวะโรคซึมเศร้าที่รุนแรง</p> <p>๑.๒.๔ มีอาการกลืนลำบาก สำลัก</p> <p>๑.๒.๕ ทำเอ็กซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าของสมองแล้วพบความผิดปกติที่ร้ายแรง เช่น เส้นโลหิตตีบหรือแตก เนื้องอกสมองชนิดร้าย สมองฝ่อมาก มีภาวะโพรงน้ำในสมองโต เป็นต้น</p> <p>๑.๒.๖ มีโรคทางกายร้ายแรงที่เป็นข้อห้ามทั่วไปของการผ่าตัด ได้แก่ โรคมะเร็งระยะท้าย โรคหัวใจล้มเหลว โรคไตวายเรื้อรัง โรคภาวะการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ</p> <p>๑.๒.๗ ไม่สามารถติดตามนัดได้อย่างสม่ำเสมอ</p>		
		<p>๒. สำหรับผู้ป่วยโรคดิสโทเนีย โดยมีเงื่อนไขที่ต้องมี ครบทั้ง ๒ ข้อดังนี้</p> <p>๒.๑ เป็นโรคดิสโทเนียแบบใดแบบหนึ่งดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primary general dystonia ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา หรือ - Primary segmental dystonia ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา หรือ - Cervical dystonia ที่ไม่ได้ผลด้วยการฉีดยาโบทอกซ์และยาลดการเกร็ง <p>๒.๒ สุขภาพทางกายแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคทางกายที่ร้ายแรง ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหัวใจวาย โรคไตวายเรื้อรัง โรคภาวะการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ</p>		
๑๒๐๓	๒๐	๑.๒.๓ เครื่องกระตุ้นหรือแบตเตอรี่ (Implantable pulse generator (IPG) หรือ Neurostimulator) ในชุด เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าของสมองส่วนลึก	ก้อนละ	๕๖๐,๐๐๐
		<p>ข้อปงซี่ ใช้สำหรับทดแทนไมเกรนแบตเตอรี่หมดอายุ ในผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน และโรคดิสโทเนีย ที่ได้รับการรักษาโดยใช้อุปกรณ์นี้แล้วได้ผลดี</p>		
		<p>- ตัวแบตเตอรี่ มีอายุการใช้งานประมาณ ๒ - ๕ ปี ขึ้นอยู่กับการใช้งานและเมื่อแบตเตอรี่หมดอายุ จะต้องทำการเปลี่ยนแบตเตอรี่ชิ้นใหม่ โดยการผ่าตัดเล็ก</p>		
		<p>คุณสมบัติของแพทย์ผู้ใช้ แพทย์ประสาทศัลยศาสตร์ที่มีความชำนาญมากเป็นพิเศษทางด้าน FunctionaNeurosurgery รับรองโดยวิทยาลัยประสาทศัลยศาสตร์และอยู่ในสถาบันที่มีความพร้อมสามารถทำงานในลักษณะสหสาขา ร่วมกับแพทย์ประสาทวิทยาได้</p>		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		หมวด ๒ ตา หู คอ จมูก		
		๒.๐ ลูกตา กระจกตา และเลนส์แก้วตาเทียม		
๒๐๐๑	๒๑	๒.๐.๑ ลูกตาเทียมทำด้วยพลาสติก (Eye prosthesis) (เบิกได้ครั้งเดียว)	ข้างละ	๑,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นตาปลอม โดยมีลักษณะเป็นแผ่นสารสังเคราะห์ระบายสี โดยทำจากวัสดุได้หลายชนิด เช่น พลาสติก อคริลิก เป็นต้น		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ใส่ในผู้ป่วยที่ไม่มีลูกตาหรือตาผ้อ		
๒๐๐๒	๒๒	๒.๐.๒ วัสดุใส่หนุนรับลูกตาเทียมชนิดไม่มีรูพรุน	อันละ	๒๐๐
		ลักษณะ เป็นวัสดุสังเคราะห์คล้ายพลาสติกแข็งๆ รูปร่างกลมเรียบ ใส่หลังจากผ่าตัดเอาลูกตาออก		
		ข้อบ่งชี้ ใช้หนุนรับลูกตาเทียมในผู้ป่วยที่จำเป็นต้องผ่าตัดเอาลูกตาออก		
๒๐๐๓	๒๓	๒.๐.๓ วัสดุใส่หนุนรับลูกตาเทียมชนิดมีรูพรุน (Integrated orbital implant)	อันละ	๑๓,๕๐๐
		ลักษณะ รูปร่างกลม มีรูพรุน ทำด้วยวัสดุหลายชนิด เช่น Hydroxyapatite ใส่หลังจากผ่าตัดเอาลูกตาออก		
		ข้อบ่งชี้ ใช้หนุนรับลูกตาเทียมในผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเอาลูกตาออก		
๒๐๐๔	๒๔	๒.๐.๔ วัสดุเสริมกระดูกเบ้าตาที่ทำจาก silicone	แผ่นละ	๕๐๐
		ลักษณะ เป็นแผ่นรองกระดูกเบ้าตาที่แตก ทำจาก Silicone		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในผู้ป่วยกระดูกเบ้าตาแตกที่มีขนาดเล็ก (น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑ ซม.) และไม่ต้องการยึดติดกับกระดูกขอบเบ้าตา		
๒๐๐๕	๒๕	๒.๐.๕ กระจกตาเทียม (Corneal prosthesis)	อันละ	๑๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นวัสดุสังเคราะห์ มีความใส		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในผู้ป่วยที่กระจกตา (Cornea) ชุ่ม		
๒๐๐๖	๒๖	๒.๐.๖ เลนส์แก้วตาเทียม ชนิดพับได้ (Foldable intraocular lens)	อันละ	๒,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นวัสดุสังเคราะห์ใสแทนเลนส์แก้วตาเพื่อช่วยในการมองเห็น สามารถพับได้		
		ข้อบ่งชี้ ใช้สำหรับผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตา หรือไม่มีเลนส์แก้วตา โดยวิธีผ่าตัดแบบแผลเล็ก		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ จักษุแพทย์		
๒๐๐๗	๒๗	๒.๐.๗ เลนส์แก้วตาเทียม ชนิดแข็งพับไม่ได้ (Unfoldable intraocular lens)	อันละ	๗๐๐
		ลักษณะ เป็นวัสดุสังเคราะห์ใสแทนเลนส์แก้วตาเพื่อช่วยในการมองเห็นมีเป็อแข็งไม่สามารถพับได้		
		ข้อบ่งชี้ ใช้สำหรับผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตา หรือไม่มีเลนส์แก้วตา โดยการผ่าตัดต้องกระจกแบบแผลใหญ่		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ จักษุแพทย์		
๒๐๐๘	๒๘	๒.๐.๘ ตาปลอมชนิดทำเฉพาะบุคคล (Customized eye prosthesis)	ข้างละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นตาปลอมครอบหับ มีลักษณะเป็นแผ่นสารสังเคราะห์ระบายสีเลียนแบบกระจกตา ม่านตา เยื่อตาขาว และตาขาว โดยมีวัสดุหลักเป็น polyethylene ทำขึ้นใหม่เฉพาะบุคคล มีขนาดเหมาะสมพอดีกับร่องตาของผู้ป่วยแต่ละราย		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้ใส่ในผู้ป่วยที่ไม่มีลูกตาหรือตาผ้อที่มีปัญหาของร่องตาที่รองรับตาปลอม ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีการหดรั้งของเบ้าตาจากผลของการฉายแสง การถูกสารเคมี หรือมีสีของตาข้างปกติที่ไม่สามารถหาตาปลอมชนิดทำสำเร็จพร้อมใช้ (Stock eye prosthesis) ที่มีสีและลักษณะใกล้เคียงได้		
		๒. ใช้ในการขยายขนาดร่องตาและเบ้าตา ในผู้ป่วยร่องตาคัดสั้น หรือในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดเอาตาออกตั้งแต่เด็ก ที่ต้องใช้เวลาในการขยายนานกว่า ๖ เดือน โดยการค่อยๆเปลี่ยนขนาดให้ใหญ่ขึ้นเป็นลำดับ		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ จักษุแพทย์ผู้มีความชำนาญด้านศัลยกรรมตกแต่ง		
		หมายเหตุ เปลี่ยนได้ทุก ๒ ปี เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของขนาด/รูปร่างของเบ้าตา		
๒๐๐๙	๒๙	๒.๐.๙ ตาปลอมชนิดใส (Customized conformer)	ชิ้นละ	๑,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นตาปลอมครอบทับ มีลักษณะเป็นแผ่นสารสังเคราะห์ใส ทำจาก Polyethylene มีหลายขนาดตั้งแต่เล็กจนถึงใหญ่		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้ใส่เพื่อคงสภาพที่ดีของร่อนตาในผู้ป่วยที่ไม่มีลูกตาหรือตาอยู่ในระหว่างร่อนตาปลอม (Eye prosthesis)		
		๒. ใช้เพื่อขยายพื้นที่ของร่อนตา ในผู้ป่วยที่มีปัญหาร่อนตาหดสั้น ที่ใช้เวลานในการขยายน้อยกว่า ๖ เดือน โดยการค่อยๆ เปลี่ยนขนาดให้ใหญ่ขึ้นเป็นลำดับ		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ จักษุแพทย์ผู้มีความชำนาญด้านศัลยกรรมตกแต่ง		
๒๐๑๐	๓๐	๒.๐.๑๐ วัสดุเสริมกระดูกเบ้าตาที่ทำจาก Polyethylene	แผ่นละ	๑๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นแผ่นรองกระดูกเบ้าตาที่แตก ทำจาก Polyethylene สามารถยึดกับเนื้อเยื่อในเบ้าตาได้ดี เนื่องจากมีรูพรุน มีทั้งชนิดที่ต้องยึดติดและไม่ต้องยึดติดกับขอบกระดูกเบ้าตา ขนาดไม่ต่ำกว่า ๓๘ x ๕๐ มม.		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในผู้ป่วยที่กระดูกเบ้าตาแตกขนาดใหญ่ มากกว่า ๑ ซม. ซึ่งต้องการวัสดุรองรับที่มีความแข็งแรง เพื่อป้องกันไม่ให้เนื้อเยื่อในเบ้าตาตกลงไปในช่องไซนัส		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ จักษุแพทย์		
		๒.๑ วัสดุ/เครื่องมือพิเศษที่ใช้ในการผ่าตัดตา		
๒๑๐๑	๓๑	๒.๑.๑ วัสดุที่ใช้หนุนในลูกตาในการผ่าตัดซ่อมจอประสาทตา (Buckle)	ชิ้นละ	๒,๗๐๐
		ลักษณะ เป็นวัสดุสังเคราะห์คล้ายฟองน้ำหรือแผ่นซิลิโคน		
		ข้อบ่งชี้ ใช้หนุนดันให้ผนังลูกตาสัมผัสจอประสาทตาในกรณีที่เป็นการลอกจอประสาทตา หรืออาจใช้ในการผ่าตัดอื่น เช่น โรคหนังตาตก เป็นต้น		
๒๑๐๒	๓๒	๒.๑.๒ ของเหลวสำหรับกดจอประสาทตา (Perfluorocarbon liquid)	หลอดละ	๖,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นของเหลวมีความหนาแน่นสูง		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ฉีดเข้าภายในลูกตาเพื่อช่วยในการผ่าตัดจอประสาทตาและการผ่าตัดน้ำวุ้นตา		
๒๑๐๓	๓๓	๒.๑.๓ น้ำมันซิลิโคนสำหรับกดจอประสาทตา (Silicone oil)	หลอดละ	๕,๕๐๐
		ลักษณะ มีลักษณะเป็นน้ำมันใส		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ฉีดเข้าภายในลูกตาเพื่อช่วยในการผ่าตัดจอประสาทตาและการผ่าตัดน้ำวุ้นตา		
๒๑๐๔	๓๔	๒.๑.๔ ก๊าซสำหรับฉีดกดจอประสาทตา (Intraocular gas)	ครั้งละ	๕๐๐
		ลักษณะ เป็นก๊าซที่ขยายตัวได้และอยู่ในลูกตาได้นาน		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ฉีดเข้าภายในลูกตาเพื่อช่วยในการผ่าตัดจอประสาทตาและการผ่าตัดน้ำวุ้นตา		
๒๑๐๕	๓๕	๒.๑.๕ ท่อระบายและที่เก็บกักลดความดันในโรคต้อหิน ชนิดมีลิ้นปิดเปิด (Glaucoma shunt device with valve)	ชิ้นละ	๑๓,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อกลางเพื่อระบายน้ำในลูกตามายังที่เก็บกักซึ่งอยู่ใต้เยื่อตา โดยมีลิ้นปิดเปิดควบคุมความดันตา		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในโรคต้อหินที่ได้รับการผ่าตัดโดยวิธีอื่นแล้วยังไม่สามารถควบคุมความดันตาได้		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๒๑๐๖	๓๖	๒.๑.๖ ท่อระบายลดความดันในโรคต้อหิน ชนิดไม่มีลิ้นปิดเปิด (Glaucoma shunt or filtering device without valve) ลักษณะ เป็นท่อกลางเพื่อระบายน้ำในลูกตามายังใต้เยื่อぶตา โดยไม่มีลิ้นปิดเปิดอาจมีที่เก็บกักหรือไม่มีที่เก็บกัก ข้อป่งซี ใช้ควบคุมความดันตาในโรคต้อหินในกรณีแพทย์เห็นว่าการผ่าตัดธรรมดาไม่ได้ผล คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ จักษุแพทย์ผู้มีความชำนาญด้านจอตา	อันตะ	๓๐,๐๐๐
๒๑๐๘	๓๗	๒.๑.๘ เนื้อเยื่อชีวภาพ (Biotissue) ลักษณะ เป็นเนื้อเยื่อที่ผ่านกระบวนการเตรียมทางวิทยาศาสตร์มีหลายชนิด เช่น เนื้อเยื่อถุงหุ้มรก (Amniotic membrane) เนื้อเยื่อหุ้มกล้ามเนื้อ (Fascia lata) เยื่อหุ้มสมอง (Dura mater) และเยื่อหุ้มหัวใจ (Pericardium) เป็นต้น ข้อป่งซี ในกรณีผ่าตัดรักษาและแก้ไขความผิดปกติของตา และใช้ทดแทนเนื้อเยื่อเดิมของตา	ชิ้นละ	๖๐๐
๒๑๐๙	๓๘	๒.๑.๙ วัสดุสำหรับใช้แก้ไขทางเดินท่อน้ำตา (Lacrimal tube) ลักษณะ เป็นท่อทำจาก silicone ใช้เพื่อการตามท่อน้ำตา ข้อป่งซี ใช้เป็นท่อตามในการผ่าตัดซ่อมแซมผู้ป่วยที่ท่อน้ำตาตีบหรือฉีกขาด เมื่อท่อน้ำตาติดดีแล้วต้องเอาท่อตามนี้ออก	อันตะ	๕๐๐
๒๑๑๐	๓๙	๒.๑.๑๐ วัสดุที่อุดท่อน้ำตาชนิดถาวร (Permanent punctual plug) ลักษณะ เป็นวัสดุที่ทำด้วยซิลิโคน มีลักษณะเป็นแท่งเล็กๆ รูปร่างแล้วแต่การออกแบบ ใช้ใส่ในท่อน้ำตา ข้อป่งซี ใช้ในผู้ป่วยที่ตาแห้งมากที่ไม่สามารถรักษาโดยวิธีอื่นได้ผล	ชิ้นละ	๑,๕๐๐
๒๑๑๑	๔๐	๒.๑.๑๑ วงแหวนสำหรับใส่ในถุงเลนส์ (Capsular tension ring) ลักษณะ เป็นวัสดุสังเคราะห์มีลักษณะเป็นรูปร่างกลม ข้อป่งซี ใช้ใส่ในถุงเลนส์ในรายที่เส้นยึดถุงเลนส์ขาด ใช้เฉพาะบางรายที่ผ่าตัดต้องกระจกแล้วมีปัญหา	อันตะ	๒,๒๐๐
๒๑๑๒	๔๑	๒.๑.๑๒ กรรไกรขนาดเล็กสำหรับตัดน้ำวุ้นลูกตา (Intraocular scissors) ลักษณะ เป็นกรรไกรขนาดเล็ก ข้อป่งซี ใช้ตัดเยื่อพังพืดน้ำวุ้นลูกตา หรือพังพืดหน้าจอประสาทตา ในผู้ป่วยโรคจอประสาทตาบางชนิด	อันตะ	๒,๗๐๐
๒๑๑๓	๔๒	๒.๑.๑๓ ชุดผ่าตัดน้ำวุ้นลูกตา (Vitrectomy set) ลักษณะ เป็นชุดอุปกรณ์ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือตัดน้ำวุ้นลูกตาและอุปกรณ์ช่วยหลายชนิด ข้อป่งซี ใช้ในการผ่าตัดน้ำวุ้นลูกตา	ชุดละ	๙,๐๐๐
๒๑๑๔	๔๓	๒.๑.๑๔ มีดเจาะลูกตา (Surgical knife/ blade) ลักษณะ เป็นใบมีดคมแหลมมีหลายชนิด เช่น Slit knife, Crescent knife, Microvitrector blade เป็นต้น ข้อป่งซี ใช้เจาะหรือแยกชั้นกระจกตา (Cornea) หรือสเคลอรา (Sclera)	อันตะ	๓๐๐
๒๑๑๕	๔๔	๒.๑.๑๕ ใบมีดตัดกระจกตา (Corneal trephine) ลักษณะ เป็นใบมีดผ่าตัดรูปร่างทรงกระบอกใช้ตัดกระจกตา ข้อป่งซี ใช้ในการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา	ชุดละ	๕,๕๐๐
๒๑๑๖	๔๕	๒.๑.๑๖ น้ำมันซิลิโคนสำหรับกดจอตาชนิดหนักกว่าน้ำ (Heavy silicone oil) ลักษณะ ลักษณะเป็นน้ำมันใส มีความถ่วงจำเพาะมากกว่าน้ำ ปริมาตรไม่น้อยกว่า ๑๐ ml		๑๒,๕๐๐



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		ข้อป่งซี ใช้สำหรับกดจอตากรณีที่มีรูที่จอตาและหึ่งผืด (PVR) ด้านล่าง รวมทั้งใช้กดจอตากรณีผู้ป่วยไม่สามารถนอนคว่ำหน้าได้ ได้แก่ เด็ก ผู้ป่วยปัญญาอ่อน ผู้สูงอายุ คนอ้วนมาก คนที่มีปัญหาเรื่องทางเดินหายใจ คนที่มีปัญหาของกระดูกสันหลังโดยเฉพาะส่วนคอ รอยฉีกขาดของกระจกตาที่อยู่บริเวณครึ่งล่างของจอตา ทำให้ไม่สามารถใช้ silicone oil ชนิดเบาแบบเดิมได้ ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่กับการต้องคว่ำหน้าตลอดเวลา เป็นเวลาอย่างน้อย ๑ - ๔ สัปดาห์		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ จักษุแพทย์ผู้มีความชำนาญด้านจอตา		
๒๑๑๗	๔๖	๒.๑.๑๗ ท่อนแก้วสำหรับใช้เป็นทางเดินน้ำตาเทียม (Conjunctivodacryocystostomy tube: Jones tube)	อันละ	๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อนแก้ว ทำจาก pyrex ขนาด ๑ - ๒ ซม. เส้นผ่านศูนย์กลาง ๑ - ๒ มม. ใช้แก้ไขทางเดินน้ำตาโดยเจาะผ่านเยื่อปิวตาตรงตำแหน่งหัวตา		
		ข้อป่งซี เป็นท่อทางเดินน้ำตาเทียมที่จะต้องฝังติดไว้ที่หัวตาแบบถาวร ใช้ในรายที่ท่อน้ำตาส่วนต้น (Lacrimat canaliculi) ต้นถาวร ไม่สามารถซ่อมแซมได้		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ จักษุแพทย์ผู้มีความชำนาญด้านศัลยกรรมตกแต่ง		
๒๑๑๘	๔๗	๒.๑.๑๘ วงแหวนเสริมกระจกตา (Intracorneal ring segment)	อันละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นวัสดุสังเคราะห์ใสเป็นวงแหวน (full ring) หรือเป็นส่วนของวงแหวน (ring segment)		
		ข้อป่งซี		
		๑. ใช้ในผู้ป่วยโรคกระจกตาคีรูป (corneal deformities) ที่มีภาวะสายตาเอียงชนิด Irregular astigmatism ไม่ว่าจะเกิดจากโรค keratoconus หรือ post-LASIK or PRK ectasia, Pellucid marginal degeneration, Post-radial keratotomy เป็นต้น ซึ่งไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยแว่นตา		
		๒. โรคสายตาเอียงจากปัญหาของกระจกตา เช่น ภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา (corneal astigmatism > ๖ ไดออปเตอร์ (D) ไม่ว่าจะจากธรรมชาติ) หรือหลังการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา (keratoplasty) หรือหลังอุบัติเหตุของกระจกตา ซึ่งไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยแว่นตา		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ จักษุแพทย์ผู้มีความชำนาญด้านจอตา		
		๒.๒ แว่นตา เลนส์สัมผัส ที่ใช้ใส่หลังจากการผ่าตัดเอาแก้วตาออกเพื่อรักษาต่อกระจก (กรณีไม่ใส่เลนส์แก้วตาเทียม)		
		ข้อป่งซี รายการ ๒.๒.๑ - ๒.๒.๕ ใช้ใส่หลังการผ่าตัดเอาเลนส์แก้วตาออก และไม่ได้ใส่เลนส์แก้วตาเทียม		
๒๒๐๑	๔๘	๒.๒.๑ แว่นตาสำหรับมองไกล ๑ อัน (Distance eyeglasses)	อันละ	๑,๘๐๐
๒๒๐๒	๔๙	๒.๒.๒ แว่นตาสำหรับมองใกล้ ๑ อัน (Near eyeglasses)	อันละ	๑,๘๐๐
		(สำหรับการผ่าตัด ครั้งที่ ๒ ในตาข้างเดิมให้เปลี่ยนได้เฉพาะเลนส์)	ข้างละ	๙๐๐
๒๒๐๓	๕๐	๒.๒.๓ เลนส์สัมผัส ชนิดแข็ง (Hard contact lens)	ข้างละ	๓,๓๐๐
๒๒๐๔	๕๑	๒.๒.๔ เลนส์สัมผัส ชนิดครึ่งนุ่มครึ่งแข็ง (Rigid gas permeable lens)	ข้างละ	๑,๘๐๐
๒๒๐๕	๕๒	๒.๒.๕ เลนส์สัมผัส ชนิดนิ่ม (Soft contact lens)	ข้างละ	๑,๘๐๐
		๒.๓ เครื่องช่วยการมองเห็น		
๒๓๐๑	๕๓	๒.๓.๑ เครื่องช่วยการมองเห็นสำหรับคนสายตาพิการ (Visual aids)		๙,๐๐๐
		ลักษณะ มีหลายแบบ เช่น เป็นแว่นขยาย กล้องส่องทางไกล โคมไฟ และจอคอมพิวเตอร์ เป็นต้น		
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยที่มีสายตาเลือนกลาง โดยมีสายตาข้างที่ดีที่สุดต่ำกว่า ๒/๓๘ หรือ ๒๐/๗๐		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		๒.๔ อวัยวะเทียมเกี่ยวกับหู		
๒๔๐๑	๕๔	๒.๔.๑ กระตุกหูเทียม ชนิดแยกชิ้น ลักษณะ เป็นท่อนเล็กๆ ทำจากสารสังเคราะห์ เช่น โพลีเมอร์ทำหน้าที่เชื่อมการปาเสียง เบื้องต้น ข้อบ่งชี้ ใช้ทดแทนกระดูกโกลน (Stapes)	ชิ้นละ	๒,๗๐๐
๒๔๐๒	๕๕	๒.๔.๒ กระตุกหูเทียม ทดแทนกระดูกหูทั้งหมด (Total ossicle reconstruction prosthesis) ลักษณะ เป็นท่อนเล็กๆ ทำจากสารสังเคราะห์ เช่น โพลีเมอร์ลักษณะคล้ายร่ม เบื้องต้น ข้อบ่งชี้ ใช้เชื่อมระหว่างกระดูกหู หรือเชื่อมกับหูชั้นใน	ชิ้นละ	๔,๕๐๐
๒๔๐๓	๕๖	๒.๔.๓ กระตุกหูเทียม ทดแทนกระดูกหูบางส่วน (Partial ossicle reconstruction prosthesis) ลักษณะ เป็นท่อนเล็กๆ ทำจากสารสังเคราะห์ เช่น โพลีเมอร์ ข้อบ่งชี้ ใช้เชื่อมระหว่างกระดูกหูหรือเชื่อมกับหูชั้นใน	ชิ้นละ	๔,๕๐๐
๒๔๐๔	๕๗	๒.๔.๔ ไบพูเทียม ลักษณะ ทำจาก Silicone ติดโดยใช้กาว ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ที่ไบพูขาดไม่สามารถตกแต่งกลับมาได้	ข้างละ	๓๐,๘๐๐
๒๔๐๕	๕๘	๒.๔.๕ ชุดประสาทหูเทียม (Cochlear Implant) / ชุดประสาทหูเทียม ชนิดฝังก้านสมอง (Brainstem Implant) หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการเบิกชุดประสาทหูเทียม ๑. การผ่าตัดฝังประสาทหูเทียม หรือฝังประสาทหูเทียมชนิดฝังก้านสมอง ผู้ป่วยแต่ละรายสามารถเบิกได้คนละ ๑ ชุดเท่านั้น ๒. ใบรับรองแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดจะต้องระบุข้อบ่งชี้ครบทุกข้อ พร้อมทั้งหลักฐานการตรวจการได้ยินรับรองโดยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดและตรวจระดับสติปัญญาหรือพัฒนาการในเด็กที่อายุต่ำกว่า ๑๒ ปี รับรองโดยจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยา มาเพื่อประกอบการเบิกจ่ายด้วย	๑ ชุด	๘๕๐,๐๐๐
		คุณสมบัติสำหรับสถานพยาบาล ที่ทำการผ่าตัดประสาทหูเทียม ๑. มีความพร้อมประเมินผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ๑.๑ การประเมินการได้ยินและการใช้เครื่องช่วยฟัง ๑.๒ การประเมินทางรังสีวินิจฉัย (CT/MRI) ๑.๓ การประเมินทางจิตวิทยา/การพัฒนารูปแบบในเด็ก ๒. มีความพร้อมของห้องผ่าตัดและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด ๓. มีความพร้อมของบุคลากร ๓.๑ โสต ศอ นาสิกแพทย์ที่ผ่านการอบรมการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียม ๓.๒ นักแก้ไขการได้ยิน นักกายภาพบำบัด ที่ได้รับการอบรมปรับแต่งเครื่องรับสัญญาณเสียงประสาทหูเทียม สามารถสร้างและฟื้นฟูสมรรถภาพการฟังและการพูดให้ผู้ป่วยได้		
		คุณสมบัติของชุดประสาทหูเทียม ๑. มีจำนวน Electrode ตั้งแต่ ๑๒ Electrode ขึ้นไป ๒. ได้รับการใช้จากองค์การอาหารและยาจากสหรัฐอเมริกา (US FDA) หรือ European Medical Agency (EMA)		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		ลักษณะ เป็นชุดอุปกรณ์ประกอบด้วย ๒ ส่วนคือ		
		๑. ส่วนที่อยู่ในร่างกาย ประกอบด้วยอุปกรณ์สำคัญคือ ตัวรับสัญญาณ (Receiver) และขั้วไฟฟ้า (Electrode array) ชนิดหลายขั้ว (Multiple electrodes) ตั้งแต่ ๑๒ Electrode ขึ้นไป		
		๒. ส่วนที่อยู่นอกร่างกาย ประกอบด้วย		
๒๔๐๖	๕๙	๒.๑ เครื่องแปลงสัญญาณเสียงพูด (Speech processor) หมายเหตุ เบิกได้ ๑ ชิ้น/๕ ปี ในกรณีชำรุดจนซ่อมไม่ได้	ชิ้นละ	๒๐๐,๐๐๐
๒๔๐๗	๖๐	๒.๒ ขดลวดส่งต่อสัญญาณและแม่เหล็ก (transmitter/magnet)	ชิ้นละ	๑๐,๐๐๐
๒๔๐๘	๖๑	๒.๓ สายไฟเชื่อมต่อ เครื่องแปลงสัญญาณเสียงพูดเข้ากับขดลวดส่งต่อสัญญาณ (coil cable) หมายเหตุ เบิกได้ไม่เกิน ๑ ชิ้น/ปี	ชิ้นละ	๓,๕๐๐
๒๔๐๙	๖๒	๒.๔ แบตเตอรี่ชนิดประจุไฟฟ้าใหม่ได้ (Rechargeable battery) หมายเหตุ เบิกได้ไม่เกิน ๒ ชิ้น/๒ ปี	ชิ้นละ	๑๙,๐๐๐
๒๔๑๐	๖๓	๒.๕ แบตเตอรี่ชนิดประจุไฟฟ้าใหม่ไม่ได้ หมายเหตุ ราคาไม่เกินก้อนละ ๕๐ บาท และเบิกได้ ไม่เกิน ๑๘๐ ก้อน/ปี	ชุดละ	๙,๐๐๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วย		
		๑. ผู้ใหญ่ที่พูดมาก่อน มีประสาทหูเสื่อม หรือพิการทั้งสองข้าง มีระดับการได้ยินตั้งแต่ ๘๐ เดซิเบล ขึ้นไปและใช้เครื่องช่วยฟังไม่ได้ผล หรือได้ผลน้อย และมีค่าคะแนนการแยกคำพูดได้น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ (Speech discrimination score)		
		สำหรับในเด็กที่หูหนวกก่อนอายุ ๕ ปี ใช้การประเมินโดยการวัดการได้ยิน โดยดูการตอบสนองของเสียงผ่านก้านสมอง (Auditory brainstem response - ABR, ASSR) โดยมีระดับการได้ยินตั้งแต่ ๙๐ เดซิเบล ขึ้นไป มีการฟื้นฟูสมรรถภาพการฟังพูดมาก่อน และได้ผลน้อยจากการใช้เครื่องช่วยฟัง ผู้ที่หูหนวกจากเยื่อหุ้มสมองอักเสบให้ทำทันที เมื่อพร้อมทำผ่าตัด		
		๒. มีสุขภาพดีไม่มีโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการผ่าตัดและ		
		๓. มีสุขภาพจิตและสติปัญญาอยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือต่ำกว่าปกติเล็กน้อย กรณีในเด็กใช้การประเมินด้านพัฒนาการได้และ		
		๔. ต้องสามารถเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยินหลังการผ่าตัด และติดตามผลเป็นระยะได้		
		๕. กรณีการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมชนิดฝังก้านสมองต้องเป็นกรณีที่มีผู้ป่วยไม่มีเส้นประสาทสมองคู่ที่ ๘ หรือได้รับการผ่าตัดเบี่ยงออกของประสาทสมองคู่ที่ ๘ หรือผู้ป่วยที่มีโรคที่หาให้หูชั้นในเสียหายจนใช้ประสาทหูเทียมแบบปกติไม่ได้		
๒๔๑๑	๖๔	๒.๔.๑๑ กระตุกใบหูเทียมชนิดผ่าตัดฝัง	ข้างละ	๓๗,๒๐๐
		ลักษณะ เป็นกระตุกใบหูเทียมทำด้วยวัสดุสังเคราะห์มีรูพรุน ต้องผ่าตัดฝังได้ผิวหนัง		
		ข้อบ่งชี้ ผู้ป่วยไม่มีใบหู ทั้งจากการพิการแต่กำเนิดหรืออุบัติเหตุ		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ โสภ คอ นาสิกแพทย์อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง และเสริมสร้างใบหน้า		
		คุณสมบัติของสถานพยาบาล โรงพยาบาลที่มีการผ่าตัดแก้ไขความพิการของใบหู		
		๒.๕ เครื่องช่วยฟังสำหรับคนหูพิการ (ในกรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นต้องให้เปลี่ยนได้ทุก ๓ ปี) และอุปกรณ์อื่นเกี่ยวกับหู		
๒๕๐๒	๖๕	๒.๕.๒ เครื่องช่วยฟังสำหรับคนหูพิการ ผู้ที่อายุตั้งแต่ ๑๐ ปีขึ้นไป และผู้ใหญ่	ข้างละ	๑๓,๕๐๐
		ลักษณะ เครื่องช่วยฟัง		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๒๕๐๓	๖๖	๒.๕.๓ ท่อที่ใส่เยื่อแก้วหู (Myringotomy tube) ลักษณะ เป็นท่อซิลิโคน ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยเด็กที่มีหูชั้นกลางอักเสบซ้ำซาก	ชิ้นละ	๙๐๐
๒๕๐๔	๖๗	๒.๕.๔ ชุดเครื่องช่วยฟังชนิดฝังในกระดูก หลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเบิก ๑. ผู้ป่วยสามารถเบิกได้คนละ ๑ ชุดเท่านั้น ๒. ใบรับรองแพทย์ผู้ทำผ่าตัดที่จะต้องระบุข้อบ่งชี้พร้อมมีหลักฐานตรวจการได้ยินมา เพื่อประกอบการเบิกจ่ายด้วย ลักษณะ เป็นชุดอุปกรณ์ประกอบด้วย ๒ ส่วนคือ ๑. ส่วนที่ฝังในกระดูกของศีรษะ ๒. ส่วนที่อยู่ข้างนอก ซึ่งจะรับและขยายสัญญาณเสียงและส่งต่อไปที่อุปกรณ์ที่ฝัง ในกระดูกของศีรษะ ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีครบทั้ง ๓ ข้อ ดังต่อไปนี้ ๑. มีอายุตั้งแต่ ๕ ขวบขึ้นไป ๒. ไม่มีรูหู หรือรูหูตัน ทั้งสองข้างตั้งแต่กำเนิด หรือหูชั้นนอกมีการอักเสบเรื้อรัง จนใส่เครื่องช่วยฟังแบบปกติไม่ได้ ทั้ง ๒ ข้าง ๓. มีภาวะการรับเสียงการได้ยินแบบการนำเสียงบกพร่อง (Conductive hearing loss) หรือการสูญเสียการได้ยินแบบผสม (mixed hearing loss) ทั้ง ๒ ข้าง และมีระดับการได้ยินผ่านกระดูก (Bone Conductive) ในทุกความถี่ต้องไม่มากกว่า ๔๕ เดซิเบลรวมกับการ Conduction ในทุกความถี่ต้องไม่มากกว่า ๔๕ ร่วมกับ การมีคะแนนค่าพูด (SD Score) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ คุณสมบัติของแพทย์ผู้ใช้ โสต ศอ นาสิกแพทย์ ที่ได้รับการอบรมการผ่าตัดฝังเครื่องช่วยฟังชนิดฝังในกระดูก คุณสมบัติของสถานพยาบาล โรงพยาบาลที่มีโสต ศอ นาสิกแพทย์และนักแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย	ชุดละ	๒๐๐,๐๐๐
๒๖๐๑	๖๘	๒.๖.๑ จมูกเทียมชนิดติดกาว ลักษณะ เป็นสารสังเคราะห์ที่มีรูปร่างภายนอกของจมูก ข้อบ่งชี้ ใ้หลังผ่าตัดจมูกออกซึ่งมักเป็นรายที่เป็นมะเร็ง ช่วยปกปิดอวัยวะภายในช่องจมูก และแก้ไขความพิการผิดรูป	ชิ้นละ	๙,๐๐๐
๒๗๐๑	๖๙	๒.๗.๑ ฝาครอบช่วยพูด (Speaking valve) ลักษณะ เป็นท่อกลางทำจากซิลิโคนภายในมีลิ้นให้ลมเข้าออกได้ทางเดียว ข้อบ่งชี้ ใช้ในผู้ป่วยที่ผ่าตัดเอากล่องเสียงออก เพื่อให้สามารถมีเสียงพูด	ชิ้นละ	๒,๔๐๐
๒๗๐๒	๗๐	๒.๗.๒ เครื่องช่วยพูด (จ่ายให้ครั้งเดียวไม่มีคำซ่อม หรือซื้อใหม่) ลักษณะ เป็นอุปกรณ์ Electrode เมื่อกดกับพื้นผิวจะเกิดเสียงจากการสั่นสะเทือน เพื่อช่วยในการสื่อสารมีสวิตช์เปิดใช้แบตเตอรี่ ข้อบ่งชี้ ใช้ในกรณีที่มีผ่าตัดกล่องเสียงออกทั้งหมด	เครื่องละ	๓๖,๐๐๐
๒๗๐๔	๗๑	๒.๗.๔ อุปกรณ์หนูนสายเสียง (Thyroplasty prosthesis) ลักษณะ เป็นสารโพลีเมอร์ ไม่มีปฏิกิริยาต่อเนื้อเยื่อร่างกาย เป็นลักษณะคล้ายลิ้น มีหลายขนาด		๗,๐๐๐



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เก็บ (บาท)
		ข้อป่งซี		
		๑. เสียงแหบที่เกิดจากสายเสียงที่เป็นอัมพาตหรือสายเสียงฝ่อ		
		๒. การสำลักที่เกิดจากสายเสียงปิดไม่สนิทหรือสายเสียงเป็นอัมพาต		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำการรักษา โสิต คอ นาสิกแพทย์		
		คุณสมบัติของสถานพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปที่มีการผ่าตัดแก้ไขผู้ป่วยที่มีสายเสียงเป็นอัมพาต		
		หมวด ๓ ระบบทางเดินหายใจ		
		๓.๐ ท่อ/หลอดคอ/อุปกรณ์ช่วยการหายใจ		
๓๐๐๑	๗๒	๓.๐.๓ ท่อช่วยหายใจ (Endotracheal tube) ชนิดไม่มี cuff	อันละ	๓๐๐
๓๐๐๒	๗๓	๓.๐.๒ ท่อช่วยหายใจ (Endotracheal tube) ชนิดมี cuff	อันละ	๒๐๐
๓๐๐๓	๗๔	๓.๐.๓ หลอดคอช่วยการหายใจ (Tracheostomy tube) ชนิดทำด้วยพลาสติก	อันละ	๑,๙๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อพลาสติกกลาง ไค้งงอเล็กน้อย มีปีกสองข้างสำหรับคล้องเชือก		
๓๐๐๔	๗๕	๓.๐.๔ หลอดคอช่วยการหายใจ (Tracheostomy tube) ชนิดทำด้วยพลาสติกมีลิ้นบังคับ	อันละ	๒,๕๐๐
		ลักษณะ มีช่องเปิดสำหรับพูด (Speaker tube)		
		ข้อป่งซี มีการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนต้นระยะยาว		
๓๐๐๕	๗๖	๓.๐.๕ หลอดคอช่วยการหายใจ (Tracheostomy tube) ชนิดทำด้วยโลหะที่ไม่ขึ้นสนิม	อันละ	๑,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อโลหะที่ไม่ขึ้นสนิม กลาง ไค้งงอเล็กน้อย มีปีกสองข้าง		
		ข้อป่งซี ใส่หลอดลมคอเพื่อช่วยให้หายใจได้ ที่ต้องใช้ระยะยาว		
๓๐๐๖	๗๗	๓.๐.๖ หลอดคอช่วยการหายใจ (Tracheostomy tube) ชนิดทำด้วยซิลิโคน	อันละ	๒,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อกลางทำด้วยซิลิโคน ไค้งงอเล็กน้อย มีปีกสองข้าง สำหรับคล้องเชือก		
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยที่ต้องใช้เป็นระยะยาว		
๓๐๐๘	๗๙	๓.๐.๘ T Tube ทำจากซิลิโคน	อันละ	๒,๑๐๐
		ลักษณะ ทำด้วยซิลิโคน		
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วย Tracheal stenosis ที่ต้องใช้เวลานานเกิน ๖ เดือน		
๓๐๐๙	๘๐	๓.๐.๙ โครงค้ำสำหรับหลอดคอ รูปตัวที (Tracheal T-tube)	ชิ้นละ	๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อซิลิโคนรูปตัว T สำหรับค้ำหลอดคอ มีรูเปิดที่ช่องต่อ		
		ข้อป่งซี หลอดคอตีบ จากภาวะต่างๆ เพื่อให้สามารถหายใจได้ทางคอและทางกล่องเสียงใช้ค้ำยันหลังผ่าตัดหลอดคอ หรือถ่างขยายหลอดคอ		
		อายุการใช้งาน ตลอดไป		
๓๐๑๐	๘๑	๓.๐.๑๐ โครงค้ำสำหรับกล่องเสียงและหลอดคอส่วนต้น (Laryngotracheal stent)	ชิ้นละ	๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นรูปตรงตัน เข้ากับรูปกล่องเสียง และหลอดคอส่วนต้น		
		ข้อป่งซี ใช้ค้ำยันบริเวณกล่องเสียงและหลอดคอส่วนต้น ภายหลังจากผ่าตัดแก้ไขในผู้ป่วยที่มีกล่องเสียงหรือหลอดคอส่วนต้นตีบตัน		
		อายุการใช้งาน ตลอดไป		
๓๐๑๑	๘๒	๓.๐.๑๑ ท่อค้ำยันหลอดลมชนิดโครงโลหะ (Tracheo-bronchial mettalic stent)	ชิ้นละ	๓๖,๐๐๐
		ลักษณะ รูปร่างตรง หรือเป็นรูปตัววาย (Y) ทำด้วยโครงโลหะหรือมีส่วนประกอบของโลหะที่สามารถถ่างออกได้ เพื่อใช้ค้ำยันหลอดลมชนิด trachea และ bronchus มี ๓๖ ขนาด ขนาดตั้งแต่เส้นผ่านศูนย์กลาง ๘ มิลลิเมตร จนถึง ๑๕ มิลลิเมตร และความยาวมีขนาดตั้งแต่ ๔๐ มิลลิเมตร จนถึง ๖๕ มิลลิเมตร		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		ข้อป่งซี่		
		๑. สำหรับผู้ป่วยที่มีหลอดลมชนิด trachea หรือ bronchus ตีบจากโรคปอดอักเสบหรือมะเร็งที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยการผ่าตัด หรืออาจพบภาวะแทรกซ้อนถ้ารักษาด้วยการผ่าตัด		
		๒. สำหรับผู้ป่วยที่มี tracheo-esophageal fistula หรือ broncho-esophageal fistula		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรค คอ นาสิก		
๓๐๑๒	๘๓	๓.๐.๑๒ เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous Positive Airway Pressure - CPAP)	ชุดละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นเครื่องเพิ่มความดันอากาศในทางเดินหายใจ เพื่อเพิ่มความดันอากาศในทางเดินหายใจเป็นบวกตลอดเวลา สามารถปรับแรงดันได้ ใช้ร่วมกับหน้ากากครอบจมูกหรือปาก แต่ละชุดประกอบด้วยตัวเครื่องหน้ากาก ท่อต่อ และอุปกรณ์ต่างๆ ครบถ้วนพร้อมใช้งานได้		
		ข้อป่งซี่ สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับที่รักษาด้วยวิธีอื่นแล้วไม่ได้ผล และไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยการผ่าตัดที่ซับซ้อน หรือผ่าตัดแล้วไม่ได้ผล ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องมีระดับความรุนแรงของภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ ซึ่งดูจาก Apnea-hypopnea Index (AHI) ที่ได้จากการวัดด้วยวิธี Full polysomnography ในการตรวจการนอนหลับ ดังนี้ (ข้อใดข้อหนึ่ง)		
		๑. AHI มากกว่า ๑๕ ครั้งต่อชั่วโมง		
		๒. AHI ระหว่าง ๕ ถึง ๑๕ ครั้งต่อชั่วโมง แต่มีโรคประจำตัวที่อาจเลวลงจากภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง หรือโรคหลอดเลือดสมอง		
		หมายเหตุ ในกรณีที่เครื่องเสียหายไม่ได้ ให้เปลี่ยนได้ทุก ๕ ปี		
๓๐๑๓	๘๔	๓.๐.๑๓ หน้ากากครอบจมูกหรือปากที่ใช้กับเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า	ชิ้นละ	๔,๐๐๐
		ข้อป่งซี่ สำหรับผู้ป่วยที่ใช้เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (CPAP - รหัส ๓๐๑๒) เพื่อใช้ทดแทนกรณีที่มีหน้ากากครอบจมูกหรือปากที่ใช้อยู่ชำรุดหรือใช้งานไม่ได้ โดยเปิดได้ไม่เกิน ๓ ชิ้น/ปี		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรค คอ นาสิก		
		๓. อายุรแพทย์สาขาประสาทวิทยา		
๓๐๑๔	๘๕	๓.๐.๑๔ ท่อช่วยหายใจชนิดปลายเปิดสองรู (Double lumen endotracheal tube)	อันละ	๒,๗๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อช่วยหายใจที่มีท่อภายใน ๒ ท่อ ซึ่งแต่ละท่อมีรูเปิดเฉพาะแยกกัน ใช้ใส่ในท่อลม (trachea) เพื่อให้สามารถแยกทางเดินอากาศของปอดแต่ละข้างได้		
		ข้อป่งซี่การใช้		
		๑. ใช้ในการผ่าตัด และ/ หรือให้ยาสลบผู้ป่วย ในกรณีที่ต้องการให้ผู้ป่วยหายใจโดยใช้ปอดข้างเดียว		
		๒. ใช้ในกรณีที่มีภาวะเลือดออกมากในปอด (massive hemoptysis)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ		
		๒. วิสัญญีแพทย์		
		๓. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรค คอ นาสิก		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๓๐๑๕	๘๖	๓.๐.๑๕ หลอดคอช่วยการหายใจชนิดปรับระยะได้ (Adjustable tracheostomy tube)	ชิ้นละ	๑,๗๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อพลาสติกกลาง โด่งงอเล็กน้อย มีปีกสองข้างสำหรับคล้องเชือก ปีกสามารถเลื่อนเข้าออกเพื่อปรับระยะได้		
		ข้อบ่งชี้ ใส่หลอดลมที่คอ ในกรณีพิเศษที่ต้องการปรับระยะของหลอดลมช่วยการหายใจ ในผู้ป่วยที่มีคอใหญ่หรือหนามาก ในผู้ป่วยที่อ้วนมาก หรือในผู้ป่วยที่มีหลอดลมใหญ่ (trachea) ตีบ		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ		
		๒. แพทย์เวชบำบัดวิกฤต		
		๓. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรค คอ นาสิก		
๓๐๑๖	๘๗	๓.๐.๑๖ บอลลูนกว้างขยายหลอดลม (Balloon dilatation)	ชิ้นละ	๗,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนพลาสติก มีปลายสายสองสาย อีกด้านมีบอลลูนพลาสติกที่ปลายสาย		
		ข้อบ่งชี้ ใช้เพื่อกว้างขยายหลอดลมแบบชั่วคราว สำหรับผู้ป่วยต่อไปนี้		
		๑. หลอดลมตีบจากเนื้องอกที่มากดทับหรืออุดหลอดลม		
		๒. หลอดลมตีบจากโรคอื่นๆ ที่ทำให้หลอดลมตีบ เช่น วัณโรคปอด, หลังจากการทำกรใส่ท่อช่วยหายใจ เป็นระยะเวลานาน เป็นต้น		
		๓. ใช้ร่วมกับการใส่ท่อค้ำยันของหลอดลม (Stent) โดยใช้เพื่อกว้างขยายท่อค้ำยันของหลอดลม		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรค คอ นาสิก		
๓๐๑๗	๘๘	๓.๐.๑๗ ท่อค้ำยันหลอดลมชนิดซิลิโคน (Tracheo - bronchial silicone stent)	ชิ้นละ	๓๖,๐๐๐
		ลักษณะ รูปร่างตรง หรือเป็นรูปตัววาย (Y) ทำด้วยซิลิโคนหรือมีส่วนผสมของซิลิโคน หรือเป็นวัสดุที่มีคุณสมบัติเหมือนซิลิโคนที่สามารถงอออกได้ ใช้ค้ำยันหลอดลมชนิด trachea และ bronchus มี ๔ ขนาด ขนาดตั้งแต่เส้นผ่านศูนย์กลาง ๔ มิลลิเมตร จนถึง ๑๘ มิลลิเมตร		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. สำหรับผู้ป่วยที่มีหลอดลมชนิด trachea หรือ bronchus ตีบจากโรคเนื้องอกหรือมะเร็ง ที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยการผ่าตัด หรืออาจพบภาวะแทรกซ้อนถ้ารักษาด้วยการผ่าตัด		
		๒. สำหรับผู้ป่วยที่มีหลอดลมชนิด trachea หรือ bronchus ตีบจากโรคอื่นๆ ที่ไม่ใช่โรคเนื้องอกหรือมะเร็ง ที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยการผ่าตัด หรืออาจพบภาวะแทรกซ้อนถ้ารักษาด้วยการผ่าตัด		
		๓. สำหรับผู้ป่วยที่มี tracheo-esophageal fistula หรือ broncho-esophageal fistula		
		๔. สำหรับผู้ป่วยที่มี tracheomalacia หรือ tracheobronchomalacia		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรค คอ นาสิก		
		๓. วัสดุ/อุปกรณ์อื่นที่ใช้กับบริเวณทรวงอก		
๓๐๑๑	๘๙	๓.๑.๑ ท่อระบายช่องอก (Intercostals drainage tube)		๓๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อพลาสติกปลอดเชื้อหรือทำให้ปลอดเชื้อได้		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีเลือดหรือหนองหรือก๊าซในช่องปอด และจำเป็นต้องดูดหรือระบายออกแบบต่อเนื่อง		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๓๑๐๒	๔๐	๓.๑.๒ ผงนึ่งเชื่อมเชื้อหุ้มปอด (Sterile Talcum) ลักษณะ เป็นสารแมกนีเซียม ซิลิเคท (Magnesium Silicate Hydroxide) ที่บดเป็นผงปราศจากเชื้อ ข้อบ่งชี้ เพื่อเชื่อมเยื่อหุ้มปอดในรายที่มีน้ำหรือลมซึ่งอยู่ในระหว่างเยื่อหุ้มปอด และจำเป็นที่จะต้อง เชื่อมเยื่อหุ้มปอด เพื่อลดอาการเหนื่อยหรือลดโอกาสที่จะกลับมาเป็นซ้ำ คุณสมบัติของผู้ส่งใช้ ๓. อายุรแพทย์ ๒. ศัลยแพทย์ ๓. แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	ขวดละ	๘๐๐
๓๑๐๓	๔๑	๓.๑.๓ แถบโลหะตันกระดูก Nuss Bar สำหรับการรักษาความผิดปกติของทรวงอกชนิดหน้าอกหว่าและอกไก่ ลักษณะ แถบโลหะตันกระดูก Nuss Bar สำหรับการรักษาความ ผิดปกติของทรวงอกชนิดหน้าอกหว่า และหน้าอกไก่ โดยวิธี minimally invasive surgery โดยใช้แถบโลหะและตัวยึด (Nuss Bar และโลหะยึด Nuss Bar ๒ ชิ้น) ทำหน้าที่ตัดและค้ำผนังทรวงอกให้กลับสู่สภาพปกติ ข้อบ่งชี้ การรักษาความผิดปกติของทรวงอกชนิดหน้าอกหว่าและหน้าอกไก่ชนิดรุนแรง ได้แก่ ๑. ผู้ป่วยที่มีภาวะ cardiovascular/ respiratory compromise จากการกดเบียดของผนังทรวงอก ๒. ผนังทรวงอกผิดรูปร่างมากในผู้ป่วยอายุ ๑๐ - ๔๐ ปี โดยมี Haller index > ๓.๒๕ (the ratio of the transverse diameter and the anteroposterior diameter of the chest wall on CT scan) คุณสมบัติผู้ส่งใช้ ศัลยแพทย์ทรวงอก หมวด ๔ หัวใจและหลอดเลือด ๔.๐ ลิ้นหัวใจเทียม ผนังหัวใจเทียม และหลอดเลือดเทียม ข้อบ่งชี้หลัก รายการ ๔.๐.๑ - ๔.๐.๑๑ เป็นอวัยวะเทียมชนิดต่างๆ สำหรับใส่ไปในตัวผู้ป่วย ในการผ่าตัดหัวใจ เพื่อแก้ไขความผิดปกติของลิ้นหัวใจหรือผนังกันหัวใจ และหัวใจพิการแต่กำเนิด โดยเลือกใช้ตามความเหมาะสม รายการ ๔.๐.๑๒ - ๔.๐.๑๔ สำหรับใส่ทดแทนในผู้ป่วยที่หลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง รายการ ๔.๐.๑๕ - ๔.๐.๑๖ สำหรับใส่ทดแทนในผู้ป่วยที่หลอดเลือดส่วนปลายตีบหรืออุดตัน รายการ ๔.๐.๑๗ - ๔.๐.๑๘ สำหรับผู้ป่วยไตวายที่ต้องฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นระยะยาว	ชุดละ	๒๕,๐๐๐
๔๐๐๑	๙๒	๔.๐.๑ ลิ้นหัวใจเทียมชนิดลูกบอลล์	อันละ	๒๕,๐๐๐
๔๐๐๒	๙๓	๔.๐.๒ ลิ้นหัวใจเทียมชนิดจานแบน ๑ แผ่น ปิด - เปิด	อันละ	๓๔,๐๐๐
๔๐๐๓	๙๔	๔.๐.๓ ลิ้นหัวใจเทียมชนิดจานแบน ๒ แผ่น ปิด - เปิด	อันละ	๓๓,๐๐๐
๔๐๐๔	๙๕	๔.๐.๔ ลิ้นหัวใจเทียมชนิดเบือเยื่อทำจากหมู (ชนิดมีโครง)	อันละ	๔๘,๐๐๐
๔๐๐๕	๙๖	๔.๐.๕ ลิ้นหัวใจเทียมชนิดเบือเยื่อทำจากหมู (ชนิดไม่มีโครง)	อันละ	๕๕,๐๐๐
๔๐๐๖	๙๗	๔.๐.๖ ลิ้นหัวใจเทียมชนิดเบือเยื่อทำจากเยื่อปอดวัว	อันละ	๖๕,๐๐๐
๔๐๐๗	๙๘	๔.๐.๗ ลิ้นหัวใจเทียมและหลอดเลือดเทียม	อันละ	๕๗,๐๐๐
๔๐๐๘	๙๙	๔.๐.๘ ขอบลิ้นหัวใจเทียม (Valve ring)	อันละ	๑๘,๐๐๐
๔๐๐๙	๑๐๐	๔.๐.๙ ผนังหัวใจเทียม (PTFE patch) ชนิดแผ่นสังเคราะห์	แผ่นละ	๓,๕๐๐
๔๐๑๐	๑๐๑	๔.๐.๑๐ ผนังหัวใจเทียม (Dacron patch)	แผ่นละ	๓,๐๐๐
๔๐๑๑	๑๐๒	๔.๐.๑๑ เยื่อปอดวัวทำจากวัว	แผ่นละ	๓๑,๐๐๐



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๐๑๒	๑๐๓	๔.๐.๑๒ หลอดเลือดเทียมสำหรับการผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ (Aorta) แบบเส้นตรง	เส้นละ	๑๒,๐๐๐
๔๐๑๓	๑๐๔	๔.๐.๑๓ หลอดเลือดเทียมสำหรับการผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ (Aorta) แบบเส้นแยก	เส้นละ	๑๔,๐๐๐
๔๐๑๔	๑๐๕	๔.๐.๑๔ หลอดเลือดเทียมสำหรับการผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่แบบโค้งพร้อมแขนง (Aortic arch graft with branches)	เส้นละ	๔๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นหลอดเลือดเทียมที่มีแขนงสำเร็จรูปสำหรับ Aortic arch และ Branch ของ Aortic arch		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดแดงโป่งพองบริเวณ Aortic arch ที่มีขนาดใหญ่กว่า ๖ ซม.		
		๒. ผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดหัวใจปริ (Aortic dissection) หรือมีหลอดเลือดโป่งพองจากการติดเชื้อ (Mycotic aneurysm) บริเวณ Aortic arch		
		คุณสมบัติแพทย์ผู้สั่งใช้ ศัลยแพทย์ทรวงอก		
๔๐๑๕	๑๐๖	๔.๐.๑๕ หลอดเลือดเทียมสำหรับการผ่าตัดหลอดเลือดส่วนปลาย PTFE vascular graft (ตามความยาวที่ใช้)	ชม.ละ	๕๐๐
๔๐๑๖	๑๐๗	๔.๐.๑๖ หลอดเลือดเทียมสำหรับการผ่าตัดหลอดเลือดส่วนปลายชนิดมีวงแหวน PTFE ring vascular graft (ตามความยาวที่ใช้)	ชม.ละ	๖๐๐
๔๐๑๗	๑๐๘	๔.๐.๑๗ ท่อต่อระหว่างหลอดเลือดแดงกับหลอดเลือดดำชนิดอยู่นอกร่างกาย (External A-V shunt)	เส้นละ	๒,๘๐๐
๔๐๑๘	๑๐๙	๔.๐.๑๘ ท่อต่อระหว่างหลอดเลือดแดงกับหลอดเลือดดำชนิดอยู่ในร่างกาย (Internal A-V shunt)	เส้นละ	๑๕,๐๐๐
๔๐๑๙	๑๑๐	๔.๐.๑๙ ลิ้นหัวใจเทียมชนิดทำจากเนื้อเยื่อ (Homograft)	ชิ้นละ	๒๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นลิ้นหัวใจที่ได้จากผู้เสียชีวิต เป็นการเตรียมโดย สภากาชาดไทยหรือจากต่างประเทศ		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อของลิ้นหัวใจ (Infective endocarditis)		
		๒. ผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจที่ลิ้นหัวใจมีขนาดเล็ก ไม่สามารถใส่ลิ้นหัวใจเทียมชนิดอื่นได้		
		๓. ผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ชนิดที่ไม่มีลิ้นหัวใจพัลโมนิก (Pulmonic valve) หรือมีแต่ขนาดเล็ก		
		๔. ผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ชนิดที่ไม่มีลิ้นหัวใจเอออร์ติก (Aortic valve) หรือมีแต่ขนาดเล็ก		
		๕. ผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ต้องการสร้างเสริมเส้นเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจ (Aortic reconstruction, Pulmonary artery reconstruction)		
๔๐๒๐	๑๑๑	๔.๐.๒๐ เส้นเลือดชนิดเนื้อเยื่อโฮโมกราฟ (Homograft conduit)	ชิ้นละ	๒๕,๐๐๐
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อของเส้นเลือดเอออร์ตา		
		๒. ผู้ป่วยที่มีเส้นเลือดเอออร์ติกโป่งพองจากการติดเชื้อ (Mycotic aortic aneurysm)		
		๓. ผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ต้องการสร้างเสริมขยายเส้นเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจ (Aortic reconstruction, pulmonary artery reconstruction)		
๔๐๒๑	๑๑๒	๔.๐.๒๑ ลิ้นหัวใจเทียมและหลอดเลือดเทียมชนิดเนื้อเยื่อ	อันละ	๑๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นลิ้นหัวใจเทียมทำจากเนื้อเยื่อคนหรือสัตว์และมีส่วนของหลอดเลือดอยู่ด้วย		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจพร้อมกับหลอดเลือดใหญ่ส่วนต้น (Aortic root) ในรายที่ไม่ควรใช้ลิ้นหัวใจเทียมชนิดโลหะ โดยมีข้อบ่งชี้ ดังนี้		
		๑. มีข้อห้ามการใช้ยา warfarin		
		๒. ไม่ใช้ร่วมกับลิ้นโลหะในตำแหน่งอื่น		
		๓. อายุมากกว่า ๗๐ ปี ที่ไม่เข้ากับเงื่อนไขข้อ ๒		
		คุณสมบัติแพทย์ผู้สั่งใช้ ศัลยแพทย์ทรวงอก		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		๔.๑ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการผ่าตัดหัวใจชนิดเปิดโดยใช้เครื่องปอดหัวใจเทียม		
		ข้อป่งซีหลัก รายการ ๔.๑.๑ - ๔.๑.๑๔ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องรับการผ่าตัดหัวใจชนิดเปิด		
๔๑๐๑	๑๑๓	๔.๑.๑ ปอดเทียม (Membrane oxygenator)	ชุดละ	๔,๕๐๐
๔๑๐๒	๑๑๔	๔.๑.๒ ชุดสายยางประกอบการไหลเวียนนอกร่างกาย (Extracorporeal complete set)	ชุดละ	๓,๔๐๐
๔๑๐๓	๑๑๕	๔.๑.๓ อุปกรณ์กักกรองเลือด (Reservoir)	อันละ	๓,๐๐๐
๔๑๐๔	๑๑๖	๔.๑.๔ อุปกรณ์กรองฟองอากาศทางเดินเลือดแดง (Bubble trap)	อันละ	๑,๐๐๐
๔๑๐๕	๑๑๗	๔.๑.๕ ท่อต่อหลอดเลือดแดง (Arterial cannulae)	อันละ	๑,๕๐๐
๔๑๐๖	๑๑๘	๔.๑.๖ ท่อต่อหลอดเลือดดำ (Venous cannulae)	อันละ	๑,๗๐๐
๔๑๐๗	๑๑๙	๔.๑.๗ ชุดสายยางประกอบการให้น้ำยารักษาสภาพกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardioplegia set)	ชุดละ	๓,๔๐๐
๔๑๐๘	๑๒๐	๔.๑.๘ อุปกรณ์ให้น้ำยารักษาสภาพกล้ามเนื้อหัวใจชนิดทางตรง (Antegrade cardioplegia set)	อันละ	๑,๑๐๐
๔๑๐๙	๑๒๑	๔.๑.๙ อุปกรณ์ให้น้ำยารักษาสภาพกล้ามเนื้อหัวใจชนิดย้อนทาง (Retrograde cardioplegia set)	อันละ	๓,๔๐๐
๔๑๑๐	๑๒๒	๔.๑.๑๐ อุปกรณ์ดูดเลือดขณะผ่าตัดหัวใจ (Cardiotomy suction)	อันละ	๘๐๐
๔๑๑๑	๑๒๓	๔.๑.๑๑ อุปกรณ์ดูดเลือดจากห้องหัวใจขณะผ่าตัด (Vent)	อันละ	๗๐๐
๔๑๑๒	๑๒๔	๔.๑.๑๒ อุปกรณ์ดูดแยกน้ำและสารละลายส่วนเกินในเลือด (Hemofiltrator) ชนิดสำหรับผู้ใหญ่	อันละ	๘๐๐
๔๑๑๓	๑๒๕	๔.๑.๑๓ แอ่งบรรจุเลือด (Bio head)	อันละ	๔,๒๐๐
๔๑๑๔	๑๒๖	๔.๑.๑๔ ตัววัดอัตราการไหลของเลือด (Flow probe)	อันละ	๑,๖๐๐
๔๑๑๕	๑๒๗	๔.๑.๑๕ ชุดเครื่องมือรักษาการเต้นของหัวใจผิดปกติด้วยการผ่าตัด (AF surgery โดยใช้คลื่นวิทยุ, Ultrasound, เลเซอร์, ความเย็น) ชนิด ๑ ชั่วโมง	ชุดละ	๓๐,๐๐๐
๔๑๑๖	๑๒๘	๔.๑.๑๖ ชุดเครื่องมือรักษาการเต้นของหัวใจผิดปกติด้วยการผ่าตัด (AF surgery โดยใช้คลื่นวิทยุ, Ultrasound, เลเซอร์, ความเย็น) ชนิด ๒ ชั่วโมง	ชุดละ	๔๐,๐๐๐
		ลักษณะ รายการ ๔.๑.๑๕ - ๔.๑.๑๖ เป็นชุดเครื่องมือรักษาการเต้นของหัวใจผิดปกติ โดยการ จี้ทำลายเนื้อเยื่อ ประกอบด้วยอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการเต้นของหัวใจด้วยการ ผ่าตัดหัวใจชนิดเปิด ชนิดหัวใจ หรืออุปกรณ์หนีบเนื้อเยื่อ		
		ข้อป่งซี รายการ ๔.๑.๑๕ - ๔.๑.๑๖		
		๑. ผู้ป่วยที่เป็น symptomatic paroxysmal/ persistent atrial fibrillation ที่ต้องได้รับการผ่าตัด หัวใจเพื่อรักษาโรคหัวใจอื่นอยู่แล้ว โดยมีขนาด left atrium น้อยกว่า ๘ ซม.		
		๒. ผู้ป่วยที่เป็น symptomatic paroxysmal/ persistent atrial fibrillation ที่ไม่มีโรคหัวใจอื่น และล้มเหลวจากการรักษาด้วยยา ร่วมกับวิธีการจี้โดยการสร้างภาพ ๓ มิติ (RF ablation by ๓D)		
		คุณสมบัติแพทย์ผู้สั่งใช้ ศัลยแพทย์ทรวงอก		
๔.๒		๔.๒ อุปกรณ์ใช้ประกอบการผ่าตัดหลอดเลือดแดงโคโรนารีตีบ (Coronary artery bypass graft)		
		ข้อป่งซีหลัก รายการ ๔.๒.๑ - ๔.๒.๖ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องรับการผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจ (Coronary artery bypass graft)		
๔๒๐๑	๑๓๐	๔.๒.๑ อุปกรณ์นำเลือดไปยังหลอดเลือดแดงผ่านทางเบี่ยง (Multiple octopus set) (ผ่าตัด On pump)	อันละ	๘๐๐
๔๒๐๒	๑๓๑	๔.๒.๒ ที่เจาะหลอดเลือดแดงใหญ่ (Aortic punch) (ผ่าตัด On pump)	อันละ	๑,๑๐๐
๔๒๐๓	๑๓๒	๔.๒.๓ อุปกรณ์ยึดเกาะหลอดเลือดแดงโคโรนารี (Coronary stabilizer) (ผ่าตัด Off pump)	ชุดละ	๔๕,๐๐๐
๔๒๐๔	๑๓๓	๔.๒.๔ อุปกรณ์พ่นลมไล่เลือดขณะต่อหลอดเลือดโคโรนารี (Blower) (ผ่าตัด Off pump)	ชุดละ	๒,๒๐๐
๔๒๐๕	๑๓๔	๔.๒.๕ ท่อนำเลือดขณะต่อหลอดเลือดแดงโคโรนารี (Coronary shunt) (ผ่าตัด Off pump)	อันละ	๒,๐๐๐
๔๒๐๖	๑๓๕	๔.๒.๖ อุปกรณ์ยกหัวใจ (Suction cup) (ผ่าตัด Off pump)	ชุดละ	๑๕,๐๐๐



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		๔.๓ อุปกรณ์หรือสายสวนสำหรับการรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีตีบ (Coronary intervention)		
		ข้อบ่งชี้หลัก รายการ ๔.๓.๑ - ๔.๓.๒๐ สำหรับผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดตีบ และมีความจำเป็นต้องขยาย ตั้งข้อ ๑ - ๓ ข้างล่าง โดยเลือกใช้ตามความเหมาะสม และข้อบ่งชี้เพิ่มเติมที่มีในรายการอื่นๆ รายการ ๔.๓.๑๓ ใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีหลอดเลือด ส่วนปลายตีบได้ด้วย รายการ ๔.๓.๑ - ๔.๓.๓ ใช้ในการทำ Alcohol septal ablation (ASA) สำหรับผู้ป่วย Hypertrophic cardiomyopathy ที่มีอาการค่อนข้างหนัก (Severely symptomatic) ได้ด้วย		
		๑. สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารีชนิดเรื้อรังคงที่ (Chronic stable CAD) จะมีหรือไม่มีอาการก็ตาม ที่มีข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้		
		๑.๑ มีหลักฐานว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเป็นบริเวณกว้าง มากกว่า ๑๐% ของเวนทริเคิลซ้าย (Proven large area of myocardial ischemia)		
		๑.๒ หลอดเลือดตีบมากกว่า ๕๐% ร่วมกับยังมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกจากภาวะ กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดภายหลังได้รับการรักษาด้วยยาบรรเทาอาการแน่นอก (anti-anginal agents) แล้ว		
		๒. สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารี ที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เฉียบพลันชนิด ST Segment ไม่ยกสูงในคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Non ST Elevation Acute Coronary Syndromes) ที่มีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้		
		๒.๑ เป็นผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงจากการประเมินความเสี่ยง (High - risk patients)		
		๒.๒ มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกซ้ำ (Recurrent angina/ Ischemia)		
		๒.๓ มีภาวะหัวใจล้มเหลว ความดันโลหิตต่ำ หรือหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดรุนแรง (Heart failure, Cardiogenic shock หรือ Malignant ventricular arrhythmia)		
		๒.๔ มีหลักฐานว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากการตรวจด้วยวิธี Non-invasive functional tests (Stress inducible ischemia)		
		๓. สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารีที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด ST Segment ยกสูงในคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Acute ST Elevation Myocardial Infarction, STEMI)		
		๓.๑ การขยายหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนชนิดปฐมภูมิ (Primary PCI)		
		(๑) ในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการแน่นหน้าอกมานานไม่เกิน ๑๒ ชั่วโมง และคลื่นไฟฟ้าหัวใจ มีลักษณะ ST segment elevation หรือ Undocumented LBBB		
		(๒) ในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการแน่นหน้าอกมานานเกิน ๑๒ ชั่วโมง แต่ยังมีอาการ แน่นหน้าอกอยู่และคลื่นไฟฟ้าหัวใจมีลักษณะ ST segment elevation หรือ Undocumented LBBB		
		๓.๒ การขยายหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนตามหลังการให้ยาละลายลิ่มเลือด (PCI after fibrinolysis)		
		(๑) ในกรณีผู้ป่วย STEMI ที่มีความเสี่ยงสูง (หมายเหตุ) ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด เป็นผลสำเร็จ อาจพิจารณาทำ PCI ได้ภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังให้ยาละลายลิ่มเลือด (Routine PCI after successful fibrinolysis in high-risk STEMI)		
		(๒) ในกรณีผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดแล้วไม่ได้ผล ไม่มีลักษณะที่บ่งชี้ว่า หลอดเลือดเปิด ได้แก่ ผู้ป่วยที่ยังมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกอยู่ หรือ ST segment ในคลื่นไฟฟ้าหัวใจยังไม่ลดลง ควรได้รับการทำ PCI เร็วที่สุด (Rescue PCI) ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการทำ PCI หลังจากภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย ผ่านพ้นระยะเฉียบพลันไปแล้ว		
		๓.๓ การขยายหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนในกรณีที่เกิดภาวะช็อกจากกล้ามเนื้อหัวใจ บีบตัวไม่ไหว (Cardiogenic shock) ตามหลังภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		๓.๔ การขยายหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนภายหลังเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายแล้ว (Elective PCI) ควรทำในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการแน่นหน้าอกซ้ำหลังกล้ามเนื้อหัวใจตาย (Post MI angina) หรือมีหลักฐานว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากการตรวจทาง Non-invasive functional test		
		หมายเหตุ ผู้ป่วย STEMI ที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจด้านหน้าตายเฉียบพลัน (anterior infarct) หรือกล้ามเนื้อที่ตายมีปริมาณมาก (Large infarct) หรือมีการตายของกล้ามเนื้อหัวใจห้องล่างขวา (Right ventricular infarct) หรือ เกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ (Cardiogenic shock) หรือเกิดภาวะหัวใจห้องล่างเต้นผิดจังหวะชนิดรุนแรง (Malignant ventricular arrhythmia)		
๔๓๐๑	๑๓๖	๔.๓.๑ สายสวนหลอดเลือดนำทางเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี (Coronary guiding catheter)	ชุดละ	๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายใช้สำหรับนำทางสายสวนที่ใช้ขยายหลอดเลือดชนิดต่างๆ เข้าไปในหลอดเลือดโคโรนารี		
๔๓๐๒	๑๓๗	๔.๓.๒ สายลวดนำสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี (PTCA guide wire)	ชุดละ	๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายลวดใช้สำหรับใส่สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีชนิดต่าง ๆ ผ่านรอยตีบในหลอดเลือดโคโรนารี		
๔๓๐๓	๑๓๘	๔.๓.๓ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยบอลลูน (Coronary balloon dilatation catheter หรือ PTCA balloon)	ชุดละ	๑๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีบอลลูนที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี		
๔๓๐๔	๑๓๙	๔.๓.๔ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยขดลวดเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug - eluting stent)	ชุดละ	๓๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีขดลวดเคลือบยาต้านการตีบซ้ำที่ปลายสายใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารีตามข้อบ่งชี้ใน ๔.๓.๓๗ ร่วมกับมีความเสี่ยงต่อการเกิดการตีบซ้ำ (restenosis) สูงกว่าปกติ ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้		
		๑. รอยโรคอยู่ในหลอดเลือดที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางเท่ากับ ๓.๐ มม. หรือน้อยกว่า		
		๒. รอยโรคที่มีความยาวมากกว่า ๒๐ มม. (Long lesion)		
		๓. จำเป็นต้องใช้ขดลวดหลายชิ้นต่อ หรือร่วมกัน (Multiple หรือ long stent length)		
		๔. รอยโรคอยู่ในตำแหน่งหลอดเลือดเลฟต์เมน (Left main lesion) ที่เื่อต้องการรักษาผ่านสายสวน		
		ข้อควรระวังในการใช้ขดลวดเคลือบยา (Drug Eluting Stent)		
		๑. ในกรณีไม่สามารถชักประวัติผู้ป่วยได้อย่างละเอียดก่อนทำการรักษาผ่านสายสวน เช่น ในกรณีฉุกเฉินเร่งด่วน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤต		
		๒. ในกรณีที่เป็นกรณีแล้วผู้ป่วยอาจไม่สามารถรับประทานยาต้านเกล็ดเลือด ๒ ชนิดร่วมกันได้ เป็นระยะเวลาสั้นพอ (อย่างน้อย ๑ ปี)		
		๓. ในกรณีที่ผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดในอนาคตร้อยเปอร์เซ็นต์ (๑๒ เดือน) และจำเป็นต้องหยุดรับประทานยาต้านเกล็ดเลือดทั้ง ๒ ชนิด		
		๔. ในกรณีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเลือดออกง่าย (Increase risk of bleeding)		
		๕. ในกรณีผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาต้านเกล็ดเลือด		
		๖. ในกรณีผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด (Anticoagulant) ตลอดชีวิตจากภาวะอื่นๆ		
๔๓๐๖	๑๔๐	๔.๓.๖ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยขดลวดหุ้มกราฟท์ (Coronary stent graft)	ชุดละ	๘๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีขดลวดหุ้มกราฟท์ที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี		
๔๓๐๗	๑๔๑	๔.๓.๗ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยหัวกรอกากเพชร (Rotational atherectomy burr catheter)		๓๐,๐๐๐
		ลักษณะ สายสวนที่มีหัวกรอกากเพชรที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๓๐๘	๑๔๖	๔.๓.๘ เครื่องกรอความถี่สูงเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยหัวกรอกากเพชร (Rotational atherectomy advancer)	ชุดละ	๓๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นอุปกรณ์สำหรับกรอด้วยความถี่สูงและขับเคลื่อนสายสวนที่มีหัวกรอกากเพชรที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี		
๔๓๐๙	๑๔๓	๔.๓.๙ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยบอลลูนชนิดติดใบมีด (Cutting balloon catheter)	ชุดละ	๒๕,๐๐๐
		ลักษณะ สายสวนที่มีบอลลูนชนิดติดใบมีดที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีและแขนขา		
		ข้อป่งซี ใช้สำหรับทำการถ่างขยายรักษาการตีบตันของหลอดเลือดแดงและหลอดเลือดดำส่วนปลาย ในกรณีที่ไม่สามารถขยายได้ด้วยสายสวนบอลลูนปกติ		
๔๓๑๐	๑๔๔	๔.๓.๑๐ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยการดูดลิ่มเลือดด้วยวิธีเชิงกล (Thrombectomy catheter)	ชุดละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีอุปกรณ์สำหรับกำจัดลิ่มเลือดที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี		
๔๓๑๑	๑๔๕	๔.๓.๑๑ สายสวนเพื่อการขยายหรือตัดเจาะหลอดเลือดด้วยลำแสงเลเซอร์ (Laser catheter)	ชุดละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่สามารถปล่อยลำแสงเลเซอร์จากปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหรือ ตัดเจาะหลอดเลือด		
		ข้อป่งซี เพื่อช่วยในการตัดขยายหลอดเลือดขณะทำการดึงสายเครื่องกระตุ้นหัวใจออกจากร่างกาย ผู้ป่วย ในกรณีที่ไม่สามารถดึงสายเครื่องกระตุ้นหัวใจออกได้ด้วยวิธีการดึงธรรมดา หรือด้วยอุปกรณ์ยึดเหนี่ยว สายเครื่องกระตุ้นหัวใจ (Lead locking stylet)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ แพทย์อนุสาขาวิชาหัตถการปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด และอายุรแพทย์โรคหัวใจและกุมารแพทย์โรคหัวใจ ที่ได้รับการฝึกอบรมในห้องปฏิบัติการระบบไฟฟ้าหัวใจ (Electrophysiology Laboratory) ในสถาบันที่มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคหัวใจ และหลอดเลือด หรือได้รับการรับรองจากชมรมช่างไฟฟ้าหัวใจแห่งประเทศไทยและสมาคมแพทย์โรคหัวใจ แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์		
๔๓๑๒	๑๔๖	๔.๓.๑๒ ชุดสายสวนเพื่อป้องกันลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดส่วนปลาย (Distal Embolic Protective Device)	ชุดละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นชุดสายสวนและลวดนำ มีอุปกรณ์ดักหรือกรองลิ่มเลือด เพื่อป้องกันการอุดตัน หลอดเลือดส่วนปลาย		
		ข้อป่งซี สำหรับป้องกันลิ่มเลือดไปอุดตันหลอดเลือด ในระหว่างการทำการหัตถการ การใส่ขดลวดค้ำยัน เพื่อการขยายหลอดเลือดคอโรติด (Carotid)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษากระบวนประสาท (Interventional Neuroradiology)		
		๒. แพทย์อนุสาขาวิชาหัตถการปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด		
		๓. ศัลยแพทย์หลอดเลือด (Vascular surgeon)		
๔๓๑๓	๑๔๗	๔.๓.๑๓ สายสวนเพื่อตรวจภายในหัวใจหรือหลอดเลือดด้วยการถ่ายภาพคลื่นเสียงสะท้อน (Intravascular or Intracardiac ultrasound)	ชุดละ	๓๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนใช้สำหรับตรวจภายในหัวใจหรือหลอดเลือดโคโรนารี และหลอดเลือดแดง ส่วนปลายด้วยการถ่ายภาพคลื่นเสียงสะท้อน		
๔๓๑๔	๑๔๘	๔.๓.๑๔ สายลวดเพื่อวัดความดันภายในหลอดเลือดโคโรนารี (Coronary pressure wire)		๓๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายลวดใช้สำหรับวัดความดันภายในหลอดเลือดโคโรนารี		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๓๑๕	๑๔๙	๔.๓.๑๕ สายลวดเพื่อวัดปริมาณการไหลของเลือดภายในหลอดเลือดโคโรนารี (Coronary doppler flow wire)	ชุดละ	๓๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายลวดใช้สำหรับวัดปริมาณการไหลของเลือดภายในหลอดเลือดโคโรนารี		
๔๓๑๖	๑๕๐	๔.๓.๑๖ สายสวนหลอดเลือดคองเนกประสงค์ (Multipurpose หรือ Transit catheter)	ชุดละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดคองเนกประสงค์ สำหรับใช้ในการขยายหลอดเลือดโคโรนารี		
๔๓๑๗	๑๕๑	๔.๓.๑๗ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยขดลวด (Coronary stent) ชนิดทำจากโลหะ	ชุดละ	๑๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีขดลวดที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี ผลิตจากวัสดุที่ห้ามจากโลหะ (Stainless Steel)		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารีตามข้อบ่งชี้หลักร่วมกับมีกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้		
		๑. หลังขยายด้วยบอลูนแล้วหลอดเลือดเกิดการฉีกขาด (Dissection) จนทำให้เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หรือหลอดเลือดตันไปอย่างฉับพลัน (Ball out stenting)		
		๒. หลังขยายด้วยบอลูนแล้วหลอดเลือดยังเปิดได้ไม่เต็มที่ ได้แก่ หลอดเลือด ยังตีบอยู่มากกว่า ๒๕% หรือเกิดรอยฉีกขาดขึ้น (Suboptimal balloon angioplasty result)		
		๓. กรณีใส่ขดลวดเพื่อป้องกันการตีบซ้ำ (restenosis) ในผู้ป่วยที่มีลักษณะตามข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ (To prevent restenosis)		
		๓.๑ ผู้ป่วยเบาหวาน		
		๓.๒ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง		
		๓.๓ รอยโรคอยู่ในตำแหน่งสำคัญ หลอดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจเป็น บริเวณกว้าง เช่น ตำแหน่ง left main หรือ Proximal LAD เป็นต้น		
		๓.๔ รอยโรคอยู่ที่ตำแหน่งต้นตอของหลอดเลือด (Ostial lesion)		
		๓.๕ รอยโรคที่ตีบมานานเกิน ๓ เดือน (Chronic total occlusion)		
		๓.๖ รอยโรคที่ตำแหน่งทางแยก (Bifurcation lesion)		
		๓.๗ รอยโรคที่เป็นการตีบซ้ำจากการขยายบอลูนมาก่อน (Restenotic lesion)		
		๓.๘ รอยโรคในหลอดเลือดที่นำมาใช้ในการผ่าตัดบายพาส (Bypass graft lesion)		
		๓.๙ กรณีจำเป็นต้องทำการรักษาโรคหลายตำแหน่ง (Multiple lesions)		
๔๓๑๘	๑๕๒	๔.๓.๑๘ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยขดลวด (Coronary stent) ชนิดทำจากโลหะผสม	ชุดละ	๑๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีขดลวดที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารี ผลิตจากวัสดุที่ห้ามจากโลหะผสม (Cobalt Chromium, Platinum Chromium)		
		ข้อบ่งชี้ เช่นเดียวกับ ๔.๓.๑๗		
๔๓๑๙	๑๕๓	๔.๓.๑๙ สายลวดนำสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีที่ตันชนิดเรื้อรัง (Chronic total occlusion PTCA guide wire)	เส้นละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายลวดใช้สำหรับใส่สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีที่ตันชนิดเรื้อรัง มีลักษณะจำเพาะที่มีความแข็ง ขนาดเล็ก ปลายแหลม และมีสารหล่อลื่นเคลือบอยู่มากกว่าสายลวดนำปกติ		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่หลอดเลือดโคโรนารีหรือหลอดเลือดส่วนปลายอุดตันสนิท ชนิดเรื้อรัง		
		๒. ใช้รักษาโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดได้ โดยใช้สำหรับหะหลวงผ่าน Congenital atretic valve		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์อนุสาชามีวิชาหัตถการปฏิบัติการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด (Interventional Cardiologist)		
		๒. กุมารแพทย์โรคหัวใจที่มีประสบการณ์ทำงานทางด้านหัวใจอย่างน้อย ๑ ปี ได้รับการรับรองจาก คณะอนุกรรมการด้านการรักษาผ่านสายสวนของชมรมกุมารแพทย์โรคหัวใจและสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์		
๔๓๒๐	๓๕๔	๔.๓.๒๐ สายลวดนำเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยหัวกรอกากเพชร (Rotablator guide wire)	เส้นละ	๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายนำอุปกรณ์สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยหัวกรอกากเพชร รหัส ๔๓๐๗ ที่ใช้ในการกรอหินปูนภายในหลอดเลือดหัวใจ		
		ข้อป่งซี ใช้ในการนำเพื่อกรอและขยายหลอดเลือดหัวใจที่มีปริมาณหินปูนเกาะอยู่มากจนเกิดการตีบตัน		
		คุณสมบัติแพทย์ผู้สั่งใช้ แพทย์อนุสาชามีวิชาหัตถการปฏิบัติการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด		
		๔.๔ อุปกรณ์หรือสายสวนหัวใจสำหรับการวินิจฉัยและการรักษาโรคหัวใจ อื่นๆ		
		ข้อป่งซีหลัก รายการ ๔.๔.๑ - ๔.๔.๗ ใช้กับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางกายวิภาคหรือการทำงานของลิ้นหัวใจ ผนังหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจ หรือหลอดเลือดโคโรนารี ที่มีความจำเป็นต้องรับการตรวจโดยการสวนหัวใจ		
๔๔๐๑	๓๕๕	๔.๔.๑ สายสวนหัวใจและหลอดเลือดเพื่อการวินิจฉัย (Diagnostic catheter)	ชุดละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดใช้สำหรับวัดความดัน หรือฉีดสีเพื่อถ่ายภาพเอกซเรย์ เช่น NIH, Pigtail catheter เป็นต้น		
๔๔๐๒	๓๕๖	๔.๔.๒ สายสวนหลอดเลือดสำหรับการเจาะผนังระหว่างห้องหัวใจ (Mullins transeptal catheter)	ชุดละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดใช้สำหรับนำเข็ม สายสวนหรืออุปกรณ์อื่นๆ ผ่านผนังห้องหัวใจ		
๔๔๐๓	๓๕๗	๔.๔.๓ เข็มสำหรับเจาะผนังห้องหัวใจบร็อคเคินโบร (Brocken brough needle)	ชุดละ	๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นเข็มใช้สำหรับการเจาะผนังห้องหัวใจเพื่อนำอุปกรณ์หรือสายสวนต่าง ๆ ผ่านผนังกันห้องหัวใจ		
๔๔๐๔	๓๕๘	๔.๔.๔ สายสวนหลอดเลือดสำหรับวัดความดันเลือดในปอดชนิดวัดปริมาณเลือดออกจากหัวใจ (Swan ganz catheter)	ชุดละ	๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดที่มีบอลลูนที่ปลายสายและมีช่องสำหรับวัดความดันมากกว่า ๑ ช่อง		
๔๔๐๕	๓๕๙	๔.๔.๕ สายสวนหลอดเลือดสำหรับวัดความดันเลือดในปอดชนิดมีบอลลูน (Balloon-tip catheter)	ชุดละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดชนิดที่มีบอลลูนที่ปลายสายใช้สำหรับวัดความดันเลือดในปอด เช่น Berman catheter และ Balloon wedge catheter เป็นต้น		
๔๔๐๘	๓๖๐	๔.๔.๘ สายสวนและอุปกรณ์เพื่อการขยายลิ้นหัวใจด้วยบอลลูนธรรมดา (Valvulplasty balloon)	ชุดละ	๒๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีบอลลูนที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายลิ้นหัวใจ เช่น Mansfield balloon		
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยลิ้นหัวใจตีบ		
๔๔๐๙	๓๖๑	๔.๔.๙ สายสวนและอุปกรณ์เพื่อการขยายลิ้นหัวใจด้วยบอลลูนอินฟลูเอ (Inoue balloon)	ชุดละ	๘๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีบอลลูนอินฟลูเอที่ปลายสายและชุดอุปกรณ์เสริม ใช้เพื่อการขยายลิ้นหัวใจ		
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยลิ้นหัวใจตีบ		
๔๔๑๑	๓๖๒	๔.๔.๑๑ ขดลวดสำหรับปิดรูรั่ว (Coil)	ชุดละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นขดลวด ใช้สำหรับปิดรูรั่ว (Coil embolization)		
		ข้อป่งซี สำหรับรักษาผู้ป่วยที่มีตำแหน่งหลอดเลือดเกิน หรือ ผู้ป่วย PDA		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๔๑๒	๑๖๓	๔.๔.๑๒ สายสวนและอุปกรณ์สำหรับปล่อยขดลวดสำหรับปิดรูรั่ว ชนิดปลดได้ (Detachable coil delivery system)	ชุดละ	๖,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนและอุปกรณ์สำหรับใช้ปล่อยขดลวด ชนิดปลดได้		
		ข้อป่งซี สำหรับรักษาผู้ป่วยที่มีตำแหน่งหลอดเลือดเกิน หรือผู้ป่วย PDA		
๔๔๑๓	๑๖๔	๔.๔.๑๓ สายสวนและอุปกรณ์สำหรับปล่อยขดลวดสำหรับปิดรูรั่ว ชนิดปากคืบ (Blotome for controlled release of coil)	ชุดละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนและอุปกรณ์สำหรับใช้ปล่อยขดลวด ชนิดปากคืบ		
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยที่มีตำแหน่งหลอดเลือดเกิน หรือ ผู้ป่วย PDA		
๔๔๑๕	๑๖๕	๔.๔.๑๕ วัสดุสำหรับปิดรูรั่วที่ผนังห้องหัวใจ (Septal Occluder)	ชุดละ	๕๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นวัสดุใช้สำหรับปิดรูรั่วที่ผนังห้องหัวใจ		
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยที่มี ASD, VSD, ภาวะหลอดเลือดเกินผิดปกติ หรือมีรูรั่วข้างลิ้นหัวใจเทียม (Paravalvular leak)		
๔๔๑๖	๑๖๖	๔.๔.๑๖ สายสวนและชุดอุปกรณ์สำหรับวางและปล่อยวัสดุสำหรับปิดรูรั่วที่ผนังห้องหัวใจ (Delivery system for Septal Occluder)	ชุดละ	๑๙,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนและชุดอุปกรณ์สำหรับวางและปล่อยวัสดุสำหรับปิดรูรั่วที่ผนังห้องหัวใจ		
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยที่มี ASD, VSD, ภาวะหลอดเลือดเกินผิดปกติ หรือมีรูรั่วข้างลิ้นหัวใจเทียม (Paravalvular leak)		
๔๔๑๗	๑๖๗	๔.๔.๑๗ วัสดุสำหรับปิดรูรั่วในหลอดเลือด (Duct Occluder)	ชุดละ	๓๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นวัสดุใช้สำหรับปิดหลอดเลือดเกิน (Patent Ductus Arteriosus, PDA) หลอดเลือดผิดปกติ หรือมีรูรั่วข้างลิ้นหัวใจเทียม (Paravalvular Leak)		
		ข้อป่งซี สำหรับรักษาผู้ป่วยที่มี PDA หลอดเลือดผิดปกติ หรือมีรูรั่วข้างลิ้นหัวใจเทียม (Paravalvular leak)		
๔๔๑๘	๑๖๘	๔.๔.๑๘ สายสวนและชุดอุปกรณ์สำหรับวางและปล่อยวัสดุสำหรับปิดรูรั่วในหลอดเลือด (Delivery System for Ductal Occluder)	ชุดละ	๑๙,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนและชุดอุปกรณ์สำหรับวางและปล่อยวัสดุสำหรับปิดรูรั่วในหลอดเลือด		
		ข้อป่งซี สำหรับรักษาผู้ป่วยที่มี PDA หลอดเลือดผิดปกติ หรือมีรูรั่วข้างลิ้นหัวใจเทียม (Paravalvular leak)		
๔๔๑๙	๑๖๙	๔.๔.๑๙ ตะแกรงกรองลิ่มเลือดหลอดเลือดดำใหญ่ (IVC Interruption device หรือ IVC Filter)	ชุดละ	๕๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นอุปกรณ์สำหรับดักลิ่มเลือดจากหลอดเลือดดำที่ขาไม่ให้เข้าไปอุดตันหลอดเลือดแดงที่ปอด		
		ข้อป่งซี ผู้ป่วยที่เคยได้รับการวินิจฉัยว่ามีการอุดตันของหลอดเลือดในปอด ซึ่งได้รับการพิสูจน์ว่าเกิดจากลิ่มเลือดที่มาจากหลอดเลือดดำส่วนปลายที่ขา และได้รับการรักษาอย่างถูกต้องด้วยยาละลายลิ่มเลือดแล้ว ยังคงเกิดการอุดตันของหลอดเลือดที่ปอดซ้ำซ้อนขึ้นอีก		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology)		
		๒. แพทย์อนุสาขาวิชาหัดการปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด		
		๓. ศัลยแพทย์หลอดเลือด (Vascular surgeon)		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เก็บ (บาท)
๔๔๒๐	๑๗๐	๔.๔.๒๐ สายสวนที่มีลูกโป่งสำหรับขยายผนังกันห้องหัวใจเอเดรียม (Balloon atrial septostomy catheter)	ชุดละ	๒,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีลูกโป่งสำหรับขยายผนังกันห้องหัวใจเอเดรียม		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับรักษาผู้ป่วยเพื่อเปิดทางเดินระหว่างผนังกันห้องหัวใจ		
๔๔๒๒	๑๗๑	๔.๔.๒๒ สายสวนสำหรับตัดชิ้นเนื้อหัวใจ (Endomyocardial biopsy)	ชุดละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนใช้สำหรับตัดชิ้นเนื้อหัวใจเพื่อการวินิจฉัยโรค		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคของกล้ามเนื้อหัวใจ และเยื่อหุ้มภายในห้องหัวใจ		
๔๔๒๓	๑๗๒	๔.๔.๒๓ สายสวนและอุปกรณ์สำหรับการเจาะเยื่อหุ้มหัวใจ (Pericardiocentesis)	ชุดละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนและอุปกรณ์ใช้สำหรับการเจาะเยื่อหุ้มหัวใจเพื่อการวินิจฉัยและการรักษา		
		ข้อบ่งชี้ ใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของเยื่อหุ้มหัวใจ		
๔๔๒๔	๑๗๓	๔.๔.๒๔ สายสวนหลอดเลือดแดงเอออร์ตาใช้เพื่อเพิ่มสมรรถภาพหัวใจ (Intra aortic balloon catheter)	ชุดละ	๒๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา ประกอบด้วยบอลูนซึ่งต่อเชื่อมกับ เครื่องปั๊มก๊าซฮีเลียมใช้เพื่อเพิ่มสมรรถภาพหัวใจ		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะหัวใจล้มเหลว รักษาด้วยยาไม่ได้ผล		
๔๔๒๕	๑๗๔	๔.๔.๒๕ ชุดสายยางและปอดเทียมเพื่อพุงหัวใจและปอดที่ใช้ภายนอก	ชุดละ	๘๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นชุดสายยางและปอดเทียมชนิดใช้ภายนอก ใช้ร่วมกับเครื่องช่วยพุงการทำงานของปอด และหัวใจชนิดใช้ภายนอก		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในผู้ป่วยที่หัวใจและปอดทำงานล้มเหลว และไม่ตอบสนองต่อการรักษาอื่น ในกรณีต่างๆ ได้แก่		
		๑. หลังการผ่าตัดหัวใจ		
		๒. ภาวะหัวใจล้มเหลวจากลักษณะหัวใจตายเฉียบพลัน หรือจากสาเหตุอื่น		
		๓. ภาวะปอดล้มเหลวจากการติดเชื้อรุนแรงที่ปอดหรือจากสาเหตุอื่น		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. ศัลยแพทย์ทรวงอก		
		๒. อายุรแพทย์โรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรคระบบการหายใจ		
		๓. แพทย์เวชบำบัดวิกฤต		
		๔. อายุรแพทย์โรคหัวใจ		
๔๔๒๖	๑๗๕	๔.๔.๒๖ อุปกรณ์ล็อกสำหรับดึงสายเครื่องกระตุ้นหัวใจชนิดถาวร (lead locking stylet)	เส้นละ	๒๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายขนาดเล็กซึ่งปลายสายมีตะนกรงโลหะซึ่งสามารถขยายได้ ใช้ในการยึดเหยี่ยวสาย เครื่องกระตุ้นหัวใจ หรือเครื่องกระตุ้นหัวใจเพื่อดึงออกจากหัวใจกรณีที่มีพังผืดเกาะรอบสายจนไม่สามารถ ดึงออกด้วยวิธีธรรมดาได้		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในการนำสายเครื่องกระตุ้นหัวใจ หรือเครื่องกระตุ้นหัวใจออกจากร่างกายผู้ป่วยในกรณีที่มี พังผืดเกาะรอบสายจนไม่สามารถดึงออกด้วยวิธีธรรมดาได้ หรือใช้ร่วมกับสายสวนเพื่อการขยายหรือตัดเซาะ หลอดเลือดด้วยลำแสงเลเซอร์เพื่อจับยึดปลายสายที่อยู่ในหัวใจ ป้องกันการฉีกขาดของหลอดเลือดดำใหญ่		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		คุณสมบัติแพทย์ผู้สั่งใช้ อายุรแพทย์โรคหัวใจและกุมารแพทย์โรคหัวใจ ที่ได้รับการฝึกอบรมในห้องปฏิบัติการระบบไฟฟ้าหัวใจ (Electrophysiology Laboratory) ในสถาบันที่มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอศสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด หรือ ได้รับการรับรองจากชมรมช่างไฟฟ้าหัวใจแห่งประเทศไทยและสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์		
		๔.๕ เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจถาวร (Permanent pacemaker generator) และเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจและสาย		
		ข้อบ่งชี้หลัก รายการ ๔.๕.๑ - ๔.๕.๔ สำหรับผู้ป่วยที่หัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดช้า (Bradycardia) ที่มีอาการเป็นลมหมดสติหรืออัตราการเต้นของหัวใจน้อยกว่า ๔๐ ครั้ง/นาทีโดยเฉลี่ย หรือมีอาการอื่นที่บ่งถึงการทำงานของหัวใจไม่เพียงพอ หรือร่วมกับการพยากรณ์โรคที่เลวในระยะยาวในผู้ป่วยแต่ละราย		
๔๕๐๑	๑๗๖	๔.๕.๑ เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจถาวรชนิดกระตุ้นหัวใจห้องเดียว (Single chamber pacemaker)	ชุดละ	๔๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นเครื่องช่วยให้จังหวะการเต้นของหัวใจให้เพียงพอ ผังไว้ได้ฉิวหน้อย่างถาวร ชนิดกระตุ้นหัวใจห้องล่างห้องเดียว		
๔๕๐๒	๑๗๗	๔.๕.๒ เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจถาวรชนิดกระตุ้นหัวใจห้องเดียวปรับอัตราการเต้นอัตโนมัติ (Rate responsive pacemaker)	ชุดละ	๕๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นเครื่องช่วยให้จังหวะการเต้นของหัวใจให้เพียงพอผังไว้ได้ฉิวหน้อย่างถาวร ชนิดกระตุ้นหัวใจห้องเดียวสามารถปรับอัตราการเต้นขึ้นลงได้ตามความต้องการของร่างกายโดยอัตโนมัติ		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ การใส่ Fixed rate pacemaker ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของร่างกายได้ เช่น อายุรน้อยมีกิจกรรมการทำงานมาก เป็นต้น		
๔๕๐๓	๑๗๘	๔.๕.๓ เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจถาวรชนิดกระตุ้นหัวใจสองห้องต่อเนื่องกัน (Dual chamber pacemaker)	ชุดละ	๗๒,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นเครื่องช่วยให้จังหวะการเต้นของหัวใจให้เพียงพอผังไว้ได้ฉิวหน้อย่างถาวร ชนิดกระตุ้นหัวใจห้องบนและห้องล่างต่อเนื่องกันเหมือนในธรรมชาติ		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ ต้องการ AV synchrony เช่น หัวใจห้องล่างบีบตัวอ่อน หรือ Hypertrophic cardiomyopathy เป็นต้น		
๔๕๐๔	๑๗๙	๔.๕.๔ เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจถาวรชนิดกระตุ้นหัวใจสองห้องต่อเนื่องกันปรับอัตราการเต้นอัตโนมัติ (Dual chamber rate - responsive pacemaker)	ชุดละ	๘๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นเครื่องช่วยให้จังหวะการเต้นของหัวใจให้เพียงพอผังไว้ได้ฉิวหน้อย่างถาวร ชนิดกระตุ้นหัวใจห้องบนและห้องล่างต่อเนื่องกันและสามารถปรับอัตราการเต้นได้โดยอัตโนมัติ		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ตามข้อ ๔.๕.๒ ร่วมกับ ๔.๕.๓		
๔๕๐๕	๑๘๐	๔.๕.๕ เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจชนิดกระตุ้นหัวใจห้องล่างสองห้องพร้อมกัน (Resynchronization pacemaker)	ชุดละ	๑๘๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นเครื่องช่วยเพิ่มกำลังการบีบตัวของหัวใจโดยกระตุ้นหัวใจห้องล่างสองห้องพร้อมกัน		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว ที่มีอาการรุนแรง (NYHA class III/IV) ต้องการรักษาด้วยยา อยู่ในกลุ่มโรค Dilated cardiomyopathy หรือ Ischemic cardiomyopathy)		
๔๕๐๖	๑๘๑	๔.๕.๖ เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Implantable cardioverter-defibrillator lead)		๑๘๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นเครื่องช็อคไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติผังไว้ในร่างกายผู้ป่วย		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้		
		๑. มีการเต้นของหัวใจเร็วผิดปกติชนิดร้ายแรง (Ventricular tachycardia or fibrillation) ซึ่งไม่พบสาเหตุ หรือไม่สามารถรักษาโรคพื้นฐานให้หายได้		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		๒. เป็นผู้ที่รอดจากการเสียชีวิตกระทันหัน ที่น่าจะมีสาเหตุมาจากการเต้นผิดจังหวะของหัวใจ ชนิดร้ายแรง		
		๓. มีโรคหัวใจอยู่แล้วและมีอัตราเสี่ยงสูงที่จะเกิดการเต้นผิดจังหวะชนิดร้ายแรง เช่น เคยเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายมาก่อน และมีการบีบตัวของหัวใจห้องล่างซ้ายอ่อน (LVEF < ๓๕%) หรือเป็น Long QT Syndrome เป็นต้น		
๔๕๐๗	๑๘๒	๔.๕.๗ สายเครื่องช่วยกระตุ้นหัวใจชนิดถาวร	ชุดละ	๑๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายนำไฟฟ้าจากเครื่องช่วยการเต้นของหัวใจถาวรเข้าสู่หัวใจ		
		ข้อบ่งชี้ เหมือนรายการ ๔.๕.๑		
๔๕๐๘	๑๘๓	๔.๕.๘ สายเครื่องช่วยกระตุ้นหัวใจชนิดชั่วคราว	ชุดละ	๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายนำไฟฟ้าจากเครื่องช่วยการเต้นของหัวใจเข้าสู่กล้ามเนื้อหัวใจชนิดใส่ไว้ชั่วคราว		
		ข้อบ่งชี้ เหมือนรายการ ๔.๕.๑ แต่ใช้ในผู้ป่วยซึ่งมีทางเดินไฟฟ้าติดขัดชั่วคราว หรือใช้ในกรณีฉุกเฉินเพื่อการคัดลินใจที่จะใส่ชนิดถาวรต่อไป		
๔๕๐๙	๑๘๔	๔.๕.๙ สายกระตุ้นหัวใจห้องล่างซ้ายพร้อมอุปกรณ์การใส่ (Coronary sinus pacing lead)	ชุดละ	๗๐,๐๐๐
		ลักษณะ ใช้กับเครื่องช่วยการเต้นของหัวใจชนิดกระตุ้นหัวใจห้องล่างสองห้องพร้อมกัน (Resynchronization pacemaker)		
		ข้อบ่งชี้ เหมือนรายการ ๔.๕.๕		
๔๕๑๐	๑๘๕	๔.๕.๑๐ สายเครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Implantable cardioverter - defibrillator lead)	ชุดละ	๕๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายต่อจากเครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติเข้าไปภายในห้องหัวใจ		
		ข้อบ่งชี้ เหมือนรายการ ๔.๕.๖		
๔๕๑๑	๑๘๖	๔.๕.๑๑ แผ่นปิดหน้าอกเพื่อรับหรือปล่อยไฟฟ้าในการกระตุ้นหัวใจ (Disposable defibrillation electrode, disposable pacing electrode)	ชุดละ	๓,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นแผ่นเจลขนาดใหญ่ใช้ปิดที่หน้าอกผู้ป่วย ๒ แผ่น เพื่อรับไฟฟ้าจากผู้ป่วยหรือปล่อยไฟฟ้ากระตุ้นหรือกระตุกหัวใจ จากภายนอกร่างกาย		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในการตรวจระบบไฟฟ้าภายในหัวใจ (Cardiac electrophysiologic study) หรือใช้กระตุ้นหัวใจชั่วคราว โดยต่อกับเครื่องกระตุ้นหัวใจภายนอกในร่างกายในกรณีฉุกเฉิน		
		๔.๖ สายสวนหัวใจชนิดชั่วคราวรับสัญญาณไฟฟ้าภายในห้องหัวใจ		
		ข้อบ่งชี้หลัก รายการ ๔.๖.๒ - ๔.๖.๔ สำหรับผู้ป่วยที่มี หัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดเร็ว (Tachyarrhythmia) หรือเต้นสลับ (Ectopic beats) ที่มีอาการ หรืออาจเป็นอันตรายต่อชีวิต		
๔๖๐๑	๑๘๗	๔.๖.๑ สายสวนหัวใจเพื่อการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าภายในห้องหัวใจ (Multipolar electrode catheter)	ชุดละ	๑๖,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหัวใจที่มีขั้วโลหะที่ปลายสาย ๒ - ๓๐ ขั้ว ใช้ในการตรวจระบบไฟฟ้าภายในหัวใจ (Cardiac electrophysiologic study)		
		ข้อบ่งชี้ ๑. Syncope or near syncope of unknown etiology		
		๒. Arrhythmia induction		
๔๖๐๒	๑๘๘	๔.๖.๒ สายสวนหัวใจเพื่อการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดธรรมดา (Deflectable ablation catheter)		๒๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหัวใจที่มีขั้วโลหะที่ปลายสาย ๒ - ๓๐ ขั้ว ใช้ในการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดเร็ว ให้หายขาดด้วยคลื่นวิทยุ (Radiofrequency ablation)		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๖๐๓	๓๘๘	๔.๖.๓ สายสวนหัวใจเพื่อการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะ โดยการสร้างภาพสามมิติในสนามแม่เหล็ก (CARTO catheter)	ชุดละ	๓๐๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหัวใจที่ใช้ร่วมกับคอมพิวเตอร์ในการสร้างภาพหัวใจแบบสามมิติในสนามแม่เหล็ก เมื่อไม่สามารถใช้สายจี้หัวใจปกติในการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดเร็วได้		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดเต้นเร็วที่ไม่สามารถใช้สายจี้หัวใจปกติในการรักษาได้ เพราะวงจรการเต้นผิดจังหวะมีความซับซ้อน		
๔๖๐๔	๓๙๐	๔.๖.๔ สายสวนหัวใจเพื่อการรีเซ็ตคลื่นไฟฟ้าภายในหัวใจรูปวงบาศก์ (LASSO catheter)	ชุดละ	๖๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหัวใจที่มีขั้วโลหะที่ปลายสาย ๒ - ๓๐ ขั้ว ใช้ในการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด Atrial fibrillation		
๔๖๐๕	๓๙๑	๔.๖.๕ สายต่อสายสวนหัวใจเพื่อรับคลื่นไฟฟ้าภายในหัวใจ (Connecting cable for multi-electrode catheter)	ชุดละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ ใช้ต่อสายสวนหัวใจชนิดขั้วโลหะเพื่อนำสัญญาณไฟฟ้าภายในห้องหัวใจเข้ากับเครื่องแสดงผลบนจอภาพ		
		ข้อบ่งชี้ เหมือนรายการ ๔.๖.๑		
๔๖๐๖	๓๙๒	๔.๖.๖ สายสวนหัวใจเพื่อการรักษาภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดมีน้ำหล่อเย็นเพื่อลดอุณหภูมิที่ปลายสายสวน (Irrigated tip ablation catheter)	ชุดละ	๖๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนเพื่อการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะด้วยคลื่นวิทยุที่มีช่องทางเล็กๆ เพื่อส่งผ่านน้ำหล่อเย็นจากต้นสายไปยังปลายสายได้ ปลายสายประกอบด้วยขั้วโลหะ ๔ ขั้วเป็นจุดรับและส่งสัญญาณไฟฟ้า ขั้วที่ปลายสาย มีขนาด ๔ - ๘ มม.		
		ข้อบ่งชี้ เป็นชุดอุปกรณ์เพิ่มประสิทธิภาพการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะ ซึ่งวงจรการเต้นผิดปกติอยู่ลึกและไม่สามารถจี้ทำลายด้วยสายสวนชนิดธรรมดาได้เนื่องจากไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ใช้กับผู้ป่วยดังต่อไปนี้		
		๑. รักษาด้วยการจี้ผ่านสายสวนชนิดธรรมดาแล้ว		
		๒. ไม่สามารถทำลายวงจรการเต้นผิดจังหวะได้เนื่องจากวงจรไฟฟ้าผิดปกติอยู่ลึกมากกว่า ๕ มิลลิเมตร		
		๓. การจี้วงจรไฟฟ้าหัวใจที่ซับซ้อนต้องจี้หลายจุดและใช้ระยะเวลานาน เนื่องจากการใช้สายสวนชนิดธรรมดาจะต้องใช้อุณหภูมิปลายสายสูง เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดตะกรับเลือดที่ปลายสาย และเกิดลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดสมองได้ ได้แก่ การจี้รักษา Atrial Fibrillation		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ อาจารย์แพทย์โรคหัวใจและกุมารแพทย์โรคหัวใจ ที่ได้รับการฝึกอบรมในห้องปฏิบัติการระบบไฟฟ้าหัวใจ (Electrophysiology Laboratory) ในสถาบันที่มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด หรือ ได้รับการรับรองจากชมรมช่างไฟฟ้าหัวใจแห่งประเทศไทยและสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์		
๔๖๐๗	๓๙๓	๔.๖.๗ แผ่นปิดหน้าอกเพื่อการรักษาหัวใจเต้นเร็วผิดจังหวะแบบซับซ้อนโดยการสร้างภาพ ๓ มิติ (Three dimension mapping reference patch) โดยใช้หลักการความหน่วงไฟฟ้า (Electical impedance)	ชิ้นละ	๓๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นแผ่นปิดหน้าอกหรือแผ่นหลังซึ่งต้องใช้ร่วมกับสายสวนหัวใจเพื่อการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะโดยการสร้างภาพสามมิติ โดยใช้หลักการหาความหน่วงไฟฟ้า		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด ดังนี้		
		(๑) Atrial Flutter, Atrial Fibrillation		
		(๒) Arrythmia ที่เกิดจากผลเป็นหลังผ่าตัด congenital heart disease		
		(๓) Arrythmia ที่เกิดจากผลเป็นหลังการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (myocardial infarction)		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ อายุรแพทย์โรคหัวใจและกุมารแพทย์โรคหัวใจ ที่ได้รับการฝึกอบรมในห้องปฏิบัติการระบบไฟฟ้าหัวใจ (Electrophysiology Laboratory) ในสถาบันที่มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด หรือ ได้รับการรับรองจากชมรมช่างไฟฟ้าหัวใจแห่งประเทศไทยและสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์		
		หมายเหตุ ผู้ป่วยที่ใส่อุปกรณ์สายสวนหัวใจเพื่อการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะ โดยการสร้างภาพสามมิติในสนามแม่เหล็ก (CARTO catheter) รหัส ๔๖๐๓ จะไม่สามารถเบิกรายการนี้ได้		
		๔.๗ อุปกรณ์หรือสายสวนสำหรับนำเข้าและขอมปิดหลอดเลือด ถวบน้ำสายสวน และสายสวนนำทาง		
๔๗๐๑	๑๙๔	๔.๗.๑ ท่อนำสายสวนเข้าหลอดเลือด (Introducer Sheath)	ชุดละ	๑,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อนำใส่เข้าทางหลอดเลือด (ใช้ได้ทั้งหลอดเลือดดำและหลอดเลือดแดง) เพื่อเป็นช่องทางสำหรับใส่และเปลี่ยนสายสวนเพื่อการวินิจฉัย หรือรักษาผู้ป่วย		
		ข้อป่งชี้ ใช้เพื่อเป็นทางนำเพื่อการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคผ่านทางหลอดเลือด		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. รังสีแพทย์ (Radiologist)		
		๒. อายุรแพทย์โรคหัวใจ		
		๓. ศัลยแพทย์อนุสาขาศัลยกรรมหลอดเลือดที่สอบผ่านวุฒิบัตรที่ได้รับการรับรองจากแพทยสภาและสมาคมแพทย์โรคหลอดเลือดแห่งประเทศไทย		
		๔. กุมารแพทย์โรคหัวใจ		
๔๗๐๒	๑๙๕	๔.๗.๒ ชุดอุปกรณ์ที่สามารถเย็บปิดรอยเจาะผนังหลอดเลือดแดง (Vascular Closure Device)	ชุดละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นชุดอุปกรณ์ที่สามารถเย็บปิดรอยเจาะผนังหลอดเลือดแดง หรือฉีดสารสมานหลอดเลือดที่ผนังด้านนอกของหลอดเลือดแดง		
		ข้อป่งชี้ ใช้เย็บปิดหลอดเลือดแดงหลังการทำหัตถการทุกชนิด (ที่ทำผ่านหลอดเลือดแดง) ในห้องตรวจสวนหัวใจ ในกรณีผู้ป่วยไม่สามารถที่จะนอนนิ่งๆ นานหลายชั่วโมงได้ หลังการกดห้ามเลือดแบบธรรมดา และผู้ป่วยที่จำเป็นต้องให้ยากับเลือดแข็งตัว		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. รังสีแพทย์ (Radiologist)		
		๒. แพทย์อนุสาขาศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือดและกุมารแพทย์โรคหัวใจที่มีประสบการณ์ทำงานทางด้านหัวใจอย่างน้อย ๓ ปี และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการด้านการรักษาผ่านสายสวนของชมรมกุมารแพทย์		
		๓. ศัลยแพทย์อนุสาขาศัลยกรรมหลอดเลือด		
๔๗๐๓	๑๙๖	๔.๗.๓ ท่อนำสายสวนหัวใจชนิด ๓ รู (Triple lumen guide insertion kit)	ชุดละ	๕,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อนำผ่านผิวหนังเพื่อใส่สายสวนหัวใจชนิดชั่วคราวพร้อมกันสามเส้น		
		ข้อป่งชี้ เหมือนรายการ ๔.๖.๑		
๔๗๐๔	๑๙๗	๔.๗.๔ สายสวนหลอดเลือดนำทางสำหรับการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลาย (Peripheral guiding catheter)	ชุดละ	๗,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดใช้สำหรับนำสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลาย ชนิดต่างๆ เข้าในหลอดเลือด		
		ข้อป่งชี้ ใช้กับผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดส่วนปลายตีบหรือตัน		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๗๐๕	๑๙๘	๔.๗.๕ สายลวดนำสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลาย (Peripheral angioplasty guide wire) ลักษณะ เป็นสายลวดใช้สำหรับนำสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายชนิดต่างๆ ผ่านรอยตีบในหลอดเลือด ข้อบ่งชี้ ใช้กับผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดส่วนปลายตีบหรือตัน	ชุดละ	๔,๐๐๐
๔๗๐๖	๑๙๙	๔.๗.๖ สายสวนนำเข้าหลอดเลือดขนาดใหญ่ ๑๒ - ๒๔ Fr (Large introducer sheath, size ๑๒ - ๒๔ Fr) ลักษณะ เป็นสายสวนใช้สำหรับใส่เข้าทางหลอดเลือดเพื่อไว้เป็นช่องทางสำหรับนำสายสวนอื่นๆ เข้า - ออก จากร่างกาย ในกรณีที่มีอุปกรณ์ขนาดใหญ่ จำเป็นต้องใช้สายนำเข้าขนาดใหญ่ตั้งแต่ ๑๒ - ๒๔ Fr ข้อบ่งชี้ สำหรับใส่เข้าทางหลอดเลือดเพื่อไว้เป็นช่องทางสำหรับนำสายสวนอื่น ๆ เข้า - ออก จากร่างกายในกรณีที่มีอุปกรณ์ขนาดใหญ่ จำเป็นต้องใช้สายนำเข้าขนาดใหญ่ตั้งแต่ ๑๒ - ๒๔ Fr ได้แก่ ผู้ป่วยที่ต้องทำการตัดการ Aorta คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ๑) แพทย์อนุสาขาศึกษาหัตถการปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด (Interventional cardiologist) ๒) กุมารแพทย์โรคหัวใจที่มีประสบการณ์ทำงานทางด้านหัวใจอย่างน้อย ๑ ปี และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการด้านการรักษาผ่านสายสวนของชมรมกุมารแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย และสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย	ชุดละ	๒,๕๐๐
๔๗๐๗	๒๐๐	๔.๗.๗ สายสวนนำเข้าหลอดเลือดเพื่อข้ามไปด้านหลังข้อม (Crossover sheath) ลักษณะ สายสวนนำเข้าหลอดเลือดชนิดพิเศษที่มีความทนทานต่อการหัก ข้อบ่งชี้ ใช้สำหรับการรักษาโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายในระดับเหนือเข่า (superficial femoral artery) และต่ำกว่าเข่า (below-the-knee) โดยการaccess ผ่านทางขาข้างตรงข้าม ในกรณีที่ไม่สามารถทำการหัตถการให้ไตผลสำเร็จสูงสุดจากขาข้างเดียวกันได้ คุณสมบัติแพทย์ผู้สั่งใช้ ๑) แพทย์อนุสาขาศึกษาหัตถการปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด ๒) กุมารแพทย์โรคหัวใจที่มีประสบการณ์ทำงานทางด้านหัวใจอย่างน้อย ๑ ปี และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการด้านการรักษาผ่านสายสวนของชมรมกุมารแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย	ชุดละ	๗,๐๐๐
๔๗๐๘	๒๐๑	๔.๗.๘ สายสวนนำเข้าหลอดเลือดชนิดยาวพิเศษ (Long Introducer Sheath) ลักษณะ เป็นสายสวนนำเข้าที่มีขนาดยาวและแข็งกว่าสายสวนนำเข้าหลอดเลือด (Introducer Sheath) ที่ใช้แบบปกติ โดยการนำขึ้นไปวางไว้ที่รูเปิดของหลอดเลือดที่ต้องการผ่านทางลวดนำ (guidewire) ข้อบ่งชี้ ใช้เป็นช่องทางนำสายสวน, สายสวนขนาดเล็ก, ห่อค้ำยัน และวัสดุอุดอื่นที่ต้องการเข้าไปในหลอดเลือดจนถึงตำแหน่งของรอยโรค โดยเลือกใช้ใบผู้ป่วยที่มีหลอดเลือด femoral และ/หรือ aorta มีความโค้งงอมาก ด้วยความแข็งของ Introducer sheath นี้จะช่วยทำให้หัตถการรังสีร่วมรักษาประสบความสำเร็จเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งช่วยป้องกันไม่ให้สายสวนและอุปกรณ์อื่นๆ หลุดจากตำแหน่งที่ต้องการในระหว่างทำการหัตถการ เพื่อการรักษาโรคตามข้อบ่งชี้เหมือนกับ สายสวนหลอดเลือดเพื่อการรักษา (Interventional Vascular Guiding Catheter) คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology) ๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาในระบบประสาท (Interventional Neuroradiology) ๓. อายุรแพทย์โรคหัวใจ ๔. ศัลยแพทย์หลอดเลือด	เส้นละ	๔,๐๐๐



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๗๐๙	๒๐๒	๔.๗.๙ สายสวนหลอดเลือดนำทางชนิดนุ่มและยาวพิเศษ (Intracranial Access Guiding Catheter)	เส้นละ	๑๖,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดนำทางชนิดพิเศษที่มีความแข็งแรง แต่นุ่ม และยาวกว่าสายสวนหลอดเลือดเพื่อการรักษา (Interventional Vascular Guiding Catheter) มีความยาวไม่ต่ำกว่า ๑๓๐ ซม. โดยสามารถวางได้ใกล้ตำแหน่งรอยโรคของหลอดเลือดในสมองได้มากกว่าสายสวนหลอดเลือดเพื่อการรักษา (Interventional Vascular Guiding Catheter) จะช่วยให้การใส่อุปกรณ์อื่นๆ ในการรักษามีความแม่นยำและสัมฤทธิ์ผลมากที่สุด		
		ข้อบ่งชี้ ใช้เป็นช่องทางนำสายสวนขนาดเล็ก, วัสดุอุด, ท่อค้ำยันขนาดเล็ก (Intracranial stent) และ/หรืออุปกรณ์ในการลากลิ้มเลือดของหลอดเลือดสมอง เพื่อรักษาโรคของหลอดเลือดสมองตามข้อบ่งชี้เดียวกับสายสวนหลอดเลือดเพื่อการรักษา (Interventional Vascular Guiding Catheter) ในกรณีเป็นผู้ป่วยสูงอายุหรือผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดโค้งงอมาก		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional neuroradiology)		
๔๗๑๐	๒๐๓	๔.๗.๑๐ สายสวนหลอดเลือดนำทางชนิดมีลูกโป่งหุ้มอยู่ส่วนปลาย (Balloon Guiding Catheter)	เส้นละ	๓๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายนำสายสวนหลอดเลือดตัวป่า มีเส้นผ่านศูนย์กลางภายในขนาดใหญ่และแข็งแรงกว่าสายสวนหลอดเลือดเพื่อการวินิจฉัย (Vascular Catheter) เพื่อใช้ใส่สายสวนขนาดเล็ก หรือวัสดุเพื่อการรักษาหลอดเลือดปลายทาง และมีลูกโป่งหุ้มอยู่ส่วนปลาย ขนาดของลูกโป่งสามารถควบคุมได้โดยการฉีดผ่านสายสวนส่วนที่อยู่อกร่างกาย		
		ข้อบ่งชี้ ใช้สำหรับปิดกั้นการไหลเวียนของเลือดในหลอดเลือดใหญ่ชั่วคราวในขณะที่ทำการรักษาผ่านทางหลอดเลือด (Endovascular Procedure) เพื่อไม่ให้มีการไหลเวียน (flow) ในขณะที่ปล่อยวัสดุอุดเพื่อป้องกันไม่ให้วัสดุอุดหลอดเลือดปลายทางเคลื่อน และป้องกันลิ้มเลือดผ่านไปยังหลอดเลือดปลายทางในการรักษาโรคดังต่อไปนี้		
		๑. หลอดเลือดรั่วหรือฉีกขาดซึ่งอาจเกิดจากอุบัติเหตุหรือโรคของผนังหลอดเลือดเอง (Arterovenous Fistula, Arterial injury)		
		๒. โรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง (Aneurysms)		
		๓. โรคหลอดเลือดสมองอุดตันอย่างเฉียบพลัน (Acute Ischemic Stroke)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		
๔๗๑๑	๒๐๔	๔.๗.๑๑ สายลวดนำสายสวน (Guidewires)	ชุดละ	๘๐๐
		ลักษณะ เป็นสายลวดที่ใช้ใส่สายสวนเพื่อนำทางสายสวนไปวางในตำแหน่งที่ต้องการ		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. เป็นสายลวดที่ต้องใช้ร่วมกับสายสวนหลอดเลือดเพื่อนำทางสายสวนหลอดเลือดไปวางในตำแหน่งของหลอดเลือดที่ต้องการ		
		๒. ใช้เพื่อนำทางท่อระบายของเหลวออกจากอวัยวะภายในต่างๆ		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. รังสีแพทย์ (Radiologist)		
		๒. ศัลยแพทย์โรคหลอดเลือด		
		๓. อายุรแพทย์โรคหัวใจ		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๗๑๒	๒๐๔	๔.๗.๑๒ สายลวดนำสายสวนชนิดมีความยาวพิเศษ (Exchange Guidewires) ลักษณะ เป็นสายลวดนำสายสวนที่มีความยาวพิเศษต่างจากสายลวดนำสายสวนทั่วไป (Guidewire) โดยมีความยาวไม่ต่ำกว่า ๒๖๐ ซม. ข้อประสงค์ ใช้เพื่อการเปลี่ยนสายสวนหลอดเลือด (Catheter) จาก Diagnostic catheter มาเป็น Interventional Vascular Guiding Catheter ในกรณีที่มีหลอดเลือดโค้งงอมาก ในการทำหัตถการรังสีร่วมรักษา คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology) ๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional neuroradiology)	เส้นละ	๒,๕๐๐
๔๗๑๓	๒๐๖	๔.๗.๑๓ สายลวดนำสายสวนชนิดมีลักษณะแข็งพิเศษ (Stiff Wires) ลักษณะ เป็นสายลวดนำสายสวนที่มีลักษณะความแข็งพิเศษกว่าสายลวดนำสายสวนทั่วไป ข้อประสงค์ ๑. สำหรับการทำการหัตถการขยายทางเดินน้ำดี ๒. สำหรับการนำทางการใส่สายระบายผ่านทรวงอกรับ ๓. สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหรือผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดโค้งงอมาก เนื่องจากสายลวดนำสายสวนชนิดทั่วไปไม่สามารถเป็นดุนำให้สายสวนหลอดเลือดเข้าถึงหลอดเลือดที่ต้องการได้ คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology) ๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)	เส้นละ	๒,๒๐๐
๔๗๑๔	๒๐๗	๔.๗.๑๔ สายลวดนำสายสวนขนาดเล็กพิเศษ (Micro Guidewire) ลักษณะ เป็นสายลวดนำสายสวนที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางเล็กพอเหมาะกับ microcatheter ขนาดต่างๆสำหรับสวนหลอดเลือดส่วนปลาย ข้อประสงค์ ใช้เพื่อการนำสายสวนขนาดเล็ก และอุปกรณ์ ซึ่งอาจมีมากกว่าหนึ่งชนิดไปยังหลอดเลือดเป้าหมายเพื่อการรักษาโรคเช่นเดียวกับข้อสายสวนหลอดเลือดขนาดเล็กและยาวพิเศษเพื่อการรักษา (Interventional Vascular Microcatheter) คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology) ๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional neuroradiology)	เส้นละ	๑๒,๐๐๐
๔๗๑๕	๒๐๘	๔.๗.๑๕ สายสวนหลอดเลือดนำทางเพื่อการรักษา (Interventional Vascular Guiding Catheter) ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดนำทางที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางภายในขนาดใหญ่และแข็งแรงกว่าสายสวนหลอดเลือดเพื่อการวินิจฉัย (Vascular diagnostic catheter) ใช้ในการใส่สายสวนขนาดเล็กหรือวัสดุที่ใช้รักษาในการรักษาโรคหลอดเลือดต่างๆ ข้อประสงค์ ใช้ในผู้ป่วยสูงอายุหรือผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดโค้งงอมาก หรือในกรณีที่ใช้ Vascular Diagnostic Catheter แล้วไม่สามารถเข้าถึงหลอดเลือดที่ต้องการได้ คุณสมบัติแพทย์ผู้สั่งใช้ ๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology) ๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology) ๓. อาจารย์แพทย์หัตถการปฏิบัติและกุมารแพทย์โรคหัวใจ ที่ผ่านการรับรองจากสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย	ชุดละ	๔,๐๐๐



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		๔.๘ อุปกรณ์หรือสายสวนสำหรับการตรวจรักษาโรคหลอดเลือดแดง และวัสดุอุดหลอดเลือด		
		ข้อป่งซีหลัก รายการ ๔.๘.๓ - ๔.๘.๔ สำหรับผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดส่วนปลาย ตีบ อุดตัน หรือโป่งพอง และการรักษาโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด		
๔๘๐๑	๒๐๙	๔.๘.๑ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยบอลลูน (Balloon dilatation catheter)	ชุดละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีบอลลูนที่ปลายสายใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลาย		
		ข้อป่งซี ใช้รักษาโรคหลอดเลือดแดงตีบ		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้ส่งใช้		
		๓. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional neuroradiology)		
		๓. แพทย์อนุสาขาวิชาหัตถการปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด		
		๔. ศัลยแพทย์หลอดเลือด (Vascular surgeon)		
๔๘๐๒	๒๑๐	๔.๘.๒ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยขดลวด (Peripheral stent)	ชุดละ	๕๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีขดลวดที่ปลายสาย ใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลาย		
		ข้อป่งซี ใช้เพื่อรักษาโรคหลอดเลือดแดงตีบที่จำเป็นต้องใส่ขดลวดค้ำยัน		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้ส่งใช้		
		๓. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional neuroradiology)		
		๓. แพทย์อนุสาขาวิชาหัตถการปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด		
		๔. ศัลยแพทย์อนุสาขาวิชาศัลยศาสตร์หลอดเลือด		
๔๘๐๓	๒๑๑	๔.๘.๓ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยขดลวดหุ้มกราฟต์ (Peripheral stent graft)	ชุดละ	๓๐๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นโครงลวดถ่างขยายที่มีขนาดและความยาวต่าง ๆ กัน และมีกราฟต์หุ้มขดลวดโดยรอบ โดยใช้สายสวนหลอดเลือดเป็นตัวนำ		
		ข้อป่งซี สำหรับรักษาผู้ป่วยที่มีรูรั่วของหลอดเลือดแดงหรือโรคหลอดเลือดโป่งพอง		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้ส่งใช้		
		๓. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional neuroradiology)		
		๓. แพทย์อนุสาขาวิชาหัตถการปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด		
		๔. ศัลยแพทย์หลอดเลือด		
๔๘๐๔	๒๑๒	๔.๘.๔ สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตาด้วยขดลวดหุ้มกราฟต์ (Aortic stent graft)	ชุดละ	๒๕๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนที่มีขดลวดหุ้มกราฟต์ที่ปลายสายใช้เพื่อการขยายหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา		
๔๘๐๕	๒๑๓	๔.๘.๕ สายสวนเส้นเลือดอุดตัน แบบดูดก้อนเลือด	เส้นละ	๑,๒๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนใช้สำหรับดูดลิ่มเลือด		
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดตีบตัน อันเกิดจากลิ่มเลือด		
๔๘๐๖	๒๑๔	๔.๘.๖ สายสวนเส้นเลือดอุดตัน แบบล้างเส้นเลือด		๑,๖๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนใช้สำหรับดูดลิ่มเลือด		
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดตีบตัน อันเกิดจากลิ่มเลือด		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๘๐๗	๒๑๕	๔.๘.๗ สายสวนหลอดเลือดขนาดเล็กและยาวพิเศษเพื่อการรักษา (Interventional Vascular Microcatheter)	เส้นกะ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดขนาดเล็กกว่า ๓ เฟรนช์ และยาวกว่า ๑๐๐ เซนติเมตร โดยจำเป็นต้องใช้ร่วมกับสายลวดนำขนาดเล็กพิเศษ (Micro guidewire) เพื่อการนำวัสดุอุด วัสดุต่างขยาย หรือยาส่งผ่านให้ถึงตำแหน่งของรอยโรค		
		ข้อบ่งชี้ ใช้เพื่อเป็นทางนำวัสดุอุด วัสดุต่างขยาย หรือยาให้เข้าถึงตำแหน่งของรอยโรคได้โดยตรงสำหรับการรักษาโรคดังต่อไปนี้		
		๑. หลอดเลือดรั่วหรือฉีกขาดซึ่งอาจเกิดจากอุบัติเหตุ หรือโรคของผนังหลอดเลือดเองเพื่อทดแทนการผ่าตัดซึ่งเป็นการรักษาที่จำเพาะกับหลอดเลือดที่รอยโรคโดยตรง โดยการนำวัสดุอุดที่เหมาะสมกับขนาดและตำแหน่งของการฉีกขาดผ่านทางสายสวนหลอดเลือดไปยังตำแหน่งนั้นๆ		
		๒. โรคหลอดเลือดแดงเชื่อมต่อกับหลอดเลือดดำอย่างผิดปกติ โดยการนำวัสดุอุดที่เหมาะสมผ่านเข้าไปในตำแหน่งของหลอดเลือดที่ผิดปกติโดยตรง เป็นวิธีการรักษาที่จำเพาะ หรือใช้ร่วมกับการผ่าตัด หรือการฉายแสงรักษา (Radiosurgery) ขึ้นอยู่กับขนาดและตำแหน่งของรอยโรคนั้นๆ		
		๓. โรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง (Aneurysms) โดยการนำวัสดุอุดที่เป็นขดลวด หรือขดลวดค้ำยันผ่านทางสายสวนหลอดเลือดเพื่อปิดกั้นเฉพาะส่วนของหลอดเลือดที่โป่งพองนั้น ซึ่งเป็นอีกทางเลือกหนึ่งแทนการผ่าตัดโดยที่มีประสิทธิภาพของการรักษาไม่ด้อยกว่า หรืออาจจะดีกว่าการผ่าตัด		
		๔. เพื่ออุดหลอดเลือดก่อนการผ่าตัด (Preoperative embolization) ทำให้ลดปริมาณการเสียเลือดในระหว่างการผ่าตัดโดยเฉพาะในการผ่าตัดเนื้องอกของอวัยวะใดๆ ชนิดที่มีหลอดเลือดมาเลี้ยงเป็นจำนวนมาก โดยการนำวัสดุอุดที่เหมาะสมกับขนาดของหลอดเลือดผ่านทางสายสวนหลอดเลือดเข้าไปอุดหลอดเลือดที่มาเลี้ยงก้อนเนื้องอกนั้นๆ โดยควรอุดหลอดเลือดก่อนการผ่าตัดไม่นานกว่าหนึ่งสัปดาห์		
		๕. เพื่ออุดหลอดเลือดหรือการฉีดสารเคมีไปอุดตันหลอดเลือดที่มาเลี้ยงเนื้องอกบางชนิดให้มีขนาดเล็กลงเป็นการทดแทนการผ่าตัดได้ หรือใช้เป็นการรักษาแบบประคับประคองในกรณีที่ไม่สามารถผ่าตัดออกได้ เนื้องอกเหล่านี้ได้แก่ โรคมะเร็งตับ, hemangioma, myoma uteri, angiomyolipoma		
		๖. เพื่ออุดหลอดเลือดในการลดขนาดของภาวะม้ามโตร่วมกับการทำลายเนกทีเลือดมากปกติ (Hypersplenism)		
		๗. โรคหลอดเลือดตีบตันผิดปกติ เพื่อถ่างและ/หรือค้ำยันหลอดเลือดให้อยู่ในขนาดที่ปกติ		
		๘. โรคหลอดเลือดสมองอุดตันอย่างเฉียบพลัน (Acute Ischemic Stroke) โดยการลากลิ่มเลือดอุดตันออกมาทางสายสวน		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional neuroradiology)		
๔๘๐๘	๒๑๖	๔.๘.๘ สายสวนหลอดเลือดขนาดเล็กชนิดมีลูกโป่งที่ส่วนปลาย (Balloon Microcatheter)	เส้นกะ	๒๒,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดขนาดเล็กซึ่งมีลูกโป่งติดอยู่ส่วนปลาย สามารถควบคุมขนาดของลูกโป่งได้โดยการฉีดน้ำผสมสารทึบรังสีผ่านเข้าทางสายสวนใช้เฉพาะกับหลอดเลือดในกะโหลกศีรษะเท่านั้น		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้เพื่อการทดสอบการอุดของหลอดเลือดในสมองก่อนการรักษา หรือการผ่าตัด		
		๒. ใช้เพื่อช่วยในการใส่ขดลวด (Detachable coil) รักษาโรคหลอดเลือดโป่งพองสมองชนิดที่มีคอกว้าง		
		๓. ใช้เพื่อขยายหลอดเลือดในกะโหลกศีรษะที่ตีบตัน		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๔๐๙	๒๑๗	๔.๔.๙ ขดลวดค้ำยันที่ใช้กับหลอดเลือดภายในกะโหลกศีรษะ (Intracranial Stent)	ตัวละ	๑๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นโครงลวดถ่างขยายคล้ายตาข่าย มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางขนาดเล็กพอเหมาะกับขนาดของหลอดเลือดที่ระดับต่างกัน ขดลวด (stent) นี้จะต่ออยู่กับปลาย stainless steel เพื่อปาส่งไปยังตำแหน่งที่ต้องการโดยส่งผ่านเข้าไปในสายสวนขนาดเล็ก (microcatheter) การปลดวางขดลวดชนิดนี้สามารถใช้ในการผลักดันหรือการใช้กระแสไฟฟ้าได้		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. สำหรับถ่างและ/หรือค้ำยันโรคหลอดเลือดสมองระดับ		
		๒. สำหรับปิดหลอดเลือดสมองที่มีการรั่วของผนัง (Dissection) หรือปิดฐาน (Neck) ของหลอดเลือดสมองโป่งพอง (Aneurysm)		
		๓. ใช้เพื่อป้องกัน Detachable coils เคลื่อนย้อนกลับมาในหลอดเลือดสมอง ในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองโป่งพองชนิดที่มีคอกว้างหรือขนาดใหญ่		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional neuroradiology)		
		หมายเหตุ ไม่เกิน ๓ ตัว/ครั้ง		
๔๔๑๐	๒๑๘	๔.๔.๑๐ ชุดอุปกรณ์สลายลิ่มเลือดหลอดเลือดในสมอง (Thrombectomy Device)	ชุดละ	๑๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นชุดอุปกรณ์ลักษณะคล้ายท่อค้ำยัน (Intracranial Stent) หรือเป็นสายสวนหลอดเลือด (Catheter) ที่ใส่ผ่านสายสวนหลอดเลือดเพื่อการรักษา (Interventional Vascular Guiding Catheter) เพื่อให้เข้าถึงตำแหน่งที่มีการอุดตันของหลอดเลือดแดงสมอง เพื่อเข้าไปทำการคล้องเกี่ยวลิ่มเลือดออกมาหรือดูดลิ่มเลือดด้วยเครื่อง Suction ที่มีความจำเพาะ		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับรักษาภาวะหลอดเลือดสมองอุดตันเฉียบพลันโดยมีหลักการในการเลือกผู้ป่วยดังนี้		
		๑. เกิดอาการของการขาดเลือดอย่างเฉียบพลันในเวลาไม่เกิน ๘ ชั่วโมง		
		๒. ไม่มีภาวะเลือดออกในสมอง		
		๓. ผู้ป่วยที่หันระยะที่จะให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ หรือมีข้อห้ามของการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ เช่น หลังการผ่าตัดใหม่ๆ ผู้ป่วยที่ได้รับยาแก้อักเสบหรือผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด รวมถึงผู้ป่วยที่ไม่ได้ผลจากการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ แต่ยังคงอยู่ในพิสัยของการรักษา		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		
๔๔๑๑	๒๑๙	๔.๔.๑๑ สายสวนถ่างขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยขดลวดสานขึ้นรูปชนิดกางเอง (Peripheral Interwoven self-expanding stent)	ชุดละ	๕๒,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดที่มีขดลวดบริเวณแกนปลายสายสวน และถูกห่อหุ้มอยู่ด้วยปลอกหุ้มขดลวด ขดลวดทำด้วยเส้นลวดโลหะ Nitinol (Nitinol wires) สานขึ้นรูปเป็นเกลียวคล้ายสปริง โครงสร้างนี้ทำให้ขดลวดค้ำยันมีความแข็งแรงและทนทานต่อการหักพับงอ ขดลวดนี้สามารถกางออกได้เอง (Self - expandingstent) มีขนาดและความยาวต่างๆ ขดลวดจะกางออกหลังจากที่ทำการเปิดปลอกหุ้มขดลวดออกของสายสวนมีขนาด ๐.๐๑๘"		
		ข้อบ่งชี้ ใช้สำหรับทำการถ่างขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายที่มีพยาธิสภาพตามข้อบ่งชี้ของการถ่างขยายด้วยขดลวดตามปกติ โดยเลือกใช้ในหลอดเลือดแดงบริเวณที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแตกหัก พับงอ ปิดตัวของขดลวด ได้แก่ หลอดเลือดแดง femoral artery, หลอดเลือดแดง Popliteal artery, หลอดเลือดแดงบริเวณรักแร้ (Axillary artery) และหลอดเลือดแดง Brachial artery และเหมาะสำหรับรอยโรคที่มีขนาดยาว		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๘๑๒	๒๒๐	๔.๘.๑๒ วัสดุสำหรับอุดกั้นหลอดเลือดขนาดใหญ่ชนิดก้อน (Vascular Plugs)	ชุดละ	๒๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นขดลวดไนตินอล (Nitinol) ที่สานเป็นตระกร้อ เมื่อกางออกมีลักษณะเป็นก้อน มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางตั้งแต่ ๓ - ๒๒ มม. ส่วนขั้วของวัสดุขดเป็นเกลียวล็อก เมื่อต้องการจะปล่อยวัสดุขดนี้ใช้วิธีการคลายล็อก ซึ่งทำให้ก้อนปล่อยวัสดุขดแพทย์สามารถตรวจสอบตำแหน่งได้แน่นอนและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้หากไม่สามารถวางวัสดุขดดังกล่าวในตำแหน่งที่ต้องการก็สามารถดึงกลับออกมาได้		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในการรักษาโรคหลอดเลือดชนิดที่มีรูรั่วและ/หรือมีการเชื่อมต่อของหลอดเลือดผิดปกติ (Arterovenous Fistula) นอกกะโหลกศีรษะที่มีขนาดใหญ่ (การใช้ Detachable Coils ต้องใช้เป็นจำนวนมากในการอุด) ซึ่งเป็นภาวะที่รักษาได้ยากด้วยการผ่าตัด		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาในระบบประสาท (Interventional neuroradiology)		
๔๘๑๓	๒๒๑	๔.๘.๑๓ ลูกโป่งอุดกั้นหลอดเลือด (Detachable Balloon)	ลูกละ	๗,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นลูกโป่งที่ทำจาก latex มีวาล์วควบคุมปริมาณ สำหรับการอุดหลอดเลือดมีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางต่างๆ กัน วิธีการใช้คือนำลูกโป่งสอดเข้ากับสายสวนส่งลูกโป่ง (Delivery Catheter) ผ่านเข้าไปในสายสวนหลอดเลือดเพื่อการรักษา (Interventional Vascular Guiding Catheter) เมื่อไปถึงตำแหน่งรอยโรคหรือหลอดเลือดที่ต้องการแล้วสามารถทำให้ลูกโป่งพองตัวเพื่อการอุดกั้นหลอดเลือดจากการฉีดสารทึบรังสีผ่านสายสวนลูกโป่งได้		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้เพื่ออุดรูรั่วของหลอดเลือดที่ผิดปกติซึ่งอาจเกิดจากอุบัติเหตุหรือโรคของผนังหลอดเลือดเอง ซึ่งเป็นการรักษาที่จำเพาะกับหลอดเลือดที่รอยโรคโดยตรง โดยการนำ Detachable Balloon นี้ผ่านทาง Vascular Guiding Catheter ไปยังตำแหน่งนั้นๆ ในกรณีที่มีรูรั่วหรือช่องผิดปกติของหลอดเลือดมีขนาดใหญ่		
		๒. ใช้เพื่ออุดรูรั่วรักษาโรค Carotid Cavernous Fistula		
		๓. ใช้ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องอุดหลอดเลือดหลักขนาดใหญ่ (Sacrificiation)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาในระบบประสาท (Interventional neuroradiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology)		
๔๘๑๔	๒๒๒	๔.๘.๑๔ สายสวนส่งลูกโป่ง (Delivery Catheter)	เส้นละ	๒๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนส่งลูกโป่ง (Delivery Catheter) ที่ออกแบบจำเพาะการใช้งานคู่กับวัสดุอุดกั้นชนิดลูกโป่ง (Detachable Balloon) เท่านั้น โดยสามารถดึงลูกโป่งชนิดปลดได้ (Detachable Balloon) ที่ส่วนปลายเพื่อนำลูกโป่งขึ้นไปส่ง และปล่อยตรง ตำแหน่งที่ต้องการ		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้เพื่ออุดรูรั่วของหลอดเลือดที่ผิดปกติซึ่งอาจเกิดจากอุบัติเหตุ หรือโรคของผนังหลอดเลือดเอง ซึ่งเป็นการรักษาที่จำเพาะกับหลอดเลือดที่รอยโรคโดยตรง โดยการนำ Detachable Balloon นี้ผ่านทาง Vascular Guiding Catheter ไปยังตำแหน่งนั้นๆ ในกรณีที่มีรูรั่วหรือช่องผิดปกติของหลอดเลือดมีขนาดใหญ่		
		๒. ใช้เพื่ออุดรูรั่วรักษาโรค Carotid Cavernous Fistula		
		๓. ใช้ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องอุดหลอดเลือดหลักขนาดใหญ่ (Sacrificiation)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาในระบบประสาท (Interventional neuroradiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology)		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๔๑๔	๒๒๓	๔.๔.๑๔ ขดลวดอุดหลอดเลือดชนิดปลดด้วยลวดสลักดัน (Fibered Coils)	ตัวละ	๔,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นขดลวดพิเศษที่มีขม fiber หุ้มรอบ มีรูปร่างและขนาดต่างๆ กัน (Pre-Shaped) เพื่อการเลือกใช้ให้เหมาะสมกับขนาดของหลอดเลือดหรือรอยโรค โดยใช้สายลวด (Coil Pushing Wire) ดันขดลวดผ่านสายสวนหลอดเลือด (Interventional Vascular Guiding Catheter หรือ Microcatheter) สู่ตำแหน่งที่ต้องการ เมื่อวางขดลวดในหลอดเลือดแล้วจะไม่สามารถดึงกลับออกได้		
		ข้อบ่งชี้		
		๓. ใช้อุดโพรงหลอดเลือดดำในโรคที่มีการเชื่อมต่อกันอย่างผิดปกติระหว่างหลอดเลือดแดงและโพรงหรืออ่างหลอดเลือดดำ (Dural Arterovenous Fistula, Venous pouch)		
		๒. ใช้ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องอุดหลอดเลือดหลัก (Sacrification)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๓. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		
๔๔๑๖	๒๒๔	๔.๔.๑๖ สายลวดเพื่อดันขดลวดสู่ตำแหน่งที่ต้องการ (Coil Pushing Wires)	เส้นละ	๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายลวดที่จำเพาะต่อการดันขดลวดพิเศษ (Fibered Coil) ที่อยู่ในสายสวนแล้ว สำหรับอุดหลอดเลือดหรือรอยโรคที่ต้องการ		
		ข้อบ่งชี้ ใช้สำหรับการผลักดันขดลวดพิเศษ (Fibered Coil) ให้ไปอยู่ในตำแหน่งที่ต้องการ เพื่อการรักษาโรคเหมือนข้อขดลวดอุดหลอดเลือดชนิดปลดด้วยลวดสลักดัน (Fibered Coils)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๓. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		
๔๔๑๗	๒๒๕	๔.๔.๑๗ วัสดุสำหรับอุดกับหลอดเลือดชนิดขดลวด (Detachable Coils)	ตัวละ	๒๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นขดลวดที่ทำจาก Platinum มีความนุ่มพิเศษสามารถปรับรูปร่างได้สอดคล้องกับลักษณะของรอยโรคเพื่ออุดภายในหลอดเลือดหรือรอยโรคของหลอดเลือดโดยสอดใส่ผ่านสายสวนขนาดเล็ก (Microcatheter) เมื่อขดลวดดังกล่าวอยู่ในตำแหน่งที่ต้องการแล้วสามารถปลดได้ด้วยกระแสไฟฟ้า (Electric Detachable Coils) หรือด้วยแรงดัน (Pressure syringe) ขดลวดจะมีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางและความยาวที่ต่างกัน เพื่อการเลือกใช้ให้เหมาะสมกับขนาดของรอยโรคและหลอดเลือด และถ้าหากไม่สามารถวางในตำแหน่งที่เหมาะสมได้แล้ว สามารถดึงกลับออกมาได้		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับรักษาโรคต่อไปนี้		
		๓. เพื่อรักษาโรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง (Aneurysms) โดยการนำ Detachable Coils นี้ผ่านทางสายสวนหลอดเลือดเพื่อปิดกั้นเฉพาะส่วนของหลอดเลือดที่โป่งพองนั้น ซึ่งเป็นวิธีการรักษาแผนการผ่าตัดเปิดสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพ		
		๒. ใช้เพื่ออุดรูรั่วของหลอดเลือดที่ผิดปกติซึ่งอาจเกิดจากอุบัติเหตุ หรือโรคของผนังหลอดเลือดเอง โดยการนำ Detachable Coils นี้ผ่านทาง Vascular Guiding Catheter ไปยังตำแหน่งนั้นๆ จะใช้ในกรณีที่รูรั่วหรือช่องผิดปกติของหลอดเลือดมีขนาดเล็กซึ่ง Detachable Balloon ไม่สามารถผ่านเข้าไปได้		
		๓. ใช้เพื่ออุดการเชื่อมต่ออย่างผิดปกติของหลอดเลือดแดงและหลอดเลือดดำ (Arterovenous Fistula) จะใช้ในกรณีที่มีรูเชื่อมต่อนี้มีขนาดใหญ่เกินกว่าที่จะใช้ Liquid Embolic Materials (ตามข้อ ๖.๘ และ ๖.๙) ได้		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๓. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology)		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน (บาท)
๔๘๑๘	๒๒๖	๔.๘.๑๘ อนุภาคอุดกั้นหลอดเลือด (Embollic Particles)	ขวดละ	๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นวัสดุแอลกอฮอล์พอลิเมอร์ (Polyvinyl Alcohol Particles) ใช้ฉีดเพื่ออุดหลอดเลือด มีเส้นผ่านศูนย์กลางเฉลี่ยหลายขนาดตั้งแต่ ๑๕๐ - ๑,๐๐๐ ไมครอน ปริมาตร ๑ ซีซี (dry volume) ต่อ ๑ ขวด		
		ข้อบ่งชี้ ใช้สำหรับรักษาโรคดังต่อไปนี้		
		๑. โรคหลอดเลือดแดงเชื่อมต่อกับหลอดเลือดดำอย่างผิดปกติ (Arterovenous Malformation) โดยการฉีด Embollic Particle ที่มีขนาดเหมาะสมกับขนาดของหลอดเลือดผ่านเข้าไปในตำแหน่งของหลอดเลือดที่ผิดปกติ		
		๒. เพื่ออุดหลอดเลือดก่อนการผ่าตัด (Preoperative embolization) ทำให้ลดปริมาณการเสียเลือดในระหว่างการผ่าตัดโดยเฉพาะในการผ่าตัดเนื้องอกของอวัยวะใดๆ ชนิดที่มีหลอดเลือดมาเลี้ยงเป็นจำนวนมาก โดยการฉีด Embollic Particle ที่มีขนาดเหมาะสมกับขนาดของหลอดเลือดผ่านทางสายสวนหลอดเลือดเข้าไปอุดหลอดเลือดที่มาเลี้ยงก้อนเนื้องอกนั้นๆ โดยควรอุดหลอดเลือดก่อนการผ่าตัดไม่น้อยกว่าหนึ่งสัปดาห์		
		๓. เพื่ออุดหลอดเลือดที่มาเลี้ยงเนื้องอกบางชนิดให้มีขนาดเล็กลงเป็นการทดแทนการผ่าตัดได้ หรือใช้เป็นการรักษาแบบประคับประคองในกรณีที่ไม่สามารถผ่าตัดออกได้ เนื้องอกเหล่านี้ ได้แก่ hemangioma, angiolipoma		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		
๔๘๑๙	๒๒๗	๔.๘.๑๙ วัสดุฉีดอุดกั้นหลอดเลือดชนิดเหลวแบบแข็งตัวช้า (Non-Adhesive Liquid Embollic Agent)	ชุดละ	๓๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นชุดวัสดุอุดกั้นหลอดเลือดชนิดเหลว ซึ่งประกอบด้วย Ethylene Vinyl Alcohol copolymer (EVOH) และ Dimethyl Sulfoxide (DMSO) มีคุณสมบัติแข็งตัวช้า และควบคุมการกระจายตัวได้ ใช้ฉีดผ่านสายสวนหลอดเลือดขนาดเล็กที่มีความจำเพาะ (DMSO compatible delivery microcatheter) เพื่อไปยังตำแหน่งของรอยโรค ในหนึ่งชุดมีขนาด ๑.๕ ml		
		ข้อบ่งชี้ เพื่อรักษาโรคหลอดเลือดผิดปกติของหลอดเลือดสมอง คีระชะ ใบหน้าและลำคอ (Brain AVM, Head & Neck AVM) ชนิดที่ไม่รียรอยต่อโดยตรงขนาดใหญ่ระหว่างหลอดเลือดแดงและหลอดเลือดดำ (Direct Arterovenous Fistula)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		
		หมายเหตุ เบิกได้ไม่เกิน ๓ ชุด ต่อครั้ง		
๔๘๒๐	๒๒๘	๔.๘.๒๐ วัสดุฉีดอุดกั้นหลอดเลือดชนิดเหลวแบบแข็งตัวเร็ว (Cyanoacrylate Glue)	กล่องละ	๗๐๐
		ลักษณะ เป็นสารประกอบเคมีชนิดเหลวซึ่งมีส่วนประกอบของ N - butyl Cyanoacrylate ลักษณะคล้ายกาวมีคุณสมบัติแข็งตัวทันทีเมื่อเข้าทำปฏิกิริยากับเลือด โดยใช้ผสมกับสารที่บ่งสีชนิด Lipiodol เพื่อฉีดผ่านสายสวนหลอดเลือดไปยังรอยโรคของหลอดเลือด ๑ หลอดมีขนาด ๐.๕ ml		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. เพื่อรักษาโรคหลอดเลือดผิดปกติของหลอดเลือดทั่วร่างกาย (Arterovenous Malformation)		
		๒. ใช้เพื่ออุดการเชื่อมต่อโดยตรงอย่างผิดปกติของหลอดเลือดแดงและหลอดเลือดดำ (Direct Arterovenous Fistula)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		
		หมายเหตุ ๑ กล่อง บรรจุ ๕ หลอด		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๔๘๒๑	๒๒๙	๔.๘.๒๑ สายสวนสำหรับคล้องเกี่ยว (Snare catheter)	ชุดละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนใช้สำหรับคล้องเกี่ยววัสดุอุปกรณ์อื่น ที่หัวใจหรือหลอดเลือด ในกรณีมีการหลุดเคลื่อนที่ หรือหักชำรุด เพื่อนำวัสดุอุปกรณ์นั้นๆ ออกจากร่างกาย		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับรักษาผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อน จากการสวนหัวใจหรือหลอดเลือด ที่มีวัสดุหรือชิ้นส่วนของอุปกรณ์ค้างอยู่ในหัวใจหรือหลอดเลือด		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้ส่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology)		
		๓. แพทย์อนุสาขาวิชาหัตถการปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด		
		๔. ศัลยแพทย์หลอดเลือด (vascular surgeon)		
๔๘๒๒	๒๓๐	๔.๘.๒๒ สายสวนสำหรับคล้องเกี่ยวขนาดเล็ก (Microsnare Catheter)	เส้นละ	๒๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นห่วงลวดสำหรับคล้องเกี่ยวสิ่งแปลกปลอม ชิ้นส่วนวัสดุ หรือวัตถุที่ค้างอยู่ในหลอดเลือด ส่วนปลาย หัวมีขนาด ๕ - ๗ มม. ความยาว ๑๗๕ - ๒๐๐ ซม. โดยเลือกใช้ตามความเหมาะสมกับขนาดของสิ่งแปลกปลอม ชิ้นส่วนวัสดุ หรือวัตถุที่ค้างอยู่ในหลอดเลือดนั้นๆ		
		ข้อบ่งชี้ ใช้รักษาผู้ป่วยที่มีภาวะสิ่งแปลกปลอมอาจเป็นชิ้นส่วนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้อยู่ในระหว่างหัตถการที่ตกค้างในตำแหน่งนอกรอยโรค หรือวัตถุที่ค้างอยู่ภายในหลอดเลือดส่วนปลายออก		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้ส่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention Radiology)		
		๒. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Interventional Neuroradiology)		
๔๘๒๓	๒๓๑	๔.๘.๒๓ สายสวนหลอดเลือดเพื่อการวินิจฉัย (Vascular Diagnostic Catheter)	ชุดละ	๑,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดใช้สำหรับฉีดสารทึบรังสีเพื่อการถ่ายภาพเอกซเรย์ มีขนาด ความยาว และรูปร่างแตกต่างกันตามแต่ชนิดของหลอดเลือดที่ต้องการการตรวจ		
		ข้อบ่งชี้ ใช้เพื่อเป็นทางนำการฉีดสารทึบรังสีและนำส่งวัสดุอุปกรณ์เพื่อตรวจวินิจฉัยโรคของหลอดเลือดโดยใช้ร่วมกับสไลด์นำ		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้ส่งใช้		
		๑. รังสีแพทย์ (Radiologist)		
		๒. ศัลยแพทย์โรคหลอดเลือด		
		๓. อายุรแพทย์โรคหัวใจ		
๔๘๒๔	๒๓๒	๔.๘.๒๔ สายสวนหลอดเลือดเพื่อการวินิจฉัยที่มีความลื่นมากเป็นพิเศษ (Vascular Hydrophilic Catheters)	เส้นละ	๕๐๐
		ลักษณะ เป็นสายสวนหลอดเลือดที่เคลือบสาร hydrophilic เพื่อการฉีดสารทึบรังสีในการวินิจฉัย ซึ่งมีขนาด ความยาว และรูปร่างต่างกันที่มีความลื่นมากเป็นพิเศษ เพื่อทำให้การเข้าถึงตำแหน่งหลอดเลือดที่ต้องการตรวจ (selectivity) ง่ายขึ้น และทำให้เวลาในการปฏิบัติการสั้นลง อีกทั้งเป็นการลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นได้		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในผู้ป่วยสูงอายุหรือผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดโค้งงอมาก หรือในกรณีที่ใช้ Vascular Diagnostic Catheter แล้วไม่สามารถเข้าถึงหลอดเลือดที่ต้องการได้		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้ส่งใช้ รังสีแพทย์ (Radiologist)		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		๔.๙ อุปกรณ์หรือสายสวนสำหรับนำสาร/สารละลายเข้าหลอดเลือด		
๔๙๐๑	๒๓๓	๔.๙.๑ ชุดให้สารละลายอาหารทางหลอดเลือด (Hyperalimentation) ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางกระเพาะหรือสำไส้ได้ หรือรับได้ไม่เพียงพอ และมีความจำเป็นต้องให้สารอาหารหลายชนิดทางหลอดเลือด	ชุดละ	๓๐๐
๔๙๐๒	๒๓๔	๔.๙.๒ สายสวนชนิดสองช่องในท่อเดียวกัน (Double lumen catheter) ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการฟอกเลือด เช่น Hemodialysis, Plasmapheresis	เส้นละ	๘,๕๐๐
๔๙๐๓	๒๓๕	๔.๙.๓ ชุดให้สารละลายหรือรมสายซิติโคน (Subcutaneous port) ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่จำเป็นต้องได้รับยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดระยะยาว (๓ เดือนขึ้นไป) ที่ไม่สามารถให้ยาทางหลอดเลือดโดยวิธีปกติได้	ชุดละ	๙,๕๐๐
		หมวด ๕ ทางเดินอาหาร		
		๕.๑ ท่อ/สาย/ถุงให้อาหาร		
๕๑๐๑	๒๓๖	๕.๑.๑ สายให้อาหารผ่านรูจมูกสู่กระเพาะอาหาร (Nasogastric tube) ระยะยาว ลักษณะ เป็นท่อซิลิโคน ที่มีความอ่อนนุ่ม มีการระบายเคื่องต่อจุกน้อย ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่กินอาหารทางปากไม่ได้ มีความจำเป็นต้องคาสายไว้ยาวนานเกิน ๑ เดือน	เส้นละ	๓๐๐
๕๑๐๒	๒๓๗	๕.๑.๒ ท่อให้อาหารเข้ากระเพาะอาหารผ่านผิวหนังหน้าท้อง (Gastrostomy tube) ลักษณะ เป็นท่อสำหรับใส่เข้าไปในกระเพาะอาหารผ่านทางรูเปิดระหว่างกระเพาะอาหาร และผิวหนังหน้าท้อง ที่ทำโดยการผ่าตัด ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องคาสายไว้ยาวนานเกิน ๑ เดือน	เส้นละ	๓๐๐
๕๑๐๓	๒๓๘	๕.๑.๓ ชุดสายสวนกระเพาะอาหารแบบใส่ผ่านกล้อง(Percutaneous endoscopic gastrostomy : PEG set) ลักษณะ ประกอบด้วยสายสวนกระเพาะอาหาร และอุปกรณ์สำหรับช่วยในการใส่สายสวนนี้จากผนังท้องเข้าสู่ กระเพาะอาหารโดยตรง ร่วมกับการส่องกล้อง โดยไม่ต้องผ่าตัด ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับอาหารเข้าทางกระเพาะอาหารโดยตรง จำเป็นต้องคาสายไว้ยาวนาน ๔ เดือนขึ้นไป	อันละ	๔,๕๐๐
๕๑๐๔	๒๓๙	๕.๑.๔ สายให้อาหารผ่านรูจมูกสู่ลำไส้เล็ก(Nasojejunosotomy, NJ tube) ลักษณะ เป็นท่อซิลิโคน มีความยาวพอสำหรับใส่ผ่านรูจมูกสู่ลำไส้เล็ก มีการระบายเคื่องต่อจุกน้อย ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่กระเพาะอาหารไม่ทำงาน ต้องให้อาหารผ่านทางสายเป็นเวลานานเกิน ๑ เดือน	เส้นละ	๒,๗๐๐
๕๑๐๕	๒๔๐	๕.๑.๕ ชุดถุงให้อาหารทางสายยาง ลักษณะ เป็นถุงสำหรับบรรจุสารอาหารที่จะป้อนลงกระเพาะอาหารผ่านสาย/ท่อให้อาหาร สามารถใช้ได้ทำความสะดวกและใช้ซ้ำได้ไม่ต่ำกว่า ๑ สัปดาห์ ข้อบ่งชี้ ใช้กับผู้ป่วยที่ต้องได้รับอาหารเข้าทางกระเพาะอาหารโดยตรง ที่จำเป็นต้องควบคุมการป้อนอาหารแต่ละมื้อให้ใช้เวลาไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที	ชุดละ	๒๐๐
๕๑๐๖	๒๔๑	๕.๑.๖ ชุดสายสวนกระเพาะอาหารแบบใส่ผ่านกล้อง (Percutaneous endoscopic gastrostomy) กรณีเปลี่ยนเฉพาะสาย ไม่ต้องเปลี่ยนทั้งชุด ลักษณะ ประกอบด้วยสายสวนกระเพาะและอุปกรณ์สำหรับช่วยในการใส่สายสวนนี้จากผนังท้องเข้าสู่กระเพาะอาหารโดยตรง ร่วมกับการส่องกล้อง โดยไม่ต้องผ่าตัด ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับอาหารเข้าทางกระเพาะอาหารโดยตรง ที่จำเป็นต้องคาสายไว้ยาวนาน ๔ เดือนขึ้นไป	เส้นละ	๑,๘๐๐



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		๕.๒ วัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้/ใส่ภายในทางเดินอาหารเพื่อห้ามเลือดและตรวจรักษาอื่นๆ		
๕๒๐๑	๒๔๖	๕.๒.๑ ชุดยางรัดเส้นเลือดซอดในหลอดอาหาร (Esophageal variceal band ligator)	ชุดละ	๔,๕๐๐
		ลักษณะ ประกอบด้วยยางรัดไม่น้อยกว่า ๔ เส้น และอุปกรณ์สำหรับช่วยในการนำไปรัดเส้นเลือดซอด ร่วมกับการใช้กล้องส่อง		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีเส้นเลือดซอดในหลอดอาหาร หรือกระเพาะอาหารที่อยู่ในภาวะ เลือดออกเฉียบพลัน และที่ต้องได้รับการทำลายหลอดเลือดซอดเพื่อป้องกันเลือดออกซ้ำ		
๕๒๐๒	๒๔๓	๕.๒.๒ Sengstaken - blakemore tube	เส้นละ	๓,๕๐๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยในภาวะเลือดออกเฉียบพลันจากโรคหลอดเลือดซอดที่หลอดอาหาร หรือกระเพาะอาหารส่วนต้น		
๕๒๐๓	๒๔๔	๕.๒.๓ เข็มเจาะดูดเนื้อเยื่อผ่านกล้องส่องตรวจชนิดอัลตราซาวด์ (EUS - FNA)	เส้นละ	๕,๒๐๐
		ลักษณะ เป็นเข็มที่ใช้เจาะเข้าไปในเนื้อเยื่อทางเดินอาหาร/ทางเดินหายใจ โดยใช้ร่วมกับกล้องส่องตรวจ ชนิดอัลตราซาวด์ Endoscopic Ultrasound (EUS)		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้ในการเจาะชิ้นเนื้อหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ท่อน้ำดี คับอ่อนและต่อมน้ำเหลือง ใกล้เคียงทางเดินอาหารดังกล่าวมาตรวจผ่านกล้องEUSเพื่อส่งตรวจดูเซลล์ที่ผิดปกติ		
		๒. ใช้ในการเจาะเข้าไปใน pancreatic pseudocyst ในขบวนการระบายpseudocyst เข้ากระเพาะหรือลำไส้ส่วนต้น		
		๓. เพื่อตรวจก้อนหรือพยาธิสภาพในปอดหรือในช่องทรวงอก (mediastinum) ที่อยู่ใกล้เคียงกับ หลอดอาหาร		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร		
		๒. อายุรแพทย์โรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรคระบบการหายใจ ที่มีประสบการณ์การทำหัตถการ การเจาะดูดเนื้อเยื่อผ่านกล้องส่องตรวจชนิดอัลตราซาวด์ (EUS - FNA) มาไม่น้อยกว่า ๓๐ ราย หรือได้รับ ใบรับรองว่าผ่านการฝึกอบรมการทำหัตถการการเจาะดูดเนื้อเยื่อผ่านกล้องส่องตรวจชนิดอัลตราซาวด์ (EUS - FNA) หรือ ได้รับการรับรองจากสมาคมจรรยาบรรณแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ว่าเป็น ผู้เชี่ยวชาญในการทำหัตถการนี้		
		๓. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ชำนาญการส่องกล้อง ที่ได้รับหนังสือรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไป แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์หรือชมรมศัลยกรรมด้วยกล้องส่องแห่งประเทศไทย		
๕๒๐๔	๒๔๕	๕.๒.๔ อุปกรณ์สำหรับตัดเลาะเนื้อเยื่อ (Mucosal Resection device)	เส้นละ	๓๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายที่มีลักษณะเป็นท่อพลาสติกยาว ขนาดเล็กสามารถสอดผ่านกล้องส่องตรวจได้ ส่วนปลายท่อนี้มีแกนโลหะยื่นออกมาใช้สำหรับปล่อยกระแสไฟฟ้าไปตัดเนื้อเยื่อที่ต้องการ		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ร่วมกับเครื่องจี้ไฟฟ้าเพื่อตัดเลาะเนื้อเยื่อที่สงสัยว่าเป็นมะเร็งระยะเริ่มต้นในท่อทางเดิน อาหารที่ยังอยู่ในชั้น mucosa หรือส่วนบนของชั้น submucosa		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร		
		๒. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ชำนาญการส่องกล้อง ที่ได้รับหนังสือรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไป แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์หรือชมรมศัลยกรรมด้วยกล้องส่องแห่งประเทศไทย		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๕๒๐๕	๒๔๖	๕.๒.๕ แคปซูลส่องตรวจลำไส้เล็ก (Small bowel videocapsule endoscopy)	เส้นละ	๒๒,๐๐๐
		ลักษณะ เป็น capsule สำหรับให้คนไข้กินโดยมีกล้องติดตรงส่วนปลายเพื่อบันทึกภาพขณะเคลื่อนตัวผ่านลำไส้เล็ก		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. Obscure GI Bleeding คือ ผู้ป่วยที่มีเลือดออกทางเดินอาหารโดยอาจเป็น overt bleeding หรือ occult bleeding โดยยังไม่ทราบสาเหตุหลังจากได้รับการส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้ใหญ่แล้ว โดยสาเหตุเลือดออกอาจเป็น telangiectasia, ulcers, erosions, inflammation, tumor หรือความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ ก็ได้		
		๒. ประเมิน Crohn's disease ในส่วนของลำไส้เล็กที่กล้องส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้ใหญ่เข้าไม่ถึง		
		๓. ตรวจหาและประเมินขอบเขตของเนื้องอกในลำไส้เล็ก เช่น lymphoma, neuroendocrine tumor, Peutz-Jegher syndrome adenocarcinoma ที่ตรวจไม่พบโดยวิธี CT scan หรือ Long GI study		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร		
		๒. ศัลยแพทย์ทั่วไป (วว ศัลยศาสตร์)		
		๕.๓ วิธีศุ/อุปกรณ์ใช้ต่างๆขยายระบายท่อน้ำดี		
๕๓๐๑	๒๔๗	๕.๓.๑ อุปกรณ์ขยายท่อน้ำดี (Biliary dilator)	เส้นละ	๔,๕๐๐
		ข้อบ่งชี้ ใช้ขยายท่อน้ำดีที่อุดตันก่อนการใส่ท่อระบาย		
๕๓๐๒	๒๔๘	๕.๓.๒ ท่อระบายน้ำดี ชนิดพลาสติก (Biliary and pancreatic duct stent: Plastic type)	อันละ	๑,๓๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อใส่ในท่อน้ำดีเพื่อกันไม่ให้ตีบตัน ใส่ผ่านกล้องส่องทางเดินอาหาร		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีท่อน้ำดีและตับอ่อนอุดตัน		
๕๓๐๓	๒๔๙	๕.๓.๓ ท่อระบายน้ำดี ชนิดโลหะ (Biliary stent : Self expandable metal stent)	อันละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นอุปกรณ์โลหะใส่ในท่อน้ำดีเพื่อกันไม่ให้ตีบตัน ใส่โดยผ่านกล้องส่อง เมื่อใส่เข้าไปแล้วจะขยายขึ้นเป็นรูปร่างแบบท่อ		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยท่อน้ำดีอุดตันจากเนื้องอกที่ไม่สามารถผ่าตัดรักษาได้		
๕๓๐๔	๒๕๐	๕.๓.๔ ท่อระบายน้ำดีชนิดมีปลายเปิดทางจมูก (Naso biliary tube)	อันละ	๒,๒๐๐
		ข้อบ่งชี้ ใช้รักษาผู้ป่วยท่อน้ำดีอักเสบเรื้อรัง		
๕๓๐๕	๒๕๑	๕.๓.๕ Biliary T tube	เส้นละ	๔๐๐
		ลักษณะ เป็นท่อ ที่ปลายด้านหนึ่งมีปีก ๒ ข้างซึ่งใส่เข้าไปในท่อน้ำดีได้ ใส่ใส่ในขณะที่ผ่าตัดเพื่อระบายน้ำดีหลังการผ่าตัด		
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดท่อน้ำดี		
		๕.๔ วิธีศุ/อุปกรณ์ตรวจรักษาอื่นๆ ที่ใช้ใส่ในท่อน้ำดี		
๕๔๐๑	๒๕๒	๕.๔.๑ แปรงเก็บเซลล์ในท่อน้ำดีแบบมีลวดนำ (Brush cytology catheter)	เส้นละ	๒,๗๐๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ท่อน้ำดีอุดตันและมีสิ่งที่ยังชี้ว่าอาจเป็นจากมะเร็ง		
๕๔๐๒	๒๕๓	๕.๔.๒ ลวดนำทางสำหรับสายฉีดสี (ERCP guide wire)		๕,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นลวดนำที่สามารถใส่ผ่านสายฉีดสีเข้าไปในท่อน้ำดี/ตับอ่อนเพื่อนำทางสายสวนและอุปกรณ์ต่างๆเข้าไปในตำแหน่งที่ต้องการ		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		ข้อป่งซี่ ใช้ประกอบการทำ ERCP สำหรับวินิจฉัยและรักษาโรคของท่อน้ำดีและท่อน้ำดีอ่อน		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๓. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร		
		๒. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ชำนาญการส่องกล้อง ที่ได้รับหนังสือรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไปแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ หรือชมรมศัลยกรรมด้วยกล้องส่องแห่งประเทศไทย		
๕๔๐๓	๒๕๔	๕.๔.๓ สายบอลลูนดึงนิ่ว (Balloon stone extractor)	เส้นละ	๔,๓๐๐
		ลักษณะ เป็นสายที่มีลูกป่องที่ส่วนปลายที่ใช้ลมในการขยายบอลลูน		
		ข้อป่งซี่ ใช้ในการดึงนิ่วออกจากท่อน้ำดี/ตับอ่อน ผ่านกล้อง		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๓. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร		
		๒. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ชำนาญการส่องกล้อง ที่ได้รับหนังสือรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไปแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ หรือชมรมศัลยกรรมด้วยกล้องส่องแห่งประเทศไทย		
๕๔๐๔	๒๕๕	๕.๔.๔ ตะกร้อลากนิ่วในท่อน้ำดี (Biliary stone retrieval basket)	เส้นละ	๖,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นลวดตะกร้อที่ใช้ในการดึงนิ่วจากท่อน้ำดีโดยไม่ต้องทำการผ่าตัด		
		ข้อป่งซี่ ใช้ในผู้ป่วยที่มีนิ่วติดค้างในท่อน้ำดี/ตับอ่อน		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๓. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร		
		๒. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ชำนาญการส่องกล้อง ที่ได้รับหนังสือรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไปแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ หรือชมรมศัลยกรรมด้วยกล้องส่องแห่งประเทศไทย		
๕๔๐๕	๒๕๖	๕.๔.๕ ตะกร้อขบนิ่ว (Mechanical lithotripter basket)	ชุดละ	๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นลวดตะกร้อที่ใช้ประกอบกับเครื่องมือในการขบนิ่วให้แตกได้โดยไม่ต้องทำการผ่าตัด		
		ข้อป่งซี่ ใช้ในผู้ป่วยที่มีนิ่วขนาดมากกว่า ๑๐ มิลลิเมตรขึ้นไป ไม่สามารถดึงผ่านรูเปิดท่อน้ำดี/ตับอ่อนโดยตรงได้		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๓. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร		
		๒. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ชำนาญการส่องกล้อง ที่ได้รับหนังสือรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไปแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ หรือชมรมศัลยกรรมด้วยกล้องส่องแห่งประเทศไทย		
๕๔๐๖	๒๕๗	๕.๔.๖ สายตัดรูเปิดท่อน้ำดี/ตับอ่อน (Sphincterotome)	เส้นละ	๕,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นสายที่มีเส้นลวดที่ส่วนปลายเพื่อใช้ในการตัดรูเปิดท่อน้ำดี/ตับอ่อน เมื่อต่อเข้ากับเครื่องจีไฟฟ้า		
		ข้อป่งซี่ ใช้ในการตัดรูเปิดท่อน้ำดี/ตับอ่อน ในกรณีที่รูเปิดท่อน้ำดี/ตับอ่อนตีบตัน หลังจากใช้วิธีมาตรฐานไม่สำเร็จ เพื่อระบายน้ำดี/ใส่ท่อระบายน้ำ/ดึงนิ่วหรือใส่เครื่องมือที่มีขนาดใหญ่ผ่านรูเปิด		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๓. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร		
		๒. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ชำนาญการส่องกล้อง ที่ได้รับหนังสือรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไปแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ หรือชมรมศัลยกรรมด้วยกล้องส่องแห่งประเทศไทย		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน (บาท)
		๕.๕ เครื่องมือช่วยการผ่าตัดลำไส้ (อวัยวะแบบอัตโนมัติ)		
		ข้อบ่งชี้หลัก รายการ ๕.๕.๑ - ๕.๕.๓ ผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัด ตัดต่อลำไส้ ที่ไม่สามารถตัดต่อลำไส้ด้วยวิธีเป็นตามปกติและหลีกเลี่ยงการที่ต้องมีลำไส้เปิดที่หน้าท้อง โดยเลือกใช้ตามลักษณะของการต่อลำไส้		
๕๕๐๑	๒๕๘	๕.๕.๑ เครื่องมือตัดต่อลำไส้อัตโนมัติแบบวงกลม	อันตะ	๓๓,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ตัดต่อและเย็บต่อส่วนทางเดินอาหาร มีลักษณะกลมเย็บเชื่อมตัดต่อลำไส้ในบริเวณที่ลึก มีลักษณะตัวเย็บสองแถว และมีใบมีดอยู่ในตัว		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้ในผู้ป่วยที่เป็นเนื้อร้ายของหลอดอาหารทำให้ตัดต่อเชื่อมทางเดินอาหารเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้ ทดแทนการเย็บด้วยมือเนื่องจากมีโอกาสรั่วทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต เนื่องจากเป็นบริเวณที่ลึกเย็บลำบาก		
		๒. ใช้ในการผ่าตัดลำไส้ตรง (rectum) ที่การตัดต่อไม่สามารถตัดต่อลำไส้ด้วยวิธีปกติ ได้แก่ แผลอยู่ลึก ผู้ป่วยอ้วน อ้วนเชิงกรานแคบ ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการผ่าตัดเป็นเวลานาน และหลีกเลี่ยงการมีทวารหนักเทียมที่หน้าท้อง ซึ่งมีผลทางจิตใจของผู้ป่วยอย่างมาก รวมทั้งมีภาวะแทรกซ้อนที่ทวารหนักเทียม		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่มีความชำนาญมากกว่า ๕ ปี และเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือจากสมาคม ศัลยแพทย์ทั่วไป หรือราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย		
		๒. ศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก		
๕๕๐๒	๒๕๙	๕.๕.๒ เครื่องมือเย็บปิดปลายลำไส้หรือหลอดลมอัตโนมัติ	อันตะ	๗,๕๐๐
		ลักษณะ เป็นอุปกรณ์ที่ใช้เย็บปิดปลายลำไส้หรือหลอดลม ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการรั่ว มีรอยเย็บปิดสองแถว		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในการผ่าตัดลำไส้ส่วนลำไส้ตรง (rectum) หรือหลอดลม		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. ศัลยแพทย์ทั่วไป		
		๒. ศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก		
		๓. ศัลยแพทย์ทรวงอก		
๕๕๐๓	๒๖๐	๕.๕.๓ เครื่องมือเย็บและตัดต่ออัตโนมัติชนิดปรับหัวได้	คลับตะ	๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นเครื่องมือที่เย็บ และตัดต่อทางเดินอาหารหรือทางเดินหายใจที่ปรับมุมที่ส่วนปลายได้ ใช้ในบริเวณที่ลึกหรือผ่าตัดโดยการส่องกล้อง		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้ในผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดลำไส้ตรง (Rectum) โดยการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง		
		๒. ใช้ในการเชื่อมต่อลำไส้หรือกระเพาะอาหารที่เป็นการผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Laparoscopic)		
		๓. ใช้ในการเย็บที่บริเวณทางเดินหายใจที่เป็นการผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Thoracoscopic)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ผ่านการอบรม และรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไปแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย		
		๒. ศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก		
		๓. ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอก		
		หมายเหตุ ให้เปิดตามปริมาณการใช้จริง		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เก็บ (บาท)
๕๕๐๔	๒๖๑	๕.๕.๕ เครื่องมือเย็บและตัดต่ออัตโนมัติแบบตรง	คลังละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นอุปกรณ์ที่เย็บเชื่อมต่อทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ ทำให้ผ่าตัดใช้เวลาสั้นและปลอดภัยต่อการรั่วของรอยต่อ ทำให้ผ่าตัดได้ในรายที่ลำไส้มีขนาดแตกต่างกัน ทำในบริเวณช่องท้องที่อยู่ตื้น		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้ในการตัดเชื่อมต่อระหว่างทางเดินอาหารตั้งแต่หลอดอาหาร (Esophagus) ถึงลำไส้ตรง (Rectum)		
		๒. ใช้ผ่าตัดเย็บที่ทางเดินหายใจ		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ผ่านการอบรมและรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไปแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย		
		๒. ศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก		
		๓. ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอก		
		หมายเหตุ ให้เปิดตามปริมาณการใช้งานจริง		
		๕.๖ วัสดุ/อุปกรณ์อื่นๆ		
๕๖๐๑	๒๖๒	๕.๖.๑ วัสดุสิ้นเปลืองในการผ่าตัดด้วยกล้อง	รายละ	๑๑,๐๐๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดย การผ่าตัดด้วยการส่องกล้องตั้งค่อไปเ็นที่นั่น		
		๑. การผ่าตัดไส้เลื่อนด้วยการส่องกล้อง		
		๒. การผ่าตัดลำไส้ใหญ่และลำไส้เล็กด้วยการส่องกล้อง		
		๓. การผ่าตัดปอดด้วยการส่องกล้อง		
๕๖๐๓	๒๖๓	๕.๖.๓ ท่อใส่เข้าท้องสำหรับฟอกเลือดแทนไต แบบชั่วคราว	ชุดละ	๒๕๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยไตวายที่มีอาการจากของเสียคั่ง (Uremia) หรือมีภาวะน้ำเกิน (Fluid overload) หรือมีภาวะความเป็นกรดในเลือดสูง หรือมีเกลือโปแตสเซียมในเลือดสูงจนอาจเป็นอันตรายแก่ชีวิต		
๕๖๐๔	๒๖๔	๕.๖.๔ ท่อใส่เข้าท้องสำหรับฟอกเลือดแทนไต แบบถาวร ชนิดตรง	ชุดละ	๒,๘๐๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องฟอกเลือดโดยวิธี CAPD		
๕๖๐๕	๒๖๕	๕.๖.๕ ท่อใส่เข้าท้องสำหรับฟอกเลือดแทนไต แบบถาวร ชนิดก้นหอย	ชุดละ	๓,๗๐๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องฟอกเลือดโดยวิธี CAPD		
๕๖๐๖	๒๖๖	๕.๖.๖ สายต่อ ท่อใส่เข้าท้องแบบถาวรกับถุงน้ำยาแบบธรรมดา (Transferred set)	ชุดละ	๓๐๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องฟอกเลือดโดยวิธี CAPD		
๕๖๐๗	๒๖๗	๕.๖.๗ สายต่อท่อใส่เข้าท้องแบบถาวรกับถุงน้ำยาแบบ ตัว Y	ชุดละ	๖๐๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องฟอกเลือดโดยวิธี CAPD		
๕๖๐๘	๒๖๘	๕.๖.๘ แผ่นใยสังเคราะห์แทนผนังท้องชนิดธรรมดา ความยาว ๑๕ ซม.ขึ้นไป	อันละ	๓,๕๐๐
๕๖๐๙	๒๖๙	๕.๖.๙ แผ่นใยสังเคราะห์แทนผนังท้องชนิดธรรมดา ความยาว ๒๐ ซม.ขึ้นไป	อันละ	๕,๐๐๐
๕๖๑๐	๒๗๐	๕.๖.๑๐ แผ่นใยสังเคราะห์แทนผนังท้องชนิดธรรมดา ความยาว ๓๐ ซม.ขึ้นไป	อันละ	๘,๐๐๐
		ลักษณะ รายการ ๕.๖.๘ - ๕.๖.๑๐ เป็นแผ่นใยสังเคราะห์ ใช้เย็บปิดและเสริมความแข็งแรงของช่องใส่เลื่อน ส่วนเนื้อเยื่อที่ขาดหายไปที่ผนังหน้าท้อง, ลำตัวและกระบังลม แผ่นนี้จะติดอยู่ในร่างกายโดยจะกลมกลืนกับเนื้อเยื่อในร่างกาย		
		ข้อบ่งชี้ รายการ ๕.๖.๘ - ๕.๖.๑๐ สำหรับกรณีใส่เลื่อนทุกตำแหน่งที่มีผลล่อยูนอกเยื่อช่องท้อง รวมถึงใส่เลื่อนบริเวณกระบังลม		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๕๖๑๑	๒๗๑	๕.๖.๑๑ แผ่นใยสังเคราะห์แทนหนังท้องชนิดเมมเบรน ความยาว ๑๕ ซม. ขึ้นไป	อันละ	๑๕,๐๐๐
๕๖๑๒	๒๗๒	๕.๖.๑๒ แผ่นใยสังเคราะห์แทนหนังท้องชนิดเมมเบรน ความยาว ๒๐ ซม. ขึ้นไป	อันละ	๒๕,๐๐๐
๕๖๑๓	๒๗๓	๕.๖.๑๓ แผ่นใยสังเคราะห์แทนหนังท้องชนิดเมมเบรน ความยาว ๓๐ ซม. ขึ้นไป	อันละ	๓๕,๐๐๐
		ลักษณะ รายการ ๕.๖.๑๑ - ๕.๖.๑๓ เป็นแผ่นใยสังเคราะห์ที่มีด้านในมีสารสังเคราะห์พิเศษป้องกันไม่ให้ลำไส้มาติดกับผนังหน้าท้อง แผ่นนี้จะติดอยู่ในร่างกายตลอดชีวิต โดยจะกลมกลืนกับเนื้อเยื่อในร่างกาย		
		ข้อป่งซี่ รายการ ๕.๖.๑๑ - ๕.๖.๑๓ สำหรับกรณีไล่เลื่อนทุกตำแหน่งที่มีแผลอยู่ในเยื่อช่องท้องที่ไม่สามารถเย็บปิดผนังหน้าท้องได้ ยกเว้นไล่เลื่อนบริเวณกระบังลม ได้แก่		
		๑. ในผู้ป่วยที่ต้องเสริมด้านในของผนังหน้าท้องที่มีไล่เลื่อนผนังหน้าท้องขนาดใหญ่ หรือ		
		๒. มีการสูญเสียของผนังหน้าท้อง หรือ		
		๓. ผู้ป่วยที่มีลำไส้บวมมากจนไม่สามารถปิดช่องท้องได้		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. ศัลยแพทย์ทั่วไป		
		๒. ศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก		
		๕.๗ วัสดุ/อุปกรณ์ใช้เก็บของเสียจากลำไส้		
		ข้อป่งซี่หลัก รายการ ๕.๗.๑ - ๕.๗.๔ สำหรับผู้ป่วยที่มีลำไส้เปิดที่หน้าท้อง		
๕๗๐๑	๒๗๔	๕.๗.๑ ถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้ (Colostomy bag) ชนิดใช้ระยะยาว แบบมีเข็มขัด	ถุงละ	๕๐๐
๕๗๐๒	๒๗๕	๕.๗.๒ ถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้ (Colostomy bag) ชนิดใช้ระยะยาวใช้ร่วมกับแป้นปิดรอบลำไส้	ถุงละ	๕๐
๕๗๐๓	๒๗๖	๕.๗.๓ แป้นปิดรอบลำไส้ (Colostomy flange)	อันละ	๓๔๐
๕๗๐๔	๒๗๗	๕.๗.๔ แผ่นปิดรักษาแผลเปื่อย	ชิ้นละ	๔๖๐
		ข้อป่งซี่ สำหรับผู้ป่วยที่มีแผลเปื่อยจากการที่มีลำไส้เปิดที่หน้าท้อง เนื่องจากสิ่งขับถ่ายทำให้ผิวหนังอักเสบ		
๕๗๐๕	๒๗๘	๕.๗.๕ บอลลูนถ่างขยายทางเดินอาหาร (GI Tract dilation balloon)	เส้นละ	๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายที่ส่วนปลาย เป็นบอลลูนใช้ในการถ่างขยายทางเดินอาหารที่ตีบแคบ เช่น หลอดอาหาร กระเพาะอาหารส่วนปลาย ลำไส้และรูเปิดท่อน้ำดี		
		ข้อป่งซี่		
		๑. สำหรับผู้ป่วยที่มีท่อทางเดินอาหารตีบแคบโดยใช้ร่วมกับกล้องส่องตรวจ		
		๒. ใช้ในการถ่างขยายท่อน้ำดี หรือรูเปิดท่อน้ำดีก่อนการดึงนิ่วขนาดใหญ่ มากกว่า ๑๐ มิลลิเมตร ขึ้นไป		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร		
		๒. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ชำนาญการส่องกล้อง ที่ได้รับหนังสือรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไปแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์หรือชมรมศัลยกรรมด้วยกล้องส่องแห่งประเทศไทย		
๕๗๐๖	๒๗๙	๕.๗.๖ บอลลูนถ่างขยายโรค Achalasia (pneumatic balloon)	เส้นละ	๑๓,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสายที่ส่วนปลายเป็นบอลลูนขนาดใหญ่เส้นผ่านศูนย์กลาง ๓ - ๔ เซนติเมตร ที่ใช้ลมในการถ่างขยายหลอดอาหาร		
		ข้อป่งซี่ ใช้ในผู้ป่วยหลอดอาหารส่วนปลายตีบจากโรค achalasia		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร		
		๒. ศัลยแพทย์ทั่วไป (ว ศัลยศาสตร์)		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๕๗๐๗	๒๘๐	๕.๗.๗ ท่อถ่างขยายหลอดอาหารแบบมีหรือไม่มีเมมเบรนหุ้ม (Esophageal SEMS) ลักษณะ เป็นท่อกลวงทำจากโครงโลหะหรือวัสดุสังเคราะห์อื่นที่สามารถถ่างออกได้ ใช้ค้ำยัน/ ถ่างขยายหลอดอาหารเพื่อค้ำยันไม่ให้ตีบตัน อาจมีหรือไม่มีเมมเบรนหุ้มได้ ข้อบ่งชี้ ๑. ใช้ในผู้ป่วยที่หลอดอาหารตีบตันจากผลเป็นหรือพังผืดในหลอดอาหารที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาโดยการขยายหลอดอาหาร ๒. ผู้ป่วยหลอดอาหารที่มีฤทธิ์ลุ่ไม่สามารถผ่าตัดแก้ไขได้ ๓. ในผู้ป่วยที่มีการอุดตันหลอดอาหารที่มีการพยากรณ์โรคไม่เกิน ๖ เดือน คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ๑. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ได้รับการฝึกอบรมชำนาญในการตรวจสอบกล้องในทางเดินอาหาร ๒. ศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ๓. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร	อันตะ	๒๕,๐๐๐
๕๗๐๘	๒๘๑	๕.๗.๘ ท่อถ่างขยายลำไส้ใหญ่ชนิดโลหะ (Self-expandable metallic stent: SEMS) ลักษณะ เป็นอุปกรณ์โครงโลหะสามารถถ่างออกได้ ใช้ค้ำยัน/ถ่างขยายลำไส้ใหญ่เพื่อค้ำยัน ไม่ให้ตีบตัน ใสโดยผ่านกล้องส่องตรวจ ข้อบ่งชี้ ๑. ใช้ในกรณีผู้ป่วยที่ลำไส้ใหญ่ตีบตันที่ไม่สามารถผ่าตัดรักษาได้ ๒. ใช้ในกรณีผู้ป่วยลำไส้ใหญ่อุดตันเฉียบพลันจากเนื้องอกก่อนการผ่าตัดลำไส้ใหญ่อด้านซ้าย ทำให้ไม่ต้องผ่าตัดเปิดเพื่อยกลำไส้ขึ้นหน้าท้อง คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ๑. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ได้รับการฝึกอบรมชำนาญในการตรวจสอบกล้องในทางเดินอาหาร ๒. ศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ๓. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร	อันตะ	๓๒,๐๐๐
		หมวด ๖ ทางเดินปัสสาวะ และสืบพันธุ์		
	๖.๐	๖.๐ สายระบายปัสสาวะ		
๖๐๐๑	๒๘๒	๖.๐.๑ สายสวนปัสสาวะ ชนิดใบท่อโต ลักษณะ เป็นสายสวนที่ใช้ใส่ผ่านกระเพาะปัสสาวะไปสู่ไตโดยผ่านทางท่อไต ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีการตีบหรืออุดตันของท่อไต	เส้นตะ	๓,๗๐๐
๖๐๐๒	๒๘๓	๖.๐.๒ สายสวนปัสสาวะ ชนิดใช้ใบโต ลักษณะ เป็นสายสวนที่ใช้ใส่เข้าสู่ไตโดยตรงผิวหนัง ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีการตีบหรืออุดตันของท่อไต	เส้นตะ	๓,๗๐๐
๖๐๐๓	๒๘๔	๖.๐.๓ สายสวนปัสสาวะ ชนิดใช้กับกระเพาะปัสสาวะ ผ่านทางหน้าท้อง ลักษณะ เป็นสายสวนที่ใช้ใส่เข้าสู่กระเพาะปัสสาวะโดยตรงผิวหนัง ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีการตีบหรืออุดตันของท่อปัสสาวะที่ไม่สามารถใส่สายสวนผ่านทางท่อปัสสาวะได้	เส้นตะ	๕๐๐
๖๐๐๔	๒๘๕	๖.๐.๔ ชุดเจาะปัสสาวะทางหน้าท้อง (Trocar percutaneous cystostomy set) ข้อบ่งชี้ เช่นเดียวกับ ๖.๐.๓	ชุดตะ	๗๐๐



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๖๐๐๕	๒๘๖	๖.๐.๕ ชุดเจาะไตเพื่อนำน้ำปัสสาวะออกจากไต (Percutaneous nephrostomy set)	ชุดละ	๓,๑๐๐
		ข้อป่งซี เช่นเดียวกับ ๖.๐.๒		
		๖.๑ ตัวกรองไตเทียม (Dialyzer)		
๖๑๐๑	๒๘๗	๖.๑.๑ ตัวกรองไตเทียม (Dialyzer) แบบธรรมดา	ชุดละ	๙๐๐
๖๑๐๒	๒๘๘	๖.๑.๒ ตัวกรองไตเทียม (Dialyzer) แบบประสิทธิภาพสูง	ชุดละ	๑,๙๐๐
๖๑๐๓	๒๘๙	๖.๑.๓ ตัวกรองแบบพิเศษดูดซับสารพิษ(Hemoperfusion cartridge) ชนิดผงถ่าน	ชุดละ	๑๑,๐๐๐
		ข้อป่งซี ใช้ในกรณีฟอกสารพิษในเลือด		
๖๑๐๔	๒๙๐	๖.๑.๔ ตัวกรองแบบพิเศษดูดซับสารพิษ(Hemoperfusion cartridge) ชนิดเรซิน	ชุดละ	๒๕,๐๐๐
		ข้อป่งซี ใช้ในกรณีฟอกสารพิษในเลือดและจะเป็นสารพิษคนละตัวกับรายการ ๖.๑.๓		
		๖.๒ วัสดุ/อุปกรณ์อื่นๆ ในการตรวจรักษาในทางเดินปัสสาวะ		
๖๒๐๑	๒๙๑	๖.๒.๑ สายสวนเพื่อขยายท่อไต (Ureteric dilator)	ชุดละ	๗,๒๐๐
		ข้อป่งซี ๑. ใช้ขยายท่อไตก่อนส่องกล้องตรวจท่อไต (Dilate ก่อนใส่ Ureterorenoscope)		
		๒. ใช้ขยายท่อไตเพื่อการรักษาท่อไตตีบ		
๖๒๐๒	๒๙๒	๖.๒.๒ สายสวนเพื่อขยายผิวหนังใช้สำหรับเจาะไต (Percutaneous dilator for nephrostomy)	ชุดละ	๗๐๐
		ข้อป่งซี ใช้ขยายผิวหนังเพื่อผ่านกล้องส่องไต หรือใส่สายสวนไตเพื่อระบายน้ำปัสสาวะ		
๖๒๐๓	๒๙๓	๖.๒.๓ สายคล้องนิ่วในท่อไตและในไต (Stone basket)	ชุดละ	๗,๕๐๐
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยที่มีนิ่วในไต หรือในท่อไต ที่มีขนาดไม่ใหญ่มาก		
๖๒๐๔	๒๙๔	๖.๒.๔ เข็มเจาะชิ้นเนื้อต่อมลูกหมาก (Prostatic biopsy needle)	ชุดละ	๑,๑๐๐
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยที่มีสิ่งบ่งชี้ว่ามีเนื้องอกของต่อมลูกหมาก		
๖๒๐๕	๒๙๕	๖.๒.๕ Urinometer set (ต่อจากสายสวนระยะยาว)	ชุดละ	๕๓๐
		ลักษณะ เป็นชุดอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับต่อจากสายสวนระยะยาว		
		ข้อป่งซี ใช้ตรวจวัดปริมาณปัสสาวะอย่างใกล้ชิด เช่น ผู้ป่วยหนักใน ICU หรือผู้ป่วยเด็ก สายต่อและถุงเก็บปัสสาวะที่มีมาตรฐานการวัดโดยละเอียด เป็นต้น		
๖๒๐๖	๒๙๖	๖.๒.๖ วัสดุสิ้นเปลืองในการผ่าตัดนำไตออกจากผู้บริจาคโดยใช้กล้อง (Laparoscopic donor phrectomy)	ราคาเหมา	๑๐,๐๐๐
		หมวด ๗ กระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น		
		๗.๐ ข้อเทียม		
๗๐๐๑	๒๙๗	๗.๐.๑ ข้อนิ้ว	ข้อละ	๑๑,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นข้อเทียมสำหรับ metcarpophalangeal joint		
		ข้อป่งซี ทดแทนข้อที่เสื่อมสภาพสำหรับผู้ป่วยซึ่ง		
		๑. มีอาการปวดที่ข้อที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีทางอนุรักษ์นิยมที่ได้อย่างเต็มที่แล้ว หรือ		
		๒. มีคุณภาพชีวิตที่ต้องการใช้งานตามปกติ หรือ		
		๓. มีข้อมูลที่บ่งชี้ว่าอาจทำให้เกิดปัญหาทางชีวกลศาสตร์ต่อร่างกายส่วนอื่น หรือ		
		๔. มีข้อมูลชัดเจนว่าผ่านการรักษาโดยอนุรักษ์นิยมมาแล้วอย่างน้อย ๖ เดือน แล้วไม่พบการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาทางยา		
๗๐๐๒	๒๙๘	๗.๐.๒ ข้อศอก	ข้อละ	๕๐,๐๐๐
		ข้อป่งซี เช่นเดียวกับ ๗.๐.๑		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๗๐๐๓	๒๙๙	๗.๐.๓ ข้อไหล่	ข้อละ	๖๕,๐๐๐
		ข้อป่งซี่ เช่นเดียวกับ ๗.๐.๑		
๗๐๐๔	๓๐๐	๗.๐.๔ ข้อเข่าชนิดที่ส่วนรับน้ำหนักเคลื่อนไหวได้	ข้อละ	๗๕,๐๐๐
		ข้อป่งซี่ ทดแทนข้อที่เสื่อมสภาพในผู้ป่วยที่มีอายุไม่เกิน ๖๐ ปี ซึ่ง		
		๑. มีอาการปวดที่ข้อที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีทางอนุรักษ์นิยมที่ให้อย่างเต็มที่แล้ว หรือ		
		๒. มีพหุผลภาพที่ขัดต่อการใช้งานตามปกติ หรือ		
		๓. มีข้อมูลที่บ่งชี้ว่าอาจทำให้เกิดปัญหาทางชีวกลศาสตร์ต่อร่างกายส่วนอื่น หรือ		
		๔. มีข้อมูลชัดเจนว่าผ่านการรักษาโดยอนุรักษ์นิยมมาแล้วอย่างน้อย ๖ เดือน แล้ว ไม่ทุเลาหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาทางยา		
๗๐๐๕	๓๐๑	๗.๐.๕ ข้อเข่าชนิดที่ส่วนรับน้ำหนักไม่สามารถเคลื่อนไหวได้	ข้อละ	๕๐,๐๐๐
		ข้อป่งซี่ เช่นเดียวกับ ๗.๐.๑		
๗๐๐๖	๓๐๒	๗.๐.๖ ข้อตะโพกมีเบ้า (Total hip prosthesis) รวมทั้งอุปกรณ์เสริมไม่รวมซีเมนต์กระดูก	ข้อละ	๖๕,๐๐๐
		ข้อป่งซี่ เช่นเดียวกับ ๗.๐.๑		
๗๐๐๗	๓๐๓	๗.๐.๗ ข้อตะโพกไม่มีเบ้า (Austin-Moore prosthesis)	ข้อละ	๑๒,๐๐๐
		ข้อป่งซี่ เช่นเดียวกับ ๗.๐.๑		
๗๐๐๘	๓๐๔	๗.๐.๘ ข้อตะโพกแบบมีเบ้าชนิดพิเศษเฉพาะบุคคล (Elemention)	ข้อละ	๑๒๐,๐๐๐
		ข้อป่งซี่ ทดแทนข้อที่เสื่อมสภาพในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียมมาแล้ว หรือข้อถูกทำลายจากเนื้องอกหรือการติดเชื้อ ซึ่ง		
		๑) มีอาการปวดที่ข้อที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีทางอนุรักษ์นิยมที่ให้อย่างเต็มที่แล้ว หรือ		
		๒) มีพหุผลภาพที่ขัดต่อการใช้งานตามปกติ หรือ		
		๓) มีข้อมูลที่บ่งชี้ว่า อาจทำให้เกิดปัญหาทางชีวกลศาสตร์ต่อร่างกายส่วนอื่น หรือ		
		๔) มีข้อมูลชัดเจนว่า ผ่านการรักษาโดยอนุรักษ์นิยมมาแล้วอย่างน้อย ๖ เดือนแล้วไม่ทุเลา หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาทางยา		
๗๐๐๙	๓๐๕	๗.๐.๙ วัสดุรองรับข้อตะโพก (Supporting ring)	ข้อละ	๑๒,๐๐๐
		ข้อป่งซี่ เสริมเบ้าข้อตะโพกที่เสื่อมสภาพที่มีพยาธิสภาพมาก ไม่สามารถใช้ข้อเทียมชนิดที่ใช้กันทั่วไปได้ พิจารณาได้จากภาพถ่ายรังสีและลักษณะข้อที่ถูกทำลายที่ตรวจพบขณะผ่าตัด		
๗๐๑๐	๓๐๖	๗.๐.๑๐ ข้อตะโพกไม่มีเบ้าชนิด ๒ ชั้น (ไบโพล่า)	ข้อละ	๓๕,๐๐๐
		ข้อป่งซี่ ใช้ทดแทนข้อที่เสื่อมสภาพ ในผู้ป่วยที่อายุไม่เกิน ๖๕ ปี ซึ่ง		
		๑. ข้อเสื่อมสภาพ ชนิดที่เกิดการทำลายเฉพาะหัวกระดูกต้นขา หรือ		
		๒. กระดูกบริเวณข้อตะโพกหัก ชนิดที่ไม่สามารถดึงกระดูกให้เข้าที่และตามกระดูกภายในด้วยโลหะได้		
		ข้อเข่าชนิดพิเศษเฉพาะบุคคล (Revision TKA)	ชุดละ	๑๐๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นข้อเข่าเทียมที่ใช้ทดแทนข้อเข่าเทียมที่เสื่อมสภาพ และมีองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้		
๗๐๑๑	๓๐๗	๗.๐.๑๑ ข้อเข่าเทียมส่วนฟีมอร์ (Femoral component)	ชิ้นละ	๔๐,๐๐๐
๗๐๑๒	๓๐๘	๗.๐.๑๒ ข้อเข่าเทียมส่วนทิวเบีย (Tibial component)	ชิ้นละ	๒๕,๐๐๐
๗๐๑๓	๓๐๙	๗.๐.๑๓ ก้านต่อของ Femoral component	ชิ้นละ	๑๒,๐๐๐
๗๐๑๔	๓๑๐	๗.๐.๑๔ ก้านต่อของ Tibial component	ชิ้นละ	๑๒,๐๐๐



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๗๐๑๖	๓๑๑	๗.๐.๑๖ โลหะเสริมส่วนกระดูกที่หายไป (Metal augmentation)	ชิ้นละ	๑๒,๐๐๐
๗๐๑๗	๓๑๒	๗.๐.๑๗ ผิวน้ำเชื่อมที่ทำจาก Polyethylene (Polyethylene insert)	ชิ้นละ	๑๐,๐๐๐
๗๐๑๘	๓๑๓	๗.๐.๑๘ ผิวกุสยะน้ำเชื่อม	ชิ้นละ	๓,๕๐๐
		ทั้งนี้ ในการเปลี่ยนข้อเข่าเทียมอาจจะไม่ใช่ทุกชิ้นก็ได้		
		ข้อบ่งชี้ รายการ ๗.๐.๑๒ - ๗.๐.๑๘ ใช้ในผู้ป่วยที่เคยได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมมาแล้ว โดยมีความเสียหายและผิดปกติอย่างมาของกระดูกข้อเข่า		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์		
		หมายเหตุ ให้เบิกเป็นรายชิ้น โดยเบิกได้รวมไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อข้อเข่า		
		๗.๑ กระดูกเทียม และเส้นเอ็นเทียม		
๗๑๐๑	๓๑๔	๗.๑.๑ หัวกระดูกเรเดียสเทียม	ชิ้นละ	๘,๐๐๐
		ข้อบ่งชี้ ทดแทนส่วนกระดูกเรเดียสที่ชำรุด เสียหายจากการบาดเจ็บ หรือโรคของกระดูก ที่ไม่สามารถให้การรักษาโดยวิธีทางอนุรักษ์นิยมและการผ่าตัดวิธีอื่น เช่น การดึงกระดูกให้เข้าที่ และตามด้วยโลหะได้ เป็นต้น		
๗๑๐๒	๓๑๕	๗.๑.๒ สารทดแทนกระดูกเพื่อการสร้างกระดูก	๕ ซีซี	๒,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสารจำพวก Hydroxyapatite		
		ข้อบ่งชี้		
		๑. ใช้ในผู้ป่วยที่กระดูกหักแล้วไม่ติด แบบ Trosic non-union ในผู้สูงอายุเกิน ๖๕ ปี หรือเด็กอายุไม่เกิน ๑๕ ปี		
		๒. ใช้ในผู้ป่วยหลังคคด (Scoliosis/Spinal deformity)		
		หมายเหตุ ใช้ได้ไม่เกิน ๒๐ ซีซี ต่อการผ่าตัด ๑ ครั้ง		
๗๑๐๓	๓๑๖	๗.๑.๓ เส้นเอ็นเทียมใช้บริเวณมือ	เส้นละ	๙,๕๐๐
		ข้อบ่งชี้ ทดแทนเส้นเอ็นบริเวณมือและแขนส่วนล่างที่ชำรุดเสียหายจากการบาดเจ็บ หรือโรคของเอ็น ที่ไม่สามารถให้การรักษาโดยวิธีทางอนุรักษ์นิยม และการผ่าตัดวิธีอื่น เช่น การเย็บต่อเส้นเอ็นให้เข้าที่ หรือใช้การปลูกเส้นเอ็นจากส่วนอื่นของร่างกายได้ เป็นต้น		
๗๑๐๔	๓๑๗	๗.๑.๔ โลหะแทนกระดูกแบบมีรูพรุนเพื่อให้กระดูกงอกเข้าไปยึดติดข้อสะโพกได้ (Hyperporous metal augmentation) (รวมสารไฮดรอกซี ออพาทิต)	ชิ้นละ	๒๐,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นโลหะที่ขึ้นรูปเป็นรูพรุน เพื่อใช้ทดแทนกระดูกที่หายไปจากโรคหรือความผิดปกติต่างๆ โลหะนี้ต้องมีคุณสมบัติที่ทำให้กระดูกสามารถเจริญเติบโตเข้าไปยึดโลหะนั้นกับกระดูกที่ยังเหลืออยู่ได้		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกในผู้ป่วยที่กระดูกสูญหายไป หรือการถูกทำลายอย่างรุนแรงของกระดูกโครงสร้างที่ต้องพุงและยึดติดกับข้อเข่าเทียมนั้น มากกว่าร้อยละ ๕๐ ของปริมาตรกระดูกปกติ (Severe bone lose more than ๕๐% of bone volume)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์		
		หมายเหตุ เบิกได้ไม่เกิน ๒ ชิ้น/ข้อสะโพก		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๗๑๐๕	๓๓๘	๗.๑.๕ วัสดุเสริมความแข็งแรงทดแทนปล้องกระดูกหรือกระดูกสันหลังส่วนคอ/หน้าอก/หรือเอว (interbody fusion device : cage or PEEK) รวมแคลเซียมไฮดรอกซี เอพาไต์	ชุดละ	๑๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นชิ้นวัสดุขนาดเล็กกว่าหรือเท่ากับช่องระหว่างปล้องกระดูกสันหลัง ทำจากโลหะหรือวัสดุสังเคราะห์ มีความแข็งแรงพอเพื่อทดแทนหมอนรองสันหลังเดิมที่เสื่อมสภาพ สามารถช่วยรองรับน้ำหนักกดทับจากกระดูกสันหลังปล้องบน อาจมีรูทรงเหลี่ยม หรือรูปโค้ง สอดหรือใส่เข้าไปในช่องระหว่างปล้องกระดูกสันหลังหลังจากตัดเลาะหมอนรองกระดูกสันหลังที่เสื่อมสภาพออก		
		ข้อบ่งชี้ เพื่อใส่ในช่องหมอนรองกระดูกสันหลังที่เสื่อมสภาพ สำหรับการรักษาโรคหมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อม (degenerative disc diseaseหรือ โรคข้อกระดูกสันหลังเคลื่อน (spondylolisthesis) โรคกระดูกสันหลังคดหรือผิดรูป (scoliosis/spinal deformity) โรคกระดูกสันหลังติดเชื้อ (spinal infection) ที่ควบคุมเชื้อได้แล้ว		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์		
		๒. ประสาทศัลยแพทย์		
		๗.๒ โลหะตามยึดกระดูก		
๗๒๐๑	๓๓๙	๗.๒.๑ โลหะใส่ในโพรงกระดูก (Nail) ชนิดไม่มีรูล๊อค (K-nail)	ชิ้นละ	๑,๕๐๐
		ข้อบ่งชี้ ยึดตรึงกระดูกที่หักจากการบาดเจ็บหรือโรคของกระดูกยาวในบริเวณรยางค์ โดยเป็นการหักชนิดที่ไม่รุนแรงและรูปแบบการหักไม่ซับซ้อน		
๗๒๐๒	๓๒๐	๗.๒.๒ โลหะตามใส่ในโพรงกระดูกชนิดมีรูล๊อคสำหรับยึดกระดูกส่วนกลาง (Interlocking nail) และสลักยึดกระดูก (locking Bolt)	ชุดละ	๙,๐๐๐
		ลักษณะ ประกอบด้วย ๒ ส่วน		
		๑. เป็นโลหะท่อกกลางหรือแท่งค้ำ ใช้สอดลงในโพรงกระดูกตามแนวยาวเพื่อยึดตรึงกระดูกที่หัก และมีรูสำหรับใส่สลักยึดคานโลหะนั้นกับกระดูกโดยรอบ เพื่อคงความยาวของกระดูกไว้ ไม่ให้มีการยุบลงของกระดูก		
		๒. สลักยึดกระดูกที่ใส่สอดเข้าในช่องของโลหะตามใส่ในโพรงกระดูก มีลักษณะเป็นสลัก ทำให้เกิดความมั่นคงในการยึดกระดูกที่หัก		
		ข้อบ่งชี้ ยึดตรึงกระดูกที่หักจากการบาดเจ็บหรือโรคของกระดูกยาวในบริเวณรยางค์ โดยเป็นการหักชนิดที่รุนแรงและซับซ้อน ไม่สามารถใช้โลหะใส่ในโพรงกระดูกชนิดธรรมดาได้ รวมถึงกระดูกหักบริเวณใกล้ข้อของกระดูกยาวที่ต้องใช้ bolt ล๊อคยึดให้แข็งแรง		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์		
๗๒๐๓	๓๒๑	๗.๒.๓ โลหะตามกระดูกและใส่ในโพรงกระดูก ชนิดไม่มีเกลียว (Nail plate) รวมสลัก	ชุดละ	๕,๐๐๐
		ข้อบ่งชี้ ยึดตรึงกระดูกที่หักบริเวณข้อที่มีขนาดใหญ่ เช่น ข้อตะโพกและข้อเข่าจากการบาดเจ็บ หรือโรค โดยเป็นการหักชนิดที่ยังคงมีความมั่นคง เป็นการบาดเจ็บที่ไม่รุนแรง และรูปแบบการหักไม่ซับซ้อน		
๗๒๐๔	๓๒๒	๗.๒.๔ โลหะตามกระดูกและใส่ในโพรงกระดูกข้อตะโพก ชนิดมีเกลียว (เช่น ชุด Dynamic hip screw)	ชุดละ	๑๑,๐๐๐
		ข้อบ่งชี้ ยึดตรึงกระดูกที่หักบริเวณข้อที่มีขนาดใหญ่ เช่น ข้อตะโพก จากการบาดเจ็บหรือโรค โดยเป็นการหักชนิดที่ไม่มั่นคง กระดูกอาจเกิดการทรุดตัว หรือ เป็นการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นรุนแรง และรูปแบบการหักที่ซับซ้อน		
๗๒๐๕	๓๒๓	๗.๒.๕ โลหะตามกระดูกและใส่ในโพรงกระดูกที่เข้า ชนิดมีเกลียว (เช่น ชุด Dynamic condylar screw)	ชุดละ	๑๑,๐๐๐
		ข้อบ่งชี้ ยึดตรึงกระดูกที่หักบริเวณข้อที่มีขนาดใหญ่ เช่น ข้อเข่าจากการบาดเจ็บหรือโรค โดยเป็นการหักชนิดที่ไม่มั่นคงกระดูกอาจเกิดการทรุดตัว หรือเป็นการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นรุนแรงและรูปแบบการหักที่ซับซ้อน		



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๗๒๐๖	๓๒๔	๗.๒.๖ โลหะตามกระดูกและสไนโพรงกระดูก ชนิดแยกชิ้น (เช่น Gamma nail) รวมสกรู ข้อป่งซี่ ยึดตรึงกระดูกที่หักบริเวณข้อศอกจากอุบัติเหตุหรือโรค โดยเป็นการหักชนิดที่ไม่มั่นคง กระดูกอาจเกิดการหลุดตัว หรือเป็นการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นรุนแรงและรูปแบบการหักที่ซับซ้อน	ชุดละ	๒๔,๐๐๐
๗๒๐๗	๓๒๕	๗.๒.๗ โลหะตามกระดูกสันหลัง ส่วนคอ (Cervical locking plate) ข้อป่งซี่ ยึดตรึงกระดูกสันหลังส่วนคอที่หัก หรือข้อถูกทำลายจากความเสื่อม หรือโรคชนิดที่ทำให้เกิด ความไม่มั่นคง และไม่สามารถยึดตรึงด้วยการปลุกกระดูกได้		
		กรณีระดับแรก	ระดับละ	๒๔,๐๐๐
		ลักษณะ ต่อ ๓ ระดับ ต้องมีแผ่นโลหะ ๓ ชิ้นและสกรู ๔ ตัว		
		กรณีระดับถัดไป	ระดับละ	๑๒,๐๐๐
		ลักษณะ มีแผ่นโลหะยาวกว่าระดับแรกและมีสกรูเพิ่มเติมจากระดับแรกอีก ๒ ตัวต่อระดับ		
๗๒๐๘	๓๒๖	๗.๒.๘ โลหะตามกระดูกสันหลัง ส่วนอก, เอว (PDS) ข้อป่งซี่ เช่นเดียวกับ ๗.๒.๗		
		กรณีระดับแรก	ระดับละ	๒๕,๐๐๐
		ลักษณะ ต่อ ๓ ระดับ ต้องมีแผ่นโลหะ ๒ ชิ้น และสกรู ๔ ตัว		
		กรณีระดับถัดไป	ระดับละ	๑๒,๕๐๐
		ลักษณะ มีแผ่นโลหะยาวกว่าระดับแรก และมีสกรูเพิ่มจากระดับแรกอีก ๒ ตัวต่อระดับ		
๗๒๐๙	๓๒๗	๗.๒.๙ แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดกว้าง (Broad plate) ข้อป่งซี่ ยึดตรึงกระดูกยาวกึ่งขนาดใหญ่ที่หักและไม่สามารถให้การรักษาโดยวิธีอนุรักษนิยมได้	ชิ้นละ	๕,๒๐๐
๗๒๑๐	๓๒๘	๗.๒.๑๐ แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดแคบ (Narrow plate) ข้อป่งซี่ เช่นเดียวกับ ๗.๒.๙	ชิ้นละ	๕,๐๐๐
๗๒๑๑	๓๒๙	๗.๒.๑๑ แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดมีแผ่นพุง (Bustress plate) ข้อป่งซี่ ยึดตรึงกระดูกยาวกึ่งขนาดใหญ่ที่หักบริเวณข้อและไม่สามารถให้การรักษา โดยวิธีอนุรักษนิยมได้	ชิ้นละ	๕,๐๐๐
๗๒๑๒	๓๓๐	๗.๒.๑๒ แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดเล็ก (Small fragment plate, mini plate) ข้อป่งซี่ ยึดตรึงกระดูกยาวกึ่งขนาดเล็กที่หักและไม่สามารถให้การรักษาโดยวิธีอนุรักษนิยมได้	ชิ้นละ	๑,๕๐๐
๗๒๑๓	๓๓๑	๗.๒.๑๓ แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดตัดได้ (Reconstruction plate) ข้อป่งซี่ ยึดตรึงกระดูกที่หักที่มีลักษณะการหักซับซ้อนและไม่สามารถให้การรักษา โดยวิธีอนุรักษนิยมได้	ชิ้นละ	๒,๗๐๐
๗๒๑๔	๓๓๒	๗.๒.๑๔ แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดมีหัวสกรูพุง (Lock plate) ข้อป่งซี่ ยึดตรึงกระดูกที่หักที่ซับซ้อนและเนื้อกระดูกผิดปกติจากโรคทางเมตโบริซึม โรคเลือด หรือเนื้องอกบริเวณข้อไหล่ ข้อเข่า และข้อเท้า	ชิ้นละ	๒๐,๐๐๐
๗๒๑๕	๓๓๓	๗.๒.๑๕ แผ่นโลหะตามกระดูกยึดกระดูกที่นิ้วมือ ชนิดเล็ก ข้อป่งซี่ ยึดตรึงกระดูกที่หักบริเวณมือและนิ้ว	ชิ้นละ	๑,๕๐๐
๗๒๑๖	๓๓๔	๗.๒.๑๖ โลหะตามกระดูกภายนอก ลักษณะ ๑ ชุด มีแผ่นโลหะ ตามกระดูก ๒ แห่ง โลหะยึดกระดูก ๔ - ๖ แห่ง และหัวยึด ๔ - ๖ แห่ง ข้อป่งซี่ ยึดตรึงกระดูกที่หักที่มีการบาดเจ็บรุนแรง การติดเชื้อ และการผ่าตัดที่ล้มเหลว ได้แก่ การยึด เลื่อนและหดกระดูก	ชุดละ	๑๐,๐๐๐



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		๗.๓ โลหะยึดกระดูก/เอ็น		
๗๓๐๑	๓๓๕	๗.๓.๑ สกรูยึดแผ่นโลหะชนิดหัวล็อก (Lock screw)	ตัวละ	๒,๕๐๐
		ข้อป่งซี ใช้ยึดตรึงกระดูกที่หักที่มีปัญหาไม่สามารถใช้สกรูธรรมดา และใช้ร่วมกับแผ่นโลหะตามกระดูกชนิดหัวล็อก		
๗๓๐๒	๓๓๖	๗.๓.๒ สกรูยึดแผ่นโลหะตามกระดูก	ตัวละ	๓๐๐
		ข้อป่งซี เช่นเดียวกับ ๗.๓.๑		
๗๓๐๓	๓๓๗	๗.๓.๓ แท่งโลหะตามกระดูกขนาดต่างๆ (Schanz screw)	อันละ	๙๐๐
		ข้อป่งซี ยึดตรึงกระดูกที่หักทั่วไป		
๗๓๐๔	๓๓๘	๗.๓.๔ สกรูยึดกระดูกที่นิ้วมือ ชนิดเล็ก	ตัวละ	๔๐๐
		ลักษณะ ใช้ยึดกระดูกที่หักร่วมกับแผ่นตามกระดูกหรือใช้ยึดกระดูกโดยตรงก็ได้		
		ข้อป่งซี ยึดตรึงกระดูกมือและนิ้วที่หักชนิดไม่มั่นคง		
๗๓๐๕	๓๓๙	๗.๓.๕ สกรูยึดเอ็นข้อเข่า	ตัวละ	๕,๗๐๐
		ลักษณะ เป็นสกรูหัววงกลมเหลี่ยมมีเกลียวหยาบที่สามารถยึดส่วนกระดูกของเอ็นที่นำไปปลุกกับโพรงในกระดูกข้อเข่า		
		ข้อป่งซี ใช้ในการซ่อมเอ็นข้อเข่า		
๗๓๐๖	๓๔๐	๗.๓.๖ หมุดสมอยึดติดกับกระดูกชนิดมีวัสดุยึดเส้นเอ็น	ตัวละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นหมุดที่สามารถใช้ยึดเอ็นกับกระดูกได้โดยตรงและมีส่วนต่อกับวัสดุที่ใช้เย็บเอ็น		
		ข้อป่งซี ใช้ในการซ่อมเอ็นข้อไหล่และมือ		
๗๓๐๗	๓๔๑	๗.๓.๗ สมอยึดกระดูกเข้ากับเบือเยื่อ (Suture anchor)	อันละ	๖,๐๐๐
		ข้อป่งซี ใช้สำหรับการเย็บซ่อมเอ็นบริเวณข้อต่างๆ ที่เอ็นถูกกระชากหลุดออกจากกระดูก		
๗๓๐๘	๓๔๒	๗.๓.๘ ชุดสมอสำหรับเย็บซ่อมหมอนรองกระดูกเข่า (Arthroscopic meniscus repair system)	ชุดละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นชุดประกอบด้วยเข็ม ๑ อันและด้ายสำหรับเย็บ		
		ข้อป่งซี ใช้สำหรับเย็บซ่อมแซมหมอนรองกระดูกอ่อนในข้อเข่า		
๗๓๐๙	๓๔๓	๗.๓.๙ วงแหวน (Washer)	ชิ้นละ	๓๐๐
		ข้อป่งซี ยึดตรึงกระดูกที่หักโดยใช้ร่วมกับสกรู		
๗๓๑๐	๓๔๔	๗.๓.๑๐ แหวนรอง (Nut)	ชิ้นละ	๕๐๐
		ข้อป่งซี ใช้ยึดตรึงกระดูกที่หักโดยใช้ร่วมกับโลหะยึดตรึงกระดูกจากภายนอก		
๗๓๑๑	๓๔๕	๗.๓.๑๑ ตะขอตรึงกระดูก (Staple)	ชิ้นละ	๑,๔๐๐
		ข้อป่งซี ใช้ยึดตรึงกระดูกที่หักที่มีลักษณะจำเพาะและการตัดต่อกระดูก		
๗๓๑๒	๓๔๖	๗.๓.๑๒ ลวด (Cerclate wire)	ชิ้นละ	๑,๕๐๐
		ข้อป่งซี ใช้ยึดตรึงกระดูกที่หักโดยการมัดและรัด		
๗๓๑๓	๓๔๗	๗.๓.๑๓ K-wire	ชิ้นละ	๓๐๐
		ข้อป่งซี ยึดตรึงกระดูกส่วนปลายและกระดูกที่หักมีขนาดเล็ก รวมทั้งใช้เพื่อการดึงรักษากระดูก		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๗๓๑๔	๓๔๘	๗.๓.๑๔ สกรูชนิดพิเศษสำหรับใส่ข้อมือ	ชิ้นละ	๓,๐๐๐
		ข้อปงซี่ ยึดตรึงกระดูกข้อมือ		
๗๓๑๕	๓๔๙	๗.๓.๑๕ สกรูยึดกระดูกชนิดมีรูสอดตามแนวแกนนำทาง (Cannulated Screw)	ตัวละ	๓,๐๐๐
		ลักษณะ สกรูยึดกระดูกชนิดที่มีรูสอดตามแนวแกนของสกรู (Canulated) โดยใช้แกนโลหะนำทาง ยิงนำและสอดสกรูตามแนวแกน		
		ข้อปงซี่ การยึดกระดูกหักใกล้ข้อที่ไม่สามารถเจาะเข้าๆได้ เนื่องจากจะเกิดการหลวมและไม่มีมั่นคง ได้แก่ บริเวณหัวกระดูกต้นขา (Femoral Head or Neck) กระดูกต้นขาส้นปลาย (Distal Femur) กระดูกสะบ้า (Patellar) กระดูกขาบริเวณใต้ข้อเข่า (Tibial Plateau) กระดูกขาบริเวณเหนือข้อเท้า (Tibial Plafond) กระดูกเท้า (Talus) กระดูกส้นเท้า (Calcaneus) กระดูกนิ้วมือ (ยกเว้น รายการสกรูชนิดพิเศษสำหรับใส่ข้อมือ รหัส ๗๓๑๔)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์		
		หมายเหตุ เปิดได้ไม่เกิน ๓ ตัวต่อตำแหน่งของกระดูกที่หัก		
๗๓๑๖	๓๕๐	๗.๓.๑๖ สมอยึดเส้นเอ็นข้อไหล่แถวที่ ๒ (Anchor suture - lateral row)	ตัวละ	๘,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสมอฝังกระดูกทั้งชนิดที่เป็นโลหะหรือชนิดที่ละลายได้ ทำหน้าที่ยึดดัดเส้นเอ็นกล้ามเนื้อข้อไหล่ให้แนบติดกระดูก ในการเย็บซ่อมเส้นเอ็นข้อไหล่ด้วยวิธีเย็บแบบสองแถว (Double-row repair)		
		ข้อปงซี่ ใช้ในการยึดตรึงเส้นเอ็นกล้ามเนื้อข้อไหล่ให้เข้ากับตำแหน่งที่เส้นเอ็นเกาะกระดูกเดิม ก่อนการฉีกขาด โดยเฉพาะกรณีที่มีการฉีกขาดตลอดความหนาของเส้นเอ็นกล้ามเนื้อข้อไหล่		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์		
		หมายเหตุ เปิดได้ไม่เกิน ๒ ตัวต่อการผ่าตัด ๑ ครั้ง		
๗๓๑๗	๓๕๑	๗.๓.๑๗ ตะขอเกี่ยวตามกระดูกสันหลัง (Hook)	ตัวละ	๔,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นอุปกรณ์สำหรับยึดตรึงกระดูกสันหลังเพื่อเพิ่มความมั่นคง หรือเพื่อกันกระดูกสันหลังที่ผิดรูปให้ตรงขึ้นได้ สามารถใช้ร่วมกับแท่งโลหะ (Rod) ยึดกระดูกสันหลังได้ (Pedicular screw) หรือใช้ยึดตรึงกระดูกสันหลังกรณีที่ไม่สามารถใส่สกรูยึดกระดูกสันหลังได้ รูปร่างเป็นตะขอสำหรับสอดเข้า Laminar หรือ Transverse process มีส่วนหัวเป็นร่องเพื่อยึดติดกับ Rod		
		ข้อปงซี่ กระดูกสันหลังผิดรูปที่สูญเสียความมั่นคง และไม่สามารถใช้สกรูยึดข้อกระดูกสันหลัง ได้แก่ กระดูกสันหลังคด (Scoliosis) หรือกระดูกสันหลังค่อม (Kyphosis)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์		
		๒. ประสาทศัลยแพทย์		
		หมายเหตุ เปิดได้ไม่เกิน ๔ ตัวต่อการผ่าตัด ๑ ครั้ง		
		๗.๔ วัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ยึดกระดูกอื่นๆ		
๗๔๐๑	๓๕๒	๗.๔.๑ สารยึดกระดูก (Bone cement) ชนิดธรรมดา	ชุดละ	๒,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นสารเมทิลเมทาไครเลต มีสองส่วนคือส่วนที่เป็นของเหลว และส่วนที่เป็นผงใช้ผสมกันเพื่อให้เกิดการโพลีเมอไรเซชันและเป็นวัสดุปราศจากเชื้อ		
		ข้อปงซี่ ยึดตรึงข้อเทียมกับกระดูกและใช้ในผู้ป่วยเบื้องต้นของกระดูก		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๗๕๐๒	๓๕๓	๗.๔.๒ สารยึดกระดูก (Bone cement) ชนิดมียาปฏิชีวนะผสม	ชิ้นละ	๔,๓๐๐
		ลักษณะ เป็นสารเมดทิลเมตาโคลเลต มีสองส่วนคือส่วนที่เป็นของเหลวและส่วนที่เป็นผงใช้ผสมกัน เพื่อให้เกิดการโพลีเมอไรเซชันและเป็นวัสดุปราศจากเชื้อและมียาปฏิชีวนะผสม เพื่อลดโอกาสการติดเชื้อในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ และใช้ในรายที่เป็นการผ่าตัดแก้ไขข้อเทียมที่เคยติดเชื้อ		
		ข้อบ่งชี้ ยึดตรึงข้อเทียมกับกระดูกในผู้ป่วยที่มีหรืออาจมีการติดเชื้อ และใช้ในผู้ป่วยเป็องอกของกระดูก		
		๗.๕ กระดูกชีวภาพ		
๗๕๐๑	๓๕๔	๗.๕.๑ กระดูกชนิดอบแห้งขนาด ๒ ลูกบาศก์เซนติเมตร	ชิ้นละ	๑,๕๐๐
		ลักษณะ เตรียมจากกระดูกชีวภาพที่ปราศจากโรคติดเชื้อผ่านการทำความสะอาดและการอบแห้ง รวมทั้งอาจทำให้ปราศจากเชื้อโดยรังสีแกมมาผ่านิกโดยระบบสุญญากาศ		
		ข้อบ่งชี้ เพื่อการปลูกกระดูกทั่วไป		
๗๕๐๒	๓๕๕	๗.๕.๒ กระดูกแช่แข็งขนาดเล็ก	ชิ้นละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เตรียมจากกระดูกชีวภาพที่ปราศจากโรคติดเชื้อผ่านการทำความสะอาด และการแช่แข็งที่เท่ากับหรือต่ำกว่า ๗๐ องศาเซลเซียส รวมทั้งอาจการทำให้ปราศจากเชื้อ โดยรังสีแกมมาผ่านิกโดยระบบสุญญากาศ		
		ข้อบ่งชี้ เพื่อการปลูกทดแทนกระดูกที่ถูกทำลายไปจากการบาดเจ็บ หรือโรคในบริเวณกระดูกขนาดเล็ก		
๗๕๐๓	๓๕๖	๗.๕.๓ กระดูกแช่แข็งขนาดกลาง	ชิ้นละ	๑๕,๐๐๐
		ลักษณะ เตรียมจากกระดูกชีวภาพที่ปราศจากโรคติดเชื้อผ่านการทำความสะอาด และการแช่แข็งที่เท่ากับหรือต่ำกว่า ๗๐ องศาเซลเซียส รวมทั้งอาจการทำให้ปราศจากเชื้อ โดยรังสีแกมมาผ่านิกโดยระบบสุญญากาศ		
		ข้อบ่งชี้ เพื่อการปลูกทดแทนกระดูกที่ถูกทำลายไปจากการบาดเจ็บหรือโรคในบริเวณกระดูกขนาดใหญ่		
๗๕๐๔	๓๕๗	๗.๕.๔ กระดูกแช่แข็งขนาดใหญ่	ชิ้นละ	๒๕,๐๐๐
		ลักษณะ เตรียมจากกระดูกชีวภาพที่ปราศจากโรคติดเชื้อผ่านการทำความสะอาดและการแช่แข็งที่เท่ากับหรือต่ำกว่า ๗๐ องศาเซลเซียส รวมทั้งอาจการทำให้ปราศจากเชื้อ โดยรังสีแกมมาผ่านิกโดยระบบสุญญากาศ		
		ข้อบ่งชี้ เพื่อการปลูกทดแทนกระดูกที่ถูกทำลายไปจากการบาดเจ็บหรือโรคในบริเวณกระดูกขนาดใหญ่ และบริเวณข้อและใช้ร่วมกับข้อเทียม		
๗๕๐๕	๓๕๘	๗.๕.๕ ข้อแช่แข็ง	ชิ้นละ	๓๕,๐๐๐
		ลักษณะ เตรียมจากกระดูกชีวภาพที่ปราศจากโรคติดเชื้อผ่านการทำความสะอาดและการแช่แข็งที่เท่ากับหรือต่ำกว่า ๗๐ องศาเซลเซียส รวมทั้งอาจการทำให้ปราศจากเชื้อ โดยรังสีแกมมาผ่านิกโดยระบบสุญญากาศ		
		ข้อบ่งชี้ เพื่อการปลูกทดแทนกระดูกที่ถูกทำลายไปจากการบาดเจ็บ หรือโรคในบริเวณกระดูกขนาดใหญ่และบริเวณข้อและใช้ร่วมกับข้อเทียม		
		๗.๖ อุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดกระดูกและข้อ		
๗๖๐๑	๓๕๙	๗.๖.๑ ใบมีดตัดเนื้อเยื่ออ่อนในข้อ (Blade for arthroscopic shaver)	อันละ	๔,๕๐๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาของเนื้อเยื่ออ่อนในข้อ		
		หมวด ๘ วัสดุ/อุปกรณ์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู		
		๘.๑ มือเทียม นิ้วเทียม (Hand prosthesis)		
๘๐๐๑	๓๖๐	๘.๑.๑ นิ้วเทียม (นิ้วหัวแม่มือ)	ตัวละ	๑,๐๐๐



รหัสอุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๘๐๐๒	๓๖๑	๘.๐.๒ นิ้วเทียม (นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง)	นิ้วละ	๑,๐๐๐
๘๐๐๓	๓๖๒	๘.๐.๓ นิ้วเทียม (นิ้วก้อย)	นิ้วละ	๑,๐๐๐
๘๐๐๔	๓๖๓	๘.๐.๔ นิ้วเทียมมากกว่า ๒ นิ้ว ซิดกัน	ข้างละ	๓,๐๐๐
๘๐๐๕	๓๖๔	๘.๐.๕ ดุมมียางสำหรับมือขาตบบางส่วน	ชุดละ	๕,๐๐๐
		๘.๑ แขนเทียม (Prosthesis, Upper extremity)		
๘๑๐๑	๓๖๕	๘.๑.๑ แขนเทียมต่ำกว่าระดับศอกส่วนปลายชนิดหน้านิ้วมีระบบการใช้งาน	ข้างละ	๒๕,๐๐๐
๘๑๐๒	๓๖๖	๘.๑.๒ แขนเทียมต่ำกว่าระดับศอกส่วนปลายชนิดหน้านิ้วไม่มีระบบการใช้งาน	ข้างละ	๗,๐๐๐
๘๑๐๓	๓๖๗	๘.๑.๓ แขนเทียมต่ำกว่าระดับศอกส่วนปลายชนิดตะขอโลหะ	ข้างละ	๒๗,๐๐๐
๘๑๐๔	๓๖๘	๘.๑.๔ แขนเทียมเหนือศอกส่วนปลายชนิดหน้านิ้วข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ	ข้างละ	๑๖,๙๐๐
๘๑๐๕	๓๖๙	๘.๑.๕ แขนเทียมเหนือศอกส่วนปลายชนิดตะขอโลหะข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ	ข้างละ	๑๖,๙๐๐
๘๑๐๖	๓๗๐	๘.๑.๖ แขนเทียมชิดไหล่หรือแนบไหล่ ส่วนปลายชนิดหน้านิ้วข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ	ข้างละ	๑๐,๐๐๐
		๘.๒ ขาเทียม (Prosthesis, Lower extremity)		
๘๒๐๑	๓๗๑	๘.๒.๑ ขาเทียมระดับข้อเท้า (Symes)	ข้างละ	๕,๐๐๐
๘๒๐๒	๓๗๒	๘.๒.๒ ขาเทียมระดับใต้เข่า แกนนอก	ข้างละ	๖,๕๐๐
๘๒๐๓	๓๗๓	๘.๒.๓ ขาเทียมระดับใต้เข่าแกนใน	ข้างละ	๓๐,๐๐๐
๘๒๐๔	๓๗๔	๘.๒.๔ ขาเทียมระดับข้อเข่า	ข้างละ	๑๗,๐๐๐
๘๒๐๕	๓๗๕	๘.๒.๕ ขาเทียมระดับเหนือเข่าแกนนอก	ข้างละ	๑๘,๐๐๐
๘๒๐๖	๓๗๖	๘.๒.๖ ขาเทียมระดับเหนือเข่าแกนใน	ข้างละ	๓๐,๐๐๐
๘๒๐๗	๓๗๗	๘.๒.๗ ขาเทียมระดับตะโพกแกนนอก	ข้างละ	๓๐,๐๐๐
๘๒๐๘	๓๗๘	๘.๒.๘ ขาเทียมระดับตะโพกแกนใน	ข้างละ	๕๐,๐๐๐
๘๒๐๙	๓๗๙	๘.๒.๙ เท้าเทียมที่ต้องใส่ร่วมกับขาเทียมแบบต่าง ๆ	ข้างละ	๔,๐๐๐
		๘.๓ อุปกรณ์พยุงแกนลำตัว (Spinal orthosis)		
๘๓๐๑	๓๘๐	๘.๓.๑ เมื่อกพยุงคอ (Collar) ชนิดอ่อน	ชุดละ	๒๕๐
๘๓๐๒	๓๘๑	๘.๓.๒ เมื่อกพยุงคอ (Collar) แข็ง	ชุดละ	๒๕๐
๘๓๐๓	๓๘๒	๘.๓.๓ เมื่อกพยุงคอ (Collar) ชนิดปรับได้	ชุดละ	๕๐๐
๘๓๐๔	๓๘๓	๘.๓.๔ เมื่อกพยุงคอ (Collar) ชนิด ๒ หรือ ๔ ขา	ชุดละ	๑,๐๐๐
๘๓๐๕	๓๘๔	๘.๓.๕ เมื่อกพยุงลำตัว	ชุดละ	๒,๐๐๐
๘๓๐๖	๓๘๕	๘.๓.๖ โลหะหรือพลาสติกตามหลังคด	ชุดละ	๘,๐๐๐
๘๓๐๗	๓๘๖	๘.๓.๗ เมื่อกพยุงระดับเอว (Lumbosacral support)	ชุดละ	๑,๐๐๐
		๘.๔ โลหะ/พลาสติกตามแขนภายนอก (Orthosis, upper extremity)		
๘๔๐๑	๓๘๗	๘.๔.๑ โลหะ/พลาสติกตามข้อไหล่ ข้อมือ และข้อศอกเด็ก	ข้างละ	๘๐๐
๘๔๐๒	๓๘๘	๘.๔.๒ โลหะ/พลาสติกตามข้อไหล่ ข้อมือ และข้อศอกผู้ใหญ่	ข้างละ	๑,๐๐๐
๘๔๐๓	๓๘๙	๘.๔.๓ โลหะ/พลาสติกตามข้อมือและข้อศอกพร้อมลวดสปริง	ชุดละ	๑,๐๐๐
		๘.๕ โลหะ/หรือพลาสติกตามขาภายนอกไม่รวมรองเท้า (Orthosis, Lower extremity)		
๘๕๐๑	๓๙๐	๘.๕.๑ โลหะ/พลาสติกตามขาเด็กเล็กชนิดยาวไม่มีข้อเข่า	ข้างละ	๑,๕๐๐



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๘๕๐๒	๓๙๑	๘.๕.๒ พลาสติคตามขาเด็กเล็กชนิดยาวมีข้อเข่าล็อกได้	ข้างละ	๕,๕๐๐
๘๕๐๓	๓๙๒	๘.๕.๓ โลหะตามขาเด็กเล็กชนิดยาวมีข้อเข่าล็อกได้	ข้างละ	๑๑,๐๐๐
๘๕๐๔	๓๙๓	๘.๕.๔ พลาสติคตามขาเด็กขนาดกลางชนิดยาวมีข้อเข่าล็อกได้	ข้างละ	๕,๕๐๐
๘๕๐๕	๓๙๔	๘.๕.๕ โลหะตามขาเด็กขนาดกลางชนิดยาวมีข้อเข่าล็อกได้	ข้างละ	๑๑,๐๐๐
๘๕๐๖	๓๙๕	๘.๕.๖ พลาสติคตามขาขนาดใหญ่มีข้อเข่าล็อกได้	ข้างละ	๕,๕๐๐
๘๕๐๗	๓๙๖	๘.๕.๗ โลหะตามขาขนาดใหญ่มีข้อเข่าล็อกได้	ข้างละ	๑๒,๐๐๐
๘๕๐๘	๓๙๗	๘.๕.๘ เบ้ารับน้ำหนักที่กระดูกก้นกบ (Ischium tuberosity)	เบ้าละ	๔,๒๐๐
๘๕๐๙	๓๙๘	๘.๕.๙ เบ้ารับน้ำหนักที่เอ็นสะบ้า (PTB)	ข้างละ	๓,๐๐๐
๘๕๑๐	๓๙๙	๘.๕.๑๐ พลาสติคตามขาเด็กเล็กชนิดสั้น (กันเท้าตก)	ข้างละ	๑,๒๐๐
๘๕๑๑	๔๐๐	๘.๕.๑๑ โลหะตามขาเด็กเล็กชนิดสั้น (กันเท้าตก)	ข้างละ	๔,๐๐๐
๘๕๑๒	๔๐๑	๘.๕.๑๒ พลาสติคตามขาขนาดกลาง (กันเท้าตก)	ข้างละ	๑,๕๐๐
๘๕๑๓	๔๐๒	๘.๕.๑๓ โลหะตามขาขนาดกลาง (กันเท้าตก)	ข้างละ	๕,๐๐๐
๘๕๑๔	๔๐๓	๘.๕.๑๔ พลาสติคตามขาชนิดสั้นขนาดใหญ่ (กันเท้าตก)	ข้างละ	๑,๘๐๐
๘๕๑๕	๔๐๔	๘.๕.๑๕ โลหะตามขาชนิดสั้นขนาดใหญ่ (กันเท้าตก)	ข้างละ	๖,๐๐๐
๘๕๑๖	๔๐๕	๘.๕.๑๖ สลิงบิดขา (Twister) ขนาดเล็ก	ข้างละ	๓๕๐
๘๕๑๗	๔๐๖	๘.๕.๑๗ สลิงบิดขา (Twister) ขนาดผู้ใหญ่	ข้างละ	๕๐๐
๘๕๑๘	๔๐๗	๘.๕.๑๘ อุปกรณ์ประคองข้อเข่าแบบปรับมุมได้	ชุดละ	๕,๐๐๐
		ข้อบ่งชี้ ใช้ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดข้อเข่า ซึ่งมีความจำเป็นต้องจำกัดมุมของข้อเข่า และปรับเป็นระยะ		
๘๕๑๙	๔๐๘	๘.๕.๑๙ พลาสติคตามข้อเท้า (Ankle-foot orthosis)	ข้างละ	๓,๐๐๐
		ข้อบ่งชี้ ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่มีข้อเท้าที่หลวม (Ankle instability)		
๘๕๒๐	๔๐๙	๘.๕.๒๐ สายรัดกันเท้าตก	ข้างละ	๑๕๐
		๘.๖ อุปกรณ์พุงข้อ (Single Joint orthosis)		
๘๖๐๑	๔๑๐	๘.๖.๑ สายคล้องแขนกันไหล่หลุด	ข้างละ	๒๐๐
๘๖๐๒	๔๑๑	๘.๖.๒ สายคล้องแขน (Arm sling)	อันละ	๑๕๐
๘๖๐๓	๔๑๒	๘.๖.๓ อุปกรณ์พุงข้อศอก (Elbow support) มีแกนด้านข้าง (ไม่รวมจากชนิดที่ทำจากผ้ายัด)	ข้างละ	๑,๕๐๐
๘๖๐๔	๔๑๓	๘.๖.๔ อุปกรณ์พุงข้อศอก (Elbow support) ไม่มีแกนด้านข้าง (ไม่รวมจากชนิดที่ทำจากผ้ายัด)	ข้างละ	๑,๕๐๐
๘๖๐๕	๔๑๔	๘.๖.๕ แผ่นโลหะ/พลาสติคบังคับเชิงกรานเด็ก	ข้างละ	๕๐๐
๘๖๐๖	๔๑๕	๘.๖.๖ แผ่นโลหะบังคับเชิงกรานผู้ใหญ่	ข้างละ	๑,๕๐๐
๘๖๐๗	๔๑๖	๘.๖.๗ อุปกรณ์พุงข้อเข่า (Knee support) มีแกนด้านข้าง (ไม่รวมจากชนิดที่ทำจากผ้ายัด)	ข้างละ	๑,๔๐๐
๘๖๐๘	๔๑๗	๘.๖.๘ อุปกรณ์พุงข้อเข่า (Knee support) ไม่มีแกนด้านข้าง (ไม่รวมจากชนิดที่ทำจากผ้ายัด)	ข้างละ	๘๐๐
		ข้อบ่งชี้ ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่ข้อเข่าเสื่อม ช้ำรูด ที่ยังไม่พร้อมที่จะผ่าตัด		
๘๖๐๙	๔๑๘	๘.๖.๙ อุปกรณ์พุงสันเท้าและฝ่าเท้าชนิดสำเร็จรูป	คู่ละ	๑,๒๐๐
		ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีข้อเท้า เอ็นข้อเท้า กระดูกฝ่าเท้าอักเสบ และใช้ในการบำบัดรักษา เอ็นฝ่าเท้าอักเสบที่เรื้อรังต่อเนื่อง		
๘๖๑๐	๔๑๙	๘.๖.๑๐ อุปกรณ์พุงสันเท้าและฝ่าเท้าชนิดหล่อพิเศษเฉพาะราย	ข้างละ	๒,๐๐๐



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๘๖๑๑	๔๖๐	๘.๖.๑๓ อุปกรณ์พยุงข้อมือหรือเท้า	ข้างละ	๖๐๐
		๘.๗ เครื่องช่วยเดิน (Walking Aids) (จ่ายให้ครั้งเดียวไม่มีค่าซ่อมหรือซื้อใหม่)		
๘๗๐๑	๔๖๑	๘.๗.๑ เครื่องช่วยเดินชนิด ๔ ขา (Pick-up-walker)	อันละ	๗๐๐
๘๗๐๒	๔๖๒	๘.๗.๒ เครื่องช่วยเดินชนิด ๔ ขา มีล้อ	อันละ	๖,๐๐๐
๘๗๐๓	๔๖๓	๘.๗.๓ ไม้เท้า ๓ ปุ่ม	อันละ	๓๕๐
๘๗๐๔	๔๖๔	๘.๗.๔ ไม้เท้าชนิด ๓ หรือ ๔ ปุ่ม	อันละ	๖๐๐
๘๗๐๕	๔๖๕	๘.๗.๕ ไม้ค้ำยัน	คู่ละ	๒๕๐
		๘.๘ รองเท้า		
๘๘๐๑	๔๖๖	๘.๘.๑ รองเท้าคนพิการขนาดเล็ก	คู่ละ	๖๐๐
๘๘๐๒	๔๖๗	๘.๘.๒ รองเท้าคนพิการขนาดกลาง	คู่ละ	๘๐๐
๘๘๐๓	๔๖๘	๘.๘.๓ รองเท้าคนพิการขนาดใหญ่	คู่ละ	๑,๐๐๐
๘๘๐๔	๔๖๙	๘.๘.๔ รองเท้าคนพิการขนาดใหญ่พิเศษ	คู่ละ	๑,๒๐๐
๘๘๐๕	๔๗๐	๘.๘.๕ ค่าตัดแปลงรองเท้าคนพิการ	ข้างละ	๔๐๐
๘๘๐๖	๔๗๑	๘.๘.๖ รองเท้าตัดแปลงสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีการขาที่เท้าหรือเท้าผิดปกติ	ข้างละ	๒,๐๐๐
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยที่มีเท้าผิดปกติ หรือผู้ป่วยที่มีอาการขาที่เท้า (neuropathy)		
		๘.๙ อุปกรณ์อื่น ๆ		
๘๙๐๑	๔๗๒	๘.๙.๑ รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะ แบบปรับให้เหมาะสมกับความพิการได้	คันละ	๖,๐๐๐
		ข้อป่งซี ระบุความพิการที่จำเป็นต้องนั่งรถ โดยมี ใบรับรองแพทย์ ระยะเวลา ๕ ปี		
๘๙๐๒	๔๗๓	๘.๙.๒ รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะ แบบปรับไม่ได้	คันละ	๔,๐๐๐
		ข้อป่งซี ระบุความพิการที่จำเป็นต้องนั่งรถ โดยมีใบรับรองแพทย์ และให้เบิกได้ไม่เกิน ๓ คัน ต่อระยะเวลา ๕ ปี		
		หมวด ๙ อื่นๆ		
		๙.๐ วัสดุอุปกรณ์เกี่ยวกับผิวหนัง และผ่านผิวหนังไปยังอวัยวะภายในโดยตรง		
๙๐๐๓	๔๗๔	๙.๐.๓ ผ้าปิดรัดแผลเป็น (Pressure garment)	ชิ้นละ	๖,๐๐๐
		ข้อป่งซี สำหรับผู้ป่วยที่มีแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกชนิดที่มีบาดแผลลึก (Deep second degree burn หรือ Third degree burn) หรือบาดแผลเรื้อรัง หรือบาดแผลที่ต้องใช้เวลาในการรักษานานกว่า ๓ สัปดาห์ บริเวณ หน้า ลำตัวแขน ขา หรือ บริเวณข้อพับ		
		หมายเหตุ ให้เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงไม่เกินราคาที่กำหนดตามขนาดของบาดแผล		
๙๐๐๔	๔๗๕	๙.๐.๔ ลวดระบุตำแหน่งรอยโรคก่อนการผ่าตัด (Needle Localization)	ชุดละ	๒,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นลวดที่ปลายโค้งเป็นตะขอเพื่อยึดติดกับเนื้อเยื่อในเต้านม โดยใส่ลวดผ่านเข็มค้ำนำเข้าไปในตำแหน่งรอยโรคในเต้านม เพื่อช่วยระบุตำแหน่งในการผ่าตัด โดยแพทย์ผู้ผ่าตัดสายรุ้งหรือการผ่าตัดโดยการคลำ โดยที่ลวดบริเวณส่วนปลายนี้จะหนักกว่าส่วนอื่น ลวดนี้สามารถใช้ร่วมกับเครื่องมือแมสหรืออัลตราซาวด์ หรือเครื่องคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า เพื่อเป็นตัวสร้างภาพนำทาง		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		ข้อป่งซี่		
		๑. ใช้เพื่อระบุตำแหน่งในการวินิจฉัยและรักษาโรคของเต้านมในกรณีที่ไม่สามารถคลำก้อนของเต้านมได้จากการตรวจร่างกายแต่พบรอยโรคจากการตรวจโดยเครื่องแมมโมแกรม หรืออัลตราซาวด์ หรือเครื่องคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า		
		๒. ใช้เพื่อระบุตำแหน่งในการตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจในกรณีที่ตรวจพบแคลเซียมที่ผิดปกติของเต้านม		
		๓. ใช้เพื่อระบุตำแหน่งที่ต้องการของเต้านมเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา		
		๔. ใช้เพื่อระบุตำแหน่งของมะเร็งเต้านมในการผ่าตัดแบบสงวนเต้านม (Breast conserving surgery)		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ รังสีแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรมด้าน Intervention ของ Mammogram		
๙๐๐๕	๔๓๖	๙.๐.๕ ชุดอุปกรณ์สำหรับจี้ทำลายเนื้องอกด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radiofrequency Ablation Set)	ชุดละ	๒๗,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นชุดอุปกรณ์ที่อาศัยคลื่นความถี่วิทยุทำให้เกิดความร้อนเพื่อทำลายก้อนเนื้องอก ประกอบด้วยเข็มที่ใช้สอดผ่านทางผิวหนังลงไปจนถึงตำแหน่งก้อนเนื้องอกของอวัยวะนั้นๆ โดยต่อกับเครื่องทำลายเนื้องอกด้วยคลื่นวิทยุผ่านอุปกรณ์ที่รับความร้อน ซึ่งเข็มดังกล่าวจะมีความยาวและรูปร่างต่างกันโดยเลือกใช้ให้เหมาะสมกับขนาดและตำแหน่งของเนื้องอกนั้นๆ ในการจี้ทำลาย		
		ข้อป่งซี่		
		๑. ใช้ทำลายก้อนเนื้องอกมะเร็งระดับในระยะเริ่มต้น ที่ไม่สามารถทำการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดหรือการเปลี่ยนตับ หรือเป็นทางเลือกสำหรับผู้ป่วยที่ไม่ต้องการผ่าตัด โดยก้อนเนื้องอกที่มีก้อนเดียวต้องมีขนาดไม่เกิน ๕ ซม. หรือเนื้องอกจำนวนไม่เกิน ๓ ก้อนโดยแต่ละก้อนขนาดไม่เกิน ๓ ซม. และไม่มีการลุกลามไปอวัยวะอื่น ไม่มีการลุกลามเข้าไปในหลอดเลือด รวมทั้งผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะตับแข็งระดับ C (Child-Pugh class C)		
		๒. ใช้ทำลายก้อนเนื้องอกชนิดแพร่กระจายมาที่ตับที่ไม่สามารถทำการรักษาด้วยวิธีผ่าตัดหรือการเปลี่ยนตับโดยก้อนเนื้องอกที่มีก้อนเดียวต้องมีขนาดไม่เกิน ๕ ซม. หรือเนื้องอกจำนวนไม่เกิน ๓ ก้อนโดยแต่ละก้อนขนาดไม่เกิน ๓ ซม. โดยที่ยังไม่มีการแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่น หรือเป็นการกระจายที่สามารถควบคุมได้		
		๓. ใช้ทำลายก้อนเนื้องอกมะเร็งปอดในระยะเริ่มต้น ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาด้วยการผ่าตัด หรือปฏิเสธการผ่าตัด หรือเป็นมะเร็งปอดกลับเป็นซ้ำหลังการรักษาด้วยการผ่าตัด โดยเป็นก้อนเนื้องอกก้อนเดียวต้องมีขนาดไม่เกิน ๕ ซม. การฉายรังสี หรือการให้ยาเคมีบำบัด		
		๔. ใช้ทำลายก้อนเนื้องอกในปอดชนิดแพร่กระจายที่มีขนาดเล็กไม่เกิน ๕ ซม. และมีจำนวนไม่เกิน ๓ ก้อน ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาด้วยการผ่าตัดหรือปฏิเสธการผ่าตัด หรือในรายที่ไม่ตอบสนองต่อยาเคมีบำบัด		
		๕. ใช้ทำลายก้อนเนื้องอกของไตที่มีขนาดเล็กขนาดไม่เกิน ๕ ซม. ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาด้วยการผ่าตัดปฏิเสธการผ่าตัด ผ่าตัดได้ยาก ต้องใช้เวลาในการผ่าตัดนาน ซึ่งทำให้ไตขาดเลือดนาน ในผู้ป่วยที่ต้องการรักษาเนื้อไตปกติไว้ (ผู้ป่วยที่มีไตเดียวหรือไตเสื่อม)		
		๖. ใช้ทำลายก้อนเนื้องอกกระดูกชนิด Osteoid osteoma, Osteoblastoma, Osteochondroma ที่มีขนาดไม่เกิน ๕ ซม.		
		๗. ใช้ทำลายก้อนเนื้องอกกระดูกชนิดแพร่กระจายที่ไม่ตอบสนองต่อการฉายแสง เพื่อลดอาการปวด		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body Intervention radiology)		
		๒. อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหารที่ผ่านการอบรมการรักษาเนื้องอกตับด้วยคลื่นความถี่สูงหรือได้รับการรับรองจากสมาคมโรคตับแห่งประเทศไทย		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
		๙.๑ วัสดุ/อุปกรณ์ช่วยห้ามเลือดในการผ่าตัด หรือที่ใช้ดูดหรือระบายเลือด/หนอง/น้ำเหลือง		
๙๑๐๔	๔๓๗	๙.๑.๔ อุปกรณ์เครื่องจีปิดและตัดเส้นเลือด (Energy-based vascular sealing and cutting instrument)	ครั้งละ	๕,๐๐๐
		ลักษณะ เป็นค้ำหนีบหลอดเลือดสำหรับจีเพื่อปิดและตัดหลอดเลือด โดยใช้พลังงานจากเครื่องจี		
		ข้อบ่งชี้ เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ปิดและตัดหลอดเลือด		
		๑. ในกรณผ่าตัดโดยการส่องกล้อง		
		๒. การผ่าตัดบริเวณถุงเชิงกราน		
		คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้		
		๑. ศัลยแพทย์ทั่วไปที่ชำนาญการผ่าตัดโดยการส่องกล้อง ที่รับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ทั่วไป		
		๒. ศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก		
		๙.๒ ฟันเทียมถอดได้และอุปกรณ์		
		หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการเบิกฟันเทียม		
		๑. ฟันเทียมถอดได้และอุปกรณ์ (ลำดับที่ ๙.๒.๐.๑ - ๙.๒.๐.๔)		
		สามารถเบิกได้คนละ ๓ รายการ และไม่เกิน ๑ ซีน หรือ ๑ ชุด ภายในระยะเวลา ๓ ปี		
		๒. ฟันเทียมติดแน่นและอุปกรณ์ (ลำดับที่ ๙.๒.๑.๑ - ๙.๒.๑.๓)		
		สามารถเบิกได้คนละ ๓ รายการ และไม่เกิน ๑ ซี หรือ ๑ ซีน ภายในระยะเวลา ๕ ปี		
		๓. การครอบฟันน้ำนม/ครอบฟันแท้ (ลำดับที่ ๙.๒.๑.๑ - ๙.๒.๑.๒)		
		หากมีความจำเป็นต้องใช้ฟันเดียวร่วมด้วยตามข้อบ่งชี้ที่กำหนดสามารถเบิกค่าฟันเดียวได้		
		๔. การเบิกฟันเทียมทั้งหมด ราคาที่ให้เบิกเป็นราคาที่เหมาะสม ซึ่งได้รวมค่าวัสดุที่ใช้ในการพิมพ์ปากแล้ว		
		๕. ในกรณีที่เป็นต้องให้ตะขอ ราคาตะขอได้รวมอยู่ใน		
		ราคาฟันเทียมบางส่วนถอดได้ตาม ๙.๒.๐.๓-๙.๒.๐.๔ แล้ว		
		๖. ค่าซ่อมแซมอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคเกี่ยวกับฟันเทียม		
		ให้เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินครึ่งหนึ่งของราคาฟันเทียมตามรายการที่กำหนด ซึ่ละ/ซินละ/ชุดละ		
		๗. การเบิกจ่ายฟันเทียมให้นำใบเสร็จรับเงินไปเบิกจากส่วนราชการต้นสังกัดเท่านั้น		
		๘. ให้ส่วนราชการควบคุมการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขการเบิกฟันเทียม อย่างเคร่งครัด		
		๙.๒.๐ ฟันเทียมทั้งปากถอดได้		
๙๒๐๒	๔๓๘	๙.๒.๐.๑ ฟันเทียมทั้งปากถอดได้ ๑ ซีน บน หรือล่าง	ชิ้นละ	๒,๕๐๐
		ลักษณะ ฟันเทียมทั้งปากถอดได้ชิ้นเดียว		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ทดแทนฟันธรรมชาติที่สูญเสียไปทั้งหมดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหาร		
๙๒๐๓	๔๓๙	๙.๒.๐.๒ ฟันเทียมทั้งปากถอดได้ ๒ ซีน บนและล่าง	ชุดละ	๔,๕๐๐
		ลักษณะ ฟันเทียมทั้งปากถอดได้สองชิ้น		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ทดแทนฟันธรรมชาติที่สูญเสียไปทั้งหมด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหาร		
๙๒๐๔	๔๔๐	๙.๒.๐.๓ ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ ๑ - ๕ ซี		๑,๓๐๐
		ลักษณะ ฟันเทียมบางส่วนถอดได้		
		ข้อบ่งชี้ ใช้ทดแทนฟันธรรมชาติบางส่วนที่สูญเสียไป เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหาร		



รหัส อุปกรณ์	ลำดับที่	ประเภท	หน่วย	ราคา ไม่เกิน (บาท)
๙๒๐๔	๔๔๑	๙.๒.๐.๔ ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ มากกว่า ๕ ซี่ ลักษณะ ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ ข้อป่งซี่ ใช้ทดแทนฟันธรรมชาติบางซี่ที่สูญเสียไป เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการบดเคี้ยวอาหาร	ชิ้น	๓,๕๐๐
		๙.๒.๑ ฟันเทียมติดแน่นและอุปกรณ์		
๙๒๑๑	๔๔๒	๙.๒.๑.๑ ครอบฟันน้ำนม ลักษณะ ครอบฟันเด็ก วัสดุที่ใช้อาจเป็นโลหะไร้สนิม (Stainless steel) หรืออคริลิก เพื่ออนุรักษ์ฟันน้ำนมซี่นั้นไว้ ให้มีประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหารได้ ข้อป่งซี่ บุรณะฟันน้ำนมที่การหลุดลุกลามตัวฟันน้ำนมมากเกินไปจะบุรณะด้วยการ การอุดฟันนั้นได้ หรือบุรณะฟันน้ำนมภายหลังจากที่ได้รับการรักษาประสาฟันหรือคลองรากฟันแล้ว	ซี่	๖๐๐
๙๒๑๒	๔๔๓	๙.๒.๑.๒ ครอบฟันแท้ ลักษณะ ครอบฟันแท้ วัสดุที่ใช้อาจเป็นโลหะหรือพอร์ซเลน หรืออคริลิก หรือโลหะร่วมกับ พอร์ซเลนหรือโลหะร่วมกับอคริลิก หรือวัสดุอื่นๆ ที่จำเป็นแล้วแต่กรณีเพื่ออนุรักษ์ฟันแท้ซี่นั้นไว้ให้มี ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหาร ข้อป่งซี่ บุรณะฟันที่การหลุดลุกลามมากเกินไปจะบุรณะด้วยการอุดฟันได้ หรือบุรณะฟัน หลังจากที่ได้รับการรักษาคลองรากฟันแล้ว	ซี่	๒,๓๐๐
๙๒๑๓	๔๔๔	๙.๒.๑.๓ ฟันเทียมบางส่วนติดแน่น รวมค่าอุปกรณ์ต่างๆ ห้างนี้ ไม่รวมรากฟันเทียม ลักษณะ ฟันเทียมบางส่วนติดแน่น วัสดุที่ใช้อาจเป็นโลหะหรือพอร์ซเลน หรือโลหะร่วมกับ พอร์ซเลน หรือวัสดุอื่น ๆ ตามความเหมาะสมแล้วแต่กรณี ข้อป่งซี่ ใช้ทดแทนฟันธรรมชาติบางซี่ที่สูญเสียไป เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหาร	ชิ้น	๖,๗๐๐
๙๒๑๔	๔๔๕	๙.๒.๑.๔ ฟันเดือย ลักษณะ เดือยฟัน ข้อป่งซี่ ใช้เพื่อเสริมการยึดอยู่กับครอบฟัน ในกรณีที่ฟันได้รับการรักษาคลองรากฟัน แล้วมีส่วนของเนื้อฟันเหลืออยู่น้อย	ซี่	๑,๐๐๐



ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๒.๒/พิเศษ ว ๒



กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๔ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
หมวด ๑ ค่าห้องและค่าอาหาร

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ
ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ/สถานพยาบาลที่กระทรวงการคลังกำหนด

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล
ข้าราชการ หมวด ๑ ค่าห้องและค่าอาหาร จำนวน ๑ แผ่น

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมบัญชีกลางได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าห้องและค่าอาหาร
ตามหมวด ๑ ของอัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาล
ของทางราชการ นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เนื่องจากอัตราค่าห้องและค่าอาหารที่กำหนดให้เบิกจ่ายได้
ในปัจจุบันไม่สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป จึงเห็นสมควรยกเลิกอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อ
ใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หมวด ๑ รายการค่าเตียงสามัญและค่าห้องพิเศษ ตามหนังสือ
กรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ และกำหนดอัตราค่าเตียงสามัญ
และค่าห้องพิเศษใหม่ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ให้มีผลบังคับใช้สำหรับการรักษายาบาลที่เกิดขึ้น
ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายมนัส แจ่มเวหา)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ

กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๓๔๖

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษพยาบาลข้าราชการ

หมวด ๑ ค่าห้องและค่าอาหาร

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/พิเศษ/ว ๒ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๖

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	หมวดเหตุ	รหัสรายการ
๑.๑	เตียงสามัญ	วัน	๔๐๐	เบิกได้รวมกับค่าอาหารในราคาไม่เกิน ๔๐๐ บาท ตามระเบียบกระทรวงการคลัง	๒๑๑๐๑
๑.๒	ห้องพิเศษ	วัน	๑,๐๐๐	เบิกได้รวมกับค่าอาหารในราคาไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท ตามระเบียบกระทรวงการคลัง	๒๑๒๐๑

