



ค่าวัสดุ

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน

กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย โทร.3122-3

ที่ ศธ 6392(3)/ ว 008

วันที่ 9 มกราคม 2552

เรื่อง การเบิกจ่ายตรงค่ารักษายานพาณิชย์ป่วยโรมะเริงที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาในสถาน

พยาบาลของเอกชน

เรียน เลขานุการคณะ ผู้อำนวยการสถาบัน สำนัก สุนย์ กอง ประธานสภาพนักงาน

เพื่อโปรดทราบและโปรดแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดเพื่อ

(/) ทราบ

() ทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

() ทราบและถือปฏิบัติ

นางสาวพิกุลทอง

(นางสาวพิกุลทอง เมืองแก้ว)

รักษาการแทนหัวหน้างานธุรการ

แทน ผู้อำนวยการกองคลัง

หมายเหตุ: ได้นำเสนอผู้บริหารระดับสูงในสำนักงานมหาวิทยาลัยทราบด้วย



ตัวนี้ถูก

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน _____ กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย โทร.3122
 ที่ ศช 6392(3)/ 525 วันที่ ๘ มกราคม 2552
 เรื่อง การเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรมะเริงที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลของเอกชน

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายแผนงาน บริหารการเงินและทรัพย์สิน

สรุปเรื่อง ตามหนังสือที่ กค 0422.2/ว 442 ลงวันที่ 23 ธันวาคม 2551 กรมบัญชีกลาง ได้กำหนดหลักเกณฑ์ และอัตราค่ารักษาพยาบาลกรณีสถานพยาบาลของทางราชการ มีความจำเป็นต้องส่งผู้ป่วยโรมะเริงไปเข้ารับบริการรังสีรักษา เป็นครั้งคราว ในสถานพยาบาลของเอกชน โดยให้ผู้มีสิทธิสถานพยาบาลของทางราชการ และสถานพยาบาลของเอกชนที่เข้าร่วมโครงการถือปฏิบัติ ทั้งนี้ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม 2552 เป็นต้นไป ตามรายละเอียดปรากฏในหนังสือดังแนบ

กฎ / ระเบียบ / ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

- สามารถดูรายละเอียดหนังสือดังกล่าวได้ที่เว็บไซต์ของกองคลัง <http://finance.oop.cmu.ac.th/> ที่ หนังสือเกี่ยวกองคลัง (การเบิกค่ารักษาพยาบาล)

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

1. เพื่อโปรดทราบ
2. นำเสนอผู้บริหารระดับสูงในสังกัด สำนักงานมหาวิทยาลัย เพื่อทราบ
3. แจ้งทุกส่วนงานในสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อทราบ
4. แจ้งคณะแพทยศาสตร์, คณะเทคนิคการแพทย์, งานเงินเดือนและสวัสดิการ กองคลัง เพื่อทราบและถือปฏิบัติ

นายวิภากรณ์ ประดิษฐ์ดำรง

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

๘.๑.๕๒

๗.๙.๐.๕๒

L.S

๘.๙.๗.๕๒

(นางสาวสุคนธ์ หาด)

ฝ่ายการแทนผู้อื่น履行การของคดี

คำสั่ง

ทราบ
เมื่อทราบเสนา

นายวิภากรณ์ ประดิษฐ์ดำรง

๘. ม.ค. ๒๕๕๒

(รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ ด้านการเงินฯ)

รองคณบดีฝ่ายแผนงานฯ นิติการเงินและทรัพย์สิน

ผู้บังคับการแพทย์แผนไทยด้านทันตแพทย์แผนไทย

ด่วนที่สุด
ที่ กค 0422.2/ว 44/2

๒๐๑๙



กองคลัง	0322	กองกลาง สำนักงานมหาวิทยาลัย
เลขที่	วันที่	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
เวลา	๒๓ ม.ค. ๒๕๕๒	เลขที่ ๐๐๐๔๗
		วันที่ ๕ ม.ค. ๒๕๕๒
		เวลา
		กรมบัญชีกลาง

ถนนพะราม 6 กม. 10400

23 ธันวาคม 2551

เรื่อง การเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโครਮะเริงที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลของเอกชน

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ข้างลัง หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 84 ลงวันที่ 28 กันยายน 2549

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโครมະเริง ที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลของเอกชน

2. แนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยสวัสดิการรักษาพยาบาลเข้าราชการเพื่อรับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลเอกชน

3. รายการและอัตราค่าบริการรังสีรักษาสำหรับผู้ป่วยโครมະเริงในสถานพยาบาลของเอกชน

ด้วยปัจจุบันผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลเข้าราชการที่ป่วยด้วยโครมະเริง และมีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาต้องขอรับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลของทางราชการ เป็นระยะเวลานาน เนื่องจากสถานพยาบาลของทางราชการไม่มีเครื่องฉายแสงหรือมีแต่ไม่เพียงพอ ในการให้บริการ ดังนั้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการรังสีรักษาอย่างทั่วถึงตามความจำเป็นทางการแพทย์ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 11 (3) แห่งพระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเพื่อยกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรมบัญชีกลาง โดยได้รับมอบหมายจากกระทรวงการคลังเห็นสมควร กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลกรณีสถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งผู้ป่วย โครมະเริงไปเข้ารับบริการรังสีรักษาเป็นครั้งคราวในสถานพยาบาลของเอกชน โดยให้ผู้มีสิทธิ สถานพยาบาลของทางราชการ และสถานพยาบาลของเอกชนที่เข้าร่วมโครงการถือปฏิบัติ ดังนี้

1. สถานพยาบาลของทางราชการ

1.1 ให้ลงทะเบียนผู้ป่วยโครมະเริงที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาในระบบ ยึดจำจ่ายตรงกลุ่มโครเมะฯ ตามหนังสือที่อ้างถึง ซึ่งจะได้รับผลประโยชน์ดีสิทธิ์ภายใน 1 วันทำการ นับแต่ลงทะเบียน

1.2 การส่งตัวผู้ป่วยโครมະเริงจะดำเนินการได้เฉพาะ แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นแพทย์ เฉพาะทางที่ได้รับอนุญาติ บัตรหรือนั่งที่อนุมัติ แสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพนากม
ดุษฎีได้ลากาหนึ่งจากแพทย์สภา

1.3 การส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับบริการรังสีรักษาที่สถานพยาบาลของเอกชนให้เป็นไปตามความจำเป็นทางการแพทย์ โดยแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยตามข้อ 1.2 เป็นผู้กำหนดแนวทางการรักษา เมื่อผู้ป่วยได้เข้ารับบริการรังสีรักษาครบตามแผนที่สถานพยาบาลของเอกชนกำหนดแล้ว 医師 แพทย์ผู้ดูแลจะต้องทำการประเมินผู้ป่วย และรับผู้ป่วยเข้าทำการรักษาพยาบาลต่อในสถานพยาบาลของทางราชการ

1.4 การออกหนังสือส่งตัวผู้ป่วยโรมะเงิงให้บวบดิตามโปรแกรมที่สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) กำหนด โดยสถานพยาบาลจะต้องแจ้งผู้ป่วยว่าเมื่อเข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลของเอกชน ผู้ป่วยอาจจะต้องมีส่วนร่วมจ่ายค่าวัสดุพยาบาลด้วย

1.5 กรณีรับผู้ป่วยเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยภายนอกในสถานพยาบาลของทางราชการ และสถานพยาบาลของทางราชการส่งต่อให้เข้ารับบริการรังสีรักษา ณ สถานพยาบาลของเอกชน ซึ่งกรมบัญชีกลางจะจ่ายเงินให้สถานพยาบาลของเอกชนตามสัญญา (รายการ) แต่สถานพยาบาลของทางราชการ จะถูกหักเงิน ตามที่กรมบัญชีกลางได้จ่ายเงินให้สถานพยาบาลของเอกชน จาก ส่วนที่จ่ายตาม DRG ของสถานพยาบาลของทางราชการแห่งนั้น แต่การหักเงินจะไม่เกินกว่า ส่วนที่จ่ายตาม DRG ที่สถานพยาบาลได้รับ

2. ผู้ป่วย

2.1 ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลของตนเองในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐให้ครบถ้วน สมบูรณ์ เพื่อละเบียนเข้าสู่ระบบเบิกจ่ายตรงที่สถานพยาบาลของทางราชการ

2.2 กรณีสถานพยาบาลของทางราชการตามข้อ 1. ส่งตัวให้เข้ารับบริการรังสีรักษา ณ สถานพยาบาลของเอกชน ผู้ป่วยจะต้องเข้ารับบริการ ณ สถานพยาบาลของเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ กับกรมบัญชีกลางและเบิกจ่ายค่าวัสดุพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรงเท่านั้น

2.3 ค่าวัสดุพยาบาลที่สามารถเบิกจ่ายจากทางราชการได้ จะเป็นไปตามรายการและอัตราตามประกาศกระทรวงการคลัง (ลิ๊งที่ส่งมาด้วย 1) โดยก่อนเข้ารับบริการรังสีรักษา ผู้ป่วยจะได้รับแจ้ง จากสถานพยาบาลเอกชนเกี่ยวกับรายการค่าวัสดุพยาบาลในส่วนที่สามารถเบิกจ่ายจากทางราชการได้ โดยสถานพยาบาลของเอกชนจะเป็นผู้เบิกจ่ายแทนผู้ป่วย และแจ้งรายการค่าวัสดุพยาบาล รวมถึงค่าใช้จ่ายอื่น ของสถานพยาบาลของเอกชนที่ไม่สามารถเบิกจ่ายจากทางราชการได้ เพื่อให้ผู้ป่วยพิจารณาและหากเลือก เข้ารับบริการจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือให้ความยินยอมแก่สถานพยาบาลของเอกชนเพื่อให้เป็นหลักฐาน ในการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงิน

2.4 ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยโรมะเงิง จะต้อง เข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลของทางราชการเท่านั้น และเมื่อเข้ารับบริการครบตามแผน รังสีรักษาของสถานพยาบาลของเอกชนแล้ว ผู้ป่วยจะต้องกลับเข้ารับบริการทางการแพทย์ต่อที่สถานพยาบาล ของทางราชการที่ส่งตัว

2.5 กรณีที่สถานพยาบาลของเอกชนเรียกเก็บเงินเกินกว่าอัตราที่ได้ตกลงกับกรมบัญชีกลางให้ ให้ผู้ป่วยแจ้งเรื่องดังกล่าวหมายเหตุในบัญชีกลางเพื่อดำเนินมาตรการบังคับตามสัญญาทางปกครองต่อไป

3. สถานพยาบาลของเอกชน

3.1 เมื่อได้รับหนังสือส่งตัวให้ดำเนินการลงทะเบียนผู้ป่วยตามที่โปรแกรมของสำนักงานคลังสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) กำหนด และเมื่อได้รับการแจ้งจาก สกส. ว่าการลงทะเบียนสมบูรณ์จึงสามารถส่งข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายเงินได้

3.2 ก่อนให้บริการรังสีรักษาแก่ผู้ป่วย จะต้องแจ้งรายการค่ารักษาพยาบาลรวมถึงรายการค่าใช้จ่ายอื่นที่ไม่สามารถเบิกจ่ายจากทางราชการได้ หากมีค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถเบิกจากทางราชการได้ สถานพยาบาลจะต้องออกใบเสร็จรับเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าวให้กับผู้ป่วย โดยบันทึกเลขที่ใบเสร็จรับเงินลงในหนังสือให้ความยินยอมตามข้อ 2.3 และเก็บสำเนาใบเสร็จรับเงินดังกล่าวไว้ เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบของกรมบัญชีกลาง

3.3 การให้บริการรังสีรักษาให้เป็นตามมาตรฐานวิชาชีพทางการแพทย์สอดคล้องกับแนวทางการรักษาของแพทย์ผู้ดูแล และเมื่อให้บริการครบตามแผนรังสีรักษาแล้ว ให้แจ้งผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาลต่อที่สถานพยาบาลของทางราชการที่ส่งตัว

3.4 ให้สถานพยาบาลแจ้งแผนการรักษา และสรุปการรักษาตามโปรแกรมที่ สกส. กำหนด ดังนี้

3.4.1 แจ้งแผนการรักษา เมื่อแพทย์ผู้ให้การรักษาวางแผนการรักษาเสร็จเรียบร้อยแล้ว

3.4.2 แจ้งสรุปการรักษา รวมทั้งวิธีการจำหน่ายผู้ป่วย เมื่อสิ้นสุดการรักษา

3.5 การส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลให้เป็นไปตามหนังสือที่อ้างถึงโดยอนุโลม และแนวปฏิบัติที่ส่งมาด้วย 2 สำหรับรายละเอียดอื่นๆ จะเป็นไปตามข้อตกลงในสัญญาระหว่าง กรมบัญชีกลางและสถานพยาบาลของเอกชน

ทั้งนี้ ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม 2551 เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและผู้มีสิทธิทราบและถือปฏิบัติตัวอย่าง
ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายปิยพันธุ์ นิมนานาภิวินท์)

ผู้อำนวยการบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ

กลุ่มงานสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

โทร. 0-2298-6086-8, 0-2273-9561



ประกาศกระทรวงการคลัง

เรื่อง อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรมะเงิงที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษา¹
ในสถานพยาบาลของเอกชน

อาศัยอำนาจตามมาตรา 11 (3) แห่งพระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบหมายจากกระทรวงการคลังเห็นสมควรกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรมะเงิงที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลของเอกชน ดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรมะเงิงที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลของเอกชน”

ข้อ 2 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับกับผู้ป่วยโรมะเงิงที่สถานพยาบาลของทางราชการได้ส่งตัวผู้ป่วยให้เข้ารับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลของเอกชนตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม 2551 เป็นต้นไป

ข้อ 3 ผู้ป่วยโรมะเงิงซึ่งเป็นผู้มีสิทธิรับบุคคลในครอบครัวตามพระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เมื่อสถานพยาบาลของทางราชการส่งตัวให้เข้ารับบริการรังสีรักษาจะต้องเข้ารับบริการรังสีรักษา ณ สถานพยาบาลของเอกชนที่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตามเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการกับกรมบัญชีกลางเท่านั้น

ข้อ 4 การบริการรังสีรักษา ตามประกาศนี้ หมายถึง การตรวจและการให้การรักษาด้วยรังสี (Radio Therapy) และบริการอื่นๆ ตามรายการที่แนบท้ายนี้ และรวมถึงการตรวจผู้ป่วย เพื่อติดตามและประเมินผล การให้การรักษาที่รับไว้ในแต่ละครั้ง (Course) นั้น

ข้อ 5 ค่ารักษาพยาบาลรังสีรักษาในสถานพยาบาลของเอกชนให้เบิกได้ตามหลักเกณฑ์ และอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินวงเงินตามรายการที่แนบท้ายนี้

ประกาศ ณ วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2551

(นายปีรพันธุ์ นิมมานเหมินท์)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงการคลัง

รายการและอัตราค่าบริการที่สามารถเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรงพยาบาล
ที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลของเอกชน

หมวดที่ 6

ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต

ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต หมายถึง ค่าจัดการบริการการให้โลหิต หรือส่วนประกอบ
ของโลหิต เช่น โลหิต (Whole Blood) เม็ดโลหิตแดง (Packed Red Cell) พลาสมานสด (Fresh Plasma หรือ
Fresh Frozen Plasma) เกล็ดโลหิต (Platelet Concentrate) พลาasma (Plasma) โดยให้รวมค่าอุปกรณ์
บรรจุน้ำยาที่ใช้ในการเตรียมการตรวจทางเทคนิค ตลอดจนค่าบริการในการให้บริการโลหิต และส่วนประกอบ
ของโลหิตด้วย

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัส รายการ
6.1	Cross matching	Test	80	สำหรับการตรวจเพื่อการให้ โลหิตหรือส่วนประกอบ ของโลหิตเท่านั้น	22114
6.2	Cross matching (gel test)	Test	150	โลหิตหรือส่วนประกอบ ของโลหิตเท่านั้น	22115

ค่าบริการส่วนประกอบของโลหิต แบ่งออกเป็นสองส่วน คือ ส่วนที่รับบริการต่อจากสภากาชาดไทย ซึ่งเป็น
รายการที่มีการตรวจ NAT ทุก Unit แล้ว และส่วนที่สถานพยาบาลต้องรับบริจากเอง ราคาที่กำหนดเป็นราคา
ที่รวมรายการค่าอุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อ ถุงบรรจุโลหิต และการเตรียมส่วนประกอบของโลหิต

6.3	PRC (กาชาด)	ยูนิต	580	1) ราคาที่กำหนดนี้รวมถุงบรรจุ โลหิตและการเตรียม ส่วนประกอบของโลหิต และการตรวจคัดกรองโรค ติดเชื้อแล้ว	23201
6.4	Leukocyte poor PRC (กาชาด)	ยูนิต	660	2) ราคางบส่วนประกอบ โลหิต ชนิด Leukocyte depleted ได้รวมค่า filtration set แล้ว	23202
6.5	Leukocyte depleted PRC (กาชาด)	ยูนิต	1,710	3) การใช้ Leukocyte depletion filter ที่หนองป่วย	23203
6.6	PRC (NAT)	ยูนิต	780		23252
6.7	Leukocyte poor PRC	ยูนิต	550		23253
6.8	Leukocyte poor PRC (NAT)	ยูนิต	850		23254
6.9	Random platelet conc. (กาชาด)	ยูนิต	400		23301
6.10	Leukocyte poor pooled platelet conc. (กาชาด)	ยูนิต	4,800		23302
6.11	Single donor platelet conc., Non- Filtered, close system (กาชาด)	ยูนิต	7,200		23304

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัส รายการ
6.12	Single donor platelet conc., Filtered, close system (กาชาด)	ยูนิต	9,000	เพื่อให้เป็น Leukocyte depleted products	23305
6.13	Platelet concentrate	ยูนิต	380	ให้คิดราคาเป็น Leukocyte depleted products	23351
6.14	Single donor platelet, open system	ยูนิต	7,000		23354
6.15	Single donor platelet, open system (filtration method)	ยูนิต	8,500	4) ส่วนประกอบเดียวจาก ลูกวัวกาชาดไทยทุก unit ได้ ผ่านการตรวจ NAT แล้ว	23355

เบอร์ต่อหน่วย กรณีซื้อต่อหน่วย กรณีซื้อต่อห้อง กรณีซื้อต่อห้องที่ต้องห้ามสูบสูบ

ห้องที่ห้ามสูบ

รหัส รายการ	รายการ	จำนวน	คงเหลือ	สถานะ	บันทึก
23305	เลือดขาวตัวแม่ตัวพ่อ (TBC)	00	00	Freeze	Close filtering
23351	เลือดขาวตัวแม่ตัวพ่อ (TBC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	Close filtering (per room)
23354	เลือดขาวตัวแม่ตัวพ่อ (TBC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	
23355	เลือดขาวตัวแม่ตัวพ่อ (TBC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	Leukocyte poor PRC (Unit)
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	Leukocyte depleted PRC (Unit)
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	PRC (NAT)
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	Leukocyte poor PRC (NAT)
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	Leukocyte depleted PRC (NAT)
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	Random biselate code (Unit)
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	Random biselate code (Unit)
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	Random biselate code (Unit)
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	Single donor biselate code (Unit)
23305	เลือดแดงตัวแม่ตัวพ่อ (PRC) หนึ่งหน่วยต่อห้อง	00	00	Freeze	Single donor biselate code (Unit)

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัส รายการ
8.25	การฉายรังสีระห่ำจากการฝ่าตัด (IORT)	Area	7,000		49501
8.26	การทำ Customized block	ครั้ง	2,000	ผู้ป่วยสามารถร่วมจ่าย	49601
8.27	ค่าทำอุปกรณ์ยึดอวัยวะ ในการฉายแสง รวมอุปกรณ์	course	3,000	- ตลอดการรักษา - ผู้ป่วยสามารถร่วมค่าย	49602
8.28	ค่าทำ Mould brachytherapy	ครั้ง	2,000	รวมวัสดุ	49603
8.29	การคำนวณตามแผนการรักษา 2 มิติ	ครั้ง	400	คำนวณด้วยมือ	49008
8.30	การจำลองการฉายรังสี 3 มิติ ด้วยเครื่อง CT	ครั้ง	6,000	รวม contrast	49009

หมวดที่ 7
ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา

ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา หมายถึง ค่าปฏิกรรมการตรวจห้องปฏิบัติการ เช่น ค่าตรวจน้ำตาลในเลือด ค่าตรวจปัสสาวะ ค่าตรวจชิ้นเนื้อ เป็นต้น โดยให้คิดค่าบริการรวมค่าห้อง และรังสุลินเบสิอง ค่าเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจ และค่าบริการในการจัดเก็บตัวอย่าง เพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วย

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัส รายการ
7.1	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt count) by automation	Test	90		30101
7.2	CBC (+ diff. + RBC morphology, platelet smear) - Manual	Test	60		30102
7.3	Hct (Hematocrit)	Test	30		30104
7.4	Urine Analysis	Test	50		31001
7.5	Stool exam : Routine direct smear	Test	40		31201
7.6	Stool exam : Occult blood	Test	30		31203
7.7	Electrolyte (Na, K, Cl, CO ₂)	Test	80		32001
7.8	Blood gas analysis	Test	160		32002
7.9	Liver function test	Test	350		32003
7.10	Calcium	Test	50		32106
7.11	BUN (Blood Urea Nitrogen)	Test	50		32201
7.12	Creatinine	Test	50		32202
7.13	Glucose	Test	40		32203
7.14	Bilirubin, Direct	Test	50		32207
7.15	Bilirubin, Total	Test	50		32208
7.16	Alkaline phosphatase	Test	50		32309
7.17	SGOT (AST)	Test	50		32310
7.18	SGPT (ALT)	Test	50		32311
7.19	Protein, Total	Test	50		32402
7.20	Albumin	Test	50		32403

หมวดที่ 8
ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา

ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสี หมายถึง ค่าบริการทางรังสีวิทยาทั้งในการตรวจวินิจฉัย และการรักษา เช่น การทำ X-ray, CT scan, Ultrasonography, OMRI, Radionuclide scan และรังสีรักษาต่างๆ เป็นต้น โดยให้คิดค่าบริการรวมค่าอุปกรณ์ ค่ายา (ถ้ามี) และวัสดุสิ่นเปลืองที่จำเป็นโดยตรง เช่น พลัม เทม และกระบอกจีดยา สายน้ำเกลือ ออกซิเจน การใช้เครื่อง monitor เป็นต้น (ต้องไม่นำไปคิดรวมกับค่าเวชภัณฑ์ที่มิใช้ยา หรือค่าอุปกรณ์ของใช้เครื่องมือทางการแพทย์อีก) และค่าบริหารจัดการ

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัส รายการ
8	ค่าบริการรังสีรักษา				
8.1	การตรวจและกำหนดแผนการรักษาด้วยรังสี	ครั้ง	0		49001
8.2	การคำนวณตามแผนการรักษา 2 มิติ	ครั้ง	800	เครื่อง computer planning	49002
8.3	การจำลองการฉายรังสี 2 มิติ ด้วยเครื่อง CT simulator	ครั้ง	1,500		49003
8.4	การคำนวณตามแผนการรักษา 3 มิติ	ครั้ง	6,000	คิดค่าใช้จ่ายครั้งเดียว ตลอดการรักษา	49004
8.5	การจำลองการฉายรังสี 3 มิติ ด้วยเครื่อง CT simulator	ครั้ง	6,000	- ไม่รวม contrast - คิดค่าใช้จ่ายครั้งเดียว ตลอดการรักษา	49005
8.6	การจำลองการฉายรังสี 2 มิติ ด้วยเครื่อง simulator	ครั้ง	1,000	รวมค่าฟิล์ม simulator	49006
8.7	Verification (port film)	Film	300		49007
8.8	การฉายรังสีด้วยเครื่อง Co-60	Field	300	ไม่เกินวันละ 1,200 บาท	49101
8.9	การฉายแสงด้วยเครื่องเร่งอนุภาค	Field	500	ไม่เกินวันละ 2,000 บาท	49201
8.10	การฉายแสงเครื่องเร่งอนุภาค MLC	Field	600	ไม่เกินวันละ 2,400 บาท	49202
8.11	การฉายแสงด้วยลำแสง อิเลคตรอน	Field	700	ไม่เกินวันละ 2,800 บาท	49203

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ
8.12	การฉายรังสีด้วย orthovoltage หรือ superficial voltage	ครั้ง	300	- สำหรับการรักษาโรคมะเร็งผิวหนัง - ไม่สามารถเบิกในการฉายเพื่อป้องกันการเกิดแผลเป็น (keloid)	49206
8.13	Total body irradiation	ครั้ง	10,000		49207
8.14	Half body irradiation	ครั้ง	5,000		49208
8.15	การคำนวณตามแผนการรักษา SRS, SRT	ครั้ง	10,000		49301
8.16	การฉายรังสี SRS	Course	80,000	1. เรียกเก็บเงินเมื่อถึงสุดการรักษา 2. กรณีรักษาไม่ครบให้เรียกเก็บเงินตามสัดส่วน	49302
8.17	การฉายรังสี SRT	Course	80,000		49303
8.18	การฉายรังสี 3D-CRT	ครั้ง	2,500		49304
8.19	การฉาย 3D (IMRT) - Planning	ครั้ง	10,000	ให้เบิกจ่ายเฉพาะกรณี 1. CA prostrate stage T1-3, N0-1, M0 with curative aim, 2. CA nasopharynx stage T3-4, any N, M0 with curative aim 3. CNS lesion with close proximity to the optic nerve and brain stem, or small tumor < 2cm.	49305
8.20	การฉาย 3D (IMRT) - ฉาย IMRT	วัน	4,000		49306

Brachytherapy (8.8.21 – 8.8.24)

8.21	การใส่แรเชอร์เตียม	ครั้ง	8,000	รวมแรทั้งหมด และสารกัมมันตภาพรังสี (8.8.21 – 8.8.24)	49401
8.22	การใส่แรอิริเดียม (Insertion)	ครั้ง	5,800		49402
8.23	การฝังแรอิริเดียม (Implantation), first loading	ครั้ง	6,500		49403
8.24	การฝังแรอิริเดียม (Implantation), next loading	ครั้ง	1,000		49404

แนวทางปฏิบัติ

การส่งต่อผู้ป่วยสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการเพื่อรับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลเอกชน

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 442 ลงวันที่ 23 ธันวาคม 2551 เรื่อง การเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรมะเริงที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษา ในสถานพยาบาลเอกชน แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยติดต่อสิทธิสวัสดิการข้าราชการที่ป่วยด้วยโรมะเริงและต้องได้รับ บริการรังสีรักษา สามารถส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้ไปรับบริการรังสีรักษา ณ สถานพยาบาลเอกชน โดยใช้ระบบ ส่งต่อผู้ป่วย ตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย ดังนี้

1. แพทย์ผู้ส่งต่อผู้ป่วยต้องเป็นแพทย์เฉพาะทางที่ได้รับอนุญาตหรือหนังสืออนุมัติ แสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเดียวกันนั่นจากแพทยสภา ในสถานพยาบาลของทางราชการและเป็นแพทย์ผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยนั้นด้วย

2. ผู้ป่วยที่จะถูกส่งต่อเป็นผู้ที่มีลักษณะสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และได้สมัคร เข้าเป็นผู้ใช้สิทธิจ่ายตรงกับสถานพยาบาลที่ส่งต่อนั้นแล้ว ทั้งนี้สถานพยาบาลสามารถส่งต่อด้วยระบบบันทึกโดยไม่จำเป็นต้องขอผลการตรวจสอบสิทธิจาก สกส. ก่อน

3. แพทย์ผู้ส่งต่อซึ่งผู้ป่วยให้ทราบถึงระบบการส่งต่อนี้ และตอบข้อสงสัยของผู้ป่วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจใช้ทางเลือกของการรับบริการรังสีรักษาที่สถานพยาบาลเอกชน

4. พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยซึ่งแจ้งขั้นตอนการปฏิบัติในการส่งต่อและการใช้สิทธิ ให้แก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะกรณีมาใช้จ่ายส่วนเกินสิทธิที่ผู้ป่วยต้องเป็นผู้รับผิดชอบเอง

5. เจ้าหน้าที่ผู้ส่งต่อใช้ "แบบส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการรังสีรักษา" โดยเรียกผ่าน Internet ไปที่² url <http://refer.chi.or.th/xrt/> หรือ url <http://cs4.chi.or.th/xrt/> หลังจากผ่านการ login แบบส่งต่อ จะแสดงข้อมูลมาให้ทำการกรอกข้อมูลตามรายละเอียดในแบบการส่งต่อ ให้เรียบร้อย แล้วขอรับเลขที่ส่งต่อ โดยการกดปุ่ม [ขอเลขที่ส่งต่อ]

6. สถานพยาบาลจะได้รับเลขที่ส่งต่อ ซึ่งเป็นเลขสำคัญในการอ้างอิงเพื่อให้ผู้ป่วย ไปรับบริการที่สถานพยาบาลเอกชน แล้วจัดพิมพ์เอกสารส่งต่อที่มีเลขที่ส่งต่อนี้โดยกดปุ่ม [พิมพ์] แล้วมอบแบบส่งต่อที่พิมพ์ให้แก่ผู้ป่วยเพื่อใช้ในขั้นตอนการรับส่งต่อ ณ สถานพยาบาลเอกชนต่อไป

7. เมื่อสถานพยาบาลเอกชนได้รับแบบส่งต่อตามข้อ 6. จากผู้ป่วย และคงลงรับผู้ป่วยได้ เพื่อให้บริการรังสีรักษา สถานพยาบาลเอกชนจะบันทึกเลขที่ส่งต่อไว้ในแบบการรับผู้ป่วยส่งต่อ และให้ข้อมูลอื่นๆ เกี่ยวกับการให้บริการรังสีรักษาตามที่ทำความตกลงไว้กับกรมบัญชีกลางเพื่อใช้ในการเบิกค่ารักษาตามสิทธิ สงเคราะห์การรักษาพยาบาลข้าราชการต่อไป

8. กรณีผู้ป่วยที่ส่งต่อเป็นผู้ป่วยภายในสถานพยาบาลของทางราชการ

8.1 หากไม่มีความจำเป็นที่ต้องได้รับการรักษาโดยเป็นผู้ป่วยภายในแล้ว ควรจำหน่าย ออกจากสถานพยาบาลก่อน

มาตรฐานพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้เป็นรากฐานที่ดี ของระบบคุณภาพ

8.2 หากผู้ป่วยได้รับบริการรังสีรักษา ณ สถานพยาบาลเอกชนในขณะที่เป็นผู้ป่วยภายใน สถานพยาบาลของทางราชการ ค่าวังสีรักษาที่กรมบัญชีกลางจ่ายให้สถานพยาบาลของเอกชน จะถูกนำไปหักออกจากเงินที่จ่ายตาม DRG ของสถานพยาบาลของทางราชการ แต่หากจะไม่เกินส่วนที่เบิกได้ตาม DRG ที่สถานพยาบาลได้รับ

9. เมื่อผู้ป่วยรับบริการรังสีรักษาที่สถานพยาบาลเอกชนจนครบตามแผนที่กำหนด สถานพยาบาลเอกชนจะส่งผู้ป่วยกลับมาพนแพทย์ผู้รักษาที่สถานพยาบาลที่ส่งต่อเพื่อตรวจรักษาในระยะต่อไป

ที่นี่มีไว้สำหรับผู้ที่สนใจเข้าร่วมโครงการฯ สามารถติดต่อขอรับเอกสารเพิ่มเติมได้ที่ โทร. ๐๘๑-๒๔๓๕๖๗๗๙

แบบฟอร์มต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการรังสีรักษา

แบบฟอร์มต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการรังสีรักษา			
ชื่อ สก.	นามสกุล	เจ้าหน้าที่:	เจ้าหน้าที่:
เพศ: ชาย: (1) หญิง: (2) อายุ: เดือน: (3) อายุ: (4) ข.(5) ปี: ♂ หรือ ♀		(6) การรักษา Radiation Therapy ด้วย: <input type="checkbox"/> ร. ศักยาน <input type="checkbox"/> ร. น้ำนม <input type="checkbox"/> ร. วัฒนธรรม <input type="checkbox"/> ร. คุณภาพชีวภาพ <input type="checkbox"/> ร. รังสีรักษา	
แพทย์ผู้รักษาดูแล:		(7)	
(8) Treatment Aim <input checked="" type="radio"/> Curative <input type="radio"/> Palliative	Diagnosis: (ICD-10)	Principal: (9) (10)	
(11) Staging T	N M	(12) Morphology Code M	
ผู้ดูแลบ้านเรือน:		ใบอนุญาตฯ หรือสิทธิการในไทย:	
 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เข้าชม ลงทะเบียน ลงชื่อ ออกใบอนุญาต			

รายละเอียดการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มต่อผู้ป่วย

- (1) HN : เลขประจำตัวผู้ป่วย
- (2) ชื่อ : ชื่อ-สกุลผู้ป่วย
- (3) เลขประจำตัวประชาชน : เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก
- (4) อายุ : อายุผู้ป่วย
- (5) เพศ : เพศ
- (6) เพื่อทำ Radiation Therapy : โงพยาบาลที่ต้องการส่งต่อผู้ป่วยไป (เลือกได้มากกว่า 1)
- (7) เหตุผลในการส่งต่อ : เหตุผลในการส่งต่อ และข้อมูลสำคัญในการดูแลผู้ป่วย
- (8) Treatment Aim : เป้าหมายในการรักษา (Curative หรือ Palliative)
- (9) Principal diagnosis : การวินิจฉัยโรคหลัก³
- (10) Secondary diagnosis : การวินิจฉัยโรครอง กรณีมีมากกว่า 1 รหัสให้ใช้เครื่องหมาย
จุลภาค(.) คั่นระหว่างรหัส⁴
- (11) Staging : ระยะการดำเนินโรค Tumor(T), Node(N), Metastasis(M)
- (12) Morphology Code : Morphology of neoplasms

หมายเหตุ

- 1 กรณีที่มีการปรับปูจุรายละเอียดวิธีปฏิบัติหรืออัตราที่ประกาศ จะมีการแจ้งให้โรงพยาบาลทราบเป็นระยะ
- 2 หากมีการปรับปูจุหรือแก้ไข URL นี้ สกส. จะประกาศทั้งทางหน้าจอเรียกแบบส่งต่อฯ ทาง web site และโดยหนังสือแจ้งให้สถานพยาบาลทราบเป็นการล่วงหน้า
- 3,4 การวินิจฉัยโรคหลัก (Principal diagnosis) และการวินิจฉัยโรครอง (Secondary diagnosis) ควรเป็นโรคที่มีความเกี่ยวข้องกับการให้บริการรักษาในครั้งนั้นเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการรักษาของสถานพยาบาลเอกสารผู้รับต่อไป

รายการและอัตราค่าบริการรังสีรักษาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งในสถานพยาบาลของเอกชน

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) พลาasma (Plasma) โดยให้รวมค่าอุปกรณ์บรรจุน้ำยา ที่ใช้ในการเตรียมการตรวจทางเทคนิค ตลอดจนค่าบริการในการให้บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตด้วย

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัส รายการ	รพ. ศรีสยาม	ศูนย์มะเร็ง	รพ. ธนบุรี	รพ.รังสี	รพ. วัฒน์ในสถา
6.1	Cross matching	Test	80	สำหรับการตรวจเพื่อกำหนดให้โลหิต หรือส่วนประกอบของโลหิตเท่านั้น	22114	-	80	-	90	-
6.2	Cross matching (gel test)	Test	150	สำหรับการตรวจเพื่อกำหนดให้โลหิต หรือส่วนประกอบของโลหิตเท่านั้น	22115	200	150	700	170	-
ค่าบริการส่วนประกอบของโลหิต แบ่งออกเป็นสองส่วน คือ ส่วนที่รับบริการต่อจากสถานพยาบาลไทย ซึ่งเป็นรายการที่มีการตรวจ NAT ทุก Unit และ ส่วนที่สถานพยาบาลต้องรับบริจากเอง ราคานี้ก้านหนดเป็นราคาก่อตัวที่รวมรายการค่าอุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองโลหิตด้วย เครื่องมือและกระบวนการเตรียม สำหรับการรับบริการ										
6.3	PRC (ภาษาด)	ยูนิต	580	1) ภาคที่กำหนดน้ำหนักบรรจุโลหิต และการเตรียมส่วนประกอบ ของโลหิต และการตรวจคัดกรองโลหิต ด้วยเครื่องแล้ว	23201	-	580	-	650	-
6.4	Leukocyte poor PRC (ภาษาด)	ยูนิต	660	2) ภาคของส่วนประกอบโลหิต ชนิด Leukocyte depleted ได้ รวมค่า filtration set แล้ว	23202	-	660	-	750	-
6.5	Leukocyte depleted PRC (ภาษาด)	ยูนิต	1,710	3) การใช้ Leukocyte depletion filter ที่ห้องผู้ป่วย เพื่อให้เป็น Leukocyte depleted products ให้ คิดราคาเป็น Leukocyte depleted	23203	2,350	1,710	2,600	1,900	-
6.6	PRC (NAT)	ยูนิต	780		23252	850	780	-	850	-
6.7	Leukocyte poor PRC	ยูนิต	550		23253	-	550	-	650	-
6.8	Leukocyte poor PRC (NAT)	ยูนิต	850		23254	950	850	1,000	950	-
6.9	Random platelet conc. (ภาษาด)	ยูนิต	400		23301	520	400	900	450	-

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัส รายการ	รพ. ศรีสยาม	ศูนย์มะเร็ง	รพ. ธนบุรี	รพ.รังสี รักษा	รพ. วัฒโนสถ
6.10	Leukocyte poor pooled platelet conc. (ก้าหาด)	ยูนิต	4,800	products 4) ผ่านประภากอนโลหิตจาก สถาบันราชวิทยาลัยไทย หน่วยได้ผ่าน การตรวจ NAT และ	23302	4,800	4,800	5,000	5,200	-
6.11	Single donor platelet conc., Non-Filtered, close system (ก้าหาด)	ยูนิต	7,200		23304	7,200	7,200	-	7,800	8,640
6.12	Single donor platelet conc., Filtered, close system (ก้าหาด)	ยูนิต	9,000		23305	9,000	9,000	10,000	9,500	10,800
6.13	Platelet concentrate	ยูนิต	380		23351	-	380	-	400	456
6.14	Single donor platelet, open system	ยูนิต	7,000		23354	-	7,000	-	7,500	-
6.15	Single donor platelet, open system (filtration method)	ยูนิต	8,500		23355	-	8,500	-	9,000	-

หมวดที่ 7

ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา

ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา หมายถึง ค่าบริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ค่าตรวจน้ำตาลในเลือด ค่าตรวจปัสสาวะ ค่าตรวจชิ้นเนื้อ เป็นต้น โดยให้คิดค่าบริการรวมค่าน้ำยา และวัสดุล้วนเบ็ดล่อง ค่าเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจ และค่าบริการในการจัดเก็บตัวอย่าง เพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วย

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ	รพ. ศรีสยาม	ศูนย์ มะเร็ง	รพ. อนบุรี	รพ. รังสี รักษा	รพ. วัฒโนสถ
7.1	CBC (+ diff. + RBC morphology + plt count) by automation	Test	90		30101	90	200	200	90	120
7.2	CBC (+ diff. + RBC morphology, platelet smear) - Manual	Test	60		30102	-	-	200	60	90
7.3	Hct (Hematocrit)	Test	30		30104	50	80	80	30	60
7.4	Urine Analysis	Test	50		31001	50	80	200	70	80
7.5	Stool exam : Routine direct smear	Test	40		31201	50	80	200	50	70
7.6	Stool exam : Occult blood	Test	30		31203	50	-	200	50	60
7.7	Electrolyte (Na, K, Cl, CO ₂)	Test	80		32001	340	400	720	200	110
7.8	Blood gas analysis	Test	160		32002	435	-	900	200	200
7.9	Liver function test	Test	350		32003	350	620	1,490	500	420
7.10	Calcium	Test	50		32106	50	150	180	100	80
7.11	BUN (Blood Urea Nitrogen)	Test	50		32201	50	80	160	60	80
7.12	Creatinine	Test	50		32202	50	80	160	75	80
7.13	Glucose	Test	40		32203	50	80	160	60	70

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ	รหัสรายการ	รพ. ศรีสยาม	คุณย์ มะเร็ง	รพ. ธนบุรี	รพ.วังสี รักษा	รพ. วัฒโนสถ
7.14	Bilirubin, Direct	Test	50		32207	90	80	250	75	80
7.15	Bilirubin, Total	Test	50		32208	90	80		75	80
7.16	Alkaline phosphatase	Test	50		32309	90	100	180	75	80
7.17	SGOT (AST)	Test	50		32310	90	100	180	75	80
7.18	SGPT (ALT)	Test	50		32311	90	100	180	75	80
7.19	Protein, Total	Test	50		32402	90	80	150	60	80
7.20	Albumin	Test	50		32403	90	80	150	60	80

ลำดับ	รายการ	หน่วย	หมายเหตุ	รหัส	ราคา	รพ.ศรีสยาม	ศูนย์มะเร็ง	รพ.อนบุรี	รพ.รังสิรักษษา	รพ.วัฒโนสถ
8.8.21	การใส่แรชเชียลม	ครั้ง	รวมแรชเชียล และสารกัมมันตภาพรังสี (8.8.21 – 8.8.24)	49401	8,000	-	-	-	-	-
8.8.22	การใส่แรชเชียลม (Insertion)	ครั้ง		49402	5,800	-	5,800	-	5,800	5,960
8.8.23	การฝังแรชเชียลม (Implantation), first loading	ครั้ง		49403	6,500	-	-	-	6,500	7,800
8.8.24	การฝังแรชเชียลม (Implantation), next loading	ครั้ง		49404	1,000	-	-	-	1,000	1,200
8.8.25	การฉายรังสีระหว่างการผ่าตัด (IOERT)	Area		49501	7,000	-	-	-	-	-
8.8.26	การทำ Customized block	ครั้ง	ผู้ป่วยสามารถถ่าย	49601	2,000	2,000	-	-	2,000	2,400
8.8.27	ค่าทำอุปกรณ์ด้วยวัสดุในการฉายแสง ห้องอุปกรณ์	course	- ตลอดการรักษา -ผู้ป่วยสามารถถ่าย	49602	3,000	3,000	3,500	4,000	3,000	3,600 และ สำหรับ Frameless SRS 30,000
8.8.28	ค่าทำ Mould brachytherapy	ครั้ง	รวมทั้งค่า	49603	2,000	-	-	-	2,000	2,400
8.8.29	การทำนวนตามแผนการรักษา 2 มิติ	ครั้ง	คำนวณด้วยมือ	49008	400	400	400	1,200		480
8.8.30	การทำถอดการฉายรังสี 3 มิติ ด้วยเครื่อง CT	ครั้ง	รวม contrast	49009	6,000	6,000				7,200

รายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายจากทางราชการได้

1	ค่าบริการห้องฉายรังสี	-	-	49010	-	-	-	-	40 บาท/วัน	-
2	ค่าบริการผู้ป่วยนอก (บริการการพยาบาล ที่ไม่ระบุใน/nอกเวลา)	-	-	55022	-	-	-	-	-	150 บาท/วัน
3	ค่าธรรมเนียมแพทย์ : ตรวจและวางแผน รังสิรักษษา (ครั้งแรก)	-	-	21601	-	-	-	-	-	-
4	ค่าธรรมเนียมแพทย์ : ตรวจ รักษาทางรังสีรักษษา (ครั้งต่อไป)	-	-	21602	-	-	200-600 บาท/ คราฟต์	100 บาท/ วัน	50-300	-

ลำดับ	รายการ	หน่วย	หมายเหตุ	รหัส รายการ	ราคา กรมบัญชีกลาง	ราพ.ศรี สยาม	ศูนย์ มะเร็ง	ราพ. ธนบุรี	ราพ. รังสีรักษा	ราพ. วัฒโนسف
5	ค่าธรรมเนียมแพทย์: ตรวจรักษา และวางแผนรักษา (เหมารวม)	-	-	21603	-	5,000	-	-	-	1,000-15,000

หมวดที่ 8

ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา

ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสี หมายถึง ค่าบริการทางรังสีวิทยาทั้งในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา เช่น การทำ X-ray, CT scan, Ultrasonography, MRI, Radionuclide scan และรังสีรักษาต่างๆ เป็นต้น โดยให้คิดค่าบริการตามค่าอุปกรณ์ ค่ายา (ถ้ามี) และวัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็นโดยตรง เช่น ฟิล์ม เร้มและกระบอกจีดยา สายน้ำเกลือ ออกซิเจน การใช้เครื่อง monitor เป็นต้น (ต้องไม่นำไปคิดรวมกับค่าเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา หรือค่าอุปกรณ์ของใช้เครื่องมือทางการแพทย์อีก) และค่าบริการตัดการ

ลำดับ	รายการ	หน่วย	หมายเหตุ	รหัส รายการ	ราคา กรมบัญชีกลาง	ราพ.ศรี สยาม	ศูนย์ มะเร็ง	ราพ. อนบุรี	ราพ. รังสีรักษา	ราพ. วัฒโนสถ
8.8	ค่าบริการรังสีรักษา									
8.8.1	การตรวจและกำหนดแผนการรักษาด้วยรังสี	ครั้ง		49001	0	-	1,500	1,500	500 – 4,000	-
8.8.2	การทำแผนตามแผนการรักษา 2 มิติ	ครั้ง	เครื่อง computer planning	49002	800	800	-	-	800	960
8.8.3	การทำแผนการรักษา 2 มิติ ด้วยเครื่อง CT simulator	ครั้ง		49003	1,500	-	-	-	-	-
8.8.4	การทำแผนตามแผนการรักษา 3 มิติ	ครั้ง	คิดค่าใช้จ่ายครั้งเดียวตลอดการรักษา	49004	6,000	6,000	-	-	-	7,200
8.8.5	การทำแผนการรักษา 3 มิติ ด้วยเครื่อง CT simulator	ครั้ง	- ไม่วาง contrast - คิดค่าใช้จ่ายครั้งเดียวตลอดการรักษา	49005	6,000	-	-	-	-	7,200
8.8.6	การทำแผนการรักษา 2 มิติ ด้วยเครื่อง simulator	ครั้ง	รวมค่าฟิล์ม simulator	49006	1,000	1,000	700	2,000	1,000 (รวมค่าพท)	1,200
8.8.7	Verification (port film)	Film		49007	300	-	300	300	300	300
8.8.8	การฉายรังสีด้วยเครื่อง Co-60	Field	ไม่เกินวันละ 1,200 บาท	49101	300	-	400	700	300	-
8.8.9	การฉายแสงด้วยเครื่องร่องร่องอนุภาค	Field	ไม่เกินวันละ 2,000 บาท	49201	500	500 (ไม่เกิน 1,500 บาท/วัน)	600	-	500	600 ตั้งแต่ 4 Fields ขึ้นไป คิด 2,400 บาท

ลำดับ	รายการ	หน่วย	หมายเหตุ	รหัส รายการ	ราคา กรมบัญชีกลาง	รพ.ศรี สยาม	ศูนย์ มะเร็ง	รพ. อนบุรี	รพ. รังสีรักษा	รพ. วัฒโนسف
8.8.10	การฉายแสงเครื่องเร่งอนุภาค MLC	Field	ไม่เกินวันละ 2,400 บาท	49202	600	-	-	-	-	720 ตั้งแต่ 4 Fields ขึ้นไป คิด 2,880 บาท
8.8.11	การฉายแสงด้วยคำแสงอิเลคตรอน	Field	ไม่เกินวันละ 2,800 บาท	49203	700	700 (ไม่เกิน 2,100 บาท/วัน)	-	-	700	840 ตั้งแต่ 4 Fields ขึ้นไป คิด 3,360 บาท
8.8.12	การฉายรังสีด้วย orthovoltage หรือ superficial voltage	ครั้ง	- สำหรับการรักษาโดยความเร็วผิวนัง - ไม่สามารถมีใน การฉายเพื่อย่อรังสีกัน การเกิดแผลเป็น (keloid)	49206	300	-	-	-	-	-
8.8.13	Total body irradiation	ครั้ง		49207	10,000	-	-	-	-	-
8.8.14	Half body irradiation	ครั้ง		49208	5,000	-	-	-	-	-
8.8.15	การคำนวณตามแผนการรักษา SRS, SRT	ครั้ง		49301	10,000	10,000	-	-	-	12,000
8.8.16	การฉายรังสี SRS	Course	1. เรียกเดิมวิธีรักษาด้วยการรักษา 2. ก่อนรักษาไม่ครอบคลุมที่เรียกวิธี คำนวณด้วยเงิน	49302	80,000	-	-	-	-	96,000
8.8.17	การฉายรังสี SRT	Course		49303	80,000	80,000	-	-	-	96,000
8.8.18	การฉายรังสี 3D-CRT	ครั้ง		49304	2,500	2,500	-	-	-	3,000
8.8.19	การฉาย 3D (IMRT) - Planning	ครั้ง	ให้เป็นจ่ายเฉพาะกรณี	49305	10,000	-	-	-	-	12,000
8.8.20	การฉาย 3D (IMRT) - ยก IMRT	ครั้ง	1. CA prostrate stage T1-3, N0-1, M0 with curative aim, 2. CA nasopharynx stage T3-4, any N, M0 with curative aim 3. CNS lesion with close approximity to the optic nerve and brain stem, or small tumor < 2cm.	49306	4,000	-	-	-	-	4,800

Brachytherapy (8.8.21 – 8.8.24)