

# การบริหารค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2566



## มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๑. เห็นชอบตามข้อเสนอให้สามารถเบิกจ่ายรายการยาที่มีส่วนผสมของกัญชาที่ได้รับการบรรจุเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรเพิ่มเติม จำนวน ๓ รายการ ได้แก่ ยาแก้ลมแก้เส้น ยาสุขไสยาศน์ และยาทำลายพระสุเมรุ ตามผลงานรายบริการ (Fee schedule) จากงบค่าบริการการแพทย์แผนไทย ที่มีอยู่แล้ว ตามประกาศบริหารกองทุนฯ ปี ๒๕๖๕ ข้อ ๔๑.๓

๒. เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ (ฉบับที่ .. ) พ.ศ. .... และมอบคณะกรรมการด้านกฎหมายพิจารณา และเสนอประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงนามต่อไป

๓. เห็นชอบให้มีการทบทวนกลไกทางการเงินในปี ๒๕๖๖ เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการยาแผนไทย และมอบคณะทำงานพัฒนาประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดทำข้อเสนอเพื่อขับเคลื่อนระบบบริการรองรับกลไกทางการเงินในปี ๒๕๖๖

๔. เห็นชอบในหลักการ ให้ยาที่มีส่วนผสมของกัญชาทุกรายการที่ได้รับการบรรจุเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรสามารถเบิกจ่ายตามผลงานรายบริการ (Fee Schedule) เพื่อสนับสนุนภูมิปัญญาของไทยในการใช้กัญชาทางการแพทย์และเพิ่มการเข้าถึงบริการยาสมุนไพร

๕. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที



## วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ ของประชาชน สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
3. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการฝังเข็ม หรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) รายใหม่ในระยะกลาง (Intermediate care) สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## กลุ่มเป้าหมาย

ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

# หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการดำเนินงานแพทย์แผนไทย ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## แนวทางการดำเนินงานปี 2566



1. ยกเลิกการประเมินศักยภาพประจำปี สอดคล้องกับหน่วย PC โดย **กำหนดให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูล update ในโปรแกรม CPP**
2. จ่ายชดเชยค่าบริการแพทย์แผนไทยให้กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คือ หน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านแพทย์แผนไทย และ **หน่วยบริการที่รับส่งต่อทั่วไป**



# การบันทึกข้อมูลด้านศักยภาพบุคลากร

[http://cpp.nhso.go.th/\\_CPP/](http://cpp.nhso.go.th/_CPP/)



## ระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ

ชื่อหน่วยบริการ  พิมพ์สิ่งที่ต้องการค้นหาตามประเภทการค้นหา...

### ระบบประเมินหน่วยบริการ

สรุปข้อมูลเครือข่ายหน่วยบริการ

สถิติผู้เยี่ยมชม ออนไลน์ขณะนี้ 144 : คน [Login 14 : คน | ทัวไป 130 : คน] [ดาวน์โหลดคู่มือการบันทึก](#)

ผู้เยี่ยมชมวันนี้ 4910 : คน [Login 473 : คน | ทัวไป 4437 : คน]

เข้าชมทั้งหมด 262428 : คน [Login 38466 : คน | ทัวไป 223962 : คน] ( เริ่มนับตั้งแต่วันที่ : 29 ก.ย. 2565 )

เวอร์ชัน 3.9.3

# การบันทึกข้อมูลด้านศักยภาพบุคลากร <http://cpp.nhso.go.th/CPP/>


ชื่อหน่วยบริการ

พิมพ์สิ่งที่ต้องการค้นหาตามประเภทการค้นหา...

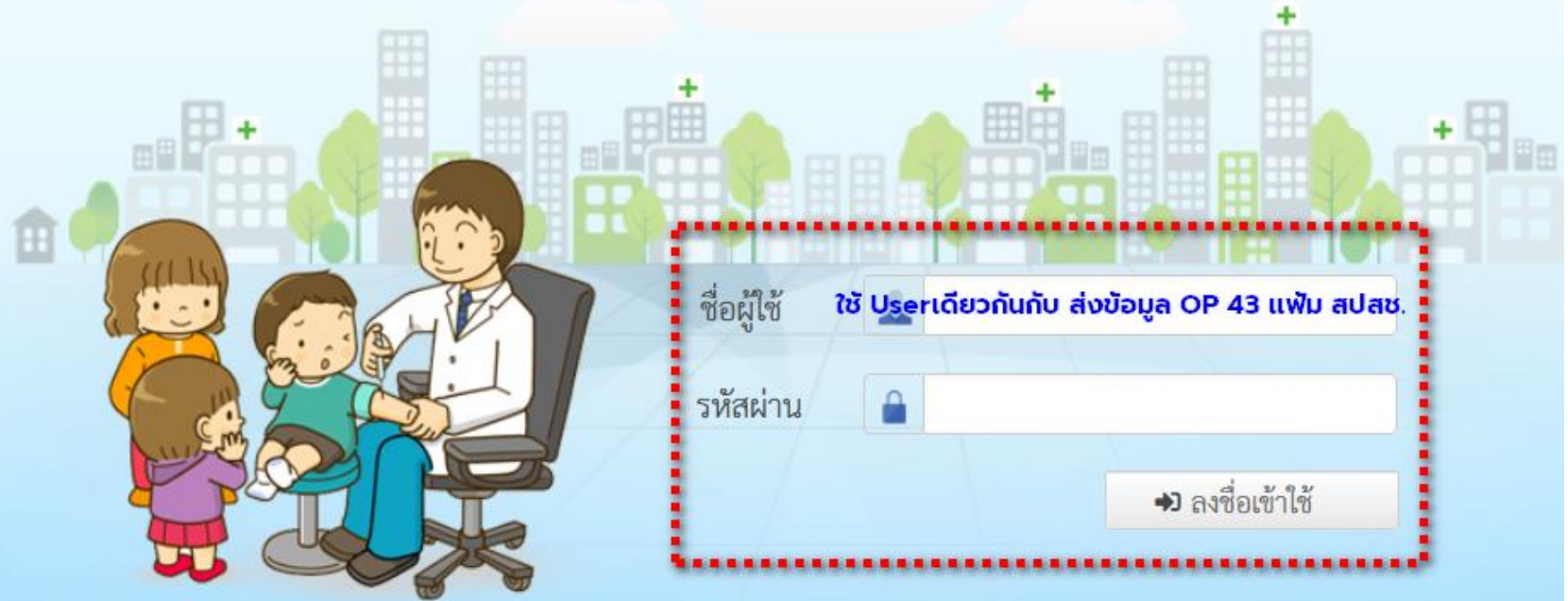
ค้นหา

เคลียร์

 ผู้ใช้งานทั่วไป

 เข้าสู่ระบบ

## ระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ




ธัญญ์นิธิ วีรพัฒน์โสภณ
ข้อมูลผู้ใช้งาน
บัญชีผู้ใช้ 49000071597

เขต 07 - เขต 7 ขอนแก่น

[แสดงโปรไฟล์หน่วยบริการ](#)
ออกจากระบบ

▶ กลุ่มข้อมูลทั่วไป
1
▶ กลุ่มข้อมูลศัลยกรรม
▶ กลุ่มข้อมูลผลการดำเนินงาน
▶ กลุ่มรายงาน


## รพ.สต.บ้านอ่างทอง

รหัสหน่วยบริการ : 04318
ประเภทการขึ้นทะเบียน : [หน่วยบริการปฐมภูมิ](#)
คู่มือการใช้งาน
ข้อมูลบุคลากร ( จำนวนบุคลากรทั้งหมด 12 คน)
± ส่งออกเป็น excel
✓ ยืนยันข้อมูล
⌵ นำเข้าข้อมูลบุคลากร
พิมพ์ประเภทบุคลากรที่ต้องการค้นหา...

หมายเหตุ \*\* ลำดับหมายเลขที่ไม่แสดงหมายถึง ไม่มีข้อมูลในรายการนั้น

| บุคลากร   | จำนวน (คน) |
|---|------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1 แพทย์                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1 แพทย์ทั่วไป (general practice) (ดูข้อมูล/แก้ไข) <span style="float: right;">1</span></li> <li>1.5 ด้านอายุรศาสตร์                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>1.5.1 อายุรศาสตร์ (ดูข้อมูล/แก้ไข) <span style="float: right;">1</span></li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |            |

ชื่อหน่วยบริการ พิมพ์สิ่งที่ต้องการค้นหาตามประเภทการค้นหา...
ค้นหา
เคลียร์

**ธัญญ์นิธิ วีรพัฒน์โสภณ**
**ข้อมูลผู้ใช้งาน**
**บัญชีผู้ใช้** 49000071597

**เขต** 07 - เขต 7 ขอนแก่น

[แสดงโปรไฟล์หน่วยบริการ](#)
**ออกจากระบบ**

 ▶ **กลุ่มข้อมูลทั่วไป**

 ▼ **กลุ่มข้อมูลศักยภาพ**

14.4 นักจิตวิทยาการปรึกษา (ดูข้อมูล/แก้ไข)

ไม่มี

14.5 นักจิตวิทยา สาขาอื่นๆ (ดูข้อมูล/แก้ไข)

ไม่มี

▼ 15 แพทย์แผนไทย

**3**

▼ 15.1 ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

15.1.1 ประเภทเวชกรรมไทย (ดูข้อมูล/แก้ไข)

ไม่มี

15.1.2 ประเภทการฝังเข็มไทย (ดูข้อมูล/แก้ไข)

ไม่มี

15.1.3 ประเภทการนวดไทย (ดูข้อมูล/แก้ไข)

ไม่มี

15.1.4 ประเภทเภสัชกรรมไทย (ดูข้อมูล/แก้ไข)

ไม่มี

15.2 ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (ดูข้อมูล/แก้ไข)

ไม่มี

15.3 ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (ผ่านการอบรม 330 ชั่วโมงขึ้นไป) (ดูข้อมูล/แก้ไข)

2

16 นักสังคมสงเคราะห์ (ดูข้อมูล/แก้ไข)

ไม่มี



# ค่าบริการการแพทย์แผนไทย

## (19.16 บาทต่อผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

### วงเงิน 914.393 ลบ. (+300 ลบ. ยา 9 รายการ) 1,214.393 ลบ.

บริการการแพทย์แผนไทย  
(16.71 บาท)  
วงเงิน 797.093 ล้านบาท

- **บริการหัตถการแพทย์แผนไทย**
- 1)นวด 2)ประคบ 3)นวดและประคบ 4)อบสมุนไพร 5) การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด และ 6)ยาสมุนไพรไทย จ่ายแบบเหมาจ่ายตามผลงาน แบบ Point system with global budget
- **รายการยาสมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิภาพชัดเจน /ใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน** จ่ายตามรายการอัตรา Fee Schedule แบบ Point system with global budget

ส่งข้อมูลผ่าน

OP 43 แฟ้ม สปสช. (ยกเว้น 9 รายการ)

บริการทันตกรรมทางการแพทย์  
(0.85 บาท)  
วงเงิน 40.70 ล้านบาท

จ่ายตามรายการอัตรา Fee Schedule

- **ยาน้ำมันกัญชา** ในผู้ป่วยโรคเมเร็ง พาร์กินสัน และไมเกรน
- **สารสกัดกัญชา** ในผู้ป่วยโรค ลมชัก และเมเร็งระยะสุดท้าย
- **สมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา** ได้แก่ ยาแก้ลมแก้เส้น ยาสุขไสยาสน์ และยากำลายพระสุเมรุ

ส่งข้อมูลผ่าน

<http://drug.nhso.go.th/drugserver/index.zul>

บริการฝังเข็มและ/หรือฝังเข็มรวม  
กระตุ้นด้วยไฟฟ้า (1.60 บาท)  
วงเงิน 76.60 ลบ.

สำหรับ**ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่** ในระยะกลางจ่ายตามรายการอัตรา Fee Schedule

- บริการฝังเข็ม หรือ บริการฝังเข็มรวมกระตุ้นด้วยไฟฟ้าตามรายการอัตรา
- จ่ายแบบเหมาจ่าย รายละ 1,000 บาท เมื่อบริการครบ 20 ครั้งและมีผลการบันทึกค่า Barthel index ทุกครั้ง

ส่งข้อมูลผ่าน

e-Claim สปสช.

# บริการแพทย์แผนไทย (16.71 บาทต่อผู้มีสิทธิ) วงเงิน 797.093 ล้านบาท

## ▪ บริการตัดการแพทย์แผนไทย

1)นวด 2)ประคบ 3)นวดและประคบ  
4)อบสมุนไพร 5) การฟื้นฟู  
สมรรถภาพมารดาหลังคลอด **และ**  
**ยาสมุนไพรไทย** จ่ายแบบเหมาจ่าย  
ตามผลงาน แบบ Point system  
with global budget

**397.093 ล.บ.**

▪ รายการยาสมุนไพรกลุ่มที่มี  
ประสิทธิภาพชัดเจน /ใช้ทดแทนยา  
แผนปัจจุบัน จ่ายตามรายการอัตรา  
Fee Schedule แบบ Point  
system with global budget

**300 ล.บ.**

จ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule)  
with Global Budget กำหนดอัตราจ่าย  
ดังนี้

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| 1. บริการนวด                          | 200 Point |
| 2. บริการประคบ                        | 150 Point |
| 3. บริการนวดและประคบ                  | 250 Point |
| 4. บริการอบสมุนไพร                    | 120 Point |
| 5. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลัง<br>คลอด | 500 บาท   |
| 6. การใช้ยาจากสมุนไพร<br>/รายการยา    | 25 Point  |



# บริการแพทย์แผนไทย

## บริการนวด ประคบ อบสมุนไพร ฟันฟุมารดาหลังคลอด และยาสมุนไพร

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>หลักเกณฑ์<br/>เงื่อนไข</b> | ❖ จ่ายแบบเหมาจ่ายตามจำนวนผลงานบริการแพทย์แผนไทย ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารวงเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) แบ่งจ่าย 2 งวด ตามผลงานบริการ คือ<br><b>งวดที่ 1 ผลงานบริการตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2565 - 30 พฤศจิกายน 2565 โดยตัดข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565</b><br><b>งวดที่ 2 ผลงานบริการตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2565 - 31 พฤษภาคม 2566 โดยตัดข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566</b>  |
| <b>ผู้มีสิทธิ</b>             | <b>สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ Authen เพื่อพิสูจน์ตัวตนผู้รับบริการ</b>  |
| <b>อัตรา</b>                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริการนวด 200 Point</li> <li>2. บริการประคบ 150 Point</li> <li>3. บริการนวดและประคบ 250 Point</li> <li>4. บริการอบสมุนไพร 120 Point</li> <li>5. การฟันฟุสมรรถภาพมารดาหลังคลอด 500 บาท</li> <li>6. ยาสมุนไพร 25 Point /รายการยา* (ปีงบประมาณที่ผ่านมา สปสช.จ่ายตาม Point/ใบเสร็จ)</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ : * ยาสมุนไพร นี้นอกเหนือจากสมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิผลชัดเจน/กลุ่มต้องการสนับสนุนให้ใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน 9 รายการ</b></p> |
| <b>หน่วยบริการ</b>            | <b>หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีศักยภาพในการจัดบริการการแพทย์แผนไทย</b>  |
| <b>โปรแกรม</b>                | <b>หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 1-12 ใช้โปรแกรม 43 แพ้ม ( OP/PP Individual Records )</b><br><b>หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 13 ใช้ e-Claim</b>   |

## หลักเกณฑ์เงื่อนไข

จ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule) ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารวงเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) ภายใต้วงเงินที่กำหนด วงเงิน 300 ล้านบาท

**ผู้มีสิทธิ** : สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ **Authen เพื่อพิสูจน์ตัวตนผู้รับบริการ**

**หน่วยบริการ** : หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีศักยภาพในการจัดบริการการแพทย์แผนไทย

**โปรแกรม** : หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 1-13 **บันทึกผ่าน e-Claim online เริ่มให้บันทึก มีนาคม 2566**

**เงื่อนไขการจ่าย** : จ่ายเป็นรายเดือนละ 2 งวด รวม 24 งวด

| รายการยา               | รูปแบบ หรือ หน่วย | ขนาด   | ชดเชยอัตรา (point/หน่วย) |
|------------------------|-------------------|--------|--------------------------|
| 1. พืชละลายโจร         | แคปซูล            | 500 mg | 0.85                     |
| 2. ขมิ้นชัน            | แคปซูล            | 500 mg | 0.79                     |
| 3. ประสะมะแว้ง         | ยาลูกกลอน         | 200 mg | 5.28                     |
| 4. ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม | ยาน้ำ             | 120 ml | 27.90                    |
| 5. ยาไพล               | ยาครีม (หลอด)     | 30 g   | 40.77                    |
| 6. เกาวัลย์เปรียง      | แคปซูล            | 500 mg | 0.93                     |
| 7. ยาประคบ *           | ลูกประคบ          | 200 g  | 62.76                    |
| 8. ยาราดูบเซย          | ยาน้ำ             | 120 ml | 16.29                    |
| 9. ยาสหัสธารา          | แคปซูล            | 500 mg | 1.16                     |

**หมายเหตุ** : \* ยาประคบ ชดเชยเฉพาะกรณีสั่งจ่ายให้ผู้ช่วยนำไปใช้เองที่บ้าน ไม่ใช้กรณีรับบริการประคบในหน่วยบริการ

# บริการทันตสุขภาพทางการแพทย์ (0.85 บาท ต่อผู้มีสิทธิ) วงเงิน 40.70 ล้านบาท

## กฎหมาย ประกาศที่เกี่ยวข้องกับบริการทันตสุขภาพทางการแพทย์

เล่ม ๑๓๘ ตอนที่ ๗๓ ก หน้า ๑  
ราชกิจจานุเบกษา ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔



พรบ ประมวลยาเสพติด

พระราชบัญญัติ  
ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด  
พ.ศ. ๒๕๖๔

เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๓๕ ง หน้า ๘  
ราชกิจจานุเบกษา ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕  
พ.ศ. ๒๕๖๕



ประกาศศษ ยาเสพติด 5

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๙ วรรคสอง แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้



ประกาศฉบับ 7  
กัญชา

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕  
และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ (ฉบับที่ ๗)  
พ.ศ. ๒๕๖๕



แนบท้ายประกาศ 7

## เอกสารแนบท้ายประกาศฉบับ 7

## มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๑. เห็นชอบตามข้อเสนอให้สามารถเบิกจ่ายรายการยาที่มีส่วนผสมของกัญชาที่ได้รับการบรรจุเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรเพิ่มเติม จำนวน ๓ รายการ ได้แก่ ยาแก้ลมแก้เส้น ยาสุขไสยาสน์ และยาทำลายพระสุเมรุ ตามผลงานรายบริการ (Fee schedule) จากงบค่าบริการการแพทย์แผนไทย ที่มีอยู่แล้ว ตามประกาศบริหารกองทุนฯ ปี ๒๕๖๕ ข้อ ๔๑.๓

๒. เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ (ฉบับที่ .. ) พ.ศ. .... และมอบคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายพิจารณา และเสนอประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงนามต่อไป

๓. เห็นชอบให้มีการทบทวนกลไกทางการเงินในปี ๒๕๖๖ เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการยาแผนไทย และมอบคณะทำงานพัฒนาประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดทำข้อเสนอเพื่อขับเคลื่อนระบบบริการรองรับกลไกทางการเงินในปี ๒๕๖๖

๔. เห็นชอบในหลักการ ให้ยาที่มีส่วนผสมของกัญชาทุกรายการที่ได้รับการบรรจุเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรสามารถเบิกจ่ายตามผลงานรายบริการ (Fee Schedule) เพื่อสนับสนุนภูมิปัญญาของไทยในการใช้กัญชาทางการแพทย์และเพิ่มการเข้าถึงบริการยาสมุนไพร

๕. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที



# บริการกัญชาทางการแพทย์ (0.85 บาท ต่อผู้มีสิทธิ) วงเงิน 40.70 ล้านบาท

## จ่ายตามรายการ อัตรา Fee Schedule

- **ยาน้ำมันกัญชา** ในผู้ป่วย โรคมะเร็ง พาร์กินสัน และไมเกรน
- **สารสกัดกัญชา** ในผู้ป่วยโรค ลมชัก และ มะเร็งระยะ สุดท้าย
- **สมุนไพรที่มี ส่วนผสมของ กัญชา** ได้แก่ ยา แก้วมแก้เส้น ยาสุขไสยาสน์ และยากำลาย พระสุเมรุ

| ชนิดยา   | ขนาด (ml) | อัตราจ่าย (บาท/ขวด) | ปริมาณการใช้ยา (ขวด/คน/เดือน) | กลุ่มเป้าหมาย   |
|--|-----------|---------------------|-------------------------------|---|
| 1. น้ำมันกัญชาที่ผลิตจากช่อดอกมี THC 2.0 mg/ml             | 10 ml     | 172                 | 1-2                           | ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ไมเกรน พาร์กินสัน                                  |
| 2. น้ำมันกัญชาที่ผลิตจากราก ลำต้น กิ่ง ก้าน ใบ ดอกและเมล็ด | 5 ml      | 150                 | 2-4                           | ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ไมเกรน   |
| 3. สารสกัดกัญชาที่มี THC ไม่เกิน 0.5 mg/drop               | 5 ml      | 500                 | 2                             | ใช้ได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง |
| 4. สารสกัดกัญชาที่มี THC และ CBD 1:1                       | 5 ml      | 900                 | 2                             |   |
| 5. สารสกัดกัญชาที่มี CBD:THC มากกว่าหรือเท่ากับ 20:1       | 10 ml     | 2,000               | 6                             | ใช้ได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยโรคลมชักที่รักษายากในเด็ก                     |
|  | 30 ml     | 6,000               | 2                             |   |

| ตำรับยา          | ขนาด                                 | อัตราจ่าย (บาท)           | ปริมาณการใช้ยา (/คน/เดือน)          | กลุ่มเป้าหมาย  |
|------------------|--------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|--|
| ยาแก้ลมแก้เส้น   | 500 มก/แคปซูล ชนิดบรรจุซอง 2กรัม/ซอง | 3.5 บาท/แคปซูล 13บาท/ซอง  | 120 แคปซูล/คน/เดือน 30 ซอง/คน/เดือน | แก้ลมในเส้น บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ที่มีอาการมือเท้าชา         |
| ยาสุขไสยาสน์     | 500 มก/แคปซูล ชนิดบรรจุซอง 2กรัม/ซอง | 3.5 บาท/แคปซูล 11 บาท/ซอง | 120 แคปซูล/คน/เดือน 30 ซอง/คน/เดือน | แก้อาการนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร                                    |
| ยากำลายพระสุเมรุ | 500 มก/แคปซูล ชนิดบรรจุซอง 2กรัม/ซอง | 2.25 บาท/แคปซูล 8 บาท/ซอง | 240 แคปซูล/คน/เดือน 60 ซอง/คน/เดือน | แก้ลมเปลี่ยนดำ ฟันฟูอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากโรคลมอัมพฤกษ์อัมพาต |

## Flow การดำเนินการเพื่อเบิกจ่ายเงินชดเชย กรณีการใช้น้ำมันกัญชาและสารสกัดกัญชา

ขอใบอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 กัญชากับอย.



สถานบริการ



โปรแกรมการเบิกชดเชยยา  
หัวข้อยากัญชา

โปรแกรม  
ระบบบัญชียา



การตรวจสอบรายงานผลการ  
เบิกจ่ายผ่านระบบ  
**Seamless for DMIS**



ประมวลและออกรายงาน  
ทุกเดือน



แพทย์ผู้สั่งใช้ยาผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชา  
ทางการแพทย์ และต้องผ่านการอบรมการใช้  
น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา)

แพทย์ผู้สั่งใช้ยาผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชา  
ทางการแพทย์ และต้องผ่านการอบรมแนว  
ทางการใช้น้ำมันกัญชาทั้ง 5

ต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพการเวชกรรม ผ่านการ  
อบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์  
กรณีการใช้สารสกัดกัญชารักษาโรคลมชักที่รักษา  
ยากในเด็ก ให้อยู่ภายใต้การดำเนินการของกุมาร  
แพทย์ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

กรณีการใช้น้ำมันกัญชาที่ผลิตจาก  
ช่อดอกมี THC 2.0 mg/ml

กรณีการใช้น้ำมันกัญชาที่ผลิตจาก  
ราก ลำต้น กิ่ง ก้าน ใบ ดอก และเมล็ด

การใช้น้ำมันสารสกัดกัญชา  
ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี  
CBD:THC มากกว่าหรือเท่ากับ 20:1

กรมการแพทย์แผนไทย  
และแพทย์ทางเลือก

รพ.อภัยภูเบศร

กรมการแพทย์+  
สมาคมกุมาร  
ประสาทวิทยา

หากตรวจสอบพบว่าการจ่ายไม่ถูกต้องตาม  
หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดหรือไม่  
ครบถ้วน ให้ผู้ทรงคุณเป็นหนังสือมายัง สปสช.  
ภายใน 30 วัน

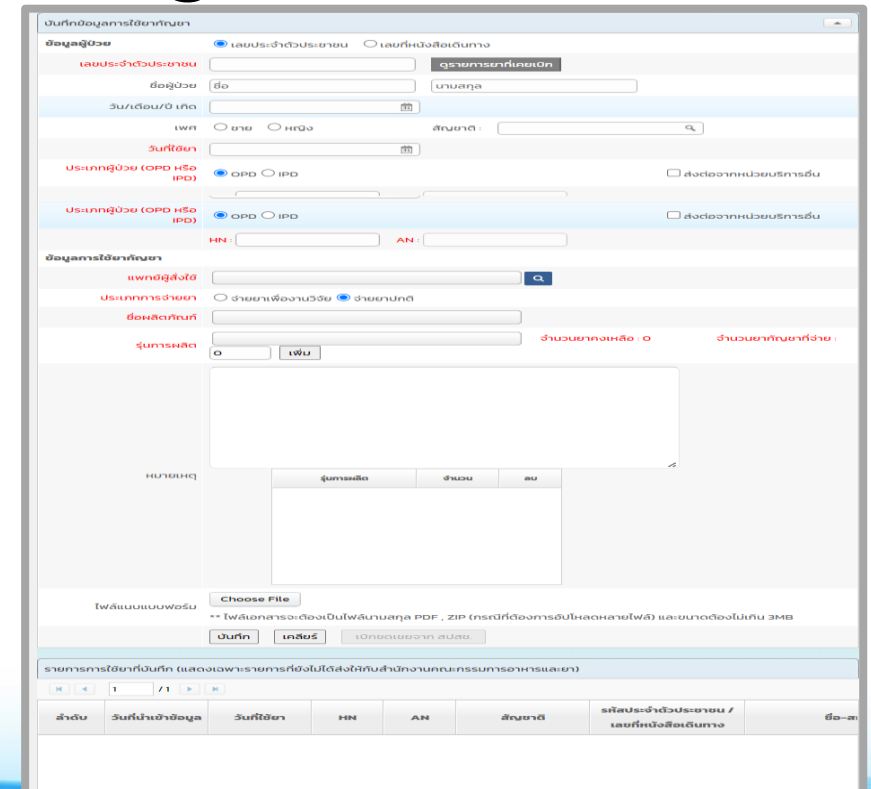
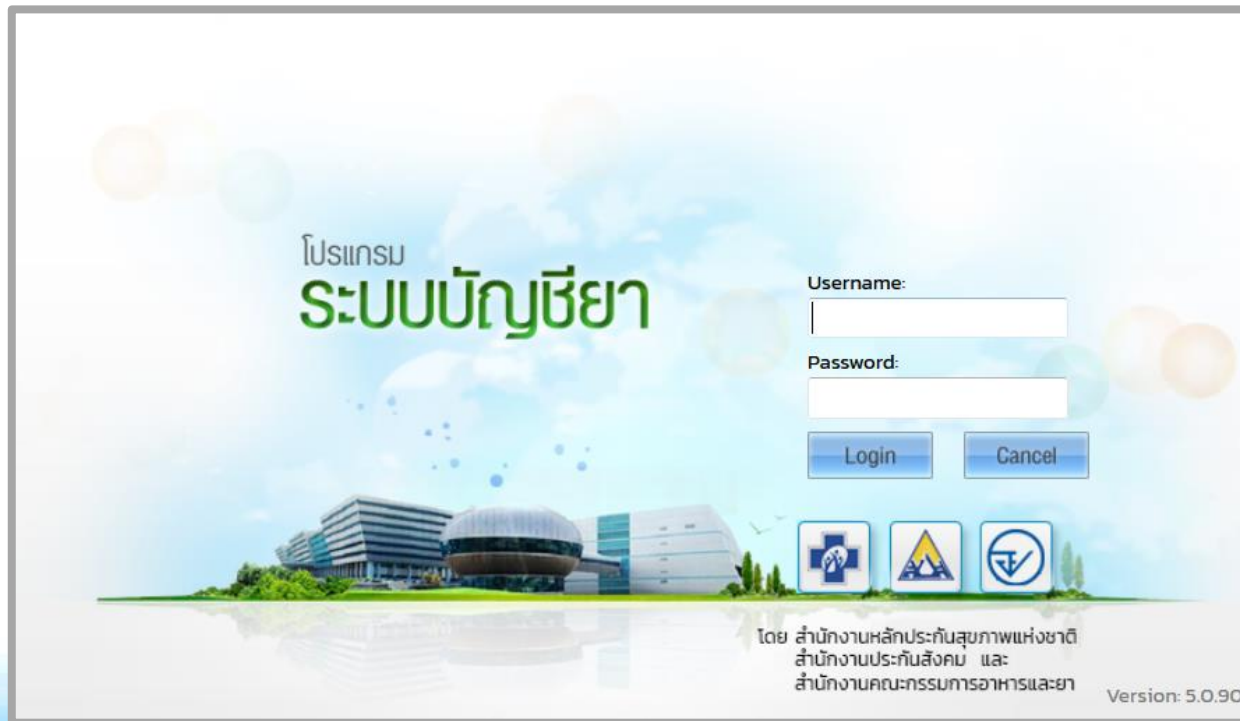




# การบันทึกข้อมูลบริการยาที่สุขภาพ

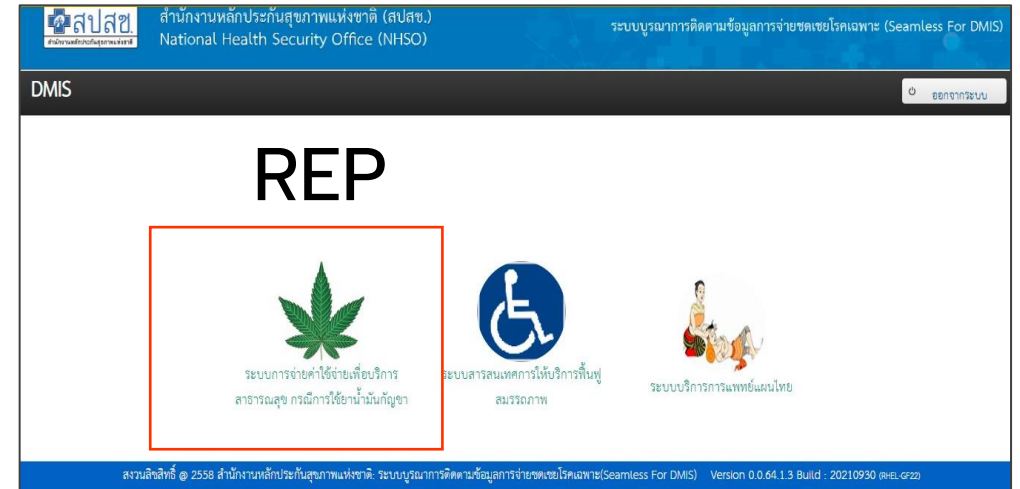
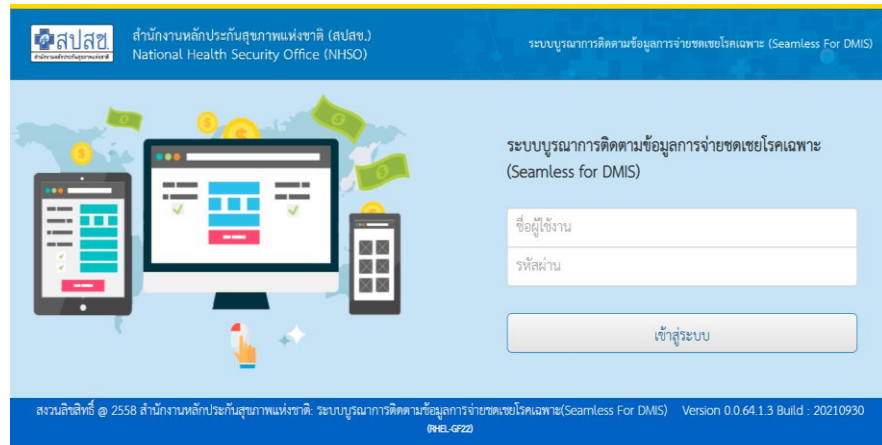
❖ หน่วยบริการบันทึกข้อมูลใน โปรแกรมระบบบัญชียา หัวข้อ “ยาที่สุขภาพ” ซึ่งเป็นโปรแกรมที่บริหารจัดการร่วมกันระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กับ สปสช.

หรือตามขั้นตอน <https://www.nhso.go.th/> → สำหรับหน่วยบริการ → บริการออนไลน์ → ระบบ ยา → โปรแกรมยา จ.2 → โปรแกรมระบบบัญชียา

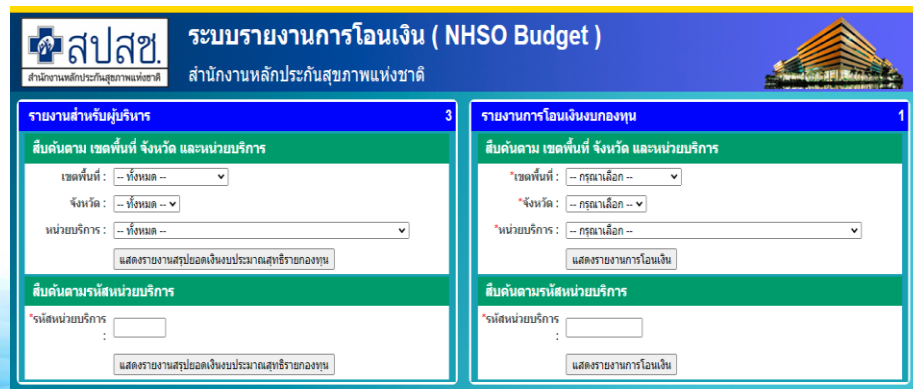


# รายงานการชดเชยค่าบริการ

- ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ (Seamless for DMIS) → <http://seamlessfordmis.nhso.go.th/> → <https://www.nhso.go.th/> → สำหรับหน่วยบริการ → บริการออนไลน์ → งานชดเชย → ระบบบูรณาการธุรกรรมการเบิกจ่ายงบกองทุน (Seamless for DMIS)



- ระบบรายงานการโอนเงิน (NHSO Budget) → <https://ucapps1.nhso.go.th/budgetreport/> → <https://www.nhso.go.th/> → สำหรับหน่วยบริการ → บริการออนไลน์ → NHSO Budget → รายงานการจ่ายเงินกองทุน



**งวด/เลขที่เบิกจ่าย**  
DCNB65\_ \_ \_ \_ \_  
DCNB66\_ \_ \_ \_ \_

# การดาวน์โหลดเอกสาร Username/Password และการขอเข้าถึงโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง

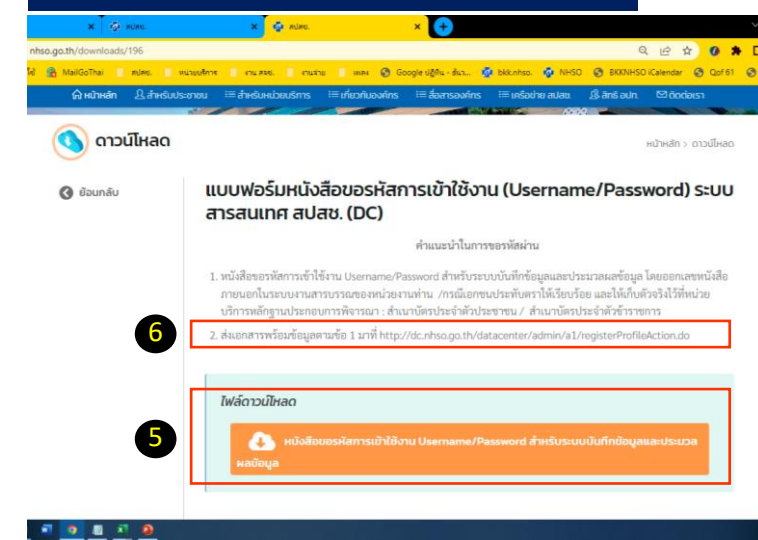
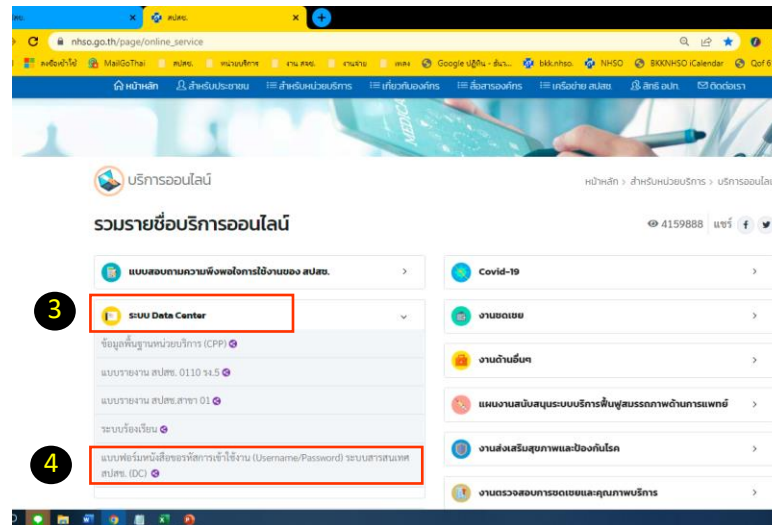
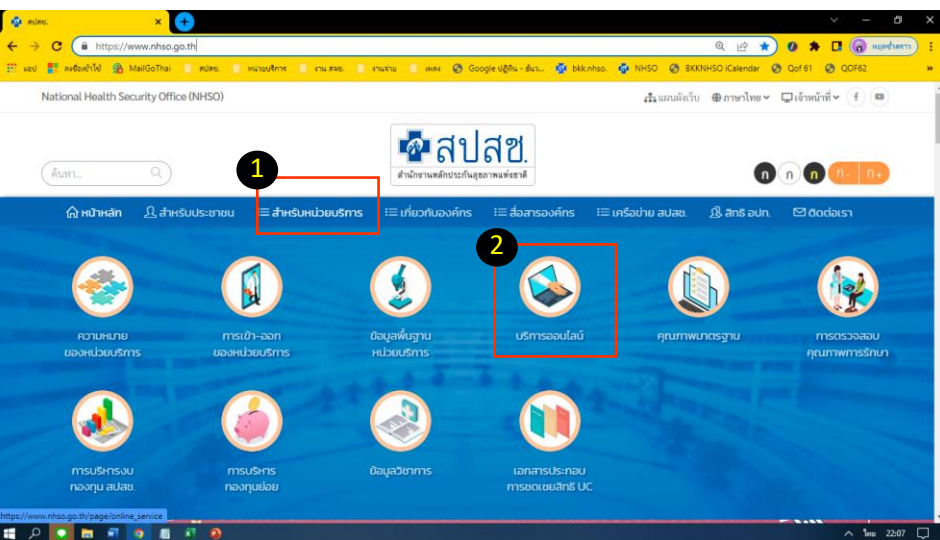
<https://www.nhso.go.th/> → สำหรับหน่วยบริการ → บริการออนไลน์ → ระบบ Data Center

→ แบบฟอร์มหนังสือขอรหัสการเข้าใช้งาน (Username/Password) ระบบสารสนเทศ สปสช. (DC)

→ ส่งเอกสาร <http://dc.nhso.go.th/datacenter/admin/a1/registerProfileAction.do>

Seamless for DMIS  
โปรแกรมระบบบัญชียา(กัญชา) <sup>7</sup>

921 CNB\_HOSPITAL  
795 การใช้ยากัญชา (รพ.)



# บริการฝังเข็มและ/หรือฝังเข็มรวมกระตุ้นด้วยไฟฟ้า (1.60 บาท ต่อผู้มีสิทธิ) วงเงิน 76.60 ลบ.

สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ในระยะกลางจ่ายตามรายการอัตรา Fee Schedule

- บริการฝังเข็ม หรือ บริการฝังเข็มรวม กระตุ้นด้วยไฟฟ้าตาม รายการอัตรา 150 บาท/ ครั้ง
- จ่ายแบบเหมาจ่าย ราย ละ 1,000 บาท เมื่อ บริการครบ 20 ครั้งและมีผลการบันทึกค่า Barthel index ทุก ครั้ง

- แบบสมัครเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพ ในการจัดบริการฝังเข็มในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- แบบรับรองศักยภาพ/ความพร้อมการให้บริการ ฝังเข็มร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการ แพทย์ในระยะกลาง (Intermediate care; IMC)



ใบสมัครดำเนินงานฝัง  
เข็ม



แบบรับรองศักยภาพฝัง  
เข็ม IMC



เครือข่ายบริการฝังเข็ม



แนวทางดำเนินงานฝัง  
เข็ม

## หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย

- ❖ เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ❖ ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ เพิ่มเติมศักยภาพบริการฝังเข็ม
- ❖ มีระบบบริการฝังเข็ม โดยบูรณาการร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง
- ❖ ครอบคลุมหน่วยบริการทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดอื่น ๆ

## คุณสมบัติบุคลากรผู้ให้บริการ

### **1. แพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝังเข็ม 3 เดือน ที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง**

- 1.1 กรมการแพทย์
- 1.2 สถาบันพระบรมราชชนก
- 1.3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 1.4 โรงเรียนเสนาณรงค์ กรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม

### **2. แพทย์แผนจีนที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีแพทย์แผนจีนบัณฑิตจากมหาวิทยาลัย ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่สอบผ่านและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน**

**หมายเหตุ:** อ้างอิงตามคู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

# ระบบบริการ : บุรณาการบริการฝึงเข้มนใผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทยในระยะกลาง (IMC)

- ❖ ให้บริการฝึงเข้มนใผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) รายใหม่ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทยในระยะกลาง เมื่อพ้นภาวะวิกฤตและมีอาการคงที่ โดย บุนณาการฝึงเข้มนร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทยในระยะกลาง (IMC)
- ❖ ดำเนินการในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการเพิ่มเติมศักยภาพบริการฝึงเข้มน โดยมีการติดตามและประเมินค่า Barthel Index (BI) จนสิ้นสุดการรักษาฝึงเข้มน
- ❖ บุนณาการการทำงานร่วมกับทีมกายภาพบำบัด และมีการจัดทำ Care plan ร่วมกัน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ
  - รูปแบบที่ 1** เป็นบริการฝึงเข้มนร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทยในระยะกลาง ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ได้แก่ รพท., รพศ., รพ. มหาวิทยาลัย, รพ. สังกัดกรมแพทยทหารบก และ อื่น ๆ ตั้งแต่ผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤตและมีอาการคงที่
  - รูปแบบที่ 2** เป็นบริการฝึงเข้มนร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทยในระยะกลาง ในหน่วยบริการที่มี intermediate ward หรือ intermediate bed ซึ่งรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่

# การบูรณาการบริการฝึ่งเข้ในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทยัในระยะกลาง (Intermediate care; IMC)

## รูปแบบที่ 1: ระบบบริการฝึ่งเข้ร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทยัในระยะกลาง ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พักระยะวิกฤตและมีสัญญาณคงที่ หรือ 72 ชั่วโมงหลังการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก (Intensive care unit; ICU)

- รัยย้ายมาอยู่หอผู้ป่วยหรือ stroke unit กรณี Barthel index < 15 or ≥ 15 with multiple impairment เพื่อเข้าสู่การดูแลในระยะกลาง (Intermediate care; IMC) ประกอบด้วยบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทยั กายภาพบำบัด และฝึ่งเข้ในแผนกผู้ป่วยใน (IPD) ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 1 – 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นจะถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
- ผู้ป่วยที่ถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจะได้รับการนัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อเข้ารับบริการฝึ่งเข้ในแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) หรือในชุมชน อย่างน้อย 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ ต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 10 ครั้ง และประเมินซ้ำเมื่อครบ 10 ครั้ง เพื่อพิจารณารักษาต่ออีก 10 ครั้ง รวมเป็น 20 ครั้ง ตามมาตรฐานการรักษา ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 5 - 6 เดือน

Tertiary Hospitals wards IMC



IMC Wards or Stroke Units (IPD)



D/C



OPD

F/U

Patient's houses



Tertiary Hospitals w or w/o IMC



Refer

Secondary Hospitals IMC



IMC Wards (IPD)



Patient's houses



**รูปแบบที่ 2: ระบบบริการฟื้นฟูร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ฯ ผู้ป่วยระยะกลางในโรงพยาบาลชุมชน** กลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พ้นระยะวิกฤตและมีสัญญาณคงที่ หรือ 72 ชั่วโมงหลังการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก (Intensive care unit; ICU) **จะถูกส่งต่อมายังโรงพยาบาลชุมชน**

- ผู้ป่วยจะถูกรับไว้ในหอผู้ป่วย (IMC ward)/(IMC Bed) หรือ admit กรณี Barthel index < 15 or ≥ 15 with multiple impairment เพื่อเข้ารับการดูแลในระยะกลาง (Intermediate care; IMC) ประกอบด้วยบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ กายภาพบำบัด และ **ฟื้นฟูในแผนกผู้ป่วยใน (IPD)** ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 2 – 4 สัปดาห์ หลังจากนั้นจะถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
- ผู้ป่วยที่ถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจะได้รับการนัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อเข้ารับบริการ **ฟื้นฟูในแผนกผู้ป่วยนอก (OPD)** หรือในชุมชน อย่างน้อย 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ ต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 10 ครั้ง และประเมินซ้ำเมื่อครบ 10 ครั้ง เพื่อพิจารณารักษาต่ออีก 10 ครั้ง รวมเป็น 20 ครั้ง ตามมาตรฐานการรักษา ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 5 - 6 เดือน



# บริการฝังเข็มและ/หรือฝังเข็มรวมกระตุ้นด้วยไฟฟ้า (1.60 บาท ต่อผู้มีสิทธิ) วงเงิน 76.60 ลบ.

## วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการฝังเข็ม หรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) รายใหม่ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง (IMC)

## กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกลุ่ม **โรคหลอดเลือดสมองรายใหม่** ภายหลังที่พ้นระยะวิกฤตมีอาการ และสัญญาณชีพคงที่ ที่จำเป็นต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง

## ผู้ให้บริการ

แพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝังเข็ม 3 เดือน (หลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขให้การรับรอง) และหรือ แพทย์แผนจีนที่ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตเป็น ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากาแพทย์แผนจีน

## การจัดบริการ

จัดบริการ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 10 ครั้ง ประเมินอาการและพิจารณาการจัด บริการต่ออีก 10 ครั้ง รวมเป็น 20 ครั้ง และบันทึก Bathel index (BI) ทุกครั้ง

## อัตราจ่ายค่าบริการ

\$ จ่ายตามผลงาน ครั้งละ 150 บาท ไม่เกิน 20 ครั้ง ใน 6 เดือน นับจากการให้บริการฝังเข็มฯ ครั้งแรก  
\$ จ่ายตามมาตรฐานบริการ 1,000 บาทให้หน่วยที่บริการที่ จัดบริการฝังเข็มฯ ต่อเนื่อง 20 ครั้ง  
\$ จัดบริการ IP OP Community

# รายชื่อหน่วยบริการฝังเข็มและ/หรือฝังเข็มรวมกระตุ้นด้วยไฟฟ้า

| ลำดับ | รหัส  | ชื่อหน่วยบริการ   | จังหวัดที่ตั้ง | เขตที่ตั้ง    | สถานะการขึ้นทะเบียน                       |
|-------|-------|-------------------|----------------|---------------|---|
| 1     | 10670 | รพ.ขอนแก่น        | ขอนแก่น        | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 2     | 10707 | รพ.มหาสารคาม      | มหาสารคาม      | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 3     | 10708 | รพ.ร้อยเอ็ด       | ร้อยเอ็ด       | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 4     | 10709 | รพ.กาฬสินธุ์      | กาฬสินธุ์      | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 5     | 10998 | รพ.ชุมแพ          | ขอนแก่น        | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 6     | 11000 | รพ.น้ำพอง         | ขอนแก่น        | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 7     | 11001 | รพ.อุบลรัตน์      | ขอนแก่น        | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 8     | 11002 | รพ.บ้านไผ่        | ขอนแก่น        | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 9     | 11008 | รพ.ภูเวียง        | ขอนแก่น        | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 10    | 11009 | รพ.มัธยาศีรี      | ขอนแก่น        | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 11    | 11051 | รพ.แกดำ           | มหาสารคาม      | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 12    | 11055 | รพ.บรบือ          | มหาสารคาม      | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 13    | 11057 | รพ.พยัคฆภูมิพิสัย | มหาสารคาม      | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 14    | 11058 | รพ.วาปีปทุม       | มหาสารคาม      | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 15    | 11059 | รพ.นาइन           | มหาสารคาม      | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |

# รายชื่อหน่วยบริการฝังเข็มและ/หรือฝังเข็มรวมกระตุ้นด้วยไฟฟ้า

| ลำดับ | รหัส  | ชื่อหน่วยบริการ                                    | จังหวัดที่ตั้ง | เขตที่ตั้ง    | สถานะการขึ้นทะเบียน                       |
|-------|-------|--|----------------|---------------|---|
| 16    | 11061 | รพ.เกษตราวิสัย                                     | ร้อยเอ็ด       | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 17    | 11062 | รพ.ปทุมรัตน์                                       | ร้อยเอ็ด       | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 18    | 11066 | รพ.โพนทอง  | ร้อยเอ็ด       | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 19    | 11069 | รพ.เสลภูมิ   | ร้อยเอ็ด       | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 20    | 11070 | รพ.สุวรรณภูมิ                                      | ร้อยเอ็ด       | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 21    | 11078 | รพ.กมลาไสย   | กาฬสินธุ์      | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 22    | 11449 | รพ.ร.กุฉินารายณ์                                   | กาฬสินธุ์      | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 23    | 11504 | รพ.ค่ายสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช            | ร้อยเอ็ด       | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 24    | 11964 | รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่จรีเวช                            | ร้อยเอ็ด       | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 25    | 12275 | รพ.สิรินธร จังหวัดขอนแก่น                          | ขอนแก่น        | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 26    | 14429 | ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล 1                       | ร้อยเอ็ด       | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 27    | 22953 | รพ.สุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย<br>มหาสารคาม | มหาสารคาม      | เขต 7 ขอนแก่น | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |

# การบันทึกข้อมูลและการประมวลผลเบิกจ่ายค่าใช้จ่าย (ต่อ)

1. ผู้ให้บริการต้องบันทึกรหัสวินิจฉัยโรคหลักและรหัสหัตถการ จำนวน 3 รายการ ร่วมกันทุกครั้ง ที่ให้บริการ ดังนี้
  - 1.1 รหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10) ให้เป็นไปตามมาตรฐานการให้รหัสสำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรค หลอดเลือดสมอง (I60 – I69) โดยให้ลงรหัสวินิจฉัยโรคเดิมทุกครั้ง
  - 1.2 รหัสวินิจฉัยโรคแพทย์แผนจีน (ICD-10-TM) ได้แก่ U78110 – U78117
  - 1.3 รหัสหัตถการการแพทย์แผนจีน ICD-10-TM รหัสใดรหัสหนึ่ง ได้แก่

| Acupuncture                              | Electro-acupuncture                     |
|--|---|
| 9991810 : single-handed needle insertion | 9991801 : electro acupuncture therapy   |
| 9991811 : double-handed needle insertion | 9021801 : subcutaneous electro-needling |
|  | 9031801 : muscle electro-needling       |

2. ผู้ให้บริการต้องมีการบันทึกกิจกรรมบริการ (เวชระเบียน) และจัดเก็บเอกสารที่จำเป็นเพื่อการตรวจสอบและกำกับติดตาม



# TMT

บัญชีข้อมูลยาและรหัสยามาตรฐานไทย

Thai Medicines Terminology



ดาวน์โหลดไฟล์ล่าสุด

รายละเอียดและเวอร์ชันอื่นๆ

TMTRF2023022020 กุมภาพันธ์ 2023

เข้าสู่ระบบเพื่อดาวน์โหลด



## สำนักพัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย



Kidkom Salelanont

ผู้ดูแล · 7 มกราคม · 🌐



สำหรับหน่วยบริการที่ส่งข้อมูล Drug Catalog เฉพาะ **"ยาแผนไทย"** ซึ่งไม่มี TMT และเป็น PC=3 หรือ PC=4 จำนวนไม่เกิน 20 รายการ สามารถแจ้งรหัสหน่วยงาน และชื่อหน่วยงานได้ใน Comment ครับ โดย

1. รหัสหน่วยงานและชื่อหน่วยงาน
2. จำนวนรายการที่ส่ง

หมายเหตุ

หลังจากที่ทีมงานตรวจสอบให้แล้วจะลบ Comment ออก เพื่อไม่ให้เกิดความสับสน รวมถึงหน่วยบริการที่ไม่ทำตามเงื่อนไข

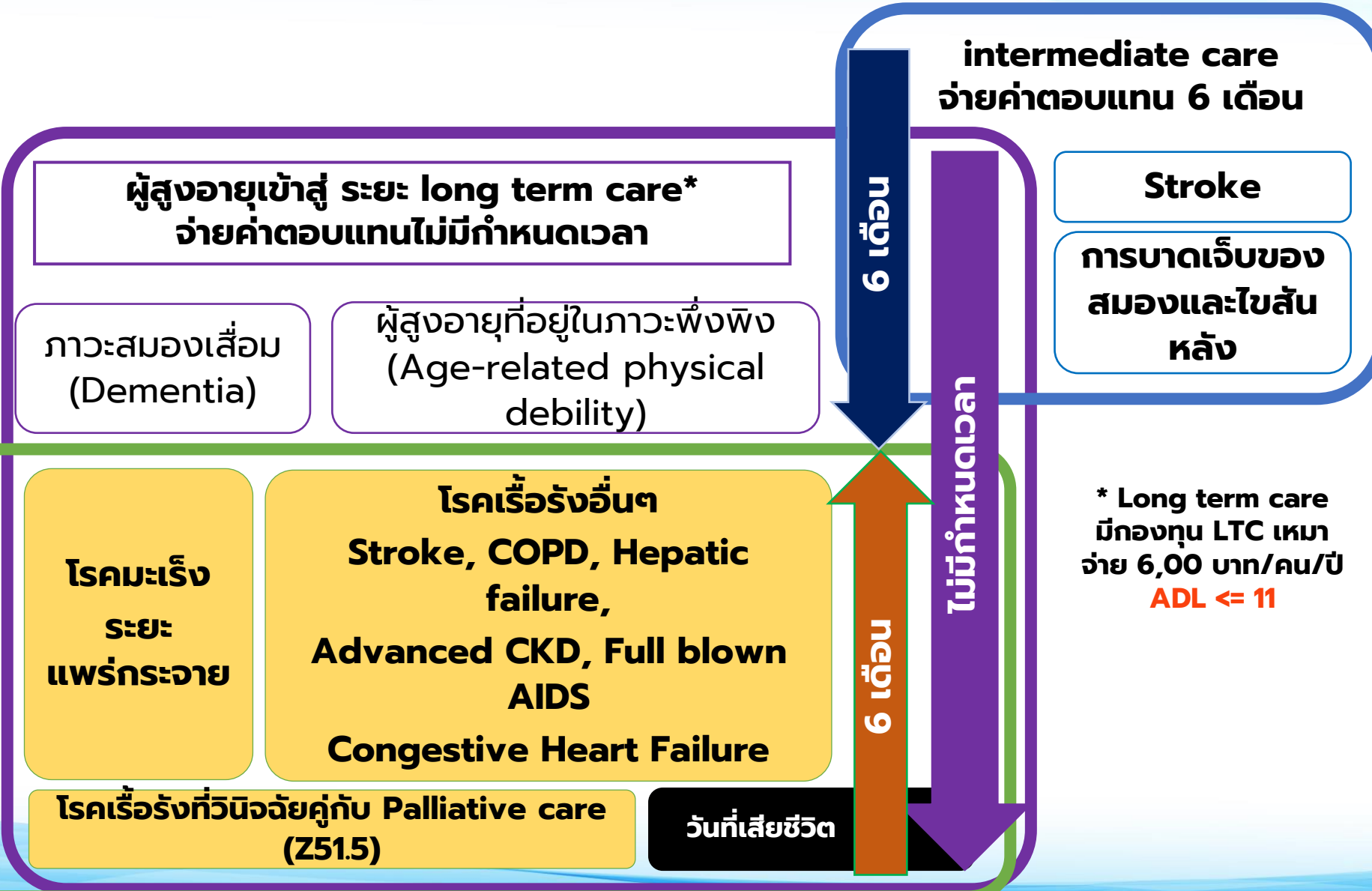
ปล. กรุณาตรวจสอบข้อมูลของหน่วยบริการก่อนแจ้ง และทำตามเงื่อนไขครับ (อาจขอขึ้นบัญชีหน่วยงานที่ไม่ทำตามเงื่อนไข และไม่ให้ใช้ช่องทางพิเศษนั้นะครับ)

## DRUG CATALOG FAST TRACK

ส่งข้อมูลยาแผนไทยใน Drug Catalog ที่เป็น PC = 3 หรือ 4 และ**ไม่มีรหัส TMT** จำนวน**ไม่เกิน 20 รายการ** เพียงแจ้ง

- รหัสหน่วยงาน (5 หลัก)
- ชื่อหน่วยงาน
- จำนวนรายการยาที่ส่ง

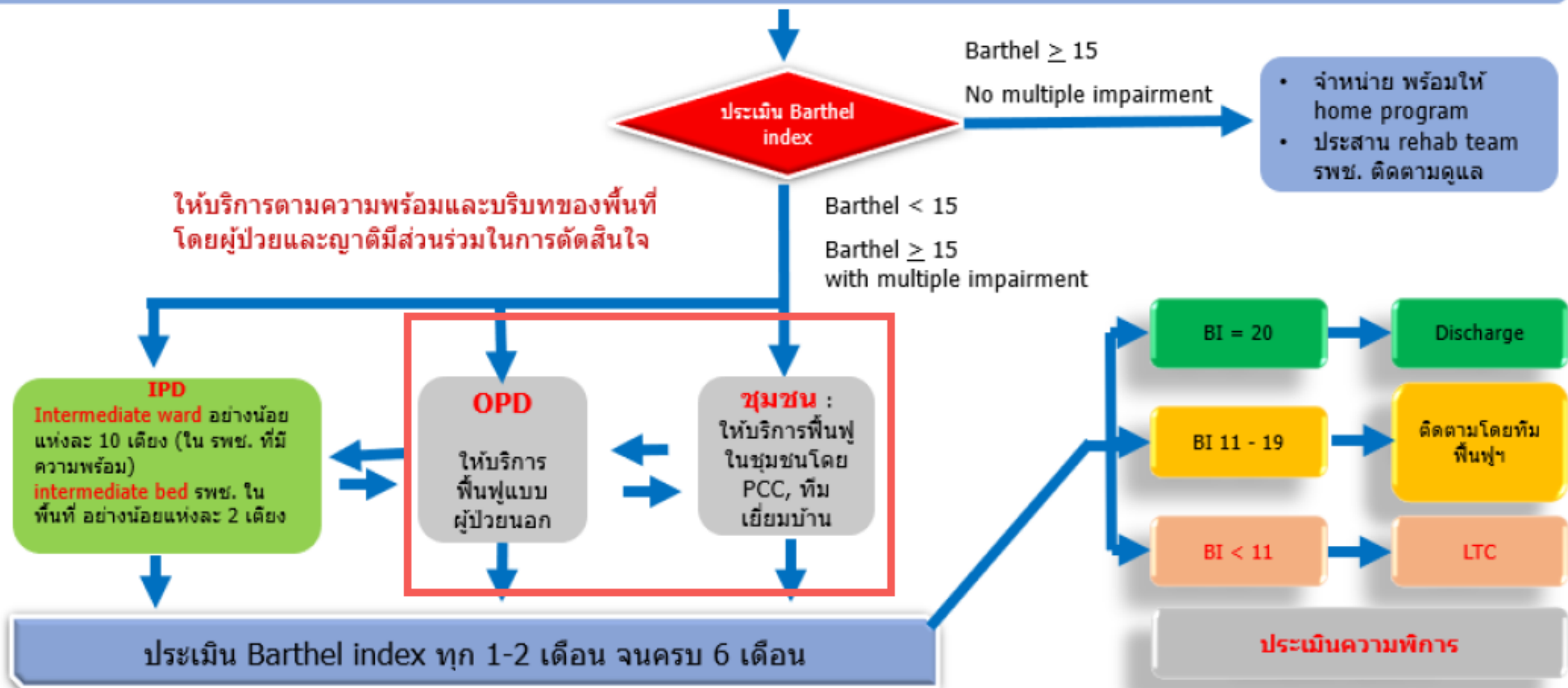
# รหัสโรคที่กำหนดให้เบิกค่าตอบแทนในการดูแลต่อเนื่อง บูรณาการ Palliative Care ร่วมกับ Long Term Care /แพทย์แผนไทย



\* Long term care มีกองทุน LTC เหม่าจ่าย 6,00 บาท/คน/ปี  
**ADL <= 11**

# IMC work flow: เครือข่ายบริการระดับจังหวัด ตาม Service Plan IMC สธ.

ผู้ป่วย (Stroke, Head injury, SCI / ICD 10: **stroke** I60 - I64 **TBI** S061 - S069 **SCI** S14.0 - S14.1 S24.0 - S24.1 S34.0 - S34.1 S34.3)  
+ **fragility fracture hip** ที่พันธระยะ Acute และสภาวะทางการแพทย์คงที่





# แนวทางการบันทึกข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายชดเชย ในโปรแกรม e-Claim <https://eclaim.nhso.go.th/Client/login>



ชื่อผู้ใช้ (Username) \*

รหัสผ่าน \*

ลืมรหัสผ่าน ?

## การบันทึกข้อมูลหน้า **F1 ข้อมูลทั่วไป** (OP/IP) บันทึกลงข้อมูลรหัสโรคให้ครบถ้วน

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

[← กลับ](#) [บันทึก](#) UCS สิทธิ UC

---

**ข้อมูลผู้ใช้บริการ**

HN:  ชื่อ:  นามสกุล:

**ข้อมูลทั่วไป (F1)** | การวินิจฉัยโรค(F2) | การผ่าตัดหัตถการ(F3) | ค่าใช้จ่ายสูง(F4) | มะเร็ง(F5) | บริการเฉพาะ(F6) | ค่ารักษาพยาบาล(F7)

---

วันที่เข้ารับบริการ \*  เวลา \*

---

**ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยนอก**

เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN) \*  ประเภทบัตร \*  หมายเลขบัตร \*  [ตรวจสอบสิทธิ์](#)

ค่านำหน้า \*  ชื่อผู้ป่วย  นามสกุลผู้ป่วย

เพศ \*  นน. แกร็บ  วันเกิด  สถานะภาพ \*  สัญชาติ \*

อาชีพ \*  อายุ (ปี-เดือน)

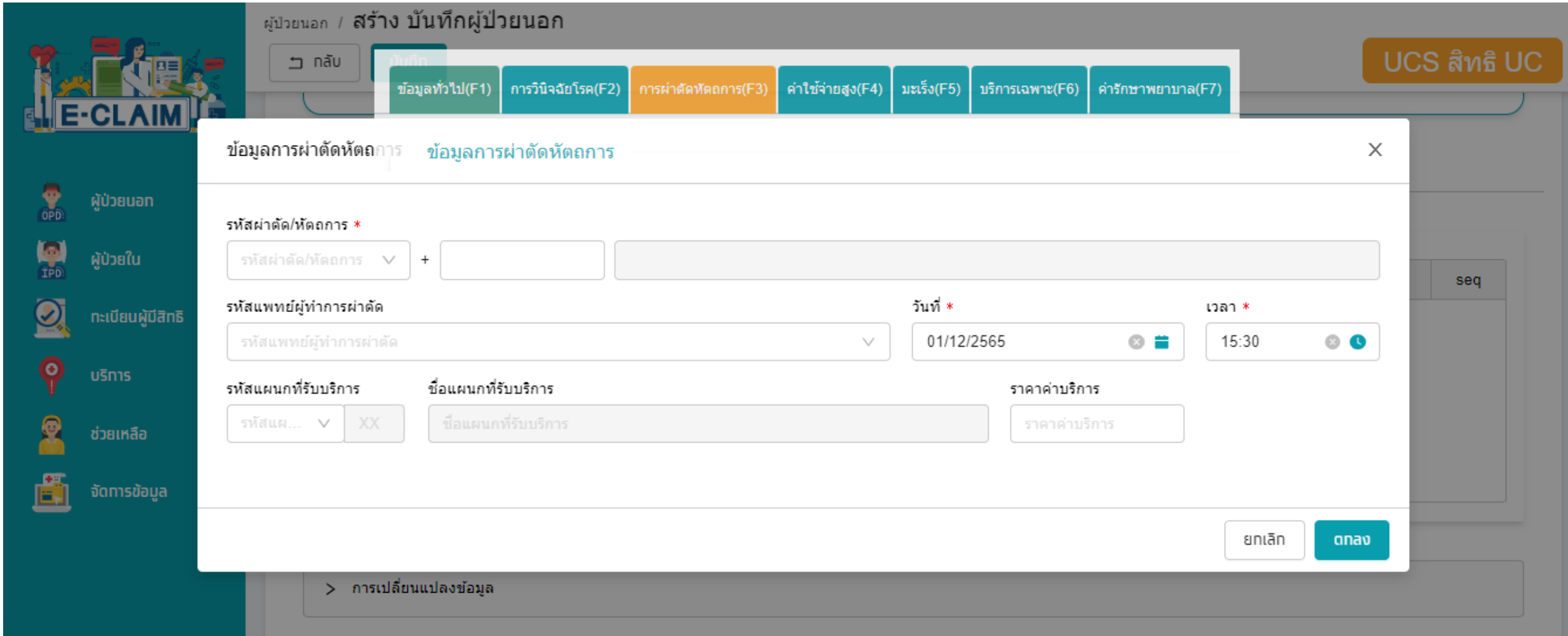
---

**ข้อมูลสิทธิ**

ใช้สิทธิ์  ไม่ใช้สิทธิ์

# แนวทางการบันทึกข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายชดเชย ในโปรแกรม e-Claim

การบันทึกข้อมูลหน้า **F3 การผ่าตัดหัตถการ** (ถ้ามี) (OP/IP) ให้ถูกต้องครบถ้วน



The screenshot displays the 'E-CLAIM' system interface for recording surgery claims. The main navigation bar includes buttons for 'ข้อมูลทั่วไป(F1)', 'การวินิจฉัยโรค(F2)', 'การผ่าตัดหัตถการ(F3)', 'ค่าใช้จ่ายสูง(F4)', 'มะเร็ง(F5)', 'บริการเฉพาะ(F6)', and 'คำรักษาพยาบาล(F7)'. The 'F3' button is highlighted in orange. A modal window titled 'ข้อมูลการผ่าตัดหัตถการ' is open, containing the following fields:

- รหัสผ่าตัด/หัตถการ \***: A dropdown menu for 'รหัสผ่าตัด/หัตถการ' followed by a '+' sign and an empty input field.
- รหัสแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด**: A dropdown menu for 'รหัสแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด'.
- วันที่ \***: A date input field containing '01/12/2565'.
- เวลา \***: A time input field containing '15:30'.
- รหัสแผนกที่รับบริการ**: A dropdown menu for 'รหัสแผนก...' followed by a 'XX' button.
- ชื่อแผนกที่รับบริการ**: An input field for 'ชื่อแผนกที่รับบริการ'.
- ราคาค่าบริการ**: An input field for 'ราคาค่าบริการ'.

At the bottom right of the modal, there are two buttons: 'ยกเลิก' (Cancel) and 'ตกลง' (Save). Below the modal, a breadcrumb trail shows '> การเปลี่ยนแปลงข้อมูล'.

# แนวทางการบันทึกข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายชดเชย ในโปรแกรม e-Claim

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

[กลับ](#) [บันทึก](#) [ข้อมูลทั่วไป\(F1\)](#) [การวินิจฉัยโรค\(F2\)](#) [การผ่าตัดหัตถการ\(F3\)](#) [ค่าใช้จ่ายสูง\(F4\)](#) [มะเร็ง\(F5\)](#) [บริการเฉพาะ\(F6\)](#) [ค่ารักษาพยาบาล\(F7\)](#) [UCS สิทธิ UC](#)

|                |  |        |      |      |
|----------------|--|--------|------|------|
| 12             | ค่าบริการทางการแพทย์                   | รายการ | 0.00 | 0.00 |
| 13             | บริการทางทันตกรรม                      |        | 0.00 | 0.00 |
| 14             | บริการทางการแพทย์บำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู |        | 0.00 | 0.00 |
| 15             | ค่าบริการฝังเข็มฯ และอื่นๆ             | รายการ | 0.00 | 0.00 |
| 16             | ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด               |        | 0.00 | 0.00 |
| 17             | ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์         |        | 0.00 | 0.00 |
| 18             | บริการอื่นๆ และส่งเสริมป้องกันโรค      |        | 0.00 | 0.00 |
| 19             | บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด         | รายการ | 0.00 | 0.00 |
| ค่าใช้จ่ายสูง* |  |        | 0.00 | 0.00 |
| รวมทั้งหมด     |  |        | 0.00 | 0.00 |

[คำนวณค่าใช้จ่ายใหม่](#)

เลขที่ใบแจ้งหนี้ เลขที่หนังสือนำเสนอ

## การบันทึกหน้า F7 ค่ารักษาพยาบาล

บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าสำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F6) ค่ารักษาพยาบาล(F7)

### ค่าบริการฝังเข็มฯ และอื่นๆ

รหัส \*

9991801 electro acupuncture therapy

|       |          |         |            |          |          |
|-------|----------|---------|------------|----------|----------|
| หน่วย | ราคากลาง | จำนวน * | พึงเบิกได้ | ขอเบิก * | ส่วนเกิน |
| ครั้ง | 150.00   | 1       | 150.00     | 150.00   | 0.00     |

Barthel Index

13

รหัสแผนกที่รับบริการ

025

ชื่อแผนกที่รับบริการ

แพทย์ทางเลือก

เพิ่มรายการ ล้างข้อมูล

| รหัส | รายการ | หน่วย | ราคากลาง | จำนวน | พึงเบิกได้ | ขอเบิก | ส่วนเกิน |
|------|--------|-------|----------|-------|------------|--------|----------|
|------|--------|-------|----------|-------|------------|--------|----------|

# แนวทางการบันทึกข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายชดเชย ในโปรแกรม e-Claim

- เมื่อบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว **ให้กดปุ่ม บันทึก**
- **หากบันทึกข้อมูลถูกต้อง** ระบบจะแจ้งเตือนว่าบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ดังภาพ
- **หากบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง** ระบบจะแจ้งเตือนให้แก้ไขให้ถูกต้อง และกดบันทึกอีกครั้ง

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F6) ค่ารักษาพยาบาล(F7) UCS สิทธิ UC

|    |                                    |                |  |        |      |
|----|------------------------------------|----------------|--|--------|------|
| 13 | บริการทางทันตกรรม                  |                |  | 0.00   | 0.00 |
| 14 | บริการทางการพยาบาลและเวชกรรมฟื้นฟู |                |  | 0.00   | 0.00 |
| 15 | ค่าบริการฝังเข็มฯ และอื่นๆ         | รายการ         |  | 150.00 | 0.00 |
| 16 | ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด           |                |  | 0.00   | 0.00 |
| 17 | ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์     |                |  | 0.00   | 0.00 |
| 18 | บริการอื่นๆ และส่งเสริมป้องกันโรค  |                |  | 0.00   | 0.00 |
| 19 | บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด     | รายการ         |  | 0.00   | 0.00 |
|    |                                    | ค่าใช้จ่ายสูง* |  | 0.00   | 0.00 |
|    |                                    | รวมทั้งหมด     |  | 150.00 | 0.00 |

คำนวณค่าใช้จ่ายใหม่

ชำระเอง

0.00

ค่าพ.ร.บ/#3

0.00

เลขที่ใบแจ้งหนี้

เลขที่ใบแจ้งหนี้

เลขที่หนังสือคำสั่ง

เลขที่หนังสือคำสั่ง

## วิธีการบันทึกข้อมูลเพื่อขอรับค่าใช้จ่าย

บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรณีสมุนไพรกลุ่มที่มี  
ประสิทธิผลชัดเจน/กลุ่มต้องการสนับสนุนให้ใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน  
ผ่านโปรแกรม E-CLAIM ปีงบประมาณ 2566

ฝ่ายพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศดิจิทัล



# การเข้าใช้งานระบบโปรแกรม e-Claim

<https://eclaim.nhso.go.th/Client>



**E-CLAIM**

ชื่อผู้ใช้ (Username) \*

520001115095

รหัสผ่าน \*

🔒 รหัสผ่าน

👉 เข้าสู่ระบบ

ลืมรหัสผ่าน ?

กรอก  
USER/PASSWORD



# รายละเอียดของหน่วยบริการ และเจ้าหน้าที่ ที่ใช้งานระบบ

The screenshot displays the E-CLAIM system interface. At the top, there is a header with a menu icon, a refresh button, a user profile icon, and the text 'ทดสอบ ทดสอบ'. Below the header, the page title is 'หน้าแรก / 11481 พระมงกุฎเกล้า,รพ.' with a red circle '1' next to it. On the right side of the header, there is a red circle '2'.

The main content area features a search section with 'วันที่เข้ารับบริการ:' and 'ถึงวันที่:' fields, both containing 'DD/MM/YYYY' and a calendar icon. A search button labeled 'ค้นหา' is positioned to the right.

Below the search section, there are six summary cards arranged in a 2x3 grid:


- จำนวนผู้ป่วยนอก: 394 รายการ (OPD icon)
- จำนวนผู้ป่วยนอกที่รอส่ง: 187 รายการ (OPD icon with hourglass)
- จำนวนผู้ป่วยนอกที่รอแก้ไข: 204 รายการ (OPD icon with pencil)
- จำนวนผู้ป่วยใน: 9 รายการ (IPD icon)
- จำนวนผู้ป่วยในที่รอส่ง: 5 รายการ (IPD icon with hourglass)
- จำนวนผู้ป่วยในที่รอแก้ไข: 0 รายการ (IPD icon with pencil)

At the bottom, there is a search bar with '> ค้นหา' and a button 'แสดง เฉพาะรายการลงชั้น'. Below this, there is a dropdown menu 'ดำเนินการ' and a status indicator 'ข้อมูล ณ เวลา 10:32'. On the far right, it says '1-20 จากทั้งหมด 403 รายการ'.

At the bottom of the page, there is a table header with the following columns: '+ สร้าง', 'EClaim No.', 'ประเภทผู้ป่วย', 'สิทธิ์ประโยชน์', 'หมายเลขบัตร', 'ชื่อผู้ป่วย', 'เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN)', 'บัตรประจำตัวผู้ป่วยใน (AN)', 'วันที่เข้ารับบริการ', and 'จำนวนวันที่'.

On the left side, there is a teal sidebar with the 'E-CLAIM' logo and a menu with the following items: 'ผู้ป่วยนอก', 'ผู้ป่วยใน', 'ทะเบียนผู้มีสิทธิ', 'บริการ', 'ช่วยเหลือ', and 'จัดการข้อมูล'. A red circle '3' is placed at the bottom of the sidebar.

# การบันทึกข้อมูล เลือกผู้ป่วยนอก >> บันทึกผู้ป่วยนอก



- ผู้ป่วยนอก
- ผู้ป่วยใน
- ทะเบียนผู้มีสิทธิ
- บริการ
- ช่วยเหลือ
- จัดการข้อมูล

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก

UCS สิทธิ UC

- ข้อมูลทั่วไป(F1)
- การวินิจฉัยโรค(F2)
- การผ่าตัดหัตถการ(F3)
- ค่าใช้จ่ายสูง(F4)
- มะเร็ง(F5)
- บริการเฉพาะ(F6)
- คำรักษาพยาบาล(F7)

ค้นหาผู้ป่วยนอก

บันทึกผู้ป่วยนอก


วันที่เข้ารับบริการ \* 1 01/10/2565

เวลา \* 11:58

### ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยนอก

|                              |                 |                 |                |           |
|------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|-----------|
| เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN) * | ประเภทบัตร *    | หมายเลขบัตร * 2 | ตรวจสอบสิทธิ 3 |           |
| เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN)   | 1 บัตรประชาชน   | 3-4(            |                |           |
| คำนำหน้า *                   | ชื่อผู้ป่วย     | นามสกุลผู้ป่วย  |                |           |
| 5 นาง                        |                 |                 |                |           |
| เพศ *                        | นน. แรกรับ      | วันเกิด         | สถานภาพ *      | สัญชาติ * |
| หญิง                         | 0.0000          | 30/01/2521      | 1 โสด          | 099 ไทย   |
| อาชีพ *                      | อายุ (ปี-เดือน) |                 |                |           |
| 000 ((-))                    | 44 ปี 8 เดือน   |                 |                |           |

# ระบบจะแสดงข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยให้อัตโนมัติ บันทึกข้อมูลอื่นๆ ให้ครบถ้วน



ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก UCS สิทธิ UC

### ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยนอก

|                              |                 |                |   |           |
|------------------------------|-----------------|----------------|---|-----------|
| เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN) * | ประเภทบัตร *    | หมายเลขบัตร *  |   |           |
| เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN)   | 1 บัตรประชาชน   | 3-4(           | <input type="button" value="ตรวจสอบสิทธิ"/> |           |
| ตำแหน่ง *                    | ชื่อผู้ป่วย     | นามสกุลผู้ป่วย |   |           |
| 5 นาง                        |                 |                |   |           |
| เพศ *                        | ชน. แกร็บ       | วันเกิด        | สถานภาพ *                                   | สัญชาติ * |
| หญิง                         | 0.0000          | 30/01/2521     | 1 โสด                                       | 099 ไทย   |
| อาชีพ *                      | อายุ (ปี-เดือน) |                |   |           |
| 000 ((-))                    | 43 ปี 8 เดือน   |                |   |           |

### ข้อมูลสิทธิ

ใช้สิทธิ์  ไม่ใช้สิทธิ์

สิทธิประโยชน์: UCS สิทธิ UC

หน่วยบริการหลัก: 11010 รพช. ชนบท

รหัส Authen Code / เลขอนุมัติ: PP1007991295

ประเภทการให้บริการ: กรุณาเลือก

ต้องมีการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการ เริ่ม 1 ม.ค. 66

# การบันทึกข้อมูลวินิจฉัยโรค (F2)

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ

บันทึก

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1)

การวินิจฉัยโรค(F2)

การผ่าตัดหัตถการ(F3)

ค่าใช้จ่ายสูง(F4)

มะเร็ง(F5)

บริการเฉพาะ(F6)

คำรักษาพยาบาล(F7)

## ข้อมูลวินิจฉัยโรค

วินิจฉัยโรคหลัก

U667

ปวดท้อง

รหัสแพทย์ผู้รักษา

XXXXX

นาง XXXXXX XXXXXX

XXXXX

รหัสแผนกที่รับบริการ

014

XX

ชื่อแผนกที่รับบริการ

แพทย์แผนไทย

การวินิจฉัยโรครอง

+ เพิ่ม

รหัสโรครอง

รายละเอียด

ประเภทโรครอง

รหัสแพทย์รักษา

วันที่

เวลา

แผนกที่รับ

เงื่อนไขมีการตรวจรหัสโรค (รหัสแผนไทย)บันทึกรหัสให้ถูกต้องครบถ้วน  
(กรณีรหัสโรครอง ตามจริง ถ้ามี)

หมายเหตุ รหัสในภาพเป็นการแสดงตัวอย่างการบันทึกเท่านั้น

# การบันทึกข้อมูลการผ่าตัดหัตถการ (F3)



- ผู้ป่วยนอก >
- ผู้ป่วยใน >
- ทะเบียนผู้ป่วย >
- บริการ >
- ช่วยเหลือ >
- จัดการข้อมูล

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ

บันทึก

UCS สิทธิ UC

- ข้อมูลทั่วไป(F1)
- การวินิจฉัยโรค(F2)
- การผ่าตัดหัตถการ(F3)
- ค่าใช้จ่ายสูง(F4)
- มะเร็ง(F5)
- บริการเฉพาะ(F6)
- คำรักษาพยาบาล(F7)

## ข้อมูลการผ่าตัดหัตถการ

+ เพิ่ม

รหัส

ผ่าตัด/หัตถการ

รหัสแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด

วันที่

เวลา

seq

### ข้อมูลการผ่าตัดหัตถการ

รหัสผ่าตัด/หัตถการ \*

รหัสผ่าตัด/หัตถการ

+

รหัสแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด

รหัสแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด

วันที่ \*

01/10/2565

เวลา \*

11:58

รหัสแผนกที่รับบริการ

รหัสแผน...

ชื่อแผนกที่รับบริการ

ชื่อแผนกที่รับบริการ

ราคาค่าบริการ

ราคาค่าบริการ

รหัสหัตถการบันทึกตามจริง (ถ้ามี)

ยกเลิก

ตกลง

# การบันทึกค่าใช้จ่าย เลือกที่หมวด 19 บริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก

UCS สิทธิ UC

บัญชีทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) เหวี่ยง(F5) บริการเฉพาะ(F6) **ค่ารักษาพยาบาล(F7)**

| #  | รายการค่าบริการทางการแพทย์                  |        | เบิกได้ | เบิกไม่ได้ |
|----|---|--------|---------|------------|
| 1  | ค่าห้อง/ค่าอาหาร                            | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 2  | สั้วรถเก็บนม/อุปกรณ์อนามัยรักษา             | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 3  | ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ.       | รายการ | 270.00  | 0.00       |
| 4  | ยาที่นำไปใช้ต่อที่บ้าน                      | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 5  | เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา                         | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 6  | บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต            | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 7  | ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา  | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 8  | ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา           | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 9  | ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ               | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 10 | อุปกรณ์ของไม้และเครื่องมือทางการแพทย์       | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 11 | ทำหัตถการและบริการวิสัญญี                   | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 12 | ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล                  | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 13 | บริการทางทันตกรรม                           | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 14 | บริการทางการแพทย์ภาพพลาสม่าและเวชกรรมฟื้นฟู | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 15 | ค่าบริการส่งเข็นฯ และอื่นๆ                  | รายการ | 0.00    | 0.00       |
| 19 | บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด              | รายการ | 0.00    | 0.00       |
|    | ค่าใช้จ่ายสูง*                              |        | 0.00    | 0.00       |
|    | รวมทั้งหมด                                  |        | 270.00  | 0.00       |

กรณีบันทึกรายการและขนาดตามที่กำหนด ในหมวด 3 หรือ หมวด 4 อาจจะไม่ได้รับชดเชย

# การบันทึกค่าใช้จ่าย บริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กรณีสมุนไพร

บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด

รหัสรายการ \* **1**



HERB8 8.ยาธาตุน้ำ

หน่วย ราคากลาง จำนวน \* **2** ฟังเบิกได้ ขอเบิก \* **3** ส่วนเกิน

ยาน้ำ 16.29 4 65.16 65.16 0.00

**4** เพิ่มรายการ ล้างข้อมูล

จำนวน 1 รายการ

|   | รหัสรายการ        | หน่วย | ราคากลาง | จำนวน | ฟังเบิกได้ | ขอเบิก | ส่วนเกิน |
|---|-------------------|-------|----------|-------|------------|--------|----------|
|   | HERB8 8.ยาธาตุน้ำ | ยาน้ำ | 16.29    | 4     | 65.16      | 65.16  | 0.00     |

รวม : ฟังเบิกได้ : 65.16 ขอเบิก : 65.16 ส่วนเกิน : 0.00

**5** ยกเลิก ตกลง

# รหัสเบิก และการกำหนดค่าในการนำเข้าข้อมูล 16 เพิ่ม

| 16 เพิ่ม | TYPE    | CODE  | CODE_NAME  |
|----------|---------|-------|--|
| ADP      | TYPE= 3 | HERB1 | 1. ฟ้ำทะลายโจร   |
| ADP      | TYPE= 3 | HERB2 | 2. ขมิ้นชัน  |
| ADP      | TYPE= 3 | HERB3 | 3. ประสะมะแว้ง   |
| ADP      | TYPE= 3 | HERB4 | 4. ยาแก้ไอมะขามป้อม  |
| ADP      | TYPE= 3 | HERB5 | 5. ยาไพล   |
| ADP      | TYPE= 3 | HERB6 | 6. เถาวัลย์เปรียง  |
| ADP      | TYPE= 3 | HERB7 | 7. ยาประคบ เฉพาะกรณีส่งจ่ายให้ผู้ป่วยนำไปใช้เองที่บ้านเท่านั้น |
| ADP      | TYPE= 3 | HERB8 | 8. ยาธาตุนอบเซย  |
| ADP      | TYPE= 3 | HERB9 | 9. ยาสหัสธารา  |



# บันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ให้ครบถ้วน และกดบันทึก

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ

บันทึก

2

UCS ลิขสิทธิ์ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1)

การวินิจฉัยโรค(F2)

การผ่าตัดและการ(F3)

ค่าใช้จ่ายสูง(F4)

ประวัติ(F5)

บริการเฉพาะ(F6)

ค่ารักษาพยาบาล(F7)

| #  | รายการค่าบริการทางการแพทย์                 |                | เบิกได้ | เบิกไม่ได้ |
|----|--|----------------|---------|------------|
| 1  | ค่าห้อง/ค่าอาหาร                           | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 2  | อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา              | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 3  | ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ.      | รายการ         | 270.00  | 0.00       |
| 4  | ยาที่นำไปใช้ต่อที่บ้าน                     | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 5  | เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา                        | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 6  | บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต           | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 7  | ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 8  | ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา          | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 9  | ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษ                   | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 10 | อุปกรณ์ของไม้และเครื่องมือ                 | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 11 | ค่าพัสดุการและเวชภัณฑ์                     | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 12 | ค่าบริการทางการแพทย์                       | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 13 | บริการทางทันตกรรม                          | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 14 | บริการทางการแพทย์ภาพนำวิถีและเวชกรรมพิเศษ  | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 15 | ค่าบริการสิ่งเข็น และอื่นๆ                 | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 16 | ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด                   | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 17 | ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์             | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 18 | บริการอื่นๆ และส่งเสริมป้องกันโรค          | รายการ         | 0.00    | 0.00       |
| 19 | บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด             | รายการ         | 65.16   | 0.00       |
|    |  | ค่าใช้จ่ายสูง* | 0.00    | 0.00       |
|    |  | รวมทั้งหมด     | 335.16  | 0.00       |

บันทึกค่าใช้จ่าย ให้ครบถ้วน

1



# ขอบคุณค่ะ

สายด่วนให้คำปรึกษาหน่วยบริการ (Provider Center)

หมายเลข **1330 กด 0** และ **02-554-0505**

**e-mail: providercenter@nhso.go.th**

เพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการเบิกจ่าย โปรแกรม  
การโอนเงิน ฯลฯ

# กลุ่มไลน์ แพทย์แผนไทยระดับเขต 7 ขอนแก่น

## TTM-แพทย์แผนไทย สปสช

Invite friends you want to share this OpenChat with.



Invite friends



Copy link

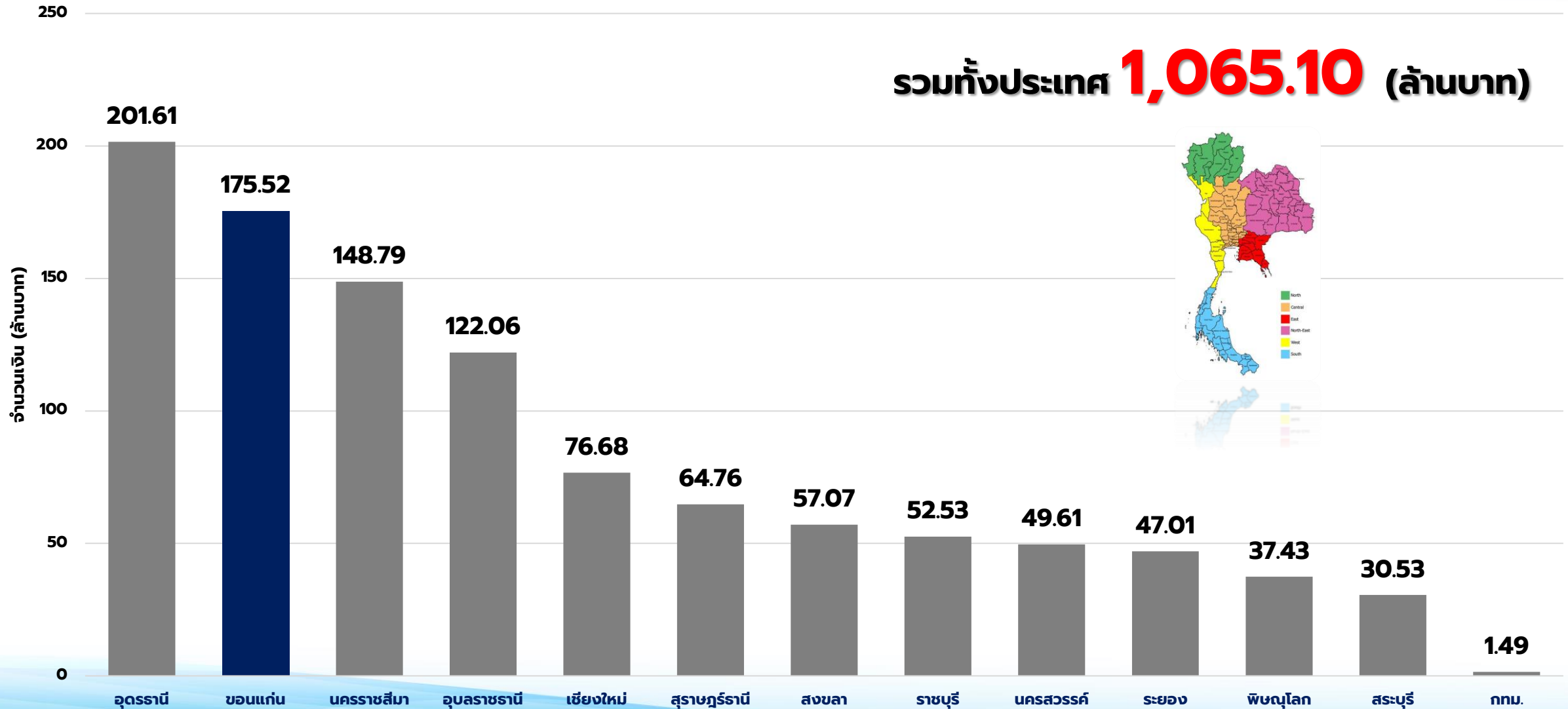


Save QR code

**สรุปผลการดำเนินงาน การบริหาร  
ค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์แผนไทย  
ปีงบประมาณ 2565**

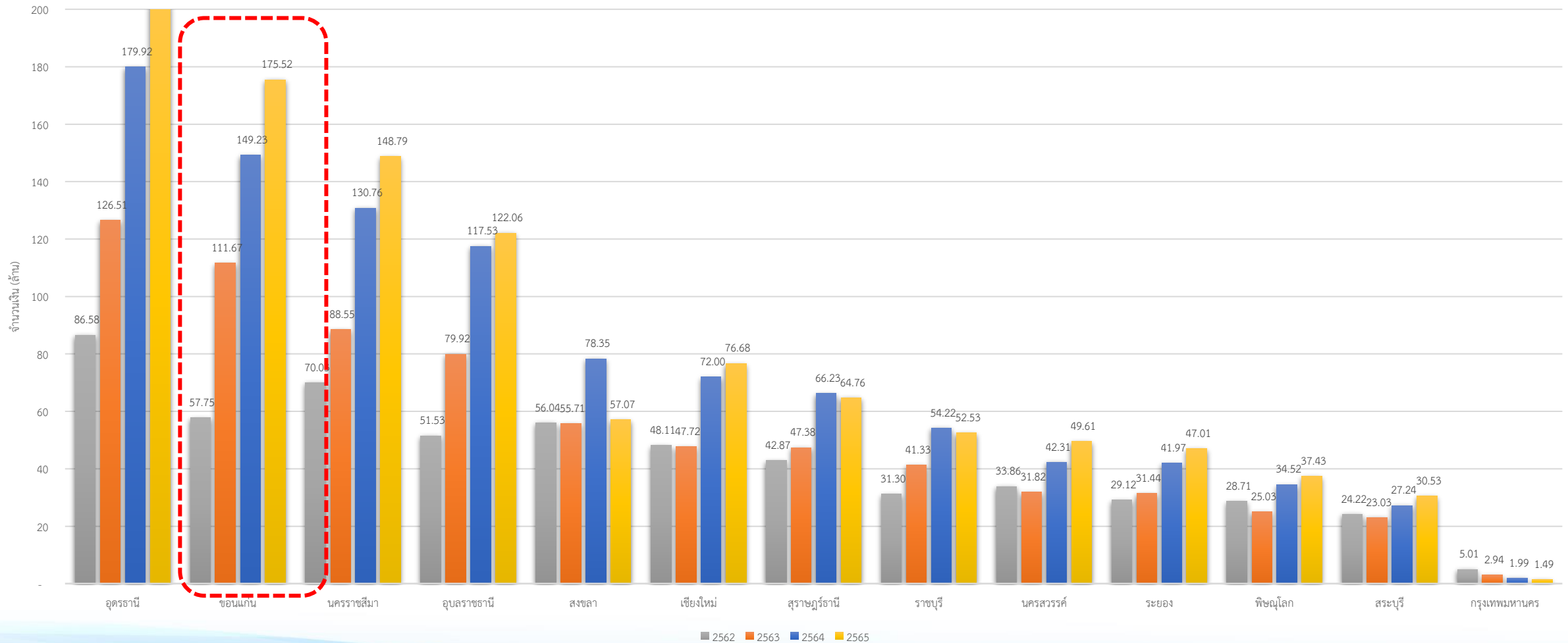
# สรุปผลการดำเนินงาน การบริหารค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย ปีประมาณ 2565

จำนวนงบประมาณจัดสรรตามผลงานบริการ จำแนกตามรายเขต ปีงบประมาณ 2565



# สรุปผลการดำเนินงาน การบริหารค่าใช้จ่ายบริการ การแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2565

งบจัดสรรประมาณแพทย์แผนไทย จำแนกรายเขต เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2562-2565



# สรุปผลการดำเนินงาน การบริหารค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2565

| สปสช.เขต             | ปกก. UC<br>ณ 1 เม.ย.65 (คน) | รวมทุกไตรมาส     |        |       |
|----------------------|-----------------------------|------------------|--------|-------|
|                      |                             | จัดสรร (ล้านบาท) | บาท/UC | ลำดับ |
| เขต 8 อุดรธานี       | 3,996,774                   | 201,605,117.52   | 50.44  | 1     |
| เขต 7 ขอนแก่น        | 3,504,428                   | 175,524,173.66   | 50.09  | 2     |
| เขต 9 นครราชสีมา     | 3,773,429                   | 148,793,968.08   | 39.43  | 3     |
| เขต 10 อุบลราชธานี   | 2,546,026                   | 122,061,619.16   | 47.94  | 4     |
| เขต 1 เชียงใหม่      | 4,211,652                   | 76,681,543.92    | 18.21  | 6     |
| เขต 11 สุราษฎร์ธานี  | 4,188,156                   | 64,759,346.02    | 15.46  | 5     |
| เขต 12 สงขลา         | 3,513,422                   | 57,069,947.90    | 16.24  | 7     |
| เขต 5 ราชบุรี        | 2,162,696                   | 52,532,648.08    | 24.29  | 8     |
| เขต 3 นครสวรรค์      | 3,378,107                   | 49,613,600.59    | 14.69  | 9     |
| เขต 6 ระยอง          | 4,023,349                   | 47,008,399.24    | 11.68  | 10    |
| เขต 2 พิษณุโลก       | 3,633,987                   | 37,427,141.22    | 10.3   | 11    |
| เขต 4 สระบุรี        | 4,917,718                   | 30,529,633.73    | 6.21   | 12    |
| เขต 13 กรุงเทพมหานคร | 3,481,139                   | 1,490,236.45     | 0.43   | 13    |
| รวม                  | 47,330,883                  | 1,065,097,375.57 | 22.5   |       |



วงเงิน **16.52** บาทต่อผู้มีสิทธิ  
UC คำนวณจ่าย  
Point system with ceiling

# สรุปผลการดำเนินงาน การบริหารค่าใช้จ่ายบริการ การแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2565

| จังหวัด    | ค่าการใช้ยาจากสมุนไพร | ค่าบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาฯ | ค่าบริการนวด        | ค่าบริการนวดและประคบ | ค่าบริการประคบ      | ค่าบริการอบสมุนไพร  | รวมทั้งหมด            |
|------------|-----------------------|----------------------------------|---------------------|----------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| ขอนแก่น    | 6,209,963.79          | 1,655,700.72                     | 2,960,363.67        | 28,895,458.32        | 871,202.79          | 1,783,505.65        | 42,376,194.94         |
| กาฬสินธุ์  | 3,136,198.33          | 1,242,385.93                     | 2,432,832.97        | 25,341,815.00        | 701,912.29          | 2,755,560.26        | 35,610,704.78         |
| ร้อยเอ็ด   | 8,351,343.55          | 1,468,269.95                     | 1,481,736.97        | 17,981,349.56        | 892,386.17          | 712,330.68          | 30,887,416.88         |
| มหาสารคาม  | 4,563,697.41          | 1,056,297.52                     | 879,171.78          | 14,647,146.66        | 440,571.67          | 489,082.34          | 22,075,967.38         |
| <b>รวม</b> | <b>22,261,203.08</b>  | <b>5,422,654.12</b>              | <b>7,754,105.39</b> | <b>86,865,769.54</b> | <b>2,906,072.92</b> | <b>5,740,478.93</b> | <b>130,950,283.98</b> |





## สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

**เรื่อง : เชื้อนไขการจ้ดบบริการ การบันทึกข้อมูล การจ่ายชดเชย**

ติดต่อได้ที่ **Provider Center**

เบอร์โทรศัพท์ : 02 – 554 – 0505

Email : [providercenter@nhso.go.th](mailto:providercenter@nhso.go.th)

**เรื่อง : การขอ Username/Password และการถึงโปรแกรม (กัญชา)**

ติดต่อได้ที่ **IT Help desk**

เบอร์โทรศัพท์ : 1330 กด 5 กด 3 , 090-197-5241, 090-197-5135

Email : [ithelpdesk@nhso.go.th](mailto:ithelpdesk@nhso.go.th)

# ข้อมูลภาวะสุขภาพของประชากรรายพื้นที่ (Area-based Population Health Profile)

URL: [shorturl.at/oCOX6](http://shorturl.at/oCOX6)

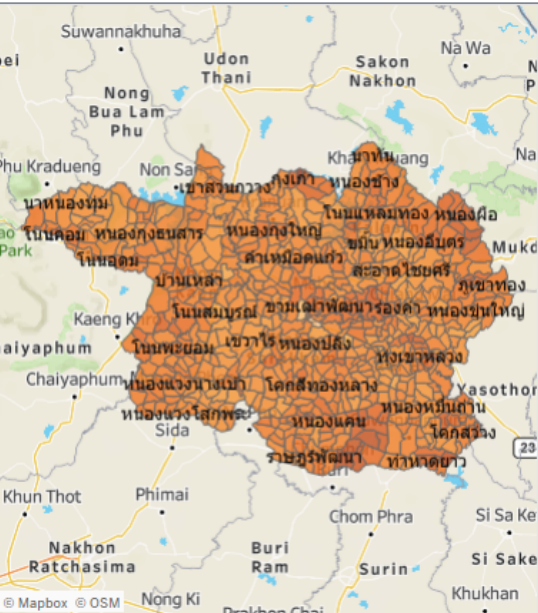
### ข้อมูลภาวะสุขภาพของประชากรรายพื้นที่ (Area-based Population Health Profile)

คำชี้แจง: กรุณาเลือก เขต->จังหวัด->อำเภอ ตามลำดับ..

พื้นที่ สปสช.เขต: จังหวัด:  อำเภอ:

เขต 7 ขอนแก่น  (All)  (All)

| ประชากร (คน) | อายุเฉลี่ย(ปี) | ผู้สูงอายุ | เบาหวาน | ความดัน | หลอดเลือดสมอง | มะเร็ง | วัณโรค | ไตวาย | CCI Score |
|--------------|----------------|------------|---------|---------|---------------|--------|--------|-------|-----------|
| 4,279,019    | 40.8           | 22.5%      | 6.3%    | 7.3%    | 0.7%          | 0.6%   | 0.2%   | 0.6%  | 296.      |



**ตำบล**

|             |     |
|-------------|-----|
| ท่าคันโท    | สูง |
| สงเปลือย    | สูง |
| ทุ่งทอง     | สูง |
| โพนทราย     | สูง |
| ศรีขันธ์    | สูง |
| เมืองบัว    | สูง |
| กำแพง       | สูง |
| กุดปลาเค้า  | สูง |
| ดงครั่งใหญ่ | สูง |
| หลักเมือง   | สูง |

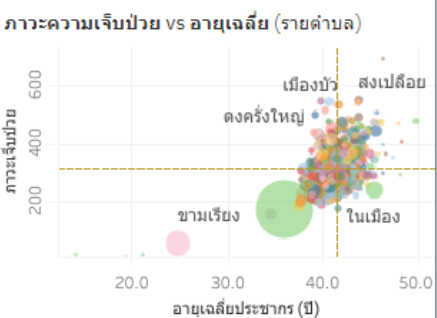
**หมู่บ้าน (All)**

|                      |     |
|----------------------|-----|
| บ้านท่าคันโท หมู่ 03 | สูง |
| สระแคนใต้ หมู่ 03    | สูง |
| ทุ่งกระเดา หมู่ 05   | สูง |
| บ้านสุขเกษม หมู่ 14  | สูง |
| บ้านท่าคันโท หมู่ 02 | สูง |
| ดอนสวรรค์ หมู่ 08    | สูง |
| บ้านกกก หมู่ 11      | สูง |
| เขวาสานัด หมู่ 10    | สูง |
| รวมมิตร หมู่ 10      | สูง |
| หัวเรือ หมู่ 04      | สูง |

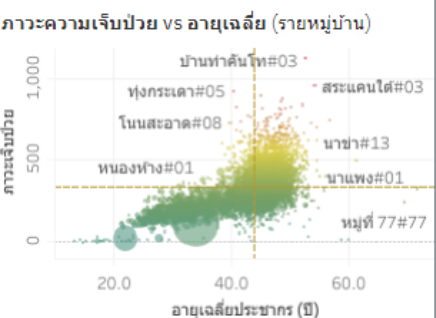
**กลุ่มโรค**

|                                   |         |
|-----------------------------------|---------|
| การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วน...    | 601,108 |
| ความผิดปกติของเนื้อเยื่ออ่อน      | 419,799 |
| โรคของช่องปาก ต่อม้ำลาย...        | 346,491 |
| โรคความดันโลหิตสูง                | 311,897 |
| เบาหวาน                           | 269,309 |
| โรคของหลอดเลือด กระเพาะ...        | 233,868 |
| โรคของหลัง                        | 118,748 |
| โรคติดเชื้อที่ลำไส้               | 110,756 |
| ผิวหนังอักเสบ                     | 75,359  |
| การติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อ...  | 74,536  |
| ความผิดปกติที่เขียดตา             | 72,867  |
| โรคข้อ                            | 68,683  |
| การบาดเจ็บที่ศีรษะ                | 61,981  |
| การบาดเจ็บที่ข้อมือและมือ         | 52,552  |
| โรคเรื้อรังของทางเดินหายใจ...     | 51,605  |
| การบาดเจ็บที่ข้อเท้าและเท้า       | 49,595  |
| การบาดเจ็บที่เข่าและขาตอน...      | 48,882  |
| การติดเชื้อเยื่อหุ้มสมอง...       | 46,966  |
| ความผิดปกติที่เกิดเป็นครั้งครา... | 42,176  |
| ลมพิษและผิวหนังแดง                | 40,439  |

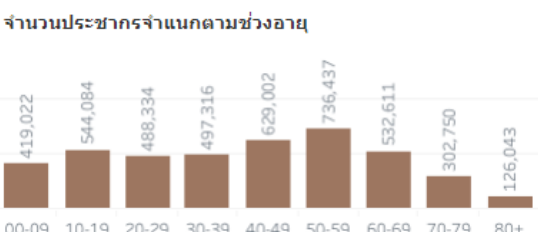
**ภาวะความเจ็บป่วย vs อายุเฉลี่ย (รายตำบล)**



**ภาวะความเจ็บป่วย vs อายุเฉลี่ย (รายหมู่บ้าน)**



**จำนวนประชากรจำแนกตามช่วงอายุ**



| ตำบล | หมู่บ้าน            | ประชากร | อายุเฉลี่ย | สูงอายุ | %Elderly | ภาวะเจ็บป่วย | เบาหวาน | %เบาหวาน | ความดัน | %ความดัน | หลอดเลือด... |
|------|---------------------|---------|------------|---------|----------|--------------|---------|----------|---------|----------|--------------|
| -    | - หมู่ -            |         |            |         |          |              |         |          |         |          |              |
| กกก  | - หมู่ -            |         |            |         |          |              |         |          |         |          |              |
|      | บ้านกกก หมู่ 01     | 45      | 47.7       | 14      | 31.1%    | 133.3        | 0       | 0.0%     | 2       | 4.4%     | 1            |
|      | บ้านกกก หมู่ 11     | 38      | 52.2       | 13      | 34.2%    | 842.1        | 4       | 10.5%    | 9       | 23.7%    | 1            |
|      | บ้านดอนตุ้ หมู่ 09  | 247     | 47.0       | 77      | 31.2%    | 222.7        | 12      | 4.9%     | 20      | 8.1%     | 2            |
|      | บ้านบัวเงิน หมู่ 08 | 278     | 49.6       | 105     | 37.8%    | 312.9        | 21      | 7.6%     | 25      | 9.0%     | 3            |
|      | บ้านบัวสูง หมู่ 07  | 193     | 50.0       | 62      | 32.1%    | 388.6        | 14      | 7.3%     | 24      | 12.4%    | 1            |

# แนวทางการพิสูจน์ตัวตนเข้ารับบริการ (Authentication)

- 1) หน่วยบริการ Authentication วิธีใดวิธีหนึ่งตามความพร้อม ดังนี้
    - 1.1) ระบบ New Authen
    - 1.2) ระบบ QR code ผ่าน Line สปสช. ID Line: @nhso ,
    - 1.3) ระบบ ERM
    - 1.4) ตู้ KIOSK
  - 2) ประชาชนผู้มีสิทธิ Authentication ได้ด้วยตนเอง โดยใช้ระบบ QR code ผ่าน line สปสช. ID Line: @nhso หรือเสียบบัตรประชาชน Smart Card ผ่านตู้ KIOSK หรือ Station ที่หน่วยบริการจัดเตรียมไว้ให้ประชาชน ซึ่งจะมีการเชื่อมต่อข้อมูลอัตโนมัติกับระบบของ สปสช.
  - 3) กรณี Authen ด้วยการรับรองโดยผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการ ใช้ในกรณีผู้สูงอายุ ที่มีบัตรประชาชนที่ไม่ได้ออกด้วยระบบคอมพิวเตอร์ และเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี
  - 4) สปสช.กำหนดวิธีการ Authentication สำหรับการเข้ารับบริการในปีงบประมาณ 2566 ตามประเภทบริการ ดังนี้
    - 4.1) **เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)\*\* ในรายการที่กำหนด**
    - 4.2) Self Isolation
    - 4.3) UCEP Plus (สถานบริการอื่น)
    - 4.4) บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม\_HD
    - 4.5) การบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น Common Illness
- โดยเลือกประเภทการ Authentication ตามประเภทการเข้ารับบริการแต่ละกรณี

หมายเหตุ เน้นให้ใช้การ Authen ด้วยบัตรประชาชน Smart card หากเป็นการ authen โดยการ key in หรือการรับรอง โดย จนท.ของหน่วยบริการ อาจจะมีการตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง



# Intermediate Care ปีงบประมาณ 2566

# การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง สปสช.

| บริการ  | เดิม_ปี 2565             | ใหม่_ ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566  |
|---|--------------------------|---|
| <b>2.5 บุรณาการ Intermediate care 4 กลุ่มโรค ร่วมกับบริการฟื้นฟู และแพทย์แผนไทย</b> | <b>หลักเกณฑ์เงื่อนไข</b> | - 1) บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (เพิ่มการจ่าย)</li> <li>▪ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง ( เฉพาะผู้ป่วยนอก)</li> <li>▪ บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) รายใหม่ ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ระยะกลาง</li> </ul> 2) กำหนดบริการ 4 กลุ่มโรค <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke)</li> <li>▪ ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและสมอง (acute brain injury)</li> <li>▪ ผู้ป่วยบาดเจ็บทางไขสันหลัง (spinal cord injury)</li> <li>▪ กระดูกสะโพกหักจากภัยอันตรายชนิดไม่รุนแรง (fragility hip fracture) ในผู้ป่วย อายุ &gt;50 ปี (เพิ่มกลุ่มโรค)</li> </ul> |
|   | <b>ผู้มีสิทธิ</b>        | - สิทธิ UC  |
|   | <b>หน่วยบริการ</b>       | - หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปที่สามารถให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน ในลักษณะ intermediate care ward หรือ intermediate care bed ตามคู่มือ/แนวทางที่กระทรวงสร.กำหนด   |
|   | <b>อัตราจ่าย</b>         | -บริการ IP คำนวณจ่าย DRGs ตามอัตรากรณีในเขต ชำมเขต โดยกรณีรักษาในหน่วยบริการเดียวกัน ตั้งแต่ระยะ acute จนถึง IMC จะจ่ายเหมือนกรณีแยกเป็น 2 episodes<br>-บริการ OP ตามรายการ FS ที่กำหนด   |
|   | <b>โปรแกรม</b>           | - e-Claim   |

# การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง

| บริการ                                       | หัวข้อ                            | ใหม่_ปี2566   |
|--|-----------------------------------|---|
| <b>บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน</b> | <b>หลักเกณฑ์เงื่อนไขและ อัตรา</b> | 1) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) 2) ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและสมอง (acute brain injury) 3) ผู้ป่วยบาดเจ็บทางไขสันหลัง (spinal cord injury) 4) ผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากภัยอันตรายชนิดไม่รุนแรง (fragility hip fracture) ผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยระยะกลางที่พ้นระยะวิกฤต มีสภาวะทางการแพทย์คงที่ และเป็นผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) น้อยกว่า ๑๕ หรือ ค่า Barthel ADL index ตั้งแต่ ๑๕ แต่มีความบกพร่องหลายระบบ (multiple impairment) ร่วมด้วย จ่ายตามระบบ DRGs version 5 <i>โดยหน่วยบริการที่ให้บริการ IMC ต่อเนื่องจากระยะ Acute care จะได้รับค่าใช้จ่ายเหมือนการดูแลกรณีแยกจ่ายเป็น 2 Episode</i> |
|  | <b>ผู้มีสิทธิ</b>                 | UC  |
|  | <b>หน่วยบริการ</b>                | หน่วยบริการที่ให้บริการและมีสิทธิรับค่าใช้จ่าย ได้แก่ หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปที่สามารถให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน ในลักษณะ intermediate care ward หรือ intermediate care bed ตามคู่มือหรือแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด  |
|  | <b>โปรแกรม</b>                    | e-claim   |

# การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง

| บริการ   | เดิม_ปี2565  | ใหม่_ปี2566  |
|--|--|--|
| <b>บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (ผู้ป่วยนอก)</b> | <b>หลักเกณฑ์เงื่อนไข</b><br>เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ป่วยระยะกลางที่พ้นระยะวิกฤตที่มีสภาวะทางการแพทย์คงที่ และเป็นผู้ป่วยที่มีค่า Barthel Score หรือ ADL น้อยกว่า 15 หรือ ค่า Barthel Score หรือ ADL เท่ากับหรือมากกว่า 15 แต่มี Multiple impairment ร่วมด้วย สำหรับ<br>1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)<br>2. สมองบาดเจ็บ (Traumatic brain injury : TBI)<br>3. การบาดเจ็บที่ไขสันหลัง (Spinal cord injury : SCI)<br>โดย 3 กิจกรรมเป็นการจัดบริการแบบผู้ป่วยนอก หรือ ในชุมชน ภายในระยะเวลา 6 เดือนจากวันจำหน่ายผู้ป่วยใน และครบตามจำนวนครั้งที่กำหนด | เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย 1 กลุ่ม<br>4. ผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากภยันตรายชนิดไม่รุนแรง (fragility hip fracture)  |
|  | <b>ผู้มีสิทธิ</b><br>UC  | คงเดิม   |
|  | <b>อัตรา</b><br>1. กายภาพบำบัด 450บาท/ครั้ง (รวมไม่เกิน 20 ครั้ง)<br>2. กิจกรรมบำบัด 150บาท/ครั้ง และ 3. แก้ไขการพูด 150 บาท/ครั้ง (รวมกันไม่เกิน 10 ครั้ง)  | 1. กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด หรือการแก้ไขการพูด โดยผู้ประกอบโรคศิลปะในแต่ละสาขาที่ตรงกับกิจกรรมบริการ จ่ายตามจริงไม่เกิน 450 บาทต่อครั้ง<br>2. เพิ่มเติมสำหรับการให้บริการในชุมชนกรณีผู้รับบริการมีข้อจำกัดในการเดินทางมารับบริการที่หน่วยบริการ จ่ายตามจริงไม่เกิน 200 บาทต่อครั้ง |
|  | <b>หน่วยบริการ</b><br>หน่วยบริการประจำ / รับส่งต่อทั่วไป / รับส่งต่อเฉพาะด้าน กายภาพบำบัด ที่สามารถให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง   | คงเดิม   |
|  | <b>โปรแกรม</b><br>Disability, OPBKK claim, e-Claim   | e-Claim  |

| บริการ   | เดิม_ปี2565              |  | ใหม่_ปี2566 |
|--|--------------------------|--|-------------|
| <b>บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) รายใหม่ ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ระยะกลาง (ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก)</b> | <b>หลักเกณฑ์เงื่อนไข</b> | ผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ภายหลังที่พ้นระยะวิกฤติ มีอาการ และสัญญาณชีพคงที่ (Post stroke) ที่จำเป็นต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) ทั้งแบบผู้ป่วยใน (IP) ผู้ป่วยนอก (OP) และในชุมชน ตั้งแต่ ผู้ป่วยพ้นระยะวิกฤติที่มีอาการและสัญญาณชีพคงที่ รวมระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน | คงเดิม      |
|  | <b>ผู้มีสิทธิ</b>        | UC   | คงเดิม      |
|  | <b>อัตรา</b>             | 1. จ่ายค่าฝังเข็มตามผลงานบริการ อัตรา 150 บาท/ครั้ง ไม่เกิน 20 ครั้ง หรือ ภายในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน (180 วัน) ร่วมกับการบันทึกค่า BI ทุกครั้ง<br>2. จ่ายตามมาตรฐานบริการ (เพิ่มเติม) อัตรา 1,000 บาท เมื่อให้บริการผู้ป่วยรายเดิมครบ 20 ครั้ง ในหน่วยบริการเดียวกัน   | คงเดิม      |
|  | <b>หน่วยบริการ</b>       | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ขึ้นทะเบียนขอเพิ่มศักยภาพการให้บริการฝังเข็ม   | คงเดิม      |
|  | <b>โปรแกรม</b>           | e-claim  | คงเดิม      |



# การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง

| บริการ  | เดิม_ปี2565       |   | ใหม่_ปี2566                                       |
|---|-------------------|---|---|
| <b>ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (จังหวัดที่มีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด)</b> | หลักเกณฑ์เงื่อนไข | สปสช.จัดสรรงบประมาณเพื่อสมทบให้กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัดเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับดำเนินการงานฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย รายการ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการในกองทุนฟื้นฟูระดับจังหวัด<br>1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้มีสิทธิในชุมชน กายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด<br>2. การฝึกใช้อุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการทางการมองเห็นด้านการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและเคลื่อนไหว (Orientation & Mobility : O&M)<br>3. หน่วยบริการที่จัดบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน ในการจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ 9 รายการ รหัสอุปกรณ์ 8706, 8707, 8708, 8711, 8901, 8902, 8903, 8904, 9001 | คงเดิม  |
|   | ผู้มีสิทธิ        | UC  | คงเดิม  |
|   | อัตรา             | สปสช. สมทบ อบจ. เท่ากับไม่เกิน 5 บาทต่อผู้มีสิทธิ   | สปสช. สมทบ อบจ. เท่ากับไม่เกิน 8 บาทต่อผู้มีสิทธิ |
|   | โปรแกรม           | Disability  | e-Claim   |

# การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง



| บริการ  | เดิม_ปี2565       |  | ใหม่_ปี2566                           |
|---|-------------------|--|---------------------------------------|
| <b>กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็นเพื่อการสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม และการเคลื่อนไหว (Orientation &amp; Mobility : O&amp;M)</b> | หลักเกณฑ์เงื่อนไข | ผู้รับบริการเป็น คนพิการทางการมองเห็น (DF1) อายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ทั้งที่เป็นคนพิการตั้งแต่กำเนิดหรือภายหลัง กรณีผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป เน้นผู้ที่สามารถเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันได้   | คงเดิม                                |
|   | ผู้มีสิทธิ        | UC   | คงเดิม                                |
|   | อัตรา             | อัตราค่าใช้จ่าย 9,000 บาทต่อคน (1 คนเข้ารับบริการได้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น)<br>รูปแบบการให้บริการ ให้จัดบริการได้เป็น 2 รูปแบบ<br>1 กรณีการจัดบริการรายกลุ่ม ๆ ละไม่เกิน 15 คน อัตราส่วนของครูฝึก 1 คนต่อผู้เข้ารับบริการ 5 คน ระยะเวลาการฝึกอบรมรายกลุ่ม เฉลี่ย 120 ชั่วโมงต่อคน โดยให้บริการวันละไม่เกิน 6 ชั่วโมง สัปดาห์ละไม่เกิน 6 วัน<br>2 กรณีการจัดบริการรายบุคคล หากผู้รับบริการรายนั้นไม่พร้อมเข้ารับบริการรายกลุ่ม สามารถจัดส่งครูฝึกไปให้บริการที่บ้านได้ ระยะเวลาการฝึกอบรม 80 ถึง 120 ชั่วโมง | คงเดิม                                |
|   | หน่วยบริการ       | หน่วยบริการที่ให้บริการมาคุณสมบัติ ดังนี้<br>1. ผ่านการรับรองตามมาตรฐานพื้นฐานการให้บริการและมีครูฝึกทักษะ O&M ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรครูฝึกพื้นฐาน(O&M Instructor) จำนวน ไม่น้อยกว่า 200 ชั่วโมง หรือประมาณ 6 ถึง 8 สัปดาห์จากวิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล หรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนดเพิ่มเติม<br>2. จัดให้มีบริการหรือส่งต่อการตรวจสุขภาพตา เพื่อประเมินความสามารถในการมองเห็น  | หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ |
|   | โปรแกรม           | Disability   | e-Claim                               |

# การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง

| บริการ  | เดิม_ปี2565              |  | ใหม่_ปี2566                           |
|---|--------------------------|--|---------------------------------------|
| <b>บริการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระสำหรับคนพิการ</b> | <b>หลักเกณฑ์เงื่อนไข</b> | ให้บริการแก่ผู้รับบริการที่มีคุณลักษณะดังนี้<br>1.1 คนพิการที่จดทะเบียนคนพิการประเภท 3 (พิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว)<br>1.2 ไม่มีปัญหาทางการรับรู้ (cognitive function) ปัญหาทางการสื่อสารหรือมีความพิการซ้ำซ้อน เช่น พิการทางสติปัญญา พิการทางการมองเห็น พิการทางการได้ยิน หรือพิการด้านอื่นร่วม  | คงเดิม                                |
|   | <b>ผู้มีสิทธิ</b>        | ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ   | คงเดิม                                |
|   | <b>อัตรา</b>             | แบ่งจ่ายชดเชย 2 ครั้ง จำนวน 11,000 บาทต่อการให้บริการ 1 ราย ตามอัตราดังนี้<br>1. ครั้งที่ 1 เหมาะจ่าย จำนวน 6,000 บาท เมื่อหน่วยบริการประเมินความต้องการของผู้รับบริการ ตกลงบริการ การให้ปรึกษาฉันเพื่อน กำหนด Achieve goal ร่วมกัน หน่วยบริการลงทะเบียนและบันทึก Achieve goal ในระบบ Disability<br>2. ครั้งที่ 2 เหมาะจ่าย จำนวน 5,000 บาท เมื่อหน่วยบริการดำเนินการครบตามกำหนด บันทึกผลการดำเนินงาน และ Achieve goal ในระบบ Disability | คงเดิม                                |
|   | <b>หน่วยบริการ</b>       | หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ที่เป็นศูนย์บริการคนพิการทั่วไป   | หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการจัดบริการ |
|   | <b>โปรแกรม</b>           | Disability   | e-Claim                               |

# การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง

| บริการ                                       | เดิม_ปี2565              |   | ใหม่_ปี2566                           |
|--|--------------------------|---|---------------------------------------|
| <b>บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่นๆ</b> | <b>หลักเกณฑ์เงื่อนไข</b> | ง่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่นๆ โดยกรณี กายภาพบำบัด และกิจกรรมบำบัด สามารถให้บริการที่บ้านหรือในชุมชนได้ ทั้งนี้จ่ายชดเชยตามระบบ Point system with ceiling ของรายการบริการ (Fee schedule) โดยจ่ายตามจริงไม่เกินอัตราที่กำหนด (9 รายการ) | คงเดิม                                |
|  | <b>ผู้มีสิทธิ</b>        | ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. คนพิการ (รหัสสิทธิย่อย 74)</li> <li>2. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์</li> <li>3. ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์</li> </ol>        | คงเดิม                                |
|  | <b>หน่วยบริการ</b>       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป หรือ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์</li> <li>2. มีบุคลากรสาขาวิชาชีพตามกิจกรรมที่ขอรับค่าใช้จ่าย</li> </ol>  | หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการจัดบริการ |
|  | <b>โปรแกรม</b>           | Disability , OPBKK Claim , e-Claim  | e-Claim                               |



### โปรดลงชื่อเข้าใช้งาน

เพื่อการเข้าถึงข้อมูลในส่วนที่จำเป็นของท่าน  
คลิกเพื่อทำการลงชื่อเข้าใช้

Home > Dashboard

เข้าใช้งาน 77,711 ครั้ง

#### DASHBOARD

ข้อมูลการวินิจฉัยโรค

ข้อมูลการจ่ายยา

การให้หัตถการ

การส่งเสริมสุขภาพ

สัดส่วนบริการแพทย์แผนไทย

รายงานต่างๆ

ค้นหารายงาน

เกี่ยวกับโปรแกรม

#### LATEST ANNOUNCEMENT

HDC TTM Service เป็นระบบการจัดการสารสนเทศ (MIS) ข้อมูลการบริการด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้พัฒนาต่อยอดโดยรับการประมวลผลข้อมูล 43 แพลตฟอร์มฐานจาก HDC (Health Data Center) ทุกวัน ซึ่งเป็นเครื่องมือที่นำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ที่สะดวกในการค้นหา และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์เพื่อประกอบการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วทันสถานการณ์ HDC TTM Service พัฒนาให้ใช้งานได้ทั้งจากเว็บเบราว์เซอร์ ผ่านทางคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ โน้ตบุ๊ก อุปกรณ์เคลื่อนที่ต่างๆ เช่น Tablet iPhone iPad ได้

\*ทั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จากทาง HDC เป็นข้อมูลที่ตัด ณ ช่วงเวลาที่กำหนด จึงทำให้ข้อมูลบางจังหวัดจะไม่ได้เป็นข้อมูลอัปเดต ณ วันที่ปัจจุบันได้ ต้องขออภัยมา ณ ที่นี้

#### สัดส่วนบริการแพทย์แผนไทย ผู้ป่วยนอก

23.4%

บริการแผนไทย 6,039,431 ครั้ง จาก 25,786,537 ครั้ง

23%  
visited

#### สัดส่วนบริการแพทย์แผนไทย ผู้ป่วยใน

16.2%

บริการแผนไทย 123,697 ครั้ง จาก 763,203 ครั้ง

16%  
visited

#### ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร ผู้ป่วยนอก

0.22%

#### ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร ผู้ป่วยใน

0.01%

# ค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine)

|                           |   |
|---------------------------|---|
| กลุ่มเป้าหมาย             | ผู้ป่วยรายเก่าในหน่วยบริการ มีอาการคงที่และควบคุมโรคได้ดี   |
| พื้นที่เป้าหมาย           | หน่วยบริการ ที่มีความพร้อมและคุณสมบัติที่ สปสช.กำหนด  |
| คุณสมบัติ<br>หน่วยบริการ  | เป็นหน่วยบริการในระบบ UC ที่มีความพร้อมของเทคโนโลยีดิจิทัล หรือ Application ในการ <b>พิสูจน์ตัวตน</b> การนัดหมาย และการจ่ายเงินที่เชื่อมต่อกับข้อมูลของ สปสช.ได้  |
| ขอบเขตบริการ              | <b>เป็นบริการสาธารณสุขระบบทางไกลแก่ผู้เข้ารับบริการสิทธิ UC โดยผู้ประกอบวิชาชีพของ</b> หน่วยบริการ ให้บริการตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพ หรือกระทรวงสาธารณสุข กำหนด (ทั้งนี้หน่วยบริการต้องมีการบันทึกเวชระเบียนในการให้บริการเก็บไว้) |
| อัตราการจ่าย              | อัตรา 50 บาท/ครั้ง  |
| ระบบการเบิก<br>ค่าใช้จ่าย | ผ่านระบบ E-claim  |

# คุณสมบัติและศักยภาพของหน่วยบริการ

**1** เป็นหน่วยบริการ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



**2** มีผู้ประกอบการวิชาชีพที่มีความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขทางไกลตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพประกาศกำหนด



**3** มีความพร้อมของเทคโนโลยีดิจิทัล หรือ Application ในการพิสูจน์ตัวตน การนัดหมาย และการจ่ายเงิน ที่เชื่อมต่อกับข้อมูลของ สปสช. ได้



**4** มีกระบวนการในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลของหน่วยบริการ พร้อมทั้งชี้แจงให้ผู้รับบริการรับทราบและยินยอมก่อนวันรับบริการ



**5** มีการบันทึกข้อมูลการให้บริการในทุกกระบวนการขั้นตอนให้สามารถทวนสอบข้อมูลได้



**6** มีมาตรฐานการรักษาความมั่นคงด้านสารสนเทศและมีแผนการจัดการความเสี่ยงและควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร



# การบันทึกข้อมูลบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine)

## การบันทึกหน้า F7 ค่า รักษาพยาบาล โปรแกรม e-Claim

- เลือกเมนู ค่ารักษาพยาบาล (F7)
- เลือกปุ่มรายการ หมวดบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้  
จัดหมวดหมู่ บันทึกรหัสที่ต้องการขอเบิก

**หมายเหตุ :** ข้อมูลส่วนอื่นๆ ให้บันทึก  
ให้ครบถ้วน

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F6) **ค่ารักษาพยาบาล(F7)** ค่ารักษาพยาบาล OP Refer(F8)

**ค่าพาหนะและบริการอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวดหมู่**

รหัสรายการ : TELMED Telehealth / Telemedicine

หน่วย : ครั้ง ราคากลาง : 50 จำนวน : 1

พึงเบิกได้ : 50 ขอเบิก : 50 ส่วนเกิน : 0.00

จำนวนวันที่ขอเบิก : 0 วัน [เพิ่มรายการ](#) [ลบรายการ](#)

| รหัส    | รายการ                           | หน่วย | ราคากลาง | จำนวน | พึงเบิกได้ |
|---------|----------------------------------|-------|----------|-------|------------|
| TELM... | TELMED Telehealth / Telemedicine | ครั้ง | 30.00    | 1     | 30.00      |

**หมายเหตุ :** บันทึกรายการขอรับการชดเชยค่าพาหนะดังนี้  
- กรณีที่ขอรับการชดเชยค่าพาหนะไม่เกิน 500 บาท/ครั้ง เลือกรหัสการเรียกเก็บ S1801

รวม : พึงเบิกได้ : 50 0 ขอเบิก : 50 ) ส่วนเกิน : 0.00 [ปิด](#) [ยกเลิก](#)

| บริการอื่นๆ และส่งเสริมป้องกันโรค :  |                        | 0.00 | 0.00 |
|--------------------------------------|------------------------|------|------|
| บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวดหมู่ : | <a href="#">รายการ</a> | 0.00 | 0.00 |
| ค่าใช้จ่ายสูง* :                     |                        | 0.00 | 0.00 |
| รวมทั้งหมด :                         |                        | 0.00 | 0.00 |



# โครงสร้างข้อมูลบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine)



ชื่อผู้ใช้ (Username) \*

โปรตระบบ

รหัสผ่าน \*

โปรตระบบ

↻ เข้าสู่ระบบ

| โครงสร้าง    | ความหมาย                                  |
|--------------|---|
| HCODE        | รหัสหน่วยบริการที่รักษา                   |
| HCODENAME    | ชื่อหน่วยบริการที่รักษา (สปสช. ดึงมาแสดง) |
| Project Code | เลือก Telemedicine                        |
| PID          | เลขบัตรประชาชน 13 หลัก (สปสช. ดึงมาแสดง)  |
| FNAME        | ชื่อ (สปสช. ดึงมาแสดง)                    |
| LNAME        | สกุล (สปสช. ดึงมาแสดง)                    |
| PDX          | โรคหลัก                                   |
| SDX1         | โรครอง (ถ้ามี)                            |
| HMAIN        | รหัสหน่วยบริการประจำ (สปสช. ดึงมาแสดง)    |
| HMAIN_NAME   | ชื่อหน่วยบริการประจำ (สปสช. ดึงมาแสดง)    |
| DATEADM      | วันที่ให้บริการ                           |
| TIMEADM      | เวลาที่ให้บริการ                          |
| MAININSCL    | สิทธิ (สปสช. ดึงมาแสดง)                   |

# QR-CODE

## กลุ่มไลน์ Telehealth/Telemedicine เขต 7 ขอนแก่น

