



กองตรวจราชการ
เลขรับ..... 880 3
วันที่ 14 ก.ย. 2561
เวลา..... 11.21 น.

ห้อง ผอ. กศร.
เลขที่รับ..... 866 2
วันที่รับ..... 14/9/61
เวลา..... 11.33 น.

ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๑/ว ๗๓๗๗

ถึง หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง และสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑-๑๓

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอส่งสำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว๓๗๒ ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๑ เรื่อง ปรับปรุงและประกาศอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และ หมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา เพิ่มเติม มาเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป



กองบริหารการคลัง
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๒๘๒
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๒๗๓

U.S.M.

Sukhachok

(นายสุกโชค เวชภันต์เกสัช)
ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ
๑๘ ก.ย. ๒๕๖๑

กลุ่มภารกิจอำนาจการ
กองบริหารการคลัง สป.
เลขรับ..... 615
วันที่ 1.1.1. ก.ย. 2561

28232
10 ก.ย. 2561



เลขรับ..... 11828
วันที่ 3/9/61
เวลา 10.42

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ..... 4728
วันที่ - ๓ ก.ย. ๖๑
เวลา..... ๐๙.๕๒

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๓๒

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ปรับปรุงและประกาศอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และหมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา เพิ่มเติม

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ห้องรองปลัดกระทรวงฯ
นพ.ดร.ศ. รัชชัย วิวัฒน์
เลขรับ..... 4905
วันที่ ๓ ก.ย. ๒๕๖๑
เวลา..... 15:22

ผู้อำนวยการกองกลาง
เลขรับ..... 12712
วันที่ 9 ก.ย. ๖๑
เวลา..... 13:๖๔

อ้างถึง ๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๓๓ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐
๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๔๔๕ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดการปรับปรุงแก้ไขหรือยกเลิกรายการอัตราค่าบริการฯ หมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา เฉพาะรายการค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์
๒. อัตราค่าบริการฯ หมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา เฉพาะรายการค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ (เพิ่มเติม)

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ และ ๒ กรมบัญชีกลางได้ประกาศกำหนดรายการ อัตรา และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และหมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา เฉพาะรายการค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ ให้ส่วนราชการทราบและถือปฏิบัติ โดยให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้อัตราค่าบริการฯ มีความเหมาะสม ครอบคลุมการรักษาพยาบาลที่จำเป็นมากขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาล และลดภาระการทวงจ่ายเงินของผู้มีสิทธิ รวมทั้งเพื่อให้การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นไปอย่างถูกต้อง จึงเห็นควรกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราค่าบริการฯ รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติ ให้ส่วนราชการและสถานพยาบาลของทางราชการถือปฏิบัติ ดังนี้

- ปรับปรุงแก้ไขหรือยกเลิกอัตราค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตและค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ บางรายการ พร้อมทั้งประกาศอัตราค่าบริการฯ เพิ่มเติม ดังนี้
 - ๑.๑ หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต กำหนดเพิ่มข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายรายการลำดับที่ ๖.๘.๓ รหัส ๒๓๕๐๔ Plasma Exchange (ใช้เครื่อง Apheresis) ดังนี้
 - ๑.๑.๑ Thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)
 - ๑.๑.๒ SLE ที่มีอาการรุนแรงมากและรักษาด้วยยากดภูมิขนาดสูงแล้วไม่ได้ผล
 - ๑.๑.๓ ANCA-associated rapidly progressive glomerulonephritis กรณี Dialysis dependence หรือ Diffuse alveolar hemorrhage
 - ๑.๑.๔ Anti-glomerular basement membrane กรณี Diffuse alveolar hemorrhage หรือ Dialysis independence

๑.๑.๕ Focal segmental glomerulosclerosis กรณี Recurrent in transplanted

๑.๑.๖ Renal transplantation, ABO compatible กรณี Antibody mediated rejection หรือ Desensitization, living donor

๑.๑.๗ Renal transplantation, ABO incompatible กรณี Antibody mediated rejection หรือ Desensitization, living donor

๑.๒ หมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา เฉพาะรายการ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์

๑.๒.๑ ยกเลิกรายการลำดับที่ ๑๑.๑.๑๐ รหัส ๓๕๒๐๑ Helicobacter pylori - Urease test (gastric biopsy) ราคา ๕๐ บาท/test และปรับปรุงแก้ไข จำนวน ๒๖ รายการ พร้อมทั้งกำหนดเพิ่ม แพทย์เฉพาะทางที่สามารถส่งตรวจรายการในหมวดย่อย ๑๕ PANEL SERO/IMMUNO รายละเอียดปรากฏตาม สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๑.๒.๒ กำหนดอัตราค่าบริการฯ เพิ่มเติม จำนวน ๕๖ รายการ รายละเอียดปรากฏตาม สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๑.๒.๓ รายการในหมวดย่อยที่ ๑๖ CYTOGENETIC/MOLCYTO และหมวดย่อยที่ ๑๗ MOLGEN ซึ่งกำหนดเงื่อนไข "ให้ส่งตรวจโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางเวชพันธุศาสตร์เท่านั้น" เห็นควรเพิ่มคำจำกัดความ และแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

(๑) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางเวชพันธุศาสตร์ หมายถึง

(๑.๑) แพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรทางสาขาเวชพันธุศาสตร์

(๑.๒) แพทย์ผู้ได้รับปริญญาตรีบัณฑิตทางมนุษยพันธุศาสตร์

(๒) หากสถานพยาบาลไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางเวชพันธุศาสตร์

ให้แพทย์ผู้รักษาปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางเวชพันธุศาสตร์จากสถานพยาบาลอื่น และให้ระบุในเวชระเบียน ว่าได้รับการปรึกษาจากแพทย์ท่านใด สถานพยาบาลใด และเมื่อใด ก่อนอนุมัติการตรวจ

ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

๒. กรณีสถานพยาบาลส่งเบิกค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิคการแพทย์ ซึ่งมีใช้การตรวจสุขภาพประจำปี ในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป ให้ระบุรหัสรายการทุกรายการ ตามรูปแบบหรือโปรแกรมที่สำนัก สำนักรักษาสุขภาพ (สภส.) หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนด แล้วแต่กรณี (ขึ้นอยู่กับสถานพยาบาลส่งข้อมูลเพื่อเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกับกรมบัญชีกลางผ่านหน่วยงานใด)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป ทั้งนี้ สามารถ Download สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒ ได้จาก www.cgd.go.th/ข้อมูลน่ารู้เกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล/กฎหมาย ระเบียบและหนังสือเวียน (สวัสดิการรักษายาบาล)

๑) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อโปรดทราบและพิจารณา
จะเป็นพระคุณ *พันธุกรรม ๕๐๖ กต .*

An An Nis

(นางสมจิตต์ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

รักษาราชการแห่งสำนักงานคณะกรรมการ

กองสวัสดิการรักษายาบาล ๕ ๓

ขอแสดงความนับถือ

๒) มอบ..... กษ ๓๔

เรียน หัวหน้ากลุ่มการรักษายาบาล (รัตนโชติ)

สำเนาแจ้งหน่วยงานในสังกัด สป

อธิบดีกรมบัญชีกลาง ส่วนกลาง

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข