

ด่วนที่สุด

ที่ ขก ๐๐๓๒.๐๐๕/ว๒๑๑๒



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
ถนนศรีจันทร์ ขก ๔๐๐๐๐

๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แนวทางการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยสิทธิบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ ประเภทผู้ป่วยนอก
ในจังหวัดขอนแก่น (เพิ่มเติม)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลอภัยภูรังค์ขอนแก่น โรงพยาบาลค่ายศรีพัชรินทร
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะบดีคณะทันตแพทยศาสตร์
และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควร
และอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด
๒. สำเนานหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช.๒.๕๗/ว ๓๐๕๘
ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ
สาธารณสุขประเภทบริการผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควรในพื้นที่เขตภาคอีสานฯ จำนวน ๑ ชุด
๓. แนวทางการเรียกเก็บ/ชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยสิทธิบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ
ประเภทผู้ป่วยนอก ที่เข้ารับบริการที่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ จำนวน ๑ ชุด
๔. อัตราจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอก ในจังหวัดขอนแก่น จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพในการรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วย
บริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่มีความพร้อม
และการย้ายหน่วยบริการได้ ๔ ครั้งต่อปีได้สิทธิทันที (ไม่ต้องรอ ๑๕ วัน) ทั้งนี้ จากมติที่ประชุมคณะกรรมการ
ขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขสู่การปฏิบัติ เขตสุขภาพที่ ๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๓
พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๗ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ใน
การขับเคลื่อนนโยบายยกระดับ ทั้ง ๔ เรื่อง โดยเริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป นั้น

สำหรับนโยบายข้อที่ ๑ ด้านประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการ
ปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ ได้มีการขยายพื้นที่ดำเนินการในพื้นที่เขตภาคอีสาน (เขต ๗ ๘ ๙ และ เขต ๑๐) สำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้แจ้งประกาศ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการ
มีสิทธิได้รับ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกาศ ณ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๔ ผู้เข้ารับบริการสามารถใช้สิทธิบริการ
สาธารณสุขเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้มีสิทธิในหน่วยบริการอื่นนอกจากหน่วยบริการ
ประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่เขตภาคอีสาน ให้ถือเป็น
กรณีที่มีเหตุสมควร โดยไม่มีใบส่งตัว ตามเงื่อนไขที่กำหนด และได้แจ้งแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อ
บริการสาธารณสุข ประเภทบริการผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควรในพื้นที่เขตภาคอีสาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
สำหรับพื้นที่รอยต่อยังให้ถือปฏิบัติตามข้อตกลงเดิมของแต่พื้นที่ โดยให้หน่วยบริการถือปฏิบัติตั้งแต่ ๑ มีนาคม
๒๕๖๔ เป็นต้นไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

/สำนักงานหลัก ...


สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุขในการใช้ บริการในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิอื่นนอกเครือข่ายในพื้นที่เขตภาคอีสาน โดยจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ ตามจริงไม่เกิน ๗๐ บาท/Visit ทั้งนี้ สำหรับกรณีการใช้บริการนอกเครือข่ายหน่วยบริการประจำหรือหน่วย บริการปฐมภูมิ ประเภทผู้ป่วยนอก ในจังหวัด กำหนดให้เป็นไปตามข้อตกลงของจังหวัด ดังนั้น กลุ่มงานประกัน สุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงได้เสนอผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการวางแผนและ ประเมินผลด้านสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (กวป.) ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ กำหนดอัตราจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประเภทผู้ป่วยนอก เพิ่มเติม กรณีที่มีเหตุสมควร ระดับปฐมภูมิ ในจังหวัดขอนแก่น อัตราจ่ายตามจริงไม่เกิน ๗๐ บาท/Visit อัตราจ่าย เช่นเดียวกันกับในเขตพื้นที่ภาคอีสาน โดยตามจ่ายด้วยเงินกองทุน OP Virtual Account จังหวัดขอนแก่น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงขอส่งแนวทางการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ผู้ป่วยสิทธิบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่เข้ารับบริการระดับปฐมภูมิ ประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร ภายในจังหวัดขอนแก่น พร้อมทั้งอัตราค่าบริการทางการแพทย์ (เพิ่มเติม) โดยถือปฏิบัติตั้งแต่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป ดังนี้

๑. ผู้รับผิดชอบงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รวบรวมข้อมูลบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ทุกแห่ง ตามแบบ นค.๑ (สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ) ที่ให้บริการตั้งแต่ ๑ มีนาคม - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ส่งให้หน่วยบริการประจำ (แม่ข่าย) ภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ และให้หน่วยบริการประจำ (แม่ข่าย) ส่งไปยังกลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ภายในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ หากไม่ส่งข้อมูลตามกำหนด จะถือว่า ไม่ประสงค์จะเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ในห้วงเวลาที่กำหนด ดังกล่าว และครั้งต่อไป ให้ส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าบริการเป็นรายเดือน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ และ ๔
๒. หน่วยบริการที่ให้บริการโรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลศูนย์ และหน่วยบริการอื่นที่เข้าร่วม โครงการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประเภทผู้ป่วยนอกกรณีที่มีเหตุสมควร โดยไม่มีใบส่งตัว ให้ส่งข้อมูลบริการเรียกเก็บไปยัง สปสช.ผ่านระบบ E-Claim กำหนดจ่ายตาม รายการ Fee schedule และ Fee for service with point system รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒
๓. โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ผู้ป่วย สิทธิบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ประเภทผู้ป่วยนอก กรณีส่งต่อ อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน ภายในจังหวัดขอนแก่น เช่นเดิม

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทร. ๐ ๔๓๒๒ ๘๔๐๔

โทรสาร. ๐ ๔๓๒๒ ๖๔๘๕



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ (ฉบับที่ ๔)
พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ พ.ศ. ๒๕๖๓

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๐ วรรคสอง แห่งข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๕/๕ และข้อ ๕/๖ แห่งประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๓

“ข้อ ๕/๕ การเข้ารับบริการที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิในหน่วยบริการอื่นนอกจากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ในเขตพื้นที่ดังต่อไปนี้ ให้ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร

(๑) ผู้เข้ารับบริการในพื้นที่ สปสช. เขต ๗ ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดร้อยเอ็ด ให้เข้ารับบริการในหน่วยบริการอื่นภายในเขตได้

(๒) ผู้เข้ารับบริการในพื้นที่ สปสช. เขต ๘ ประกอบด้วย จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม จังหวัดหนองคาย จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดบึงกาฬ ให้เข้ารับบริการในหน่วยบริการอื่นภายในเขตได้

ข้อ ๕/๖ การใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้มีสิทธิในหน่วยบริการอื่นนอกจากหน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ให้ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร”

ข้อ ๔ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๖/๓ แห่งประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๓

“ข้อ ๖/๓ อัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการอื่นได้ให้บริการแก่ผู้มีสิทธิตามข้อ ๕/๕ และข้อ ๕/๖ มีสิทธิได้รับ ให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ประจำปีงบประมาณนั้น ๆ”

ข้อ ๕ การเข้ารับบริการตามข้อ ๕/๖ ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไป

ข้อ ๖ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ และมีอำนาจในการวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายจเด็จ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



นิยาม ผู้ป่วยนอก “Walk in”




ยาหมดลมขอรับยาที่ไม่ใช่ รพ.ที่รักษาเป็นประจำ



ทำแผลต่อเมื่อ /ฉีควัคซีน (ได้เฉพาะค่าฉีด 30 บาท)



ทันตกรรม (ทันตกรรมพื้นฐาน ถอนอุด ขูดหินปูน และบริการที่ไม่เข้าข่ายกองทุนย่อย)



เจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ปวดหัว ไข้หวัด ปวดท้อง เคืองตา ฯลฯ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ ค่าบริการ OP Refer & OP AE

หมายเหตุ : การเบิก Walk in ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับการจ่ายที่มีในกองทุนอื่น เช่น TB, มะเร็ง, ไตวายเรื้อรัง

5



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒๒ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรวมหน่วยงานราชการ “ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ”
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๕๕๑ ๐๐๐ โทรสาร (Fax) ๐๒ ๕๕๓ ๙๗๓๐

ที่ สปสช. ๒.๕๗ /ว.๓๐๕๘

๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขประเภทบริการผู้ป่วยนอกกรณีที่มีเหตุสมควร
ในพื้นที่เขตภาคอีสาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในพื้นที่ความรับผิดชอบของ สปสช. เขต
๗ ขอนแก่น สปสช.เขต ๘ อุดรธานี สปสช.เขต ๙ นครราชสีมา และ สปสช.เขต ๑๐ อุบลราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายฯ ในพื้นที่เขตภาคอีสาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้กำหนดการเข้ารับบริการกรณี
ที่มีสิทธิมีความจำเป็นในการเข้ารับบริการยังหน่วยบริการอื่นนอกจากหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการ
ปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ของบุคคลที่ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ ในพื้นที่
สปสช. เขต ๗ ขอนแก่น สปสช.เขต ๘ อุดรธานี สปสช.เขต ๙ นครราชสีมา และ สปสช.เขต ๑๐ อุบลราชธานี
ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควรนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การขอรับค่าใช้จ่ายในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ.
๒๕๖๔ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนด (สปสช.) จึงขอส่งแนวทางปฏิบัติในการ
ขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขประเภทบริการผู้ป่วยนอกกรณีที่มีเหตุสมควร ในพื้นที่เขตภาคอีสาน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายจเด็จ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ

โทรศัพท์ ๐๖๑-๔๐๒-๖๔๒๓

ผู้รับผิดชอบ นายวัชรินทร์ กือเย็น/นางสาวพิมพ์วิสา ศรีเมือง

สำเนาเรียน ๑. ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๗ ขอนแก่น

๒. ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี

๓. ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา

๔. ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี

FM-๔๐๑-๐๔-๐๔๐

ฉบับที่ ๐๕

วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๓



แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขประเภทบริการผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร
การใช้สิทธิรับบริการนอกหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย
ในพื้นที่เขตภาคอีสาน ปีงบประมาณ 2564

.....

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสข.) ขอแจ้งแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขประเภทบริการผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร การใช้สิทธิรับบริการนอกหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย ในพื้นที่เขตภาคอีสาน ปีงบประมาณ 2564 ดังนี้

(1) สปสข. เขต 7 ขอนแก่น ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 มีนาคม 2564

(2) สปสข. เขต 8 อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม จังหวัดหนองคาย จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดบึงกาฬ โดยมีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 มีนาคม 2564

(3) สปสข. เขต 9 นครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสุรินทร์ โดยมีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 พฤศจิกายน 2563

(4) สปสข. เขต 10 อุบลราชธานี ประกอบด้วย จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดยโสธร จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดอำนาจเจริญ โดยมีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 5 เมษายน 2564

ทั้งนี้ สปสข. ขอยกเลิกแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขประเภทบริการผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร การใช้สิทธิรับบริการนอกหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย ในพื้นที่ สปสข.เขต 9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2564 (ตามหนังสือ สปสข.2.57/ว.0949 ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2564) ประกอบด้วย

ข้อ 1) บริการประเภทผู้ป่วยนอกภายในจังหวัด ในข้อ 1.2) การใช้บริการในโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ โดยไม่มีหนังสือส่งตัว และ

ข้อ 2) บริการประเภทผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด ภายในเขต กรณีการใช้บริการนอกเครือข่ายหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ และในโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ข้ามจังหวัดภายในเขต โดยไม่มีหนังสือส่งตัว

โดยใช้แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขประเภทบริการผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร การใช้สิทธิรับบริการนอกหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย ในพื้นที่เขตภาคอีสาน ปีงบประมาณ 2564 ฉบับนี้แทน ดังนี้

1) บริการประเภทผู้ป่วยนอกภายในจังหวัด โดยไม่มีหนังสือส่งตัว

เงื่อนไขการจ่าย

1. หน่วยบริการที่ให้บริการโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ (รายการตามเอกสารแนบท้าย 1)
2. เป็นการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีหน่วยบริการประจำในพื้นที่ ประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร ที่เข้ารับบริการยังโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ที่ตั้งอยู่ในจังหวัด โดยไม่มีหนังสือส่งตัว
3. หน่วยบริการที่ให้บริการใช้ระบบพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ โดยขอ Authentication Code ด้วยบัตร Smart card

อัตราการจ่ายเงินชดเชย

สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการที่ให้บริการตามรายการและอัตราที่ สปสช.กำหนด (Fee Schedule (รายการตามเอกสารแนบท้าย 2) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget

ทั้งนี้ สำหรับการให้บริการประเภทผู้ป่วยนอก กรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือกรณีที่มีหนังสือส่งตัวจากหน่วยบริการประจำ หรือเครือข่ายการส่งต่อในจังหวัด หน่วยบริการจะได้รับการจ่ายชดเชยตามอัตราที่ตกลงร่วมกันภายในจังหวัด โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทำหน้าที่ชำระบัญชีระหว่างกัน (Clearing house) ตามแนวทางของแต่ละจังหวัด

2) บริการประเภทผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด ภายในเขต

กรณีการใช้บริการนอกเครือข่ายหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ และในโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ข้ามจังหวัดภายในเขต โดยไม่มีหนังสือส่งตัว

2.1 เงื่อนไขการจ่าย

- 1) เป็นการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีหน่วยบริการประจำในพื้นที่ สปสช.เขต ประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร ที่เข้ารับบริการยังหน่วยบริการอื่นนอกเครือข่าย และในโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ข้ามจังหวัดภายในเขต โดยไม่มีหนังสือส่งตัว
- 2) หน่วยบริการที่ให้บริการใช้ระบบพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ โดยขอ Authentication Code ด้วยบัตร Smart card

2.2 อัตราการจ่ายเงินชดเชย

- 1) การใช้บริการในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิอื่นนอกเครือข่าย สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ ตามจริงไม่เกิน 70 บาทต่อครั้งบริการ
- 2) การใช้บริการในหน่วยบริการอื่นนอกเครือข่าย นอกเหนือจากข้อ 1) สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการที่ให้บริการตามรายการและอัตราที่สปสช.กำหนด (Fee Schedule รายการตามเอกสารแนบท้าย 2) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget

หมายเหตุ : สำหรับการให้บริการประเภทผู้ป่วยนอก กรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินข้ามจังหวัด หรือกรณี ส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด หน่วยบริการที่ให้บริการจะได้รับการจ่ายชดเชยเป็นไปตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายตามระบบเดิมที่ สปสช.กำหนด รายละเอียดตามที่กำหนดในคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

การส่งข้อมูล และการประมวลผลจ่าย

1. หน่วยบริการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม e-Claim ตามรูปแบบที่กำหนดและส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายมายัง สปสช.ภายใน 30 วันหลังให้บริการ
2. บันทึกรหัสโครงการพิเศษ (Project code) สำหรับบริการประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควรมาด้วยทุกครั้ง
 - 2.1 หน่วยบริการในพื้นที่ความรับผิดชอบ ของสปสช. เขต 9 นครราชสีมา บันทึกรหัสโครงการพิเศษ (Project code) “R9OPFS ผู้ป่วยนอกรับบริการกรณีเหตุสมควร”
 - 2.2 หน่วยบริการในพื้นที่ความรับผิดชอบ ของ สปสช. เขต 7 ขอนแก่น ,สปสช.เขต 8 อุดรธานี และ สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี บันทึกรหัสโครงการพิเศษ (Project code) “WALKIN ผู้ป่วยนอกรับบริการกรณีเหตุสมควร”
3. สปสช. ตรวจสอบ/ประมวลผล และรายงานผลการรับส่งข้อมูลรายวัน (REP) ให้หน่วยบริการตรวจสอบใน Website e-Claim ในวันทำการ จันทร์ พุธและศุกร์
4. การตัดยอดข้อมูล จะตัดเดือนละ 2 ครั้ง ทุกวันที่ 15 และวันสุดท้ายของเดือน โดยออกรายงานการจ่ายเงิน (Statement) ตามวันที่กำหนด
5. การอุทธรณ์ค่าใช้จ่าย หน่วยบริการสามารถขออุทธรณ์ค่าใช้จ่ายได้ ภายใน 30 วัน นับจากวันรับแจ้งการโอนเงิน

3) บริการประเภทผู้ป่วยนอก ข้ามเขตภายในพื้นที่เขตภาคอีสาน

กรณีการใช้บริการนอกเครือข่ายหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ และในโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ข้ามเขตภายในพื้นที่เขตภาคอีสาน โดยไม่มีหนังสือส่งตัว

3.1 เงื่อนไขการจ่าย

1) เป็นการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีหน่วยบริการประจำในพื้นที่ สปสช. เขต ประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร ที่เข้ารับบริการยังหน่วยบริการอื่นนอกเครือข่าย และในโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ข้ามเขตภายในพื้นที่เขตภาคอีสาน โดยไม่มีหนังสือส่งตัว

2) หน่วยบริการที่ให้บริการใช้ระบบพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ โดยขอ

Authentication Code ด้วยบัตร Smart card

3.2 อัตราการจ่ายเงินชดเชย

1) การใช้บริการในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิอื่นนอกเครือข่าย สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ ตามจริงไม่เกิน 70 บาทต่อครั้งบริการ

2) การใช้บริการในหน่วยบริการอื่นนอกเครือข่าย นอกเหนือจากข้อ 1) สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการที่ให้บริการตามรายการและอัตราที่ สปสช.กำหนด (Fee Schedule รายการตามเอกสารแนบท้าย 2) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget

หมายเหตุ :

1) สำหรับการให้บริการข้ามเขตพื้นที่รอยต่อ ที่เป็นข้อตกลงเดิมระหว่างเขต หน่วยบริการที่ให้บริการ จะได้รับการจ่ายชดเชย ตามอัตราที่ตกลงร่วมกัน โดยเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามแนวทางเดิมของแต่ละจังหวัด

2) สำหรับการให้บริการประเภทผู้ป่วยนอก กรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินข้ามจังหวัด หรือกรณีส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด หน่วยบริการที่ให้บริการจะได้รับการจ่ายชดเชยเป็นไปตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายตามระบบเดิมที่ สปสช.กำหนด รายละเอียดตามที่กำหนดในคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564

การส่งข้อมูล และการประมวลผลจ่าย

1. หน่วยบริการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม e-Claim ตามรูปแบบที่กำหนดและส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายฯ มายัง สปสช.ภายใน 30 วันหลังให้บริการ
2. บันทึกรหัสโครงการพิเศษ (Project code) “WALKIN ผู้ป่วยนอกรับบริการกรณีเหตุสมควร” สำหรับบริการประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร มาด้วยทุกครั้ง
3. สปสช. ตรวจสอบ/ประมวลผล และรายงานผลการรับส่งข้อมูลรายวัน (REP) ให้หน่วยบริการตรวจสอบใน Website e-Claim ในวันทำการ จันทร์ พุธและศุกร์
4. การตัดยอดข้อมูล จะตัดเดือนละ 2 ครั้ง ทุกวันที่ 15 และวันสุดท้ายของเดือน โดยออกรายงานการจ่ายเงิน (Statement) ตามวันที่กำหนด
5. การอุทธรณ์ค่าใช้จ่าย หน่วยบริการสามารถขออุทธรณ์ค่าใช้จ่ายได้ ภายใน 30 วัน นับจากวันรับแจ้งการโอนเงิน

การติดต่อประสานงาน

หากหน่วยบริการมีข้อสงสัยต้องการสอบถามเพิ่มเติม สามารถติดต่อได้ดังนี้

- 1) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น
หมายเลขโทรศัพท์ 090-197-5210
- 2) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี
หมายเลขโทรศัพท์ 081-965-5492 และ 084-246-9949
- 3) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา
หมายเลขโทรศัพท์ 081-170-3915
- 4) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 อุบลราชธานี
หมายเลขโทรศัพท์ 090-197-5235
- 5) Help Desk สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ ในวันและเวลาราชการ
หมายเลขโทรศัพท์ 02-142-3100-3
- 6) สายด่วน สปสช. 1330 ตลอด 24 ชั่วโมง

รายชื่อโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์
เข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกภายในจังหวัด โดยไม่มีหนังสือส่งตัว

1) ในพื้นที่สปสช. เขต 7 ขอนแก่น

(1) โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	จังหวัดขอนแก่น
(2) ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ม.ขอนแก่น	จังหวัดขอนแก่น
(3) โรงพยาบาลชุมแพ	จังหวัดขอนแก่น
(4) โรงพยาบาลสิรินธร(ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	จังหวัดขอนแก่น
(5) โรงพยาบาลขอนแก่น	จังหวัดขอนแก่น
(6) โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	จังหวัดมหาสารคาม
(7) โรงพยาบาลมหาสารคาม	จังหวัดมหาสารคาม
(8) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	จังหวัดร้อยเอ็ด
(9) โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	จังหวัดกาฬสินธุ์

2) ในพื้นที่สปสช. เขต 8 อุดรธานี

(1) โรงพยาบาลนครพนม	จังหวัดนครพนม
(2) โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	จังหวัดนครพนม
(3) โรงพยาบาลบึงกาฬ	จังหวัดบึงกาฬ
(4) โรงพยาบาลเลย	จังหวัดเลย
(5) โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	จังหวัดเลย
(6) โรงพยาบาลสกลนคร	จังหวัดสกลนคร
(7) โรงพยาบาลวานรนิวาส	จังหวัดสกลนคร
(8) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	จังหวัดสกลนคร
(9) โรงพยาบาลหนองคาย	จังหวัดหนองคาย
(10) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	จังหวัดหนองคาย
(11) โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	จังหวัดหนองบัวลำภู
(12) โรงพยาบาลอุดรธานี	จังหวัดอุดรธานี
(13) โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม	จังหวัดอุดรธานี
(14) โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	จังหวัดอุดรธานี
(15) โรงพยาบาลกุมภวาปี	จังหวัดอุดรธานี

3) ในพื้นที่สปสข. เขต 9 นครราชสีมา

(1) โรงพยาบาลมหาสารานครราชสีมา	จังหวัดนครราชสีมา
(2) โรงพยาบาลพิมาย	จังหวัดนครราชสีมา
(3) โรงพยาบาลปากช่องนานา	จังหวัดนครราชสีมา
(4) โรงพยาบาลค่ายสุรนารี	จังหวัดนครราชสีมา
(5) โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์	จังหวัดนครราชสีมา
(6) โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา	จังหวัดนครราชสีมา
(7) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	จังหวัดนครราชสีมา
(8) โรงพยาบาลบุรีรัมย์	จังหวัดบุรีรัมย์
(9) โรงพยาบาลนางรอง	จังหวัดบุรีรัมย์
(10) โรงพยาบาลสุรินทร์	จังหวัดสุรินทร์
(11) โรงพยาบาลปราสาท	จังหวัดสุรินทร์
(12) โรงพยาบาลชัยภูมิ	จังหวัดชัยภูมิ
(13) โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ	จังหวัดชัยภูมิ

4) ในพื้นที่สปสข. เขต 10 อุบลราชธานี

(1) โรงพยาบาลศรีสะเกษ	จังหวัดศรีสะเกษ
(2) โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	จังหวัดศรีสะเกษ
(3) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	จังหวัดอุบลราชธานี
(4) โรงพยาบาล 50 พรรษามหาวิจิตรวาทกิจ	จังหวัดอุบลราชธานี
(5) โรงพยาบาลวารินชำราบ	จังหวัดอุบลราชธานี
(6) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	จังหวัดอุบลราชธานี
(7) โรงพยาบาลมะเร็ิงอุบลราชธานี	จังหวัดอุบลราชธานี
(8) โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	จังหวัดอุบลราชธานี
(9) โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์	จังหวัดอุบลราชธานี
(10) โรงพยาบาลยโสธร	จังหวัดยโสธร
(11) โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	จังหวัดอำนาจเจริญ
(12) โรงพยาบาลมุกดาหาร	จังหวัดมุกดาหาร

รายการ Fee Schedule เพศภาคีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
1	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	23803	ถุงเก็บน้ำปัสสาวะซึ่งต่อจากสายสวนระยะยาว ชนิดใบใหญ่	ถุง	90.00
2	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5B001	BACTIGRAS 10 CM. X 10 CM.	แผ่น	65.00
3	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5E001	ELASTIC BANDAGE 2"	ม้วน	50.00
4	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5E002	ELASTIC BANDAGE 3"	ม้วน	45.00
5	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5E003	ELASTIC BANDAGE 4"	ม้วน	85.00
6	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5E004	ELASTIC BANDAGE 6"	ม้วน	100.00
7	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F009	FOLEY CATH NO. 8	ชิ้น	30.00
8	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F010	FOLEY CATH NO. 10	ชิ้น	30.00
9	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F011	FOLEY CATH NO. 12	ชิ้น	30.00
10	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F012	FOLEY CATH NO. 14	ชิ้น	30.00
11	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F013	FOLEY CATH NO. 16	ชิ้น	30.00
12	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F014	FOLEY CATH NO. 18	ชิ้น	30.00
13	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F015	FOLEY CATH NO. 20	ชิ้น	30.00
14	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F016	FOLEY CATH NO. 22	ชิ้น	30.00
15	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F017	FOLEY CATH NO. 24	ชิ้น	30.00
16	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F018	FOLEY CATHETER 2WAY NO.8	ชิ้น	65.00
17	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F019	FOLEY CATHETER 2WAY NO.10	ชิ้น	65.00
18	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F020	FOLEY CATHETER 2WAY NO.12	ชิ้น	65.00
19	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F021	FOLEY CATHETER 2WAY NO.14	ชิ้น	65.00
20	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F022	FOLEY CATHETER 2WAY NO.16	ชิ้น	65.00
21	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F023	FOLEY CATHETER 2WAY NO.18	ชิ้น	65.00
22	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F024	FOLEY CATHETER 2WAY NO.20	ชิ้น	65.00
23	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F025	FOLEY CATHETER 2WAY NO.22	ชิ้น	65.00
24	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5F026	FOLEY CATHETER 2WAY NO.24	ชิ้น	65.00
25	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5S036	Suction Tube No.6	ชิ้น	10.00
26	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5S037	Suction Tube No.8	ชิ้น	10.00
27	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5S038	Suction Tube No.10	ชิ้น	10.00
28	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5S039	Suction Tube No.12	ชิ้น	10.00
29	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5S040	Suction Tube No.14	ชิ้น	10.00
30	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5S041	Suction Tube No.16	ชิ้น	10.00
31	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5S048	SYRINGE INSULIN 0.5 CC	ชิ้น	5.00
32	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5S049	SYRINGE INSULIN 1 CC.	ชิ้น	10.00
33	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	OP5S050	SYRINGE INSULIN ติดหัวเข็ม 29 G	ชิ้น	15.00
34	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30101	CBC(+diff+RBC morphology+plt count) Automation	Test	90.00
35	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30102	Complete blood count without smear	Test	60.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
36	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30103	Reticulocyte count	Test	45.00
37	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30104	Hematocrit	Test	35.00
38	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30105	ESR (Erythrocyte Sedimentation rate)	Test	50.00
39	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30106	Acid phosphatase with tartrate (hairy cell leukemia) (หรือ Tartrate Resistant Acid Phosphatase, Qualitative)	Test	200.00
40	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30107	Wright stain, Bone marrow (Differential panel - Bone marrow)	Test	190.00
41	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30108	Iron stain, Bone marrow	Test	50.00
42	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30109	Cytochemical profile stain (ชนิดละ)	Test	100.00
43	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30110	Wright stain, Buffy coat (Differential panel)	Test	210.00
44	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30111	Heinz body	Test	40.00
45	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30112	Hemosiderin test (Qualitative)	Test	80.00
46	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30113	Erythrocyte Inclusion body	Test	40.00
47	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30114	Leukocyte Alkaline Phosphatase (LAP) score	Test	550.00
48	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30124	L.E.Cell preparation, stain, examination	Test	150.00
49	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30125	Osmotic fragility test. screening	Test	60.00
50	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30126	Malarial Film	Test	170.00
51	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30127	Sudan Black stain	Test	100.00
52	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30131	Platelet count (Manual)	Test	40.00
53	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30133	Osmotic fragility test. quantitative	Test	100.00
54	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30201	Prothombin Time (PT) and International Normalize Ratio (INR)	Test	80.00
55	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30202	Partial Thomboplastin Time (PTT)	Test	85.00
56	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30203	Thrombin Time (TT)	Test	90.00
57	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30204	Venous Clotting Time (VCT)	Test	50.00
58	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30205	Clot retraction time/Clot lysis time	Test	30.00
59	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30206	Euglobulin Lysis Time (ELT)	Test	50.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
60	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30207	Fibrin Degradation Product (FDP)	Test	800.00
61	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30208	D-dimer (Automate) (Quantitative)	Test	250.00
62	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30209	Von Willebrand factor (Activity)	Test	400.00
63	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30210	Bleeding time	Test	60.00
64	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30211	Ristocetin cofactor activity	Test	250.00
65	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30212	Ristocetin induced agglutination (Quantitative)	Test	250.00
66	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30214	Fibrinogen level	Test	350.00
67	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30215	Factor assay - Factor II	Test	1,000.00
68	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30216	Factor assay - Factor V	Test	1,000.00
69	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30217	Activated Protein C Resistance assay	Test	1,200.00
70	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30218	Factor assay - Factor VII	Test	1,000.00
71	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30219	Factor assay - Factor VIII	Test	880.00
72	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30220	Factor assay - Factor VIII Inhibitor (Quantitative)	Test	880.00
73	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30221	Factor assay - Factor IX	Test	520.00
74	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30222	Factor assay - Factor IX Inhibitor (Quantitative)	Test	1,000.00
75	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30223	Factor assay - Factor X	Test	1,000.00
76	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30224	Factor assay - Factor XI	Test	1,000.00
77	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30225	Factor assay - Factor XII	Test	1,000.00
78	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30226	Platelet aggregation (อย่างน้อยต้องมี การตรวจ ADP, Collagen และ Adrenaline)	Test	800.00
79	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30227	Protein C (chromogenic assay)	Test	720.00
80	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30228	Protein S (chromogenic assay)	Test	840.00
81	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30229	Antithrombin III activity (chromogenic)	Test	300.00
82	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30230	Heparin anti Xa	Test	400.00
83	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30231	Alpha 2 antiplasmin	Test	300.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
84	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30233	Lupus anticoagulant (screening)	Test	110.00
85	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30234	Lupus anticoagulant (confirm), dRVVT (dilute Russell's Viper Venom Time)	Test	300.00
86	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30237	Prothrombin mutation - PCR (F2 gene)	Test	1,100.00
87	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30304	Iron, Serum	Test	100.00
88	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30305	TIBC (Iron binding capacity)	Test	80.00
89	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30306	Ferritin	Test	310.00
90	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30307	Transferrin	Test	250.00
91	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30308	EPO (erythropoietin)	Test	250.00
92	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30309	Fetal hemoglobin, (Qualitative)	Test	80.00
93	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30310	G-6-PD Qualitative	Test	70.00
94	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30311	Homocysteine	Test	480.00
95	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30312	Ham's test, Acid hemolysis [Presence] of Blood	Test	80.00
96	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30313	Hemoglobin typing (Hb typing) (Hemoglobin electrophoresis panel in Blood)	Test	280.00
97	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30316	Serum viscosity, (Quantitative)	Test	100.00
98	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30317	Haptoglobin (Quantitative)	Test	200.00
99	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30322	G-6-PD Quantitative	Test	230.00
100	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30401	Chromosome analysis non-leukemia (Blood)	Test	1,500.00
101	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30402	Chromosome analysis (Amniotic fluid/CVS/Tissue)	Test	2,500.00
102	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30404	Thalassemia, deletion (อย่างน้อยตรวจ alpha SEA, THAI, -3.7, -4.2) - Multiplex gap PCR (PANEL.MOLPATH)	Test	1,500.00
103	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30405	BCR/ABL gene for CML - RT-PCR	Test	1,200.00
104	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30501	Flow cytometry for acute leukemia panel, Acute Myeloid Leukemia (AML), Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) PANEL.CELLMARKER	Test	2,300.00
105	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30502	Flow cytometry for Non Hodgkin's lymphoma panel	Test	1,800.00
106	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30503	Flow cytometry for detection of DAF (Diaminofluorescein) (CD55 and CD59) (blood)	Test	600.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
107	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30504	Flow cytometry for CD34 surface antigen (blood)	Test	2,000.00
108	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30505	Flow cytometry for minimal residual disease, B-ALL panel (B Lymphocytes)	Test	1,800.00
109	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30506	Flow cytometry for minimal residual disease, T-ALL panel (T Lymphocytes)	Test	1,600.00
110	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30507	Flow cytometry for minimal residual disease, AML panel	Test	1,600.00
111	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30508	CD3 Count	Test	750.00
112	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30509	CD4 Count	Test	500.00
113	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30510	CD8 Count	Test	500.00
114	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30517	Lymphocyte Crossmatch (T, B cell) (Flow Cytometry)	Test	5,000.00
115	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30601	HLA-B27 Serologic typing	Test	600.00
116	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30602	Transplantation Autoantibody (T, B cell) ทั้งผู้ให้และผู้รับ อวัยวะ	Test	2,400.00
117	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30603	Lymphocyte crossmatch (T, B cell) ทั้งผู้ให้และผู้รับอวัยวะ	Test	2,400.00
118	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30606	HLA class II DNA high resolution (DRB, DQB) typing	Test	9,120.00
119	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30607	Transfusion reaction - HLA antibody	Test	800.00
120	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30609	HLA - A, B DNA typing	Test	6,000.00
121	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30611	HLA class II DNA low resolution (DRB, DQB) typing	Test	4,200.00
122	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30612	HLA - A DNA typing (low resolution)	Test	2,500.00
123	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30614	HLA - A2 DNA subtyping	Test	5,920.00
124	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30615	HLA - ABC DNA typing	Test	7,500.00
125	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30616	HLA - B DNA typing (low resolution)	Test	3,500.00
126	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30617	HLA - B15 DNA subtyping	Test	5,920.00
127	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30618	HLA - C DNA typing (low resolution)	Test	1,500.00
128	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30619	HLA - DQA DNA typing	Test	6,500.00
129	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30620	HLA antibody screening - Luminex	Test	1,100.00
130	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30621	HLA-B*1502 allele -Realtime PCR (HLA-B*15:02)	Test	1,000.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
131	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30622	HLA-B*5801 allele -Realtime PCR (HLA-B*58:01)	Test	1,000.00
132	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30623	Single Antigen Antibody HLA Class I - Luminex HLA-A & B & C (class I) Ab.IgG panel	Test	10,000.00
133	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30624	Single Antigen Antibody HLA Class II - Luminex HLA-DP & DQ & DR (class II) Ab.IgG panel	Test	9,000.00
134	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30626	Specific PRA HLA Class I - Luminex (HLA-A+B+C Ab)	Test	3,500.00
135	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30627	Specific PRA HLA Class II - Luminex (HLA-DP+DQ+DR Ab)	Test	3,200.00
136	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30628	HLA - A DNA typing (high resolution)	Test	4,000.00
137	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30629	HLA - B DNA typing (high resolution)	Test	5,000.00
138	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	30630	HLA - C DNA typing (high resolution)	Test	3,500.00
139	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31001	Urinalysis (Physical + Chemical + Microscopic) PANEL.UA	Test	65.00
140	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31002	Specific gravity	Test	20.00
141	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31003	pH, Urine	Test	20.00
142	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31004	Albumin, Urine (Qualitative)	Test	10.00
143	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31005	Glucose, Urine (Qualitative)	Test	10.00
144	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31006	Bile, Urine	Test	30.00
145	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31007	Ketone, Urine (Test strip)	Test	40.00
146	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31009	Urobilinogen, Urine	Test	50.00
147	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31010	Hemosiderin, Urine	Test	50.00
148	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31011	Alkaptonuria, Urine (Homogentisate)	Test	50.00
149	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31012	Iodine, Urine	Test	120.00
150	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31101	Pregnancy test. Urine	Test	75.00
151	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31102	Bence-Jones protein, Urine (Immunoglobulin light chains)	Test	50.00
152	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31104	Hippuric acid (qualitative)	Test	200.00
153	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31201	Direct smear, Stool (Blood Cell Count Panel)	Test	45.00
154	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31203	Occult Blood	Test	75.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
155	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31205	Fat stain, Stool (Sudan IV stain)	Test	100.00
156	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31207	Enterobiasis - Scotch tape technique	Test	120.00
157	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31209	Hemoglobin detection, Stool (Immunochemical, Qualitative)	Test	80.00
158	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31212	Angiostrongylus Ab	Test	910.00
159	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31214	Malaria, thick film	Test	50.00
160	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31215	Gnathostomiasis Ab	Test	910.00
161	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31217	Naegleria /Acanthamoeba NNE culture	Test	240.00
162	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31218	Parasite identification (Ova & parasites identified)	Test	65.00
163	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31219	Stool concentration (Formalin-ethyl acetate technique/Kato's Thick smear)	Test	160.00
164	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31221	Protozoa detection, special stain	Test	120.00
165	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31223	Amoeba - Special stain for free-living amoeba (Giemsa's staining)	Test	160.00
166	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31224	Amoeba - Special stain for free-living amoeba (Trichrome staining)	Test	250.00
167	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31225	Cryptosporidium (modified acid fast stain)	Test	70.00
168	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31301	Cell count and diff, Body fluid	Test	55.00
169	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31302	Giemsa stain for Virus or Parasite	Test	70.00
170	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31303	Pneumocystis carinii, special stain	Test	150.00
171	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31307	Filariasis - Giemsa stain	Test	190.00
172	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31501	HSV direct Ag detection with Immunofluorescence assay	Test	200.00
173	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31502	Treponema pallidum - Dark field examination	Test	50.00
174	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31503	HSV detection - Tzank's smear (Wright's stain)	Test	80.00
175	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	31511	Stone composition analysis	Test	560.00
176	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32001	Electrolyte (Na,K,Cl,CO2)	Test	110.00
177	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32002	Blood gas analysis	Test	215.00
178	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32003	Liver Function Test	Test	320.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
179	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32004	Lipid Profile (Cholesterol,HDL-Chol,LDL-chol, TG)	Test	200.00
180	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32005	Lipoprotein electrophoresis	Test	300.00
181	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32006	Protein electrophoresis, serum/urine	Test	385.00
182	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32008	Lactate	Test	165.00
183	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32101	Osmolarity, Serum	Test	130.00
184	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32102	Na	Test	40.00
185	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32103	K	Test	40.00
186	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32104	Chloride	Test	40.00
187	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32105	CO2	Test	40.00
188	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32106	Calcium (Serum or Plasma, mg/dL)	Test	50.00
189	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32107	Magnesium	Test	55.00
190	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32108	Zinc. Serum/Urine	Test	220.00
191	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32109	Phosphorus	Test	55.00
192	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32110	Calcium, ionized	Test	400.00
193	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32201	BUN (Blood Urea Nitrogen)	Test	45.00
194	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32202	Creatinine	Test	45.00
195	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32203	Glucose (Blood, Urine, Other) (Quantitative)	Test	40.00
196	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32204	Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) ระดับ plasma glucose 2 ครั้ง	Test	170.00
197	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32205	Uric acid (Urate)(Quantitative)	Test	60.00
198	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32206	Fructosamine	Test	120.00
199	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32207	Bilirubin,Direct	Test	45.00
200	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32208	Bilirubin, Total	Test	45.00
201	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32209	Bilirubin, Micro (Neonatal bilirubin panel)	Test	60.00
202	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32210	Ammonia	Test	350.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
203	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32216	Ketones. Serum (Quantitative)	Test	150.00
204	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32217	EGFR mutation analysis in cancer - PCR	Test	5,760.00
205	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32218	Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) ระดับ plasma glucose 5 ครั้ง	Test	300.00
206	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32301	Acid phosphatase, Total	Test	150.00
207	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32303	Amylase (blood)	Test	100.00
208	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32304	CPK (CK)	Test	85.00
209	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32305	Creatine Kinase-MB (CK-MB)	Test	90.00
210	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32306	LDH	Test	60.00
211	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32307	Troponin	Test	285.00
212	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32309	Alkaline Phosphatase	Test	45.00
213	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32310	SGOT (AST)	Test	45.00
214	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32311	SGPT(ALT)	Test	40.00
215	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32312	GGT (Gamma glutamyl transpeptidase)	Test	130.00
216	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32313	Lipase (Triacylglycerol lipase)	Test	220.00
217	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32314	Aldolase	Test	150.00
218	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32315	LDH isoenzyme	Test	250.00
219	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32316	Myoglobin (Quantitative)	Test	300.00
220	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32401	Hb A1C	Test	150.00
221	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32403	Albumin	Test	35.00
222	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32406	Ceruloplasmin	Test	360.00
223	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32407	NT-pro BNP (Natriuretic peptide.B prohormone N- Terminal)	Test	1,430.00
224	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32408	Prealbumin	Test	300.00
225	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32409	Vitamin A (Retinol)	Test	1,000.00
226	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32410	Vitamin B1 (Thiamine)	Test	150.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
227	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32411	Vitamin B12 (Cobalamins)	Test	385.00
228	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32412	Vitamin C (Ascorbic acid)	Test	300.00
229	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32413	Vitamin E (Tocopherols)	Test	1,000.00
230	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32414	Beta carotene	Test	1,000.00
231	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32415	Folate	Test	250.00
232	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32416	Vitamin B2 (Riboflavin)	Test	550.00
233	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32417	Vitamin B6 (Pyridoxine)	Test	550.00
234	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32418	Vitamin D (Calciferol) Vitamin D2	Test	900.00
235	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32501	Lipid - Cholesterol	Test	60.00
236	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32502	Lipid-TG(Triglyceride)	Test	60.00
237	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32503	Lipid - HDL - cholesterol Cholesterol in HDL	Test	100.00
238	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32504	Lipid-LDL-cholesterol (direct)	Test	150.00
239	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32505	Apo lipoprotein A	Test	200.00
240	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32506	Apo lipoprotein B	Test	200.00
241	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32507	Lipoprotein a	Test	250.00
242	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32601	ACTH (Corticotropin)	Test	350.00
243	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32603	Cortisol	Test	300.00
244	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32604	Aldosterone	Test	720.00
245	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32605	Renin	Test	800.00
246	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32606	17-OH-progesterone (17-Hydroxyprogesterone Quantitative)	Test	1,700.00
247	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32607	DHEA-sulphate (Dehydroepiandrosterone sulfate)	Test	450.00
248	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32608	Thyroid hormone - TSH	Test	185.00
249	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32610	Thyroid hormone - Free T4	Test	165.00
250	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32611	Thyroid hormone - T3 (Tri - iodothyroxine) (Triiodothyronine)	Test	165.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
251	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32612	Thyroid hormone – Free T3	Test	170.00
252	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32613	PTH (intact) (Parathyrin.intact)	Test	210.00
253	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32614	Osteocalcin	Test	250.00
254	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32615	Calcitonin	Test	500.00
255	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32616	FSH (Follicle stimulating hormone) (Folliotropin)	Test	250.00
256	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32617	LH (Lutropin)	Test	210.00
257	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32618	Estradiol	Test	170.00
258	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32619	Progesterone	Test	250.00
259	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32620	Testosterone (Quantitative)	Test	210.00
260	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32622	Protactin	Test	300.00
261	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32623	Growth hormone (Somatotropin)	Test	600.00
262	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32624	C-peptide	Test	350.00
263	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32625	Insulin (Quantitative)	Test	300.00
264	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32626	Insulin - IGF1 (Insulin-like growth factor-I)	Test	790.00
265	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32627	Insulin - IGF BP3 (Insulin-like growth factor binding protein 3) (Quantitative)	Test	480.00
266	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32630	Thyroglobulin, Serum	Test	400.00
267	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32632	Thyroid hormone - TSH, Neonatal blood spot (IRMA) (Immunoradiometric assay)	Test	50.00
268	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32635	ACTH (1 mg) Stimulation (for cortisol)	Test	2,740.00
269	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32636	ACTH (250 mcg) Stimulation (for cortisol)	Test	1,180.00
270	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	32637	Insulin Tolerance Test (for POCT, cortisol and GH)	Test	4,100.00
271	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33005	Vancomycin (quantitative)	Test	300.00
272	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33006	Amikacin (quantitative)	Test	350.00
273	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33101	Carbamazepine (quantitative)	Test	300.00
274	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33102	Phenobarbital (quantitative)	Test	240.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
275	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33103	Phenytoin (quantitative)	Test	300.00
276	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33104	Valproic acid/Sodium valproate (quantitative)	Test	300.00
277	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33107	Acetaminophen (quantitative)	Test	300.00
278	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33108	Salicylate (quantitative)	Test	300.00
279	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33110	Lithium (quantitative)	Test	380.00
280	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33112	Amitriptyline (quantitative)	Test	1,000.00
281	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33114	Antidepressants	Test	300.00
282	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33118	Barbiturates (quantitative)	Test	450.00
283	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33123	Benzodiazepine (qualitative)	Test	100.00
284	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33151	Imipramine (qualitative)	Test	200.00
285	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33154	Immunofixation electrophoresis	Test	1,470.00
286	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33171	Phenothiazine (quantitative)	Test	300.00
287	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33201	Cyclosporin (quantitative)	Test	1,000.00
288	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33203	Tacrolimus (quantitative)	Test	1,000.00
289	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33204	Sirolimus (quantitative)	Test	1,000.00
290	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33208	Everolimus (quantitative)	Test	1,100.00
291	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33301	Theophylline (quantitative)	Test	300.00
292	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33302	Digoxin (quantitative)	Test	240.00
293	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33316	Metanephrine and normetanephrine, plasma	Test	1,500.00
294	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33319	Pyrethrins	Test	1,000.00
295	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33501	Aluminium (quantitative)	Test	360.00
296	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33502	Arsenic (Gastric Lavage, Toxin sample)	Test	200.00
297	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33503	Arsenic (quantitative จาก Urine, EDTA blood)	Test	600.00
298	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33505	Chromium (quantitative)	Test	380.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
299	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33506	Copper (quantitative)	Test	220.00
300	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33508	Lead (quantitative)	Test	400.00
301	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33512	Mercury (quantitative)	Test	380.00
302	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33513	Nickel (quantitative)	Test	380.00
303	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33515	Cyanide (quantitative)	Test	200.00
304	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33517	Manganese (quantitative)	Test	220.00
305	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33524	Cadmium (quantitative)	Test	380.00
306	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33550	Acetone (quantitative)	Test	250.00
307	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33552	Benzene (quantitative)	Test	250.00
308	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33554	Chloroform	Test	300.00
309	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33555	Ethanol (Ethyl alcohol) วิธี GC	Test	300.00
310	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33556	Isopropanol (qualitative)	Test	280.00
311	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33557	Methanol วิธี GC	Test	270.00
312	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33558	Thinner (Toluene)	Test	200.00
313	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33560	Volatile Organic Compounds	Test	800.00
314	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33602	Carbamate	Test	200.00
315	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33604	Organophosphate (qualitative)	Test	120.00
316	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33605	Paraquat (qualitative)	Test	200.00
317	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33607	Zinc Phosphide	Test	100.00
318	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33610	Organochlorine (Type)	Test	1,000.00
319	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33611	Organonitrogen	Test	1,000.00
320	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33701	Amphetamine	Test	100.00
321	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33702	Cannabinoid	Test	450.00
322	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33705	Marijuana (Cannabinoid) วิธี immunoassay	Test	145.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
323	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33707	Methadone, Confirm test (quantitative)	Test	840.00
324	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33708	Methamphetamine (qualitative)	Test	100.00
325	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33709	Methamphetamine, Confirm test (quantitative)	Test	1,000.00
326	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33710	Morphine (quantitative)	Test	100.00
327	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33725	Opiates (quantitative)	Test	450.00
328	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33727	Mycophenolate (quantitative)	Test	1,000.00
329	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33801	Adenosine deaminase (body fluid)	Test	200.00
330	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33803	Cholinesterase, Plasma or red cell (Quantitative)	Test	200.00
331	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33804	Carboxyhemoglobin, (Quantitative)	Test	250.00
332	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33805	TCRB Rearrangement-PCR	Test	12,000.00
333	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33806	TCRD Rearrangement-PCR	Test	8,200.00
334	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33807	TCRG Rearrangement-PCR	Test	8,200.00
335	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	33901	Alcohols, blood (quantitative)	Test	1,000.00
336	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34001	Osmolarity, Urine	Test	120.00
337	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34002	Sodium, Urine	Test	40.00
338	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34004	Potassium, Urine	Test	40.00
339	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34006	Calcium, Urine	Test	50.00
340	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34101	Urine Creatinine	Test	50.00
341	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34102	Creatinine, 24 hr Urine	Test	50.00
342	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34103	Total protein, Urine random (Quantitative)	Test	55.00
343	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34104	Total protein, 24 hr Urine (Quantitative)	Test	50.00
344	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34105	Vanillylmandelic acid (VMA), Urine	Test	300.00
345	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34107	Catecholamine, Urine (Quantitative)	Test	1,500.00
346	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34108	Metanephrine, Urine	Test	1,500.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
347	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34109	HVA (Homovanillic acid), Urine (Quantitative)	Test	600.00
348	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34110	HIAA, Urine (5-Hydroxyindoleacetic acid) (Quantitative)	Test	250.00
349	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34111	Free cortisol, Urine	Test	250.00
350	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34112	17-KS, Urine	Test	250.00
351	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34113	17-OHCS, Urine (17-Hydroxycorticosteroids)	Test	250.00
352	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34114	Amylase, Urine	Test	80.00
353	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34115	Porphyrin, Urine (Quantitative)	Test	120.00
354	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34116	Urine Microalbumin (Automate)	Test	270.00
355	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34118	Calcium, 24 hr Urine	Test	50.00
356	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34119	Magnesium, 24 hr Urine	Test	60.00
357	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34120	Phosphorus, 24 hr Urine	Test	60.00
358	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34121	Potassium, 24 hr Urine	Test	50.00
359	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34122	Sodium, 24 hr Urine	Test	50.00
360	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34124	Citrate, 24 hr Urine	Test	530.00
361	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34125	Oxalate, Urine (Quantitative)	Test	1,100.00
362	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34126	Sulfate, Urine (Quantitative)	Test	710.00
363	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	34301	Total protein (Quantitative)	Test	60.00
364	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35001	AFB stain (Acid-Fast Bacilli stain)	Test	65.00
365	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35002	Gram Stain	Test	65.00
366	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35003	Indian ink preparation	Test	60.00
367	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35004	KOH preparation	Test	60.00
368	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35005	Modified acid-fast stain	Test	70.00
369	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35006	Microsporidia, special stain	Test	120.00
370	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35007	Wet smear for ova/parasite	Test	60.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
371	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35008	Scabiasis	Test	60.00
372	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35101	Routine aerobic culture and Sensitivity	Test	275.00
373	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35102	Anaerobic culture and sensitivity	Test	300.00
374	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35103	Mycobacterium culture	Test	200.00
375	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35105	Hemoculture and sensitivity, Automate ต่อ 1 ขวด	Test	300.00
376	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35107	Culture for fungus	Test	330.00
377	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35109	Minimum Inhibitory Concentration (MIC)	Test	150.00
378	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35111	Minimum Bactericidal Concentration (MBC)	Test	150.00
379	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35113	Mycobacteria: antimicrobial susceptibility test for NTM	Test	800.00
380	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35114	Fungus: antimicrobial susceptibility test	Test	800.00
381	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35116	Aspergillus: galactomannan Ag detection (Quantitative)	Test	500.00
382	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35201	Helicobacter pylori - Urease test (gastric biopsy)	Test	-
383	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35240	Fungus: Molecular identification	Test	1,760.00
384	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	35250	IFN- γ release assay for TB (Mycobacterium tuberculosis stimulated gamma interferon panel)	Test	2,300.00
385	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36001	Streptococcus gr A - Anti - Streptolysin O	Test	110.00
386	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36003	VDRL(RPR)	Test	55.00
387	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36004	Treponema pallidum - FTA - Abs	Test	200.00
388	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36006	TPHA	Test	100.00
389	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36007	Leptospira spp. Ab detection (Qualitative)	Test	200.00
390	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36008	Streptococcus pneumoniae Ag	Test	250.00
391	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36009	Streptococcus gr B Ag	Test	250.00
392	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36010	Neisseria meningitidis Ag detection (Qualitative)	Test	250.00
393	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36012	B. pseudomallei - Ab (Metloid titer) - Indirect hemagglutination assay (IHA)	Test	100.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
394	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36013	Haemophilus influenzae type b Ag	Test	200.00
395	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36014	Helicobacter pylori/Ab (Quantitative)	Test	500.00
396	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36015	Helicobacter pylori (CLO)	Test	300.00
397	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36017	Clostridium difficile toxin (Qualitative)	Test	500.00
398	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36018	Mycobacteria: direct PCR	Test	880.00
399	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36021	Bacterial Antigen (CSF), including H. influenzae, N. meningitidis, S. pneumoniae, S. agalactiae	Test	800.00
400	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36023	Mycoplasma pneumoniae Ab	Test	250.00
401	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36024	Brucella spp. Ab	Test	100.00
402	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36025	Legionella pneumophila DNA detection, NP wash	Test	750.00
403	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36026	Legionella pneumophila Ag, urine ด้วยวิธี IC assay	Test	1,190.00
404	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36036	Mycobacteria: antimicrobial susceptibility test for 1st line anti-TB ชื่อยา INH, RIF, EMB, PZN, SM	Test	250.00
405	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36037	Mycobacteria: antimicrobial susceptibility test for 2nd line anti-TB ชื่อยา Kanamycin, Levofloxacin	Test	350.00
406	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36046	Mycoplasma pneumoniae, quantitative DNA detection	Test	1,110.00
407	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36053	Orientia tsutsugamushi (Scrub Typhus) Ab detection	Test	200.00
408	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36061	B. pseudomallei - Ab (Meliod titer) IgM/IgG quantification-Immunofluorescent assay (IFA)	Test	200.00
409	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36103	Toxoplasma Ab IgG (Quantitative)	Test	250.00
410	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36106	Pythium Ab detection	Test	200.00
411	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36202	Pneumocystis carinii - Fluorescent Assay	Test	300.00
412	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36203	Cysticercosis Ab (Taenia solium larva Ab)	Test	120.00
413	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36208	Entamoeba histolytica Ab	Test	600.00
414	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36212	Leishmania NNE culture	Test	410.00
415	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36215	Trichinosis Ab	Test	1,730.00
416	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36217	Paragonimiasis Ab	Test	1,120.00
417	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36302	Hepatitis A virus - Anti HAV IgM (ELISA)	Test	440.00

รายการ Fee Schedule พตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
418	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36311	Hepatitis B virus HBc Ab (Hepatitis B virus core Ab)	Test	220.00
419	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36312	Hepatitis B virus HBc Ab (IgM)	Test	300.00
420	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36314	Hepatitis B virus Hbe Ag	Test	180.00
421	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36315	Hepatitis B virus Hbe Ab	Test	300.00
422	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36317	Hbs-Ab ELISA,ECLIA	Test	200.00
423	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36318	Hepatitis B virus HBs Ag (Hepatitis B surface antigen) - PHA	Test	145.00
424	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36319	Hbs-Ag ELISA,ECLIA	Test	255.00
425	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36320	Hepatitis B virus HBV PCR - viral load	Test	1,800.00
426	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36321	Hepatitis B virus HBs - Quantitative Ag	Test	600.00
427	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36323	Hepatitis B virus HBV Genotype, drug resistance	Test	3,200.00
428	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36331	Hcv-Ab (Hepatitis C Antibody) ELISA,ECLIA	Test	330.00
429	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36333	Hepatitis C virus HCV viral load - Quantitative (Real time PCR)	Test	2,300.00
430	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36334	Hepatitis C virus HCV genotype (line-probe)	Test	2,800.00
431	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36350	HIV Ab (screening) - RAPID	Test	220.00
432	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36351	HIV Ab (screening)	Test	120.00
433	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36352	HIV Ab (confirm) - WESTERN BLOT	Test	1,000.00
434	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36353	HTLV-1 Ab	Test	150.00
435	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36360	HIV Ag (Qualitative)	Test	130.00
436	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36362	HIV viral load - Quantitative (Real time PCR)	Test	1,800.00
437	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36370	HIV-1 Drug resistance genotype (3-Drug Class Resistance, 3-DCR)	Test	6,000.00
438	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36371	HIV-1 Drug resistance genotype to reverse transcriptase inhibitors (NRTI, NNRTI)	Test	3,700.00
439	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36372	HIV-1 Drug resistance genotype to protease inhibitors (PI)	Test	3,700.00
440	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36384	Hepatitis D virus HDV anti - HDV Ab	Test	300.00
441	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36385	Hepatitis E virus HEV Ab	Test	300.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
442	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36387	Surfactant	Test	200.00
443	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36402	HSV-1 and -2 Ab detection	Test	300.00
444	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36405	HSV type 1&2 viral load - Quantitative (Real time PCR)	Test	1,400.00
445	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36406	HSV-1 and -2, isolation (culture)	Test	500.00
446	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36420	Varicella zoster virus (VZV) Ab IgG (ELISA)	Test	300.00
447	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36421	Varicella zoster virus (VZV) Quantitative (Real time PCR)	Test	1,500.00
448	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36430	Epstein-Barr virus EBV Ab detection	Test	300.00
449	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36433	Epstein-Barr virus EBV, viral load RT - PCR	Test	1,600.00
450	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36440	Cytomegalovirus (CMV) Ab	Test	250.00
451	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36443	Cytomegalovirus (CMV) viral load - Quantitative (Real time PCR)	Test	2,500.00
452	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36450	HHV-6 (Human Herpesvirus type 6) PCR - Quantitative (Real time PCR)	Test	1,300.00
453	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36451	HHV-7 PCR - Quantitative (Real time PCR)	Test	1,300.00
454	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36452	HHV-8 PCR - Quantitative (Real time PCR)	Test	1,300.00
455	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36461	Cytomegalovirus (CMV) Ag	Test	450.00
456	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36464	Echovirus Ag	Test	350.00
457	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36466	Enterovirus RNA detection	Test	710.00
458	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36504	Avian influenza virus, qualitative RT-PCR	Test	1,600.00
459	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36506	Influenza A and B virus Ag (rapid test)	Test	350.00
460	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36508	Influenza A virus RNA detection (Quantitative)	Test	1,200.00
461	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36514	Influenza A virus Ag	Test	270.00
462	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36516	Influenza B virus RNA detection (Quantitative)	Test	580.00
463	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36517	Influenza B virus Ag	Test	270.00
464	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36520	Parainfluenza virus 1, 2, 3 Ab IgG (ELISA)	Test	270.00
465	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36521	Parainfluenza virus Ag (ชนิดตะ)	Test	270.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
466	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36527	Parainfluenza virus 1, 2, 3 Ab IgM (ELISA)	Test	270.00
467	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36540	Respiratory syncytial virus Ab IgM (ELISA)	Test	300.00
468	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36541	Respiratory syncytial virus (RSV) Ag	Test	350.00
469	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36552	Adenovirus Ag (Qualitative)	Test	250.00
470	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36553	Adenovirus DNA detection (Qualitative)	Test	570.00
471	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36555	Adenovirus, viral load	Test	1,540.00
472	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36570	Rota virus Ag	Test	200.00
473	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36571	Rotavirus RNA detection	Test	250.00
474	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36580	Coxsackie B virus neutralizing Ab (NT)	Test	500.00
475	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36601	Chikungunya Ab (Quantitative)	Test	250.00
476	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36603	Chikungunya virus RNA detection	Test	580.00
477	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36610	Dengue virus Ab (qualitative).	Test	285.00
478	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36613	Dengue virus, qualitative RT - PCR	Test	900.00
479	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36614	Dengue virus Ag NS1	Test	260.00
480	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36620	Japanese encephalitis virus Ab (Qualitative)	Test	250.00
481	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36640	Rabies virus Ab	Test	300.00
482	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36641	Rabies virus Ag (FTA)	Test	250.00
483	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36642	Rabies virus (NASBA) (Nucleic Acid Sequence Based Amplification)	Test	1,500.00
484	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36650	Mumps Ab IgG (ELISA)	Test	250.00
485	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36655	Measles virus Ab IgG	Test	250.00
486	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36656	Measles virus Ab IgM	Test	250.00
487	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36660	Rubella Ab IgG	Test	200.00
488	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36661	Rubella Ab IgM	Test	300.00
489	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36671	JC Virus and BK Virus viral load - Quantitative (Real time PCR)	Test	1,600.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
490	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36680	Parvo virus B19 Ab IgM (ELISA)	Test	300.00
491	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36681	Parvo virus B19 PCR (Real time PCR) Quantitative	Test	1,300.00
492	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36684	Mumps Ab IgM (ELISA)	Test	250.00
493	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36700	Avian influenza virus Ag (rapid)	Test	385.00
494	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36710	Chlamydomphila pneumoniae DNA detection	Test	570.00
495	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36713	Chlamydia trachomatis Ag	Test	800.00
496	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36740	Rickettsia typhi Ab detection	Test	200.00
497	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36750	Enterovirus 71 Ag	Test	350.00
498	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36752	Enterovirus 71 RNA detection	Test	870.00
499	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36755	Enterovirus Ag	Test	390.00
500	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36760	Human Metapneumovirus Ag	Test	330.00
501	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	36762	Human metapneumovirus RNA detection	Test	890.00
502	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37001	Rheumatoid factor	Test	200.00
503	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37002	Rheumatoid factor - Nephelometry (Quantitative, Titer)	Test	200.00
504	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37003	Antinuclear Ab (FANA, ANA)	Test	450.00
505	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37004	Anti-dsDNA Ab (DNA double strand Ab, Quantitative)	Test	230.00
506	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37005	Anti-Sm Ab (Smith extractable nuclear Ab)	Test	295.00
507	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37006	Anti-Sm Ab (ELISA)	Test	270.00
508	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37007	Anti-nRNP Ab (Immunodiffusion) (Ribonucleoprotein extractable nuclear Ab Qualitative)	Test	110.00
509	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37008	Anti-nRNP Ab (ELISA) (Ribonucleoprotein extractable nuclear Ab Quantitative)	Test	350.00
510	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37009	Anti-Ro (SS-A) Ab (Sjogrens syndrome-A extractable nuclear Ab, Quantitative)	Test	400.00
511	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37010	Anti-La (SS-B) Ab (Sjogrens syndrome-B extractable nuclear Ab Quantitative)	Test	400.00
512	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37011	Anti-Scl 70 Ab	Test	270.00
513	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37012	Anticentromere Ab	Test	300.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
514	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37013	Anti-MPO (Myeloperoxidase) Ab (Quantitative)	Test	550.00
515	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37014	Anti-PR3 (Proteinase 3) Ab (Quantitative)	Test	550.00
516	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37015	Antineutrophil Cytoplasmic Antibodies (ANCA) (Quantitative)	Test	360.00
517	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37016	Antimitochondrial Ab	Test	300.00
518	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37017	Anti-Smooth muscle Ab	Test	300.00
519	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37018	Anti-LKM (Liver-Kidney-Microsome) Ab (Quantitative)	Test	360.00
520	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37020	Anticardiolipin (Quantitative)	Test	400.00
521	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37101	Complement C3 level - Latex (Qualitative)	Test	60.00
522	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37102	Complement C3 level - Nephelometry (Quantitative)	Test	275.00
523	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37103	C-reactive protein (CRP) (Quantitative)	Test	185.00
524	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37105	Complement CH50 (Complement total hemolytic CH50, Quantitative)	Test	150.00
525	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37106	Cold agglutinin, (Qualitative)	Test	50.00
526	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37107	Complement C4 level (Quantitative)	Test	300.00
527	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37201	Immunoglobulin level IgG (Quantitative)	Test	265.00
528	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37205	Immunoglobulin level IgA (Quantitative)	Test	350.00
529	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37206	Immunoglobulin level IgM (Quantitative)	Test	350.00
530	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37207	Anti-Cardiolipin IgG (Quantitative)	Test	240.00
531	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37208	Anti-Cardiolipin IgM (Quantitative)	Test	250.00
532	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37211	Anti-Thyroglobulin Ab	Test	400.00
533	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37214	Arthropod identification	Test	160.00
534	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37218	C-reactive protein (CRP), High sensitivity	Test	250.00
535	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37219	Cryoglobulin (Qualitative)	Test	100.00
536	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37227	Cryptococcal Ag, serum/CSF (Qualitative)	Test	295.00
537	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37231	Bromocriptine test (for GH)	Test	1,400.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
538	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37233	Anti-Beta-2 glycoprotein 1 IgG (Quantitative)	Test	290.00
539	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37234	Anti-Beta-2 glycoprotein 1 IgM (Quantitative)	Test	230.00
540	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37239	Antihistamines (qualitative)	Test	200.00
541	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37248	OGTT for GH	Test	1,700.00
542	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37250	Alpha 1 antitrypsin (Quantitative)	Test	400.00
543	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37254	B-crosslaps (Collagen crosslinked C-telopeptide)	Test	450.00
544	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37260	IgH (Immunoglobulin heavy chain gene) Rearrangement - Multiplex PCR	Test	5,200.00
545	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37261	IgK (Immunoglobulin kappa light chain gene) Rearrangement - Multiplex PCR	Test	5,200.00
546	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37263	MICA antibody	Test	7,170.00
547	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37264	MICA genotyping	Test	5,990.00
548	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37268	Filariasis - IgG4 Ab	Test	730.00
549	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37302	Alpha Fetoprotein (AFP) (Alpha-1-Fetoprotein)	Test	270.00
550	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37303	Beta - HCG (Choriogonadotropin,beta subunit) (Quantitative)	Test	295.00
551	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37304	Beta 2 microglobulin, serum/urine (Quantitative)	Test	480.00
552	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37305	HCG titer (Choriogonadotropin)	Test	300.00
553	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37306	CA 125 (Cancer Ag 125) (Quantitative)	Test	600.00
554	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37307	CA 19-9 (Cancer Ag 19-9) (Quantitative)	Test	550.00
555	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37308	CEA (Carcinoembryonic antigen)	Test	300.00
556	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37310	PSA (Prostate-specific antigen)	Test	330.00
557	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37311	Free PSA (Prostate specific Ag.free)	Test	400.00
558	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37313	NSE (Neuron-specific enolase)	Test	500.00
559	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37315	Beta 2 glycoprotein IgG (β 2 GP1) (Quantitative)	Test	300.00
560	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37350	Immunoglobulin level IgE (total)	Test	350.00
561	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37351	Specific IgE to mixture of food allergens (screening test)	Test	450.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
562	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37353	Specific IgE to mixture of respiratory (inhalant) allergens (screening test)	Test	350.00
563	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37355	Specific IgE, quantitative (1 allergen)	Test	450.00
564	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37357	Specific IgE, quantitative (3 allergens)	Test	1,200.00
565	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37359	Specific IgE, quantitative (5 allergens)	Test	1,800.00
566	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37361	Specific IgE, quantitative (7 allergens)	Test	2,500.00
567	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37501	Metabolic screen	Test	200.00
568	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37502	Quantitative plasma amino acid analysis	Test	2,500.00
569	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37503	Urine organic acid analysis	Test	2,500.00
570	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37504	Urine Thin layer chromatography for MPS (Mucopolysaccharidosis) (ตรวจ Glycosaminoglycans pattern)	Test	2,000.00
571	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37505	Camitine/acylcarnitine analysis	Test	2,000.00
572	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37506	Chromosome breakage study	Test	2,500.00
573	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37508	SRY gene - PCR	Test	600.00
574	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37509	Fragile X syndrome - Methylation PCR	Test	3,000.00
575	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37510	Duchenne/Becker muscular dystrophy - Multiplex PCR	Test	2,500.00
576	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37511	Duchenne/Becker muscular dystrophy - MLPA (Multiplex Ligation-dependent Probe Amplification)	Test	6,360.00
577	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37512	Methylation analysis - Methylation PCR	Test	2,500.00
578	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37513	Spinal muscular atrophy DNA analysis (SMN1 gene)	Test	1,500.00
579	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37516	Factor V Leiden - DNA analysis	Test	500.00
580	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37517	MTHFR C677T - PCR-ASA	Test	500.00
581	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37519	Thalassemia, deletion analysis (alpha SEA and THAI) - PCR	Test	500.00
582	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37520	Thalassemia, alpha non-deletion mutations - Multiplex PCR - ASA	Test	500.00
583	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37521	ApoE polymorphism PCR RFLP	Test	1,200.00
584	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37522	Charcot - Marie-Tooth type IA DNA analysis	Test	2,400.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
585	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37524	Real time PCR - Others	Test	2,000.00
586	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37525	Hemophilia A intron 22 inversion - LongPCR (F8 Gene intron)	Test	1,000.00
587	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37526	Glucocorticoid remediable aldosteronism - LongPCR (CYP11B1 gene)	Test	1,000.00
588	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37527	Huntington disease DNA analysis (HTT Gene)	Test	2,500.00
589	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37528	OPMD (Oculopharyngeal muscular dystrophy, PABPN1 gene) DNA analysis	Test	2,000.00
590	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37529	SCA type 1, 2, 3 DNA analysis (Spinocerebellar ataxia)	Test	2,500.00
591	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37530	Kennedy disease - PCR-Seq (AR gene)	Test	1,500.00
592	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37532	Thalassemia, beta mutations	Test	3,000.00
593	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37533	GJB2 mutation DNA analysis	Test	2,000.00
594	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37534	Von Hippel Lindau disease (VHL) DNA analysis	Test	6,000.00
595	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37535	Dopa-responsive dystonia DYT1 - PCR-seq	Test	1,200.00
596	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37536	Hemochromatosis HFE DNA analysis	Test	5,000.00
597	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37537	Idiopathic pancreatitis PRSS1 DNA analysis	Test	5,000.00
598	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37538	Metachromatic leukodystrophy DNA analysis (Arylsulfatase A ARSA gene)	Test	5,000.00
599	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37539	Rett syndrome (MECP2) DNA analysis	Test	5,000.00
600	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37540	ARX - DNA analysis	Test	3,000.00
601	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37541	X-linked adrenoleukodystrophy (ALD) DNA analysis ABCD1 (ATP-binding cassette, sub-family D) gene	Test	6,000.00
602	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37542	Wiskott Aldrich syndrome DNA analysis (WAS gene)	Test	6,000.00
603	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37543	Peutz-Jeghers syndrome DNA analysis (STK11 gene)	Test	5,000.00
604	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37544	Cystinosis DNA analysis	Test	6,000.00
605	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37545	Bruton hypogammaglobulinemia - DNA analysis	Test	6,000.00
606	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37546	Chronic granulomatous disease DNA analysis	Test	6,000.00
607	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37547	Methemoglobinemia (cyt b5R) DNA analysis (CYBA gene)	Test	5,000.00
608	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37548	Whole gene sequencing - Others	Test	5,000.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
609	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37549	Marfan syndrome DNA analysis (FBN1 gene)	Test	10,000.00
610	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37550	Hereditary breast-ovarian cancer (BRCA1, 2) DNA analysis	Test	10,000.00
611	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37551	HNPCC MSH2, MLH1, MSH6, PMS2 DNA analysis	Test	10,000.00
612	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37552	Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease (ADPKD) - DNA analysis	Test	12,000.00
613	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37553	Wilson disease DNA analysis (ATP7B gene)	Test	6,000.00
614	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37554	Hemophilia A DNA analysis (F8 Gene)	Test	10,000.00
615	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37555	Dysferlinopathy DNA analysis	Test	12,000.00
616	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37556	Distal Myopathy with Rimmed Vacuole (DMRV) DNA analysis	Test	6,000.00
617	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37557	Familial adenomatous polyposis (FAP) DNA analysis (Adenomatous Polyposis Coli APC gene targeted mutation analysis)	Test	5,000.00
618	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37558	CADASIL DNA analysis	Test	1,200.00
619	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37559	FGFR related disorders- Limited gene sequencing (Fibroblast growth factor receptor)	Test	3,000.00
620	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37560	RET related disorders- Limited gene sequencing	Test	2,000.00
621	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37561	Liddle's syndrome DNA analysis (Sodium Channel SCN1A gene)	Test	2,000.00
622	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37562	Hereditary pancreatitis SPINK1- Limited gene sequencing	Test	1,000.00
623	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37563	Leber optic atrophy - LHON (Leber hereditary optic neuropathy syndrome gene) Mitochondrial DNA analysis	Test	2,500.00
624	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37564	Kearns Sayre/CPEO - Mitochondrial DNA analysis	Test	3,500.00
625	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37565	MERFF Encephalomyopathy - Mitochondrial DNA analysis (MELAS gene Mitochondrial Encephalomyopathy, Lactic Acidosis, and Stroke-like episodes)	Test	2,500.00
626	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37566	HNPCC - Microsatellite instability (MSI) from tissue	Test	3,000.00
627	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37573	BRAF Mutation - Realtime PCR	Test	7,200.00
628	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37575	Chromosome analysis - FISH technique (per probe used)	Test	3,000.00
629	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37576	Chromosome analysis in leukemia (Bone marrow/blood)	Test	4,000.00
630	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37580	CYP2C19 Genotyping	Test	1,800.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
631	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37581	CYP2C9 Genotyping	Test	1,800.00
632	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37596	Thiopurine methyltransferase activity วิธี HPLC (TPMT gene targeted mutation analysis)	Test	1,100.00
633	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37601	Filariasis - Real time PCR	Test	690.00
634	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37610	PCR 1 fragment	Test	600.00
635	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37611	PCR 3 fragments	Test	1,200.00
636	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37612	PCR 5 fragments	Test	2,000.00
637	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37613	PCR 10 fragments	Test	3,000.00
638	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37614	PCR 15 fragments	Test	4,000.00
639	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37615	PCR 30 fragments	Test	8,000.00
640	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37616	Sequencing with dye 1 reaction	Test	1,000.00
641	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37617	Sequencing with dye 5 reactions	Test	3,000.00
642	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37618	Sequencing with dye 10 reactions	Test	5,000.00
643	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37619	Sequencing with dye 30 reactions	Test	15,000.00
644	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37801	Achondroplasia/FGFR3 Mutation Analysis	Test	3,000.00
645	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37803	Japanese encephalitis virus (JEV) RNA detection	Test	860.00
646	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37805	KRAS Mutation - Limited gene sequencing	Test	7,200.00
647	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา	37906	Simple sedimentation (Stool)	Test	160.00
648	หมวด 8	ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	41001	ภาพถ่าย x-ray ทั่วไป	film	200.00
649	หมวด 8	ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	41003	ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ดิจิทัล	film	250.00
650	หมวด 8	ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	41202	Dental film	film	80.00
651	หมวด 9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	51220	Refraction and strabismus examination	ครั้ง	200.00
652	หมวด 9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	51230	Routine hearing test (Audiogram)	ครั้ง	150.00
653	หมวด 9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	51231	Special hearing test (Tympanogram)	ครั้ง	150.00
654	หมวด 9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	51240	Speech evaluation	ครั้ง	150.00
655	หมวด 9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	51310	Lung Function Test - Spirometry (Peak flow)	ครั้ง	30.00
656	หมวด 9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	51410	E.C.G (Electrocardiography)	ครั้ง	200.00
657	หมวด 9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	51901	ทดสอบเชาวน์ปัญญา	ครั้ง	200.00
658	หมวด 9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	51902	ทดสอบบุคลิกภาพ	ครั้ง	300.00
659	หมวด 9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	OP9001	ถ่ายภาพจอประสาทตา 2 ข้าง (fundus camera examination)	ครั้ง	300.00
660	หมวด 10	ค่าอุปกรณ์ที่ใช้และเครื่องมือทางการแพทย์	52320	คำ่ออกซิเจน ไมเกิน 8 ชม.	ครั้ง	160.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
661	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71011	การพินคินชีพ	ครั้ง	900.00
662	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71210	Remove eye foreign body	ครั้ง	70.00
663	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71211	I & D ทางตา (ต่อข้าง)	ครั้ง	90.00
664	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71220	การขยยาม่านตาและดูจอประสาทตา	ครั้ง	50.00
665	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71230	เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากหู	ครั้ง	100.00
666	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71240	เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูก	ครั้ง	120.00
667	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71241	Nasal Packing,anterior	ครั้ง	120.00
668	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71242	Nasal Packing,anterior and posterior	ครั้ง	1,000.00
669	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71310	การใส่ท่อหลอดลมคอ (ไม่รวมท่อ)	ครั้ง	180.00
670	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71550	การส่องตรวจทวารหนัก (Proctoscopy)	ครั้ง	40.00
671	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71710	เจาะน้ำออกจากข้อ	ครั้ง	150.00
672	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71711	การฉีดยาเข้าข้อ	ครั้ง	120.00
673	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71724	คานนิ้ว (Finger splint)	ครั้ง	100.00
674	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71725	คานข้อ หรือคานกระดูกภายนอกข้อศอก	ครั้ง	300.00
675	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71730	Short arm AP slab	ครั้ง	250.00
676	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71731	Short arm volar slab	ครั้ง	180.00
677	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71732	Ulnar gutter	ครั้ง	220.00
678	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71733	Radius gutter	ครั้ง	220.00
679	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71734	Long arm AP slab	ครั้ง	380.00
680	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71735	Long arm post. slab	ครั้ง	340.00
681	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71736	U slab	ครั้ง	380.00
682	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71737	Thumb spica slab	ครั้ง	220.00
683	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71738	Short leg AP slab	ครั้ง	500.00
684	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71739	Short leg post. slab	ครั้ง	400.00
685	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71740	Long leg AP slab	ครั้ง	850.00
686	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71741	Long leg post. slab	ครั้ง	750.00
687	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71742	Knee AP slab	ครั้ง	650.00
688	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71743	Knee post. Slab	ครั้ง	550.00
689	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71750	Short arm cast	ครั้ง	250.00
690	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71751	Long arm cast	ครั้ง	380.00
691	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71752	Thumb spica cast	ครั้ง	250.00
692	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71753	Short leg cast	ครั้ง	420.00
693	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71754	Long leg cast	ครั้ง	800.00
694	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71755	Short leg walking cast	ครั้ง	500.00
695	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71756	Club foot cast (long leg cast สำหรับเด็ก)	ครั้ง	250.00
696	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71757	Knee cast	ครั้ง	570.00
697	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71758	PTB (Patella tention banding)cast	ครั้ง	800.00
698	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71760	Body jactket	ครั้ง	1,900.00
699	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71761	Single hip.spica	ครั้ง	1,500.00
700	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71762	Double hip spica	ครั้ง	1,800.00
701	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71763	Shoulder spica	ครั้ง	1,300.00
702	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71764	Minerva cast	ครั้ง	2,000.00
703	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71770	Short arm volar slab	ครั้ง	260.00
704	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71771	Short arm post. slab	ครั้ง	750.00
705	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71772	Long arm post. Slab	ครั้ง	500.00
706	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71773	Thumb spica slab	ครั้ง	420.00
707	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71774	Long leg post. Slab	ครั้ง	1,100.00
708	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71775	Knee slab	ครั้ง	680.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
709	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71780	Short arm cast	ครั้ง	670.00
710	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71781	Long arm cast	ครั้ง	1,350.00
711	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71782	Short leg cast	ครั้ง	1,750.00
712	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71783	Long leg cast	ครั้ง	3,300.00
713	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71784	Knee cast	ครั้ง	1,750.00
714	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71820	การฉีดยาเข้าผิวหนังเพื่อการรักษาโรค (Intralesional injection)	ครั้ง	150.00
715	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71821	การรักษาด้วยการจี้ เช่น Podophylin	ครั้ง	300.00
716	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71822	การจี้ด้วยไฟฟ้า	ครั้ง	350.00
717	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71830	เย็บแผลทั่วไป (ต่อครั้ง)	ครั้ง	350.00
718	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71831	ถอดเล็บ (ต่อครั้ง)	ครั้ง	300.00
719	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71832	ผ่า Sebaceous Cyst	ครั้ง	500.00
720	หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	71834	ผ่าฝี	ครั้ง	300.00
721	หมวด 12	ค่าบริการผู้ป่วยนอก และค่าธรรมเนียมทางการแพทย์	55020	ค่าบริการผู้ป่วยนอกและค่าธรรมเนียมทางการแพทย์ (ในเวลาราชการ)	วัน	100.00
722	หมวด 12	ค่าบริการผู้ป่วยนอก และค่าธรรมเนียมทางการแพทย์	55021	ค่าบริการผู้ป่วยนอกและค่าธรรมเนียมทางการแพทย์ (นอกเวลาราชการ)	วัน	100.00
723	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55210	การล้างตา (ต่อข้าง)	ครั้ง	80.00
724	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55211	เช็ดตา (ต่อครั้ง)	ครั้ง	50.00
725	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55220	ค่าล้างจมูก (ต่อข้าง)	ครั้ง	80.00
726	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55310	การช่วยทางเดินหายใจให้โล่ง (Clear air way)	ครั้ง	100.00
727	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55311	ค่าดูดเสมหะ suction (ต่อครั้ง)	ครั้ง	60.00
728	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55320	การพ่นยาขยายหลอดลม (ครั้ง)	ครั้ง	60.00
729	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55510	การใส่สายยางกระเพาะอาหาร	ครั้ง	80.00
730	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55511	การให้อาหารทางสายยาง	ครั้ง	70.00
731	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55512	การล้างกระเพาะอาหาร (ครั้ง)	ครั้ง	260.00
732	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55521	การสวนอุจจาระด้วยน้ำเกลือ	ครั้ง	100.00
733	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55610	การสวนปัสสาวะทิ้ง	ครั้ง	110.00
734	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55611	การสวนปัสสาวะคาสาย (No>10)	ครั้ง	110.00
735	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55612	การล้างกระเพาะปัสสาวะ	ครั้ง	160.00
736	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55620	การตรวจภายใน (ต่อครั้ง)	ครั้ง	120.00
737	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55621	การสวนล้างช่องคลอด (ต่อครั้ง)	ครั้ง	240.00
738	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55810	การทำแผลแห้ง / แผลเย็น (ต่อแผล)	ครั้ง	80.00
739	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55811	การทำแผลเปิด / แผลติดเชื้อ (ต่อแผล)	ครั้ง	170.00
740	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55812	การทำแผลเปิดขนาดใหญ่ (> 10 นาที)	ครั้ง	320.00
741	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55820	การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	ครั้ง	120.00
742	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55822	การฉีดยา IV	ครั้ง	30.00
743	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55823	การฉีดยา IM	ครั้ง	30.00
744	หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์	55824	การฉีดยาใต้ผิวหนัง	ครั้ง	30.00
745	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62101	ถอนฟัน	ซี่	350.00
746	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62102	ถอนฟันที่ยาก (เช่น กรอบแบ่งรากฟัน)	ซี่	350.00
747	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62103	ผ่าตัดเอารากฟันตกค้างออก (Surgical Removal of Residual Tooth Root)	ซี่	350.00
748	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62105	ผ่าฟันคุดหรือฟันฝังโดยการกรอกระดูกและฟัน partial bony impact Embedded Tooth	ซี่	700.00
749	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62106	ผ่าฟันคุดหรือฟันฝังโดยการกรอกระดูกและฟัน compleate bony impact Embedded Tooth	ซี่	1,000.00
750	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62107	ผ่าตัดปลายรากฟัน (Root resection) ฟันหน้า	ซี่	660.00
751	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62108	ผ่าตัดปลายรากฟัน (Root resection) ฟันหลัง	ซี่	760.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
752	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62204	Biopsy of Oral Tissue (Hard/Soft)	ตำแหน่ง	400.00
753	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62206	Alveolectomy/Alveoplasty เพื่อใส่ฟัน	ตำแหน่ง	500.00
754	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62209	แก๊ซ Epulis,Fibrous Alveolar Ridge	ตำแหน่ง	500.00
755	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62210	Torectomy, Ostectomy บน (ไม่รวม stent)	Arch	860.00
756	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62211	Torectomy, Ostectomy ล่าง (ไม่รวม stent)	Arch	860.00
757	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62212	ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ/ถุงหนอง ขนาดเล็ก < 1.5cm	ตำแหน่ง	600.00
758	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62213	ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ/ถุงหนอง ขนาดใหญ่ > 1.5cm	ตำแหน่ง	790.00
759	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62214	ผ่าตัดเนื้ออกในช่องปากขนาดใหญ่ < 1.5 cm	ตำแหน่ง	590.00
760	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62215	ผ่าตัดเนื้ออกนอกช่องปากขนาดใหญ่ > 1.5 cm	ตำแหน่ง	790.00
761	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62216	เจาะถุงหนองภายในช่องปาก,	ตัวแห่ง	340.00
762	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62217	เจาะถุงหนองภายนอกช่องปาก	ตำแหน่ง	530.00
763	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	62401	Frenectomy,Frenoplasty	ตำแหน่ง	400.00
764	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	63102	Pulpotomy - ฟันน้ำนม	ซี่	480.00
765	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	63104	ทำ Pulpotomy (ฟันน้ำนม) - ฟันหน้า	ซี่	970.00
766	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	63105	ทำ Pulpotomy (ฟันน้ำนม) - ฟันหลัง	ซี่	970.00
767	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	64101	ขูดหินน้ำลาย ทั้งปาก	ทั้งปาก	400.00
768	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	64102	เกลารากฟัน(Root planing)	Quadrant	400.00
769	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	64123	Gingivectomy or Gingivoplasty	ซี่	400.00
770	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	67101	อุดฟันชั่วคราว / Pulp capping	ซี่	200.00
771	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	67201	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam- ด้านเดียว	ซี่	350.00
772	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	67202	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - 2 ด้าน	ซี่	400.00
773	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	67203	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - 3 ด้าน	ซี่	500.00
774	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	67204	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - ตั้งแต่ 4 ด้านขึ้นไป	ซี่	500.00
775	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	67210	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน(Composite,GI,Flowable Composite) -ด้านเดียว	ซี่	350.00
776	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	67211	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน 2 ด้าน	ซี่	400.00
777	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	67212	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน 3 ด้าน	ซี่	500.00
778	หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	67213	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน 4 ด้านขึ้นไป	ซี่	500.00
779	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟันฟู	H0489	Phenol block	ครั้ง/ราย	500.00
780	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟันฟู	H9339	กายภาพบำบัด	ครั้ง/ราย	150.00
781	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟันฟู	H9375.1	การแก้ไขการพูด	ครั้ง/ราย	150.00
782	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟันฟู	H9375.2	การแก้ไขการพูด	ครั้ง/ราย/กลุ่ม	75.00
783	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟันฟู	H9378.2	การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น	ครั้ง/ราย	150.00
784	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟันฟู	H9378.3	การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น	ครั้ง/ราย/กลุ่ม	75.00
785	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟันฟู	H9383.1	กิจกรรมบำบัด	ครั้ง/ราย	150.00
786	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟันฟู	H9383.2	กิจกรรมบำบัด	ครั้ง/ราย/กลุ่ม	75.00
787	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟันฟู	H9433.1	พฤติกรรมบำบัด	ครั้ง/ราย	300.00
788	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟันฟู	H9433.2	พฤติกรรมบำบัด	ครั้ง/ราย/กลุ่ม	150.00

รายการ Fee Schedule เขตภาคอีสาน

ลำดับ	หมวด	หมวด	รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย
789	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู	H9438.1	Early Intervention	ครั้ง/ราย	150.00
790	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู	H9438.2	Early Intervention	ครั้ง/ราย/กลุ่ม	75.00
791	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู	H9449.1	จิตบำบัด	ครั้ง/ราย	300.00
792	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู	H9449.2	จิตบำบัด	ครั้ง/ราย/กลุ่ม	150.00
793	หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู	H9549	การฟื้นฟูการได้ยิน	ครั้ง/ราย	150.00

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

NO.	DrugList	TPUID	ActiveIngredient	Strength	Dosageform	Contvalue	Contunit	DispUnit	RP64 (Baht)
1	58	453534	carbamazepine	200 mg	tablet	0	0	tablet	2.00
2	58	453552	carbamazepine	200 mg	tablet	0	0	tablet	2.00
3	58	313235	phenytoin sodium	100 mg	capsule, hard	0	0	capsule	4.25
4	58	313274	phenytoin sodium	100 mg	prolonged-release capsule, hard	0	0	capsule	3.75
5	58	313290	phenytoin sodium	100 mg	prolonged-release capsule, hard	0	0	capsule	3.75
6	58	313344	phenytoin	50 mg	chewable tablet	0	0	tablet	3.25
7	58	388569	gabapentin	300 mg	capsule, hard	0	0	capsule	4.25
8	58	388582	gabapentin	300 mg	capsule, hard	0	0	capsule	4.25
9	58	388524	gabapentin	100 mg	capsule, hard	0	0	capsule	3.25
10	58	388548	gabapentin	100 mg	capsule, hard	0	0	capsule	3.25
11	58	354158	levetiracetam	250 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	18.00
12	58	354221	levetiracetam	500 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	29.00
13	58	356720	lamotrigine	100 mg	tablet	0	0	tablet	28.00
14	58	356749	lamotrigine	100 mg	tablet	0	0	tablet	28.00
15	58	356847	lamotrigine	25 mg	tablet	0	0	tablet	11.50
16	58	356868	lamotrigine	25 mg	tablet	0	0	tablet	11.50
17	58	685485	lamotrigine	25 mg	tablet	0	0	tablet	11.50
18	58	356913	lamotrigine	50 mg	tablet	0	0	tablet	21.50
19	58	356932	lamotrigine	50 mg	tablet	0	0	tablet	21.50
20	58	685503	lamotrigine	50 mg	tablet	0	0	tablet	21.50
21	58	430790	risperidone	2 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	4.25
22	58	430816	risperidone	2 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	4.25
23	58	430956	risperidone	2 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	4.25
24	58	388632	gabapentin	400 mg	capsule, hard	0	0	capsule	5.00

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

NO.	DrugList	TPUID	ActiveIngredient	Strength	Dosageform	Contvalue	Contunit	DispUnit	RP64 (Baht)
25	58	388650	gabapentin	400 mg	capsule, hard	0	0	capsule	5.00
26	58	388744	gabapentin	600 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	7.75
27	58	430757	risperidone	1 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	3.00
28	58	430774	risperidone	1 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	3.00
29	58	430939	risperidone	1 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	3.00
30	58	435848	vigabatrin	500 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	30.00
31	58	453599	carbamazepine	200 mg	modified-release tablet	0	0	tablet	4.50
32	58	453649	carbamazepine	400 mg	modified-release tablet	0	0	tablet	8.50
33	58	460518	topiramate	100 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	33.50
34	58	460663	topiramate	25 mg	capsule, hard	0	0	capsule	14.00
35	58	1024114	topiramate	25 mg	capsule, hard	0	0	capsule	14.00
36	58	460709	topiramate	25 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	14.00
37	58	460750	topiramate	50 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	17.50
38	58	564727	levetiracetam	500 mg/5 mL	concentrate for solution for infusion	5	mL	vial	473.00
39	58	618608	levetiracetam	100 mg/1 mL	oral solution	300	mL	bottle	2,397.00
40	58	644575	valproate sodium	200 mg	gastro-resistant tablet	0	0	tablet	3.25
41	58	644599	valproate sodium	200 mg	gastro-resistant tablet	0	0	tablet	3.25
42	58	995695	valproate sodium	200 mg	gastro-resistant tablet	0	0	tablet	3.25
43	58	644649	valproate sodium	500 mg	prolonged-release tablet	0	0	tablet	11.00
44	58	661344	risperidone	1 mg/1 mL	oral solution	30	mL	bottle	168.00
45	58	661718	carbamazepine	100 mg/5 mL	syrup	250	mL	bottle	201.00
46	58	742419	valproate sodium	400 mg	powder and solvent for solution for injection	0	0	vial	368.00
47	58	742435	valproate sodium	400 mg	powder and solvent for solution for injection	0	0	vial	368.00
48	58	764423	valproate sodium	400 mg	powder and solvent for solution for injection	0	0	vial	368.00

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

NO.	DrugList	TPUID	ActiveIngredient	Strength	Dosageform	Contvalue	Contunit	DispUnit	RP64 (Baht)
49	58	1033362	valproate sodium	400 mg	powder and solvent for solution for injection	0	0	vial	368.00
50	58	742276	valproate sodium	1 g/5 mL	oral solution	60	mL	bottle	148.00
51	58	574938	phenytoin sodium	250 mg/5 mL	solution for injection/infusion	5	mL	vial	262.00
52	58	769642	phenytoin sodium	250 mg/5 mL	solution for injection/infusion	5	mL	vial	262.00
53	58	1025175	risperidone	1 mg/1 mL	oral solution	100	mL	bottle	989.00
54	59	664617	budesonide	200 mcg/1 dose	inhalation powder	200	dose	inhalation	585.00
55	59	664849	budesonide	200 mcg/1 dose	inhalation powder	200	dose	inhalation	585.00
56	60	142228	azathioprine	50 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	12.50
57	60	142237	azathioprine	50 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	12.50
58	60	143170	ciclosporin	100 mg	capsule, soft	0	0	capsule	98.50
59	60	143191	ciclosporin	25 mg	capsule, soft	0	0	capsule	26.00
60	60	143162	ciclosporin	50 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	vial	107.00
61	60	107083	dipyridamole	10 mg/2 mL	solution for infusion	2	mL	ampoule	58.00
62	60	148178	mycophenolate mofetil	250 mg	capsule, hard	0	0	capsule	23.50
63	60	148184	mycophenolate mofetil	250 mg	capsule, hard	0	0	capsule	23.50
64	60	148197	mycophenolate mofetil	250 mg	capsule, hard	0	0	capsule	23.50
65	60	148204	mycophenolate mofetil	500 mg	film-coated tablet	0	0	tablet	47.00
66	60	149251	sirolimus	1 mg	coated tablet	0	0	tablet	274.00
67	60	149298	sirolimus	1 mg	coated tablet	0	0	tablet	274.00
68	60	994741	sirolimus	1 mg	coated tablet	0	0	tablet	274.00
69	60	149401	tacrolimus	500 mcg	capsule, hard	0	0	capsule	62.00
70	60	149417	tacrolimus	500 mcg	capsule, hard	0	0	capsule	62.00
71	60	149429	tacrolimus	1 mg	capsule, hard	0	0	capsule	111.00
72	60	149438	tacrolimus	1 mg	capsule, hard	0	0	capsule	111.00

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

NO.	DrugList	TPUID	ActiveIngredient	Strength	Dosageform	Contvalue	Contunit	DispUnit	RP64 (Baht)
73	60	149464	tacrolimus	5 mg/1 mL	concentrate for solution for infusion	1	mL	vial	3,866.00
74	60	149472	tacrolimus	5 mg/1 mL	concentrate for solution for infusion	1	mL	vial	3,866.00
75	60	143189	ciclosporin	100 mg/1 mL	oral solution	50	mL	bottle	7,088.00
76	60	107134	enoxaparin sodium	60 mg/0.6 mL	solution for injection	0.6	mL	prefilled syr	254.00
77	60	107110	enoxaparin sodium	40 mg/0.4 mL	solution for injection	0.4	mL	prefilled syr	210.00
78	60	107152	enoxaparin sodium	80 mg/0.8 mL	solution for injection	0.8	mL	prefilled syr	385.00
79	60	107374	heparin sodium	25000 iu/5 mL	solution for injection	5	mL	vial	187.00

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญพยางค์)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
557815	50% dextrose	50mg/100mL	solution for injection	20	mL	ampoule	9.50	ก.ข
336659	acarbose	100 mg	tablet			tablet	7.00	
336766	acarbose	50 mg	tablet			tablet	4.25	ค.
228704	acetazolamide	250 mg	tablet			tablet	2.50	
536221	acetylcysteine	300 mg/3 mL	solution for injection	3	mL	ampoule	22.50	E*
662673	aciclovir	3 g/100 g	eye ointment	4.5	g	tube	578.00	E
388008	acitretin	10 mg	capsule, hard			capsule	33.50	E*
388077	acitretin	25 mg	capsule, hard			capsule	60.00	E*
226551	acyclovir	200 mg	tablet			tablet	2.50	ก.ข
230916	acyclovir	400 mg	tablet			tablet	3.50	ก.ข
230963	acyclovir	800 mg	tablet			tablet	8.75	ก.ข
503527	aesculin + cinchocaine + framycetin sulfate + hydrocortisone	10 mg + 5 mg + 10 mg + 5 mg	ointment	15	g	tube	103.00	E
227353	albendazole	200 mg	film-coated tablet			tablet	2.50	ก.ข
231168	albendazole	200 mg	tablet			tablet	2.50	ก.ข
582079	albendazole	100 mg/5 mL	oral suspension	20	mL	bottle	14.00	ก.ข
582120	albendazole	200 mg/5 mL	oral suspension	10	mL	bottle	14.00	ก.ข
235912	alfacalcidol	0.25 mcg	capsule, soft			capsule	3.00	ค.
235965	alfacalcidol	0.5 mcg	capsule, soft			capsule	6.50	ค.
265959	alfacalcidol	0.5 mcg	tablet			tablet	6.50	ง.
652046	alfuzosin hydrochloride	10 mg	prolonged-release tablet			tablet	28.50	
234092	allopurinol	100 mg	tablet			tablet	1.50	ก.ข
235091	allopurinol	300 mg	tablet			tablet	1.75	ก.ข
235275	allopurinol	100 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก.ข
235313	allopurinol	300 mg	film-coated tablet			tablet	1.75	ก.ข
780833	aloe vera	87.4 g/100 g	gel	30	g	tube	43.00	E
233109	alprazolam	250 mcg	tablet			tablet	0.50	E*
233150	alprazolam	500 mcg	tablet			tablet	1.00	E*
949313	aluminium chloride	20 g/100 mL	cutaneous solution	30	mL	bottle	4.00	E
949366	aluminium chloride	6.5 g/100 mL	cutaneous solution	30	mL	bottle	15.00	E

ราคาใบจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อตำมัญฑ์ทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
780036	aluminium hydroxide	500 mg	chewable tablet			tablet	1.00	
780070	aluminium hydroxide	500 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
824439	aluminium hydroxide	300 mg	tablet			tablet	1.00	
829499	aluminium hydroxide	370 mg/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	33.00	
866035	aluminium hydroxide	2.15 g/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	33.00	
884713	aluminium hydroxide	200 mg/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	33.00	
893636	aluminium hydroxide	1.25 g/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	33.00	ก,ข
918336	aluminium hydroxide	61.25 mg/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	33.00	
918370	aluminium hydroxide	300 mg/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	33.00	
947189	aluminium hydroxide	305 mg/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	33.00	
949268	aluminium hydroxide	200 mg/5 mL	oral suspension	500	mL	bottle	26.00	E
740507	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide	220 mg/5 mL + 120 mg/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	23.00	ก,ข
743566	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide	200 mg/5 mL + 125 mg/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	25.00	ก,ข
757421	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide	220 mg/5 mL + 120 mg/5 mL	oral suspension	300	mL	bottle	32.00	
757450	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide	220 mg/5 mL + 120 mg/5 mL	oral suspension	1	L	gallon	82.00	
811252	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide	220 mg + 120 mg	chewable tablet			tablet	0.50	
845109	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide	250 mg/5 mL + 100 mg/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	25.00	ก,ข
893731	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide	45.9 mg/5 mL + 15 g/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	25.00	ก,ข
908559	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide	200 mg/5 mL + 200 mg/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	25.00	
689943	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simeticone	306 mg/5 mL + 100 mg/5 mL + 2	oral suspension	240	mL	bottle	17.00	E
693330	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simeticone	350 mg + 100 mg + 50 mg	tablet			tablet	1.00	
747828	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simeticone	350 mg + 175 mg + 25 mg	chewable tablet			tablet	1.00	
748017	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simeticone	250 mg + 250 mg + 50 mg	chewable tablet			tablet	1.00	
758722	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simeticone	250 mg + 200 mg + 50 mg	chewable tablet			tablet	1.00	
800974	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simeticone	300 mg + 100 mg + 50 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
816153	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simeticone	300 mg + 100 mg + 25 mg	tablet			tablet	1.00	
817379	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simeticone	350 mg + 200 mg + 25 mg	tablet			tablet	1.00	
829343	aluminium hydroxide + magnesium hydroxide + simeticone	200 mg + 200 mg + 30 mg	chewable tablet			tablet	1.00	
537340	amikacin	500 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	vial	29.50	ก.

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญพหุภาษา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
238492	amiloride hydrochloride + hydrochlorothiazide	5 mg + 50 mg	tablet			tablet	1.00	ก,จ
677648	amino acids	10 g/100 mL	solution for infusion	100	mL	bottle	292.00	E
959504	amino acids	10 g/100 mL	solution for infusion	500	mL	bottle	290.00	E
765242	amidarone hydrochloride	200 mg	tablet			tablet	4.50	E
238923	amitriptyline hydrochloride	10 mg	coated tablet			tablet	1.00	
238975	amitriptyline hydrochloride	25 mg	coated tablet			tablet	1.00	
239079	amitriptyline hydrochloride	25 mg	tablet			tablet	1.00	
244734	amitriptyline hydrochloride	10 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,จ
244775	amitriptyline hydrochloride	25 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,จ
294617	amitriptyline hydrochloride	50 mg	coated tablet			tablet	1.50	
464597	amitriptyline hydrochloride	50 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	
200119	amlodipine	10 mg	tablet			tablet	2.00	ก,จ
200135	amlodipine	5 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,จ
200142	amlodipine	5 mg	tablet			tablet	1.00	ก,จ
781966	amlodipine	10 mg	film-coated tablet			tablet	2.00	
811015	ammonium carbonate + glycyrrhiza	20 mg/5 mL + 0.25 mL/5 mL	oral solution	60	mL	bottle	9.00	ก,จ
949439	ammonium carbonate + glycyrrhiza + senega tincture	2 g/100 mL + 0.5 mL/100 mL + 1 mL/100 mL	oral solution	240	mL	bottle	30.00	E
949460	ammonium carbonate + glycyrrhiza + senega tincture	2 g/100 mL + 0.5 mL/100 mL + 1 mL/100 mL	oral solution	500	mL	bottle	37.00	E
950378	ammonium carbonate + senega tincture	800 mg/100 mL + 6.66 mL/100 mL	oral liquid	120	mL	bottle	14.00	E
950402	ammonium carbonate + senega tincture	800 mg/100 mL + 6.66 mL/100 mL	oral liquid	60	mL	bottle	7.75	E
945964	ammonium chloride + diphenhydramine hydrochloride	125 mg/5 mL + 12.5 mg/5 mL	syrup	240	mL	bottle	17.00	E
945993	ammonium chloride + diphenhydramine hydrochloride	125 mg/5 mL + 12.5 mg/5 mL	syrup	120	mL	bottle	9.00	E
946034	ammonium chloride + diphenhydramine hydrochloride	100 mg/5 mL + 2 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	10.00	E
226483	amoxicillin	500 mg	capsule, hard			capsule	2.00	ก,จ
226695	amoxicillin	250 mg	capsule, hard			capsule	1.50	ก,จ
746376	amoxicillin	250 mg / 5 mL	powder for syrup	60	mL	bottle	23.00	ก,จ
914289	amoxicillin	125 mg/5 mL	powder for oral suspension	60	mL	bottle	14.00	ก,จ
229129	amoxicillin + clavulanic acid	875 mg + 125 mg	film-coated tablet			tablet	8.00	ก.
229206	amoxicillin + clavulanic acid	500 mg + 125 mg	film-coated tablet			tablet	8.50	ก.

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GP/UID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
538415	amoxicillin + clavulanic acid	1 g + 200 mg	powder for solution for injection/infusion			vial	63.50	ค.
538525	amoxicillin + clavulanic acid	500 mg + 100 mg	powder for solution for injection/infusion			vial	92.50	ค.
584611	amoxicillin + clavulanic acid	400 mg/5 mL + 57 mg/5 mL	powder for oral suspension	70	mL	bottle	119.00	ค.
528918	antazoline hydrochloride + tetryzoline hydrochloride	50 mg/100 mL + 40 mg/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	13.50	ก,ข
529308	antazoline hydrochloride + tetryzoline hydrochloride	50 mg/100 mL + 40 mg/100 mL	eye drops, solution	10	mL	bottle	13.50	ก,ข
532529	antimony potassium tartrate + camphorated opium	1.2 mg/5 mL + 600 mcL/5 mL +	oral suspension	180	mL	bottle	22.5	E
249818	artesanate	50 mg	tablet			tablet	17.5	E*
857437	ascorbic acid	500 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	3.75	E
665283	ascorbic acid (vitamin C)	100 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
226340	aspirin	81 mg	film-coated tablet			tablet	0.50	ก,ข
249728	aspirin	300 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
250319	aspirin	300 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
252125	aspirin	81 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
252269	aspirin	100 mg	film-coated tablet			tablet	1.75	
252765	aspirin	100 mg	tablet			tablet	1.75	
768466	aspirin	81 mg	gastro-resistant tablet			tablet	1.00	ก,ข
810747	aspirin	300 mg	gastro-resistant tablet			tablet	1.00	ก,ข
811299	aspirin	81 mg	chewable tablet			tablet	0.50	
246306	atenolol	100 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
246352	atenolol	50 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
253597	atenolol	100 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
253652	atenolol	50 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
253964	atenolol	25 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
273141	atenolol	25 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
693923	atorvastatin	40 mg	film-coated tablet			tablet	7.00	จ.
658679	atropine sulfate	1 g/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	100.00	ค.
802062	atropine sulfate	600 mcg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	6.50	ก,ข
200556	azathioprine	50 mg	film-coated tablet			tablet	6.50	ค.
200560	azathioprine	50 mg	tablet			tablet	6.50	ค.

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคใต้

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
256284	azithromycin	250 mg	capsule, hard			capsule	15.00	จ.
662486	azithromycin	100 mg	powder for oral suspension			sachet	38.00	E*
994316	azithromycin	200 mg/5 mL	powder for oral suspension	15	mL	bottle	227.00	จ.
248488	baclofen	10 mg	tablet			tablet	1.50	E
200637	basiliximab	20 mg	powder for solution for injection			vial	55,724.00	
359356	benserazide + levodopa	25 mg + 100 mg	capsule, hard			capsule	5.50	
359413	benserazide + levodopa	50 mg + 200 mg	tablet			tablet	10.00	
365510	benserazide + levodopa	25 mg + 100 mg	dispersible tablet			tablet	9.25	
949528	bentonite	7 g/100 mL	oral suspension	240	mL	bottle	13.00	E
949559	bentonite	7 g/100 mL	oral suspension	500	mL	bottle	25.00	E
341084	benzalkonium chloride + dihydroxyquinoline +	7 mg + 100 mg + 100000 iu	vaginal tablet			tablet	2.00	E*
660885	benzathine benzylpenicillin	5 MU	powder for suspension for injection			vial	26.00	E*
823288	benzathine benzylpenicillin	1.2 MU	powder for solution for injection			vial	44.50	E
803835	benzatropine mesilate	2 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	299.00	
260101	benzbromarone	100 mg	film-coated tablet			tablet	9.25	E
317258	benzocaine 40 mg + hydrocortisone acetate 7.5 mg	40+7.5+250 mg	suppository			suppository	5.00	ก,ข
788742	benzoin tincture + podophyltin resin	100 mL + 25 g	cutaneous solution	15	mL	bottle	310.00	E
656609	benzylamine hydrochloride	1.5 mg/1 mL	mouthwash	200	mL	bottle	188.00	E
770185	benzyl benzoate	25 g/100 mL	cutaneous emulsion	450	mL	bottle	25.00	ก,ข
888383	benzyl benzoate	25 g/100 mL	cutaneous suspension	60	mL	bottle	23.00	ก,ข
949571	benzyl benzoate	25 g/100 mL	cutaneous emulsion	60	mL	bottle	23.00	ก,ข
788522	benzylpenicillin	1 MU	powder for solution for injection			vial	8.25	E*
259406	betahistine mesilate	6 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
259452	betahistine mesilate	12 mg	tablet			tablet	1.75	ก,ข
824309	betamethasone dipropionate	50 mg/100 g	ointment	450	g	jar	2.00	E
671736	betamethasone valerate	100 mg/100 g	cream	5	g	tube	10.50	ก,ข
671762	betamethasone valerate	100 mg/100 g	cream	15	g	tube	20.00	ก,ข
888706	betamethasone valerate	100 mg/100 g	cream	500	g	tube	449.00	ค.
264530	bisacodyl	10 mg	suppository			suppository	6.50	ก,ข

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GP/UID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
959625	bisacodyl	5 mg	gastro-resistant tablet			tablet	0.50	ก,ข
866331	bismuth subsalicylate	524 mg	tablet			tablet	3.00	E*
948421	borax + glycerol	12 g/100 g + 88 g/100 g	oromucosal solution	60	mL	bottle	20.00	E
896609	borax + salicylic acid + zinc oxide	1 g/100 mL + 3.3 g/100 mL + 6.6	cutaneous emulsion	60	mL	bottle	61.00	E
655011	brimonidine tartrate	200 mg/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	115.00	
906160	bromocriptine	2.5 mg	tablet			tablet	5.50	E
593683	brompheniramine maleate + phenylephrine hydrochloride	2 mg/5 mL + 5 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	10.25	E
664382	budesonide	100 mcg/1 dose	pressurised inhalation, suspension	200	dose	actuation	218.00	ก,ข
664437	budesonide	200 mcg/1 dose	pressurised inhalation, suspension	200	dose	actuation	106.00	ก,ข
664590	budesonide	200 mcg/1 dose	inhalation powder	200	dose	inhalation	560.00	ก,ข
665017	budesonide	100 mcg/1 dose	inhalation powder	200	dose	inhalation	358.00	ก,ข
665040	budesonide	200 mcg/1 dose	inhalation powder	100	dose	inhalation	475.00	ก,ข
747630	budesonide	500 mcg/2 mL	nebuliser suspension	2	mL	unit dose	41.00	ก,ข
747682	budesonide	1 mg/2 mL	nebuliser suspension	2	mL	unit dose	52.50	ก,ข
757599	budesonide	100 mcg/1 dose	nasal spray, suspension	150	dose	bottle	182.00	ก,ข
760282	budesonide	50 mcg/1 dose	nasal spray, suspension	200	dose	bottle	232.00	
781538	budesonide	64 mcg/1 dose	nasal spray, suspension	120	dose	bottle	145.00	ก,ข
779437	budesonide + formoterol fumarate dihydrate	160 mcg/1 dose + 4.5 mcg/1 dose	inhalation powder	120	dose	inhalation	503.00	E
200876	busulfan	2 mg	tablet			tablet	9.25	E
255312	caffeine + ergotamine tartrate	100 mg + 1 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	E
949619	calamine	8 g/100 mL	cutaneous suspension	240	mL	bottle	16.50	E
949642	calamine	8 g/100 mL	cutaneous suspension	120	mL	bottle	25.00	E
949674	calamine	8 g/100 mL	cutaneous suspension	500	mL	bottle	30.00	E
491053	calamine + zinc oxide (calamine lotion)	15 g/100 mL + 5 g/100 mL	cutaneous liquid	60	mL	bottle	12.75	ก,ข
780954	calciferol (vitamin D2) capsule, hard, 1 capsule	20000 unit	capsule, hard			capsule	3.00	ก,ข
491762	calcipotriol	5 mg/100 g	ointment	30	g	tube	626.00	E
265423	calcitriol	0.25 mcg	capsule, soft			capsule	4.25	ค.
684349	calcium carbonate	1.5 g	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
694255	calcium carbonate	1 g	tablet			tablet	1.00	E

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
698010	calcium carbonate	625 mg	capsule, hard			capsule	1.00	ก,ข
698113	calcium carbonate	835 mg	capsule, hard			capsule	1.00	ก,ข
743014	calcium carbonate	350 mg	capsule, hard			capsule	1.00	ก,ข
743154	calcium carbonate	1 g	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
756205	calcium carbonate	625 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
760490	calcium carbonate	1.25 g	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
558224	calcium chloride + dextrose + potassium chloride +	20 mg/100 mL + 5 g/100 mL + 3	solution for infusion	1	L	bag	46.50	E
807804	calcium chloride + potassium chloride + sodium chloride	20 mg/100 mL + 30 mg/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	45.50	E
949954	calcium hypochlorite	500 mg/100 mL	cutaneous solution	500	mL	bottle	31.00	E
673177	calcium polystyrene sulfonate	5 g	powder for oral/rectal suspen	5	g	sachet	8.00	E
798765	camphor + eucalyptus oil + eugenol + menthol + m	1.8 g/100 g + 1.8 g/100 g + 1.36 g	cream	25	g	tube	9.50	E
201127	captopril	12.5 mg	tablet			tablet	2.25	ก,ข
201136	captopril	25 mg	film-coated tablet			tablet	2.25	
201143	captopril	25 mg	tablet			tablet	2.25	ก,ข
246895	carbamazepine	200 mg	tablet			tablet	2.00	ก,ข
481086	carbamazepine	200 mg	prolonged-release tablet			tablet	4.25	
481126	carbamazepine	400 mg	prolonged-release tablet			tablet	9.00	
661699	carbamazepine	100 mg/5 mL	syrup	250	mL	bottle	228.00	E
272760	carbidopa + levodopa	25 mg + 100 mg	tablet			tablet	5.00	
272815	carbidopa + levodopa	25 mg + 250 mg	tablet			tablet	5.50	
812184	carminative mixture		oral solution	180	mL	bottle	15.50	ก,ข
272261	carvedilol	12.5 mg	tablet			tablet	6.00	ก.
272316	carvedilol	25 mg	tablet			tablet	6.00	ก.
272363	carvedilol	6.25 mg	tablet			tablet	4.75	จ.
959723	castor oil	14.85 mL/15 mL	oral liquid	450	mL	bottle	8.75	E
234868	cefalexin	250 mg	capsule, hard			capsule	2.25	ก,ข
600050	cefalexin	125 mg/5 mL	powder for syrup	60	mL	bottle	23.00	ก,ข
275409	cefixime	100 mg	capsule, hard			capsule	15.00	จ.
599598	cefixime	100 mg/5 mL	powder for oral suspension	30	mL	bottle	259.00	จ.

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GP/ID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
961302	ceftazidime	1 g	powder for solution for injection			vial	31.00	จ.
548441	ceftioxone	250 mg	powder for solution for injection/infusion			vial	34.00	ค.
548494	ceftioxone	500 mg	powder for solution for injection/infusion			vial	34.00	ค.
694511	ceftioxone	1 g	powder for solution for inject	1	vial	vial	17.50	ค.
694553	ceftioxone	2 g	powder for solution for injection/infusion			vial	59.00	ค.
599695	cefuroxime	125 mg/5 mL	powder for oral suspension	50	mL	bottle	282.00	E*
234426	cetirizine hydrochloride	10 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
602161	cetirizine hydrochloride	5 mg/5 mL	syrup	75	mL	bottle	30.00	ก,ข
861498	cetirizine hydrochloride	5 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	11.50	ก,ข
865661	cetirizine hydrochloride	10 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
949880	cetyl alcohol + mineral oil + stearyl alcohol	2.82 g/100 g + 19.05 mL/100 g +	cream	30	g	tube	1.00	E
949814	cetyl alcohol + mineral oil + stearyl alcohol + white	970 mg/100 g + 17.39 mL/100 g	cream	30	g	tube	1.00	E
201330	chlorambucil	2 mg	film-coated tablet			tablet	17.00	E*
525819	chloramphenicol	500 mg/100 mL	eye drops, solution	10	mL	bottle	15.00	E
527914	chloramphenicol	5 g/100 mL	ear drops, solution	5	mL	bottle	16.50	ก,ข
528372	chloramphenicol	1 g/100 mL	ear drops, solution	10	mL	bottle	22.50	ก,ข
655942	chloramphenicol	1 g/100 g	eye ointment	5	g	tube	18.00	ก,ข
523947	chloramphenicol + dexamethasone + tetrazoline hy	500 mg/100 mL + 100 mg/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	65.00	ค.
260748	chlordiazepoxide	10 mg	capsule, hard			capsule	1.50	
260846	chlordiazepoxide	5 mg	coated tablet			tablet	0.50	
280641	chlordiazepoxide	10 mg	tablet			tablet	1.50	
297764	chlordiazepoxide	10 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	
372286	chlordiazepoxide	5 mg	capsule, hard			capsule	0.50	
760333	chlorhexidine gluconate	5 g/100 mL	cutaneous solution	5	L	bottle	493.00	ก,ข
758018	chlorhexidine gluconate + ethyl alcohol	2 g/100 mL + 70 mL/100 mL	cutaneous solution	120	mL	bottle	37.00	E
961011	chlorhexidine gluconate + ethyl alcohol	2 g/100 mL + 70 mL/100 mL	cutaneous solution	30	mL	bottle	22.50	E
279220	chloroquine phosphate	250 mg	tablet			tablet	1.50	E
951063	chloroxylenol + sodium chloride	90 mg/100 mL + 850 mg/100 mL	gargle/mouthwash	500	mL	bottle	16.00	E
962517	chlorphenamine maleate + paracetamol + phenyleph	1 mg/5 mL + 120 mg/5 mL + 5 mL	syrup	60	mL	bottle	9.50	E

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
783693	chlorpheniramine maleate	2 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	9.75	ก,ข
858114	chlorpheniramine maleate	4 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
869870	chlorpheniramine maleate	10 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	3.00	ก,ข
268925	chlorpromazine hydrochloride	25 mg	coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
268960	chlorpromazine hydrochloride	25 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	
279709	chlorpromazine hydrochloride	100 mg	coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
279750	chlorpromazine hydrochloride	200 mg	coated tablet			tablet	1.50	
280884	chlorpromazine hydrochloride	100 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
280924	chlorpromazine hydrochloride	50 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
281441	chlorpromazine hydrochloride	100 mg	tablet			tablet	1.50	
368362	chlorpromazine hydrochloride	50 mg	coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
412690	chlorpromazine hydrochloride	200 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	
435491	chlorpromazine hydrochloride	25 mg	tablet			tablet	1.00	
552711	chlorpromazine hydrochloride	50 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	5.00	
262387	chlorpropamide	250 mg	tablet			tablet	1.00	
201428	ciclosporin	100 mg	capsule, soft			capsule	79.00	
201459	ciclosporin	25 mg	capsule, soft			capsule	20.50	
201471	ciclosporin	50 mg	capsule, soft			capsule	49.50	
201923	ciclosporin	10 mg	capsule, soft			capsule	10.00	
201934	ciclosporin	100 mg	capsule, hard			capsule	110.00	
201975	ciclosporin	25 mg	capsule, hard			capsule	29.50	
201999	ciclosporin	50 mg	capsule, hard			capsule	49.50	
803549	ciclosporin	100 mg/1 mL	oral solution	50	mL	bottle	7,315.00	
266371	ciprofloxacin	250 mg	film-coated tablet			tablet	1.75	ค.
275292	ciprofloxacin	500 mg	film-coated tablet			tablet	2.25	จ.
282408	ciprofloxacin	500 mg	tablet			tablet	3.25	จ.
981632	ciprofloxacin	200 mg/100 mL	solution for infusion	100	mL	vial	30.00	จ.
974951	clitic acid + sodium citrate	14 g/100 mL + 9.8 g/100 mL	oral solution	1	L	bottle	56.00	E
979420	clitic acid + sodium citrate	14 g/100 mL + 9.8 g/100 mL	oral solution	1	mL	bottle	0.07	E

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
950931	citric acid + sodium citrate	14 g/100 mL + 9.8 g/100 mL	oral solution	500	mL	bottle	29.50	E
263189	clarithromycin	500 mg	film-coated tablet			tablet	13.50	จ.
229782	clindamycin	150 mg	capsule, hard			capsule	2.50	ก.ข
229833	clindamycin	300 mg	capsule, hard			capsule	3.50	ก.ข
553835	clindamycin	300 mg/2 mL	solution for injection/infusion	2	mL	ampoule	19.50	E*
949724	clobetasol propionate	50 mg/100 mL	cutaneous solution	60	mL	bottle	21.00	E
287403	clofazimine	50 mg	capsule, hard			capsule	31.00	E
358425	clofazimine + dapsonse + rifampicin	150 mg + 100 mg + 600 mg	capsule, hard			capsule	27.50	E
1009438	clomipramine hydrochloride	25 mg	capsule, hard			capsule	4.00	
642871	clomipramine hydrochloride	25 mg	coated tablet			tablet	4.00	
758629	clomipramine hydrochloride	25 mg	film-coated tablet			tablet	4.00	
758672	clomipramine hydrochloride	50 mg	capsule, hard			capsule	6.25	
245812	clonazepam	500 mcg	tablet			tablet	1.00	ก.ข
287572	clonazepam	1 mg	tablet			tablet	2.00	
287627	clonazepam	2 mg	tablet			tablet	1.75	ก.ข
715905	clonidine hydrochloride	150 mcg	tablet			tablet	6.00	
201812	clotidogrel	75 mg	film-coated tablet			tablet	2.75	E*
270485	clotrimazole	10 mg	lozenge			lozenge	1.50	ก.ข
270733	clotrimazole	100 mg	vaginal tablet			tablet	2.50	ก.ข
495536	clotrimazole	1 g/100 g	cream	15	g	tube	27.50	ก.ข
495562	clotrimazole	1 g/100 g	cream	5	g	tube	9.00	ก.ข
287731	clozapine	100 mg	tablet			tablet	2.50	
287783	clozapine	25 mg	tablet			tablet	1.75	ก.
950268	coal tar	5 mL/100 g	ointment	30	g	tube	1.50	E
951207	coal tar + salicylic acid	5 g/100 mL + 1.5 g/100 mL	shampoo	120	mL	bottle	31.00	E
950309	coal tar + triamcinolone acetoneide	5 mL/100 g + 100 mg/100 g	ointment	30	g	tube	1.75	E
977818	coal tar + triamcinolone acetoneide	5 mL/100 g + 100 mg/100 g	cream	1	g	jar	1.75	E
670110	codeine phosphate + guaifenesin	10 mg + 100 mg	capsule, soft			capsule	2.00	E
279296	colchicine	600 mcg	tablet			tablet	1.00	ก.ข

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
201353	colestyramine	4 g	oral powder			sachet	25.00	
519385	conjugated estrogens	625 mcg	coated tablet			tablet	4.75	ก,ข
645716	conjugated estrogens	625 mcg	film-coated tablet			tablet	4.75	ก,ข
682707	conjugated estrogens	62.5 mg/100 g	vaginal cream	14	g	tube	284.00	E
555025	cyanocobalamin	1 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	3.50	E
781474	cyclopentolate	10 mg/1 mL	eye drops, solution	15	mL	bottle	223.00	E
201877	cyclophosphamide	50 mg	tablet			tablet	6.00	ค.
201896	cycloserine	250 mg	capsule, hard			capsule	57.50	ค.
248658	cyproheptadine	4 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
299547	cyproheptadine	4 mg	coated tablet			tablet	0.50	ก,ข
861962	cyproterone acetate	50 mg	tablet			tablet	55.00	E*
317329	dapsone	100 mg	tablet			tablet	3.75	E
323998	deferasirox	250 mg	dispersible tablet			tablet	36.50	E
326819	deferiprone	500 mg	film-coated tablet			tablet	4.75	จ.
1012875	desferrioxamine mesilate	500 mg	powder for solution for injection/infusion			vial	209.00	E
378285	desmopressin acetate	100 mcg	tablet			tablet	76.50	จ.
523400	desmopressin acetate	10 ng/100 mL	nasal spray, solution	2.5	mL	bottle	1,400.00	E
682043	desogestrel + ethinylestradiol	150 mcg + 20 mcg	tablet	28	tablets	pack	103.00	E
499651	desoximetasone	250 mg/100 g	cream	300	g	bottle	1,448.00	ค.
256590	dexamethasone	500 mcg	tablet			tablet	0.50	E
305218	dexamethasone	4 mg	tablet			tablet	2.00	E
555733	dexamethasone	4 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	6.00	ก,ข
555808	dexamethasone	5 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	7.25	ก,ข
556306	dexamethasone	4 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	vial	7.00	ก,ข
760978	dexamethasone + neomycin sulfate	100 mg/100 mL + 500 mg/100 mL	ear/eye drops	4	mL	bottle	25.50	ค.
1003780	dexamethasone sodium phosphate + neomycin sulf	100 mg/100 mL + 350 mg/100 mL	ear/eye drops, solution	5	mL	bottle	14.00	E
541675	dexamethasone sodium phosphate + neomycin sulf	100 mg/100 mL + 350 mg/100 mL	ear/eye drops, solution	4	mL	bottle	25.50	ค.
692105	dextran 70 + hypromellose	100 mg/100 mL + 300 mg/100 mL	eye drops, solution	0.8	mL	unit dose	5.00	จ.
247344	dextromethorphan hydrobromide	15 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข

ราคาเบ็ดเสร็จจ่าย Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
247385	dextromethorphan hydrobromide	15 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
955646	dextromethorphan hydrobromide	15 mg	coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
528546	dextrose	5 g/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	34.00	E
528579	dextrose	5 g/100 mL	solution for injection/infusion	100	mL	bag	16.00	E
556745	dextrose	10 g/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	29.00	E
844940	dextrose	10 g/100 mL	solution for infusion	500	mL	bag	36.00	E
940984	dextrose	5 g/100 mL	solution for infusion	250	mL	bag	27.00	E
963131	dextrose	50 g/100 mL	solution for injection/infusion	50	mL	bag	17.00	E
528607	dextrose (5 % D/W)	5g/100mL	solution for infusion	500	mL	bag	33.50	ก,ข
858497	dextrose + potassium chloride + sodium chloride + 2.025 g/3.3 g + 225 mg/3.3 g + 3g powder for oral solution			3.3	g	sachet	2.50	E
528289	dextrose + sodium chloride	5 g/100 mL + 450 mg/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	35.50	E
528340	dextrose + sodium chloride	5 g/100 mL + 900 mg/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	36.00	E
528653	dextrose + sodium chloride	10 g/100 mL + 180 mg/100 mL	solution for infusion	500	mL	bag	36.00	E
528695	dextrose + sodium chloride	10 g/100 mL + 450 mg/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	40.50	E
528816	dextrose + sodium chloride	10 g/100 mL + 900 mg/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	40.50	E
528941	dextrose + sodium chloride	5 g/100 mL + 180 mg/100 mL	solution for infusion	500	mL	bag	32.50	E
528973	dextrose + sodium chloride	5 g/100 mL + 180 mg/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	38.00	E
529019	dextrose + sodium chloride	5 g/100 mL + 225 mg/100 mL	solution for infusion	500	mL	bag	31.00	E
529042	dextrose + sodium chloride	5 g/100 mL + 225 mg/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	36.00	E
529116	dextrose + sodium chloride	5 g/100 mL + 300 mg/100 mL	solution for infusion	500	mL	bag	32.00	E
529144	dextrose + sodium chloride	5 g/100 mL + 300 mg/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	36.00	E
817071	dextrose + sodium chloride	5 g/100 mL + 450 mg/100 mL	solution for infusion	500	mL	bottle	32.00	E
528258	dextrose + sodium chloride (5% D/N/2)	5g/100mL + 450 mg/100 mL	solution for infusion	500	mL	bag	33.50	ก,ข
528317	dextrose + sodium chloride (5% D/N/SS)	5g/100mL + 900mg/100mL	solution for infusion	500	mL	bag	33.50	ก,ข
255995	diazepam	2 mg	tablet			tablet	0.75	ก,ข
256041	diazepam	5 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
256087	diazepam	2 mg	capsule, hard			capsule	0.75	
256127	diazepam	5 mg	capsule, hard			capsule	1.00	
309486	diazepam	10 mg	tablet			tablet	0.50	

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เพศภาคีสถาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
309948	diazepam	2 mg	coated tablet			tablet	0.75	
318882	diazepam	10 mg	capsule, hard			capsule	0.50	
462336	diazepam	2 mg	film-coated tablet			tablet	0.75	
462391	diazepam	5 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	
532945	diazepam	10 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	vial	4.50	ก,จ
560396	diazepam	10 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	4.50	ก,จ
560639	diazepam	5 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	6.75	
950690	dibasic potassium phosphate + dibasic sodium phos	871 mg/100 mL + 710 mg/100 mL	oral solution	500	mL	bottle	25.00	E
950592	dibasic sodium phosphate + macrogol 4000 + potas	568 mg + 5.9 g + 74 mg + 168 mg	powder for oral solution	68.56	g	sachet	31.00	E
485371	dibasic sodium phosphate + monobasic sodium pho	900 mg/5 mL + 2.4 g/5 mL	oral solution	45	mL	bottle	41.00	E
485482	dibasic sodium phosphate + monobasic sodium pho	7 g/118 mL + 19 g/118 mL	rectal solution	133	mL	bottle	34.50	E
201284	diclofenac sodium	75 mg/3 mL	solution for injection	3	mL	ampoule	6.50	ก,จ
226047	diclofenac sodium	25 mg	gastro-resistant tablet			tablet	1.00	ก,จ
864564	diclofenac sodium	50 mg	gastro-resistant tablet			tablet	1.00	ก,จ
238127	dicloxacillin	250 mg	capsule, hard			capsule	1.75	ก,จ
238170	dicloxacillin	500 mg	capsule, hard			capsule	2.25	ก,จ
610966	dicloxacillin	62.5 mg/5 mL	powder for syrup	60	mL	bottle	27.50	ก,จ
273063	digoxin	250 mcg	tablet			tablet	1.50	ก,จ
357287	digoxin	62.5 mcg	tablet			tablet	1.50	E
202531	diltiazem hydrochloride	120 mg	prolonged-release capsule, hard			capsule	5.75	
202614	diltiazem hydrochloride	30 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	
202622	diltiazem hydrochloride	30 mg	tablet			tablet	1.50	ก,จ
202667	diltiazem hydrochloride	60 mg	film-coated tablet			tablet	2.00	
202679	diltiazem hydrochloride	60 mg	tablet			tablet	2.00	
266509	dimenhydrinate	50 mg	tablet	1000	tablet	tablet	0.50	ก,จ
560723	dimenhydrinate	50 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	4.00	ก,จ
560775	dimenhydrinate	50 mg/1 mL	solution for injection	5	mL	vial	52.40	E
560799	dimenhydrinate	50 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	vial	4.00	ก,จ
672834	diphtheria toxoid + tetanus toxoid	5 Lf/0.5 mL + 5 Lf/0.5 mL	suspension for injection	0.5	mL	ampoule	28.50	E

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคีสถาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
672868	diphtheria toxoid + tetanus toxoid	5 Lf/0.5 mL + 5 Lf/0.5 mL	suspension for injection	5	mL	vial	46.50	E
532636	dipotassium clorazepate	5 mg	capsule, hard			capsule	1.50	ก.ข
233270	disulfiram	500 mg	tablet			tablet	2.50	E
255171	domperidone	10 mg	tablet			tablet	1.00	ก.ข
300846	domperidone	10 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก.ข
614680	domperidone	5 mg/5 mL	oral suspension	30	mL	bottle	8.25	ก.ข
521881	doxolamide	2 g/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	300.00	
522855	doxolamide + timolol	2 g/100 mL + 500 mg/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	356.00	
273230	doxazosin	2 mg	tablet			tablet	1.00	ก.
273282	doxazosin	1 mg	tablet			tablet	1.25	ก.
273351	doxazosin	4 mg	tablet			tablet	1.50	ก.
317735	doxazosin	2 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	
317774	doxazosin	4 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	
226412	doxycycline	100 mg	capsule, hard			capsule	1.50	ก.ข
317837	doxycycline	100 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก.ข
974055	edetate disodium	500 mg/100 mL	eye drops, solution	10	mL	bottle	129.00	E
203004	enalapril maleate	20 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก.ข
203027	enalapril maleate	5 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	
746444	enalapril maleate	20 mg	tablet			tablet	1.00	ก.ข
746492	enalapril maleate	5 mg	tablet			tablet	1.00	ก.ข
746693	enalapril maleate	10 mg	tablet			tablet	1.00	ก.ข
843275	enoxaparin sodium	60 mg/0.6 mL	solution for injection	0.6	mL	prefilled syr	474.00	
851556	enoxaparin sodium	40 mg/0.4 mL	solution for injection	0.4	mL	prefilled syr	586.00	
293576	entacapone	200 mg	film-coated tablet			tablet	40.50	จ.
644339	enzyme extract from aspergillusoryzae + pancreatin	120 mg + 220 mg	coated tablet			tablet	4.50	E
533870	ephedrine hydrochloride	30 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	14.50	E
810850	epinephrine	1 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	6.25	ก.ข
566148	epinephrine + lidocaine hydrochloride	1 mg/100 mL + 1 g/100 mL	solution for injection	50	mL	vial	72.00	ก.ข
658549	epitibatide	20 mg/10 mL	solution for injection	10	mL	vial	2,082.00	

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
939557	eptifibatid	75 mg/100 mL	solution for infusion	100	mL	vial	6,093.00	
270588	ergotamine tartrate + caffeine (Caffergot)	1mg+100mg	tablet	200	tablet	tablet	3.00	ค.
831044	erythromycin	125 mg / 5ml	powder for oral suspension	60	mL	bottle	18.00	ก,ข
989261	esmolol hydrochloride	100 mg/10 mL	solution for injection/infusion	10	mL	vial	413.00	
681871	ethinylestradiol + gestodene	20 mcg + 75 mcg	coated tablet	21	tablets	pack	104.00	E
323001	ethionamide	250 mg	film-coated tablet			tablet	32.00	ค.
766081	ethyl alcohol	70% v/v	cutaneous solution	60	mL	bottle	11.00	ก,ข
766113	ethyl alcohol	70% v/v	cutaneous solution	450	mL	bottle	34.50	ก,ข
824965	ethyl alcohol	70% v/v	cutaneous solution	450	mL	gallon	34.50	ก,ข
690867	fenofibrate	200 mg	capsule, hard			capsule	4.50	
810687	fenofibrate	100 mg	capsule, hard			capsule	4.25	
522151	fenoterol hydrobromide + ipratropium bromide	31.25 mg/100 mL + 12.5 mg/100	nebuliser solution	4	mL	unit dose	9.00	ก,ข
822984	fenoterol hydrobromide + ipratropium bromide	50 mcg/1 dose + 20 mcg/1 dose	pressurised inhalation, solution	200	dose	actuation	229.00	ก,ข
911331	fenoterol hydrobromide + ipratropium bromide	50 mg/100 mL + 25 mg/100 mL	nebuliser solution	20	mL	bottle	13.50	ก,ข
535312	fentanyl	25 mcg/1 hr	transdermal patch	4.2	mg	patch	149.00	E
535365	fentanyl	50 mcg/1 hr	transdermal patch	8.4	mg	patch	85.00	E
536002	fentanyl	12 mcg/1 hr	transdermal patch	1.375	mg	patch	61.00	E
767348	fentanyl	100 mcg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	19.00	E
876921	fentanyl	500 mcg/10 mL	solution for injection	10	mL	ampoule	73.00	E
784650	ferric hydroxide polymaltose complex	10 mg/1 mL	syrup	120	mL	bottle	110.00	E
991975	ferric hydroxide polymaltose complex	10 mg/1 mL	syrup	30	mL	bottle	33.00	E
1050081	ferrous fumarate	15 mg/0.6 mL	oral drops, suspension	15	mL	bottle	32.50	E
715594	ferrous fumarate	200 mg	film-coated tablet			tablet	0.50	E
974671	ferrous fumarate	76 mg/ 5mL	oral suspension	60	mL	bottle	31.00	ก,ข
737839	ferrous fumarate	200 mg	tablet	1000	tablet	tablet	0.50	ก,ข
737390	ferrous fumarate + folic acid + potassium iodide	185 mg + 400 mcg + 196 mcg	film-coated tablet			tablet	1.50	E
762716	ferrous sulfate	50 mg/0.6 mL	oral drops, solution	15	mL	bottle	33.00	E
260977	finasteride	5 mg	film-coated tablet			tablet	5.50	
263968	fluconazole	200 mg	capsule, hard			capsule	5.00	ก,ข

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUD	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
264012	fluconazole	50 mg	capsule, hard			capsule	5.00	E*
313033	fluconazole	200 mg	capsule, soft			capsule	5.00	ก,ข
868369	fluconazole	100 mg/50 mL	solution for infusion	50	mL	vial	207.00	-- E*
327662	fludrocortisone acetate	100 mcg	tablet			tablet	6.75	E
782030	flumazenil	500 mcg/5 mL	solution for injection	5	mL	ampoule	1.308.00	E
946109	fluocinolone acetonide	100 mg/100 g	oral gel	10	g	tube	20.00	E
526411	fluorometholone acetate	100 mg/100 mL	eye drops, suspension	5	mL	bottle	60.00	E*
230389	fluoxetine	20 mg	capsule, hard			capsule	1.50	ก,ข
247815	fluoxetine	20 mg	tablet			tablet	1.50	
1011244	flupentixol	3 mg	film-coated tablet			tablet	8.25	
692942	flupentixol	3 mg	tablet			tablet	8.25	
830384	flupentixol decanoate	20 mg/1 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	245.00	
764475	fluphenazine decanoate	25 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	36.00	ก,ข
908186	fluphenazine decanoate	50 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	50.50	
764045	fluticasone + fluticasone propionate + salmeterol	50 mcg/1 dose + 25 mcg/1 dose	pressurised inhalation, susper	120	dose	actuation	437.00	E
692510	fluticasone furoate	27.5 mcg/1 dose	nasal spray, suspension	120	dose	bottle	288.00	
943845	fluticasone furoate	27.5 mcg/1 dose	nasal spray, suspension	60	dose	bottle	288.00	
692581	fluticasone propionate	50 mcg/1 dose	nasal spray, suspension	120	dose	bottle	318.00	E*
720933	fluticasone propionate	125 mcg/1 dose	pressurised inhalation, suspension	120	dose	actuation	268.00	
785107	fluticasone propionate	2 mg/2 mL	nebuliser suspension	2	mL	unit dose	108.00	
806933	fluticasone propionate	500 mcg/2 mL	nebuliser suspension	2	mL	unit dose	53.00	
839948	fluticasone propionate + salmeterol	500 mcg/1 dose + 50 mcg/1 dose	inhalation powder, pre-disper	60	dose	box	698.00	ก.
689609	folic acid	5 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
684464	folinic acid	15 mg	tablet			tablet	10.00	E
746025	fondaparinux sodium	2.5 mg/0.5 mL	solution for injection	0.5	mL	prefilled syr	491.00	
1008150	furosemide	250 mg/25 mL	solution for infusion	25	mL	ampoule	43.00	
304012	furosemide	40 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
314908	furosemide	500 mg	tablet			tablet	2.75	
331607	furosemide	40 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	Displunit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
562364	furosemide	20 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	7.00	ก,ข
562412	furosemide	250 mg/25 mL	solution for injection	25	mL	vial	43.00	
646148	fusidic acid	2% w/w	cream	5	g	tube	48.00	ก,ข
322178	gabapentin	300 mg	capsule, hard			capsule	3.00	จ.
333667	gabapentin	100 mg	capsule, hard			capsule	2.25	
388613	gabapentin	400 mg	capsule, hard			capsule	4.75	
388728	gabapentin	600 mg	film-coated tablet			tablet	7.25	จ.
204261	gemfibrozil	600 mg	capsule, hard			capsule	1.50	
204274	gemfibrozil	600 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
204288	gemfibrozil	600 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
726216	gemfibrozil	300 mg	capsule, hard			capsule	1.50	ก,ข
503687	gentamicin	100 mg/100 g	cream	5	g	tube	11.50	E*
562800	gentamicin	20 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	4.75	E
818889	gentamicin	80 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	vial	3.50	E
1144487	gentamicin sulfate + hypromellose	1.4 g/100 mL + 500 mg/100 mL	eye drops, solution	7	mL	bottle	101.00	E
767590	gentian violet	1 g/100 mL	oromucosal solution	15	mL	bottle	6.75	E
247005	glibenclamide	5 mg	tablet			tablet	0.75	
248314	glipizide	5 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
336174	glipizide	5 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
854577	glycerol	2.32 g	suppository			suppository	5.25	E
921052	glycerol	50 mL/100 mL	oral solution	60	mL	bottle	10.00	E
1116564	glycerol + lidocaine hydrochloride	97 g/100 mL + 3 g/100 mL	oral gel	30	mL	bottle	12.50	E
1116615	glycerol + lidocaine hydrochloride	98 g/100 mL + 2 g/100 mL	oral gel	30	mL	bottle	10.25	E
1116662	glycerol + lidocaine hydrochloride	99 g/100 mL + 1 g/100 mL	oral gel	30	mL	bottle	5.25	E
950473	glycyrrhiza	12 mL/100 mL	oral liquid	240	mL	bottle	33.00	E
247940	griseofulvin	125 mg	tablet			tablet	1.00	E
247993	griseofulvin	500 mg	tablet			tablet	2.75	ก,ข
639586	guaifenesin + theophylline	30 mg/5 mL + 50 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	16.50	E
699930	haemodialysate	20 g/100 g	eye gel	5	g	tube	104.00	E

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
331166	haloperidol	2 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
331215	haloperidol	5 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
341755	haloperidol	10 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
341888	haloperidol	500 mcg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
342535	haloperidol	2 mg	coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
342640	haloperidol	1 mg	tablet			tablet	1.00	
563126	haloperidol	5 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	vial	12.50	
616204	haloperidol	2 mg/1 mL	oral drops, solution	15	mL	bottle	29.50	ก,ข
785554	haloperidol	5 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	12.50	
807079	haloperidol	50 mg/1 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	77.00	
763948	haloperidol decanoate	50 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	76.50	ก,ข
870340	haloperidol decanoate	50 mg/1 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	140.00	
204495	heparin sodium	5000 iu/1 mL	solution for injection	1	mL	vial	31.00	
730938	hepatitis B surface antigen immunoglobulin	100 iu/1 mL	solution for injection	1	mL	vial	1,591.00	E
741318	hepatitis B surface antigen immunoglobulin	180 iu/1 mL	solution for injection	1	mL	vial	3,031.00	E
794401	hepatitis B virus vaccine	10 mcg/0.5 mL	suspension for injection	0.5	mL	vial	215.00	E
715334	hydratazine hydrochloride	10 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
733413	hydratazine hydrochloride	25 mg	film-coated tablet			tablet	1.75	ก,ข
782082	hydratazine hydrochloride	20 mg	powder for solution for injection			ampoule	276.00	
782122	hydratazine hydrochloride	25 mg	coated tablet			tablet	1.75	ก,ข
807344	hydratazine hydrochloride	50 mg	coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
845757	hydratazine hydrochloride	50 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
872061	hydratazine hydrochloride	10 mg	coated tablet			tablet	1.50	
297857	hydrochlorothiazide	50 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
302864	hydrochlorothiazide	25 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
849295	hydrocortisone	100 mg	powder for solution for injection			vial	58.50	E
731554	hydrogen peroxide	6 g/100 mL	cutaneous solution	450	mL	bottle	31.50	E
949140	hydrogen peroxide	3 mL/100 mL	ear drops, solution	10	mL	bottle	10.00	E
977759	hydroquinone	2 g/100 g	cream	1	g	jar	1.50	E

ราคาน้ำใจจ่ายค่ายา Fee Schedule เพศภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
977785	hydroquinone	4 g/100 g	cream	1	g	jar	2.25	E
204773	hydroxycarbamide	500 mg	capsule, hard			capsule	25.00	E
343523	hydroxychloroquine sulfate	200 mg	film-coated tablet			tablet	6.50	E
227266	hydroxyzine hydrochloride	10 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
227444	hydroxyzine hydrochloride	10 mg	film-coated tablet			tablet	0.50	ก,ข
253316	hydroxyzine hydrochloride	25 mg	film-coated tablet			tablet	1.75	
616317	hydroxyzine hydrochloride	10 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	12.50	ก,ข
616393	hydroxyzine hydrochloride	10 mg/5 mL	oral solution	60	mL	bottle	12.50	
616496	hydroxyzine hydrochloride	10 mg/5 mL	oral drops, solution	60	mL	bottle	12.50	
733484	hydroxyzine hydrochloride	25 mg	tablet			tablet	1.75	
830674	hydroxyzine hydrochloride	10 mg/5 mL	oral liquid	60	mL	bottle	12.50	
870364	hydroxyzine hydrochloride	10 mg/5 mL	syrup	30	mL	bottle	15.00	
643980	hyoscine butylbromide	10 mg	coated tablet			tablet	2.50	ก,ข
715093	hyoscine butylbromide	10 mg	film-coated tablet			tablet	2.50	ก,ข
736384	hyoscine butylbromide	10 mg	tablet			tablet	2.50	ก,ข
762374	hyoscine butylbromide	5 mg/5 mL	syrup	30	mL	bottle	22.50	ก,ข
767664	hyoscine butylbromide	20 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	13.50	ก,ข
789687	hyoscine butylbromide	5 mg/5 mL	oral liquid	30	mL	bottle	11.50	E
700189	hypromellose	500 mg/100 mL	eye drops, solution	10	mL	bottle	32.50	ก,ข
204889	ibuprofen	100 mg/5 mL	oral suspension	60	mL	bottle	13.50	ก,ข
204929	ibuprofen	200 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
204993	ibuprofen	400 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
269660	ibuprofen	200 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
650746	imipramine hydrochloride	25 mg	coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
741893	imipramine hydrochloride	10 mg	coated tablet			tablet	1.00	
741935	imipramine hydrochloride	10 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	
741974	imipramine hydrochloride	25 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	
742028	imipramine hydrochloride	50 mg	coated tablet			tablet	1.50	
742063	imipramine hydrochloride	50 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	

ราคาใบจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
348694	indometacin	25 mg	capsule, hard			capsule	1.00	E
964688	indometacin	1 mg	powder and solvent for solution for injection			vial	1,063.00	E
563489	insulin aspart	100 iu/1 mL	solution for injection	3	mL	vial	220.00	
660258	insulin aspart	100 iu/1 mL	solution for injection	3	mL	cartridge	207.00	
663744	insulin aspart	100 iu/1 mL	solution for injection	3	mL	prefilled pen	220.00	
660150	insulin aspart + insulin aspart protamine	30 iu/1 mL + 70 iu/1 mL	suspension for injection	3	mL	cartridge	214.00	ก.
660197	insulin aspart + insulin aspart protamine	30 iu/1 mL + 70 iu/1 mL	suspension for injection	3	mL	prefilled pen	376.00	
1010065	insulin glargine	300 iu/1 mL	solution for injection	1.5	mL	prefilled pen	842.00	
658937	insulin glargine	100 iu/1 mL	solution for injection	10	mL	vial	1,992.00	
658971	insulin glargine	100 iu/1 mL	solution for injection	3	mL	prefilled pen	565.00	
993015	insulin glargine	100 iu/1 mL	solution for injection	3	mL	cartridge	428.00	
654837	insulin human	100 iu/1 mL	solution for injection	10	mL	vial	141.00	ก,ข
992959	insulin human	100 iu/1 mL	solution for injection	3	mL	cartridge	91.50	ก,ข
657748	insulin human + isophane insulin	30 iu/1 mL + 70 iu/1 mL	suspension for injection	10	mL	vial	129.00	ก,ข
663507	insulin human + isophane insulin	50 iu/1 mL + 50 iu/1 mL	suspension for injection	3	mL	cartridge	142.00	
663700	insulin human + isophane insulin	30 iu/1 mL + 70 iu/1 mL	suspension for injection	3	mL	prefilled pen	461.00	
992992	insulin human + isophane insulin	30 iu/1 mL + 70 iu/1 mL	suspension for injection	3	mL	cartridge	94.50	ก,ข
658169	insulin lispro	100 iu/1 mL	solution for injection	3	mL	cartridge	197.00	
658241	insulin lispro + insulin lispro protamine	25 iu/1 mL + 75 iu/1 mL	suspension for injection	3	mL	cartridge	214.00	
696550	insulin lispro + insulin lispro protamine	25 iu/1 mL + 75 iu/1 mL	suspension for injection	3	mL	prefilled pen	376.00	
825464	iodine	150 mcg	tablet			tablet	1	E
1028891	iopromide	31.17 g/50 mL	solution for injection	50	mL	vial	460	E
828283	ioxitalamate meglumine + sodium ioxitalamate	65.09 g/100 mL + 9.66 g/100 mL	solution for injection	50	mL	vial	380.00	E
840628	ioxitalamate meglumine + sodium ioxitalamate	65.09 g/100 mL + 9.66 g/100 mL	solution for injection	100	mL	bottle	724	E
816992	iron sucrose	100 mg/5 mL	solution for injection	5	mL	ampoule	97	E
657846	isophane insulin	100 iu/1 mL	suspension for injection	10	mL	vial	154.00	ก,ข
663609	isophane insulin	100 iu/1 mL	suspension for injection	3	mL	prefilled pen	0.50	
992971	isophane insulin	100 iu/1 mL	suspension for injection	3	mL	cartridge	94.50	ก,ข
350580	isosorbide dinitrate	5 mg	sublingual tablet			tablet	1.50	ก,ข

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
350816	isosorbide dinitrate	20 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
762083	isosorbide dinitrate	10 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
380188	isosorbide mononitrate	20 mg	prolonged-release capsule, hard			capsule	2.25	E
691063	isosorbide mononitrate	20 mg	tablet			tablet	1.5	E
341343	itraconazole	100 mg	capsule, hard			capsule	8.75	ค.
471731	ivermectin	6 mg	tablet			tablet	97.00	E
533804	ketamine	500 mg/10 mL	solution for injection	10	mL	ampoule	172.00	E
262631	ketoconazole	200 mg	tablet			tablet	1.50	E
508151	ketoconazole	2 g/100 g	cream	20	g	tube	192.00	E
617209	ketotifen	1 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	478.00	E
828489	labetalol	25 mg/5 mL	solution for injection/infusion	5	mL	ampoule	365.00	
322052	lamivudine	150 mg	film-coated tablet			tablet	4.25	จ.
480211	lamivudine	100 mg	film-coated tablet			tablet	4.50	E
1005646	lamotrigine	25 mg	film-coated tablet			tablet	9.75	
1005680	lamotrigine	50 mg	film-coated tablet			tablet	13.50	
1005729	lamotrigine	100 mg	film-coated tablet			tablet	19.50	
356708	lamotrigine	100 mg	tablet			tablet	19.50	จ.
356823	lamotrigine	25 mg	tablet			tablet	9.75	
356899	lamotrigine	50 mg	tablet			tablet	13.50	
1114831	lanolin	100 g/100 g	ointment	30	g	jar	25.00	E
526889	latanoprost	5 mg/100 mL	eye drops, solution	2.5	mL	bottle	128.00	จ.
576095	tauramcrogol 400	1 g/100 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	149.00	E*
205987	leflunomide	20 mg	film-coated tablet			tablet	67.00	
206069	lercanidipine hydrochloride	20 mg	film-coated tablet			tablet	4.00	
206076	letrozole	2.5 mg	film-coated tablet			tablet	21.00	E*
354115	levetiracetam	250 mg	film-coated tablet			tablet	10.00	
354189	levetiracetam	500 mg	film-coated tablet			tablet	20.00	ค.
564704	levetiracetam	500 mg/5 mL	concentrate for solution for infusion	5	mL	vial	529.00	
618581	levetiracetam	100 mg/1 mL	oral solution	300	mL	bottle	2,426.00	E

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
298058	levofloxacin	250 mg	film-coated tablet			tablet	0.50	E
298101	levofloxacin	500 mg	film-coated tablet			tablet	16.50	ฯ
365478	levonorgestrel	750 mcg	tablet	2	tablets	pack	13.50	E
682091	levonorgestrel + ethinyl estradiol (R-DEN / microg	150 +300 mcg	tablet	28	เม็ด	แผง	9.00	ก,ข
645678	levothyroxine sodium	100 mcg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
645763	levothyroxine sodium	50 mcg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
565255	lidocaine hydrochloride	500 mg/50 mL	solution for injection	50	mL	vial	31.50	ก,ข
565582	lidocaine hydrochloride	500 mg/50 mL	solution for injection	50	mL	ampoule	31.50	ก,ข
565697	lidocaine hydrochloride	1 g/50 mL	solution for injection	50	mL	vial	91.00	ก,ข
618620	lidocaine hydrochloride	2 g/100 mL	oral drops, solution	100	mL	bottle	3.25	E
764169	lidocaine hydrochloride	400 mg/20 mL	solution for injection	20	mL	vial	25.00	ก,ข
764218	lidocaine hydrochloride	200 mg/20 mL	solution for injection	20	mL	vial	24.50	ก,ข
769456	lidocaine hydrochloride	2 g/100 g	gel	30	g	tube	152.00	E
769500	lidocaine hydrochloride	10 g/100 mL	oromucosal solution	50	mL	bottle	490.00	E
206122	lisinopril	10 mg	tablet			tablet	3.50	
206146	lisinopril	20 mg	tablet			tablet	6.50	
206151	lisinopril	5 mg	tablet			tablet	2.50	
737943	lithium carbonate	300 mg	capsule, hard			capsule	2.50	ก,ข
738003	lithium carbonate	300 mg	tablet			tablet	2.50	
262704	loperamide	2 mg	capsule, hard			capsule	1.00	E
233816	loratadine	10 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
618791	loratadine	5 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	21.00	E
246709	lorazepam	500 mcg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
246750	lorazepam	1 mg	tablet			tablet	1.00	
246807	lorazepam	2 mg	tablet			tablet	1.50	
206198	losartan potassium	100 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	
206200	losartan potassium	50 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
301211	lynestrenol	500 mcg	tablet			tablet	75.00	E
657544	macrogol 4000	10 g	powder for oral suspension			sachet	13.50	E

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
768030	magnesium hydroxide	400 mg/5 mL	oral suspension	450	mL	bottle	37.00	
777044	magnesium hydroxide	300 mg	tablet			tablet	1.00	
777305	magnesium hydroxide	400 mg/5 mL	oral suspension	60	mL	bottle	23.00	
796980	magnesium hydroxide	400 mg/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	23.00	
206259	manidipine hydrochloride	20 mg	tablet			tablet	4.00	ก,ข
236687	mebendazole	100 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
659161	mebendazole	100 mg/5 mL	oral suspension	30	mL	bottle	12.50	ก,ข
319577	mebeverine hydrochloride	135 mg	film-coated tablet			tablet	2.50	E
206302	medroxyprogesterone acetate	5 mg	tablet			tablet	8.75	ก,ข
206318	medroxyprogesterone acetate	150 mg/3 mL	suspension for injection	3	mL	vial	14.00	ก,ข
974103	medroxyprogesterone acetate	1 g/100 mL	eye drops, solution	10	mL	bottle	75.00	E
659427	mefloquine	250 mg	tablet			tablet	0.01	E*
206484	melfalphan	2 mg	film-coated tablet			tablet	102.00	E
1018017	menadione sodium bisulfite	10 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	15.50	E
206510	mercaptopurine	50 mg	tablet			tablet	15.5	E
430823	mesalazine	500 mg	gastro-resistant tablet			tablet	39.50	E*
231936	metformin hydrochloride	500 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
231970	metformin hydrochloride	850 mg	tablet			tablet	1.00	
303820	metformin hydrochloride	850 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	
337242	metformin hydrochloride	1 g	film-coated tablet			tablet	1.50	
696858	metformin hydrochloride	500 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
752659	methadone hydrochloride	5 mg/5 mL	syrup	250	mL	bottle	0.70	E
206568	methotrexate	2.5 mg	tablet			tablet	4.25	E
862352	methotrexate	2.5 mg	film-coated tablet			tablet	5.00	
372771	methoxsalen	10 mg	tablet			tablet	13.50	E
706511	methyl salicylate		ointment	15	g	bottle	13.00	E
231255	methylidopa	125 mg	film-coated tablet			tablet	1.75	ก,ข
231293	methylidopa	125 mg	tablet			tablet	1.75	ก,ข
233579	methylidopa	250 mg	film-coated tablet			tablet	2.00	ก,ข

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
233630	methylodopa	250 mg	tablet			tablet	2.00	ก,ข
431033	methylphenidate hydrochloride	10 mg	tablet			tablet	4.00	ก.
569376	methylprednisolone	40 mg	powder for solution for injection/infusion			vial	209.00	E*
697029	methylprednisolone	500 mg	powder for solution for injection/infusion			vial	1,492.00	E*
321252	metoclopramide hydrochloride	10 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
967197	metoclopramide hydrochloride	10 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	4.25	ก,ข
261823	metoprolol	100 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
372936	metoprolol	100 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
375675	metoprolol	50 mg	tablet			tablet	1.00	
327071	metronidazole	200 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
327125	metronidazole	400 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
341124	metronidazole	200 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
376010	metronidazole	400 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
621241	metronidazole	200 mg/5 mL	oral suspension	30	mL	bottle	37.00	E*
367516	mianserin	10 mg	film-coated tablet			tablet	2.75	
368084	mianserin	30 mg	film-coated tablet			tablet	6.00	
378957	mianserin	10 mg	tablet			tablet	2.75	
379155	mianserin	30 mg	tablet			tablet	6.00	
656569	miconazole	2 g/100 g	oral gel	10	g	tube	98.50	E
829985	midazolam	15 mg	tablet			tablet	8.25	E*
1114952	mineral oil	100 mL/100 mL	oral liquid	500	mL	bottle	52.50	E
902775	mineral oil	50 mL/100 mL	oral emulsion	240	mL	bottle	43.00	E
950004	mineral oil	50 mL/100 mL	oral emulsion	120	mL	bottle	21.50	E
950043	mineral oil	50 mL/100 mL	oral emulsion	60	mL	bottle	10.00	E
979364	mineral oil	50 mL/100 mL	oral emulsion	1	mL	bottle	0.50	E
983669	mitomycin	20 mg/100 mL	solution for injection	1	mL	prefilled syr	422.00	E
666823	mixt. Carminative		oral solution	180	mL	bottle	15.50	ก,ข
645524	mometasone furoate	100 mg/100 g	cream	5	g	tube	29.50	E
380368	montelukast	10 mg	film-coated tablet			tablet	6.00	ก.

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญพวงยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
443355	montelukast	10 mg	tablet			tablet	6.00	ค.
443454	montelukast	5 mg	chewable tablet			tablet	19.00	ค.
653461	montelukast	4 mg	granules			sachet	24.00	
984118	montelukast	4 mg	granules	4	mg	sachet	23.50	ค.
353238	morphine sulfate	20 mg	prolonged-release capsule, hard			capsule	32.50	E
353286	morphine sulfate	50 mg	prolonged-release capsule, hard			capsule	61.00	E
535527	morphine sulfate	10 mg	prolonged-release tablet			tablet	15.00	E
535570	morphine sulfate	30 mg	prolonged-release tablet			tablet	27.00	E
535734	morphine sulfate	10 mg/5 mL	oral solution	60	mL	bottle	55.00	E*
535907	morphine sulfate	10 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	7.75	E
670904	morphine sulfate	10 mg	tablet			tablet	2.00	E
676330	multivitamins		oral drops, solution	15	mL	bottle	78.00	E
513454	mupirocin	2 g/100 g	ointment	100	g	tube	47.50	E
513546	mupirocin	2 g/100 g	ointment	5	g	tube	39.50	ก,ข
206758	mycophenolate mofetil	250 mg	capsule, hard			capsule	19.00	
206762	mycophenolate-mofetil	500 mg	film-coated tablet			tablet	54.00	
206872	naproxen	250 mg	tablet			tablet	1.75	ก,ข
525327	natamycin	5 g/100 mL	eye drops, suspension	15	mL	bottle	931.00	E
385145	neomycin	350 mg	tablet			tablet	4.75	E
659830	nevirapine	10 mg/1 mL	oral suspension	60	mL	bottle	79.00	E
770440	nicardipine hydrochloride	2 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	69.00	
984253	nicardipine hydrochloride	10 mg/10 mL	solution for injection	10	mL	ampoule	304.00	
246135	nictosamide	500 mg	tablet			tablet	6.75	E
770144	nicotinamide + pyridoxine + riboflavin + thiamine	100 mg/1 mL + 1 mg/1 mL + 500	solution for injection	1	mL	ampoule	3.25	E
207035	nicotinic acid	50 mg	coated tablet			tablet	0.50	E
207144	nifedipine	20 mg	prolonged-release capsule, hard			capsule	2.25	ก,ข
207171	nifedipine	20 mg	prolonged-release tablet			tablet	2.25	ก,ข
207365	nimodipine	10 mg/50 mL	solution for infusion			vial	688.00	
207377	nimodipine	30 mg	film-coated tablet			tablet	19.00	

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
390583	nitrofurantoin	100 mg	tablet			tablet	1.75	E
572130	norepinephrine	4 mg/4 mL	concentrate for solution for injection	4	mL	ampoule	74	E
391943	norethisterone	5 mg	tablet			tablet	4.75	ก,ข
245629	norfloxacin	400 mg	film-coated tablet			tablet	1.75	ก,ข
256664	norfloxacin	100 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
256714	norfloxacin	200 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
260592	norfloxacin	100 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
276785	norfloxacin	200 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
325697	norfloxacin	400 mg	tablet			tablet	1.75	ก,ข
393941	nortriptyline	25 mg	coated tablet			tablet	1.75	ก,ข
393987	nortriptyline	10 mg	film-coated tablet			tablet	1.25	ก,ข
394529	nortriptyline	25 mg	film-coated tablet			tablet	1.75	ก,ข
394636	nortriptyline	10 mg	coated tablet			tablet	1.25	
443994	nortriptyline	25 mg	tablet			tablet	1.75	
621916	nystatin	100000 iu/1 mL	oral suspension	12	mL	bottle	38.00	E
961743	octinoxate + sulisobenzone	5 mL/100 g + 1 g/100 g	cream	60	g	jar	60.00	E
232750	ofloxacin	200 mg	film-coated tablet			tablet	2.00	ก,ข
397727	ofloxacin	200 mg	coated tablet			tablet	2.00	ก,ข
524446	ofloxacin	300 mg/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	177.00	ก.
398115	olanzapine	10 mg	film-coated tablet			tablet	68.00	
398162	olanzapine	5 mg	film-coated tablet			tablet	40.50	
207543	omeprazole	40 mg	powder for solution for injection			vial	67.50	ก,ข
727267	omeprazole	20 mg	gastro-resistant capsule, hard			capsule	1.50	ก,ข
978976	ondansetron	4 mg/2 mL	solution for injection/infusion	2	mL	ampoule	15.00	ก,ข
707571	oral rehydration salt (ORS)		oral powder	100	ซอง	sachet	2.50	ก,ข
737451	oxybutynin	5 mg	tablet			tablet	9.50	E*
912235	oxymetazoline hydrochloride	50 mg/100 mL	nasal spray, solution	10	mL	bottle	39.00	E
245191	oxymetholone	50 mg	tablet			tablet	7.75	E
207768	pantoprazole	40 mg	powder for solution for injection			vial	77.00	

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
660579	para-aminosalicylate sodium	1 g	gastro-resistant tablet			tablet	6.00	ค.
228450	paracetamol	325 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
271074	paracetamol	500 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
334137	paracetamol	325 mg	film-coated tablet			tablet	0.50	ก,ข
626619	paracetamol	120 mg/5 mL	oral suspension	60	mL	bottle	10.00	ก,ข
626661	paracetamol	250 mg/5 mL	oral suspension	60	mL	bottle	25.00	E
627054	paracetamol	100 mg/1 mL	syrup	15	mL	bottle	12.50	ก,ข
627467	paracetamol	100 mg/1 mL	oral drops, solution	15	mL	bottle	10.50	E
747145	paracetamol	500 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
747546	paracetamol	120 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	10.50	ก,ข
665594	penicillamine	250 mg	capsule, hard			capsule	27.00	
293763	perphenazine	16 mg	coated tablet			tablet	1.75	
293818	perphenazine	4 mg	coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
293860	perphenazine	8 mg	coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
293904	perphenazine	16 mg	film-coated tablet			tablet	1.75	
293943	perphenazine	4 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
320723	perphenazine	2 mg	coated tablet			tablet	0.50	ก,ข
407875	perphenazine	8 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
408385	perphenazine	2 mg	film-coated tablet			tablet	0.50	ก,ข
443892	perphenazine	2 mg	tablet			tablet	0.50	
535976	pethidine hydrochloride	50 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	8.25	E
373233	phenobarbital	60 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
410024	phenobarbital	30 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
410076	phenobarbital	65 mg	tablet			tablet	0.50	
410122	phenobarbital	32.5 mg	tablet			tablet	0.50	
784839	phenobarbital	200 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	138.00	
660761	phenoxymethylpenicillin	250 mg	tablet			tablet	1.50	E
525218	phenylephrine hydrochloride	10 g/100 mL	eye drops, solution	10	mL	bottle	241.00	ค.
974157	phenylephrine hydrochloride	1 g/100 mL	eye drops, solution	10	mL	bottle	94.50	E

ราคาน้ำยาจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
313328	phenytoin	50 mg	chewable tablet			tablet	3.50	ก,ข
301731	phenytoin sodium	100 mg	capsule, hard			capsule	1.00	ก,ข
313257	phenytoin sodium	100 mg	prolonged-release capsule, hard			capsule	4.25	ก,ข
315706	phenytoin sodium	30 mg	capsule, hard			capsule	1.00	ก,ข
865707	phenytoin sodium	250 mg/5 mL	solution for injection/infusion	5	mL	vial	241.00	
965429	phenytoin sodium	250 mg/5 mL	solution for injection/infusion	5	mL	ampoule	241.00	
988245	phenytoin sodium	100 mg/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	202.00	
522432	pilocarpine	2 g/100 mL	eye drops, solution	15	mL	bottle	80.50	ก,ข
398952	pimozide	1 mg	tablet			tablet	4.75	
230475	pioglitazone	15 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
230549	pioglitazone	30 mg	tablet			tablet	2.00	จ.
485098	piroxicam	10 mg	capsule, hard			capsule	1.00	E
700266	Polymyxin B sulfate + Neomycin sulfate + Gramicidin	5 ml	eye drops, solution	5ml		bottle	23.00	ก.
686462	potassium chloride	500 mg	gastro-resistant tablet			tablet	1.00	E
871337	povidone iodine	10 g/100 mL	cutaneous solution	15	mL	bottle	13.00	ก,ข
871385	povidone iodine	10 g/100 mL	cutaneous solution	450	mL	bottle	46.50	ก,ข
901940	povidone iodine	10 g/100 mL	cutaneous solution	30	mL	bottle	19.00	ก,ข
269074	praziquantel	600 mg	film-coated tablet			tablet	5.00	E
254234	prazosin	1 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
254281	prazosin	2 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
254332	prazosin	5 mg	tablet			tablet	2.25	
482621	prazosin	2 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
237007	prednisolone	5 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
415767	prednisolone	5 mg	coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
516090	prednisolone	500 mg/100 g	cream	5	g	tube	7.00	ก,ข
526545	prednisolone	1 g/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	39.00	ก.
417521	primaquine	15 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	E
274109	procaterol	50 mcg	tablet			tablet	4.25	ก,ข
235795	propranolol hydrochloride	10 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
235846	propranolol hydrochloride	40 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
246174	propranolol hydrochloride	10 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
246212	propranolol hydrochloride	40 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
262216	propranolol hydrochloride	20 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	
418691	propranolol hydrochloride	80 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	
481811	propranolol hydrochloride	40 mg	coated tablet			tablet	1.00	
400589	propylthiouracil	50 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
674015	pseudoephedrine hydrochloride	60 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	E
674058	pseudoephedrine hydrochloride	30 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	20.00	E
520004	pyridostigmine bromide	60 mg	film-coated tablet			tablet	5.00	E*
647777	pyridostigmine bromide	60 mg	coated tablet			tablet	7.75	E
257034	pyridoxine hydrochloride	50 mg	tablet			tablet	0.50	E
261615	pyridoxine hydrochloride (vitamin B6)	100 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
352205	pyridoxine hydrochloride (vitamin B6)	10 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
227751	pyrimethamine	25 mg	tablet			tablet	2.00	E*
422033	quetiapine	200 mg	film-coated tablet			tablet	20.50	
236464	quinine sulfate	300 mg	tablet			tablet	2.25	E
208319	rabbit anti-human thymocyte immunoglobulin	25 mg	powder for solution for injection	25	mg	vial	9,288.00	
762666	rabies immunoglobulin (horse)	1000 iu/5 mL	solution for injection	5	mL	vial	591.00	E
794137	rabies immunoglobulin (human)	300 iu/2 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	1,622.00	E
849435	rabies vaccine (purified chick embryo cell)	2.5 iu	powder and solvent for solution for injection			vial	324.00	E
862174	rabies vaccine (vero cell)	2.5 iu	powder and solvent for solution for injection			vial	53.00	E
208405	ranitidine	150 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	
208446	ranitidine	300 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	
577832	ranitidine	25 mg/1 mL	solution for injection	2	mL	ampoule	6.50	
395129	repaglinide	1 mg	tablet			tablet	9.00	ฯ
395172	repaglinide	2 mg	tablet			tablet	9.00	
395223	repaglinide	500 mcg	tablet			tablet	9.00	
822529	retinol	25000 iu	capsule, soft			capsule	1.00	E

ราคาใบกำกับยา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUIID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
427164	riboflavin (vitamin B2)	10 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
807787	ringer lactate solution	500 ml	solution for infusion	500	ml	bag	37.00	ก,ข
388422	risperidone	2 mg	film-coated tablet			tablet	3.50	ก,ข
430735	risperidone	1 mg	film-coated tablet			tablet	2.25	ก,ข
661328	risperidone	1 mg/1 mL	oral solution	30	ml	bottle	194.00	
425413	ropinirole	2 mg	prolonged-release tablet			tablet	14.00	
425466	ropinirole	4 mg	prolonged-release tablet			tablet	26.50	
234028	roxithromycin	150 mg	tablet			tablet	2.25	ก,ข
239773	roxithromycin	150 mg	film-coated tablet			tablet	2.25	ก,ข
432781	roxithromycin	100 mg	film-coated tablet			tablet	1.5	E
247290	salbutamol	2 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
522631	salbutamol	500 mg/100 mL	nebuliser solution	20	ml	bottle	8.00	ก,ข
527368	salbutamol	100 mcg/1 dose	pressurised inhalation, suspen	200	dose	actuation	55.00	ก,ข
634858	salbutamol	2 mg/5 mL	syrup	60	ml	bottle	13.00	ก,ข
780898	salbutamol	200 mcg/1 dose	inhalation powder	200	dose	inhalation	275.00	ก,ข
848860	salbutamol	2.5 mg/2.5 mL	nebuliser solution	2.5	ml	unit dose	9.25	ก,ข
879007	salicylic acid	1.5 g/100 mL	shampoo	120	ml	bottle	10	E
950776	salicylic acid + triamcinolone acetonide	10 g/100 g + 100 mg/100 g	ointment	30	g	tube	1.75	E
687120	senna glycosides	7.5 mg	tablet	200's		tablet	1.50	ก,ข
652235	sertraline	50 mg	film-coated tablet			tablet	3.50	ก,ข
649369	sildenafil	20 mg	film-coated tablet			tablet	33.00	
649655	sildenafil	100 mg	film-coated tablet			tablet	37.00	
649705	sildenafil	50 mg	film-coated tablet			tablet	20.00	
731391	silver sulfadiazine	1 g/100 g	cream	5	g	tube	10.50	ก,ข
856215	silver sulfadiazine	1 g/100 g	cream	20	g	tube	25.00	ก,ข
232381	simeicone	80 mg	chewable tablet			tablet	1.00	E
208595	simvastatin	10 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข
208609	simvastatin	10 mg	tablet			tablet	1.00	
208621	simvastatin	20 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	ก,ข

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
208632	simvastatin	40 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
208737	sodium aurothiomalate	20 mg/0.5 mL	solution for injection			ampoule	171.00	
738438	sodium bicarbonate	300 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
768743	sodium bicarbonate	7.5 g/100 mL	solution for injection	50	mL	ampoule	37.00	ก,ข
800200	sodium bicarbonate	7.5 g/100 mL	solution for injection	10	mL	ampoule	16.00	ก,ข
1114910	sodium chloride	1 g	powder for oral solution	1	g	sachet	0.30	E
521305	sodium chloride	900 mg/100 mL	solution for injection	3	mL	unit dose	5.50	ก,ข
521322	sodium chloride	900 mg/100 mL	solution for injection	5	mL	unit dose	5.50	ก,ข
698204	sodium chloride	900 mg/100 mL	solution for injection/infusion	100	mL	bag	17.00	ก,ข
760187	sodium chloride	300 mg	tablet			tablet	1.00	E
789472	sodium chloride	900 mg/100 mL	irrigation solution	500	mL	bottle	32.00	ก,ข
789504	sodium chloride	900 mg/100 mL	irrigation solution	1	L	bottle	35.50	ก,ข
790030	sodium chloride	450 mg/100 mL	solution for infusion	500	mL	bottle	30.00	ก,ข
801483	sodium chloride	900 mg/100 mL	solution for infusion	250	mL	bag	27.00	E
801505	sodium chloride	900 mg/100 mL	solution for infusion	500	mL	bag	32.00	ก,ข
801522	sodium chloride	900 mg/100 mL	solution for infusion	1	L	bag	35.50	ก,ข
807606	sodium chloride	900 mg/100 mL	irrigation solution	100	mL	bottle	17.00	ก,ข
810768	sodium chloride	3 g/100 mL	solution for injection	5	mL	ampoule	4.75	E
840086	sodium chloride	900 mg/100 mL	solution for injection	5	mL	ampoule	5.50	ก,ข
849224	sodium chloride	450 mg/100 mL	solution for infusion	500	mL	bag	30.00	ก,ข
962442	sodium chloride	900 mg/100 mL	solution for infusion	500	mL	bottle	32.00	ก,ข
821373	sodium dihydrozapatentacene polysulfonate	15 mg/100 mL	eye drops, solution	15	mL	bottle	97.00	E
946184	sodium fluoride	1 g/100 g	gel	30	g	tube	80.00	E
950089	sodium fluoride	2 g/100 mL	dental solution	240	mL	bottle	10.00	E
813914	sodium fusidate	2 g/100 g	ointment	15	g	tube	141.00	E
981818	sodium fusidate	2 g/100 g	ointment	5	g	tube	69.32	E
879872	sodium thiosulfate	20 g/100 mL	cutaneous solution	240	mL	bottle	12.50	E
1116490	sorbitol	70 mL/100 mL	oral solution	500	mL	bottle	21.60	E
951016	sorbitol	20 mL/100 mL	oral solution	500	mL	bottle	16.00	E

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
233408	spironolactone	100 mg	tablet			tablet	4.50	ก.ย
233454	spironolactone	25 mg	tablet			tablet	1.50	ก.ย
314730	spironolactone	25 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก.ย
445931	spironolactone	100 mg	film-coated tablet			tablet	4.50	
208802	streptokinase	1.5 MU	powder for solution for injection			vial	9,223.00	
208841	sucralfate	1 g	tablet			tablet	5.25	ก.
208856	sucralfate	1 g/5 mL	oral suspension			sachet	18.00	
208860	sucralfate	1 g/5 mL	oral suspension	240	mL	bottle	464.00	
208873	sucralfate	1 g/5 mL	oral suspension	60	mL	bottle	135.00	ก.
208887	sucralfate	500 mg	chewable tablet			tablet	2.50	
208894	sucralfate	500 mg	tablet			tablet	2.50	
810205	sucralfate	1 g/5 mL	oral suspension	5	mL	sachet	18.50	ก.
301102	sulfadiazine	500 mg	tablet			tablet	1.50	E*
230294	sulfamethoxazole + trimethoprim	400 mg + 80 mg	tablet			tablet	1.00	ก.ย
232254	sulfamethoxazole + trimethoprim	800 mg + 160 mg	tablet			tablet	1.50	ก.ย
554930	sulfamethoxazole + trimethoprim	400 mg/5 mL + 80 mg/5 mL	solution for injection	5	mL	ampoule	33.50	ก.ย
636069	sulfamethoxazole + trimethoprim	200 mg/5 mL + 40 mg/5 mL	oral suspension	60	mL	bottle	12.50	ก.ย
988060	sulfasalazine	500 mg	gastro-resistant tablet			tablet	2.25	E
209102	tamoxifen	10 mg	tablet			tablet	1.50	E*
209125	tamoxifen	20 mg	tablet			tablet	36.00	E*
761905	terbutaline sulfate	500 mcg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	11.00	ก.ย
910975	terbutaline sulfate	2.5 mg	tablet			tablet	1.00	ก.ย
985642	terbutaline sulfate	1.5 mg/5 mL	syrup	60	mL	bottle	11.00	ก.ย
579777	testosterone enantate	250 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	160.00	E
779714	tetanus immunoglobulin of human origin	250 iu/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	453.00	E
1117370	tetanus toxoid	40 iu/0.5 mL	suspension for injection	0.5	mL	ampoule	29.00	ก.ย
672691	tetanus toxoid	10 LF/0.5 mL	suspension for injection	0.5	mL	ampoule	29.00	ก.ย
741677	tetanus toxoid	20 LF/1 mL	suspension for injection	5	mL	vial	101.00	ก.ย
779746	tetracaine HCl	5mg/1 mL	eye drops, solution	15	mL	bottle	91.00	ก.ย

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
226624	tetracycline	250 mg	capsule, hard			capsule	1.00	E
395867	theophylline	200 mg	prolonged-release tablet			tablet	2.00	ก,ข
375112	thiamazole	5 mg	tablet			tablet	1.50	ก,ข
256854	thiamine	100 mg	tablet			tablet	1.00	E
580041	thiamine	100 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	2.75	E
259294	thiamine (vitamin B1)	10 mg	tablet			tablet	0.50	ก,ข
255026	thioridazine	25 mg	coated tablet			tablet	1.50	ค.
302568	thioridazine	100 mg	coated tablet			tablet	3.25	ค.
302606	thioridazine	25 mg	tablet			tablet	1.50	
302654	thioridazine	50 mg	coated tablet			tablet	1.75	ค.
302704	thioridazine	10 mg	coated tablet			tablet	1.00	ค.
427983	thioridazine	100 mg	film-coated tablet			tablet	3.25	
428111	thioridazine	25 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	
428195	thioridazine	50 mg	film-coated tablet			tablet	1.75	
458144	thioridazine	10 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	
458349	thyroid extract	60 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	E
226301	ticagrelor	90 mg	film-coated tablet			tablet	20.50	
522696	timolol	500 mg/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	48.50	ก,ข
526986	timolol	250 mg/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	41.00	ก,ข
650018	tiotropium	18 mcg	inhalation powder, hard caps	30	capsule	box	586.00	ค.
444435	tizanidine	4 mg	tablet			tablet	3.75	E
522990	tobramycin	300 mg/100 mL	eye drops, solution	5	mL	bottle	133.00	E
460491	topiramate	100 mg	film-coated tablet			tablet	22.00	
460685	topiramate	25 mg	film-coated tablet			tablet	8.75	
460732	topiramate	50 mg	film-coated tablet			tablet	12.00	
687938	topiramate	100 mg	tablet			tablet	22.00	
676883	trace elements		solution for infusion	10	mL	ampoule	287.00	E
423059	tramadol hydrochloride	50 mg	tablet			tablet	1.50	ค.
580655	tramadol hydrochloride	50 mg/1 mL	solution for injection	1	mL	ampoule	8.25	ค.

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
864662	tramadol hydrochloride	50 mg	capsule, hard			capsule	1.50	ค.
675396	tranexamic acid	250 mg/5 mL	solution for injection	5	mL	ampoule	30.00	E
525531	travoprost	4 mg/100 mL	eye drops, solution	2.5	mL	bottle	260.00	E*
644864	trazodone	50 mg	tablet			tablet	2.25	
758444	trazodone	50 mg	film-coated tablet			tablet	2.25	
758492	trazodone	100 mg	film-coated tablet			tablet	4.00	
799008	triamcinolone acetonide	100 mg/100 g	oral paste	1	g	sachet	6.00	ก,ข
671974	triamcinolone acetonide	100 mg/100 g	cream	5	g	tube	10.50	ก,ข
786411	triamcinolone acetonide	100 mg/100 mL	cutaneous solution	60	mL	bottle	21.00	E
819444	triamcinolone acetonide	100 mg/100 mL	cutaneous emulsion	30	mL	bottle	21.00	ก,ข
891625	triamcinolone acetonide	20 mg/100 mL	cutaneous emulsion	120	mL	bottle	25.00	E
891656	triamcinolone acetonide	20 mg/100 mL	cutaneous emulsion	240	mL	bottle	20.00	E
951141	triamcinolone acetonide	20 mg/100 mL	cutaneous emulsion	60	mL	bottle	12.50	E
951253	triamcinolone acetonide	20 mg/100 mL	cutaneous solution	60	mL	bottle	11.00	E
951282	triamcinolone acetonide	100 mg/100 g	ointment	30	g	tube	1.50	E
977915	triamcinolone acetonide	20 mg/100 mL	cutaneous solution	120	mL	bottle	22.50	E
977962	triamcinolone acetonide	20 mg/100 mL	cutaneous solution	30	mL	bottle	8.00	E
926979	trichloroacetic acid	50 g/100 mL	cutaneous solution	30	mL	bottle	57.00	E
951333	trichloroacetic acid	25 g/100 mL	cutaneous solution	30	mL	bottle	28.50	E
325405	trifluoperazine	10 mg	coated tablet			tablet	1.50	
406176	trifluoperazine	5 mg	coated tablet			tablet	1.00	
464079	trifluoperazine	5 mg	film-coated tablet			tablet	1.00	
716173	trihexphenidyl hydrochloride	2 mg	tablet			tablet	1.00	ก,ข
716224	trihexphenidyl hydrochloride	5 mg	tablet			tablet	1.00	
523143	tropicamide	1 g/100 mL	eye drops, solution	15	mL	bottle	275.00	ค.
518854	urea	10 g/100 g	cream	35	g	tube	37.00	ก,ข
519005	urea	20 g/100 g	cream	35	g	tube	43.00	ก,ข
521564	valproate sodium	1 g/5 mL	syrup	60	mL	bottle	161.00	
644552	valproate sodium	200 mg	gastro-resistant tablet			tablet	2.50	ก,ข

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคอีสาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Contvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (บาท)	บัญชียา
644620	valproate sodium	500 mg	prolonged-release tablet			tablet	9.50	
673226	valproate sodium	400 mg	powder and solvent for solution for injection			vial	414.00	
742253	valproate sodium	1 g/5 mL	oral solution	60		bottle	161.00	
797033	valproate sodium	300 mg	gastro-resistant tablet			tablet	3.75	
797079	valproate sodium	200 mg	prolonged-release tablet			tablet	4.75	
809785	valproate sodium	100 mg/1 mL	solution for injection	4		ampoule	414.00	
581673	vancomycin	500 mg	powder for solution for infusion			vial	97.00	4.
209810	verapamil hydrochloride	240 mg	prolonged-release tablet			tablet	15.00	
209823	verapamil hydrochloride	40 mg	film-coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
209834	verapamil hydrochloride	40 mg	coated tablet			tablet	1.50	ก,ข
209852	verapamil hydrochloride	80 mg	film-coated tablet			tablet	2.75	
209868	verapamil hydrochloride	80 mg	coated tablet			tablet	2.75	
952409	verapamil hydrochloride	5 mg/2 mL	solution for injection	2		ampoule	187.00	E
435824	vigabatrin	500 mg	film-coated tablet			tablet	30.50	E
333772	vildagliptin	50 mg	tablet			tablet	24.00	E*
701061	vitamin B complex		capsule, soft			capsule	0.50	ก,ข
903569	vitamin B complex (biotin 150 mcg + calcium pantothenate 6.4 mg + cyanocobalamin 1 mg)		film-coated tablet			tablet	0.50	ก,ข
974208	voriconazole	1 g/100 mL	eye drops, solution	4		bottle	6,885.00	E
209978	warfarin sodium	1 mg	tablet			tablet	2.00	ก.
209984	warfarin sodium	2 mg	tablet			tablet	2.00	ก.
209997	warfarin sodium	3 mg	tablet			tablet	4.75	ก.
210005	warfarin sodium	4 mg	tablet			tablet	3.25	ก.
210014	warfarin sodium	5 mg	tablet			tablet	4.75	ก.
1101639	water		solution for injection/infusion	100		bag	16.50	E
521367	water		solution for injection	10		mL	3.25	ก,ข
760059	water		solution for injection	10		mL	3.25	ก,ข
779906	water		irrigation solution	1		L	34.00	E*
963521	water		solution for infusion	1		L	35.50	E
951379	zinc oxide	10 g/100 g	cream	30		g	1.50	E

ราคาเบิกจ่ายค่ายา Fee Schedule เขตภาคีสถาน

GPUID	Generic Name (ชื่อสามัญทางยา)	Strength (ความแรงของยา)	Dosageform (รูปแบบของยา)	Conthvalue (ปริมาณ)	Contunit (หน่วยนับ)	DispUnit (หน่วยการจ่าย)	RP64 (Baht)	บัญชียา
977989	zinc oxide	25 g/100 g	cutaneous paste	1	g	jar	1.50	E
951426	zinc sulfate	2.2 g/100 mL	oral solution	500	mL	bottle	13.50	E
951457	zinc sulfate	2.2 g/100 mL	oral solution	240	mL	bottle	6.50	E
9093148	เจลล้างทางจระเข้		gel	30	g	tube	43.50	ก.๗
714733	ขมิ้นชัน		capsule, hard			capsule	1.50	ก.๗
714808	น้ำยาล้างแผล	14 g/100 g	cream	30	g	tube	52.00	E
714947	ผงในฟ้าทะลายโจร	250 mg	capsule, hard			capsule	4.00	ก.๗
716899	ผงใบฟ้าทะลายโจร	350 mg	capsule, hard			capsule	1.50	E
714877	ยาอมแก้ไอมะแว้งรสขี้ผึ้ง		lozenge			lozenge	8.00	ก.๗

แนวทางการเรียกเก็บ/ชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ผู้ป่วยสิทธิบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ (เพิ่มเติม)
 ประเภทผู้ป่วยนอก ที่เข้ารับบริการที่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิก่อนเครือข่ายหน่วยบริการประจำ
 ภายในจังหวัดขอนแก่น กรณีที่มีเหตุสมควร โดยไม่มีใบส่งต่อ จากงบ OP Virtual Account จังหวัดขอนแก่น
 (เริ่มใช้ 1 มีนาคม 2564 เป็นต้นไป)

หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ที่ให้บริการผู้ป่วยสิทธิบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ ประเภทผู้ป่วยนอก ที่เข้ารับ
 บริการที่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิก่อนเครือข่ายบริการประจำภายในจังหวัดขอนแก่น กรณีที่มีเหตุสมควร โดยไม่มี
 ใบส่งต่อ ตามนิยามของ สปสช. ที่กำหนด ลงบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยเป็นรายเดือน (ตัดยอดข้อมูล 1-30 ของ
 เดือน) และต้องเป็นผู้ป่วยที่ไม่เบิกค่าบริการฯ ชำซ้อนกับกองทุนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แบบ นค.1 ขอนแก่น
 (สำหรับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ) โดยใช้อัตราค่าบริการของ กรมบัญชีกลาง ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง
 อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

1. ผู้รับผิดชอบงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รวบรวมข้อมูลให้บริการผู้ป่วยรายบุคคลตามแบบ นค.1
 ขอนแก่น (สำหรับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ) ส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ไปที่หน่วยบริการประจำ
 (แม่ข่าย) ของผู้ให้บริการ เป็นรายเดือน ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป เอกสาร/ข้อมูลประกอบการเรียกเก็บ
 ค่าบริการทางการแพทย์ ดังนี้
 - 1.1 หนังสือราชการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล
 - ระบุการให้บริการประจำเดือน ที่ให้บริการ
 - จำนวนครั้ง (Visit) ที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการ
 - จำนวนเงินค่าใช้จ่ายจริงทั้งสิ้น
 - จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บ (ตรวจสอบให้สอดคล้องกับข้อมูลตามแบบ นค.1 ด้วย)
 - หมายเลขบัญชีเงินบำรุง เพื่อรับเงินโอนเงินจากหน่วยบริการประจำ (แม่ข่าย)
 - 1.2 แบบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก นค.1 ขอนแก่น (สำหรับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ)
 ที่มีการลงนามรับรองจากผู้รับผิดชอบงาน และหัวหน้าหน่วยบริการที่ให้การรักษา
 - 1.3 ข้อมูลตามแบบ นค.1 ขอนแก่น (สำหรับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ) ที่เป็น Electronic File
 โปรแกรม Excel ส่งไปทำงานประกันสุขภาพ หน่วยบริการประจำ (แม่ข่าย) ของหน่วยบริการ
 ระดับปฐมภูมิที่ให้บริการ ทั้งนี้ สามารถ Download แบบ นค.1 ขอนแก่น (สำหรับหน่วยบริการ
 ระดับปฐมภูมิ) และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้ที่เว็บไซต์กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข
 จังหวัดขอนแก่น <http://www.uckkpho.com/uc/856/>
2. หน่วยบริการประจำ (แม่ข่าย) รวบรวมข้อมูลตามแบบ นค.1 ดังกล่าว เป็นภาพรวม CUP ส่งไปยังกลุ่มงาน
 ประกันสุขภาพ สสจ.ขอนแก่น ภายในวันที่ 20 ของเดือน ไปยัง E-mail:tanya.maksong@gmail.com
 โดยจัดทำหนังสือราชการเรียกเก็บแยกส่งจากข้อมูลตามแบบ นค.1 ที่โรงพยาบาลให้บริการผู้ป่วยนอก
 สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีส่งต่อ อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน ในจังหวัดรายเดือน
3. กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ดำเนินการตรวจสอบข้อมูล และจ่ายเงิน
 ชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ โดยแจ้งผลการตรวจสอบ และแจ้ง สปสช.โอนเงินให้หน่วยบริการประจำ
 (แม่ข่าย) เพื่อพิจารณาจัดสรรค่าบริการทางการแพทย์ให้หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ในลำดับต่อไป

หมายเหตุ

1. ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผู้ประกันตนคนพิการ ขอให้หน่วยบริการที่ให้บริการผู้ป่วยเรียกเก็บ
 ไปยังหน่วยบริการที่ผู้ป่วยลงทะเบียนสิทธิตามหน้าเว็บไซต์ตรวจสอบสิทธิของ สปสช.
2. ผู้ป่วยที่ลงทะเบียนสิทธิโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลค่ายศรีพัชรินทร ขอให้หน่วยบริการที่
 ให้บริการผู้ป่วย ส่งเอกสารไปเรียกเก็บที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลค่ายศรีพัชรินทร โดยตรง
 เนื่องจากไม่ได้กันเงินไว้จังหวัด ทั้งนี้ อัตราชดเชยค่าบริการกำหนดจ่ายตามข้อตกลงของกองทุนจังหวัดขอนแก่น
 หรือตามข้อตกลงเฉพาะระหว่างกันเอง

คำอธิบายการลงบันทึกข้อมูล

เขตข้อมูล	ชนิดข้อมูล	ขนาดของข้อมูล	คำอธิบายการลงบันทึกข้อมูล
[1] ลำดับที่	text		
[2] รหัสหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการ	text		
[3] ว/ด/ป ที่รับบริการ	date / time	8	รูปแบบเซลล์ที่เป็นวันที่ dd/mm/yyyy เช่น 12/02/2555
[4] HN	text	10	
[5] รหัสหน่วยบริการประจำ	text	5	รหัสสถานพยาบาลหลักที่ระบุในบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
[6] ชื่อ-สกุล	text		
[7] เลขที่ประชาชน 13 หลัก	text	13	กำหนดตัวเลข 13 หลัก โดยไม่ต้องใส่เครื่องหมายใดๆ หรือวรรคตอน
[8] เพศ	text	1	เพศชาย ระบุหมายเลข 1 เพศหญิง ระบุหมายเลข 2
[9] อายุ	text		เป็นตัวเลข (ปี)
[10] การวินิจฉัยโรค ICD 10 รหัสที่ 1	text		กำหนดตามการให้รหัสของ WHO ถ้ามีมากกว่า 1 รหัสให้บันทึกในช่องถัดไป
การวินิจฉัยโรค ICD 10 รหัสที่ 2	text		
[11] การผ่าตัด/หัตถการ ICD9CM รหัสที่ 1	text		กำหนดตามการให้รหัสของ WHO
การผ่าตัด/หัตถการ ICD9CM รหัสที่ 2	text		
[12] ให้การรักษากรณี	text	1	ให้ระบุอักษร R หมายถึง กรณี ส่งต่อ F หมายถึง กรณี แพทย์นัดรักษา ต่อเนื่อง A หมายถึง กรณี อุบัติเหตุ E หมายถึง กรณี เจ็บป่วยฉุกเฉิน w หมายถึง กรณี ที่มีเหตุสมควร (walk in)
[13] เลขที่ใบส่งต่อ	text		กำหนดตามใบส่งต่อ
[14]-[27] ค่าบริการทางการแพทย์	number		ค่าบริการทางการแพทย์ทุกหมวดรายการให้ระบุเป็นตัวเลข
* ไม่ต้องบันทึกค่าพาหนะกรณีมีการส่งต่อ			กำหนดตตินิยม 2 ตำแหน่ง โดยใช้อัตราค่าบริการหมวดต่างๆ
			ของกรมบัญชีกลาง ตามประกาศกระทรวงการคลัง

รายละเอียดเพิ่มเติม...

- ข้อมูลไฟล์ นค.1 ไม่ให้ปรับลดช่อง หรือเพิ่มเติม ค่าใช้จ่ายอื่นนอกเหนือจากไฟล์แบบฟอร์มที่กำหนด
- หน่วยบริการประจำ (แม่ข่าย) ให้ส่งไฟล์ข้อมูล นค.1 ที่รวบรวมจาก รพ.สต.ทุกแห่ง นำมาข้อมูลรายบุคคลมาต่อกันใน sheet เดียวส่งผ่านทาง E-mail ให้จังหวัดก่อน ส่งหนังสือเรียกเก็บ
- สรุปข้อมูลเรียกเก็บเป็นรายเดือน ผู้ป่วยรับรักษาตั้งแต่ 1-30 ของเดือน นั้นๆ
ตามนิยาม ผู้ป่วยนอก "walk in"
* ข้อมูลที่เรียกเก็บจะต้องเป็นข้อมูลรักษาที่ไม่เบิกซ้ำซ้อนกับกองทุนอื่นๆ เช่น พรบ. หรือเรียกเก็บ
ค่าใช้จ่ายอื่นกับ สปสช.แล้ว เช่น เรียกเก็บเงินสดจากผู้ป่วยแล้ว ผู้ป่วยบริการแพทย์แผนไทย, PP Fee schedule เป็นต้น
** ข้อมูลอุบัติเหตุ/ฉุกเฉินให้ใช้เงื่อนไขตามกรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน ให้เป็นไปตามค่านิยามกรณีอุบัติเหตุ
หรือเจ็บป่วย ฉุกเฉินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน

รายละเอียดรหัส DENY ของข้อมูลส่ง e-Claim ของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รหัส	รายละเอียด	วิธีปฏิบัติ/แนวทางการแก้ไข
A01	หน่วยบริการที่รักษา และหน่วยบริการประจำ อยู่กองทุนจังหวัดเดียวกัน	
A03	รหัสโรคอยู่ในกลุ่ม follow up	
A06	หน่วยบริการที่รักษาเป็นที่เดียว กับหน่วยบริการประจำ	
A10	ใช้รหัส External cause เป็น Pdx	
A11	ไม่ระบุประเภทการขอเบิกเป็น AE	
A12	เบิก AE แต่อยู่ จังหวัด เดียวกัน	
A13	ส่งต่อมาจากจังหวัดเดียวกับหน่วยบริการหลัก	
A14	อยู่ในกลุ่มอาการโรคไม่ฉุกเฉิน อยู่ในกลุ่มโรคการมาตรวจฟัน	
A51	เบิก FP001,FP002 ข้ามจังหวัด	
C01	การเบิกค่าพาหนะที่ไม่เข้าเงื่อนไขการจ่าย	
C04	เบิกค่ารถรับส่งต่อกรณีมากกว่า 50 กม.แต่บันทึกรหัสรายการขอเบิกไม่ครบถ้วน และ ไม่มีการรับส่งต่อ	
C09	เบิกค่าพาหนะไม่สัมพันธ์กับระยะทาง	
D32	การรักษาโรคหัวใจในทางเดินปัสสาวะ ระบุ Class ไม่ได้	
D33	Stroke ไม่เข้าเกณฑ์ STROKE (รหัสโรค รหัสเหตุการณ์ที่บันทึกมา ไม่อยู่ในเงื่อนไขการจ่ายชดเชย)	
D36	เป็นการเข้ารับบริการด้วยอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินข้ามจังหวัด ตรวจสอบการลงทะเบียนในโครงการ ฮีโมฟีเลีย	
D37	การรักษาโรคหัวใจในทางเดินปัสสาวะ การรักษาครั้งนี้ เกินจำนวนครั้งต่อปีงบประมาณ ที่มีการกำหนดไว้	
D38	การผ่าตัดข้อเข่าในผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 55 ปี ต้องมีการ Pre-authorize เมื่อดำเนินการเรียบร้อยแล้วส่งข้อมูลเข้ามาใหม่อีกครั้ง	
D39	ไม่ใช่หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการผ่าตัดข้อเข่า กรณีต้องการอุทธรณ์ติดต่อที่ สปสช.เขตเพื่อพิจารณาศักยภาพหน่วยบริการ และการเบิกจ่ายในกรณีนี้	
D44	Leukemia & Lymphoma ไม่มี Projectcode	
D45	Leukemia & Lymphoma ไม่ได้ลงทะเบียน	
D46	Leukemia & Lymphoma อายุน้อยกว่า 15 ปี	
D47	Leukemia & Lymphoma เป็น IP แต่เบิก protocol ของ OP	
D48	Leukemia & Lymphoma ICD-10 / ICD-9CM ไม่สัมพันธ์กับรายการ LL ที่ขอเบิก	
D49	Leukemia & Lymphoma ไม่มี protocol	
D50	Leukemia & Lymphoma เปลี่ยน protocol	
D51	Leukemia & Lymphoma เบิกเกิน 4 ครั้ง	
D52	การรักษาโรคหัวใจในทางเดินปัสสาวะ การรักษาด้วยเครื่องสลายนิ่ว (Class3) ต้องไม่เป็นกรณี Emergency	
D53	เบิกกรณีเลเซอร์จากเบาหวานขึ้นจอประสาทตา มากกว่า 2 ครั้ง ต่อปีงบประมาณ	
D55	เป็นการเข้ารับบริการด้วยอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินข้ามจังหวัด มีโครงการพิเศษ DMISHD	
D56	เป็นการเข้ารับบริการด้วยอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินข้ามจังหวัด แต่รหัส Pdx (ICD10) อยู่ในกลุ่ม Senile Cataract	
D62	STEMI รหัสโรคและรหัสเหตุการณ์ ไม่สอดคล้องกับการเบิกจ่าย	

รายละเอียดรหัส DENY ของข้อมูลส่ง e-Claim ของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รหัส	รายละเอียด	วิธีปฏิบัติ/แนวทางการแก้ไข
D63	STEMI ห้ามใช้ยา streptokinase ซ้ำอีกในผู้ป่วยที่เคยได้รับยา Streptokinase มาก่อน และเลือกใช้ยา Alteplase ในกรณีที่ผู้ป่วยแพ้ Streptokinase ภายใน 1 ปี	
D64	รหัสหัตถการ (ICD9) ไม่สัมพันธ์กับจำนวนครั้งในการผ่าตัด	
D65	การเบิกยา Streptokinase และ rt-PA ใน Admission เดียวกัน	
D66	เบิก CATARCT เข้ามาแต่ไม่รหัส โรครอง(SDX): H54.4 หรือ H54.5 หรือ H54.6	
D67	กรณีผ่าตัดตาต้อกระจก (Cataract) ผู้ป่วยที่มีระดับสายตา (VA) ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20/200 จะได้รับการจ่ายชดเชยทุก 6 เดือน	
D68	ไม่ใช้หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการผ่าตัดตาต้อกระจก (Cataract) กรณีต้องการอุทธรณ์ส่งเอกสารเพื่ออุทธรณ์การเบิกจ่ายมาไปที่ สปสช.เขตที่สังกัดอยู่	
D69	กรณีผ่าตัดตาต้อกระจก (Cataract) ที่อายุน้อยกว่า 40 ปี ไม่เข้าเกณฑ์การจ่ายชดเชยจาก สปสช.	กรณียืนยันโรคและการผ่าตัด ส่งเอกสารอุทธรณ์ที่สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ สปสช.
D70	เบิกกรณี Palliative Care ร่วมกับค่าใช้จ่ายสูง	ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลกรณีการเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยระยะท้ายไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายสูง (HC) ได้
D71	ไม่เข้าเกณฑ์การเบิกภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด Senile Cataract	
F01	กรณีเด็กแรกเกิด (IP NB) ให้รหัสโรค/รหัสหัตถการไม่ถูกต้องตามหลักการให้รหัส มี PDX/Sdx =กลุ่มจิตเวช	
F02	สิทธิประกันสังคม เบิกกรณีส่งเสริมป้องกันโรคไม่ตรงตามเงื่อนไขที่กำหนด	ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลเบิก หากเบิกกรณีอื่นๆ ร่วมกับส่งเสริมป้องกันโรค แก้ไขการบันทึกสถานพยาบาลหลัก และประเภทสถานพยาบาลหลักให้ถูกต้อง แล้วส่งเข้ามาใหม่ หรือกรณีที่เบิกไม่ตรงตามเงื่อนไขส่งเสริมป้องกันโรค ให้ส่งเบิกตามเงื่อนไขปกติ
F03	สิทธิข้าราชการ/อปท.เบิกกรณีส่งเสริมป้องกันโรคไม่ตรงตามเงื่อนไขที่กำหนด	ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลเบิก หากเบิกกรณีอื่นๆ ร่วมกับส่งเสริมป้องกันโรค สิทธิข้าราชการต้องบันทึกเลข Aroval code หรือหากเป็น รพ.เอกชนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมป้องกันโรคไม่สามารถเบิกกรณีอื่นๆ ได้ แก้ไขการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องแล้วส่งเข้ามาใหม่
F04	สิทธิ UC เบิกกรณีส่งเสริมป้องกันโรคไม่ตรงตามเงื่อนไขที่กำหนด	ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลเบิก ไม่สามารถเบิกกรณีอื่นๆ ร่วมกับส่งเสริมป้องกันโรคกรณีให้บริการในจังหวัดเดียวกับหน่วยบริการประจำ แก้ไขการบันทึกเบิกเฉพาะส่งเสริมป้องกันโรค แล้วส่งเข้ามาใหม่ หรือกรณีที่เบิกไม่ตรงตามเงื่อนไขส่งเสริมป้องกันโรค ไม่สามารถเบิกผ่านโปรแกรม e-Claim ได้
G01	หน่วยบริการไม่บันทึกข้อมูล ระบุใช้สิทธิ UC	
G02	การทำ Organ Transplantation ไม่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของ UC	
G03	ระหว่างรักษาเป็น IP มีการรักษาเป็น OP ในหน่วยบริการเดียวกัน	
G04	มีสิทธิอื่นที่ไม่ใช่สิทธิ UC (ข้าราชการ หรือประกันสังคม หรือรัฐวิสาหกิจ)	
G05	จำนวนวันนอนไม่สัมพันธ์กับการรักษาพยาบาล /ค่าใช้จ่าย	
G06	เบิกค่าใช้จ่ายสูงกว่าปกติ ตรวจสอบการบันทึกค่าใช้จ่าย แก้ไขแล้วส่งเข้ามาใหม่ กรณียืนยันตามข้อมูลที่ส่ง ให้ส่งเอกสารเพื่อยืนยันค่าใช้จ่ายดังกล่าว	
G07	หน่วยบริการประจำไม่อยู่ในโครงการ UC	
G08	รหัสหัตถการ 8600 (Insertion of totally Implantable in fusion pump) ไม่สัมพันธ์กับศักยภาพโรงพยาบาล	

รายละเอียดรหัส DENY ของข้อมูลส่ง e-Claim ของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รหัส	รายละเอียด	วิธีปฏิบัติ/แนวทางการแก้ไข
G09	มีชนิดการจำหน่าย (IPD) เท่ากับ 1 (With Approval) และวันรับบริการเป็นวันเดียวกันกับวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (NHSSO) มากกว่า 4	
G10	ให้รหัสโรค/รหัสหัตถการไม่ถูกต้องตามหลักการให้รหัส หรือบันทึกน้ำหนักแรกเกิดไม่ถูกต้อง/ไม่บันทึกน้ำหนักแรกเกิด	
G11	สิทธิว่าง (PUC) ไม่สามารถเบิกชดเชย ART7RF กรณีเหตุสมควร (มาตรา 7) ได้	
G13	Leave Day ไม่ถูกต้อง	
G14	ข้อมูลซ้ำซ้อน	
G15	เป็น OP แล้วเป็น IP น้อยกว่า 4 ชั่วโมง	
G17	มีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายสูงผิดปกติ มากกว่า 50,000 บาท	
G18	เบิกเป็น OP และ IP ใน Admission เดียวกัน	
G20	หน่วยบริการทบทวน เรื่อง หลักการให้รหัสโรค	
G21	หน่วยบริการทบทวน เรื่อง หลักการให้รหัสหัตถการ หัตถการ= 0339 ไม่สัมพันธ์กับศักยภาพของโรงพยาบาล	
G22	หน่วยบริการทบทวน เรื่อง หลักการให้รหัสหัตถการ หรือจำนวนวันนอน กรณีใส่เครื่องช่วยหายใจ	
G23	หน่วยบริการทบทวน เรื่อง หลักการให้รหัสหัตถการ กรณีคลอดบุตร	
G24	ตรวจสอบพบน้ำหนักเด็กแรกเกิดมากกว่า 6 กิโลกรัม – อายุต่ำกว่า 28 วัน	
G25	อายุมากกว่า 12 ปี หรือ อายุมากกว่า 12 ปี หรือ โรคและหัตถการ ไม่ตรงตามหลักเกณฑ์ One Day surgery	
G26	จ่ายใน CAPD	
G27	ผิดหลักการให้รหัสโรค	
G28	ตรวจสอบการให้รหัสโรค กรณีการผ่าตัดไส้ติ่งที่มีภาวะ Peritonitis ร่วมด้วย	
G29	ตรวจสอบกรณีการให้รหัสหัตถการ=1391	
G30	สถานพยาบาลบันทึกจำนวนเงินขอเบิกค่าห้อง/ค่าห้องพิเศษเกินอัตราที่กำหนด	
G31	จำนวนเงินที่ขอเบิกไม่สัมพันธ์กับโรคที่รักษาและระดับโรงพยาบาล	
G32	เลขที่เอกสารไม่ถูกต้อง	
G33	ไม่ใช่หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการเฉพาะด้าน PCI	หากให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ส่งเอกสารเพื่ออุทธรณ์การเบิกจ่ายมาที่แผนงานสนับสนุนระบบบริการโรคเรื้อรังและโรคเฉพาะ สปสช.
G34	หน่วยบริการเฉพาะด้าน PCI ในเขต 6 ระยอง รอผลการ Pre-audit เมื่อผ่านการอนุมัติแล้วจึงจะนำข้อมูลมาจ่ายชดเชยค่าบริการ	
G35	ข้อมูลเบิกกรณีหาหัตถการ PCI ของหน่วยบริการในเขต 6 ระยอง ไม่ผ่านการอนุมัติ (Pre-audit)	กรณีต้องการอุทธรณ์ติดต่อ สปสช.เขต 6 ระยอง
G36	ให้รหัสประเภทโรคเบาหวานไม่สอดคล้องกับอายุ	ตรวจสอบการให้รหัสโรคเบาหวานกรณีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ไม่สามารถให้รหัส Pdx or Sdx = E10.-ได้ แก้ไขรหัสโรคเบาหวานให้เหมาะสมกับอายุแล้วส่งเข้ามาใหม่ หรือหากยืนยันส่งเอกสารยืนยันมาที่ สปสช.
G37	ไม่ใช่หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการเฉพาะด้านการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยวิธีการผ่าตัด	หากให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือยืนยันการทำหัตถการ ส่งเอกสารเพื่ออุทธรณ์การเบิกจ่ายมาที่แผนงานสนับสนุนระบบบริการโรคเรื้อรังและโรคเฉพาะ สปสช.

รายละเอียดรหัส DENY ของข้อมูลส่ง e-Claim ของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รหัส	รายละเอียด	วิธีปฏิบัติ/แนวทางการแก้ไข
G38	มีการจ่ายชดเชยกรณีกรณียุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในผู้ป่วยรายนี้แล้ว	ตรวจสอบการบันทึกเลขบัตรประชาชน แก้ไขมาให้ถูกต้อง หรือหากต้องการอุทธรณ์ส่งเอกสารที่ สำนัสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
G39	ไม่พบการลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง กรณีเบิกชดเชยการคุมกำเนิดในวัยรุ่นร่วมกับการรักษาอื่นๆ ในสิทธิข้าราชการ/อปท.	กรณีที่มีการเบิกค่ารักษาพยาบาลอื่นร่วมกับการเบิกชดเชยการคุมกำเนิดในวัยรุ่น หน่วยบริการต้องมีการลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง หรือขออนุมัติก่อนส่งข้อมูลเบิกชดเชยค่าบริการ
G40	กรณีหน่วยบริการฯ ขอรับค่าใช้จ่าย Emergency PCI ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด	ตรวจสอบการบันทึกข้อมูล
G41	เบิก Medabon แต่ไม่ใช่หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	1. หน่วยบริการ UC ให้ติดต่อขึ้นทะเบียนกับกรมอนามัย 2. สถานบริการอื่นๆ ให้ติดต่อการขึ้นทะเบียนกับกรมอนามัย และติดต่อกับ สปสช.เขต เพื่อเป็นหน่วยร่วมให้บริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
H02	เบิก OPHC / IPHC2 แต่ ICD 10 / ICD-9CM ไม่สัมพันธ์กับรายการที่เบิก	
H03	จำนวนเงินขอเบิกเท่ากับ 0 หรือ ปริมาณเท่ากับ 0	
H05	เบิก รายการ OPHC ร่วมกัน	
H06	เบิกเมทาโดน (MMT) ที่จำนวนครั้งมากกว่าจำนวนวันในเดือนที่เบิก	
H08	เบิก OPHC (CMV) ให้ตรวจสอบจำนวน	
H11	จำนวนรายน้อยกว่าจำนวนเงินขอเบิก HC	
H12	เบิกชดเชยเกินจำนวน cycle/เม็ด ที่กำหนดในการรักษาตามโปรโตคอล	
H13	เบิกชดเชยค่ายามะเร็งสูงผิดปกติ มากกว่า 100,000 บาท ตรวจสอบแล้วแก้ไขเข้ามาใหม่	
H14	ให้ตรวจสอบจำนวนมิลลิกรัม (mg) / จำนวนเม็ดที่ขอเบิกในการรักษา มะเร็งตามโปรโตคอล	
H15	ยา จ 2 เบิกในระบบ VMI	
H16	เป็นการรักษาข้ามจังหวัด ให้แก้ไขข้อมูล (อุทธรณ์)	
H17	ไม่ใช่หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนรับส่งต่อเฉพาะด้านรังสีรักษาสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง	ติดต่อ สปสช.เขตเพื่อขอรับการประเมินหน่วยฯ
H18	ไม่ใช่หน่วยบริการที่รับการส่งต่อที่ให้บริการด้านเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง	ติดต่อ สปสช.เขตเพื่อขอรับการประเมินหน่วยฯ
H19	การรักษาโรคมะเร็งตามโปรโตคอล หลังจากมีการรักษาออกโปรโตคอลแล้ว	ตรวจสอบการบันทึกเบิกกรณีให้ยาเคมีบำบัด แก้ไขให้ถูกต้องแล้วส่งเข้ามาใหม่ หากยืนยันการรักษาส่งเอกสารอุทธรณ์ที่สำนักงานประกันสังคม
I01	เบิก Instrument ไม่บันทึกจำนวนเงิน / จำนวน Instrument ที่ขอเบิก	
I02	เบิก Instrument แต่ไม่มีรายการในบัญชี Instrument ที่จ่ายชดเชยได้	
I03	เบิก Instrument แต่ไม่มีการทำหัตถการ (ICD-9CM)	
I04	ICD-10 / ICD-9CM ไม่สัมพันธ์กับรายการ Instrument ที่ขอเบิก	
I05	ตรวจสอบจำนวน/รายการ Instrument ที่ขอเบิก	
I06	เบิก Instrument ที่ใช้ในการทำหัตถการ PCI (หัตถการรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวน (Percutaneous Coronary Intervention: PCI) ไม่มีรหัส ICD9 หรือ รหัส ICD9 ไม่สัมพันธ์กับรายการ Instrument ที่ขอเบิก	
I07	รายการ Instrument ที่ขอเบิกไม่ตรงตามข้อบ่งชี้	

รายละเอียดรหัส DENY ของข้อมูลส่ง e-Claim ของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รหัส	รายละเอียด	วิธีปฏิบัติ/แนวทางการแก้ไข
I08	เบิก Instrument ที่ใช้ในการทำหัตถการ PCI (หัตถการรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวน (Percutaneous Coronary Intervention: PCI) ไม่ใช่หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการเฉพาะด้าน PCI	
I10	มีการเบิก stent ในระบบ VMI	
I12	เบิกฟันปลอม รหัส INST 9202-9205 ภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี	
I13	เบิกรองเท้าเบาหวานมากกว่า 1 คู่/คน/ต่อปี	
I15	ไม่ได้บันทึกรหัสโครงการพิเศษ	
I17	ตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง	
I18	เบิกอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง รหัส 2501, 2502 ไม่สัมพันธ์กับอายุ	
I19	บันทึกเบิกยา NED ผู้ป่วยนอก ไม่ระบุเหตุผลผลการใช้ยา EA-EF	
I20	การเบิกอุปกรณ์ 2006 และ 2007 เบิกมา 2 ชั้น DRG ไม่อยู่ในกลุ่มที่กำหนด	ตรวจการเบิกรหัสอุปกรณ์ 2006 , 2007 อยู่ในกลุ่ม DRG 02110 หรือ 02112 หรือ 02114 หรือ 02120 หรือ 02124 หากยืนยันให้อุทธรณ์เป็นเอกสาร
I21	เบิกชุด PPE มากกว่าจำนวนที่กำหนด	ตรวจสอบการบันทึกเบิกจำนวนชุด PPE กรณีใช้ตามจำนวนที่บันทึกเบิกอุทธรณ์เป็นรายๆ
M06	ตรวจสอบรหัส HCODE กรณีรักษาผู้ป่วยข้ามสังกัด SP หรือ SN บันทึกเป็นรหัส 5 หลัก	
M12	ตรวจสอบการจ่ายเงินชดเชยกรณีมาตรา 7 (เหตุสมควร)	
M13	ไม่เข้าเกณฑ์ตามข้อตกลงกรณีการรับส่งต่อ	
M14	การตรวจสอบกรณีการให้บริการรักษาข้ามเขต	
M15	การเบิกอุปกรณ์ 2006 และ 2007 เบิกมา 2 ชั้น DRG ไม่อยู่ในกลุ่มที่กำหนด	ตรวจการเบิกรหัสอุปกรณ์ 2006 , 2007 อยู่ในกลุ่ม DRG 02110 หรือ 02112 หรือ 02114 หรือ 02120 หรือ 02124 หากยืนยันให้อุทธรณ์เป็นเอกสาร
O01	ถูกระงับการจ่ายโดยกรมบัญชีกลาง	
O02	กรณีผลการตรวจ Covid negative ไม่สามารถเบิกค้ำห้อง negative pressure ได้ (ว 102)	ตรวจสอบการให้รหัสโรค และการบันทึกผล Lab กรณี" ไม่มีการติดเชื้อ covid ไม่สามารถเบิกได้
O03	ตรวจคัดกรอง (Screening) Covid19 มากกว่า 1 ครั้ง	ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลเบิก กรณียืนยันการตรวจมากกว่า 1 ครั้ง ส่งเอกสารอุทธรณ์
P01	วันที่ให้บริการอยู่ในช่วงที่รักษาเป็นผู้ป่วยใน	ตรวจสอบวันที่รับบริการ แก้ไขมาให้ถูกต้อง แล้วส่งเข้ามาใหม่ กรณีอยู่ในช่วงเป็นผู้ป่วยในไม่สามารถเบิกรายการนี้ได้
P02	เสียชีวิตก่อนวันให้บริการ	ตรวจสอบวันที่รับบริการแก้ไขมาให้ถูกต้อง แล้วส่งเข้ามาใหม่
P03	การเบิกกรณีบริการแพทย์แผนไทยรหัสโรค / รหัสหัตถการไม่สอดคล้องกับกิจกรรม	ตรวจสอบรายการบริการ และรหัสโรคกรณีให้บริการแพทย์แผนไทย แก้ไขให้สอดคล้องตามที่กำหนดแล้วส่งเข้ามาใหม่
P04	กิจกรรมนัด ประคบ อบสมุนไพร เข้ากับกรณีรับบริการแม่หลังคลอด	แก้ไขรายการเบิก กรณีเบิกรายการบริการ (Fee Schedule) กิจกรรมนัด ประคบ อบสมุนไพร แล้วไม่สามารถเบิกหัตถการที่ให้บริการมารดาหลังคลอดได้อีก
P05	รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอดเกิน 5 ครั้ง ภายใน 3 เดือน	ตรวจสอบการบันทึกเบิกกรณีให้บริการมารดาหลังคลอดสามารถเบิกได้ 5 ครั้ง/ปีงบประมาณ/PID เท่านั้น กรณีเบิกครบแล้วให้ตัดหัตถการที่ให้บริการมารดาหลังคลอดออก เพื่อรับค่าใช้จ่ายกรณีอื่นๆ
P06	รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอดไม่ครบ 5 กิจกรรมด/ Visit	ตรวจสอบบันทึกหัตถการที่ให้บริการมารดาหลังคลอดต้องบันทึกให้ครบทั้ง 5 รหัสตามเงื่อนไขที่กำหนดแล้วส่งเข้ามาใหม่

รายละเอียดรหัส DENY ของข้อมูลส่ง e-Claim ของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รหัส	รายละเอียด	วิธีปฏิบัติ/แนวทางการแก้ไข
P07	การเบิกกรณีใช้จ่ายจากสมุนไพรมัธยมศึกษาหลักแห่งชาติรหัสโรค / รหัสหัตถการไม่สอดคล้องกับกิจกรรม	ตรวจสอบรายการบริการ และรหัสโรคกรณีใช้จ่ายจากสมุนไพรมัธยมศึกษาหลักแห่งชาติ แก้ไขให้สอดคล้องตามที่กำหนดแล้วส่งเข้ามาใหม่
P08	กรณีใช้จ่ายจากสมุนไพรมัธยมศึกษาหลักแห่งชาติ	ตรวจสอบยาสมุนไพรที่ใช้หากไม่ตรงกับรายการที่กรมการแพทย์แผนไทยฯ รับรอง ไม่สามารถเบิกได้
R01	ข้อมูลถูกปฏิเสธการส่งต่อกรณี OP Refer	ตรวจสอบรายละเอียดการปฏิเสธได้จากหน้าเว็บ e claim เมนุรับส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด หัวข้อตรวจสอบสถานะฯ
S01	ข้อมูลอุทธรณ์ไม่ผ่านการอนุมัติจากสำนักงานประกันสังคม	
S02	สิทธิประกันสังคมส่งเงินสมทบไม่ครบ 3 เดือน IP,OP (Z34003) เข้ารับบริการเจ็บป่วย ไม่รวมการตรวจครรภ์และการวางแผนครอบครัว	
S03	บันทึกข้อมูลเบิกไม่ตรงตามเงื่อนไขที่กำหนด (รพ.จุฬารัตน์)	ตรวจสอบการบันทึกที่รหัสโรคและรหัสหัตถการ แก้ไขให้ครบถ้วน ถูกต้องแล้วส่งเข้ามาอีกครั้ง กรณีทำหัตถการไม่ตรงตามเงื่อนไขที่บันทึกผ่านโปรแกรมของ สปสช. ขอให้ส่งเบิกในระบบเดิม
S04	บันทึกที่รหัสโครงการพิเศษ สิทธิประกันสังคมส่งเงินสมทบไม่ครบ 3 เดือน (Z34003) สิทธิประกันสังคมส่งเงินสมทบไม่ครบ 7 เดือน (Z34007) ตรวจสอบได้สิทธิ UC	
S06	กรณีเด็กแรกเกิด (IP NB) และ OPAE หน่วยบริการบันทึกที่รหัสโครงการพิเศษไม่ตรงกับเงื่อนไขที่กำหนด	
S07	สิทธิประกันสังคมจำนวนเงินที่ขอเบิกตามรายการน้อยกว่า 100 บาท	
S08	สิทธิ SSS เบิกกรณีไต่ถามเจ็บป่วย ที่มีระยะเวลาการรักษาไม่เกิน 60 วัน ผู้ป่วยใน ที่มีค่า AdjRW มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ไม่จ่ายค่า HD,PD	
S09	สิทธิ SSS เบิกค่ายาในการรักษาโรค Cryptococcal meningitis แต่จ่ายค่ารักษาพยาบาลครบ 15,000 บาท/ราย(ตลอดชีวิต) แล้ว	
S10	สิทธิ SSS เบิกค่าทำหมัน แต่จ่ายค่ารักษาพยาบาลครบแล้วคือกรณีการทำหมันชาย จ่ายตามจริงไม่เกิน 500 บาท/ราย (ตลอดชีวิต) และกรณีการทำหมันหญิง จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,000 บาท/ราย (ตลอดชีวิต)	
S11	ไม่มีหัตถการ กรณีเบิกการทำหัตถการสวนหัวใจ	ตรวจสอบการบันทึกที่รหัส ICD9 บันทึกมาให้ถูกต้องครบถ้วนแล้วส่งเข้ามาใหม่อีกครั้ง

