

หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และอัตราจ่ายการให้บริการโรคโควิด 19
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีงบประมาณ พ.ศ.2565



รายการค่าใช้จ่ายสำหรับการให้บริการแก่ประชาชนไทยทุกคน

เอกชน : เข็กรกผ่านกรอนมตีจกคณกรกรมกรโรคติดต่อระดบจั้งหวัด/แจ้ง สพอ.4 ไปย้ง สบส.

1. กรณีคัดกรองความเสี่ยง



ต้องขอ AUTHEN CODE ทุกครั้งที่ให้บริการ

1. กลุ่มเสี่ยง ตามที่กระทรวงกำหนด
2. Pre op ตามที่กระทรวงกำหนด
3. ดุลยพินิจของแพทย์



รายการ	ตรวจ Lab	ค่าบริการ	เก็บตัวอย่าง	จ่ายต่อครั้ง
RT-PCR ชนิด 2 ยีน	จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,000 บาท	เหมาจ่าย 200 บาท	เหมาจ่าย 100 บาท	1,300 บาท
RT-PCR ชนิด 3 ยีน	จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,200 บาท	เหมาจ่าย 200 บาท	เหมาจ่าย 100 บาท	1,500 บาท
Pooled saliva	จ่ายตามจริงไม่เกิน 200 บาท	เหมาจ่าย 40 บาท	เหมาจ่าย 40 บาท	280 บาท
Pooled swab	จ่ายตามจริงไม่เกิน 250 บาท	เหมาจ่าย 50 บาท	เหมาจ่าย 100 บาท	400 บาท
PR-PCR (Pooled หลวม)	จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,000 บาท	เหมาจ่าย 200 บาท		1,200 บาท
Antibody	เหมาจ่าย 350 บาท			350 บาท
Antigen	Chromatography จ่ายตามจริงไม่เกิน 300 บาทต่อครั้งบริการ/ Fluorescent Immunoassay (FIA) จ่ายตามจริงไม่เกิน 400 บาทต่อครั้งบริการ			

2.



Hospital Quarantine

สถานกักกันโรคที่หน่วยบริการจัด *สำหรับหน่วยบริการในระบบ UC เท่านั้น

- จ่ายชดเชยค่าตรวจ Lab และ ค่าดูแล รวมอาหาร 3 มื้อ วันละไม่เกิน 600 บาท /ไม่เกิน 10 วัน

3. กรณีฉีดวัคซีนโควิด 19

ค่านัดเหมาจ่ายครั้งละ 40 บาท ครั้ง จำนวนไม่เกิน 2 ครั้งต่อคน (3 ครั้ง)

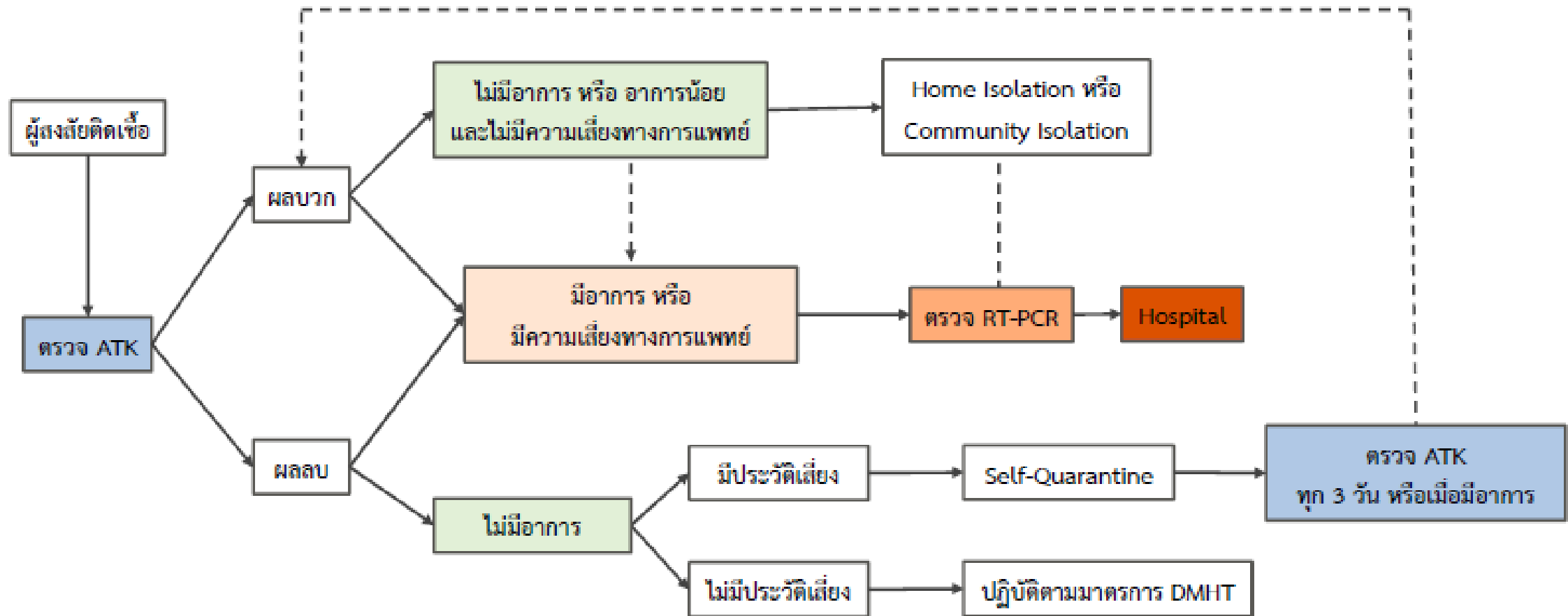
4.

ความเสียหายเบื้องต้นจาก
การฉีดวัคซีนโควิด-19

กรณีเสียชีวิต 400,000 บาท กรณีพิการ/ทุพพลภาพ 240,000 บาท
กรณีบาดเจ็บต่อเนื่อง 100,000 บาท



ข้อเสนอ แนวทางการตรวจวินิจฉัยผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์ปัจจุบัน



***การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะให้เป็นไปตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด

***การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้เป็นไปตามที่กรมการแพทย์กำหนด

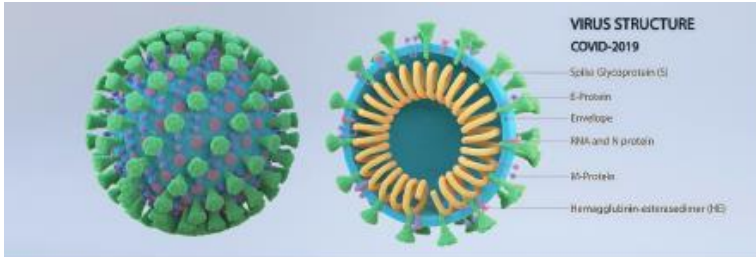
วันที่ 1 ก.พ. 2565 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยแพร่แนวทางการตรวจวินิจฉัย ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์ปัจจุบัน

1. ผู้สงสัยติดเชื้อทุกราย ให้ดำเนินการตรวจคัดกรองด้วย ATK เป็นวิธีแรก (ATK First)
2. กรณี ATK ให้ผลบวก ให้พิจารณาดำเนินการตามลักษณะอาการของผู้ต้องสงสัยติดเชื้อ ดังนี้
 - 2.1 กลุ่มที่มีอาการ หรือ มีความเสี่ยงทางการแพทย์ ให้ดำเนินการตรวจยืนยันด้วยวิธี RT-PCR หากผลเป็นบวก ให้บุคลากรทางการแพทย์ประเมิน หากจำเป็นนำเข้าสู่ระบบดูแลรักษาในสถานพยาบาล
 - 2.2 กลุ่มที่ไม่มีอาการ หรืออาการน้อยและไม่มีความเสี่ยงทางการแพทย์ ให้ดำเนินการดูแลรักษาด้วย ระบบ Home Isolation (HI) หรือ Community Isolation (CI) หากมีอาการมากขึ้นให้บุคลากรทางการแพทย์ประเมิน เพื่อดำเนินการตรวจยืนยันด้วยวิธี RT-PCR หากจำเป็นนำเข้าสู่ระบบดูแลรักษาใน สถานพยาบาล
3. กรณี ATK ให้ผลลบ ให้พิจารณาดำเนินการตามลักษณะอาการ และประวัติเสี่ยงของผู้ต้องสงสัยติดเชื้อ ดังนี้
 - 3.1 กลุ่มที่มีอาการ หรือมีความเสี่ยงทางการแพทย์ ดำเนินการตรวจยืนยันด้วยวิธี RT-PCR หากผลเป็นบวก ให้บุคลากรทางการแพทย์ประเมิน หากจำเป็นนำเข้าสู่ระบบดูแลรักษาในสถานพยาบาล
 - 3.2 กลุ่มที่ไม่แสดงอาการ (Asymptomatic) ให้พิจารณาดำเนินการตามประวัติเสี่ยงของผู้ต้องสงสัยติดเชื้อ
 - กรณีมีประวัติเสี่ยง ให้ดำเนินการเข้าสู่ระบบ Self-Quarantine และตรวจ ATK ซ้ำทุก 3 วัน หรือเมื่อมีอาการ หากผลการตรวจ ATK ให้ผลบวก ให้ดำเนินการตามแนวทางในข้อ 2
 - กรณีไม่มีประวัติเสี่ยง ให้ดำเนินการตามมาตรการ DMHT เพื่อลดความเสี่ยงในการรับหรือแพร่เชื้อ



กรมวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

แนวทางตรวจการติดเชื้อ **SARS-CoV-2** (เชื้อก่อโรค COVID-19) ด้วยการตรวจแอนติบอดี



ข้อพิจารณาสำหรับการตรวจแอนติบอดีต่อเชื้อ SARS-CoV-2

- ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยให้ผลลบด้วย real-time RT-PCR โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่มาพบแพทย์ล่าช้า อาจมีปริมาณไวรัสต่ำ ซึ่งอาจต่ำกว่าขีดจำกัด (limit of detection) ของการตรวจด้วยวิธี real-time RT-PCR หรือในกรณีที่ไม่สามารถเก็บตัวอย่างจากทางเดินหายใจส่วนล่าง
- ใช้สนับสนุนการวินิจฉัยร่วมในกรณีที่ real-time RT-PCR ให้ผลลบ

สำหรับประเทศไทย ชุดตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อ SARS-CoV-2 ต้องผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) โดยให้ขายได้เฉพาะสถานพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะทางคลินิกเวชกรรม คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรม คลินิกเทคนิคการแพทย์ หรือ สหคลินิก ซึ่งการตรวจต้องทำโดยบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น ห้ามประชาชนนำมาตรวจด้วยตนเอง

การให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อโควิด 19 กรณีผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน สำหรับผู้มีสิทธิ UC

หน่วยบริการในระบบ UC

1. กรณี OP



1. ค่าตรวจ Lab + ค่าเก็บตัวอย่าง (RT-PCR, Antibody, Antigen)
2. ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อ Covid 19 (รวมยาฟ้าทลายโจร) จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาท/ราย
3. ค่ารถส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ, บ้าน, ด่าน ,SQ + ชุด PPE + ยาฆ่าเชื้อ (จ่ายตามจริงตามระยะทาง+1,400 บาท)

จ่ายระบบDrugs และจ่ายเพิ่มเติม

****PUI**
COVID-19
Negative

2. กรณี IP

COVID-19
Positive

1. ค่าตรวจ Lab + ค่าเก็บตัวอย่าง (RT-PCR, Antibody, Antigen)
2. ******ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อ Covid 19 (รวมยาฟ้าทลายโจร) จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200บาทต่อราย
3. ค่าชุด PPE เหมาะจ่าย หรือ ค่าอุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
 - ผู้ป่วยโควิดสีเขียว จ่ายตามจริงไม่เกิน 300 บาท/วัน
 - ผู้ป่วยโควิดสีเหลือง ใช้ Oxygen Canula จ่ายชุดละ 600 บาท ไม่เกิน 5 ชุด/วัน หรือไม่เกิน 3,000 บาท ต่อวัน
 - ผู้ป่วยโควิดสีแดง
 - ใช้ Oxygen High flow จ่ายชุดละ 600 บาท ไม่เกิน 15 ชุด/วัน หรือไม่เกิน 9,000 บาท/วัน
 - ใส่เครื่องช่วยหายใจ จ่ายชุดละ 600 บาท ไม่เกิน 30 ชุด/วัน หรือไม่เกิน 18,000 บาท/วัน
1. ค่าห้อง ผู้ป่วยโควิดสีเขียว จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บาท/วัน ผู้ป่วยโควิดสีเหลือง จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,000 บาท ต่อวัน ผู้ป่วยโควิดสีแดง ตามจริงไม่เกิน 7,500บาท ต่อวัน
5. ค่ารถส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ, บ้าน , ด่าน ,SQ + ชุด PPE + ยาฆ่าเชื้อ (จ่ายตามจริงตามระยะทาง+1,400 บาท)

** กรณี PUI admit จะไม่สามารถเบิกจ่าย COVID19 ได้

** สถานบริการอื่น/หน่วยบริการในระบบ ที่ตรวจ RT-PCR หรือ Pool Samples ต้องผ่านการรับรองจากกรมวิทย์

การให้บริการดูแลรักษาสำหรับผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 ในสถานพยาบาล ณ ที่พำนักของผู้ป่วย, Hospitel, รพ.สนาม

สถานพยาบาล ณ ที่พำนักของผู้ป่วย ได้แก่ Home Isolation , Community Isolation , Hotel Isolation



Community Isolation

ผ่านความเห็นชอบให้ดำเนินการจาก คคก.โรคติดต่อจังหวัด

การเบิกจ่าย

ต้องขอ AUTHEN CODE ทุกครั้งที่ให้บริการ

ประเภทการเบิกจ่าย

สถานพยาบาล ณ ที่พำนักของผู้ป่วย → แบบ OP
Hospitel , รพ.สนาม → แบบ IP

1. RT-PCR

- ตรวจ Lab 1,00-1,200 บาท/ครั้ง
- ค่าอื่นๆในห้อง Lab 200 บาท/ครั้ง
- ค่าเก็บ Swab 100 บาท /ครั้ง

2. ค่าดูแลการให้บริการผู้ป่วย ตั้งแต่ 11 พ.ย.64 ไม่เกิน 10 วัน

จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 600 บาทต่อวัน (ไม่รวมค่าอาหาร)
จ่ายแบบเหมาจ่าย ใน 1,000 บาทต่อวัน (รวมค่าอาหาร 3 มื้อ)

3. ค่าอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วย HI

ปรอทวัดไข้แบบดิจิตอล เครื่องวัด Oxygen Sat ตามรายการที่ใช้จริง ไม่เกินจำนวน 1,100 บาทต่อราย

4. ค่าอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วย CI/Hospitel/รพ.สนาม

ค่าอุปกรณ์ในการดูแลและติดตาม สัญญาณชีพ
เหมาจ่าย 500 บาทต่อราย

5. ค่ายา

ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะ covid 19 จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย

6. ค่ารถส่งต่อ

จ่ายตามจริงตามระยะทาง+ค่าทำความสะอาด 1,400 บาท

7. ค่า chest X-ray

จ่ายในอัตรา 100 บาทต่อครั้ง

จ่ายเฉพาะ OP

8. ค่าออกซิเจน

จ่ายในอัตรา 450 บาทต่อวัน

** CI/Hospitel/รพ.สนาม

7. ค่าชุด PPE หรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกระบวนการ หรืออุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการติดเชื้อจ่ายตามจริงไม่เกิน 150 บาทต่อราย

ขอบคุณสำหรับ
ความร่วมมือ
ที่ดีเสมอมา

