

A photograph of four potted plants in white and silver pots. From left to right: a green cactus in a silver pot, a spiky cactus in a white pot, a succulent in a white pot, and a green succulent in a silver pot. The background is a plain, light-colored wall.

ประชุมชี้แจงหน่วยบริการ  
การจ่ายชดเชยตามรายการบริการ

**Fee schedule**

23 มกราคม 2566

เวลา 09.00-12.00 น.

# นโยบายการขอรับค่าใช้จ่ายสำหรับรายการบริการ Fee schedule ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พล.อ.อ.ทวิพงษ์ ปาจริย ผู้ทรงคุณวุฒิ  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



# นโยบายการจ่ายตามรายการบริการ Fee schedule ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565

ข้อ 31 แนวทางและหลักเกณฑ์การจ่ายโดยภาพรวม เป็นไปตามตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด และให้มีการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการงบประมาณผ่านกลไกคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน **พัฒนาและทบทวนรายการและอัตราจ่ายที่เหมาะสม และกำหนดให้รายการที่มีการจ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule) มีระบบการพิสูจน์ตัวตน และการตรวจสอบก่อนจ่าย**

# กรอบการนำเสนอ



1

หลักเกณฑ์เงื่อนไขการขอรับค่าใช้จ่ายกรณีรายการบริการ Fee schedule ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



2

การเตรียมความพร้อมของหน่วยบริการ รายการ Fee Schedule ปีงบประมาณ 2566 และการบริหารจัดการกรณีรายการที่ยังไม่กำหนดเป็น Fee schedule



3

การใช้โปรแกรมเบิกจ่ายรายการบริการ Fee schedule และการบันทึกรายการที่ยังไม่กำหนดเป็นรายการ Fee schedule

# 1. หลักเกณฑ์เงื่อนไขการขอรับค่าใช้จ่ายกรณีรายการบริการ Fee schedule ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



นายวัชชัย เรืองโรจน์  
ผู้อำนวยการฝ่าย  
ฝ่ายบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ

## ที่มา

มติคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการ  
กองทุน ครั้งที่ 8/2565 วันที่ 22 กันยายน 2565 เห็นชอบข้อเสนอ รายการ  
ยา รายการบริการและอัตราจ่ายแบบ Fee schedule ของระบบ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยให้มีผลตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565

# หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

1. การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ที่กำหนดรูปแบบการจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังนี้
  - 1) ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
  - 2) หน่วยบริการที่ให้บริการมีสิทธิรับค่าใช้จ่าย ได้แก่ หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ให้บริการสาธารณสุขที่กำหนดรูปแบบการจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule)
2. สำนักงานจ่ายค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้
  - 1) จ่ายตามรายการและอัตราที่กำหนดตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ที่กำหนดรูปแบบการจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule)
  - 2) หากไม่ปรากฏรายการและอัตราตามที่กำหนดในประกาศ ให้เป็นไปตามประกาศการจ่ายอื่นๆ เช่น กรณีบริการเฉพาะเพื่อป้องกันการได้รับบริการนอกเครือข่ายกรณีจำเป็น กรณีการให้เคมีบำบัดหรือฮอร์โมนหรือรังสีรักษารวมถึงการเข้ารับบริการกรณีที่มีเหตุสมควร สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง หรือให้เป็นไปตามแนวทางการบริหารจัดการรายการบริการที่ไม่ปรากฏใน Fee schedule

# วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย และเงื่อนไขการจ่าย

---

1. ให้นำหน่วยบริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด
2. ให้นำหน่วยบริการจัดให้มีการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด



# รายการยา รายการบริการและอัตราจ่ายแบบ Fee schedule ในระบบหลักประกันสุขภาพ

(ประกาศแจ้งในเว็บไซต์ e-Claim ณ วันที่ 6 มกราคม 2566)

- รายการยา จำนวน 1,817 รายการ
- รายการทั่วไป จำนวน 2,393 รายการ

รวม จำนวน 4,210 รายการ

รายการ	จำนวน (รายการ)
รายการยา	1,817
รายการทั่วไป	2,393
หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร	1
หมวดที่ 2 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค	25
หมวดที่ 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	12
หมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต	123
หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	1,019
หมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	471
หมวดที่ 9 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	74
หมวดที่ 10 ค่าทำหัตถการ	30
หมวดที่ 11 ค่าบริการวิสัญญี	477
หมวดที่ 12 ค่าบริการทางการพยาบาล	27
หมวดที่ 13 ค่าบริการทางทันตกรรม	91
หมวดที่ 14 บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู	43

## บริการที่จ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule)

กรณีบริการ
- บริการผู้ป่วยนอก กรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินข้ามจังหวัด (OPAE)
- บริการผู้ป่วยนอก รับส่งต่อข้ามจังหวัด (OP Refer)
- กรณีโรคมะเร็งรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (Cancer Anywhere)
- บริการผู้ป่วยนอกกรณีที่มีเหตุสมควร (OP Anywhere)
- บริการผู้ป่วยนอก ภายในเขต กทม. (OPBKK)
- บริการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์
- บริการ PP Fee Schedule
- บริการอื่นๆ ตามที่มีประกาศกำหนด

## 2. การเตรียมความพร้อมของหน่วยบริการ รายการ Fee Schedule ปิงบประมาณ 2566 และการบริหารจัดการกรณีรายการที่ยังไม่กำหนดเป็น Fee schedule



ฝ่ายบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ

# กระบวนการจัดทำรายการบริการ (Fee schedule)

1. รวบรวมรหัส และรายการที่บันทึกผ่านระบบ e-Claim, OPBKK CLAIM ยกเว้น
  - 1.1 กลุ่มที่มีการกำหนดการจ่ายแล้ว ได้แก่ บริการกรณีเฉพาะ บริการที่จ่ายจากกองทุนเอชไอวี/เอดส์ กองทุนไตวายเรื้อรัง เป็นต้น
  - 1.2 รายการที่ไม่สามารถตรวจสอบบริการได้
2. แนวคิดการกำหนดราคาของรายการ Fee Schedule
  - 2.1 ใช้ราคาของ สปสช.กทม.
  - 2.2 ใช้ราคากรมบัญชีกลาง
  - 2.3 ใช้สูตร  $P50 + (P50 * 10\%) \leq P75$
  - 2.4 ราคากลางยา โดยคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รับฟังความคิดเห็นของหน่วยบริการ ได้แก่ UHOSNET และโรงพยาบาลศูนย์
4. ผ่านความเห็นชอบของคณะทำงานพัฒนารายการบริการและอัตราจ่ายแบบ fee schedule ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
5. ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

# สรุปรายละเอียดรายการที่เปลี่ยนแปลง

ข้อมูลรายการ Fee schedule ปี 2565						
รายการ FS	จำนวนรายการ FS ที่ใช้เบิก	FS_OP	ฟื้นฟู	พาหนะ	รายการอุปกรณ์ เครื่องช่วย สำหรับคนพิการ	อวัยวะเทียมและ เครื่องช่วยผู้พิการ
FS_BKK	2,758	2,653	15	14	18	58
FS_CA	515	515				
FS_OP Refer	171	171				
FS_OP anywhere	793	778	15			
FS_อีสาน anywhere	793	778	15			



FS\_2393 รายการ

	2565	2566	เปลี่ยนรหัส	ยกเลิกรายการ	เพิ่มรายการ	ปรับลดราคา	ราคาเท่าเดิม	ปรับเพิ่มราคา	หมายเหตุ
FS_NHSO		2,393							
FS_BKK	2,653	2,393	53	666	402	13	1,926	52	
FS_CA	515	2,393	1	2	1,882	5	473	32	อยู่ใน ODS 2 รายการ
FS_OP Refer	171	2,393	0	0	2,222	1	162	8	
FS_OP anywhere	778	2,393	27	7	1,644	21	522	206	
FS_อีสาน anywhere	778	2,393	27	7	1,644	21	522	206	



# ยกเลิกรายการ/ยกเลิกการจ่าย

รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย	หมวด	หมวด	หมายเหตุ	กองทุน
OP5B001	BACTIGRAS 10 CM. X 10 CM.	แผ่น	65.00	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา	ยกเลิก	OP Anywhere
OP5E001	ELASTIC BANDAGE 2"	ม้วน	50.00	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา	ยกเลิก	OP Anywhere
OP5E002	ELASTIC BANDAGE 3"	ม้วน	45.00	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา	ยกเลิก	OP Anywhere
OP5E003	ELASTIC BANDAGE 4"	ม้วน	85.00	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา	ยกเลิก	OP Anywhere
OP5E004	ELASTIC BANDAGE 6"	ม้วน	100.00	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา	ยกเลิก	OP Anywhere
30602	Transplantation Autoantibody (T, B cell) ทั้งผู้ให้และผู้รับอวัยวะ	Test	2,400.00	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิ	ยกเลิก	OP Anywhere
30603	Lymphocyte crossmatch (T, B cell) ทั้งผู้ให้และผู้รับอวัยวะ	Test	2,400.00	หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิ	ยกเลิก	OP Anywhere

รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราจ่าย	หมวด	หมวด	หมายเหตุ	กองทุน
OP5P021	PACLITAXEL INFUSION SET	SET	485	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา	ยกเลิก	CA Anywhere
OP5P022	PACLITAXEL EXTENSION SET	SET	160	หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา	ยกเลิก	CA Anywhere

# เพิ่มรายการ

รหัส	ชื่อรายการ	หน่วยนับ	อัตราจ่าย	หมวด
OP5006	ผ้าอ้อมผู้ใหญ่	ชิ้น	9.50	หมวด 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา
TMLT	HCV-Ag	Test	400.00	หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
TMLT	HCV RNA Qualitative	Test	1,000.00	หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
36531	SARS corona virus-Viral load (PCR)	Test	1,600.00	หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
36597	SARS coronavirus 2 3 genes (+/-) in Respiratory specimen b	ครั้ง	900.00	หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
36598	SARS coronavirus 2 Ag (+/-) in Respiratory specimen by Ch	ครั้ง	150.00	หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
36599	SARS coronavirus 2 ,2 genes (+/-) in Respiratory specimen	ครั้ง	900.00	หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
รอรหัส	ค่าบริการให้คำปรึกษาด้านรังสีวินิจฉัย รังสีรักษา	ครั้ง(visit)	1,000.00	หมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา



## 2.1 การรับข้อมูล/และการประมวลผล

- 1.ระบบโปรแกรม e Claim จะเปิดรับข้อมูลทุกรายการบริการ ดังนี้
  - 1.1 หมวด 3 ยาและสารอาหาร บันทึกด้วยรหัส TMT
  - 1.2 หมวด 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา บันทึกด้วยรหัส TMLT
  - 1.3 หมวด 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา บันทึกด้วยรหัส กรมบัญชีกลาง
  - 1.4 หมวด 11 ค่าทำหัตถการและวิสัญญี บันทึกด้วยรหัส ICD-9-CM
2. การประมวลผลการจ่าย ดังนี้
  - 2.1 จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) **ตามจริงไม่เกินอัตราที่กำหนด**
  - 2.2 รายการนอก Fee schedule ไม่จ่ายชดเชย (ประมวลผลจ่าย 0 บาท)



บัญชีข้อมูลยาและรหัสยามาตรฐานไทย  
Thai Medicines Terminology



บัญชีข้อมูลและรหัสมาตรฐานการตรวจ  
ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ไทย  
Thai Medical Laboratory Terminology

## 2.2 การบริหารจัดการรายการบริการที่ไม่ปรากฏใน Fee schedule

---

1. หน่วยบริการบันทึกรายการ และอัตราของรายการที่ไม่ปรากฏใน Fee schedule ตามแนวทางที่กำหนด
2. สปสช.รวบรวมรายการ อัตรา และเงื่อนไขเสนอต่อคณะทำงาน/ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาเป็นรายการ Fee schedule และประกาศรายการเพิ่มเติมตามรอบที่กำหนด

## 4. ระบบโปรแกรมเบิกจ่าย/และการบันทึกรายการที่ไม่ปรากฏใน Fee Schedule



ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศการเบิกจ่ายกองทุน

# คำถามและข้อเสนอแนะ