

# Claim 2566

PP

## เป้าหมาย

ประชาชนไทยทุกสิทธิ ได้แก่ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้มีสิทธิประกันสังคม ผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสิทธิอื่นๆ ย่อมมีสิทธิเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ฉบับที่ 10 ของประชาชนแต่ละกลุ่มวัย

OP

IP



เข้ารับบริการรักษาหัวใจ  
(OPD/  
IPD/  
PP)

11443 PC0060001

นายพิทักษ์ชัย จิตรมัน  
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จ.อุบลราชธานี

# Claim PP 2565

## ขอบเขตของการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีดังนี้

- 1 การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพ และศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
  - 2 การส่งเสริมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้ และการสาธิต และป้องกันโรค
  - 3 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การฉายยา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการเฝ้าระวังโรค และการป้องกันไม่ให้ผู้ที่มีอาการแทรกซ้อนหรือการระลอกความรุนแรงของการป่วย โดยให้ถือว่าบริการดังกล่าวเป็นกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาล

## บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของคนไทยทุกกลุ่มวัย

คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามการวินิจฉัยทางการแพทย์และ-ประ-ภาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ผู้เกษียณอายุ, ทุพพลภาพ, ทุพพลภาพ, ทุพพลภาพ, ทุพพลภาพ, ทุพพลภาพ, ทุพพลภาพ, ทุพพลภาพ, ทุพพลภาพ

## กลุ่มประชากรผู้ประกันตนและประกันสุขภาพแบบสมัครใจ

### สำหรับรายการ PP FS

1. ประชาชนไทยทุกสิทธิ สามารถส่งเบิกโดยเลือกสิทธิประโยชน์เป็น UCS ได้ หรือ
2. ส่งเบิกตามสิทธิจริงของผู้ป่วย ประกอบด้วย
  - 1) OFC : สิทธิข้าราชการสังกัดกรมบัญชีกลาง (ข้าราชการสังกัดอื่นส่งเบิกในสิทธิ UCS)
  - 2) LGO : สิทธิ อปท.
  - 3) SSS : สิทธิประกันสังคม
  - 4) BKK : สิทธิข้าราชการ กรุงเทพมหานคร
3. สิทธิอื่นๆ นอกเหนือจากที่ระบุในข้อ 2 ต้องส่งเบิกในสิทธิประโยชน์ UCS

ที่ประชาชนทุกสิทธิจะได้รับ แยกตามกลุ่มวัย

เป็น 5 กลุ่ม ประกอบด้วย

1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์
2. กลุ่มเด็กเล็กอายุ 0 - ๕ ปี
3. กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖ - ๒๔ ปี
4. กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี
5. กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

## เป้าหมาย

ประชาชนไทยทุกสิทธิ ได้แก่ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้มีสิทธิประกันสังคม ผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสิทธิอื่นๆ ย่อมมีสิทธิเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ฉบับที่ 10 ของประชาชนแต่ละกลุ่มวัย

ประชาชนไทยทุกสิทธิ ได้แก่ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้มีสิทธิประกันสังคม ผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสิทธิอื่นๆ ย่อมมีสิทธิเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ฉบับที่ 10 ของประชาชนแต่ละกลุ่มวัย

**“การสร้างเสริมสุขภาพ”** หมายถึง บริการหรือกิจกรรมที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อสร้างเสริมความตระหนักและจัดความสามารถของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง

**“การป้องกันโรค”** หมายถึง บริการหรือกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค



### ขอบเขตของการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีดังนี้

- 1 การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพ และศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
  - 2 การส่งเสริมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้ และการสาธิต และป้องกันโรค
  - 3 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การใช้ยา และการกำจัดเชื้อโรคเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการเฝ้าระวังโรค และการป้องกันไม่ให้เกิดโรคที่มีอาการแทรกซ้อนหรือการระลอกความรุนแรงของการป่วย โดยให้ถือว่าบริการดังกล่าวเป็นกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาล

### บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของคนไทยทุกกลุ่มวัย

คุ้มครองค่าใช้จ่ายตามการวินิจฉัยทางการแพทย์และประเภทของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



#### • กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด

ทดสอบการตั้งครรภ์ ตรวจครรภ์และประเมินความเสี่ยง ตรวจครรภ์ด้วยอัลตราซาวด์ ตรวจเลือดคัดกรองภาวะซีด ซีพีเอส เอชไอวี ตับอักเสบบี ราชสีเสื้เมียและคางคาน้ำ ตรวจปีศาจาวะ วัคซีนเข็มคอตีบ บาดทะยักและวัคซีนให้หัดใหญ่ ให้ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก โฟลิกและไอโอดีน การให้ยาต้านไวรัส เอชไอวี เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ตรวจช่องปากและฟัน จัดและทำความสะอาดฟันรวมถึงการอุดฟัน น้ำลาย ประเมินสุขภาพจิต ตรวจหลังคลอดและคุมกำเนิด ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สนมดบันก็สุขภาพ

#### • กลุ่มเด็กเล็ก อายุ 0-5 ปี

วัคซีนป้องกันวัณโรค ตับอักเสบบี บาดทะยัก คอตีบ ไอกรณ โปลิโอ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ อหิวาต์-ระงวงจากเชื้อไวรัสโรต้า หัด หัดเยอรมัน คางคาน้ำ ไข้หวัดใหญ่และไข้มอสมอักเสบจอวี ตรวจเลือดคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ (โรคเอ๋อ) ภาวะซีด การติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งน้ำหนักตัวสูง เพื่อติดตามการเจริญเติบโต ตรวจคัดกรองพัฒนาการ ตรวจช่องปากและฟัน เคลือบฟลูออไรด์ การให้ยาทรอกซิมป้องกันภาวะพร่องไทรอยด์ ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก ยาต้านไวรัสเอชไอวี สนมดบันก็สุขภาพ/บันก็พัฒนาการ และแว่นตาคหากมีภาวะสายตาคัดผิดปกติ



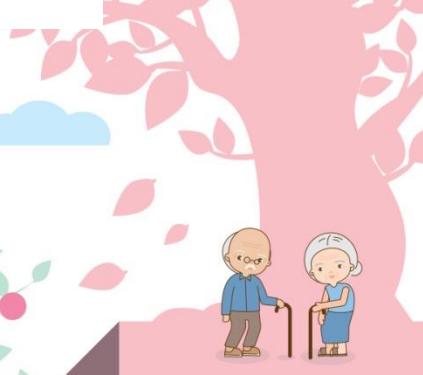
#### • กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ 6-24 ปี

วัคซีนเข็มคอตีบ บาดทะยัก วัคซีนเข็มเอชพีวีป้องกันมะเร็งปากมดลูก (สำหรับนักเรียนหญิง ป.5) ซึ่งน้ำหนักร้อยส่วนสูง เพื่อติดตามการเจริญเติบโต ตรวจเลือดคัดกรองภาวะซีด เอชไอวี ตรวจช่องปาก และฟัน ตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจคัดกรองสายตาและการได้ยิน คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่/สุรา/สารเสพติด การให้ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก แวนคาคา หากมีภาวะสายตาคัดผิดปกติ (สำหรับนักเรียน ป.1) การป้องกัน และแก้ไข การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การคุมกำเนิด การให้คำปรึกษา แนะนำด้านสุขภาพ



#### • กลุ่มผู้ใหญ่อายุ 25-59 ปี

วัคซีนเข็มคอตีบ บาดทะยัก ตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจเลือดคัดกรองเบาหวาน เอชไอวี คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่/สุรา/สารเสพติด คัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (50-70 ปี) เคลือบฟลูออไรด์ การให้ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การคุมกำเนิด การให้ความรู้ตรวจด้านด้วยตนเอง การให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพ



#### • กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

วัคซีนเข็มคอตีบ บาดทะยัก ตรวจประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ตรวจวัดดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต ตรวจงเลือดคัดกรองเบาหวาน เอชไอวี คัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง คัดกรองโรคซึมเศร้า ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (50-70 ปี) การเคลือบฟลูออไรด์ การให้ความรู้ ออกกำลังกาย และฝึกสมองป้องกันโรคสมองเสื่อม การให้ความรู้ ตรวจด้านด้วยตนเอง การให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพ

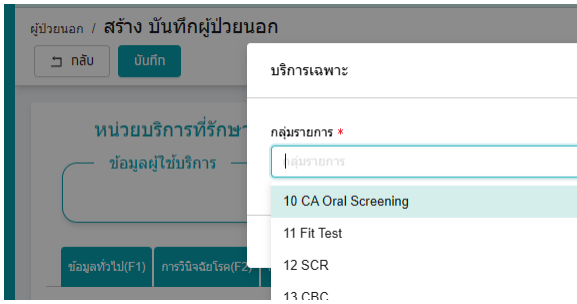


# แผนก และหมวดค่าใช้จ่าย ที่สำคัญต่อการบันทึกข้อมูล PP

PP	OP	IP	แผนก	หมวด	หมวดค่าใช้จ่าย
			กายภาพบำบัด	1	ค่าห้อง/ค่าอาหาร
			กุมารเวชกรรม	2	อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา
			คลินิก Covid-19	3	ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ในโรงพยาบาล
			คลินิกกัญชาทางการแพทย์	4	ยาที่นำไปใช้ที่บ้าน
			คลินิกจิตเวช	5	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
			คลินิกโรคความดันโลหิตสูง	6	บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
			คลินิกโรคเบาหวาน	7	ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
			คลินิกสุขภาพเด็กดี	8	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
			คลินิกให้คำปรึกษา	9	ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ
			จักษุ	10	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์
			ทันตกรรม	11	ทำหัตถการและบริการวิสัญญี
			นรีเวชกรรม	12	ค่าบริการทางการแพทย์
			แพทย์แผนไทย	13	ค่าบริการทางหัตถกรรม
			เวชปฏิบัติครอบครัว	14	บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู
			ศัลยกรรม	15	บริการฟื้นฟู/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นๆ
			ศัลยกรรมกระดูก	16	บริการอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา
			สูติกรรม		
			โสต ศอ นาสิก		
			ห้อง LAB		ชื่อ/นามสกุล
			อายุรกรรม		ตำแหน่ง
					หน่วยงาน

## PP มีขอบเขต รหัส เช่น

- การตรวจคัดกรอง เช่น**
- คัดกรองตา การมองเห็น Z010
  - คัดกรองหู การได้ยิน Z011
  - คัดกรองเนื้องอก Z12.-
  - คัดกรองกาย จิต Z13.-
- การให้คำปรึกษา เช่น**
- บริการการคุมกำเนิด Z30.-
  - ทดสอบการตั้งครรภ์ Z32.-
- การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน เช่น**
- TAB Z23.1
  - BCG Z23.2
  - บาดทะยัก Z235
  - คอตีบ Z23.6



รหัสคลินิก/แผนกที่รับไว้รักษา (FIELD NAME: CLINIC)

หลักที่ 1	หลักที่ 2-3	หลักที่ 4-5	รายละเอียด	หมายเหตุ
0	00		หน่วยงานระดับสถานีนอนมายและศูนย์สุขภาพชุมชน (ยกเว้น PCU ที่อยู่ใน รพ.)	
0	01		อายุรกรรม	
0	02		ศัลยกรรม	
0	03		สูติกรรม	
0	04		นรีเวชกรรม	
0	05		กุมารเวชกรรม	
0	06		โสต ศอ นาสิก	
0	07		จักษุวิทยา	รหัสคลินิก/แผนกที่รับบริการ เป็นรหัส 5 หลัก
0	08		ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	
0	09		จิตเวช	
0	10		รังสีวิทยา	หลักที่ 1 - ประเภทของบริการ 0 - ผู้ป่วยนอก
0	11		ทันตกรรม	1 - ผู้ป่วยใน
0	12		เวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช	
0	13		เวชกรรมฟื้นฟู	
0	14		แพทย์แผนไทย	หลักที่ 2-3 - แผนกที่รับไว้รักษา
0	15		PCU ใน รพ.	
0	16		เวชกรรมปฏิบัติทั่วไป	หลักที่ 4-5 - คลินิกย่อย/ตึก ให้ รพ.กำหนดเอง (หากไม่มีคลินิกย่อยให้ใส่00)
0	17		เวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน	
0	18		อาชีวคลินิก	
0	19		วิสัญญีวิทยา(คลินิกระงับปวด)	
0	20		ศัลยกรรมประสาท	
0	21		อาชีวเวชกรรม	
0	22		เวชกรรมสังคม	
0	23		พยาธิวิทยากายวิภาค	
0	24		พยาธิวิทยาคลินิก	
0	25		แพทย์ทางเลือก	
0	99		อื่นๆ	

# คลินิก/แผนก

OP

PP

# สรุปรายการ ที่ต้องยืนยันตัวตนก่อนใช้บริการ

## E-CLAIM

- ✓ บริการ OP AE
- ✓ บริการ OP เขต 13 กทม.  
เฉพาะหน่วยในระบบ UC ในเขต 13 กทม.
- ✓ บริการ OP Anywhere
- ✓ บริการ Home Ward  
Authen เมื่อรับบริการ IP ที่บ้าน (ผ่าน AMED)



Authentication ที่ **เบิกจ่ายแบบ Fee Schedule ทุกรายการ**

## E-CLAIM

- ✓ Palliative Care  
Authen เมื่อเยี่ยมบ้าน
- ✓ CA Anywhere /การให้เคมีบำบัด/  
รังสีรักษา Authen เมื่อให้บริการ OP
- ✓ รายการอุปกรณ์และอวัยวะเทียม  
Authen เมื่อให้บริการ OP
- ✓ บริการผ่าตัด ต้อกระจก  
Authen เมื่อให้บริการ OP บันทึกเบิกหน้า IP Ambulatory Care
- ✓ บริการ ผ่าตัดใส่รากฟันเทียม สำหรับ ผู้ไม่มีฟันที่ขา  
หน่วยบริการUC ที่มีศักยภาพให้บริการผ่าตัดรากฟันเทียม
- ✓ **NCD: T1DM,GDM,PDM**



## หมอพร้อม

- ✓ บริการวัคซีนโควิด-บาดทะยัก (dT)  
ในผู้ใหญ่
- ✓ ผู้ป่วย DM ชนิดที่ 2 serum creatinine  
ผู้ป่วย HT: การให้บริการตรวจ

## AMED

- ✓ **ค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล  
ในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป**  
ระบบโทร  
ทางการแพทย์ทางไกล  
(A-MED Telehealth)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

# บริการ PP ที่ต้องขอ AUTHEN

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา

## E-CLAIM

- ✓ บริการฝากครรภ์ (ANC)
- ✓ บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- ✓ บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิต  
จางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
- ✓ บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการ  
ดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์
- ✓ บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ
- ✓ บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรค  
ในกลุ่มเสี่ยงสูง
- ✓ บริการตรวจหลังคลอด
- ✓ บริการทดสอบการตั้งครรภ์
- ✓ บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและ  
มะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
- ✓ บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อ  
สุขภาพกาย/สุขภาพจิต
- ✓ บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วย  
มะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง
- ✓ บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)
- ✓ บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่  
และลำไส้ตรง (Fit test)
- ✓ สายด่วนสุขภาพจิต 1323
- ✓ สายด่วนเลิกบุหรี่ 1600



## ผ่าน KTB AUTHENTIC

- > บริการฝากครรภ์ (ANC) เฉพาะ สปสช.เขต 13
- > บริการวัคซีนวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล
- > บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง) เขต 13
- > บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และ  
ลำไส้ตรง (Fit test)

# สรุป รายการที่ต้องพิสูจน์ตัวตน เมื่อเข้ารับบริการ

รพ.สต.

บริการ	รายการบริการ
บริการผู้ป่วยนอก	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ บริการ OP Anywhere</li> <li>✓ Palliative Care * <small>Authentication เมื่อเยี่ยมบ้าน</small></li> </ul>
บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก</li> <li>✓ บริการฝากครรภ์ (ANC)</li> <li>✓ บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์</li> <li>✓ บริการตรวจหลังคลอด</li> <li>✓ บริการทดสอบการตั้งครรภ์</li> <li>✓ บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต</li> <li>✓ บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก</li> <li>✓ บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก</li> <li>✓ บริการเคลื่อนฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)*</li> <li>✓ บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)</li> </ul>
บริการแพทย์แผนไทย	<p>สนับสนุนโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพชัดเจน/กลุ่มต้องการสนับสนุนให้ใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน (9 รายการยา)*</p>
บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ บริการวัคซีนคอติบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่</li> <li>✓ บริการฉีดวัคซีนพื้นฐาน EPI</li> <li>✓ ผู้ป่วย DM ชนิดที่ 2 <small>serum creatinine</small></li> <li>✓ ผู้ป่วย HT : การให้บริการตรวจ</li> </ul>
บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP)	<p>บริการวัคซีนวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล</p>

เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/PPD/PP)

ระบบหมอพร้อม

Application ของ Health Wallet/ Hospital <https://www.healthwallet.com/healthghaia.com>

\*\*\* กรุณาระบบต้องยืนยันตัวตน ณ วันที่รับบริการ และต้องบันทึกหมายเลขโทรศัพท์ของผู้ป่วย/ผู้ปกครอง (ติดต่อได้) : มีผลต่อกรจ่าย

หน่วยบริการที่ขอ Authentication Code และหน่วยบริการที่ทำการบันทึก เพื่อเบิกจ่ายต้องเป็นหน่วยเดียวกัน



# สรุปรายการ ร้ายยา ที่ต้องยืนยันตัวตนก่อนใช้บริการ

- บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการที่จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule)**
  - 1) บริการยาเม็ดคุมกำเนิดและบริการให้คำปรึกษา
  - 2) บริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินและบริการให้คำปรึกษา
  - 3) บริการจ่ายยูกยงอนามัยและบริการให้คำปรึกษา
  - 4) บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต
  - 5) บริการตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์หรือบริการชุดทดสอบการตั้งครรภ์ด้วยตัวเอง
  - 6) บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก
- ค่าบริการเภสัชกรรมด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ (Common illness)**

บันทึกในโปรแกรม KTB

# สรุปรายการ คลินิกพยาบาล ที่ต้องยืนยันตัวตนก่อนใช้บริการ

- บริการ PP จำนวน 7 รายการ**
- บริการ ANC
  - บริการจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดอื่นๆ
  - บริการจ่ายยูกยงอนามัยและให้คำปรึกษา
  - บริการทดสอบการตั้งครรภ์
  - บริการหญิงหลังคลอด
  - บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก
  - บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต

- บริการปฐมภูมิด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน 4 รายการ**
- การให้ยาตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพ
  - บริการพื้นฐาน
  - การบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน
  - การรักษาโรคเบื้องต้น 32 รายการ

ระยะแรกบันทึก e-Claim /ระยะต่อไป KTB



# บริการที่ไม่ต้อง Authentication



## รายการบริการที่กำหนดให้ Authentication

- กำหนดให้มีการ Authentication สำหรับการรับบริการที่กำหนดรูปแบบการจ่ายตามรายการและอัตราจ่ายแบบ Fee Schedule ดังนี้
  - ประเภทผู้ป่วยนอก
  - บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- รายการที่ได้รับการยกเว้น การ Authentication

ลำดับ	บริการ	รายการบริการที่ได้รับการยกเว้นการ Authentication
1	บริการผู้ป่วยนอก	บริการ Telehealth (กรณีค่าบริการ 50 บาท)
2		บริการดูแลให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยที่ได้รับพิษ
3		บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน ซึ่งมีการเบิกจ่าย Fee Schedule ร่วมด้วย
4		บริการ CAPD ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
5		บริการ Rare disease กรณีบริการผู้ป่วยนอก
6		บริการผู้ป่วย HIV และผู้ป่วยเอดส์
7	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์(TSH) และ โรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด
8		บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย อยู่ใน IP
9		บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ด้วยเครื่อง Tandem Mass Spectrometry (TMS)
10	บริการอื่นๆ	บริการของหน่วยบริการที่ไม่ได้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรง เช่น หน่วยที่รับตรวจ lab



# การเปิดสิทธิใช้งานระบบ Authen และการบันทึกข้อมูลเบิกชดเชยค่าบริการฯ

## การตรวจสอบสิทธิและขอ Authen Code

- เว็บไซต์ข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ CPP (สร้าง QR Code ตามกิจกรรมบริการแล้วให้คนไข้สแกนผ่านไลน์)

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

- เว็บไซต์ New Authen (คนไข้ถ่ายรูปคู่บัตรประชาชน / อ่านข้อมูลจากบัตรประชาชน)

<https://authenservice.nhso.go.th/authencode/#/login>

- โปรแกรม E-Form Agent เพื่อข้อมูลจากบัตรประชาชนของผู้รับบริการ จากเครื่องอ่านสมาร์ทการ์ด (โหลดไฟล์และติดตั้งโปรแกรม) <https://www.nhso.go.th/downloads/177>

## การเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์

- เว็บไซต์ส่งข้อมูลเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ E-Claim

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

- เว็บไซต์ส่งข้อมูลเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ New E-Claim

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

- เว็บไซต์ยา Drug Catalog <http://drug.nhso.go.th/drugcatalogue/>

<https://forms.gle/ewa8h8NLkMdWT78r9>



ทั้ง 5 เว็บไซต์ใช้

username password

รหัสเดียวกัน



# การพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ

เพื่อเป็นการยืนยันว่าผู้มีสิทธิมารับบริการจริงที่หน่วยบริการ

หน่วยบริการที่ให้บริการขอ Authentication Code ตามประเภทการให้บริการ ณ วันที่ เข้ารับบริการ

## ระบบ ERM

- Smart Card / Insert PID

## QR Code

- ปชช.ทำเองผ่าน Mobile



## New Authen (Online)

ภาพถ่าย + บัตร ปชช.

## New Authen (Offline)

API (Data Set)

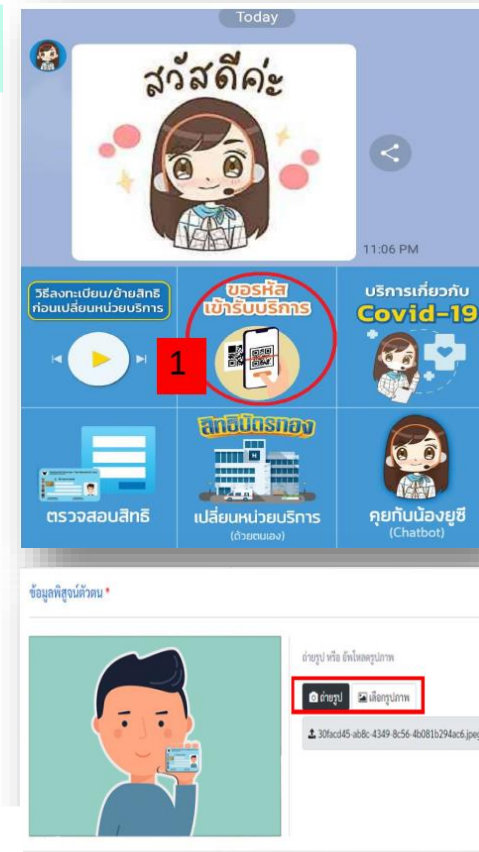
COMING SOON

หมายเลขโทรศัพท์ของผู้รับบริการมีผลต่อการเบิกชดเชย

## แนวทางการพิสูจน์ตัวตนเข้ารับบริการ (Authentication)

- 1) หน่วยบริการ Authentication วิธีใดวิธีหนึ่งตามความพร้อม ดังนี้
  - 1.1) ระบบ New Authen
  - 1.2) ระบบ QR code ผ่าน Line สปสช. ID Line: @nhso ,
  - 1.3) ระบบ ERM
  - 1.4) ตู้ KIOSK

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



# การพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันเข้ารับบริการ

## (Authentication Code) : ERM

ระบบเดียวกันกับการลงทะเบียน/ย้ายสิทธิบัตร  
ประกันสุขภาพ (บัตรทอง)

การเตรียมความพร้อมระบบ ERM



- CPU INTEL I3 (รองรับ) / CPU INTEL I5 หรือมากกว่า
- RAM 8 GB
- SSD 128 GB

**-ระบบปฏิบัติการ Windows 10 ขึ้นไป**

**ระบบ Internet**

มีความเร็วขั้นต่ำ 10 MPBS

**Google CHROME**

เวอร์ชัน 91.0.4472.101 ขึ้นไป



- การติดต่อใช้งานเป็นไปตามมาตรฐาน Microsoft PC/SC
- สามารถอ่าน/เขียน บัตร Smart Card ตามมาตรฐาน ISO 7816
- ได้มาตรฐาน FCC หรือ UL เป็นอย่างน้อย
- มีความสามารถในการเขียน/อ่าน บัตรประจำตัวประชาชนแบบ Smart Card ของกรมการปกครอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



**แจ้งเปิดสิทธิการใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิฯ Authen SMC**

- แบบฟอร์ม
- E-Mail : [ithelpdesk@nhso.go.th](mailto:ithelpdesk@nhso.go.th)
- แจ้งกลับไปE-Mail ของแต่ละท่าน
- **EXP. 60 วัน**

**ขอ PIN CODE**

- ที่สำนักงานทะเบียนทั่วประเทศ
- Log In ผิด 3 ครั้ง
- Log In ผิด 5 ครั้ง



**UC Authentication Mx.**

**Up date License  
(ม.ค. ของทุกปี)**

**E-Form Agent**

**Ver.2.0.1**

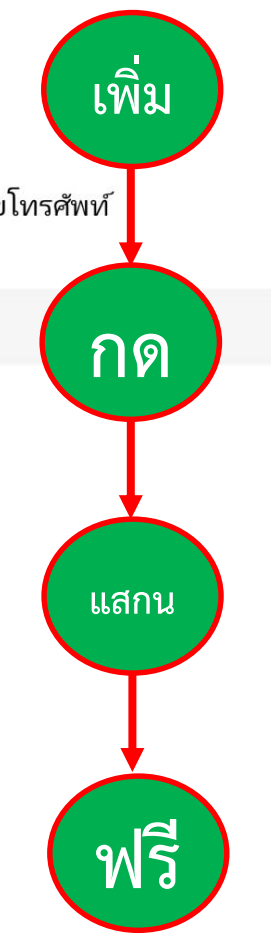
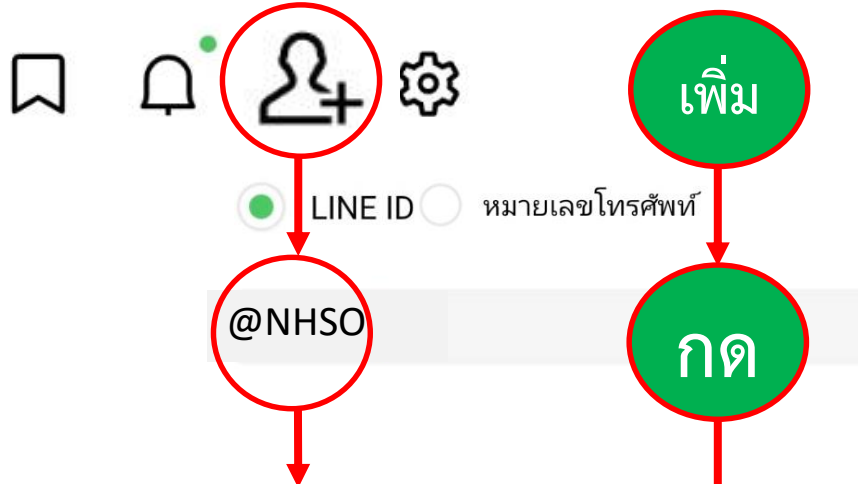


แบบฟอร์มขอสิทธิฯ  
ใช้งาน



ยืนยันตัวตนด้วยตนเองก่อนรับบริการ ที่ รพร.เดชอุดม

ง่ายนิดเดียว! สะดวก สบาย ไม่ต้องเสียเงิน



เข้ารับบริการรักษาทั่วไป  
(OPD/  
IPD/  
PP)  
11443 PC0060001

# คำแนะนำในการมารับบริการครั้งต่อไป

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

0-0000-00000-0-00

เบอร์โทรศัพท์

กรอกเบอร์โทรศัพท์



## 1 เบอร์โทร ยืนยัน ได้ 5 คน

พ่อแม่ พี่น้อง บุตร สามี ภรรยา ญาติ ฯลฯ

- เด็ก 1-6 ปี นำสูติบัตรมาแทน
- ทำบัตรประชาชนใหม่ (ชำรุด)
- เบอร์โทร.....

# รวมรายชื่อบริการออนไลน์

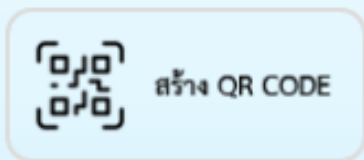
- แบบสอบถามความพึงพอใจการใช้งานของ สปสช.
- s:UU Data Center
  - ข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ (CPP)
  - แบบรายงาน สปสช. 0110 รง.5
  - แบบรายงาน สปสช.สาขา 01
  - ระบบร้องเรียน

# การสร้าง QR Code

บริการ

- PG0060001 : เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)
- PG0110001 : Self Isolation
- PG0120001 : UCEP PLUS (ผู้ป่วยกลุ่มอาการสีเหลืองและสีแดง)
- PG0130001 : บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)
- PG0150001 : บริการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น (Common illnesses)

- รพ. CLAIM รพ.ขอ QR
- รพสต. CLAIM รพสต.ขอ QR



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



เข้ารับบริการรักษาทั่วไป  
(OPD/  
IPD/  
PP)

รหัสสถานพยาบาล

11443 PG0060001



เข้ารับบริการรักษาทั่วไป  
(OPD/  
IPD/  
PP)

11443 PG0060001

เพิ่มบุคคลอื่น

พิทักษ์ชัย จิตรมั่น

สิทธิ์ที่ใช้เบิก

สิทธิข้าราชการ/สิทธิหน่วยงานรัฐ

สิทธิ์ย่อย

สิทธิเบิกกรมบัญชีกลาง (ข้าราชการ)



ยืนยันการเข้าใช้บริการ

คุณ พิทักษ์ชัย จิตรมั่น ต้องการยืนยันขอเข้าใช้บริการใช่หรือไม่คะ หากใช้ทฤษฎากดปุ่มยืนยัน

ยืนยัน

ยกเลิก

Authentcode PP1181076133

เพื่อเข้าใช้บริการ เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)

โรงพยาบาล สวส.เดชอุดม(11443)

วันที่ 01/05/2023 เวลา 15:32

Authentcode PP1168753827

เพื่อเข้าใช้บริการ เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)



# รายงานรวมการขอ Authen Code ในทุกๆช่องทางการบินทิค

ลบรายการที่ยืนยันแล้ว

หน่วยบริการ 10954 รพ.วารินชำราบ

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

XXXXXXXXXXXXXXX

วันที่เข้ารับบริการ เริ่มต้น

วว/คค/ปปปป

สิ้นสุด

วว/คค/ปปปป

ประเภทการเข้ารับบริการ

เลือกทั้งหมด

ค้นหา เคลียร์ข้อมูล

สถานะการบินทิคข้อมูล

- E : รอการตรวจสอบและยืนยันจากสปสช.
- เลือกทั้งหมด
- E : รอการตรวจสอบและยืนยันจากสปสช.**
- A : รอประมวลผลรายรอบ
- P : ผ่านการประมวลผลรายรอบ
- C : ยกเลิกรายการ
- PD : ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น
- ED : ไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น

« « 1 » »

ผลการค้นหาตามเงื่อนไขรายการที่ 1 - 3 จากทั้งหมด 3 รายการ

	ลำดับ	สถานะการบินทิคข้อมูล	CLAIMCODE	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยบริการ	บริการ	วันเวลาที่เข้ารับบริการ	ช่องทางขอ Authen Code
ยกเลิกรายการ	1	E : รอการตรวจสอบและยืนยันจากสปสช.	PP1047468264	3-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	10954 : รพ.วารินชำราบ	PG0110001 : Self Isolation	19/04/2565 11:11:00 น.	ตรวจสอบสิทธิ์ด้วยเลขประจำตัวประชาชน13หลัก
ยกเลิกรายการ	2	E : รอการตรวจสอบและยืนยันจากสปสช.	PP1027499990	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	10954 : รพ.วารินชำราบ	PG0060001 : เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/IPD/PP)	17/01/2565 15:07:12 น.	ตรวจสอบสิทธิ์ด้วย Smart Card
ยกเลิกรายการ	3	E : รอการตรวจสอบและยืนยันจากสปสช.	PP1013605158	3341501591811	XXXXXXXXXXXXXXX	10954 : รพ.วารินชำราบ	PG0010065 : สักกรองโควิดแบบ Antigen	16/10/2564 15:19:28 น.	UCM

หมายเหตุ สามารถยกเลิกรายการใน ERM\_REG\_CLAIM ได้กรณีที่มีสถานะเป็น E (รอการตรวจสอบและยืนยันจากสปสช) หรือ A (รอประมวลผลรายรอบ) เท่านั้น และระยะเวลาต้องไม่เกิน 90 วัน

# ประเด็นนำเสนอ

2565

1. รายการบริการ P&P Central Procurement & NP
2. รายการบริการ P&P area based
3. รายการบริการ P&P basic services

ค่าบริการ P&P  
(290.97 บาท x ปชก. ทุกสิทธิ 66.210 ล้านคน\*)

- ได้รับ 405.19 บาทต่อหัว UC pop 47.547 ล้านคน (ไม่รวม อปท.)
- เป้าหมาย Thai pop 66.210 ล้านคน โดยใช้จำนวนประชากรไทยตามที่ได้รับงบประมาณ

Central Procurement & NPP  
(30.65 บาท/คน)

P&P area based  
(4 บาท/คน)

P&P basic services  
(256.32 บาท/คน)

2565

## แนวทางการบริหารจัดการค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี 2566



ค่าบริการ P&P

(322.56 บาท X ปชก.ทุกสิทธิ 66.286 ล้านคน\*)

\*เป้าหมาย Thai pop 66.286 ล้านคน  
ณ 1 เมษายน 2565 เป็นตัวแทนในการจัดสรร

Central Procurement  
&NPP (26.75 บาท/ คน)

PPA  
(4 บาท/ คน)

P&P basic service  
(291.81 บาท/ คน)

### 1.) Central Procurement

- วัคซีน EPI, วัคซีนไข้หวัดใหญ่, วัคซีน HPV, และ วัคซีน Rotavirus
  - ยายุติการตั้งครรภ์
  - กุญแจอนามัย
- 2.) NPP
- สมุดบันทึกสุขภาพ
  - โครงการเพิ่มความสะอาดและการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยหน่วยบริการ
    - สายด่วนสุขภาพจิต
    - สายด่วนเลิกบุหรี่

1.) จ่ายตามโครงการบริการ PP ที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงบริการตามนโยบายหรือแก้ปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัดตามความจำเป็นทางสุขภาพภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการ ๑

2.) ให้ สปสช.เขตจัดให้มีกลไกการอนุมัติ การกำกับติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานของทุกแผนงาน/โครงการให้ได้ผลผลิต ผลลัพธ์ ตามเป้าหมายและการใช้จ่ายงบประมาณตามที่กำหนดโดยให้มีกระบวนการมีส่วนร่วมรับผิดชอบในระดับพื้นที่

### การจัดสรรงบประมาณ

- 1.) จำนวน 232.32 บาทต่อคน จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการ รวมคัดกรองการได้ยินเด็กแรกเกิดทุกราย บริการทันตกรรมในเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็ก อายุ 4-12 ปี และเคลือบหลุมร่องฟันถาวรในเด็กอายุ 6-12 ปี) การตรวจ HBeAg ในหญิงตั้งครรภ์ บริการคัดกรองโควิด ค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด ค่าบริการฉีดวัคซีนพื้นฐาน EPI และบริการตรวจวัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน โดยคำนวณ ดังนี้
  - 65 % เหมาจ่ายต่อหัวประชากร โดย Diff. by age group
  - 35 % เหมาจ่ายตาม Workload เดือน เมย.64-มีค.65 หรือที่เป็นปัจจุบัน

2.) จำนวนที่เหลือ 59.49 บาทต่อคน จ่ายแบบ Fee schedule จำนวน 22 รายการ (เน้นกลุ่มวัยทำงาน) โดยทุกรายการต้องมีระบบ Authentication และระบบการตรวจสอบเพื่อป้องกันการทุจริต

### การบริหารการจ่าย

- 1.) กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. การพิจารณาจัดสรรแบบเหมาจ่ายในลักษณะ step ladder
- 2.) กรณีเงินเหลือจากการจ่ายแบบเหมาจ่าย 35 % และ FS กลุ่มหน่วยบริการนอกสธ. ให้ดำเนินการตามระเบียบว่าด้วยการงบประมาณเงินกองทุน
- 3.) ทุกเขตพื้นที่ สามารถปรับอัตราการจัดสรรรายหัว หรือจ่ายตามผลงานบริการ หรือทั้งสองกรณี ตามหลักเกณฑ์ที่สปสช.กำหนด
- 4.) เพิ่มกลไกการบริหารงบประมาณ และมาตรการกำกับ ติดตามให้สิทธิ Non UC เข้าถึงบริการมากขึ้น



# 1.PP Central Procurement & NPP

## Central Procurement &NPP (26.75 บาท/ คน)

### 1.) Central Procurement

- วัคซีน EPI, วัคซีนไข้หวัดใหญ่, วัคซีน HPV, และ วัคซีน Rotavirus
- ยายุติการตั้งครรภ์
- ถูยงอนามัย

### 2.) NPP

- สมุดบันทึกสุขภาพ
- โครงการเพิ่มความสะอาดและการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยหน่วยบริการ
  - สายด่วนสุขภาพจิต
  - สายด่วนเลิกบุหรื

## 1. Central Procurement & NPP

- 1) ย้าย การจ่ายค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิด ไปจ่ายในรายการ PP FS
- 2) เพิ่ม สายด่วนสุขภาพจิต และ สายด่วนเลิกบุหรื

## 2. PPA

### PPA

(4 บาท/ คน)

- 1.) จ่ายตามโครงการบริการ PP ที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงบริการตามนโยบายหรือแก้ปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัดตามความจำเป็นทางสุขภาพภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการ ฯ
- 2.) ให้ สปสช.เขตจัดให้มีกลไกการอนุมัติ การกำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงาน/โครงการให้ได้ผลผลิต ผลลัพธ์ ตามเป้าหมายและการใช้จ่ายงบประมาณตามที่กำหนดโดยให้มีกระบวนการมีส่วนร่วมรับผิดชอบในระดับพื้นที่

### 3.1 P&P capitation

#### Capitation

- 1) ยกเลิก บริการตรวจคัดกรอง มะเร็งลำไส้ด้วย Fit test กลุ่มอายุ 50 – 70 ปี  
(นำไปจ่ายในรายการ PP FS)
- 2) ปรับ รายการ
  - คัดกรองการได้ยินเด็กแรกเกิดในเด็กกลุ่มเสี่ยง เป็นเด็กแรกเกิดทุกคน
- 3) เพิ่ม รายการ
  - การตรวจ HBeAg ในหญิงตั้งครรภ์
  - บริการคัดกรองโควิด และค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด
  - บริการตรวจวัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน

#### Workload

เพิ่ม รายการบริการทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็กอายุ 4-12 ปี และเคลือบหลุมร่องฟันถาวรในเด็กอายุ 6-12 ปี)

# 3.P&P basic services

P&P basic service

(291.81 บาท/ คน)

## การจัดสรรงบประมาณ

1.) จำนวน 232.32 บาทต่อคน จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการ รวมคัดกรองการได้ยินเด็กแรกเกิดทุกราย บริการทันตกรรมในเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็ก อายุ 4-12 ปี และเคลือบหลุมร่องฟันถาวรในเด็กอายุ 6-12 ปี) การตรวจ HBeAg ในหญิงตั้งครรภ์ บริการคัดกรองโควิด ค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด ค่าบริการฉีดวัคซีนพื้นฐาน EPI และบริการตรวจวัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน โดยจำนวน ดังนี้

- 65 % เหมาจ่ายต่อหัวประชากร โดย Diff. by age group

- 35 % เหมาจ่ายตาม Workload เดือน เมย.64-มีค.65 หรือที่เป็นปัจจุบัน

2.) จำนวนที่เหลือ 59.49 บาทต่อคน จ่ายแบบ Fee schedule จำนวน 22 รายการ (เน้นกลุ่มวัยทำงาน) โดยทุกรายการต้องมีระบบ Authentication และระบบการตรวจสอบเพื่อป้องกันการทุจริต

## การบริหารการจ่าย

1.) กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สร. การพิจารณาจัดสรรแบบเหมาจ่ายในลักษณะ step ladder

2.) กรณีเงินเหลือจากการจ่ายแบบเหมาจ่าย 35 % และ FS กลุ่มหน่วยบริการนอกสร. ให้ดำเนินการตามระเบียบว่าด้วยการงบประมาณเงินกองทุน

3.) ทุกเขตพื้นที่ สามารถปรับอัตราการจ่ายรายหัว หรือจ่ายตามผลงานบริการ หรือทั้งสองกรณี ตามหลักเกณฑ์ที่สปสช.กำหนด

4.) เพิ่มกลไกการบริหารงบประมาณ และมาตรการกำกับ ติดตามให้สิทธิ Non UC เข้าถึงบริการมากขึ้น

# 3.P&P basic services

## 1 รายการบริการ P&P Workload ปี 2566 ( จำนวน 6 รายการ)

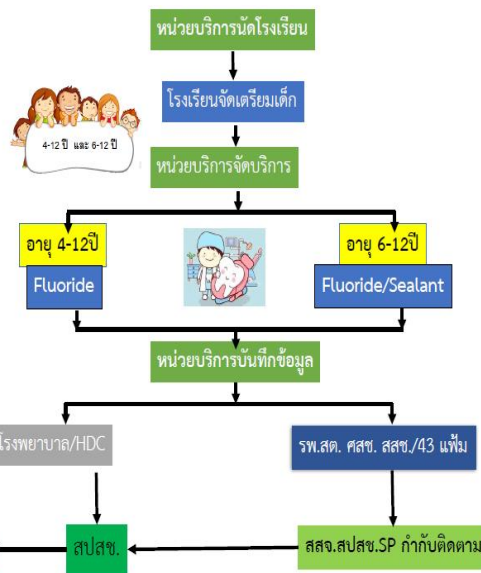


1. จำนวนเด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการทั้งหมด (คน)
2. จำนวนเด็ก 6-12 ปีที่ได้รับบริการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด (คน)
3. จำนวนการได้รับบริการวัคซีน EPI ทุกชนิดในเด็กแรกเกิด ถึงเด็ก ป.6 (คน)
4. จำนวนทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (อายุ 4-12 ปี) ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์ (คน)
5. จำนวนทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน(อายุ 6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (คน)
6. จำนวนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรค ซึมเศร้า (คน)

ใช้ข้อมูล วันที่ 1 เมย.64-31 มีค.65 จ่ายพร้อมค่าเหมาจ่ายรายหัว

บันทึกข้อมูล	
43 แพ้ม	HDC

เรื่อง	โปรแกรมบันทึกข้อมูล		แฟ้มที่เกี่ยวข้อง (43 แพ้ม)	รหัสที่เกี่ยวข้อง
	43 แพ้ม	e-Claim		
3.บริการทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน - ฟลูออไรด์ กลุ่มวัยเรียน อายุ 4-12 ปี (คน) - เคลือบหลุมร่องฟัน กลุ่มวัยเรียนอายุ 6-12 ปี (ซี่)	หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. รพ.สต.	หน่วยบริการภาครัฐ สังกัด สป.สธ. รพต./รพพ./รพช. และ หน่วยบริการนอกสังกัด สป.สธ.	PERSON SERVICE PROCEDURE_OPD	#16=238703A #17=238703B #26=238703C #27=238703D #36=238703E #37=238703F #46=238703G #47=238703H



## บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน เด็กวัยเรียน

### รหัสหัตถการบริการทันตกรรมป้องกัน เด็กวัยเรียน อายุ 4 - 12 ปี

บันทึกข้อมูล	
43 แฟ้ม	HDC

รายการ	รหัสหัตถการ
เงื่อนไขฟลูออไรด์เฉพาะที่ (4-12 ปี)	ใช้แฟ้ม procedure_opd ฟิลด์ procedcode และมีเงื่อนไข - มี procedure code ได้แก่ 2377020, 2377021
เงื่อนไขเคลือบหลุมร่องฟัน (6-12 ปี)	ใช้แฟ้ม procedure_opd ฟิลด์ procedcode และมีเงื่อนไข - มี procedure code ได้แก่ 238703A-H

อัตราชัดเจนค่าบริการ	ปี 2566 บริการจัดสรรตาม workload ( ปี 65هماจ่ายงบรายหัว PPB ) จ่ายตามผลงานบริการ โดยจ่ายให้หน่วยบริการที่มี ผลงานบริการตามรายการบริการที่กำหนด เป็นข้อมูลผลงานบริการตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 ถึง เดือนมีนาคม 2565
การบันทึกข้อมูล	หน่วยบริการบันทึกข้อมูล 43 แฟ้ม (ผลงานบริการปีงบประมาณ 2565 จะนำไปจัดสรรตามผลงาน Workload)

รายการ	บริการทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน อายุ 4 - 12 ปี
1. กลุ่มเป้าหมาย	เด็กไทย อายุ 4-12 ปี ทุกสิทธิ <b>ข้อมูลตั้งต้นสำหรับคำนวณ Workload ปี2567</b>
2. การส่งข้อมูล	ส่งข้อมูลตามระบบ e-Claim
3. การบันทึกข้อมูล	<p><b>F2</b> รหัสโรคหลัก Z298 หรือ พบฟันผุ K020</p> <p><b>F3</b> รหัสหัตถการ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ฟลูออไรด์เฉพาะที่ อายุ 4-12 ปี มี procedcode ได้แก่ <b>2377020, 2377021</b></li> <li>2. เคลือบหลุมร่องฟัน(ฟันถาวร) อายุ 6-12 ปี ชี 16 26 36 46 17 27 37 47 มี procedcode ได้แก่ <b>2387030</b></li> </ol> <p><b>F6</b> เลือก กลุ่มบริการ Dental &gt;&gt; เลือกฟลูออไรด์เฉพาะที่ , เคลือบหลุมร่องฟันระบุซี่ฟัน</p>
4. ราคาเบิก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริการเคลือบฟลูออไรด์เฉพาะที่ สำหรับเด็กอายุ 4-12 ปี เหมจ่าย 100 บาทต่อราย</li> <li>2. บริการเคลือบหลุมร่องฟัน(ฟันถาวร) สำหรับเด็กอายุ 6-12 ปี จ่าย 250 บาทต่อซี่ จำนวน 4 ซี่</li> </ol>



ไม่ต้องบันทึก E claim ใช้ข้อมูล 43 เพิ่ม

บันทึกข้อมูล	
43 เพิ่ม	HDC

# 3.P&P basic services

## 3. P&P basic services

### 3.1 P&P capitation

#### Capitation

#### 1) ยกเลิก บริการตรวจคัดกรอง

มะเร็งลำไส้ด้วย Fit test กลุ่มอายุ 50 – 70 ปี

(นำไปจ่ายในรายการ PP FS)

#### 2) ปรับ รายการ

- คัดกรองการได้ยินเด็กแรกเกิดในเด็กกลุ่มเสี่ยง เป็นเด็กแรกเกิดทุกคน

#### 3) เพิ่ม รายการ

- การตรวจ HBeAg ในหญิงตั้งครรภ์
- บริการคัดกรองโควิด และค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด
- บริการตรวจวัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน

#### Workload

เพิ่ม รายการบริการทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็กอายุ 4-12 ปี และเคลือบหลุมร่องฟันถาวรในเด็กอายุ 6-12 ปี)

### 3.2 P&P Fee Schedule

ปรับ รายการ Fee schedule จากจำนวน 9 รายการ เป็นจำนวน 22 รายการ โดยเน้นกลุ่มวัยทำงานให้เข้าถึงบริการ P&P เพิ่มขึ้น

# เปรียบเทียบรายการ PP FS ปีงบประมาณ 2565 และ 2566

## รายการ FS\_65 (9 รายการเดิม)

1. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
2. บริการฝากครรภ์
3. บริการการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
4. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการตาบอดในหญิงตั้งครรภ์
5. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และโรคพินิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด
6. บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
7. บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
8. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
9. บริการแวนตาเด็กที่มีสายตาคิดปกติ
10. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซีฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์
11. บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
12. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง
13. การคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
14. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์
15. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS)



เฉพาะ  
สิทธิ UC

## รายการ FS\_66 ( ปรับเป็น 22 รายการ)

1. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก e-Claim
2. บริการฝากครรภ์ e-Claim
3. บริการการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ [http:// nprp.nhso.go.th](http://nprp.nhso.go.th)
4. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซีฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์\* [http://: nprp.nhso.go.th](http://nprp.nhso.go.th)
5. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการตาบอดในหญิงตั้งครรภ์ [http://: nprp.nhso.go.th](http://nprp.nhso.go.th)
6. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และ โรคพินิลคีโตนูเรีย(PKU) ในเด็กแรกเกิด nprp
7. การตรวจหลังคลอด\* e-Claim
8. การทดสอบการตั้งครรภ์\* e-Claim
9. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ e-Claim / ulyang : App เป้าตั้ง\_KTB
10. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย e-Claim
11. บริการแวนตาเด็กที่มีสายตาคิดปกติ e-Claim
12. บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)\* e-Claim
13. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง e-Claim
14. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต\* e-Claim
15. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์\* e-Claim
16. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่องTandem mass spectrometry (TMS)\* nprp
17. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก\* e-Claim
18. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก\* e-Claim
19. บริการวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่\* หมอพร้อม
20. บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)\* e-Claim
21. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)\* e-Claim
22. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล App เป้าตั้ง\_KTB



# รายการ FS กับ Program

รายการ FS_66 ( 22 รายการ )	Program	Authen	หน่วยบริการ
1. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	e-Claim	✓	รพ. / รพสต. / Non cap
2. บริการฝากครรภ์	e-Claim	✓	รพ. / รพสต. / Non cap
3. บริการการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์	<a href="http://nprp.nhso.go.th">http:// nprp.nhso.go.th</a>	✓	รพ.
4. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซิกฟิเลียในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์*	<a href="http://nprp.nhso.go.th">http:// nprp.nhso.go.th</a>	✓	รพ.
5. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการตาบอดในหญิงตั้งครรภ์	<a href="http://nprp.nhso.go.th">http:// nprp.nhso.go.th</a>	✓	รพ.
6. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และ โรคพินคิตีโตนุเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด	1) <a href="http://nprp.nhso.go.th">http:// nprp.nhso.go.th</a> (มอ.) 2) ตรวจสอบยืนยัน e-Claim	X	รพ.
7. การตรวจหลังคลอด*	e-Claim	✓	รพ. / รพสต. / Non cap
8. การทดสอบการตั้งครรภ์*	e-Claim	✓	รพ. / รพสต. / Non cap
9. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ : กิน/ฉีด/ห่วง/ฝัง/ถุงยาง	e-Claim / ถุงยาง : App เป้าตั้ง_KTB	✓	รพ. / รพสต. / Non cap (กิน+ถุงยาง)
10. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย	e-Claim	X	รพ. / Non cap PP
11. บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตามีผิดปกติ	e-Claim	✓	รพ.
12. บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)* biopsy	e-Claim	✓	รพ.
13. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาไวรัสโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง	NTIP / TB Data Hub	✓	รพ.
14. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต*	e-Claim	✓	รพ. / รพสต. / Non cap
15. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์*	e-Claim _ มอ.	✓	รพ.
16. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่องTandem mass spectrometry (TMS)*	<a href="http://nprp.nhso.go.th">http:// nprp.nhso.go.th</a> (มอ.)	X	รพ.
17. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก*	e-Claim	✓	รพ.
18. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก*	e-Claim	✓	รพ. / รพสต. / Non cap
19. บริการวัดคลื่นคอติบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่*	หมอพร้อม	✓	รพ. / รพสต.
20. บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)*	e-Claim	✓	รพ. / รพสต.
21. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)*	e-Claim	✓	รพ. / รพสต.
22. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาล	App เป้าตั้ง_KTB	✓	รพ. / รพสต.

# P&P Fee schedule หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด (6 รายการ)

1

ตรวจสอบการตั้งครรภ์



2

บริการฝากครรภ์

1. ดูแลฝากครรภ์
2. ตรวจ Lab
3. อัลตราซาวด์
4. ตรวจช่องปากและฟัน

3

บริการป้องกันและควบคุมโรค  
โลหิตจางธาลัสซีเมีย

1. Lab คัดกรองธาลัสซีเมีย
2. คัดกรองซิฟิลิส



4

บริการป้องกันและควบคุม  
กลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์

1. เก็บเลือดส่งตรวจ
2. บริการตรวจ Quadruple test
3. ตรวจวินิจฉัยทารก / ยืนยันโครโมโซม

5

คัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซิฟิลิส  
ในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์

1. Lab ยืนยันวินิจฉัย แม่+พ่อ
3. หัตถการวินิจฉัยลูก

6

ตรวจหลังคลอด

1. บริการตรวจหลังคลอด
2. จ่ายยาป้องกันการขาด ไอโอดีน  
ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (Triferdine)



## P&P Fee schedule เด็กแรกเกิด (2 รายการ)



1

บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU)

1. ค่าตรวจคัดกรอง (TSH) และ (PKU)
2. ค่าติดตามและตรวจยืนยัน

2

บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) ในเด็กแรกเกิด

ตรวจคัดกรอง และค่าขนส่ง

## P&P Fee schedule เด็กอายุ 3 – 12 ปี (1 รายการ)

3

บริการแว่นตาสำหรับเด็ก  
ที่มีสายตา ผิดปกติ

1. คัดกรอง
2. ตรวจวินิจฉัย วัดสายตา
3. ตัดแว่นสายตา
4. ติดตาม



# P&P Fee schedule กลุ่ม 15-59 ปี : คัดกรองมะเร็ง (4 รายการ)

## 1 บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (CA Cervix)

1. คัดกรอง pap smear หรือVIA
2. คัดกรอง HPV DNA Test / เก็บตัวอย่าง
3. บริการตรวจยืนยัน Colposcope รวมการตัดชิ้นเนื้อ (และตรวจทางพยาธิวิทยา)

## 3 บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์

1. ประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม /ให้คำปรึกษา ก่อนและหลังส่งตรวจ บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตรวจ
2. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2

## 2 บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และลำไส้ตรง (Fit test)

คัดกรอง



## 4 บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)

ค่า biopsy และค่าตรวจทางพยาธิวิทยา



# P&P Fee schedule กลุ่ม 15-59 ปี : คัดกรอง + บริการป้องกันโรค ( 9 รายการ)

1

บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ยาเม็ด / ยาเม็ดฉุกเฉิน / ยาฉีด / ยาฝัง / ใส่ห่วง/ถุงยางอนามัย

2

บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

1. ยุติการตั้งครรภ์แบบใช้ยา
2. ยุติด้วยวิธีทางศัลยกรรม

3

บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

เจาะ CBC กลุ่ม 13-24 ปี

4

บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

จ่ายยา ให้คำแนะนำ ติดตามอาการ

5

บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)

เคลือบฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่

6

บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต

ชุดบริการประเมินและคัดกรองตามกลุ่มวัย 15-34 ปี และ 35 - 59 ปี

7

บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง

Chest-X-ray (CXR)  
ตรวจคัดกรอง วินิจฉัยหาเชื้อดื้อยา

8

บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล 7 กลุ่มเสี่ยง

9

บริการวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่

ฉีด dT ผู้ใหญ่ อายุ 25 ปีขึ้นไปที่ไม่เคยรับ วัคซีน dT 10 ปีที่ผ่านมา



## รายการบริการ P&P Fee schedule ปี 2566

### 1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (6 รายการ)

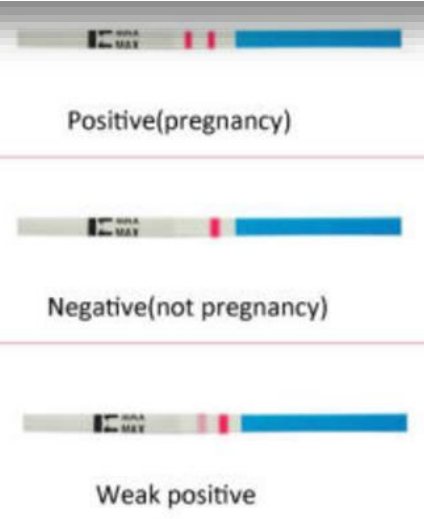
รายการบริการ	อัตรา(บาท)
<b>1. การทดสอบการตั้งครรภ์</b>	
ค่าตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์	75
<b>2. บริการฝากครรภ์</b>	
2.1 ค่าบริการดูแลการฝากครรภ์	360
2.2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1) การตรวจ VDRL, HIV Antibody, Hepatitis B surface antigen (HBs Ag), CBC + MCV และ/หรือ DCIP และ Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ)	600
2) การตรวจ VDRL และ HIV	190
2.3 ค่าบริการตรวจอัลตราซาวด์	400
2.4 ค่าบริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการขัดทำความสะอาดฟัน	500
<b>3. บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์</b>	
3.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยัน สำหรับหญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ 1) Hb typing	270
2) กรณีผลการตรวจ Hemoglobin typing ไม่ชัดเจน ให้สามารถดำเนินการตรวจ 2.1) Alpha-thalassemia 1 (PCR) และ/หรือ	800
2.2) Beta-thalassemia (Mutation analysis)	3,000
3.2 การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ 1) ค่าทำหัตถการเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์	2,500
2) การตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ 2.1) DNA Based Analysis	3,000
2.2) Hemoglobin typing	270
3.3 การยุติการตั้งครรภ์	3,000

รายการบริการ	อัตรา(บาท)
<b>4. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์</b>	
4.1 ค่าบริการจัดเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1) การเจาะเลือดป็นซีรัม	100
2) การเจาะเลือดป็นซีรัมและการจัดบริการส่งเลือดเพื่อไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ	200
4.2 ค่าบริการตรวจ Quadruple test 1) การตรวจ Quadruple test	1,200
2) การตรวจ Quadruple test และการจัดบริการไปรับเลือดเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ	1,300
4.3 การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ 1) ค่าทำหัตถการเพื่อตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	2,500
2) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการในการตรวจยืนยันโครโมโซมทารกในครรภ์	2,500
4.4 การยุติการตั้งครรภ์	3,000
<b>5. บริการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซฟีลีสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์</b>	
5.1 การคัดกรองธาลัสซีเมีย ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC + MCV และ/หรือ DCIP/Hb E screening	120
5.2 การคัดกรองซฟีลีส 1) ค่าตรวจ VDRL	50
2) ค่าตรวจ TPHA กรณีผลการตรวจ VDRL ผิดปกติ	100
<b>6. การตรวจหลังคลอด</b>	
6.1 ค่าบริการตรวจหลังคลอด	120
6.2 ค่าบริการป้องกันการขาด ไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (Triferdine)	135

# บริการทดสอบการตั้งครรภ์

<b>Z32</b>	<b>Pregnancy examination and test</b>
Z32.0	Pregnancy, not (yet) confirmed
Z32.1	Pregnancy confirmed

	หลักเกณฑ์ และเงื่อนไข
1. วัตถุประสงค์	เพื่อวินิจฉัย และยืนยันการตั้งครรภ์
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงไทย ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล ที่สงสัยหรือมีอาการคล้ายการตั้งครรภ์
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถทดสอบการตั้งครรภ์ได้
4. ขอบเขตบริการ	การตรวจปัสสาวะ หลังจากประจำเดือนขาด มากกว่า 7 วัน เพื่อหาระดับฮอร์โมน Human Chorionic Gonadotropin (hCG) ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่บ่งบอกว่าตั้งครรภ์
5. การจ่ายค่าบริการ/ อัตราค่าใช้จ่าย	ค่าบริการทดสอบการตั้งครรภ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 75 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 4 ครั้งต่อปี



75 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 4 ครั้งต่อปี

## รหัสเบิก การทดสอบการตั้งครรภ์ (PRT)

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME	ราคา
ADP	TYPE= 4	30014	ค่าบริการทดสอบการตั้งครรภ์	75.00

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

กลุ่มรายการ \*

4 ANC-PRT (Preg test)

รายการ \*

30014 ค่าบริการทดสอบการตั้งครรภ์ ราคากลาง 75

18	บริการอื่นๆ และส่งเสริมป้องกันโร	รายการ	75.00
19	บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด	รายการ	0.00
	ค่าใช้จ่ายสูง*		0.00
	รวมทั้งหมด		75.00

ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา. รายการอื่น ๆ (SEV7)

รหัส \* 31101 ชื่อ Pregnancy test, Urine

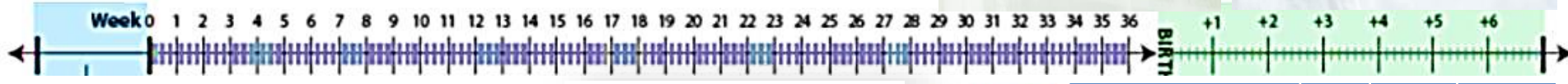
หน่วย Test ราคากลาง 75.00 จำนวน \* 0

ผลตรวจ  No Result  POSITIVE  NEGATIVE HCT 0 %

# บริการฝากครรภ์ 2566

**ฝากครรภ์**  
เตรียมความพร้อม  
เพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์ของลูก

**สุขภาพคุณแม่  
หลังคลอด**



รายการบริการ	อัตรา(บาท)
<b>1. การทดสอบการตั้งครรภ์</b>	
ค่าตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์	75
<b>2. บริการฝากครรภ์</b>	
2.1 ค่าบริการดูแลฝากครรภ์	360
2.2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
1) การตรวจ VDRL, HIV Antibody, Hepatitis B surface antigen (HBs Ag), CBC + MCV และ/หรือ DCIP และ Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ)	600
2) การตรวจ VDRL และ HIV	190
2.3 ค่าบริการตรวจอัลตราซาวด์	400
2.4 ค่าบริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการขัดทำความสะอาดฟัน	500

Z32	Pregnancy examination and test
Z32.0	Pregnancy, not (yet) confirmed
Z32.1	Pregnancy confirmed
<b>Z04</b>	<b>Diabetes mellitus in pregnancy</b>
	<i>Includes:</i> in childbirth and the puerperium
O24.0	Pre-existing diabetes mellitus, insulin-dependent
O24.1	Pre-existing diabetes mellitus, non-insulin-dependent

บริการฝากครรภ์	N	อัตรา	รวม
ทดสอบการตั้งครรภ์	4	75	300
ฝากครรภ์	>9	360	3,240
ตรวจทางห้องปฏิบัติการ	2	600/190	790
อัลตราซาวด์	1	400	400
ทันตกรรม (ตรวจ/ขัด)	1	500	500
ทับหม้อเกลือหลังคลอด 3 เดือน	5	500	2,500
ตรวจหลังคลอด	2	120	240
ยาTriferdine 90 เม็ดหลังคลอด	2	135	135

**1. กรณี ครรภ์ปกติ** ใช้รหัส ICD 10 คือ Z34.0 Z34.8 และ Z34.9  
**2. กรณี ครรภ์เสี่ยง** ใช้รหัส ICD 10 คือ Z35.0 - Z35.9

บริการสำหรับกลุ่มหญิงที่เป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ (Pregestational DM) เหน่าจ่าย 16,850 บาทต่อการตั้งครรภ์ **new**  
 บริการสำหรับกลุ่มหญิงที่มีภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ (gestational diabetes; GDM) เหน่าจ่ายรายละเอียด 4,700 บาทต่อการตั้งครรภ์ **new**

Z34 Supervision of normal pregnancy	Z35.2 Supervision of pregnancy with other poor reproductive or obstetric history
Z34.0 Supervision of normal first pregnancy	Z35.3 Supervision of pregnancy with history of: conditions classifiable to O10-O12: neonatal death stillbirth
Z34.8 Supervision of other normal pregnancy	Z35.3.3 Supervision of pregnancy with history of insufficient antenatal care
Z34.9 Supervision of normal pregnancy, unspecified	Z35.4 Supervision of pregnancy with grand multiparity
Z35 Supervision of high-risk pregnancy	Z35.5 Supervision of elderly primigravida
Z35.0 Supervision of pregnancy with history of infertility	Z35.6 Supervision of very young primigravida
Z35.1 Supervision of pregnancy with history of abortive outcome	Z35.7 Supervision of high-risk pregnancy due to social problems
Z35.2 Supervision of pregnancy with history of: hydaniiform mole vesicular mole	Z35.8 Supervision of other high-risk pregnancies
Z35.3 Supervision of pregnancy with history of: care during pregnancy (Z02.2) without current pregnancy (Z02)	Z35.9 Supervision of high-risk pregnancy, unspecified

Z39	Postpartum care and examination
Z39.0	Care and examination immediately after delivery
	Care and observation in uncomplicated cases
	<i>Excludes:</i> care for postpartum complications - see Alphabetical Index
Z39.1	Care and examination of lactating mother
	Supervision of lactation
	<i>Excludes:</i> disorders of lactation (O92.)
Z39.2	Routine postpartum follow-up

**6. การตรวจหลังคลอด**

6.1 ค่าบริการตรวจหลังคลอด 2 ครั้ง (ครั้งที่ 1..8-15วัน/ครั้งที่2....16-42 วัน) ..... 120

6.2 ค่าบริการป้องกันภาวะขาด ไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (Triferdine) 90 เม็ด 3 เดือน ..... 135

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME
ADP	TYPE= 4	30008	ตรวจสุขภาพช่องปาก
ADP	TYPE= 4	30009	ขัดทำความสะอาดฟัน
ADP	TYPE= 4	30010	ตรวจอัลตราซาวด์ หญิงตั้งครรภ์
ADP	TYPE= 4	30011	ค่าบริการดูแลฝากครรภ์
ADP	TYPE= 4	30012	ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการในการฝากครรภ์ ได้แก่ 1. VDRL 2. HIV Antibody 3. Hepatitis B surface antigen (HBs Ag) 4. CBC + MCV และ/หรือ DCIP 5. Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ)
ADP	TYPE= 4	30013	ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ VDRL และ HIV Antibody โดยตรวจเมื่ออายุครรภ์ใกล้ครบกำหนด

**E-CLAIM**

บริการเฉพาะ(F6)    ค่ารักษาพยาบาล(F7)

18    บริการอื่นๆ และส่งเสริมป้องกันโรค



1. กรณี ครรภ์ปกติ ICD 10 : Z34.-
2. กรณี ครรภ์เสี่ยง ICD 10 : Z35.-
3. กรณี ตรวจหลังคลอด ICD 10 : Z39.-

U/S ICD 9 : 88.78

ตรวจสุขภาพช่องปาก		ขัดทำความสะอาดฟัน				
2330011	2330013	2387010	2277310	2277320	2287310	2287320
8931	8931	9654	9654	9654	9654	9654
ตรวจช่องปาก		ขัดฟัน/ขัดหินน้ำลาย				

Thalassemia : หญิงตั้งครรภ์ และสามี  
 Down Syndrome : หญิงตั้งครรภ์  
 ซีฟิลิส : หญิงตั้งครรภ์ และสามี **NPRP**

ทับหม้อเกลือหลังคลอด 5 ครั้ง ภายใน 3 เดือน  
 ครั้งละ 500 บาท ส่ง 43 แพ้ม **OP/PP Individual**

: เป็นต่อเจ้าพ่อเดลม



# ฝากครรภ์เมื่อใดขอให้ออก สปส.ช่วยออกค่าใช้จ่ายให้

สำนักงานประกันสังคมเล็งเห็นถึงความสำคัญของผู้ประกันตนที่ตั้งครรภ์  
จึงมอบสิทธิประโยชน์เพิ่มขึ้นโดยการเพิ่มค่าตรวจและค่ารับฝากครรภ์  
ให้อีก **1,000 บาท** โดยจ่ายตามอายุครรภ์ดังนี้...



ฝากครรภ์  
อายุครรภ์ไม่เกิน  
12 สัปดาห์

จ่ายให้อัตราไม่เกิน  
**500 บาท**



ฝากครรภ์ อายุครรภ์  
มากกว่า 12 สัปดาห์  
แต่ไม่เกิน 20 สัปดาห์

จ่ายให้อัตราไม่เกิน  
**300 บาท**



ฝากครรภ์ อายุครรภ์  
มากกว่า 20 สัปดาห์  
แต่ไม่เกิน 28 สัปดาห์

จ่ายให้อัตราไม่เกิน  
**200 บาท**

โดยผู้ประกันตนจะต้องสำรองจ่ายและนำใบเสร็จกับใบรับรองแพทย์มาเบิกเงินคืน  
ได้ที่สำนักงานประกันสังคมทั่วประเทศ

**\*\*สิทธิดังกล่าวจะมีผลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2561 เป็นต้นไป**

บางที่ทำไมยังให้ผู้ป่วย  
ชำระเงิน?

ผู้ป่วยนำใบเสร็จและสมุด  
ฝากครรภ์ ที่สำนักงาน  
ประกันสังคม



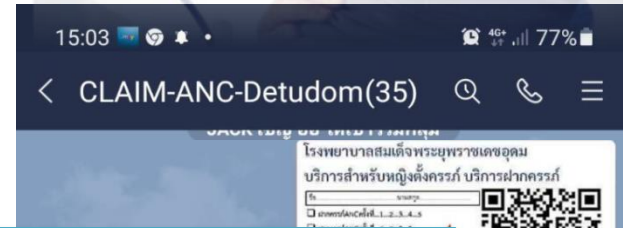
สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

สายด่วน **1506** กระทรวงแรงงาน

# รูปแบบการส่งข้อมูลบริการฝากครรภ์



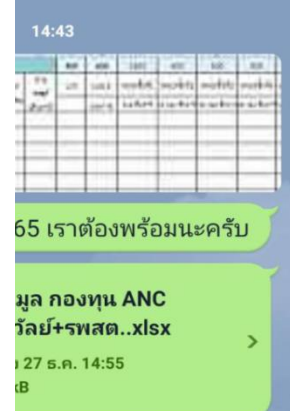
เรื่อง	โปรแกรมบันทึกข้อมูล		แฟ้มที่เกี่ยวข้อง (43 แฟ้ม)	รหัสที่เกี่ยวข้อง
	43 แฟ้ม	e-Claim		
<b>2.บริการฝากครรภ์ (ANC)</b>				
▪ ANC ครั้งแรก	หน่วยบริการในสังกัด สป.สร.	หน่วยบริการนอกสังกัด สป.สร.	PERSON+ANC+PRE NATAL	
▪ ANC ครั้งที่ 2-5			PERSON+ANC+PRE NATAL	
▪ ค่าตรวจ Ultrasound			ICD9 88.78 ICD10TM 2330011, 2330013 (รหัสไตรมาสหนึ่ง) ขัดและท่าความสะอาดฟัน 2387010, 2277310, 2277320, 2287310, 2287320	
▪ ตรวจและป้องกันสุขภาพช่องปาก	-	หน่วยบริการในและ นอกสังกัด สป.สร. รพ.สต.เคียพ่าน CUP	PERSON+ANC SERVICE PROCEDURE_OPD	



กิจกรรมพื้นฐาน ANC			รหัส	อัตราจ่าย						360/ครั้ง									ชนิด	ทัพบมือเกลือ 2,500 บ/ท		
ลำดับ	วันที่	ชื่อ/นามสกุล		อายุ	เลข13 หลัก	สิทธิ	หลัก	รอง	วันที่หมด ประจำเดือน	อายุ ครรภ์ (สัปดาห์)	U/S	Lab 6	ANCครั้งที่1	ANCครั้งที่2	ANCครั้งที่3	ANCครั้งที่4	ANCครั้งที่5	ANCครั้งที่6			ANCครั้งที่7	ANCครั้งที่8
1	1.มิ.ค.2565									รายการ	<12 สัปดาห์	13-<20 สัปดาห์	20-<26 สัปดาห์	26-<32 สัปดาห์	32-40 สัปดาห์	32-40 สัปดาห์	32-40 สัปดาห์	32-40 สัปดาห์	32-40 สัปดาห์	32-40 สัปดาห์		
2																						
3																						
4																						
5																						

- 30008 ตรวจสุขภาพช่องปาก
- 30009 ขัดทำความสะอาดฟัน
- 30010 ตรวจอัลตราซาวด์ หญิงตั้งครรภ์
- 30011 ค่าบริการดูแลการฝากครรภ์
- 30012 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 30013 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยตรวจเมื่ออายุครรภ์ใกล้ครบกำหนด

16 แฟ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME
ADP	TYPE= 4	30008	ตรวจสุขภาพช่องปาก
ADP	TYPE= 4	30009	ขัดทำความสะอาดฟัน
ADP	TYPE= 4	30010	ตรวจอัลตราซาวด์ หญิงตั้งครรภ์
ADP	TYPE= 4	30011	ค่าบริการดูแลการฝากครรภ์
ADP	TYPE= 4	30012	ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการในการฝากครรภ์ ได้แก่ 1. VDRL 2. HIV Antibody 3.Hepatitis B surface antigen (HBs Ag) 4. CBC + MCV และ/หรือ DCIP 5. Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ)
ADP	TYPE= 4	30013	ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ VDRL และ HIV Antibody โดยตรวจเมื่ออายุครรภ์ใกล้ครบกำหนด



ตารางกิจกรรมบริการ การตรวจคัดกรองที่จำเป็นและการประเมินความเสี่ยงตามช่วงอายุครรภ์

กิจกรรม/การตรวจ	First trimester		Second trimester				Third trimester					
	<12 wks.		20 wks.		26 wks.		30 wks		34 wks.	36 wks.	38 wks.	40 wks.
	รพ.สต. /PCU	รพ.	รพ.สต. /PCU	รพ.	รพ.สต. /PCU	รพ.	รพ.สต. /PCU	รพ.	รพ.	รพ.	รพ.	รพ.
• ประวัติส่วนตัว การเจ็บป่วย และประวัติทางสูติกรรม	✓											
• ข้อมูลการตั้งครรภ์ปัจจุบัน	✓											
• ตรวจร่างกาย ปอด หัวใจ	✓											
• ประเมินสุขภาพจิต	✓		✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓
• ประเมินความเสี่ยงการตั้งครรภ์	✓		✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓
• พบแพทย์เพื่อประเมินความเสี่ยงการตั้งครรภ์		✓		✓					✓			
• Prenatal counselling กลุ่มอาการดาวน์ และธาลัสซีเมีย		✓										
• คัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ 14 – 18 wks. หากผลตรวจพบความเสี่ยงสูงให้ตรวจยืนยันด้วยการเจาะน้ำคร่ำ				✓								
• คัดกรองเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย 24 - 28 wks. กลุ่มเสี่ยงให้คัดกรองตั้งแต่การมาฝากครรภ์ครั้งแรก												
- Glucose challenge test (GCT)					✓							
- Oral glucose tolerance test (OGTT)						✓						
• ตรวจสุขภาพช่องปาก	✓											
• ฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและขัดทำความสะอาดฟัน					✓							
• ประเมินการคลอด									✓			



# บริการสำหรับกลุ่มหญิงที่เป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ (Pregestational DM)



เหมาจ่าย 16,850 บาทต่อการตั้งครรภ์

new

ผู้รับบริการ	หน่วยบริการ	กิจกรรมบริการ	การจ่าย
PDM* เป้าหมาย 2,550 คน	ประเมินตนเอง	1. Strip และเข็มเจาะเลือด พร้อมเครื่องตรวจระดับน้ำตาลที่ Upload ข้อมูลได้ โดยตรวจ 7 ครั้งต่อวัน เป็นเวลา 36wks* 2. HbA1c 4 ครั้ง 3. ค่าสอนผู้ป่วย	<b>1. บริการ ตค.-ธค.64</b> : จ่ายแบบเหมาจ่าย/การตั้งครรภ์ แยกเป็น -ค่าสอน 500 บาท -HbA1c 150x4 ครั้ง=600 บาท -ค่าstrip 3 เดือนๆ ละ 1,750 บาท/การตั้งครรภ์ ต.ค. เหมาจ่าย 6,350 บาท พ.ย. เหมาจ่าย 4,600 บาท ธ.ค. เหมาจ่าย 2,850 บาท <b>2. บริการ มค.-กย.65</b> -จ่าย Strip ระบบ VMI -ค่าสอน 500 บาท -HbA1c 150*4=600 บาท รวมเป็น 1,100 บาท

\* รวมกรณีที่เป็น T1DM

หน้า: 267



# บริการสำหรับกลุ่มหญิงที่มีภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ (gestational diabetes; GDM)



เหมาจ่ายรายละ 4,700 บาทต่อการตั้งครรภ์

new

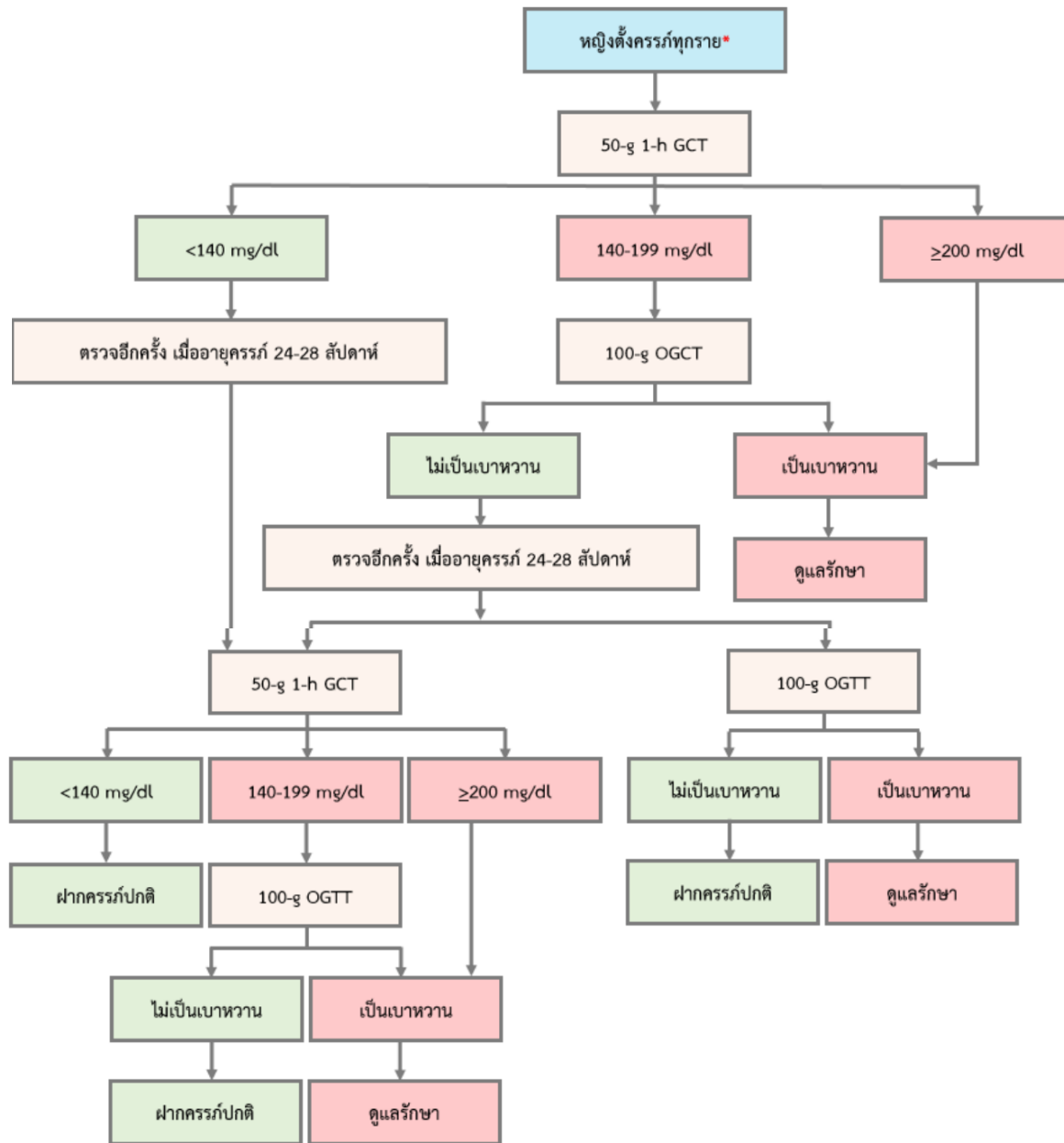
ผู้รับบริการ	หน่วยบริการ	กิจกรรมบริการ	การจ่าย
GDM เป้าหมาย 10,250 คน	ประเมินตนเอง	1. Strip และเข็มเจาะเลือด พร้อมเครื่องตรวจระดับน้ำตาลที่ Upload ข้อมูลได้ โดยตรวจ 4 ครั้งต่อวัน เป็นเวลา 16wks* 2. ค่าสอนผู้ป่วย 3. ค่าตรวจหลังคลอด 3.1 ตรวจทุกคนภายใน 1-3 เดือน หลังคลอด จำนวน 1 ครั้ง 3.2 กินกลูโคส 75 g (OGTT) 3.3 เจาะน้ำตาลฯ ก่อนกินที่ 0 นาที และหลังกินน้ำตาลฯ 2 ชม.	<b>1. บริการ ตค.-ธค.64</b> : จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อการตั้งครรภ์ แยกเป็น - ค่าสอน 500 บาท - ค่า strip 3 เดือนๆ ละ 1,000 บาท =3,000 บาท ต.ค. เหมาจ่าย 3,700 บาท พ.ย. เหมาจ่าย 2,700 บาท ธ.ค. เหมาจ่าย 1,700 บาท - ค่าตรวจหลังคลอด 200 บาท <b>2. บริการ มค.-กย.65</b> - จ่าย Strip ระบบ VMI - ค่าสอน 500 บาท - ค่าตรวจหลังคลอด 200 บาท รวมเป็น 700 บาท

หน้า: 264

หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง (มีปัจจัยอย่างน้อย 1 ข้อ) ได้แก่

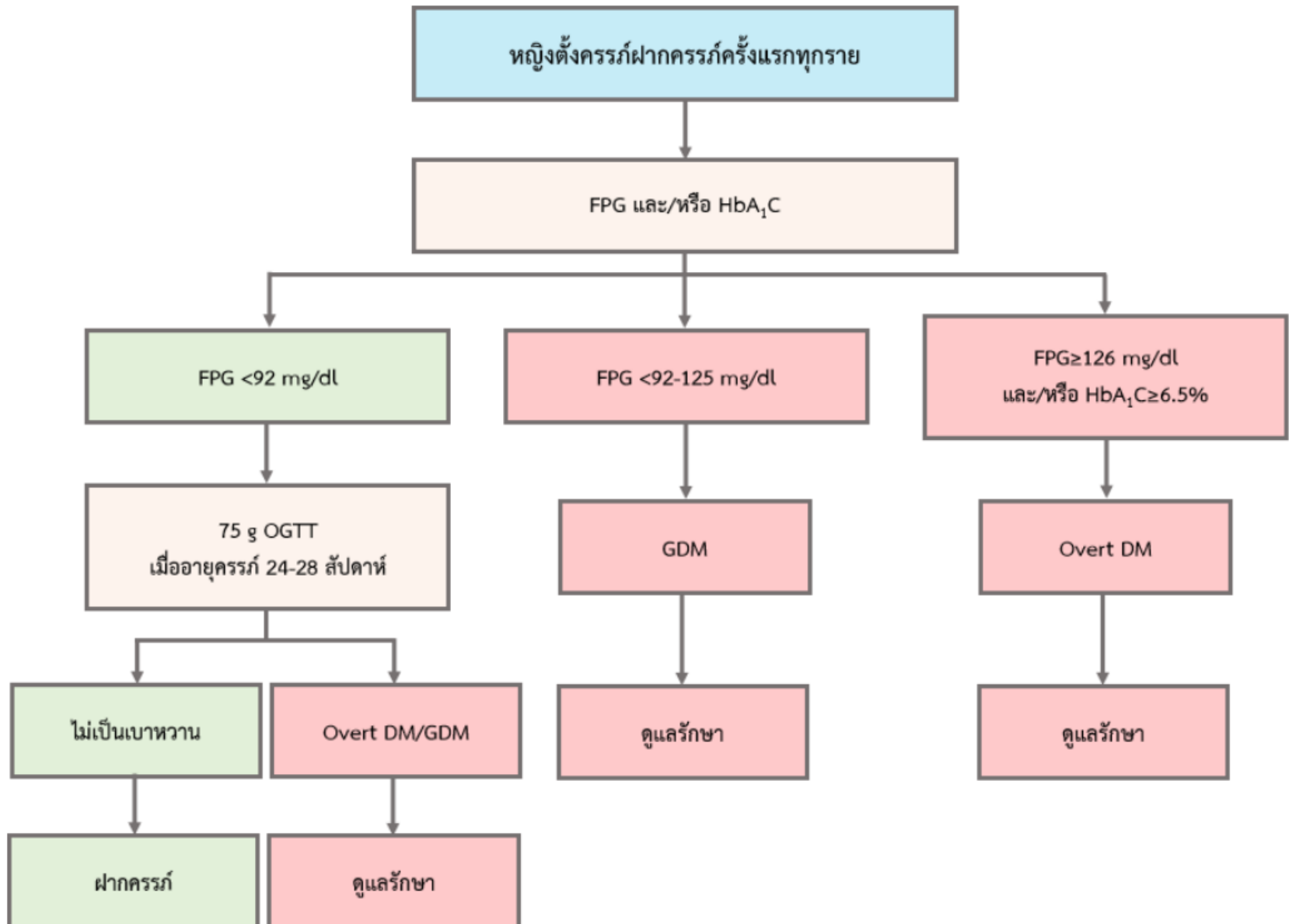
1. อายุ 35 ปีขึ้นไป
2. อ้วน ( $BMI \geq 25$  กก./ตารางเมตร)
3. พ่อ แม่ พี่ หรือ น้อง เป็นโรคเบาหวาน (First degree relative)
4. เป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือกำลังรับประทานยาควบคุมความดันโลหิตสูง
5. มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติก่อนการตั้งครรภ์ ( $TG \geq 250$  มก./ดล. หรือ HDL-C

# การตรวจคัดกรองเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ วิธีที่ 1



\*กลุ่มเสี่ยงสูง ควรตรวจทันทีเมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก

## การตรวจคัดกรองเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ วิธีที่ 2







ระบบบริการฝากครรภ์

<http://seamlessfordmis.nhso.go.th>

ชื่อหน่วยบริการ	ข้อมูลปกติ					
	เรียกเก็บ		ชดเชย		ไม่ชดเชย	
	รายการ	บาท	รายการ	บาท	รายการ	บาท
	3,514	1,687,000.00	2,691	1,181,400.00	823	505,600.00
	3,179	1,619,600.00	2,725	1,318,600.00	454	301,000.00
	549	269,400.00	397	208,600.00	152	60,800.00
	482	234,200.00	333	174,600.00	149	59,600.00
	7,724	3,810,200.00	6,146	2,883,200.00	1,578	927,000.00

ชื่อ-สกุล	HCODE	PROV	การฝากครรภ์			
			บริการการฝากครรภ์		บริการตรวจอัลตราซาวด์	
			จำนวนครั้ง	ชดเชย	จำนวนครั้ง	ชดเชย
	11443	3400	1	400.00	0	0.00
	11443	3400	0	0.00	1	400.00
	11443	3400	2	800.00	0	0.00
	11443	3400	3	1,200.00	0	0.00
	11443	3400	0	0.00	0	0.00
	11443	3400	2	800.00	0	0.00
	11443	3400	0	0.00	1	400.00

# ตรวจสอบการโอนเงิน

ลำดับ	วันที่โอน	Batch No.	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	รหัสบัญชี สป.สร.	กองทุนย่อยเฉพาะด้าน	จำนวนเงิน	ชะลอการโอน
1	18/04/2565	1089A	DCCS6502110002	4301020105.223	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P BASIC SERVICE)	1,500.00	0.00
			DCCS6501100001	4301020105.223	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P BASIC SERVICE)	500.00	0.00
			DANC6502110002	4301020105.223	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P BASIC SERVICE)	98,400.00	0.00
			DANC6501100001	4301020105.223	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P BASIC SERVICE)		0.00

6501 = ตค.64

6502 = พย.64

2564 / พฤศจิกายน

ค้นหา | ออกรายงาน | อ้างอิง

(1 - 1 of 1) | 20

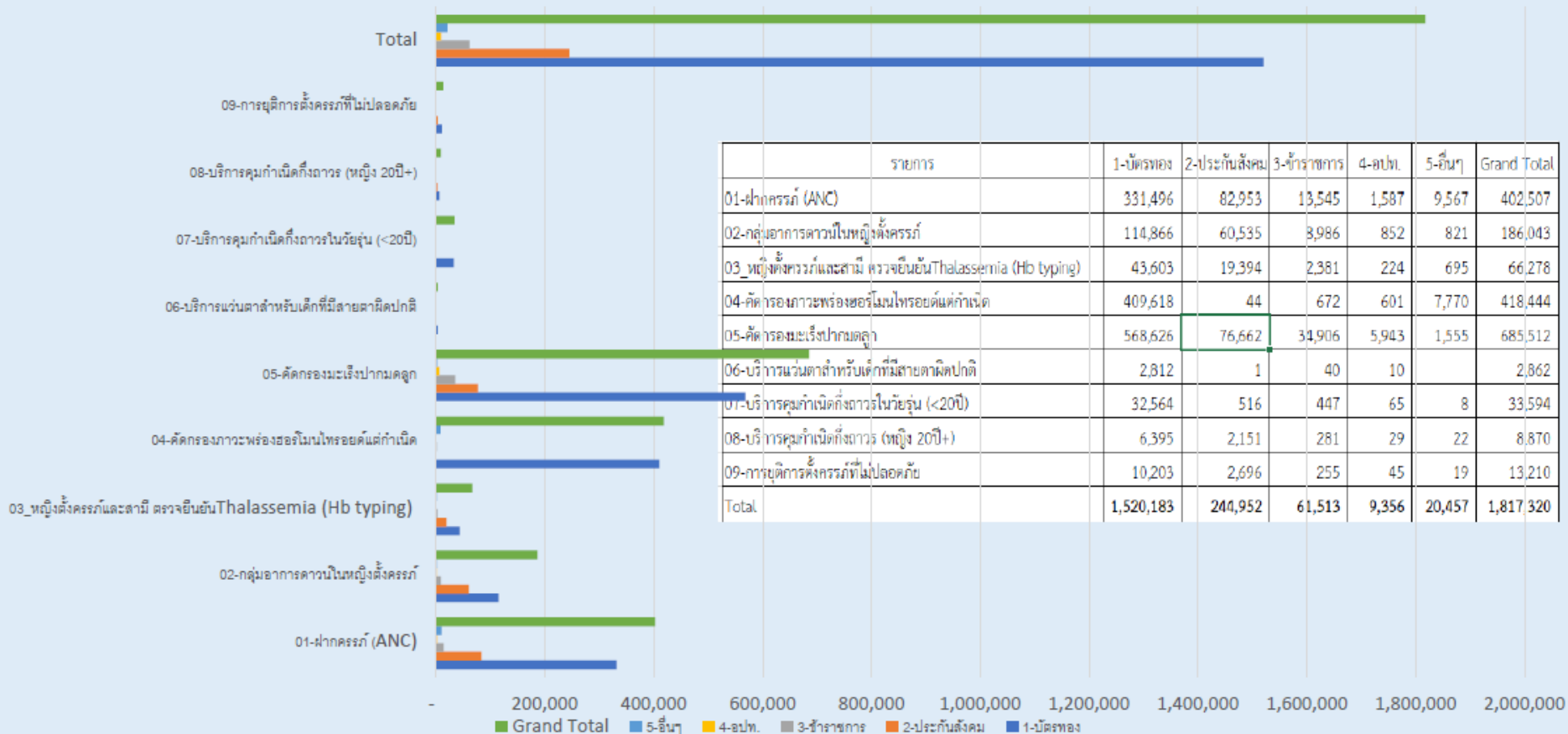
REP NO.	REP Date	ข้อมูลปกติ					
		เรียกเก็บ		ชำระ		ไม่พบ	
		รายการ	บาท	รายการ	บาท	รายการ	บาท
DANC64113000031	30/11/2564	466	200,800.00	213	98,400.00	253	102,400.00

1 ม.ค.2565

## ST2ANC-กพ.65

REP	ลำดับที่	TRAN_ID	HN	PID	ชื่อ - สกุล	วันเข้ารักษา	MAININSC	เรียกเก็บ	PP	ยอดคงเหลือทั้งสิ้น
1	650200182	17	311383706	161468	1340701728111	18/01/2022 09:03:00	UCS	360	360	360
2	650200182	18	311383707	93692	1340701736416	01/02/2022 09:37:00	UCS	360	360	360
3	650200183	1	311395759	456772	1670600127195	17/01/2022 11:28:00	UCS	360	360	360
4	650200187	1	311332525	446515	1341500141661	25/01/2022 10:37:00	OFC	360	360	360
5	650200187	2	311332526	446515	1341500141661	04/01/2022 09:01:00	OFC	360	360	360
6	650200188	1	311361521	34014	1340700510767	01/02/2022 09:39:00	SSS	360	360	360
7	650200194	1	311174496	82472	1340701726402	15/02/2022 10:30:00	SSS	360	360	360
8	650200194	2	311174497	138933	1340701731899	01/02/2022 10:00:00	SSS	360	360	360

# จำนวนผู้รับบริการในแต่ละกิจกรรม จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2565\_เขต 10



รายการบริการ Lab อัตราขาดเคย สำหรับคลินิกเทคนิคการแพทย์ ในปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการ Lab	ราคา
<u>OP Anywhere</u>		
1	CBC(+diff+RBC morphology+plt count) Automation	90
2	Complete blood count without smear	60
3	Glucose	40
4	BUN	45
5	Creatinine by enzymatic	45
6	Lipid Profile (Cholesterol, HDL-Chol, LDL-chol, TG)	200
7	Lipid - Cholesterol	60
8	Lipid-TG (Triglyceride)	60
9	Lipid - HDL - cholesterol Cholesterol in HDL	100
10	Lipid-LDL-chol (direct)	150
11	Liver Function Test	320
12	SGOT (AST)	45
13	SGPT (ALT)	40
14	Alkaline Phosphatase	45
15	Total protein	60
16	Albumin	35
17	Bilirubin, Total	45
18	Bilirubin, Direct	45
19	Hb A1C	150
20	HBsAg HBs-Ag Rapid	145
21	HBs-Ag ELISA,ECLIA	255

ลำดับ	รายการ Lab	ราคา	เงื่อนไข
<u>PP FS</u>			
1	การตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์*	75	จ่ายไม่เกิน 4 ครั้งต่อคนต่อปี
2	การตรวจ VDRL, HIV Antibody, Hepatitis B surface antigen (HBs Ag), CBC + MCV และ/หรือ DCIP และ Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ)	600	1 ครั้ง/การตั้งครรภ์
3	การตรวจ VDRL และ Anti-HIV โดยตรวจอีกครั้งเมื่ออายุครรภ์ใกล้ครบกำหนด	190	1 ครั้ง/การตั้งครรภ์
4	การตรวจเลือดสามีมของหญิงตั้งครรภ์*		
	4.1 การคัดกรองธาลัสซีเมีย CBC + MCV และ/หรือDCIP/HbE screening	120	1 ครั้ง/การตั้งครรภ์ของภรรยา
	4.2 การคัดกรองซิฟิลิส		
	4.2.1 ตรวจ VDRL	50	1 ครั้ง/การตั้งครรภ์ของภรรยา
	4.2.2 ตรวจ TPHA กรณีผลการตรวจ VDRL ผิดปกติ	100	1 ครั้ง/การตั้งครรภ์ของภรรยา
5	Hemoglobin Typing (หญิงตั้งครรภ์และสามีมหรือคู่ ที่มีผลการคัดกรอง ผิดปกติทั้ง 2 ฝ่าย)	270	1 ครั้ง/การตั้งครรภ์
6	บริการเจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC)*	60	หญิงอายุ 13-45 ปี
7	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธีการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) และให้คำปรึกษาแนะนำและส่งต่อกรณีผลการตรวจพบความผิดปกติ*	60	อายุ 50 - 70 ปี ทุก 5 ปี
8	ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังกอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจ Total Cholesterol และ HDL*	160	อายุ 45 - 59 ปี ทุก 5 ปี

\* PP FS รายการ 1,4, 6-8 wait in ได้

# บริการคัดกรอง

1. โลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
2. ดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์
3. ซิฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์

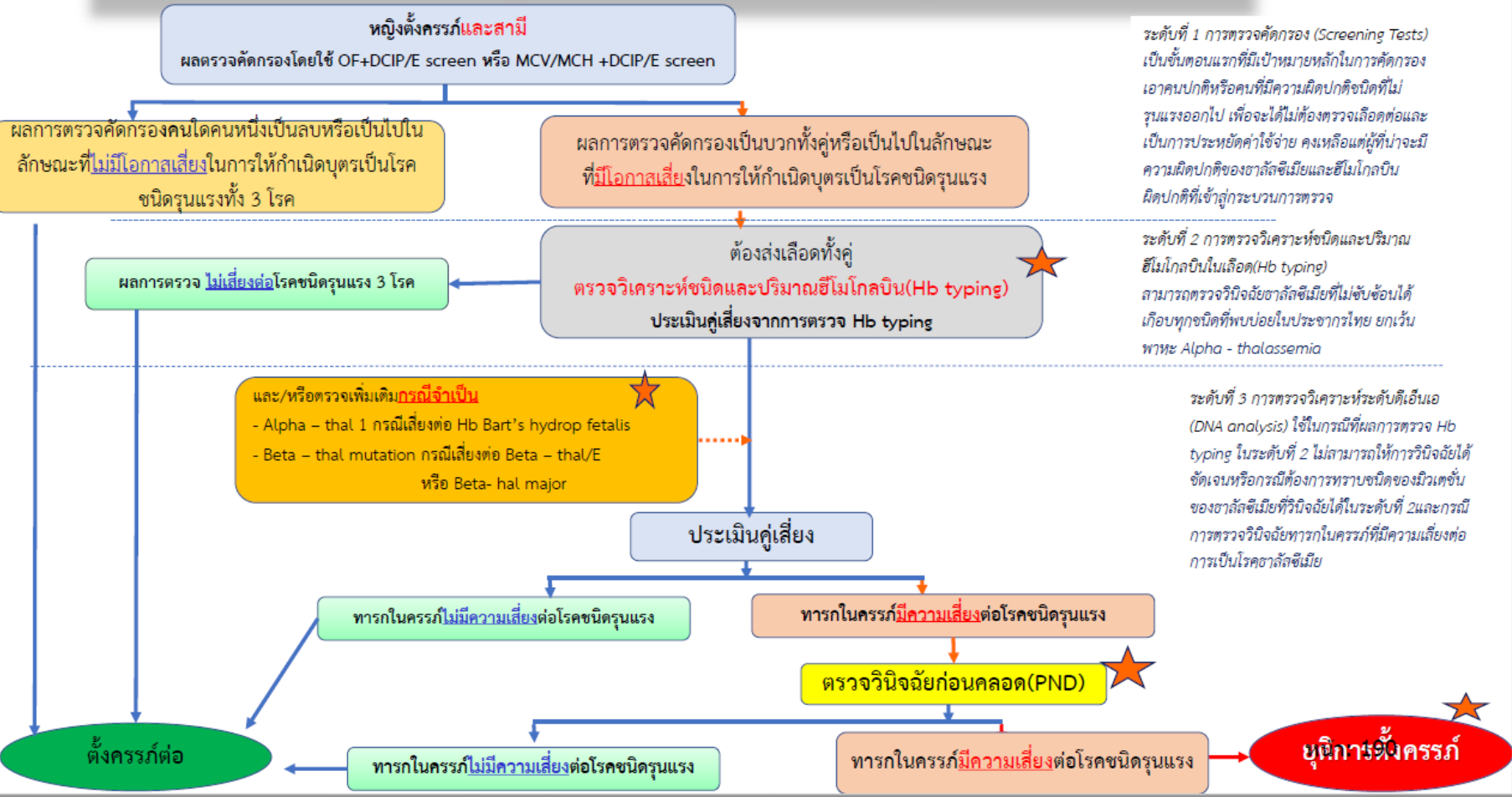
รายการบริการ	อัตรา(บาท)
<b>3. บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์</b>	
<b>3.1</b> การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยัน สำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์	
1) Hb typing	270
2) กรณีผลการตรวจ Hemoglobin typing ไม่ชัดเจน ให้สามารถดำเนินการตรวจ	
2.1) Alpha-thalassemia 1 (PCR) <b>และหรือ</b>	800
2.2) Beta-thalassemia (Mutation analysis)	3,000
<b>3.2</b> การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	
1) ค่าทำหัตถการเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์	2,500
2) การตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์	
2.1) DNA Based Analysis	3,000
2.2) Hemoglobin typing	270
<b>3.3</b> การยุติการตั้งครรภ์	3,000

รายการบริการ	อัตรา(บาท)
<b>4.บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์</b>	
<b>4.1</b> ค่าบริการจัดเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
1) การเจาะเลือดปั่นซีรัม	100
2) การเจาะเลือดปั่นซีรัมและการจัดบริการส่งเลือดเพื่อไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ	200
<b>4.2</b> ค่าบริการตรวจ Quadruple test	
1) การตรวจ Quadruple test	1,200
2) การตรวจ Quadruple test และการจัดบริการไปรับเลือดเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ	1,300
<b>4.3</b> การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	
1) ค่าทำหัตถการเพื่อตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	2,500
2) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการในการตรวจยืนยันโครโมโซมทารกในครรภ์	2,500
<b>4.4</b> การยุติการตั้งครรภ์	3,000
<b>5.บริการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซิฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์</b>	
<b>5.1</b> การคัดกรองธาลัสซีเมีย	
ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC + MCV และ/หรือ DCIP/Hb E screening	120
<b>5.2</b> การคัดกรองซิฟิลิส	
1) ค่าตรวจ VDRL	50
2) ค่าตรวจ TPHA กรณีผลการตรวจ VDRL ผิดปกติ	100

Thalassemia : หญิงตั้งครรภ์ และสามี  
 Down Syndrome : หญิงตั้งครรภ์  
 Syphilis : หญิงตั้งครรภ์ และสามี



# ขั้นตอนการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยโรคธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี



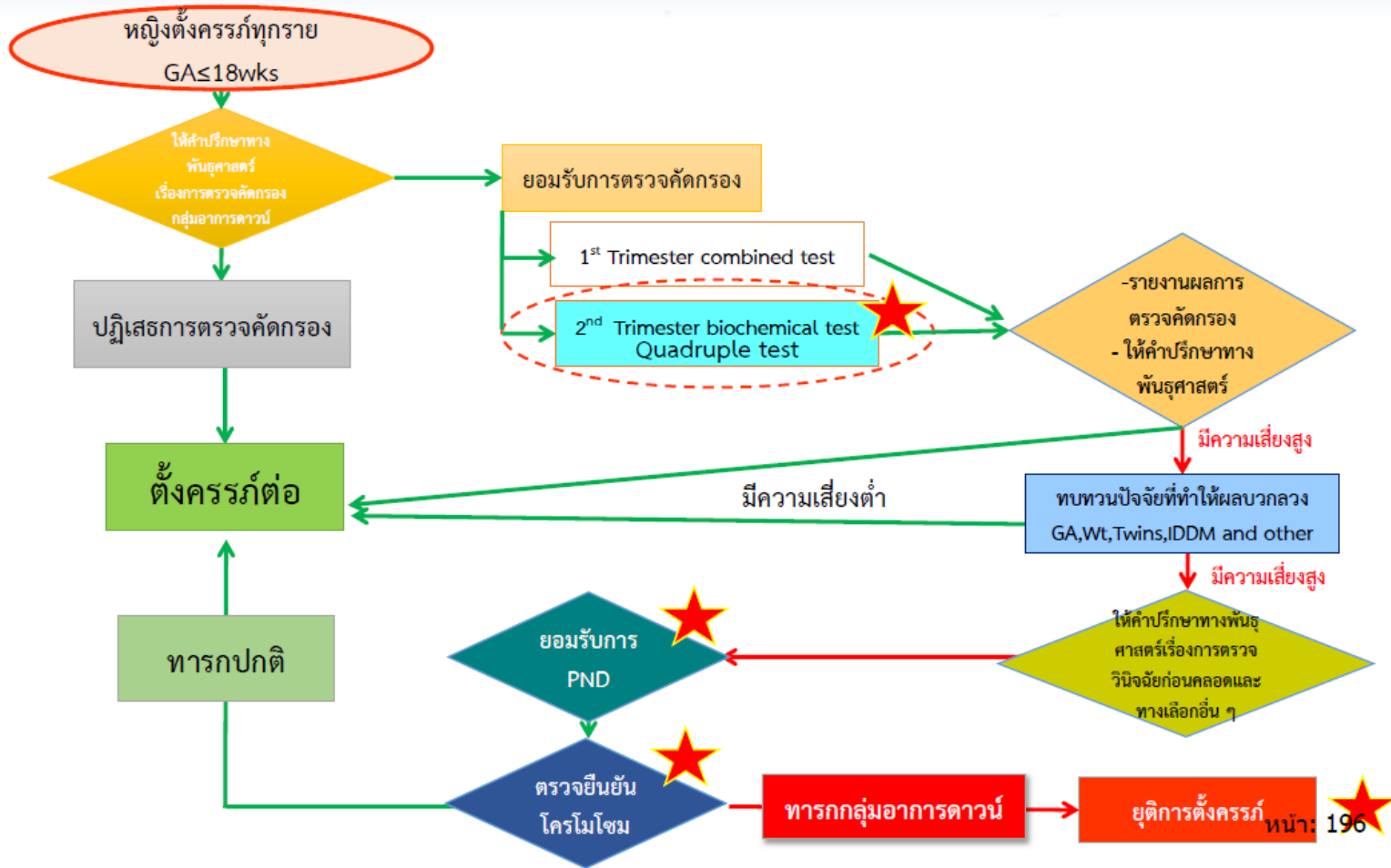
ระดับที่ 1 การตรวจคัดกรอง (Screening Tests) เป็นขั้นตอนแรกที่มีเป้าหมายหลักในการคัดกรองเอาคนปกติหรือคนที่มีความผิดปกติชนิดที่ไม่รุนแรงออกไป เพื่อจะได้ไม่ต้องตรวจเลือดต่อและเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย คงเหลือแต่ผู้ที่น่ามีความผิดปกติของธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติที่เข้าสู่กระบวนการตรวจ

ระดับที่ 2 การตรวจวิเคราะห์ชนิดและปริมาณฮีโมโกลบินในเลือด (Hb typing) สามารถตรวจวินิจฉัยธาลัสซีเมียที่ไม่ซับซ้อนได้เกือบทุกชนิดที่พบอยู่ในประชากรไทย ยกเว้นพาหะ Alpha - thalassemia

ระดับที่ 3 การตรวจวิเคราะห์ระดับดีเอ็นเอ (DNA analysis) ใช้ในกรณีที่ผลการตรวจ Hb typing ในระดับที่ 2 ไม่สามารถให้การวินิจฉัยได้ชัดเจนหรือกรณีต้องการทราบชนิดของมิวเตชันของธาลัสซีเมียที่วินิจฉัยได้ในระดับที่ 2 และกรณีการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคธาลัสซีเมีย

3. ค่าบริการตรวจยืนยันโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี	
- ค่าตรวจ Hb typing	270
- ค่าตรวจ Alpha - thal 1	800
- ค่าตรวจ Beta - thal	3,000
- ค่า PND	2,500
- ค่ายุติการตั้งครรภ์	3,000

# ขั้นตอนการตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์



**ตัวอย่างที่ 1** รพ. A (เจาะเลือด) → หน่วยตรวจ ก. (หน่วยตรวจรับผิดชอบค่าขนส่งและรับตรวจ) (จ่าย 100 บาท) (100 + 1,200 บาท)

**ตัวอย่างที่ 2** รพ. B (เจาะเลือด+ขนส่ง) → หน่วยตรวจ ข. (รับตรวจอย่างเดียว) (จ่าย 100+100 บาท) (1,200 บาท)

4. ค่าบริการตรวจคัดกรอง Down syndrome ในหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ		
- ค่าตรวจคัดกรองด้วยวิธี Quadruple test		1,200
- ค่าบริการเจาะเลือดและค่าขนส่ง		100,100
- ค่า PND		2,500
- ค่าตรวจโครโมโซมยืนยันทารกในครรภ์ ด้วย วิธี Karyotyping		2,500
- ค่ายุติการตั้งครรภ์		3,000

# ระบบบูรณาการการคัดกรองความผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด National Perinatal Registry Portal System

หน้าแรก การบันทึกข้อมูล รายงาน ชื่อผู้ใช้ : นิตยา ทาจะบุตร หน่วยบริการ : โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ออกจากระบบ

## ค้นหาการบันทึกข้อมูลกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

**ค้นหาข้อมูล**

เลขบัตรประจำตัวประชาชนหญิงตั้งครรภ์ :  เลข HN :

ขั้นตอนงานปัจจุบัน :

สถานะการทำงาน :

● ตัวอักษรสีแดง = ข้อมูลที่มีภาระแจ้งเตือน , ● ตัวอักษรน้ำเงิน = บันทึกข้อมูลยังไม่ครบ , ● ตัวอักษรสีเขียว = บันทึกข้อมูลครบแล้ว

## แสดงผลการค้นหา

จำนวน 122 รายการ 10

ลำดับที่	เลขบัตรประจำตัวประชาชนหญิงตั้งครรภ์	เลข HN	ตรวจด้วยโรคหรือกลุ่มอาการ	ครรภ์ที่	ขั้นตอนงานปัจจุบัน	สถานะการทำงาน
1	1340700550050	-	กลุ่มอาการดาวน์	2	การคัดกรอง	บันทึกข้อมูลยังไม่ครบถ้วน <input type="button" value="บันทึก"/> <input type="button" value="ประวัติ"/>
2	1340700045681	-	กลุ่มอาการดาวน์	3	การคัดกรอง	บันทึกข้อมูลยังไม่ครบถ้วน <input type="button" value="บันทึก"/> <input type="button" value="ประวัติ"/>

### การยุติการตั้งครรภ์ ( 3000 บาท )

การวินิจฉัยทารกในครรภ์ พบกลุ่มอาการดาวน์ หรือโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ให้เบิกจ่ายผ่านระบบ National Perinatal Registry Portal (NPRP) <http://nprp.nhso.go.th>

## คัดกรองโรค

โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย

- การคัดกรอง
- การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ
- การนำผลการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์
- การตรวจยืนยันทารกในครรภ์
- การบันทึกผลการคัดกรองตั้งครรภ์

แนวทางการส่งตรวจยืนยัน Hb typing

**ข้อมูลการคัดกรอง**

<p><b>ภรรยา</b></p> <p>OF : not done MCV : 68 MCH : 20.8 DCIP/E screen : positive</p>	<p><b>สามี</b></p> <p>OF : not done MCV : 54 MCH : 16.5 DCIP/E screen : positive</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

## หน่วยบริการที่บันทึก

หน่วยบริการ : รพ.เดชอุดม





# การคัดกรองความผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด (กลุ่มอาการดาวน์)

ระบบบูรณาการการคัดกรองความผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด (กลุ่มอาการดาวน์)

ชื่อหน่วยบริการ	REP NO.	REP Date	ข้อมูลปกติ			
			เรียกเก็บ		ชัดเจน	
			รายการ	บาท	รายการ	บาท
	DDOW64103100026	31/10/2021	35	3,500.00	35	3,500.00

ชื่อหน่วยบริการ	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	REP NO.	REP Date	ข้อมูลปกติ			
				เรียกเก็บ		ชัดเจน	
				รายการ	บาท	รายการ	บาท
	DDOW6412090012	DDOW64093000017	30/09/2021	55	22,300.00	55	22,300.00
	DDOW6411080011	DDOW64083100016	31/08/2021	73	24,100.00	73	24,100.00
	DDOW6410070010	DDOW64073100015	31/07/2021	69	11,700.00	69	11,700.00
	DDOW6409060009	DDOW64063000014	30/06/2021	63	20,700.00	63	20,700.00
	DDOW6408050008	DDOW64053100013	31/05/2021	106	44,200.00	106	44,200.00
	DDOW6407040007	DDOW64043000012	30/04/2021	103	120,700.00	103	120,700.00
	DDOW6406030006	DDOW64033100011	31/03/2021	73	60,100.00	73	60,100.00
	DDOW6405020005	DDOW64022800010	28/02/2021	58	15,400.00	58	15,400.00
	DDOW6404010004	DDOW64013100009	31/01/2021	84	39,600.00	84	39,600.00
				684	358,800.00	684	358,800.00

ระบบบูรณาการการคัดกรองความผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด (กลุ่มอาการดาวน์) 2563-2564

REP NO.	REP Date	ข้อมูลปกติ				หน่วยบริการส่งตรวจ				การตรวจยืนยัน							
						หน่วยบริการส่งตรวจ				Amniocentesis				Karyotyping			
		เรียกเก็บ		ชัดเจน		เรียกเก็บ		ชัดเจน		เรียกเก็บ		ชัดเจน		เรียกเก็บ		ชัดเจน	
		รายการ	บาท	รายการ	บาท	รายการ	บาท	รายการ	บาท	รายการ	บาท	รายการ	บาท	รายการ	บาท	รายการ	บาท
DDOW64093000017	30/09/2021	55	22,300.00	55	22,300.00	48	4,800.00	48	4,800.00	1	2,500.00	1	2,500.00	6	15,000.00	6	15,000.00
DDOW64083100016	31/08/2021	73	24,100.00	73	24,100.00	66	6,600.00	66	6,600.00	6	15,000.00	6	15,000.00	1	2,500.00	1	2,500.00
DDOW64073100015	31/07/2021	69	11,700.00	69	11,700.00	67	6,700.00	67	6,700.00	0	0.00	0	0.00	2	5,000.00	2	5,000.00
DDOW64063000014	30/06/2021	63	20,700.00	63	20,700.00	57	5,700.00	57	5,700.00	3	7,500.00	3	7,500.00	3	7,500.00	3	7,500.00
DDOW64053100013	31/05/2021	106	44,200.00	106	44,200.00	92	9,200.00	92	9,200.00	6	15,000.00	6	15,000.00	8	20,000.00	8	20,000.00
DDOW64043000012	30/04/2021	103	120,700.00	103	120,700.00	57	5,700.00	57	5,700.00	25	62,500.00	25	62,500.00	21	52,500.00	21	52,500.00
DDOW64033100011	31/03/2021	73	60,100.00	73	60,100.00	51	5,100.00	51	5,100.00	11	27,500.00	11	27,500.00	11	27,500.00	11	27,500.00
DDOW64022800010	28/02/2021	58	15,400.00	58	15,400.00	54	5,400.00	54	5,400.00	0	0.00	0	0.00	4	10,000.00	4	10,000.00
DDOW64013100009	31/01/2021	84	39,600.00	84	39,600.00	71	7,100.00	71	7,100.00	6	15,000.00	6	15,000.00	7	17,500.00	7	17,500.00
		684	358,800.00	684	358,800.00	563	56,300.00	563	56,300.00	58	145,000.00	58	145,000.00	63	157,500.00	63	157,500.00

- ค้นหา
- (เลือกทั้งหมด)
  - Amniocentesis
  - Karyotyping
  - การยุติการตั้งครรภ์
  - ค่าเก็บและขนส่งเลือดหาห้องปฏิบัติการ
  - หน่วยบริการส่งตรวจ



# ระบบบริการผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง

← → ↻ Not secure | nprp.nhso.go.th/nprp/faces/patient\_entry/findPatientTha.jsf ๑๖ ☆ Paused



## ระบบบูรณาการการคัดกรองความผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด National Perinatal Registry Portal System

หน้าแรก การบันทึกข้อมูล รายงาน

ชื่อผู้ใช้ : นิดยา หวาบุตร หน่วยบริการ : โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม [ออกจากระบบ](#)

### ค้นหาการบันทึกข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย (ชนิดรุนแรง)

ค้นหาข้อมูล

เลขบัตรประจำตัวประชาชน :

สถานะการทำงาน :

[ค้นหา](#)

[เพิ่มข้อมูล](#)

● ตัวอักษรสีเขียว = มีการให้บริการครบถ้วน , ● ตัวอักษรสีน้ำเงิน = รอการให้บริการ , ▲ ตัวอักษรสีแดง = รอการวินิจฉัยโรค , ● ตัวอักษรสีแดง = รอยืนยันการนำเข้าระบบ

แสดงผลการค้นหา

ลำดับที่	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยบริการ	สถานะการทำงาน	
1	<input type="text"/>		รพ.เดชอุดม	บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว	<a href="#">บันทึก</a>

การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

การให้บริการ

ภาวะแทรกซ้อน/การรักษา

### การให้เลือด

การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจ\* : / /

ระบุผล Hemoglobin\* :  g/dl

ระบุผล Hct\* :  %

ให้เลือด

วัน/เดือน/ปี ที่ให้เลือด\* : / /

Transfusion of packed cells จำนวน\* :

ชนิดของเลือด (Type of blood)\* :

### การให้ยาขับเหล็ก

การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจ : / /

serum ferritin :  ng/ml

จ่ายยาขับเหล็ก

วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับยา : / /

ยาขับเหล็ก :  Desferrioxamine :  :  วัน

Deferipone (L1) :  :  วัน

Deferasirox :  :  วัน

กิจกรรมพื้นฐาน	ANC ครั้งแรก	ANC ครั้งที่ 2	ANC ครั้งที่ 3	ANC ครั้งที่ 4	ANC ครั้งที่ 5
1 การซักประวัติ	✓	✓	✓	✓	✓
2 การตรวจร่างกาย					
2.1 วัดสัญญาณชีพ: ชีพจร ความดันโลหิต	✓	✓	✓	✓	✓
2.2 ชั่งน้ำหนัก ส่วนสูง คำนวณดัชนีมวลกาย	✓	✓	✓	✓	✓
2.3 ตรวจสอบสภาพช่องปาก ชัด และทำความสะอาดฟัน	←—————→ ←-----→				
2.4 ตรวจทางสูติรีเวช:					
-ตรวจภายใน	✓				
-ตรวจวัดความสูงยอดมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารก	✓	✓	✓	✓	✓
- ตรวจอัลตราซาวด์(หากมีข้อบ่งชี้ ตรวจได้มากกว่า 1 ครั้ง)	←—————→				
2.5 พบแพทย์เพื่อตรวจฟังเสียงและการหายใจ(อย่างน้อย 1ครั้ง)	←—————→				
3 ตรวจคัดกรองภาวะซีมเศร้า	✓	✓	✓	✓	✓
4 ตรวจคัดกรองการสูบบุหรี่/ดื่มสุรา/ใช้สารเสพติด	✓	✓	✓	✓	✓
5 ประเมินความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ (Classifying form)	✓	✓	✓	✓	✓

หน้า: 181

กิจกรรมพื้นฐาน	ANC ครั้งแรก	ANC ครั้งที่ 2	ANC ครั้งที่ 3	ANC ครั้งที่ 4	ANC ครั้งที่ 5
6 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ					
6.1 urine dipstick test	✓	✓	✓	✓	✓
6.2 CBC- Hb/Hct	✓			✓	
6.3 MCV และหรือ DCIP ถ้า +ve ให้ ตรวจ MCV และหรือ DCIP ของสามี	✓				
6.4 Blood group: ABO/Rh	✓				
6.5 VDRL	✓			✓	
6.6 HIV	✓			✓	
6.7 Hepatitis B	✓				
7 การให้ยา Triferdine (ยาวิตามินเสริมเหล็ก/โฟลิก/ไอโอดีน)	✓	✓	✓	✓	✓
8 การให้วัคซีน dT ตามเกณฑ์	✓				
9 การให้คำแนะนำ	✓	✓	✓	✓	✓
10 บันทึกสมุดอนามัยมารดา	✓	✓	✓	✓	✓

หน้า: 182

# REP - รายงาน REP แบบ SUMMARY

66

360

ลำดับที่	REP No.	ชื่อ-สกุล	รักษา	วันที่ส่งข้อมูล	เข้ารับ/วันที่รับ	ลำดับที่	รายการประเภทที่ขอเบิก	เรีย	
								จำนวน	ราคาต่อหน่วย
44	DANC64093000028	กัลยา ทองวิลาศ	SSS	09/07/2021	10/06/2021	1	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
44	DANC64093000028	กัลยา ทองวิลาศ	SSS	23/08/2021	01/07/2021	2	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
44	DANC64093000028	กัลยา ทองวิลาศ	SSS	23/08/2021	10/06/2021	3	บริการฝากครรภ์	1	400.00
44	DANC64093000028	กัลยา ทองวิลาศ	SSS	09/07/2021	10/06/2021	4	บริการฝากครรภ์	1	1,000.00
36	DANC64093000028	เกศินี ศรีหิมิตร	SSS	28/04/2021	17/02/2021	1	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
9	DANC64093000028	จันจิรา จันทรน้อย	SSS	28/06/2021	13/05/2021	1	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
9	DANC64093000028	จันจิรา จันทรน้อย	SSS	23/08/2021	15/07/2021	2	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
9	DANC64093000028	จันจิรา จันทรน้อย	SSS	28/06/2021	13/05/2021	3	บริการฝากครรภ์	1	1,000.00
9	DANC64093000028	จันจิรา จันทรน้อย	SSS	09/07/2021	14/06/2021	4	บริการฝากครรภ์	1	400.00
9	DANC64093000028	จันจิรา จันทรน้อย	SSS	23/08/2021	15/07/2021	5	บริการฝากครรภ์	1	400.00
162	DANC64093000028	จันทรจิรา เลื่อนกระถิน	SSS	09/07/2021	20/06/2021	1	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
98	DANC64093000028	จุฬามาศ มาศมาลัย	SSS	28/06/2021	01/04/2021	1	บริการฝากครรภ์	1	400.00
98	DANC64093000028	จุฬามาศ มาศมาลัย	SSS	28/06/2021	06/05/2021	3	บริการฝากครรภ์	1	400.00
98	DANC64093000028	จุฬามาศ มาศมาลัย	SSS	28/06/2021	17/05/2021	4	บริการฝากครรภ์	1	400.00
28	DANC64093000028	ชัชวอน กรดกางกั้น	SSS	24/05/2021	28/04/2021	1	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
28	DANC64093000028	ชัชวอน กรดกางกั้น	SSS	28/06/2021	05/05/2021	2	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
20	DANC64093000028	ธัญวรรณ กามูจันดี	SSS	28/04/2021	11/02/2021	1	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
132	DANC64093000028	ปาระวี คณะโส	SSS	09/07/2021	10/06/2021	1	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
132	DANC64093000028	ปาระวี คณะโส	SSS	09/07/2021	10/06/2021	2	บริการฝากครรภ์	1	400.00
132	DANC64093000028	ปาระวี คณะโส	SSS	23/08/2021	10/06/2021	3	บริการฝากครรภ์	1	400.00
21	DANC64093000028	วันนิสา สวัสดิ์สาร	SSS	28/04/2021	04/02/2021	1	บริการตรวจอัลตราซาวด์	1	400.00
105	DANC64093000028	ศศิธร นวลนำจิต	SSS	28/06/2021	29/04/2021	1	บริการฝากครรภ์	1	400.00

ค้นหา

(เลือกทั้งหมด)

- OFC
- SSS
- UCS
- WEL**
- (ว่าง)

ระบบรายงาน UC  
UC Statement

- statement uc
- statement other
- statement op43
- statement hpv
- statement hsub**
- statement hici
- statement vaccine covid
- statement bkk

รายงานสรุปผลการตรวจ

ประเภท:

ปีงบประมาณ:

จำนวน:

สลิป	ปีงบประมาณ	SIHT_PERIOD
1	2566	6510_OP_01
2	2566	6511_OP_01
3	2566	6511_OP_02
4	2566	6512_OP_01
5	2566	6512_OP_02
6	2566	6601_OP_01

## คำแนะนำในการบันทึกเวชระเบียนและการเตรียมเอกสารให้ตรวจสอบ

เอกสารหลักฐานและแนวทางการตรวจสอบการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule)

กรณีบริการฝากครรภ์ (ANC) ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการ มีรายละเอียดดังนี้

1. เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ที่มีข้อมูลดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ (ต้องมีชื่อ สกุล เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก อายุ/วันเดือนปีเกิด)

1.2 ชื่อหน่วยบริการที่ให้บริการ

1.3 วันที่ให้บริการ

1.4 บันทึกการให้บริการ อาจเป็นการบันทึกด้วยลายมือของเจ้าหน้าที่ หรือพิมพ์จากระบบคอมพิวเตอร์ ในวันที่ระบุในข้อมูลการให้บริการที่บันทึกในระบบเพื่อส่งเบิกชดเชย  
ที่ระบุว่าเป็นเอกสารของหน่วยบริการที่ให้บริการและส่งเบิก

2. รายงานผลการให้บริการต้องมีการบันทึกการให้บริการฝากครรภ์ ซึ่งต้องมีข้อมูลที่สำคัญประกอบด้วย

2.1 เอกสารหลักฐานบันทึกการให้บริการฝากครรภ์ซึ่งมีกิจกรรมการฝากครรภ์ตามกิจกรรมพื้นฐานตามเกณฑ์การจ่ายชดเชย

2.2 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามรายการที่กำหนดในเกณฑ์การจ่าย ANC ครั้งที่ 1 ซึ่งต้องเป็นผลตรวจที่ตรวจในช่วงเวลาที่สอดคล้องกับการตั้งครรภ์

3. หลักฐานการให้บริการฝากครรภ์ มีเกณฑ์การตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ต้องพบครบทุกข้อ จึงจะได้รับการจ่ายชดเชย 1000 บาท มีดังนี้

3.1 บันทึกการซักประวัติ

3.2 บันทึกการตรวจร่างกาย ซึ่งประกอบด้วย ตรวจวัดความสูงข้อมดลูก และฟังเสียงหัวใจทารก ซึ่งอาจอนุโลมในกรณีอายุครรภ์น้อยกว่า 24 สัปดาห์ที่ในบางรายไม่สามารถตรวจวัดความสูงข้อมดลูก และฟังเสียงหัวใจทารกได้

3.3 ผลการตรวจ urine dipstick test

3.4 การให้ยา Triferdine (ยาวิตามินเสริมเหล็ก/โฟลิก/ไอโอดีน) หรือ folic acid หรือ ยาเสริมเหล็ก หรือยาที่มีส่วนประกอบของยาดังกล่าว ในกรณีที่ไม่มีการให้ยา  
ต้องบันทึกเหตุผล

3.5 การให้วัคซีน dT ตามเกณฑ์ ในกรณีที่ไม่มีการให้วัคซีนต้องบันทึกเหตุผล

3.6 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่มีวันที่ส่งตรวจหรือรายงานผลตรวจสอดคล้องกับการตั้งครรภ์ ดังนี้

3.6.1 CBC-Hb/Hct

3.6.2 MCV และหรือ DCIP รวมทั้งผลตรวจ MCV และหรือ DCIP ของสามี (ในกรณีที่มี)

3.6.3 Blood group: ABO/Rh

3.6.4 VDRL

3.6.5 HIV

3.6.6 Hepatitis B

4. กรณีการฝากครรภ์ครั้งต่อไป มีเกณฑ์การตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ต้องพบครบทุกข้อ จึงจะได้รับการจ่ายชดเชย 400 บาท มีดังนี้

4.1 บันทึกการซักประวัติ

4.2 บันทึกการตรวจร่างกาย ซึ่งประกอบด้วย ตรวจวัดความสูงข้อมดลูก และฟังเสียงหัวใจทารก ซึ่งอาจอนุโลมในกรณีอายุครรภ์น้อยกว่า  
24 สัปดาห์ที่ในบางรายไม่สามารถตรวจวัดความสูงข้อมดลูก และฟังเสียงหัวใจทารกได้

4.3 ผลการตรวจ urine dipstick test

4.4 การให้ยา Triferdine (ยาวิตามินเสริมเหล็ก/โฟลิก/ไอโอดีน) หรือ folic acid หรือ ยาเสริมเหล็ก หรือยาที่มีส่วนประกอบของยาดังกล่าว ในกรณีที่ไม่มีการให้ยา

# บริการตรวจหลังคลอด

1. วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการหลังคลอด และประเมินความเสี่ยงของหญิงหลังคลอด
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงหลังคลอดคนไทย ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถ ให้บริการตรวจหลังคลอด
4. ขอบเขตบริการ	1) บริการตรวจหลังคลอด ตามข้อแนะนำของกรมอนามัย ไม่เกิน 2 ครั้ง หลังคลอด ดังนี้ 1.1) บริการตรวจหลังคลอดระหว่างวันที่ 8 – 15 นับถัดจากวันคลอด 1.2) บริการตรวจหลังคลอดระหว่างวันที่ 16 – 42 นับถัดจากวันคลอด 2) บริการป้องกันการขาด ไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (Triferdine) โดยจ่ายยา ครั้งละ 3 เดือน (90 เม็ด) ไม่เกิน 2 ครั้ง หลังคลอด
5. การจ่ายค่าบริการ/ อัตราค่าใช้จ่าย	1) ค่าบริการตรวจหลังคลอด <b>จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 120 บาท ต่อครั้งหลังคลอด</b> จ่ายให้ไม่เกิน 2 ครั้ง 2) ค่ายา Triferdine ครั้งละ 90 เม็ด <b>จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 135 บาท ต่อครั้งหลังคลอด</b> จ่ายให้ไม่เกิน 2 ครั้ง

รายการบริการ	อัตรา(บาท)
<b>6. การตรวจหลังคลอด</b>	
6.1 ค่าบริการตรวจหลังคลอด	120
6.2 ค่าบริการป้องกันการขาด ไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (Triferdine)	135

<b>Z39</b> Postpartum care and examination
Z39.0 Care and examination immediately after delivery Care and observation in uncomplicated cases <i>Excludes:</i> care for postpartum complications - see Alphabetical Index
Z39.1 Care and examination of lactating mother Supervision of lactation <i>Excludes:</i> disorders of lactation ( 092.-)
Z39.2 Routine postpartum follow-up

# บริการตรวจหลังคลอด ตามข้อแนะนำของกรมอนามัย

## ครั้งที่ 1

ไม่เกิน 7 วันนับถัดจากวันคลอด

1. ดูแลแผลผ่าตัด แผลฝีเย็บ น้ำคาวปลา การขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ของมารดาหลังคลอด
2. ประเมินและช่วยเหลือภาวะเครียดของมารดาหลังคลอด
3. ให้สุขศึกษาและฝึกทักษะ โดยครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้
  - การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตัวหลังคลอด
  - การดูแลทารกแรกเกิด
  - การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือการประเมินพัฒนาการเด็ก
  - ฝึกทักษะการเข้าเต้าและการเตรียมความพร้อมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน
  - การวางแผนครอบครัว

## ครั้งที่ 2

ระหว่างวันที่ 8-15 นับถัดจากวันคลอด

1. ดูแลแผลผ่าตัด แผลฝีเย็บ น้ำคาวปลา ขนาดความสูงของมดลูก ของมารดาหลังคลอด
2. สอบถามอาการผิดปกติ ได้แก่ น้ำคาวปลา ไข่ ปัสสาวะผิดปกติ หัวนมแตกหรืออักเสบ
3. การให้นมบุตร หากมีปัญหาให้การช่วยเหลือเบื้องต้น หรือแนะนำให้เข้าคลินิกนมแม่
4. ประเมินภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

120

บาท

## ครั้งที่ 3

ระหว่างวันที่ 16-42 นับถัดจากวันคลอด

1. สอบถามอาการผิดปกติ ได้แก่ น้ำคาวปลา ไข่ ปัสสาวะผิดปกติ หัวนมแตกหรืออักเสบ
2. ตรวจภายใน ตรวจมะเร็งปากมดลูก
3. ประเมินภาวะซึมเศร้าหลังคลอด
4. ให้บริการคุมกำเนิด

120

บาท



# 11. การบันทึก e claim บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ

**F2** รหัสโรคหลัก/รอง ตย. H520: Hypermetropia

Z13.5 Special screening examination for eye and ear disorders

**F3** รหัสหัตถการ 9531

**F7** เลือกรายการหมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา ใส่รหัสเบิก code



## รหัสเบิก กรณีบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ

จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาทต่อคนต่อปี

16 เพิ่ม	TYPE	รายการอุปกรณ์ CODE	CODE_NAME
ADP	TYPE= 2	2206	เลนส์สายตาสั้นผิดปกติทั่วไป (Stock lens)
ADP	TYPE= 2	2207	เลนส์สายตาสั้นผิดปกติที่ต้องสั่งตัดพิเศษ (Lab lens)

# CA Screening



1. บริการCA Oral Screening
2. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
3. บริการตรวจยีนBRCA1 BRCA2
4. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

รายการบริการ	อัตรา(บาท)
<b>10.บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)</b>	
ค่าบริการตัดและตรวจชิ้นเนื้อ ซึ่งประกอบด้วยค่า biopsy และค่าตรวจทางพยาธิวิทยา	600
<b>11. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก</b>	
11.1 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี pap smear หรือตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA	250
11.2 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test	
1) ค่าบริการเก็บตัวอย่าง	50
2) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
2.1) น้ายาตรวจ HPV 16,18 and other types	280
2.2) น้ายาตรวจ HPV 14 high risk types	370
3) บริการตรวจทางเซลล์วิทยาด้วย วิธี Liquid based cytology	250
11.3 บริการตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcope รวมการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy หรือ LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา	900
<b>12. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์</b>	
12.1 ค่าบริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างส่งตรวจ	500
12.2 บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2	
1) ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง	10,000
2) ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ตรวจพบความผิดปกติของยีน BRCA1/BRCA2	2,500

รายการบริการ	อัตรา (บาท)
<b>13. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)</b>	
ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธีการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) และให้คำปรึกษาแนะนำและส่งต่อกรณีผลการตรวจพบความผิดปกติ	60

# 10) บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)

1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก 2. ผู้ป่วยมะเร็งช่องปากได้รับการคัดกรองและเข้าสู่กระบวนการรักษาตั้งแต่เนิ่นๆ
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยทุกคน ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
3. หน่วยบริการที่ให้บริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening) โดยแพทย์ หรือทันตแพทย์
4. ขอบเขตบริการ	1. บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงในช่องปากและตรวจรอยโรคในช่องปาก 2. ในกรณีพบรอยโรคในช่องปาก แพทย์หรือทันตแพทย์ ตรวจเนื้อเยื่อในช่องปาก โดยเข้าสู่กระบวนการตัดชิ้นเนื้อ biopsy และตรวจทางพยาธิวิทยา
5. อัตราชดเชยค่าบริการ	ค่าบริการเหมาจ่ายซึ่งประกอบด้วยค่า biopsy และค่าตรวจทางพยาธิ <b>จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาท ต่อครั้งต่อคน</b>




ข้อมูลการผ่าตัดลดการ

รหัสผ่าตัด/ลดการ \*  
2724 | +

2724 MOUTH BIOPSY NOS

รหัสแพทย์/ทำการผ่าตัด

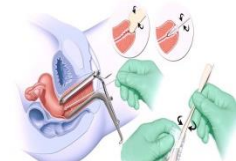
### บริการเฉพาะ

 <b>เพิ่ม</b>	กลุ่มรายการ	รายการ	ราคากลาง
 	10 CA Oral Screening	90004 ค่าบริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยง ตรวจรอยโรคในช่องปาก ตัดชิ้นเนื้อในช่องปาก (Biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา	600

Z12	Special screening examination for neoplasms
Z12.0	Special screening examination for neoplasm of stomach
Z12.1	Special screening examination for neoplasm of intestinal tract
Z12.2	Special screening examination for neoplasm of respiratory organs
Z12.3	Special screening examination for neoplasm of breast <i>Excludes:</i> routine mammogram (Z01.6)
Z12.4	Special screening examination for neoplasm of cervix <i>Excludes:</i> when routine test or as part of general gynaecological examination (Z01.4)
Z12.5	Special screening examination for neoplasm of prostate
Z12.6	Special screening examination for neoplasm of bladder
Z12.8	Special screening examination for neoplasms of other sites
Z12.9	Special screening examination for neoplasm, unspecified

### รหัสเบิก บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)

16 แฟ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME	ราคา
ADP	TYPE= 4	90004	ค่าบริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยง ตรวจรอยโรคในช่องปาก ตัดชิ้นเนื้อในช่องปาก (Biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา	600.00



# บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

วัตถุประสงค์	1) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 2) เพื่อตรวจพบและรักษาผู้ที่เป็ early pre cancer ของ CA cervix ในระยะเริ่มแรก
กลุ่มเป้าหมาย	1) หญิงไทย อายุ 30 - 59 ปี 11 เดือน 29 วัน ทุกสิทธิ 2) หญิงไทย อายุ 15 - 29 ปี 11 เดือน 29 วัน กรณีที่มีความเสี่ยงสูง (ประกาศ ฉ 10 ระบุความเสี่ยงสูงได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย มีคู่นอนหลายคน ไม่ใช่ลูกยงอนามัย) โดยรับบริการตรวจคัดกรอง 1 ครั้ง ทุก ๆ 5 ปี
หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้
ขอบเขตบริการ	1) บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธี pap smear กรณีผลการคัดกรองผิดปกติ ตรวจยืนยันด้วย Colposcopy รวม Biopsy หรือ LEEP ค่าอ่านผลพยาธิวิทยา 2) บริการตรวจคัดกรองและจึ้ยืนยันด้วย VIA (ดำเนินการใน 32 จังหวัด) 3) บริการตรวจคัดกรอง ด้วยวิธี HPV DNA testing กรณีพบผลตรวจ HPV DNA Test ผิดปกติ 3.1 ผลผิดปกติ HPV type 16/18 ให้ส่งตรวจยืนยันด้วย Colposcopy/ Colposcopy& biopsy/LEEP 3.2 ผลผิดปกติ HPV type non 16/18 ให้ส่งตรวจยืนยันด้วยวิธี Liquid based Cytology



## 11. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

11.1 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี pap smear หรือตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA	Dx.Z124	250
11.2 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test	Dx.Z014	50
1) ค่าบริการเก็บตัวอย่าง		280
2) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ		370
2.1) นำยาตรวจ HPV 16,18 and other types		250
2.2) นำยาตรวจ HPV 14 high risk types		
3) บริการตรวจทางเซลล์วิทยาด้วย วิธี Liquid based cytology		900
11.3 บริการตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcope รวมการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy หรือ LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา		

## หน่วยตรวจ HPV

รพ.มะเร็งอุบลฯ

รพ.อำนาจเจริญ

รพศ.สรรพสิทธิประสงค์

รพ.ยโสธร

official report

**DX= Z124** การตรวจคัดกรองพิเศษสำหรับเนื้องอกของปากมดลูก

# 1 การบันทึก e claim

## คัดกรองมะเร็งปากมดลูก

**F1** หน่วยบริการเอกชนต้องขอ Authen code

**F2** ระบุการวินิจฉัยโรคหลัก ICD 10

: ผลปกติ Z01.4 (PAP) หรือ Z12.4 (VIA/วิธีอื่น)

: ผลตรวจผิดปกติ: (PDx) C53\* หรือ D06\* หรือ N87\* หรือ R87.2 หรือ R87.3 หรือ R87.6 กรณี ใช้

รหัส TM : R87.60<sup>TM</sup> หรือ R87.61<sup>TM</sup> หรือ

R87.62<sup>TM</sup> หรือ R87.63<sup>TM</sup>

**F3** รหัสหัตถการ ICD 9 : 8926 หรือ

รหัสการส่องกล้อง (ใช้รหัสใน ICD-9-CM) เบิกรหัสรายการ 71661

1. Colposcopy = รหัส 67.19 (Colposcopy examination of cervix)
2. Colposcopy with biopsy = รหัส 67.11 (Endocervical biopsy)  
- รหัส 67.12 (Other cervical biopsy)
3. LEEP = รหัส 67.32 (Loop Electrosurgical Excision Procedure)

**\*\*ต้องมี ICD10 ตัวใดตัวหนึ่ง + ICD 9 ตัวใดตัวหนึ่ง\*\***

รหัสเบิก กรณีตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก  
ด้วยวิธี PAP SMEAR /VIA

Capture Image Print Screen

**F7** รายการอื่นๆที่ยังไม่จัดหมวด ใส่รหัสเบิก

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME
ADP	TYPE= 3	1B004P	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี PAP SMEAR ผลเป็นบวก
ADP	TYPE= 3	1B004N	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี PAP SMEAR ผลเป็นลบ
ADP	TYPE= 3	1B004_OP	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี VIA ผลเป็นบวก
ADP	TYPE= 3	1B004_ON	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี VIA ผลเป็นลบ

รหัสเบิก กรณีตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ด้วยวิธี HPV DNA Test **F6** กลุ่มรายการ 6 CCS ใส่รหัสเบิก

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME
ADP	TYPE= 4	1B0046_0	HPV Negative (HPV 14 high risk types)
ADP	TYPE= 4	1B0046_01	HPV Negative (HPV 16,18 and other types)
ADP	TYPE= 4	1B0046_1	HPV type 16/18 (HPV 14 high risk types)
ADP	TYPE= 4	1B0046_11	HPV type 16/18 (HPV 16,18 and other types)
ADP	TYPE= 4	1B0046_2	HR HPV type non 16/18 (HPV 14 high risk types)
ADP	TYPE= 4	1B0046_21	HR HPV type non 16/18 (HPV 16,18 and other types)
ADP	TYPE= 4	0320277_0	LBC Negative
ADP	TYPE= 4	0320277_1	LBC Positive

Capture Im

# บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

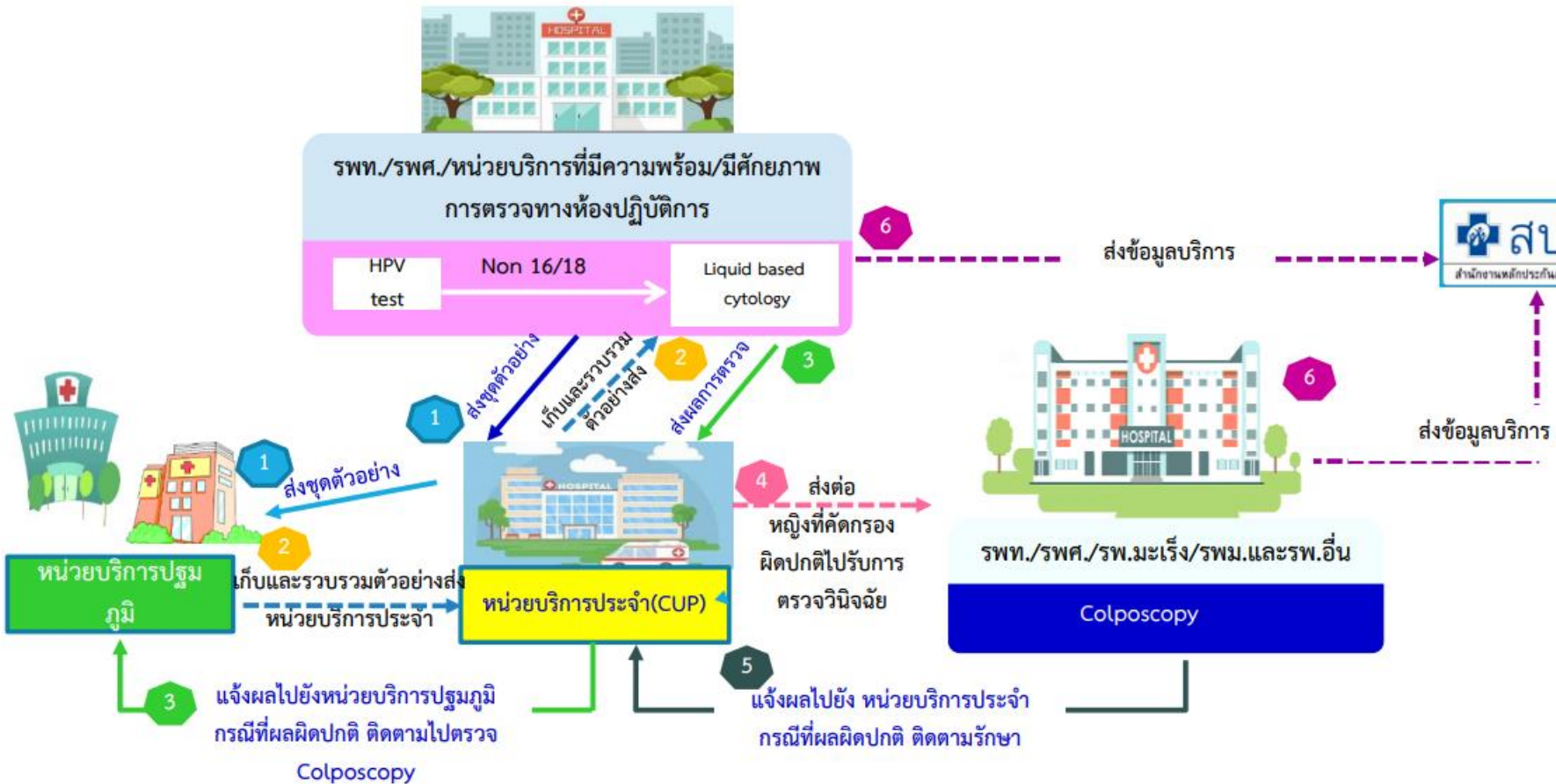
## การจัดระบบบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test



สปสช.  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Health Security Office

www.nhso.go.th



# การบันทึกในโปรแกรม E-CLAIM

การบันทึกข้อมูล การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก >> ข้อมูลทั่วไป (F1)

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ

บันทึก

UCS สิทธิ UC

หน่วยบริการที่รับส่งต่อ

มีการส่งต่อ

1

ระบุในรับส่งต่อ

เลขที่ใบรับส่งต่อ

ต้องเลือกมีการส่งต่อ และหน่วยที่ส่งต่ออย่างสังส่งตรวจมา  
กรณี รับตัวตัวอย่างส่งตรวจจากหน่วยบริการอื่น

2

รับจาก

08789 ฉวาง บ้านปากน้ำ หมู่ที่ 05,สอ.ต.

วัตถุประสงค์การรับ



วินิจฉัย



รักษา



รับไว้รักษาต่อเนื่อง(ส่งกลับ)



ตามความต้องการผู้ป่วย

ส่งต่อ

ส่งต่อ

วัตถุประสงค์การส่งต่อ



วินิจฉัย



รักษา



รับไว้รักษาต่อเนื่อง(ส่งกลับ)



ตามความต้องการผู้ป่วย

> การเปลี่ยนแปลงข้อมูล



# การบันทึกในโปรแกรม E-CLAIM

การบันทึกข้อมูล การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก >> ข้อมูลวินิจฉัยโรค (F2)

ผู้ป่วยนอก / ค้นหาผู้ป่วยนอก / แก้ไข บันทึกผู้ป่วยนอก 11481000000000901

กลับ

สร้างใหม่

ดู

บันทึก

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1)

การวินิจฉัยโรค(F2)

การผ่าตัดลดการ(F3)

ค่าใช้จ่ายสูง(F4)

มะเร็ง(F5)

บริการเฉพาะ(F6)

คำรักษาพยาบาล(F7)

ข้อมูลวินิจฉัยโรค

วินิจฉัยโรคหลัก

Z014 Gynaecological examination (general)(routine) การตรวจทางนรีเวช (ทั่วไป) (ตามปกติ)

รหัสแพทย์ผู้รักษา

ว.12345

นาย ทดสอบ ทดสอบ

รหัสแผนกที่รับบริการ

000

xx

เลือกหน่วยงาน หรือแผนกที่หน่วยบริการ ของหน่วยบริการที่ส่งเบิก

หน่วยงานระดับสถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน (ยกเว้น PCU ที่อยู่ใน รพ.)

การวินิจฉัยโรครอง

บันทึกรหัสโรครอง, หรือโรครองอื่นๆ

จำนวน 2 รายการ

	รหัสโรครอง	รายละเอียด	ประเภทโรครอง	รหัสแพทย์รักษา	วันที่	เวลา	แผนกที่รับ
+ เพิ่ม	E785	Hyperlipidaemia, unspecified	2 โรคร่วม (Comorbidity)	ว.12345	03/09/2	01/10/2564	001 ลาย
	R000	Tachycardia, unspecified	4 อื่นๆ (Other)	ว.12345	03/09/2	01/10/2564	001 ลาย

# การบันทึกในโปรแกรม E-CLAIM

การบันทึกค่าใช้จ่ายกรณีการให้บริการด้วยวิธี HPV DNA Test

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ

บันทึก

SSS ประกันสังคม

บริการเฉพาะ

**เลือกกลุ่มรายการ 6CCS, รายการที่ให้บริการตามวิธีและผลการตรวจให้ครบทุกรายการ**

X

กลุ่มรายการ \*

6 CCS

รายการ \*

1B0046\_01 HPV Negative (HPV 16,18 and other types)

ราคากลาง

330

ยกเลิก

ตกลง

# การบันทึกในโปรแกรม E-CLAIM

นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม >> บริการ นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม

The screenshot displays the E-CLAIM web application interface. The sidebar on the left contains navigation options: ผู้เยี่ยมเยียน (Visitor), ผู้ป่วยใน (Inpatient), ทะเบียนผู้มีสิทธิ (Registered Beneficiary), **บริการ** (Service) - highlighted with a red circle and number 1, ผู้ช่วยสื่อ (Media Assistant), and จัดการข้อมูล (Data Management). Under 'บริการ', 'นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม' (Import 16 Claims) is highlighted with a red circle and number 2. The main content area shows the 'นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม' service page. The 'ชนิดของไฟล์' (File Type) is set to 'TEXT' (highlighted with a red circle and number 3). The 'สิทธิ์ประชาชน' (Public Access) is set to 'สิทธิ์ประชาชน' (highlighted with a red circle and number 4). The 'ประเภทข้อมูล' (Data Type) is set to 'OP' and 'IP' (highlighted with a red circle and number 5). The 'แนบไฟล์' (Attach File) button is highlighted with a red circle and number 6. The 'นำเข้าข้อมูล' (Import Data) button is highlighted with a red circle and number 7. Below the form, a table lists the imported data:

File Name	Size	Status
INS	621 Bytes	✓
PAT	813 Bytes	✓
OPD	0 Bytes	✓
ORF	0 Bytes	✓
ODX	0 Bytes	✓
OOP	0 Bytes	✓
IPD	482 Bytes	✓
IRF	0 Bytes	✓
IDX	385 Bytes	✓

# การบันทึกในโปรแกรม E-CLAIM

The screenshot displays the E-CLAIM system interface for data import. The main window is titled "นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม" (Import 16 Files). A notification box at the top right indicates "การดำเนินการนำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม เสร็จเรียบร้อยแล้ว" (Data import for 16 files completed) with a red circle '2' pointing to it. The interface includes a sidebar with navigation options: ผู้ป่วยนอก (Outpatient), ผู้ป่วยใน (Inpatient), ทะเบียนผู้มีสิทธิ (Beneficiary Register), บริการ (Service), ผู้ช่วยห้อง (Room Assistant), and จัดการข้อมูล (Data Management). The main area contains settings for the import process: "ชนิดของไฟล์" (File Type) set to TEXT, "สิทธิ์ประโยชน์" (Benefit Type) set to สิทธิประโยชน์ (Benefit), and checkboxes for "OP Refer", "OP", and "IP" (all checked). A "นำเข้าข้อมูลซ้ำ" (Re-import) checkbox is also checked. The "แนบไฟล์" (Attach File) section shows a file upload button and a note: "\*รองรับข้อมูลขนาดรวมไม่เกิน 10 MB". Below this are input fields for various data types: INS, PAT, OPD, ORF, ODX, OOP, IPD, IRF, and IDX, each with a red 'X' icon. On the right side, a "สถานะการเชื่อมต่อข้อมูล" (Data Connection Status) window shows a progress bar for "นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม" (Import 16 Files) at 53.53% completion, with a red circle '1' pointing to the progress bar.

# บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก



เรื่อง	โปรแกรมบันทึกข้อมูล		แฟ้มที่เกี่ยวข้อง (43 แฟ้ม)	รหัสที่เกี่ยวข้อง
	43 แฟ้ม	e-Claim		
1.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	หน่วยบริการในสังกัด สป.สร. *กรณีนอกสังกัดต้องแจ้งก่อนปฏิบัติงาน	หน่วยบริการนอกสังกัด สป.สร.	PERSON SERVICE + DIAGNOSIS SPECIALPP	ICD10 : *Z01.4, Z12.4

## ICD -10

## ICD-9 CM

## New-Eclaim

Z12	Special screening examination for neoplasms
Z12.0	Special screening examination for neoplasm of stomach
Z12.1	Special screening examination for neoplasm of intestinal tract
Z12.2	Special screening examination for neoplasm of respiratory organs
Z12.3	Special screening examination for neoplasm of breast <i>Excludes:</i> routine mammogram (Z01.6)
Z12.4	Special screening examination for neoplasm of cervix <i>Excludes:</i> when routine test or as part of general gynaecological examination (Z01.4)
Z12.5	Special screening examination for neoplasm of prostate
Z12.6	Special screening examination for neoplasm of bladder
Z01	Other special examinations and investigations of persons without complaint or reported diagnosis

ข้อมูลการผ่าตัดหัตถการ

รหัสผ่าตัด/หัตถการ \*

914 +

- 9141 BACT SMEAR-FEMALE GENIT
- 9142 CULTURE-FEMALE GENITAL
- 9143 C & S-FEMALE GENITAL
- 9144 PARASITOLGY-FEMALE GEN
- 9145 TOXICOLOGY-FEMALE GENIT
- 9146 CELL BLK/PAP-FEMALE GEN
- 9149 MICRO EXAM-FEMAL GEN NEC

E-CLAIM

F6

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บัญชี

← กลับ    บันทึก

บริการเฉพาะ

กลุ่มรายการ \*  
6 CCS

รายการ \*  
รายการ

- 0320277\_0 LBC Negative
- 0320277\_1 LBC Positive
- 1B0046\_0 HPV Negative
- 1B0046\_1 HPV type 16/18
- 1B0046\_2 HR HPV type non 16/18

*Includes:* routine examination of specific system

*Excludes:* examination for:  
 \* administrative purposes (Z02.-)  
 \* suspected conditions, not proven (Z03.-)  
 special screening examinations (Z11-Z13)

Z01.0	Examination of eyes and vision <i>Excludes:</i> examination for driving licence (Z02.4)
Z01.1	Examination of ears and hearing
Z01.2	Dental examination
Z01.3	Examination of blood pressure
Z01.4	Gynaecological examination (general)(routine) Papnicolaou smear of cervix Pelvic examination (annual)(periodic) <i>Excludes:</i> pregnancy examination or test (Z32.-) routine examination for contraceptive maintenance (Z30.4-Z30.5)

16 แฟ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME
ADP	TYPE= 3	1B004P	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี PAP SMEAR ผลเป็นบวก
ADP	TYPE= 3	1B004N	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี PAP SMEAR ผลเป็นลบ
ADP	TYPE= 3	1B004_OP	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี VIA ผลเป็นบวก
ADP	TYPE= 3	1B004_ON	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี VIA ผลเป็นลบ



ระบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปาก

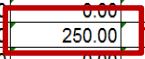
มดลูก

<http://seamlessfordmis.nhso.go.th>

ชื่อหน่วยบริการ	REP Date	ข้อมูลปกติ					
		เรียกเก็บ		ชดเชย		ไม่ชดเชย	
		รายการ	บาท	รายการ	บาท	รายการ	บาท
	31/10/2021	2	500.00	2	500.00	0	0.00
	30/06/2021	6	1,500.00	4	1,000.00	2	500.00
	30/04/2021	940	225,000.00	940	225,000.00	0	0.00
	28/02/2021	12	3,000.00	8	2,000.00	4	1,000.00
	31/01/2021	54	13,500.00	37	9,250.00	17	4,250.00
<b>รวม</b>		<b>1,014</b>	<b>243,500.00</b>	<b>991</b>	<b>237,750.00</b>	<b>23</b>	<b>5,750.00</b>

DENY CODE	คำอธิบายรายละเอียด
CC001	ต้องระบุ วัน เดือน ปี ที่รับบริการ ตรวจคัดกรอง Cancer cervical screening
CC002	ต้องมีรับบริการ ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค.61 เป็นต้นไป
CC003	ต้องมีเลขบัตรประจำตัวประชาชนถูกต้อง
CC004	ผู้รับบริการต้องเป็นเพศหญิงเท่านั้น
CC005	ผู้รับบริการต้องเป็นคนไทย
CC006	อายุของผู้รับบริการต้องอายุ 15 ปี ขึ้นไป ถึง 59 ปี 11 เดือน 29 วัน (15 ปี - <60 ปี)
CC007	ไม่เป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพการให้บริการในระบบ 43 แห่ง
CC008	ตรวจรหัส ICD10 คัดกรอง Cancer cervical screening
CC010	ต้องระบุ วัน เดือน ปี ที่รับบริการ ตรวจยืนยัน
CC011	ตรวจรหัสการยืนยันด้วยวิธี Colposcopy
CC013	บันทึกหลังจากรับบริการ 360 วัน
CC014	มีการขอเบิกจ่ายมากกว่า 1 ครั้งใน 5 ปี
CC015	ข้อมูลซ้ำในงวดการจ่ายเดียวกัน
CC017	ข้อมูลซ้ำเคยจ่ายแล้ว
CC018	หน่วยที่ให้บริการต้องตรงกับหน่วยที่ส่งข้อมูลเข้าระบบ
CC019	ไม่พบหน่วยบริการแม่ข่ายหรือข่ายในฐานข้อมูลหน่วยบริการเครือข่ายของ สปสช
CC020	กรณีหน่วยบริการที่ทำ VIA ไม่อยู่ในหน่วยบริการที่ให้บริการตรวจคัดกรองและรักษา
631	ไม่ใช่ข้อมูลที่ให้บันทึกเบิกในโปรแกรม e-Claim สำหรับหน่วยบริการเขต กทม./รัฐสังกัด สป.สธ.
638	กรณีตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอายุน้อยกว่า 15 ปี หรือมากกว่า 60 ปี
639	รหัสโรค/รหัสเหตุการณ์ไม่ถูกต้อง กรณีตรวจคัดกรอง/ยืนยันมะเร็งปากมดลูก
EA1	รายการนี้ถูกอุทธรณ์ไปแล้วในระบบ E-Claim
DENY	รายการ Deny จากระบบ E-Claim
CC021	วันที่บันทึกข้อมูลอยู่ก่อนวันที่รับบริการ
CC022	มีส่งตรวจยืนยันมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Colposcopy ในรายที่ผลตรวจ HPV เป็น Negative
CW001	รายการอยู่ระหว่างการตรวจสอบ
CC023	ไม่ผ่านเงื่อนไขการตรวจสอบ Audit ที่ผ่านการอุทธรณ์แล้ว

การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก					ตรวจยืนยันมะเร็งปากมดลูก (Colposcopy)				
จำนวนครั้ง	ชดเชย	ไม่ชดเชย	จ่ายเพิ่ม	เรียกคืน	จำนวนครั้ง	ชดเชย	ไม่ชดเชย	จ่ายเพิ่ม	เรียกคืน
1	250.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
1	250.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
1	250.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
1	250.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
1	250.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
1	250.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
1	250.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
1	250.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
0	0.00	250.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
1	250.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00
1	250.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00





## 12) บริการตรวจยีน BRCA1 BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์

รายการใหม่



### 1. วัตถุประสงค์

เพื่อตรวจคัดกรองค้นหาการกลายพันธุ์ของยีนโรคมะเร็งเต้านม ให้พบในระยะเริ่มต้น และได้รับการรักษาเร็ว

### 2. กลุ่มเป้าหมาย

(จำนวน 2,713 ราย)

บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์ สำหรับประชาชนไทยทุกสิทธิ ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

#### 1) ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่

1.1 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุไม่เกิน 45 ปี

1.2 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุ 46-50 ปี ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

1.2.1 มีประวัติมะเร็งเต้านมซ้ำหลายครั้ง (second primary, bilateral, synchronous, metachronous)

1.2.2 มีประวัติในครอบครัวสายตรงอย่างน้อย 1 คนเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มะเร็งตับอ่อน หรือ มะเร็งต่อมลูกหมาก

1.3 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีอายุมากกว่าเท่ากับ 51 ปี ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

1.3.1 มีประวัติในครอบครัวสายตรงอย่างน้อย 1 คนที่เป็น

1) มะเร็งเต้านมที่อายุไม่เกิน 50 ปี หรือมะเร็งเต้านมในผู้ชาย หรือ

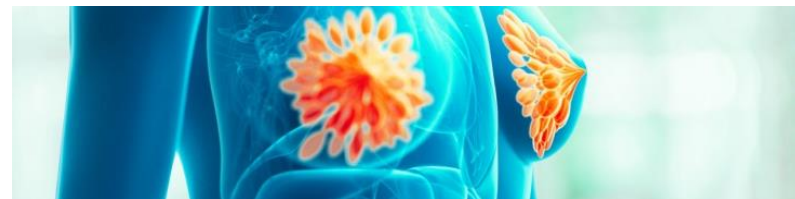
2) มะเร็งรังไข่ หรือ

3) มะเร็งตับอ่อน หรือ

4) มะเร็งต่อมลูกหมาก (metastatic, intraductal/cribriform histology, high or very high risk group)

1.3.2 มีประวัติผู้ป่วยในครอบครัวอย่างน้อย 3 คนที่เป็นมะเร็งเต้านม

1.3.3 มีประวัติในครอบครัวสายตรงอย่างน้อย 2 คนที่เป็นมะเร็งเต้านม หรือมะเร็งต่อมลูกหมาก



2. กลุ่มเป้าหมาย	<p>1) ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง (ต่อ)</p> <p>1.4 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทุกช่วงอายุ ที่มีข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้</p> <p>1.4.1 เป็นมะเร็งเต้านมแบบ triple negative</p> <p>1.4.2 เป็นมะเร็งเต้านมในผู้ชาย</p> <p>2)ญาติสายตรง ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง บุตรของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (first degree relationship) ที่ตรวจพบความผิดปกติของยีน BRCA1/BRCA2</p>
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วย บริการ	<p>หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการในข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้งสองข้อ ดังนี้</p> <p>1) หน่วยบริการที่สามารถให้บริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ และเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง</p> <p>2) หน่วยบริการที่มีศักยภาพตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงฯ (หน่วยบริการภาครัฐ หรือ หน่วยบริการภาคเอกชน ที่มีศักยภาพในการให้บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 โดยมีคุณสมบัติและเกณฑ์การรับรองมาตรฐานตามที่ กำหนด)</p>
4. ขอบเขตบริการ	<p>1) บริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม</p> <p>2) บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ</p> <p>3) บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2</p>





## 12. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์

12.1 ค่าบริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษา ก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างส่งตรวจ

500

12.2 บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2

1) ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง

10,000

2) ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ตรวจพบความผิดปกติของยีน BRCA1/BRCA2

2,500

• DX=Z123

หน่วยบริการที่ประสงค์เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการให้คำปรึกษาตรวจยีน BRCA1/BRCA2

ลำดับ	สปสช เขต	ชื่อหน่วยบริการ	จังหวัด
1.	สปสช.เขต 1 เชียงใหม่	โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง	ลำปาง
2.	สปสช.เขต 1 เชียงใหม่	โรงพยาบาลลำปาง	ลำปาง
3.	สปสช.เขต 2 พิษณุโลก	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร	พิษณุโลก
4.	สปสช.เขต 3 นครสวรรค์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	นครสวรรค์
5.	สปสช.เขต 4 ลพบุรี	โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี	ลพบุรี
6.	สปสช.เขต 4 ลพบุรี	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี	ปทุมธานี
7.	สปสช.เขต 6 ระยอง	โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี	ชลบุรี
8.	สปสช.เขต 6 ระยอง	โรงพยาบาลชลบุรี	ชลบุรี
9.	สปสช.เขต 7 ขอนแก่น	โรงพยาบาลขอนแก่น	ขอนแก่น
10.	สปสช.เขต 7 ขอนแก่น	โรงพยาบาลมหาสารคาม	มหาสารคาม
11.	สปสช.เขต 7 ขอนแก่น	โรงพยาบาลศรีนครินทร์	ขอนแก่น

ลำดับ	สปสช เขต	ชื่อหน่วยบริการ	จังหวัด
12.	สปสช.เขต 8 อุดรธานี	โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	อุดรธานี
13.	สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี	โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี	อุบลราชธานี
14.	สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	สุราษฎร์ธานี
15.	สปสช.เขต 12 สงขลา	โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์	สงขลา
16.	สปสช.เขต 13 กทม.	โรงพยาบาลรามาริบัติ	กรุงเทพ
17.	สปสช.เขต 13 กทม.	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	กรุงเทพ
18.	สปสช.เขต 13 กทม.	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	กรุงเทพ



"มะเร็งลำไส้ใหญ่"

น่ากลัว แต่หายได้ ถ้ารู้เรื่อง รักษาไว

# คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

## 13) บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

รายการใหม่



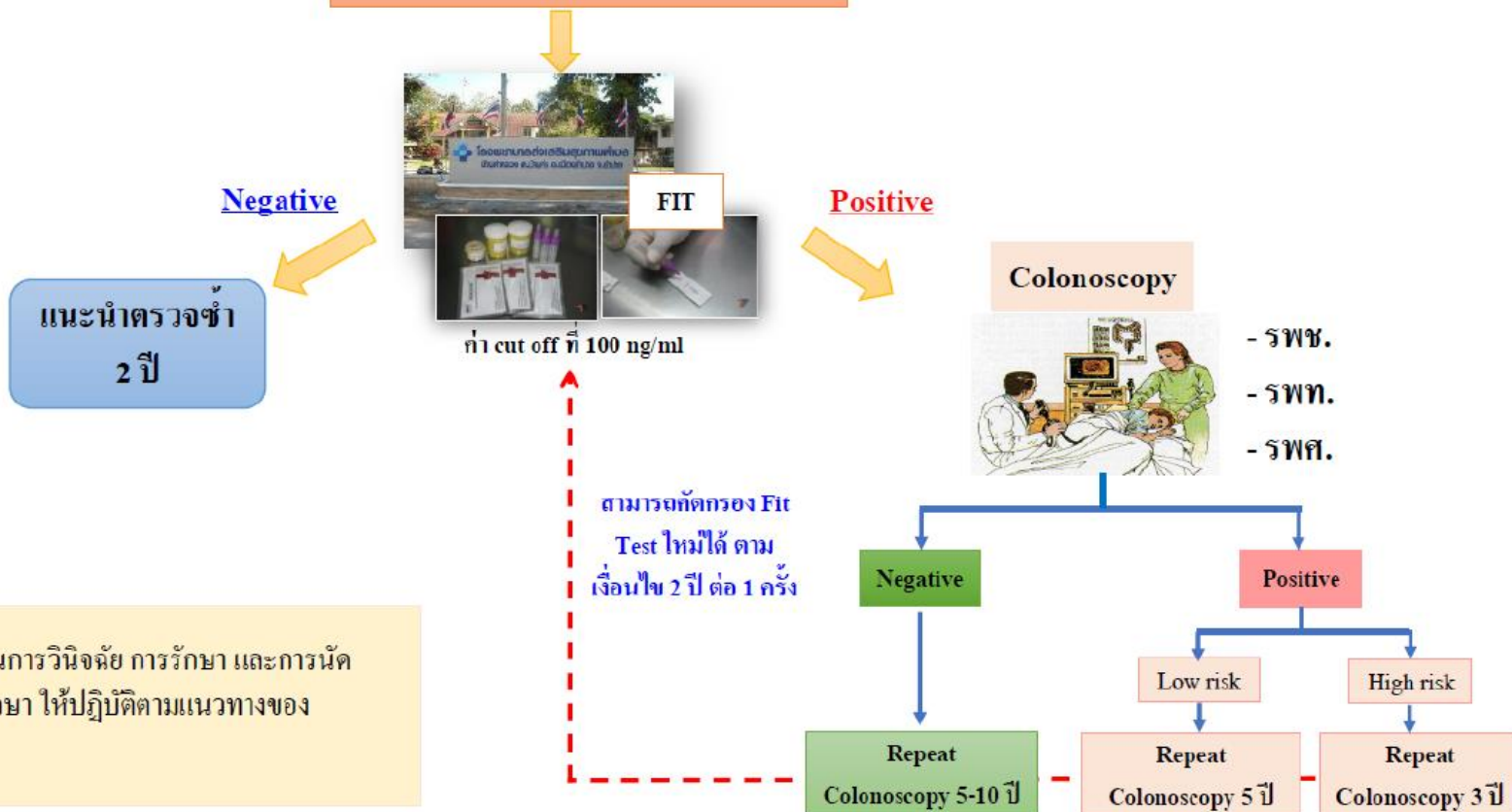
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1.วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ของประชากรไทยที่มีอายุ 50-70 ปี
2.กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรไทย กลุ่มอายุระหว่าง 50 – 70 ปี ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
3.หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง
4.ขอบเขตบริการ	1. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธี FIT Test ให้คำปรึกษาแนะนำและส่งต่อกรณีผลการตรวจพบความผิดปกติ 2. รายที่ผลตรวจผิดปกติให้ได้รับการตรวจยืนยัน ด้วย Colonoscopy, Biopsy และ Polypectomy
5.การจ่ายค่าบริการ	1. ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วย FIT Test 1 ครั้ง ทุก 2 ปี บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธีการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) <b>จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 60 บาทต่อครั้ง</b>  กรณีผลตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ด้วย FIT Test ผิดปกติ ให้คำปรึกษาและส่งตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วย Colonoscopy, Biopsy และ Polypectomy ทั้งนี้ ให้เบิกค่าใช้จ่ายจากงบการรักษาของแต่ละกองทุนสิทธิ ในกรณีผู้ป่วยสิทธิ UCs บริการตรวจ Colonoscopy, Biopsy และ Polypectomy จ่ายตามระบบ ODS

# รูปแบบแนวทางการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ด้วยวิธี FIT Test



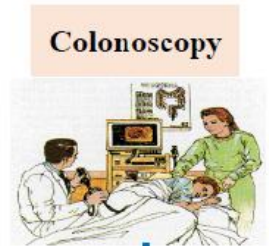
ประชาชนอายุ 50-70 ปี คัดกรองทุกๆ 2 ปี



แนะนำตรวจซ้ำ 2 ปี



ค่า cut off ที่ 100 ng/ml



- รพช.
- รพท.
- รพศ.

หมายเหตุ: ขึ้นต่อการวินิจฉัย การรักษา และการนัดติดตามผลหลังการรักษา ให้ปฏิบัติตามแนวทางของสถานพยาบาลนั้นๆ

# การบันทึกในโปรแกรม E-CLAIM

การบันทึกค่าใช้จ่ายกรณี บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

UCS สิทธิ UC

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

บริการเฉพาะ

+	เพิ่ม	กลุ่มรายการ	รายการ	ราคากลาง	วันที่	ครั้งที่	อายุครรภ์(สัปดาห์)	ผลการตรวจครั้งที่
		11 Fit Test	90005 ค่าบริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง	60				

จำนวน 1 รายการ

1 2 3

บริการเฉพาะ

กลุ่มรายการ \*  
11 Fit Test

รายการ \*  
90005 ค่าบริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

ราคากลาง  
60

ยกเลิก ตกลง

รหัสเบิก บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)

**DX= Z121** การตรวจคัดกรอง  
พิเศษสำหรับเนื้องอกของลำไส้

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME	ราคา
ADP	TYPE= 4	90005	ค่าบริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง	60.00

## 14) บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)

รายการใหม่



1. วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"><li>1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพทางช่องปากของกลุ่มวัยแรงงาน</li><li>2. เพื่อป้องกันโรคฟันผุสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยง</li></ol>
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยที่มีอายุ 25 – 59 ปี ทุกสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันได้
4. ขอบเขตบริการ	<ol style="list-style-type: none"><li>1. บริการให้คำปรึกษาและบริการเคลือบฟลูออไรด์ชนิดเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ 22,600 ppm) ไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี</li><li>2. บริการสำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำลายแห้งจากการรักษามะเร็ง ด้วยการฉายแสงบริเวณใบหน้าและลำคอ หรือ จากการกินยารักษาโรคทางระบบที่ส่งผลให้น้ำลายแห้งติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือ สาเหตุอื่นๆ รวมทั้งผู้ที่มีเหงือกอักเสบ ฟันผุที่ยากต่อการทำความสะอาด</li></ol>
5. การจ่ายค่าบริการ/ อัตราค่าใช้จ่าย	ค่าบริการบริการเคลือบฟลูออไรด์ชนิดเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ 22,600 ppm) รวมค่าบริการให้คำปรึกษา <b>จ่ายในอัตราเหมาจ่าย 100 บาทต่อครั้ง</b> ไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ

# การบันทึกค่าใช้จ่ายกรณี บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก UCS สิทธิ UC

[ข้อมูลทั่วไป\(F1\)](#)
[การวินิจฉัยโรค\(F2\)](#)
[การผ่าตัดและการ\(F3\)](#)
[ค่าใช้จ่ายสูง\(F4\)](#)
[ประวัติ\(F5\)](#)
[บริการเฉพาะ\(F6\)](#)
[คำปรึกษาพยาบาล\(F7\)](#)

บริการเฉพาะ

จำนวน 1 รายการ

+	ลบ	เพิ่ม	ลบ	กลุ่มรายการ	รายการ	ราคากลาง	วันที่	ครั้งที่	อายุครรภ์(สัปดาห์)	ผลการตรวจครั้งที่
				15 Fluoride HRG	15001 ค่าบริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)	100				

บริการเฉพาะ

1 กลุ่มรายการ \*  
15 Fluoride HRG

2 รายการ \*  
15001 ค่าบริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)

3 ราคากลาง  
100

ยกเลิก ตกลง

- K020 Caries limited to enamel ฟันผุที่จำกัดเฉพาะเคลือบฟัน  
ทาฟลูออไรด์วานิช
- K060 Gingival recession เหงือกกร่น
- K0600 Localized gingival recession เหงือกกร่นเฉพาะที่
- K0601 Generalized gingival recession เหงือกกร่นทั่วไป
- K0609 Gingival recession\, unspecified เหงือกกร่น ไม่ระบุ  
รายละเอียด
- K1170 Hyposecretion การหลั่งน้ำลายน้อยไป
- Z298 Other specified prophylactic measures  
มาตรการป้องกันโรคแบบอื่นที่ระบุรายละเอียด
- 9654 Dental scaling, polishing, and debridement  
Dental prophylaxis Plaque removal
- 2377020 เคลือบฟลูออไรด์

## รหัสเบิก บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME	ราคา
ADP	TYPE= 4	15001	ค่าบริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)	100.00

บริการ	หัวข้อ	รายการใหม่ ปีงบประมาณ 2566
15 บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริการเจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC)</li> <li>2. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)</li> </ol>
	ผู้มีสิทธิ	หญิงไทยทุกคน อายุ 13 – 24 ปี ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
	หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการป้องกันและควบคุมภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
	อัตราจ่าย	<p>สำหรับการจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าบริการเจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดแดงอย่างสมบูรณ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 65 บาทต่อคนต่อชีวิต</li> </ul>

# การบันทึกในโปรแกรม E-CLAIM

## การบันทึกค่าใช้จ่ายกรณี บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (CBC)

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก UCS สิทธิ UC

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

บริการเฉพาะ

จำนวน 1 รายการ

+ เพิ่ม	กลุ่มรายการ	รายการ	ราคากลาง	วันที่	ครั้งที่	อายุครรภ์(สัปดาห์)	ผลการตรวจครรภ์
	13 CBC	13001 ค่าบริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	65				

บริการเฉพาะ

1 กลุ่มรายการ \*  
13 CBC

2 รายการ \*  
13001 ค่าบริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

ราคากลาง  
65

3 ยกเลิก ตกลง

**DX= Z138** คัดกรองพิเศษสำหรับโรคเลือดและ  
อวัยวะสร้างเม็ดเลือดและความผิดปกติของระบบ  
ภูมิคุ้มกัน

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME	ราคา
ADP	TYPE= 4	13001	ค่าบริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	65.00





บริการ	หัวข้อ	รายการใหม่ ปีงบประมาณ 2566
18. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	1. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก (Ferrofolic) (ให้รับประทานสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 52 เม็ดต่อปี) กรณีตรวจพบว่ามีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กให้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติ 2. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	หญิงไทยทุกคน อายุ 13 – 45 ปี ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
	หน่วยบริการ	<u>หน่วยบริการ</u> : หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการป้องกันและควบคุมภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
	อัตราจ่าย	สำหรับการจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้ - ค่าบริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 80 บาทต่อคนต่อปี



# การบันทึกในโปรแกรม E-CLAIM

**E-CLAIM**

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

ผู้ป่วยนอก / ค้นหาผู้ป่วยนอก / ดู บันทึกผู้ป่วยนอก 03606000000000108

กลับ สร้างใหม่

UCS สิทธิ UC

## ข้อมูลสิทธิ

การไปสิทธิ์

ไปสิทธิ์

สิทธิประโยชน์

UCS สิทธิ UC

หน่วยบริการหลัก

11443 รพ.เดชอุดม

รหัส Authen Code / เลขอนุมัติ

PP1082154842

เงื่อนไขการเรียกเก็บ

กรุณาเลือก

โครงการพิเศษ

โครงการพิเศษ

จังหวัดตามบัตรทอง

3400 อุบลราชธานี

เขต(สปสข.)

สาขาพื้นที่(อุบลราชธานี)

ประเภทการให้บริการ

7 = OP ชื่นๆ (Individual data)

1. สิทธิ กรณีสิทธิอื่นที่ไม่ใช่ UC  
ให้ระบุสิทธิ UC ไม่เช่นนั้นระบบ  
จะไม่อนุญาตให้ส่งออก

ว่างไว้

2. เลข Authen ใส่/  
ไม่ได้ ก็ได้

# การบันทึกในโปรแกรม E-CLAIM

ผู้ป่วยนอก / ค้นหาผู้ป่วยนอก / ดู บันทึกผู้ป่วยนอก 0360600000000654

กลับ

สร้างใหม่

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1)

การวินิจฉัยโรค(F2)

การผ่าตัดหัตถการ(F3)

ค่าใช้จ่ายสูง(F4)

มะเร็ง(F5)

บริการเฉพาะ(F6)

คำรักษาพยาบาล(F7)

## ข้อมูลวินิจฉัยโรค

วินิจฉัยโรคหลัก

Z130

Special screening examination for diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune m

รหัสแพทย์ผู้รักษา

5911271047

นางสาว อมรดา เลื่อมใส

พยาบาลวิชาชีพ

รหัสแผนกที่รับบริการ

000

XX

ชื่อแผนกที่รับบริการ

หน่วยงานระดับสถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน (ยกเว้น PCU ที่อยู่ใน รพ.)

การวินิจฉัยโรครอง

รหัสโรครอง	รายละเอียด	ประเภทโรครอง	รหัสแพทย์รักษา	วันที่	เวลา	แผนกที่รับบริการ

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME	ราคา
ADP	TYPE= 4	14001	ค่าบริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (Ferrofolic)	80.00

# 17) บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

**รายการใหม่**



<p>1.วัตถุประสงค์</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้คู่สมรสเลือกระยะเวลาการมีบุตร และจำนวนบุตร ด้วยวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม</li> <li>2. เพื่อป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</li> <li>3. เพื่อป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์</li> </ol>
<p>2.กลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล (กรณีเพศหญิง หมายถึง อยู่ในช่วงที่มีประจำเดือน )</p>
<p>3. คุณสมบัติหน่วยบริการ</p>	<p>หน่วยบริการในระบบ UC ที่สามารถให้บริการวางแผนครอบครัวได้</p>
<p>4. ขอบเขตบริการ</p>	<p><b>17.1) การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว</b>                  บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ด้วย <b>ห่วงอนามัย หรือ ฝังยาคุมกำเนิด</b> ใดๆอย่างหนึ่ง <b>ทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน</b> สำหรับหญิงไทยที่ต้องการคุมกำเนิด หรืออยู่ในภาวะหลังคลอด หรือหลังแท้ง หรือกรณีหลังยุติการตั้งครรภ์</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรด้วยห่วงอนามัย ให้บริการ <b>1 ครั้ง/คน/ปี</b></li> <li>2. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรด้วยฝังยาคุมกำเนิด ให้บริการให้บริการ <b>1 ครั้ง/คน/ครอบคลุม 3 ปี</b></li> </ol>
<p>5. การจ่ายค่าบริการ/อัตราค่าใช้จ่าย</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ค่าบริการห่วงอนามัย <b>จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 800 บาทต่อราย</b></li> <li>2. ค่าฝังยาคุมกำเนิด <b>จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 2,500 บาทต่อราย</b> (รวมค่าบริการรักษาผลข้างเคียง หรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการคุมกำเนิดกึ่งถาวร หรือการเอาอุปกรณ์คุมกำเนิดกึ่งถาวรออกจากร่างกาย กรณีไปรับบริการที่หน่วยบริการตามสิทธิ ค่าบริการดังกล่าวได้อยู่ในค่าบริการแบบเหมาจ่ายรายหัวที่หน่วยบริการได้รับไปแล้ว)</li> </ol>

หน่วยบริการสามารถให้บริการ ทุกสิทธิการรักษา โดยไม่ต้องผ่านระบบส่งต่อ และต้องไม่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมแม้ผู้รับบริการไม่ได้ลงทะเบียนสิทธิกับหน่วยบริการหรือเครือข่ายนั้น

# การป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์วัยรุ่นและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์



1

บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วงอนามัย/ฝังยาคุมกำเนิด)

- หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
- หญิงอายุ 20 ปีขึ้นไป กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์

2

บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย



บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด

รหัสรายการ \*

รหัสรายการ

DMIDML กรณีเลเซอร์จากเมทาหวานขึ้นจอประสาทตา

DRUGP จัดส่งยาทางไปรษณีย์

Eva001 ประเมินอาการ ผู้ป่วย Pallative ที่บ้าน เมื่อปรับการรักษา

FP001 ใส่ห่วง

FP002 ฝังยาคุม

รายการบริการ	รหัส	ICD-10	ICD-9CM	อัตราจ่าย (บาท)
บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร				
- ใส่ห่วงอนามัย	FP001	Z301	697	800
- ยาฝัง	FP002	Z308	9923	2,500

การบันทึกข้อมูลการให้บริการผ่านโปรแกรม e-Claim (<http://eclaim.nhso.go.th>) ของ สปสช.

# 17) บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

บริการ	ขอบเขตกิจกรรมบริการ	เงื่อนไขการรับบริการ	อัตราการจ่าย
<b>17.2) การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว</b>			
1. บริการยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้บริการครั้งละไม่เกิน 3 แผง และคนละไม่เกิน 13 แผง/ปี</li> <li>ให้คำปรึกษาในการคุมกำเนิดการวางแผนครอบครัว การใส่ยาและผลข้างเคียง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เพศหญิง</li> <li>กรณีรับแทนให้แสดงบัตรประชาชนของของผู้แทน</li> </ul>	<p>1. จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 40 บาท/แผง</p> <p>2. จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 80 บาท/แผง (มี Lynestrenol 0.5 mg.) สำหรับหญิงให้นมบุตรไม่เกิน 1 ปี 6 เดือน และผู้ที่มีประวัติไมเกรนแบบมีออรา</p>
2. บริการฉีดคุมกำเนิด	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้บริการไม่เกิน 5 ครั้ง/ปี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เพศหญิง</li> <li>กรณีรับบริการ ณ คลินิกพบบ. ต้องมีใบส่งแพทย์</li> </ul>	จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 60 บาท/ครั้ง
3. บริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้บริการไม่เกิน 2 แผง/คน/ปี</li> <li>ให้คำปรึกษาในการคุมกำเนิดการวางแผนครอบครัว การใส่ยาและผลข้างเคียง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เพศหญิง</li> </ul>	จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 50 บาท/แผง
4. บริการถุงยางอนามัย (รายละเอียดอยู่ในรวมของถุงยาง PP และถุงยางเอคส์)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้คำปรึกษาในการคุมกำเนิดการวางแผนครอบครัว</li> <li>สปสช. ชดเชยเป็นถุงยางอนามัยให้กับหน่วยบริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เพศชาย</li> <li>กรณีรับแทนให้แสดงบัตรประชาชนของผู้แทน</li> </ul>	ค่าบริการ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 10 บาท สำหรับหน่วยบริการในระบบ UC ที่ไม่ได้รับงบประมาณจ่ายรายหัว

## ใหม่\_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566

### ■ หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ 15 – 49 ปี

1. ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิด รวมค่าบริการให้คำปรึกษา โดยจ่ายครั้งละไม่เกิน 3 แผง และไม่เกิน 13 แผงต่อคนต่อปี

1.1 สำหรับยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม (Combined Oral Contraceptive – COC) ที่ให้แก่หญิงปกติทั่วไป เหมาะจ่ายในอัตรา 40 บาทต่อแผง

1.2 สำหรับยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว (Progestogen-only pill – POP)(มี Lynestrenol 0.5 mg.)ที่ให้แก่หญิงให้นมบุตรไม่เกิน 1 ปี 6 เดือนและผู้ที่มีประวัติไมเกรนแบบมีออร่า เหมาะจ่ายในอัตรา 80 บาทต่อแผง

2. ค่าบริการยาฉีดคุมกำเนิด รวมค่าบริการให้คำปรึกษา เหมาะจ่ายในอัตรา 60 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 5 ครั้งต่อปี

3. ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน รวมค่าบริการให้คำปรึกษา เหมาะจ่ายในอัตรา 50 บาทต่อแผง ไม่เกิน 2 แผงต่อคนต่อปี

4. ค่าบริการใส่ห่วงอนามัย จ่ายแบบเหมาะสมจ่ายในอัตรา 800บาทต่อครั้งต่อปี

5. ค่าบริการฝังยาคุมกำเนิด จ่ายแบบเหมาะสมจ่ายในอัตรา 2,500 บาทต่อครั้งทุก 3 ปี อัตรานี้รวมค่าถอดยาฝังคุมกำเนิดออก

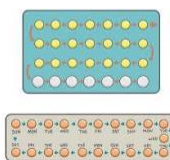
### ■ ประชาชนไทยวัยเจริญพันธุ์ 15 – 49 ปี

6. ค่าบริการจ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา เหมาะจ่ายในอัตรา 10 บาทต่อครั้ง โดยจ่ายถุงยางอนามัยครั้งละ 10 ชิ้นต่อคนต่อสัปดาห์ ไม่เกิน 52 ครั้งต่อปี

## 9. บันทึกข้อมูล : บริการวางแผนครอบครัวและป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

### บันทึกข้อมูล : บริการวางแผนครอบครัว

	รหัสโรคหลัก	รหัสหัตถการ	รหัสเบิก
1. ยาเม็ดคุมกำเนิด (40/80)	Z304	-	รอ
2. ยาฉีดคุมกำเนิด (60)	Z304	-	รอ
3. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (50) ไม่เกิน2ครั้ง/ปี	Z304	-	รอ
4. ใส่ห่วงอนามัย (800)/ปี	Z301	69.7	FP001
5. ฝังยาคุมกำเนิด (2,500)/3ปี	Z308	99.23	FP002
6. ถุงยางอนามัย(10)ไม่เกิน52ครั้ง/ปี	Z308	-	รอ



1.หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์

2.ประชาชนไทย  
วัยเจริญพันธุ์

# 18) บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย



1. วัตถุประสงค์	เพื่อป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงไทยทุกอายุ ทุกสิทธิการรักษา <b>ที่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ตาม พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 และข้อบังคับแพทยสภา</b>
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ <b>กรณีที่จะให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาต้องเป็นหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยากับกรมอนามัย</b>
4. ขอบเขตบริการ	<p>บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ด้วยวิธีการ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยายุติการตั้งครรภ์ <b>หรือ</b></li> <li>2. บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีศัลยกรรม เช่น การใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration: MVA), การใช้เครื่องดูดสุญญากาศไฟฟ้า (Electric Vacuum Aspiration: EVA) อย่างไม่อย่างหนึ่ง <b>ทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ไม่รวมถึงกรณี ดังต่อไปนี้</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• การวินิจฉัยทารกในครรภ์ พบกลุ่มอาการดาวน์ หรือโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ให้เบิกจ่ายผ่านระบบ National Perinatal Registry Portal (NPRP) <a href="http://nprp.nhso.go.th">http://nprp.nhso.go.th</a></li> <li>• การรักษาภาวะ Blighted ovum, Molar pregnancy, Dead fetus in utero และผู้ป่วยที่มารักษาในกรณี incomplete abortion ให้เบิกจ่ายชดเชยตามระบบปกติ</li> </ul> </li> </ol>
5. การจ่ายค่าบริการ/ อัตราค่าใช้จ่าย	ค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ <b>จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 3,000 บาทต่อครั้ง</b>



# บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในหญิงตั้งครรภ์ไม่พึง

## ประสงค์ ทุกอายุ

- ยุติการตั้งครรภ์ ด้วย ยา
  - ยุติการตั้งครรภ์ ด้วย วิธีศัลยกรรม
- ทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน



### บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา

( Misoprostol 200 mcg + Mifepristone 200 mg ชนิด combination pack )

รายการบริการ	รหัส	ICD-10	ICD-9CM	อัตราจ่าย (บาท)
บริการยุติการตั้งครรภ์				
- ด้วยยา	AB001	O04.0-O04.9	-	3,000
- การใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (MVA)	AB002	O04.0-O04.9	69.51	3,000
- การใช้เครื่องดูดสุญญากาศไฟฟ้า(EVA)	AB003	O04.0-O04.9	69.51	3,000

การบันทึกข้อมูลการให้บริการผ่านโปรแกรม e-Claim (<http://eclaim.nhso.go.th>) ของ สปสช.

## 19) บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง

รายการใหม่



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

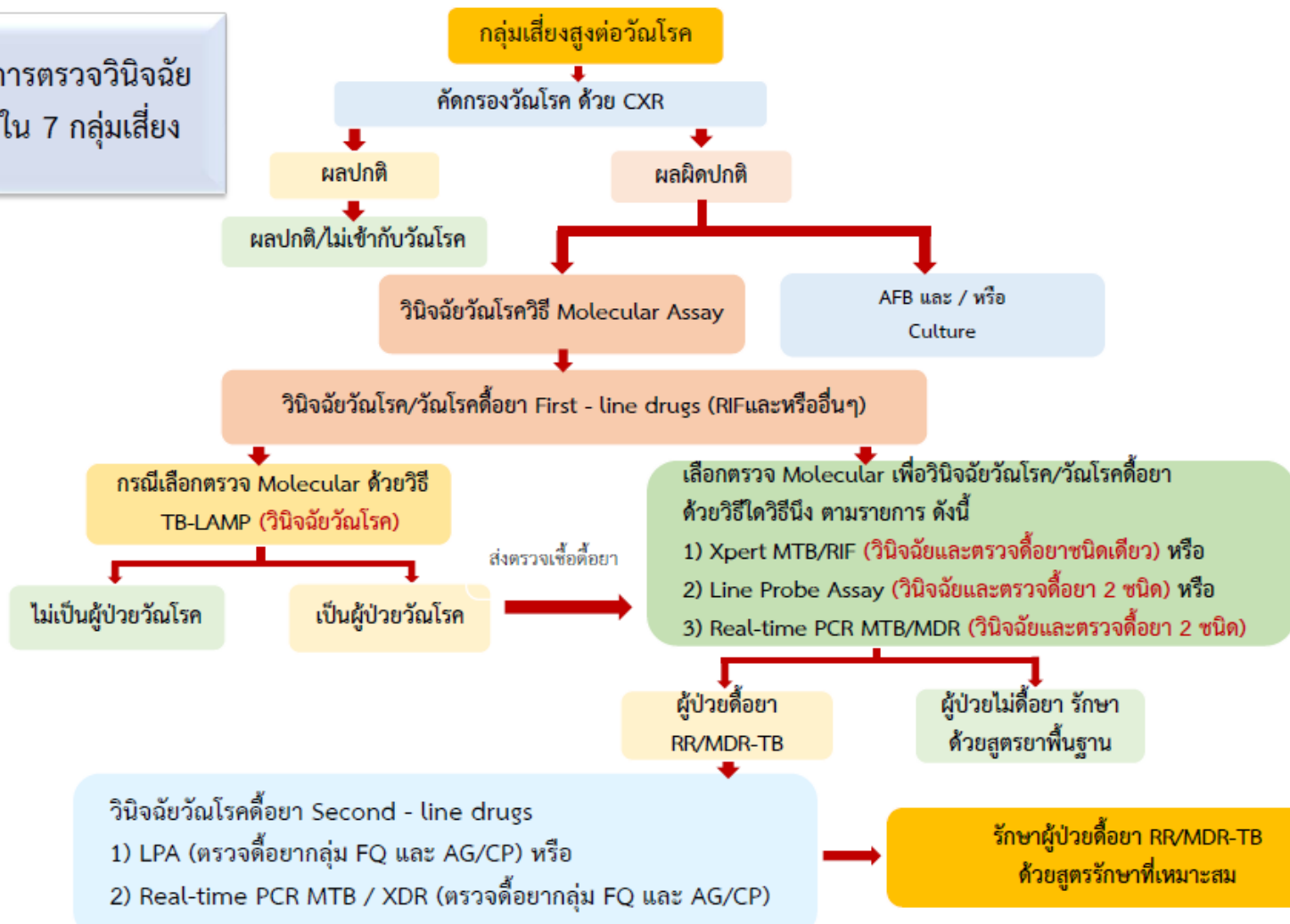
1. วัตถุประสงค์	เพื่อการค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูงให้เข้ารับการรักษาโดยเร็ว
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยทุกสิทธิการรักษาพยาบาล เป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูงต่อวัณโรค 7 กลุ่มเสี่ยง ดังนี้ 1. ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด 2. ผู้ต้องขัง ผู้อาศัยในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ/สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี 4. ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (HbA1C มากกว่า หรือเท่ากับ 7 mg%) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน 5. ผู้สูงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี ที่สูบบุหรี่ หรือมีโรค COPD หรือ DM ร่วมด้วย 6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง 7. บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสิทธิว่าง
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง
4. ขอบเขตบริการ	1. บริการตรวจคัดกรอง และค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง 2. บริการตรวจวินิจฉัยวัณโรค และวัณโรคดื้อยา
5. การจ่ายค่าบริการ/ อัตราค่าชดเชย	ชดเชยเป็นเงิน
6. การบันทึกข้อมูล	โปรแกรม NTIP (กองวัณโรค) หรือนำเข้าข้อมูลบริการและประมวลผลเบิกจ่ายด้วยโปรแกรม TB Data Hub

## อัตราค่าบริการ การค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ปีงบประมาณ 2566

สิทธิประโยชน์สำหรับบริการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อวัณโรค

- 1) ค่าบริการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก Chest-X-ray (CXR) *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 100 บาทต่อครั้ง*
- 2) ค่าบริการตรวจวินิจฉัยหาเชื้อวัณโรคโดยวิธีอณูชีววิทยา (Molecular assay) *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 500 บาทต่อครั้ง*
- 3) ค่าตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยา First line drug เลือกวิธีใดวิธีหนึ่ง จากรายการดังนี้
  - 3.1) TB-LAMP *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 200 บาทต่อครั้ง* หรือ
  - 3.2) Real-time PCR (X-pert MTB/RIF) *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 500 บาทต่อครั้ง* หรือ
  - 3.2) Real-time PCR MTB/MDR *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาทต่อครั้ง* หรือ
  - 3.3) Line Probe Assay (LPA) *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาทต่อครั้ง*
- 4) ค่าตรวจด้วย AFB และ/หรือตรวจเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรค (Culture)
  - 4.1) ตรวจด้วยวิธี AFB *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 20 บาทต่อครั้ง*
  - 4.2) ตรวจด้วยวิธีเพาะเลี้ยงเชื้อ Culture
    - 1) เทคนิค Solid media *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 200 บาทต่อครั้ง*
    - 2) เทคนิค Liquid media *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 300 บาทต่อครั้ง*
- 5) ค่าบริการตรวจวินิจฉัยวัณโรคดื้อยา Second line drug ด้วยวิธี
  - 5.1) SL- LPA (Second - line Line probe Assays) *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 700 บาทต่อครั้ง* หรือ
  - 5.2) Real-time PCR MTB/XDR *จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 700 บาทต่อครั้ง*

เงื่อนไขการชดเชยบริการตรวจวินิจฉัย  
วัณโรค/วัณโรคดื้อยาใน 7 กลุ่มเสี่ยง



# 20) บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต

**รายการใหม่**



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนได้รับการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต มีข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล การวินิจฉัยสั่งการรักษา และส่งต่อเพื่อให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสมต่อไป

2. กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล

3. คุณสมบัติหน่วยบริการ หน่วยบริการในระบบ UC ที่สามารถให้บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต

เงื่อนไขการรับบริการ ขอบเขตกิจกรรมบริการ อัตราค่าจ่าย (บาท)

อายุ 15-34 ปี

1. ให้บริการครบทุกรายการดังนี้
  - 1.1 ประเมินดัชนีมวลกาย (ชั่งน้ำหนัก วัดส่วน สูง) และรอบเอว
  - 1.2 ตรวจวัดความดันโลหิต
  - 1.3 คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด
  - 1.4 ประเมินภาวะเครียด-ซึมเศร้า
  - 1.5 ให้คำปรึกษาและแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล หากเป็นกลุ่มเสี่ยงให้ประสานส่งต่อหรือนัดพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยสั่งการรักษา หรือแนะนำรับบริการตามสิทธิ

เหมาจ่าย 100 บ./ครั้ง/คน/ปี

8. การประเมินความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า	
อ้างอิงตามแบบคัดกรองของกรมสุขภาพจิต	
คะแนน	แปลผลการคัดกรองภาวะซึมเศร้าด้วย 2 Q
<1	ไม่มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า
≥1	มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า (ให้ประเมิน 9Q และ 8Q ต่อไป)
คะแนนรวม	แปลผลการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 Q
< 7	ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก
7-12	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย
13-18	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง
≥ 19	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง
คะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินแนวโน้มการฆ่าตัวตาย ด้วย 8Q	
คะแนนรวม	แปลผลการประเมินการฆ่าตัวตายด้วย 8Q
0	ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥ 17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME	ราคา
ADP	TYPE = 4	12001	ค่าบริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 15-34 ปี <span style="color: red;">DX=Z13.3, Z13.6</span>	100.00

## 20) บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (ต่อ)

เงื่อนไขการรับบริการ	ขอบเขตกิจกรรมบริการ	อัตราการจ่าย
อายุ 35 - 59 ปี	2. ให้บริการครบทุกรายการดังนี้ 2.1 ประเมินดัชนีมวลกาย (ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เส้นรอบเอว) 2.2 ตรวจวัดความดันโลหิต 2.3 คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด 2.4 ประเมินภาวะเครียด-ซึมเศร้า 2.5 ตรวจประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และหรือเจาะเลือดปลายนิ้วภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง เพื่อตรวจระดับน้ำตาล (FCG) 2.6 ตรวจประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด 2.7 ให้คำปรึกษาและแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล หากเป็นกลุ่มเสี่ยงให้ประสานส่งต่อหรือนัดพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยสั่งการรักษา หรือแนะนำรับบริการตามสิทธิ	เหมาะจ่าย 150 บ./ ครั้ง/คน/ปี
	3. ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) สำหรับกลุ่มเสี่ยง จากการประเมินความเสี่ยงตามข้อ 2.5 หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงตามหมายเหตุ ในประกาศาประเภท และขอบเขตบริการสาธารณสุขปี 2565 (ยกเว้นรายที่มีประวัติการรักษาโรคเบาหวาน)	เหมาะจ่าย 40 บ./ ครั้ง/คน/ปี
อายุ 45-59 ปี	4. ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจ Total Cholesterol หรือ HDL (ยกเว้นรายที่มีประวัติการรักษาโรคไขมันผิดปกติ)	เหมาะจ่าย 160 บ./ คน/ทุก 5 ปี

การแปลผลระดับน้ำตาลในเลือด โดยวิธีเจาะปลายนิ้ว (FCBG) และพลาสมากลูโคส (FPG) ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง	
<100 มก/ดล	ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ
100-125 มก/ดล	เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน
≥ 126 มก/ดล	เป็นโรคเบาหวาน

16 เพิ่ม	TYPE	CODE	CODE_NAME	ราคา
ADP	TYPE= 4	12001	ค่าบริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 15-34 ปี DX=Z13.3, Z13.6	100.00
ADP	TYPE= 4	12002	ค่าบริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 35-59 ปี DX= Z13.1, Z13.3	150.00
ADP	TYPE= 4	12003	ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) สำหรับกลุ่มเสี่ยง อายุ 35-59 ปี DX=Z13.1	40.00
ADP	TYPE= 4	12004	ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจ Total Cholesterol หรือ HDL อายุ 45 - 59 ปี DX=Z13.1	160.00

**การตรวจไขมันคัดกรองความเสี่ยงภาวะแทรกซ้อนหัวใจและหลอดเลือด**  
การตรวจคัดกรอง Total Cholesterol หรือ HDL โดยการเจาะเลือดจากหลอดเลือด  
ดำ ภายหลังกอดอาหาร 8 ชั่วโมง

อ้างอิง คู่มือรูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง  
สำหรับสนับสนุนการดำเนินงาน NCD Clinic Plus กรมควบคุมโรค กระทรวง  
สาธารณสุข

**การแปลผล Total Cholesterol หรือ HDL โดยการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังกอดอาหาร 8 ชั่วโมง**

**HDL**

- |                        |                                          |
|------------------------|------------------------------------------|
| • ชาย $\geq 40$ มก/ดล  | ระดับไขมันในเลือดปกติ ไม่มีความเสี่ยงต่อ |
| • หญิง $\geq 50$ มก/ดล | ภาวะแทรกซ้อนหัวใจและหลอดเลือด            |

**Total Cholesterol**

- |                 |                                          |
|-----------------|------------------------------------------|
| • 130-170 มก/ดล | ระดับไขมันในเลือดปกติ ไม่มีความเสี่ยงต่อ |
|                 | ภาวะแทรกซ้อนหัวใจและหลอดเลือด            |

**อายุ 45-59 ปี**

4. ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังกอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจ Total Cholesterol หรือ HDL (ยกเว้นราย  
ที่มีประวัติการรักษาโรคไขมันผิดปกติ)

เหมาจ่าย 160 บ./  
คน/ทุก 5 ปี



# บริการคุ้มครองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ Cr:Meta

## สุขภาพจิต กลุ่ม 15-59 ปี

**F1** ข้อมูลทั่วไประบบจะแสดงข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยให้อัตโนมัติ บันทึกข้อมูลอื่นๆ ให้ครบถ้วน

### การบันทึกข้อมูล เลือกผู้ป่วยนอก >> บันทึกผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก UCS สิทธิ UC

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

ค้นหาผู้ป่วยนอก บันทึกผู้ป่วยนอก

วันที่เข้ารับบริการ \* 1 01/10/2565 เวลา \* 11:58

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยนอก

เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN) \* ประเภทบัตร \* 1 บัตรประชาชน หมายเลขบัตร \* 2 3-4( ตรวจสอบสิทธิ 3)

ค่านำหน้า \* 5 นาง ชื่อผู้ป่วย นามสกุลผู้ป่วย

เพศ \* นน แกรรรับ วันเกิด สถานะภาพ \* สัญชาติ \* 099 ไทย

อาชีพ \* อายุ (ปี-เดือน) 44 ปี 8 เดือน

พัฒนาการระบบอัตโนมัติ - บางแห่งจัดขึ้น ๓ ครั้ง/วัน หรือ ๑ ครั้ง/วัน/สัปดาห์/เดือน/ปี





บริการตัดรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/

Cr:Meta

สุขภาพจิต กลุ่ม 15-59 ปี

F1 ข้อมูลทั่วไประบบจะแสดงข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยให้อัตโนมัติ บันทึกข้อมูลอื่นๆ ให้ครบถ้วน

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก

UCS สิทธิ UC

หน่วยบริการ

ข้อมูลผู้ใช้

ตรวจสอบสิทธิ

X

หมายเลขบัตร \*

1-35

รหัส Authen Code / เลขอนุมัติ

รหัส Authen Code / เลขอนุมัติ

วันที่เข้ารับบริการ \*

16/11/2565

เวลา

10:48

ตรวจสอบสิทธิ

ปิด

ระบุวันรับบริการ เลขบัตร  
ประชาชน กดตรวจสอบสิทธิ

ตรวจสอบสิทธิ

ตรวจสอบสิทธิ

ข้อมูลทั่วไป

เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย

เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย

1 บุตรประชาชน

หมายเลขบัตร \*

หมายเลขบัตร

สำเนาหน้า \*

1 ค.ข.

ชื่อผู้ป่วย

ชื่อผู้ป่วย

นามสกุลผู้ป่วย

นามสกุลผู้ป่วย

เพศ \*

ชาย

นน แรกรับ

0.0000

วันเกิด

DDMMYYYY

สถานภาพ \*

1 โสด

สัญชาติ \*

099 ไทย



# บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ Cr:Meta

## สุขภาพจิต กลุ่ม 15-59 ปี

**F1** ข้อมูลทั่วไประบบจะแสดงข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยให้อัตโนมัติ บันทึกข้อมูลอื่นๆ ให้ครบถ้วน

ผู้ป่วยนอก / ค้นหาผู้ป่วยนอก / ดู บันทึกผู้ป่วยนอก 03606000000000108

กลับ

สร้างใหม่

UCS สิทธิ UC



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

### ข้อมูลสิทธิ

การไปสิทธิ์

ไปสิทธิ์

สิทธิประโยชน์

UCS สิทธิ UC

หน่วยบริการหลัก

11443 รพ.เดชอุดม

รหัส Authen Code / เลขอนุมัติ

PP1082154842

เงื่อนไขการเรียกเก็บ

กรุณาเลือก

โครงการพิเศษ

โครงการพิเศษ

จังหวัดตามบัตรทอง

3400 อุบลราชธานี

เขต(สปลข.)

สาขาพื้นที่(อุบลราชธานี)

ประเภทการให้บริการ

1. สิทธิ กรณีสิทธิอื่นที่ไม่ใช่ UC ให้ระบุสิทธิ UC ไม่เช่นนั้นระบบจะไม่อนุญาตให้ส่งออก

ว่างไว้

2. เลข Authen Code / เลขอนุมัติ



# บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ สุขภาพจิต กลุ่ม 15-59 ปี

Cr:Meta

ข้อมูลวินิจฉัยโรค (F2)

**E-CLAIM**

- ผู้ป่วยนอก >
- ผู้ป่วยใน >
- กะเทียบผู้สภาน >
- บริการ >
- ช่วยเหลือ >
- จัดการข้อมูล >

กลับ สร้างใหม่ ดู บันทึก

UCS สิทธิ UC

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

## ข้อมูลวินิจฉัยโรค

วินิจฉัยโรคหลัก

Z131 Special screening examination for diabetes mellitus

รหัสแพทย์รักษา

5911271047 นางสาว อมรรดา เสื่อมใส พยาบาลวิชาชีพ

**กรณี 15-34 ปี ไม่มีการเจาะ  
DTX ไม่ต้องลงDX=Z13.1**

รหัสแผนกที่รับบริการ

000

ชื่อแผนกที่รับบริการ

หน่วยงานระดับสภานีออนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน (ยกเว้น PCU ที่อยู่ใน รพ.)

การวินิจฉัยโรครอง

จำนวน 2 รายการ

+ เพิ่ม	รหัสโรครอง	รายละเอียด	ประเภทโรครอง	รหัสแพทย์รักษา	วันที่	เวลา	แผนกที่รับบริการ	seq
	Z136	Special screening examination for cardiovascular disorders	4 อื่นๆ (Other)	5911271047	17/11/2565	08:43		1
	Z133	Special screening examination for mental and behavioural disorders	4 อื่นๆ (Other)	5911271047	17/11/2565	08:43		2



# บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ สุขภาพจิต กลุ่ม 15-59 ปี

Cr:Meta

บริการเฉพาะ (F6)



หน่วยบริการที่รักษา: 03606 กุดประทาย บ้านโนนทอย หมู่ที่ 04,สอ.ต.

0=ผ่านการตรวจ

บริการเฉพาะ

X

กลุ่มรายการ \*

12 SCR

รายการ \*

หยากร

ราคากลาง

ราคากลาง

12001 ค่าบริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 15-34 ปี

12002 ค่าบริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 35-59 ปี

12003 ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) สำหรับกลุ่มเสี่ยง อายุ 35-59 ปี

12004 ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจ Total Cholesterol หรือ HDL อายุ 45 - 59 ปี

ตกลง

ไม่มีข้อมูล

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

## รหัสเบิก บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (SCR)

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME	ราคา
ADP	TYPE= 4	12001	ค่าบริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ สุขภาพจิต อายุ 15-34 ปี <b>DX=Z13.3, Z13.6</b>	100.00
ADP	TYPE= 4	12002	ค่าบริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ สุขภาพจิต อายุ 35-59 ปี <b>DX= Z13.1, Z13.3</b>	150.00
ADP	TYPE= 4	12003	ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) สำหรับกลุ่มเสี่ยง อายุ 35-59 ปี <b>DX=Z13.1</b>	40.00
ADP	TYPE= 4	12004	ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจ Total Cholesterol หรือ HDL อายุ 45 - 59 ปี <b>DX=Z13.1</b>	160.00



# บริการตัดรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ สุขภาพจิต กลุ่ม 15-59 ปี

Cr:Me

**E-CLAIM**

- ผู้ป่วยนอก OPD >
- ผู้ป่วยใน IPD >
- ทะเบียนผู้มีสิทธิ >
- บริการ >
- ช่วยเหลือ >
- จัดการปัญหา >

กลับ สร้างใหม่ ดู บันทึก UCS สิทธิ UC

8	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา.		0.00	0.00
9	ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ.		0.00	0.00
10	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์		0.00	0.00
11	หัตถการและบริการวิสัญญี.		0.00	0.00
12	ค่าบริการทางการแพทย์.	รายการ	0.00	0.00
13	บริการทางทันตกรรม		0.00	0.00
14	บริการทางการแพทย์บำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู		0.00	0.00
15	ค่าบริการฝังเข็มฯ และอื่นๆ	รายการ	0.00	0.00
16	ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด		0.00	0.00
17	ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์	ไม่ต้องแก้ไข ค่าใช้จ่ายอะไรทั้งนั้น กดบันทึกส่งออก		0.00
18	บริการอื่นๆ และส่งเสริมป้องกันโรค		100.00	0.00
19	บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด	รายการ	0.00	0.00
	ค่าใช้จ่ายสูง*		0.00	0.00
	รวมทั้งหมด		100.00	0.00



# >> ส่งออก 16 แพ้ม โปรแกรม JHCIS

ADP - Notepad

File Edit View

HN	AN	DATEOPD	TYPE	CODE	QTY	RATE	SEQ	CAGCODE	DOSE	CA_TYPE	SERIALNO	TOTCOPAY	USE_STATUS	TOTAL	QTYDAY	TMLTCODE	STATUS1	BI	CLINIC	ITEMSRC	PROVIDER	GRAVIDA	GA_WEEK	DCIP/E_SCREEN	LMP	
2956		20221107	4	12002	1	150.00	134651				00000															
14536		20221111	4	12002	1	150.00	313814				00000															
14784		20221111	4	12001	1	100.00	313844				00000															
8676		20221117	4	30011	1	360.00	13885				00000	3	17	28	20220716											
12563		20221111	4	30011	1	360.00	313888				00000	1	32	28	20220407											
557		20221117	4	14001	1	80.00	889				00000	2	27	28	20220512											
557		20221117	4	30011	1	360.00	3889				00000	2	27	28	20220512											
557		20221101	4	14001	1	80.00	892				00000	2	25	28	20220512											
557		20221101	4	30011	1	360.00	3892				00000	2	25	28	20220512											
1075		20221118	4	12002	1	150.00	13909				00000															
14122		20221111	4	12001	1	100.00	313911				00000															
7217		20221118	4	14001	1	80.00	3912				00000															
9216		20221118	4	14001	1	80.00	3921				00000															
16208		20221111	4	30011	1	360.00	313930				00000	2	27	28	20220513											
16208		20221110	4	30011	1	360.00	313933				00000															
14122		20221111	4	30014	1	75.00	13970				00000															
7827		20221121	4	12001	1	100.00	13993				00000															
7827		20221121	4	12002	1	150.00	13993				00000															
7827		20221121	4	12003	1	40.00	3993				00000															
7827		20221121	4	12004	1	160.00	13993				00000															
12055		2022112	4	12001	1	100.00	313994				00000															
12055		2022112	4	12002	1	150.00	313994				00000															
12055		2022112	4	12003	1	40.00	13994				00000															
12055		2022112	4	12004	1	160.00	313994				00000															
6118		20221121	4	12001	1	100.00	13995				00000															
6118		20221121	4	12002	1	150.00	13995				00000															
6118		20221121	4	12003	1	40.00	3995				00000															
6118		20221121	4	12004	1	160.00	13995				00000															
6567		20221117	4	30011	1	360.00	13997				00000	2	11	28	20220830											
12202		2022112	4	30011	1	360.00	314011				00000															
8298		20221122	4	30011	1	360.00	14012				00000	2	4	28	20221025											

**สังเกต ADP Code ต้องถูกต้องกับ บัญชีกลาง จึงจะสามารถส่งออกได้โดยไม่ติด C**

รหัสเบิก บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (SCR)

16 แพ้ม	TYPE	CODE	CODE_NAME	ราคา
ADP	TYPE= 4	12001	ค่าบริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 15-34 ปี	100.00
ADP	TYPE= 4	12002	ค่าบริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 35-59 ปี	150.00
ADP	TYPE= 4	12003	ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose FPG) สำหรับกลุ่มเสี่ยง อายุ 35-59 ปี	40.00
ADP	TYPE= 4	12004	ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจ Total Cholesterol หรือ HDL อายุ 45 - 59 ปี	160.00



# >> บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ สุขภาพจิต กลุ่ม 15-34 ปี โปรแกรม JHCIS

Cr:Meta

The screenshot displays the E-CLAIM web application interface. On the left, there is a teal navigation menu with the 'E-CLAIM' logo and several menu items. The 'รพรมs' item is highlighted with a red box. A dark overlay menu is open, listing various services such as 'นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม', 'งอกข้อมูล 2', 'รับส่งข้อมูลผลการตรวจสอบ (REP)', and 'การสุ่มรับจ่ายค่าชดเชย'. The main content area shows a form with fields for 'ชื่อผู้บันทึก' and 'เลขที่ใบแจ้งหนี้', along with 'ค้นหา' and 'ล้างข้อมูล' buttons. Below the form, there is a table header with columns like 'สิ่งตีพิมพ์', 'หมายเลขบัตร', 'ชื่อผู้ป่วย', and 'เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN)'. The table content is currently empty, displaying 'ไม่มีข้อมูล'. The browser's address bar shows 'edaim.nhso.go.th/Client/home' and the taskbar at the bottom shows various open applications and the system clock at 13:19 on 19/12/2565.



# >> บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ สุขภาพจิต กลุ่ม 15-34 ปี โปรแกรม JHCIS

Cr:Meta

บริการ / นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม

กลับ นำเข้าข้อมูล

ชนิดของไฟล์:  DBF  TEXT

สิทธิ์ประโยชน์:

ประเภทข้อมูล:  OP Refer  OP  IP

นำเข้าข้อมูลซ้ำ

แนบไฟล์  \*รองรับข้อมูลขนาดรวมไม่เกิน 15 MB

INS *	2.11 KB	✓
PAT *	4.89 KB	✓
OPD:	4.42 KB	✓
ORF:		✗
ODX:	3.55 KB	✓
OOP:		✗
IPD:		✗

exportData\_HDC (1).xls exportData\_HDC.xls ผลการตรวจพบบริการ...xlsx คู่มือการใช้งาน โรงพ...pdf ultraviewer-6.5-ins...exe Info\_Hos.jpg Show all

13:19 19/12/2565



# >> บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ สุขภาพจิต กลุ่ม 15-34 ปี โปรแกรม JHCIS

Cr:Meta

The screenshot shows the E-CLAIM web application interface. The main page is titled "นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม" (Import 16 files). A modal dialog box is displayed in the center, asking for confirmation: "นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม" (Import 16 files) and "ทุกรายการที่นำเข้าสำเร็จเป็น 'รายการของฉัน' ?" (All imported records are 'My list'?). The dialog has three buttons: "ยกเลิก" (Cancel), "ไม่ไว้ และปรับเป็นรายการที่ทุกคนแก้ไขได้" (No, and adjust to be a list that everyone can edit), and "ตกลง" (OK). The "ไม่ไว้ และปรับเป็นรายการที่ทุกคนแก้ไขได้" button is highlighted with a red box. Below the dialog, there is a table of files being imported:

นามไฟล์	ขนาดไฟล์	สถานะ
INS *	2.11 KB	✓
PAT *	4.89 KB	✓
OPD:	4.42 KB	✓
ORF:		✗
ODX:	3.55 KB	✓
OOP:		✗
IPD:		✗

The interface also shows a sidebar with navigation options like "ผู้เยี่ยมเยียน" (Home Visit), "ผู้เยี่ยมเยียน" (Home Visit), "ลงทะเบียนผู้เยี่ยมเยียน" (Register Home Visit), "บริการ" (Service), "ช่วยเหลือ" (Help), and "จัดการข้อมูล" (Manage Data). The browser's address bar shows the URL "edaim.nhso.go.th/Client/service/import16". The taskbar at the bottom shows various open applications and the system clock indicating 13:20 on 19/12/2563.



# >> บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/ สุขภาพจิต กลุ่ม 15-34 ปี โปรแกรม JHCIS

Cr:Meta

Browser tabs: (12) Facebook, (478) รวมแวงจัดใน TikTok ชวส..., Moph Claim NSHO, E-CLAIM | ระบบบันทึกข้อมูลบริการ

Address bar: edaim.nhso.go.th/Client/service/import16

Bookmarks: Outlook.com - mat..., YouTube, Squid Game Online..., รวมตัว MySQL สำห..., Home - Dropbox, สำนักงานสาธารณสุขจ..., JHCIS Muanglampa..., JHCIS - ICT MOPH, hrubon.comกาญ...

Service: บริการ / นำเข้าข้อมูล 16 ใหม่

Buttons: กลับ, นำเข้าข้อมูล

Form fields:

- ชนิดของไฟล์:  DBF  TEXT
- สิทธิ์โปรแกรม: สิทธิ์โปรแกรม
- ประเภทข้อมูล:  OP Refer  OP  IP
- นำเข้าข้อมูลซ้ำ
- แนบไฟล์:  \*รองรับชุดข้อมูลขนาดรวมไม่เกิน 15 MB
- INS \*
- PAT \*
- OPD:
- ORF:
- ODX:
- OOP:
- IPD:

Taskbar: javascriptvoid(0), exportData\_HDC (1).xls, exportData\_HDC.xls, ผลการเผยแพร่บริการ..., คู่มือการใช้งาน โรงพยาบาล..., ultraviewer-6.5-ins..., Info\_Hos.jpg, Show all

System tray: Search, 13:20, 19/12/2565

สถานะการเชื่อมต่อข้อมูล

- X นำเข้าข้อมูล 16 ใหม่  
Completed a few seconds  
19 ธ.ค. เวลา 12:21  
[view](#)
- X นำเข้าข้อมูล 16 ใหม่  
Completed a few seconds  
19 ธ.ค. เวลา 13:20  
[view](#)

บริการ / นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม

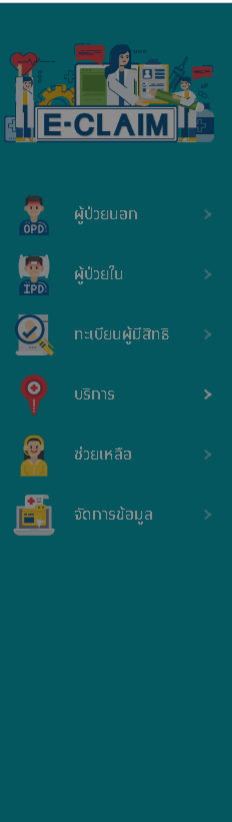
กลับ    นำเข้าข้อมูล



- ผู้ช่วยเอก
- ผู้ช่วยใบ
- ทบทวนผู้สมัคร
- บริการ
- ช่วยเหลือ
- จัดการข้อมูล

OPD	Total: 30	Success: 14	บันทึกข้อมูลซ้ำ: 0	
IPD	Total: 0	Success: 0	บันทึกข้อมูลซ้ำ: 0	
INS	Total: 30	Success: 14	Fail: 16	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
PAT	Total: 27	Success: 12	Fail: 15	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
OPD	Total: 30	Success: 14	Fail: 16	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
ORF	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
ODX	Total: 58	Success: 33	Fail: 25	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
OOP	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
IPD	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
IRF	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
IDX	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
IOP	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
CHT	Total: 30	Success: 14	Fail: 16	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
CHA	Total: 42	Success: 14	Fail: 28	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
AER	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
ADP	Total: 47	Success: 29	Fail: 18	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
LVD	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
DRU	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
LAB	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	

กดแสดงรายละเอียดข้อมูลที่ Fail



**E-CLAIM**

- ผู้ช่วยเอก OPD
- ผู้ช่วยใบ IPD
- ทะเบียนผู้มีสิทธิ
- บริการ
- ช่วยเหลือ
- จัดการข้อมูล

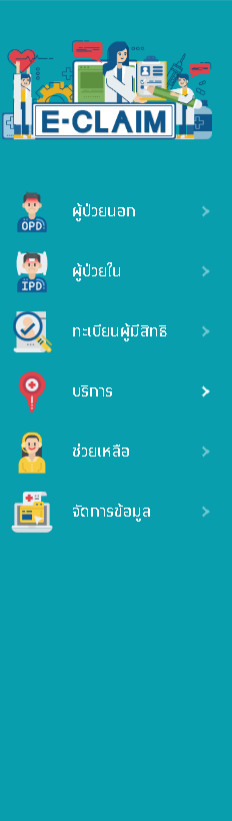
รายละเอียด

ส่งออก

ข้อมูลซ้ำ  
เนื่องจากผม  
เคยส่งก่อนนี้ไป  
แล้ว

1-20 จากทั้งหมด 25 รายการ

HN	AN	SEQ	DATA	ERROR
16208		313930	{"IS_READ": true, "DRDX": "5911271047", "HN": "16208", "DATEDX": "2022-11-17T00:00:00.000+0000", "PERSON_ID": "1348900013730", "DXTYPE": "1", "DIAG": "Z348", "CLINIC": "00000", "SEQ": "313930"}	ข้อมูลซ้ำ หรือ ไม่พบข้อมูล INS, PAT หรือ ข้อมูล INS, PAT ผิดพลาด
6567		313997	{"IS_READ": true, "DRDX": "5911271047", "HN": "6567", "DATEDX": "2022-11-17T00:00:00.000+0000", "PERSON_ID": "1340700138493", "DXTYPE": "4", "DIAG": "Z321", "CLINIC": "00000", "SEQ": "313997"}	ข้อมูลซ้ำ หรือ ไม่พบข้อมูล INS, PAT หรือ ข้อมูล INS, PAT ผิดพลาด
6567		313997	{"IS_READ": true, "DRDX": "5911271047", "HN": "6567", "DATEDX": "2022-11-17T00:00:00.000+0000", "PERSON_ID": "1340700138493", "DXTYPE": "1", "DIAG": "Z348", "CLINIC": "00000", "SEQ": "313997"}	ข้อมูลซ้ำ หรือ ไม่พบข้อมูล INS, PAT หรือ ข้อมูล INS, PAT ผิดพลาด
557		313889	{"IS_READ": true, "DRDX": "5911271047", "HN": "557", "DATEDX": "2022-11-17T00:00:00.000+0000", "PERSON_ID": "1340700271835", "DXTYPE": "1", "DIAG": "Z348", "CLINIC": "00000", "SEQ": "313889"}	ข้อมูลซ้ำ หรือ ไม่พบข้อมูล INS, PAT หรือ ข้อมูล INS, PAT ผิดพลาด
12563		313888	{"IS_READ": true, "DRDX": "5911271047", "HN": "12563", "DATEDX": "2022-11-17T00:00:00.000+0000", "PERSON_ID": "1339600085272", "DXTYPE": "4", "DIAG": "Z133", "CLINIC": "00000", "SEQ": "313888"}	ข้อมูลซ้ำ หรือ ไม่พบข้อมูล INS, PAT หรือ ข้อมูล INS, PAT ผิดพลาด
12563		313888	{"IS_READ": true, "DRDX": "5911271047", "HN": "12563", "DATEDX": "2022-11-17T00:00:00.000+0000", "PERSON_ID": "1339600085272", "DXTYPE": "1", "DIAG": "Z348", "CLINIC": "00000", "SEQ": "313888"}	ข้อมูลซ้ำ หรือ ไม่พบข้อมูล INS, PAT หรือ ข้อมูล INS, PAT ผิดพลาด



**E-CLAIM**

- ผู้เยี่ยมเยียน OPD
- ผู้เยี่ยมเยียน IPD
- ลงทะเบียนผู้มีสิทธิ
- บริการ
- ช่วยเหลือ
- จัดการข้อมูล

### บริการ / นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม

กลับ | นำเข้าข้อมูล

Code	Total	Success	Fail	Action
ORF	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
ODX	Total: 58	Success: 33	Fail: 25	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
OOP	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
IPD	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
IRF	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
IDX	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
IOP	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
CHT	Total: 30	Success: 14	Fail: 16	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
CHA	Total: 42	Success: 14	Fail: 28	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
AER	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
ADP	Total: 47	Success: 29	Fail: 18	<a href="#">แสดงรายละเอียด</a>
LVD	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
DRU	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	
LAB	Total: 0	Success: 0	Fail: 0	

ขอแก้ไขข้อมูลก่อนส่งเบ็ก | ส่งเบ็ก

ชนิดของไฟล์:  DBF  TEXT

สิทธิ์ประโยชน์: สิทธิประโยชน์

ประเภทข้อมูล:  OP Refer  OP  IP

หน้าแรก / 03606 กุดประพาย บ้านโนนกอย หมู่ที่ 04,สอ.ด.

ดำเนินการ  ข้อมูล ณ เวลา 13:22 1-14 จากทั้งหมด 14 รายการ

+ สร้าง	EClaim No	ประเภทผู้ป่วย	สิทธิ์ประโยชน์	หมายเลขบัตร	ชื่อผู้ป่วย	เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN)	บัตรประจำตัวผู้ป่วยใน (AN)	วันที่เข้ารับบริการ	เวลา	จำนวนวันที่	สถานะ
	0360600000001089	OP	UCS			2956		07/11/2565	08:59		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001090	OP	UCS			557		01/11/2565	15:02		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001088	OP	UCS			11657		23/11/2565	14:57		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001087	OP	UCS			12706		23/11/2565	13:44		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001086	OP	UCS			16208		02/11/2565	15:00		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001085	OP	UCS			11464		23/11/2565	15:40		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001084	OP	UCS			12055		21/11/2565	14:32		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001081	OP	UCS			6118		21/11/2565	14:42		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001083	OP	UCS			3139		15/11/2565	15:20		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001082	OP	UCS			2164		23/11/2565	11:14		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001080	OP	UCS			7827		21/11/2565	13:28		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001077	OP	UCS			14784		15/11/2565	12:27		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001078	OP	UCS			12202		22/11/2565	10:15		0=ผ่านการตรวจสอบ
	0360600000001079	OP	UCS			9788		23/11/2565	14:33		0=ผ่านการตรวจสอบ

มีการค้นหาข้อมูลจากเมนูอื่น หากต้องการลบเงื่อนไขทั้งหมด กรุณาคลิกปุ่ม "ล้างข้อมูล" ในส่วนของการค้นหา

ดำเนินการ > ข้อมูล ณ เวลา 13:23

หากมีการนำเข้า 16 แพ้ม จะขึ้น  
สถานะ IMPORT

1-14 จากทั้งหมด 14 รายการ

เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HIN)	บัตรประจำตัวผู้ป่วยใน (AN)	วันที่เข้ารับบริการ	เวลา	จำหน่ายวันที่	สถานะข้อมูล	ชื่อผู้ป่วย (ไทย/อังกฤษ)	Tran ID	REP	รายละเอียดการตรวจสอบ	Channel
2956		07/11/2565	08:59		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
557		01/11/2565	15:02		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
11657		23/11/2565	14:57		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
12706		23/11/2565	13:44		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
16208		02/11/2565	15:00		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
11464		23/11/2565	15:40		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
12055		21/11/2565	14:32		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
6118		21/11/2565	14:42		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
3139		15/11/2565	15:20		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
2164		23/11/2565	11:14		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
7827		21/11/2565	13:28		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
14784		15/11/2565	12:27		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
12202		22/11/2565	10:15		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT
9788		23/11/2565	14:33		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง					IMPORT



ผู้ป่วยนอก / ค้นหาผู้ป่วยนอก / ดู บันทึกผู้ป่วยนอก 0360600000001089

กลับ สร้างใหม่ แก้ไข

UCS สิทธิ UC



- OPD ผู้ป่วยนอก
- IPD ผู้ป่วยใน
- ลงทะเบียนผู้มีสิทธิ
- บริการ
- ช่วยเหลือ
- จัดการข้อมูล

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

### ข้อมูลวินิจฉัยโรค

#### วินิจฉัยโรคหลัก

Z133 Special screening examination for mental and behavioural disorders

#### รหัสแพทย์ผู้รักษา

5911271047 นางสาว อมรดา เสื่อมใส พยาบาลวิชาชีพ

#### รหัสแผนกที่รับบริการ

รหัสแผนกที่รับบริการ XX

#### ชื่อแผนกที่รับบริการ


ชื่อแผนกที่รับบริการ







**รหัส DX. นำเข้ามาที่ F2 โดยอัตโนมัติ**

#### การวินิจฉัยโรครอง

จำนวน 2 รายการ

	รหัสโรครอง	รายละเอียด	ประเภทโรครอง	รหัสแพทย์รักษา	วันที่	เวลา	แผนกที่รับบริการ	seq
	Z131	Special screening examination for diabetes mellitus	4 อื่นๆ (Other)	5911271047	07/11/2565	08:59	00000 หน่วยงานระดับสถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน (ยกเว้น PCU ที่อยู่ใน รพ.)	1
	Z136	Special screening examination for cardiovascular disorders	4 อื่นๆ (Other)	5911271047	07/11/2565	08:59	00000 หน่วยงานระดับสถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน (ยกเว้น PCU ที่อยู่ใน รพ.)	2



-  ผู้ป่วยนอก >
-  ผู้ป่วยใน >
-  ทดสอบผู้มีสิทธิ >
-  บริการ >
-  ช่วยเหลือ >
-  จัดการข้อมูล >

ผู้ป่วยนอก / ค้นหาผู้ป่วยนอก / ดู บันทึกผู้ป่วยนอก 0360600000001089

กลับ สร้างใหม่ แก้ไข

UCS สิทธิ UC

หน่วยบริการที่รักษา: 03606 กุดประทาย บ้านโนนคอย หมู่ที่ 04,ส.ด.

0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอสั่ง OP

ข้อมูลผู้ใช้บริการ

HN: 2956

ชื่อ: พิณีจ


นามสกุล: ภาพสิงห์

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

**รหัส ADP CODE นำเข้ามาที่ F 6 โดยอัตโนมัติ**

บริการเฉพาะ

จำนวน 1 รายการ

	กลุ่มรายการ	รายการ	ราคากลาง	วันที่	ครั้งที่	อายุครม(สิ้นปีค่าง)	ผลการตรวจครม
	12 SCR	12002 ค่าบริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 35-59 ปี	150	07/11/2565			

> การเปลี่ยนแปลงข้อมูล

ผู้ป่วยนอก / ค้นหาผู้ป่วยนอก / ดู บันทึกผู้ป่วยนอก 0360600000001077

กลับ สร้างใหม่ แก้ไข

UCS สิทธิ UC



- ผู้ป่วยนอก
- ผู้ป่วยใน
- ทะเบียนผู้มีสิทธิ
- บงการ
- ช่วยเหลือ
- จัดการข้อมูล


วันที่เข้ารับบริการ \* 15/11/2565 เวลา \* 12:27







ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยนอก

เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN) \* ประเภทบัตร \* หมายเลขบัตร \*

- นำเข้าข้อมูล 16 แฟ้ม
- ส่งออกข้อมูล 2
- รับชุดข้อมูลผลการตรวจสอบ (REP)
- รับชุดข้อมูลสรุปผลการเบิกจ่ายรายเดือน (Statement)
- การอุทธรณ์จ่ายค่าชดเชย
- ตรวจสอบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ
- คำขอสำรองข้อมูลผลการเบิกชดเชย
- ข่าวสาร





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

บริการ / ส่งออกข้อมูล

ผู้ป่วยนอก 113    ผู้ป่วยใน 0    รับส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด 0

รับส่งต่อผู้ป่วยนอกในจังหวัด 0    ศูนย์สำรองเตียง 0

ค้นหา

ชื่อผู้บันทึกเบิกขดเคมย:  เฉพาะรายการของเงิน  ทุกรายการ

สถานะข้อมูล: 0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง

สิทธิประโยชน์: UCS สิทธิ UC

ประเภทผู้ป่วย: ผู้ป่วยนอก

วันที่เข้ารับบริการ: DD/MM/YYYY - DD/MM/YYYY

จำหน่ายวันที่: DD/MM/YYYY - DD/MM/YYYY

ค้นหา    ล้างข้อมูล

1=ไฟล์สำหรับส่งไปยังสปสข.    ส่งออก

- ผู้ป่วยนอก OPD
- ผู้ป่วยใน IPD
- ทะเบียนผู้มีสิทธิ
- บริการ
- ช่วยเหลือ
- จัดการข้อมูล

### บริการ / ส่งออกข้อมูล

วันที่เข้ารับบริการ: DD/MM/YYYY - DD/MM/YYYY

จำหน่ายวันที่: DD/MM/YYYY - DD/MM/YYYY

ค้นหา ล้างข้อมูล

1=ไฟล์สำหรับส่งไปยังสปสข. **ส่งออก**

ข้อมูล ณ เวลา 13:26

1-113 จากทั้งหมด 113 รายการ

<input checked="" type="checkbox"/>	EClaim No	สถานพยาบาลที่รับรักษา	หมายเลขบัตร	ชื่อผู้ป่วย	เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN)	บัตรประจำตัวผู้ป่วยใน (AN)	วันที่เข้ารับบริการ	จำหน่ายวันที่	สถานะข้อมูล
<input checked="" type="checkbox"/>	0360600000001089	03606			2956		07/11/2565		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง
<input checked="" type="checkbox"/>	0360600000001090	03606			557		01/11/2565		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง
<input checked="" type="checkbox"/>	0360600000001088	03606			11657		23/11/2565		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง
<input checked="" type="checkbox"/>	0360600000001087	03606			12706		23/11/2565		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง
<input checked="" type="checkbox"/>	0360600000001086	03606			16208		02/11/2565		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง
<input checked="" type="checkbox"/>	0360600000001085	03606			11464		23/11/2565		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง
<input checked="" type="checkbox"/>	0360600000001084	03606			12055		21/11/2565		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง
<input checked="" type="checkbox"/>	0360600000001081	03606			6118		21/11/2565		0=ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น รอส่ง

# 21) บริการวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่

รายการใหม่



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงวัคซีนคอตีบ - บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรไทยอายุ 25 ปีขึ้นไปที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการฉีดวัคซีนได้
4. ขอบเขตบริการ	บริการฉีดวัคซีน คอตีบ - บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่ แก่ประชาชนคนไทย ที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไปที่ไม่เคยรับวัคซีน dT ใน รอบ 10 ปีที่ผ่านมา
5. การจ่ายค่าบริการ/ อัตราค่าใช้จ่าย	ค่าบริการฉีดวัคซีน dT <b>จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 20 บาทต่อครั้ง</b>

42	310	HPVs1	เซพทิวเอส 1	ฉีด	นักเรียน หญิง ป.5	โรคมะเร็งปาก มดลูกจากเชื้อ ไวรัส ฮิวแมนแพป พิลโลมา	Z25.8	
43	320	HPVs2	เซพทิวเอส 2	ฉีด	นักเรียน หญิง ป. 5 ( ห่างจากเข็ม แรกอย่าง น้อย 6 เดือน )	โรคมะเร็งปาก มดลูกจากเชื้อ ไวรัส ฮิวแมนแพป พิลโลมา	Z25.8	
44	051	JE1	ใช้สมอง อีกเสบเจอี 1	ฉีด	18 เดือน	ใช้สมอง อีกเสบเจอี	Z24.1	ปัจจุบันในเด็กกลุ่มเป้าหมายใช้ LAJE (เจอีเชื้อเป็น) รหัสนี้จึงใช้ บันทึกเพื่อความครอบคลุมวัคซีน หรือการให้เจอีเชื้อตายในเด็กมี ภูมิคุ้มกันบกพร่อง
45	052	JE2	ใช้สมอง อีกเสบเจอี 2	ฉีด	19 เดือน	ใช้สมอง อีกเสบเจอี	Z241	ปัจจุบันในเด็กกลุ่มเป้าหมายใช้ LAJE (เจอีเชื้อเป็น) รหัสนี้จึงใช้ บันทึกเพื่อความครอบคลุมวัคซีน หรือการให้เจอีเชื้อตายในเด็กมี ภูมิคุ้มกันบกพร่อง
46	053	JE3	ใช้สมอง อีกเสบเจอี 3	ฉีด	30 เดือน	ใช้สมอง อีกเสบเจอี	Z24.1	
47	106	dT	ดีที	ฉีด	สร้าง ภูมิคุ้มกัน คอตีบ- บาดทะยัก ตั้งแต่อายุ 7 ปีขึ้นไป	คอตีบ บาดทะยัก	Z23.5, Z23.6	ปรับใหม่ ในปีงบประมาณ 60 ใช้ในกรณี ขาดแคลน หนึ่งมีครุฑ กระตุ้นทุก 10 ปี การรณรงค์และควบคุมโรค
48	R11	RV2-1	โรต้า 2-1	กิน	2 เดือน ( อายุไม่เกิน 15 สัปดาห์)	โรคอุจจาระ ร่วงจากเชื้อไว รัสโรต้า	Z25.8	ปีงบประมาณ EPI หัว ประเทศ

**\* ความถี่ 1 ครั้ง/10ปี\***

## 22) บริการวัคซีนวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล

รายการใหม่



1. วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรไทย ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม 1. หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป (ให้บริการตลอดทั้งปี) 2. เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปีทุกคน 3. ผู้มีโรคเรื้อรัง ดังนี้ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน 4. บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป 5. โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) 6. โรคอ้วน (น้ำหนัก > 100 กิโลกรัม หรือ BMI > 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) 7. ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการฉีดวัคซีนได้
4. ขอบเขตบริการ	บริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลให้ประชากรไทยกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม
5. การจ่ายค่าบริการ/ อัตราค่าใช้จ่าย	ค่าบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล <b>จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 20 บาทต่อครั้ง</b>

# ชุดเซชรายการโอน รพร.เดช อุดมปีงบประมาณ 2566

PP FS ปีงบประมาณ 2565 และ 2566

รายการ FS\_66 ( ปรับเป็น 22 รายการ)

1. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
2. บริการฝากครรภ์
3. บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
4. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองฮีโมโกลินในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์\*
5. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์
6. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องอินโบนไฟรอส (TSH) และ โรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด
7. การตรวจหลังคลอด\*
8. การทดสอบการตั้งครรภ์\*
9. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
10. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
11. บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตามืดปกติ
12. บริการคัดกรองรอยโรคเสียงรบกวนและเสียงรบกวนช่องปาก (CA Oral Screening)\*
13. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาโรคในกลุ่มเสียงสูง
14. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต\*
15. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์\*
16. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS)\*
17. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก\*
18. บริการยามเม็ดเสริมธาตุเหล็ก\*
19. บริการวัดคลื่นหัวใจ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่\*
20. บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)\*
21. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)\*
22. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

CARAE-DI	(สิทธิย่อยผู้พิการ ม.44)คำพาหนะในการรับส่งต่อ (คำรถ, คำเรือ/แพขนานยนต์, คำเฮลิคอปติ์)	1,000
ANC_DENT	บริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน หญิงตั้งครรภ์	1,000
PP_ANC_PNC	การตรวจหลังคลอด (PNC)	870
ANC_ULTRA	บริการตรวจอัลตราซาวด์ หญิงตั้งครรภ์	800
CARREF-ST	(สิทธิSTP:Stateless)คำพาหนะในการรับส่งต่อ (คำรถ, คำเรือ/แพขนานยนต์, คำเฮลิคอปติ์)	700
COVID-DI	(สิทธิย่อยผู้พิการ ม.44)บริการตรวจไวรัสโคโรนา (COVID-19)	500
PP_HEALTH_CHECKUP	บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (SCR)	450
CHANGE_RIGHT_OTHER	รายการ FS ตามนโยบายรัฐมนตรี กรณีย้ายหน่วยบริการเกิดสิทธิกันก็ ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	380
OPAE-DI	(สิทธิย่อยผู้พิการ ม.44)อุบัติเหตุ อุบัติเหตุ (OPAE)	350
OPAEI-ST	(สิทธิSTP:Stateless)ผู้ป่วยนอกฉุกเฉินนอกจังหวัด รักษา sw ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	200
PP_HEALTH_CHECKUP	บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (SCR)	150
HPV_DNA_SEND	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test (หน่วยเฉพาะเก็บ)	100
PP_HEME_IRON	บริการยามเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	80
PP_ANC_PRT	การทดสอบการตั้งครรภ์ (PRT)	75

ภาคเหนือตอนบน AE	700
	500
	450
	380
	350
	200
	150
	100
	80
	75





	PP
OP	
	IP

# ขอบคุณครับ

