

# การบริหารค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2568

นางสาวปัทมา สวรรณบล

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๖

หมวด ๑  
หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๖ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ต้องเป็นการให้บริการ ดังต่อไปนี้

- (๑) บริการการแพทย์แผนไทย ได้แก่
  - (ก) บริการนวด
  - (ข) บริการประคบ
  - (ค) บริการนวดและประคบ
  - (ง) บริการอบสมุนไพร
  - (จ) บริการพอกเช่า
  - (ฉ) การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด ตามแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย
  - (ช) การใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
- (๒) บริการการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า

ในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๑๕ การให้บริการสาธารณสุข กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามประกาศนี้ที่ได้ให้บริการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ จนถึงวันก่อนวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือเป็นการให้บริการตามประกาศนี้และให้หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามประกาศนี้

ความในวรรคหนึ่งไม่ทำให้บังคับกับการให้บริการสาธารณสุข กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสำหรับบริการนวดหรือบริการนวดและประคบเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ โดยการให้บริการดังกล่าวที่ได้ให้บริการตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ จนถึงวันก่อนวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือเป็นการให้บริการตามประกาศนี้และให้หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามประกาศนี้

ความในวรรคหนึ่งไม่ทำให้บังคับกับการให้บริการสาธารณสุข กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสำหรับบริการพอกเช่า โดยการให้บริการที่ได้ให้บริการตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ จนถึงวันก่อนวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือเป็นการให้บริการตามประกาศนี้และให้หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

นางสาววิภาดา อรรถนฤนาถ  
ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
โทร. ๐๒-๖๓๙๖๖๖๖  
www.nhso.go.th



(นายจเด็จ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



Adobe Acrobat  
Document

# สิ่งที่เปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2568

## 1. บริการแพทย์แผนไทย

1.1 บริการนวด

1.2 บริการประคบ

1.3 บริการนวดและประคบ

1.4 บริการอบสมุนไพร

1.5 บริการการฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด

1.6 บริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ  
อื่นๆ

2. ยาสมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิผลชัดเจนฯ 9 รายการ

3. บริการกัญชาทางการแพทย์

4. บริการฝังเข็มในผป.Stroke (รายละเอียดอยู่ที่  
ประกาศผู้ป่วยระยะกลาง พ.ศ.2566)

## สิทธิประโยชน์ใหม่

1. บริการพอกเช่า (มีผล 1 ส.ค. 67)

2. บริการนวด บริการนวดและประคบเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและเด็ก  
พิการ สำหรับหน่วยบริการมาตรา 3 เท่านั้น (มีผล 1 เม.ย. 67)

3. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) ไม่  
เกิน  
3 mg/drop (มีผล 1 ต.ค. 66)

## ปรับสิทธิประโยชน์เดิม

1. บริการแพทย์แผนไทย (จ่ายตามการส่งข้อมูล)

2. ยาสมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิผลชัดเจน 9 รายการ (จ่ายเป็น คอร์ส)

3. บริการกัญชาทางการแพทย์

(ปรับปริมาณการใช้ยา 1 รายการ, ปรับกลุ่มเป้าหมาย 2 รายการ )

ย้ายรายละเอียดของบริการฝังเข็มฯ ในผู้ป่วยStroke มาอยู่ที่ ประกาศแพทย์แผน  
ไทยฯ

# บริการแพทย์แผนไทย

	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568
หลักเกณฑ์เงื่อนไข	จ่ายแบบเหมาจ่าย ตามจำนวนผลงานบริการแพทย์แผนไทย ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารวงเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) <u>ใช้ข้อมูลการให้บริการตั้งแต่ต้นปีงบประมาณเป็นต้นไป</u> ประมวลผลจ่ายเป็น 2 งวด งวดที่ 1 ข้อมูลที่ส่งเบิกในไตรมาส 1-2 ของปีงบประมาณ งวดที่ 2 ข้อมูลที่ส่งเบิกในไตรมาส 3-4 ของปีงบประมาณ	จ่ายแบบเหมาจ่าย ตามจำนวนผลงานบริการแพทย์แผนไทย ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารวงเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) <u>จ่ายตามการส่งข้อมูล (send date)</u> ประมวลผลจ่ายเป็น 2 งวด งวดที่ 1 ข้อมูลที่ส่งเบิกในไตรมาส 1-2 ของปีงบประมาณ งวดที่ 2 ข้อมูลที่ส่งเบิกในไตรมาส 3-4 ของปีงบประมาณ
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
อัตราจ่าย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริการนวด 200 Point/ครั้ง</li> <li>2. บริการประคบ 150 Point/ครั้ง</li> <li>3. บริการนวดและประคบ 250 Point /ครั้ง</li> <li>4. บริการอบสมุนไพร 120 Point/ครั้ง</li> <li>5. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด 500 point/ครั้ง</li> <li>6. ยาสมุนไพร 25 Point /รายการยา *</li> </ol> หมายเหตุ : * นอกเหนือจากสมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิผลชัดเจน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริการนวด 200 Point/ครั้ง</li> <li>2. บริการประคบ 150 Point/ครั้ง</li> <li>3. บริการนวดและประคบ 250 Point /ครั้ง</li> <li>4. บริการอบสมุนไพร 120 Point/ครั้ง</li> <li>5. <u>บริการพอกเข้า 100 Point/ครั้ง</u></li> <li>6. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด 500 point/ครั้ง</li> <li>7. ยาสมุนไพร 25 Point /รายการยา *</li> </ol> หมายเหตุ : * นอกเหนือจากสมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิผลชัดเจน
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ
ระบบเบิกจ่าย	หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 1-12 ใช้โปรแกรม OP/PP Individual Records ( 43 แพ้ม ) หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 13 ใช้ e-Claim	
ระบบประมวลผล	ประมวลผลเบื้องต้นที่ OP/PP Individual Records ( 43 แพ้ม ) ประมวลผลจ่ายชดเชยที่ ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ (Seamless for DMIS)	



# บริการการพอกเข้า

## ปีงบประมาณ 2568 (สิทธิประโยชน์ใหม่)

หลักเกณฑ์	จ่ายแบบเหมาจ่าย ตามจำนวนผลงานบริการแพทย์แผนไทย ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารวงเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) ประมวลผลจ่ายเป็น 2 งวด <u>งวดที่ 1 ข้อมูลที่ส่งเบิกในไตรมาส 1-2 ของปีงบประมาณ</u> <u>งวดที่ 2 ข้อมูลที่ส่งเบิกในไตรมาส 3-4 ของปีงบประมาณ</u>		
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยินยอมการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง		
อัตราจ่ายและเงื่อนไข	มีผลตั้งแต่วันที่ 1 ส.ค. 67 ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป มีอาการปวดเข้าจากภาวะเข้าเสื่อม (OA Knee) (ICD10 : M17) หรือ โรคลมจับโปงแห้งเข้า (ICD10 : U 57.53) <u>โดยให้บริการนวดพร้อมการพอกเข้า ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง รวมไม่เกิน 5 ครั้ง ภายใน 2 สัปดาห์ มีรหัสถถการ ครบ 4 กิจกรรม / ครั้ง ดังนี้</u>		
	1) 872-78-11	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยแบบราชสำนักที่ต้นขา (ระหว่างสะโพกถึงหัวหัวเข้า)	บริการนวด 200 Point/ครั้ง
	2) 873-78-11	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยแบบราชสำนักที่หัวเข้า	
	3) 874-78-11	การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยแบบราชสำนักที่ขาท่อนล่าง (ระหว่างหัวเข้าถึงข้อเท้า)	
	4) 873-78-35 (รหัสใหม่)	การพอกยาสมุนไพร (หัวเข้า)	บริการพอกเข้า 100 Point/ครั้ง
หน่วยบริการ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ		
ระบบเบิกจ่าย	หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 1-12 บันทึกผ่านระบบ OP/PP Individual Records ( 43 แห่ง ) หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 13 บันทึกผ่านระบบ e-Claim		
ระบบประมวลผล	ประมวลผลเบื้องต้นที่ OP/PP Individual Records ( 43 แห่ง ) ประมวลผลจ่ายชดเชยที่ ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ (Seamless for DMIS) หัวข้อ บริการแพทย์แผนไทย		

# บริการนวด บริการนวดและประคบเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและเด็กพิการ

## ปีงบประมาณ 2568 (สิทธิประโยชน์ใหม่)

ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
กลุ่มเป้าหมาย	1. เด็กพิการทุกประเภท ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 2. อายุแรกเกิด ถึง 18 ปี กรณีอายุมากกว่า 18 ปี พิจารณาตามความจำเป็นและได้รับความยินยอมจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองเด็กพิการ ทั้งนี้ ตามเกณฑ์ประเมินมาตรฐานบริการนวดไทยเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการหรือเด็กพิการ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข	
อัตราจ่าย	มีผลตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 67 จ่ายในอัตรา Point ละ 1 บาท 1. บริการนวด 200 Point /ครั้ง ให้บริการไม่เกิน 3 ครั้งต่อสัปดาห์ 2. บริการนวดและประคบ 250 Point/ครั้ง ให้บริการไม่เกิน 1 ครั้งต่อสัปดาห์	} รวม นวดไม่เกิน 3 ครั้งต่อสัปดาห์
หน่วยบริการ	หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็น “สถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติม ตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545” ที่ขึ้นทะเบียนเป็น “หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์” ที่มีศักยภาพตามเกณฑ์การประเมินมาตรฐานบริการนวดไทยเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ หรือมาตรฐานอื่น ๆ ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด	
ระบบเบิกจ่าย	บันทึกผ่านระบบ Disability Portal	
ระบบประมวลผล	ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ (Seamless for DMIS) เป็นรายเดือน	

# หน่วยบริการที่มีศักยภาพให้บริการ

No	กิจกรรม	คุณสมบัติของหน่วยบริการ	เงื่อนไข/หลักเกณฑ์
1	นัด	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ	1. มีรหัสโรคตาม ICD-10/ICD-10 Thai med หรือรหัสหัตถการการแพทย์แผนไทย 2. การให้บริการประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง
2	ประคบ	ผู้ตรวจวินิจฉัยแลส่งการรักษา	<p>หมายเหตุ :</p> <p>1. บริการนัด/ประคบ/นัดและประคบ ภายในวันเดียวกัน หน่วยบริการจะได้รับการจ่ายเพียงรายการใดหนึ่งเท่านั้น</p> <p>2. กรณีบริการนัด/บริการนัดและประคบเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็นสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติม ตามมาตรา 3 และจ่ายในอัตรา Point ละ ๑ บาท โดยสามารถให้บริการนัดไม่เกิน ๓ ครั้งต่อสัปดาห์ และบริการนัดและประคบไม่เกิน ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ รวมบริการนัดไม่เกิน ๓ ครั้งต่อสัปดาห์</p> <p>๓. กรณีบริการพอกเข้า ให้บริการนัดและพอกเข้าไม่เกินวันละ ๑ ครั้ง รวมไม่เกิน ๕ ครั้ง ภายใน ๒ สัปดาห์ สำหรับผู้ที่ได้รับการวินิจฉัย ICD-10 M17 Osteoarthritis of Knee หรือ ICD-10-ThaiMed U57.53 ลมจับโปงแห้งเข้า อายุ 40 ปีขึ้นไป และมีรหัสหัตถการการแพทย์แผนไทย ครบ ๔ กิจกรรม / ครั้ง ดังนี้ 872-78-11, 873-78-11, 874 -78-11, 873-78-35</p>
3	นัดและประคบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือ</li> <li>ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรมไทย หรือด้านการนวดไทย หรือ</li> </ul>	
4	อบสมุนไพร	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์</li> </ul> <p>บุคลากรผู้ให้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรมไทย หรือด้านการนวดไทย หรือ</li> <li>ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์</li> <li>ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข หรือ ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 330 ชั่วโมง</li> </ul>	
5	บริการพอกเข้า		



# หน่วยบริการที่มีศักยภาพให้บริการ

No	กิจกรรม	คุณสมบัติของหน่วยบริการ	เงื่อนไข/หลักเกณฑ์
5	การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอดตามแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย	<p>หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ</p> <p><b>ผู้ตรวจวินิจฉัยแล้งการรักษา</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือ</li> <li>• ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรมไทย หรือด้านการนวดไทย หรือ ผดุงครรภ์ไทย</li> <li>• ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์</li> </ul> <p><b>บุคลากรผู้ให้บริการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรมไทย หรือด้านการนวดไทย หรือ ผดุงครรภ์ไทย</li> <li>• ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีรหัสโรคตาม ICD-10/ICD-10 Thai med หรือรหัสหัตถการ การแพทย์แผนไทย ครบ 5 กิจกรรม/ครั้ง 900-77-12, 900-77-13, 900-77-14, 900-77-16, 900-77-30 รวมไม่เกิน 5 ครั้ง / 3 เดือน</li> <li>2. การให้บริการประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ภายในเวลา 3 เดือน หลังคลอด ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง</li> </ol>



# ยาสมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิผลชัดเจน/กลุ่มต้องการสนับสนุนให้ใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน

ปีงบประมาณ 2567

ปีงบประมาณ 2568

หลักเกณฑ์เงื่อนไข	จ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule) ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารวงเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) ภายใต้วงเงินที่กำหนด	
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ โดยมีเงื่อนไขตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
ระบบเบิกจ่าย	หน่วยบริการ เขต 1 – 13 บันทึกผ่านระบบ e-Claim	
ระบบประมวลผล	ระบบ e-Claim	

ปีงบประมาณ 2567

รหัส	รายการยา	รูปแบบ หรือ หน่วย	ขนาด	ชดเชยอัตรา point/หน่วย	อัตราจ่ายไม่เกิน
					point ต่อ ครั้ง
HERB1	1. ฟ้ำทะลายโจร	แคปซูล	500 mg	0.85	142.80
HERB2	2. ขมิ้นชัน	แคปซูล	500 mg	0.79	44.24
HERB3	3. ประสะมะแว้ง	ยาลูกกลอน	200 mg	5.28	258.72
HERB4	4. ยาแก้ไอมะขามป้อม	ยาน้ำ	120 ml	27.90	195.30
HERB5	5. ยาไพล	ยาครีม (หลอด)	30 g	40.77	40.77
HERB6	6. เถาวัลย์เปรียง	แคปซูล	500 mg	0.93	58.59
HERB7	7. ยาประคบ *	ลูกประคบ	200 g	62.76	188.28
HERB8	8. ยาราศูบเซย	ยาน้ำ	120 ml	16.29	84.00
HERB9	9. ยาสหัสธารา	แคปซูล	500 mg	1.16	73.08

ปีงบประมาณ 2568

รหัส	รายการยา	อัตราจ่ายไม่เกิน
		บาท / คอร์ส / ครั้ง
HERB1	1. ฟ้ำทะลายโจร	142.80
HERB2	2. ขมิ้นชัน	44.24
HERB3	3. ประสะมะแว้ง	258.72
HERB4	4. ยาแก้ไอมะขามป้อม	195.30
HERB5	5. ยาไพล	40.77
HERB6	6. เถาวัลย์เปรียง	58.59
HERB7	7. ยาประคบ *	188.28
HERB8	8. ยาราศูบเซย	84.00
HERB9	9. ยาสหัสธารา	73.08

หมายเหตุ : \* ยาประคบ ชดเชยเฉพาะกรณีส่งจ่ายให้ผู้ป่วยนำไปใช้เองที่บ้าน ไม่ใช่กรณีรับบริการประคบในหน่วยบริการ

# บริการกัญชาทางการแพทย์

## รายการยา มีดังนี้

### ยาน้ำมันกัญชา

1. ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากช่อดอก ซึ่งยามี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) 2.0 mg/ml ขนาด 10 ml (หมอตีชา)
2. ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากราก ลำต้น กิ่ง ก้าน ใบ ดอก และเมล็ด (ยากัญชาทั้งห้า)

### ยาน้ำมันสารสกัดกัญชา

3. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี Cannabidiol (CBD) 100 mg/ml และมี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) ในอัตราส่วนที่ CBD : THC มากกว่าหรือเท่ากับ 20 : 1
4. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) และ Cannabidiol (CBD) ในอัตราส่วน 1:1
5. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) ความแรงไม่เกิน 0.5 mg/drop
6. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) ความแรงไม่เกิน 3 mg/drop (สิทธิประโยชน์ใหม่)

### ยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา

- |                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| 7. ยาแก้ลมแก้เส้น   | ขนาด 500 มก/แคปซูล และ 2 กรัม/ซอง |
| 8. ยาสุขไสยาสน์     | ขนาด 500 มก/แคปซูล และ 2 กรัม/ซอง |
| 9. ยาทำลายพระสุเมรุ | ขนาด 500 มก/แคปซูล และ 2 กรัม/ซอง |

# 1. ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากช่อดอก ซึ่งยามี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) 2.0 mg/ml (ตำรับหมอเดชา)

	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568
หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<p>กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคมะเร็ง / ผู้ป่วยโรคไมเกรน / ผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน</p> <p>ผู้ทำหน้าที่สั่งใช้ยา แพทย์แผนไทย / แพทย์แผนไทยประยุกต์ / ผู้ประกอบวิชาชีพการเวชกรรม ผ่านการอบรมการใช้ยาน้ำมันกัญชา(ตำรับหมอเดชา) จาก กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และตามเงื่อนไขของโครงการที่ขออนุมัติไว้กับคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ</p>	<p>กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคมะเร็ง / ผู้ป่วยโรคไมเกรน / ผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน</p> <p>ผู้ทำหน้าที่สั่งใช้ยา แพทย์แผนไทย / แพทย์แผนไทยประยุกต์ / ผู้ประกอบวิชาชีพการเวชกรรม</p>
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
อัตราจ่าย	ขนาด 10 ml อัตรา 172 บาท/ขวด ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 1 – 2 ขวด/คน/เดือน	
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีศักยภาพ และ/หรือมีบุคลากรตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีเงื่อนไขตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชียา 3	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ โดยมีเงื่อนไขตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
ระบบเบิกจ่าย	ระบบบัญชียา(จ2) หัวข้อยากัญชา	
ระบบ ประมวลผล	ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ(Seamless for DMIS)	



## 2. ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากราก ลำต้น กิ่ง ก้าน ใบ ดอก และเมล็ด (ยาน้ำมันกัญชาทั้ง 5)

	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568
หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<p>กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>ผู้ป่วยโรคมะเร็ง / ผู้ป่วยโรคไมเกรน / ผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน</p> <p>ผู้ทำหน้าที่สั่งใช้ยา</p> <p>แพทย์แผนไทย / แพทย์แผนไทยประยุกต์</p> <p>ผ่านการอบรมแนวทางการใช้ยาน้ำมันกัญชาทั้ง 5 จาก โรงพยาบาล เจ้าพระยาอภัยภูเบศร และรายละเอียดตามเงื่อนไขของโครงการที่ขออนุมัติ ไว้กับคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ</p>	<p>กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>ผู้ป่วยโรคมะเร็ง / ผู้ป่วยโรคไมเกรน / ผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน</p> <p>ผู้ทำหน้าที่สั่งใช้ยา</p> <p>แพทย์แผนไทย / แพทย์แผนไทยประยุกต์ / ผู้ประกอบวิชาชีพ การเวชกรรม</p>
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
อัตราจ่าย	ขนาด 5 ml อัตรา 150 บาท/ขวด ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 2 - 4 ขวด/คน/เดือน	
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีศักยภาพ และ/หรือมี บุคลากรตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีเงื่อนไขตาม ข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชียา 3	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ โดยมีเงื่อนไขตาม ข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
ระบบเบิกจ่าย	หน่วยบริการ เขต 1 - 13 บันทึกรผ่าน ระบบบัญชียา(จ2) หัวข้อยากัญชา	
ระบบประมวลผล	ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ(Seamless for DMIS)	

### 3. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี Cannabidiol (CBD) 100 mg/ml และมี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) ในอัตราส่วนที่ CBD:THC มากกว่าหรือเท่ากับ 20:1

	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568
หลักเกณฑ์เงื่อนไข	<p><u>กลุ่มเป้าหมาย</u>            ใช้ได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยโรคลมชักที่รักษายากในเด็ก            (ผู้ป่วยอยู่ภายใต้โครงการของ กรมการแพทย์ โดยสถาบันประสาท)  <u>ผู้ทำหน้าที่สั่งจ่าย</u>            อยู่ภายใต้การดำเนินการของ “ กุมารแพทย์ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา ” และตามเงื่อนไขของโครงการที่ขออนุมัติไว้กับคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (กรมการแพทย์ โดยสถาบันประสาท)</p>	<p><u>กลุ่มเป้าหมาย</u>            ใช้เฉพาะกรณีโรคลมชักที่รักษายาก และ โรคลมชักที่ดื้อยา  <u>ผู้ทำหน้าที่สั่งจ่าย</u>            อยู่ภายใต้การดำเนินการของ “ กุมารแพทย์ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา ”</p>
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
อัตราจ่าย	ขนาด 10 ml อัตรา 2,000 บาท/ขวด <b>ไม่เกิน 6 ขวด/คน/เดือน</b> ขนาด 30 ml อัตรา 6,000 บาท/ขวด <b>ไม่เกิน 2 ขวด/คน/เดือน</b>	ขนาด 10 ml อัตรา 2,000 บาท/ขวด ขนาด 30 ml อัตรา 6,000 บาท/ขวด <b>ปริมาณการใช้ยาตามจริง</b> ตามข้อกำหนดจากคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีศักยภาพ และ/หรือมีบุคลากรตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีเงื่อนไขตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชียา 3	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ โดยมีเงื่อนไขตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
ระบบเบิกจ่าย	ระบบบัญชียา(จ2) หัวข้อยากัญชา และ ประมวลผลจ่ายที่ ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ(Seamless for DMIS)	

## 4. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) และ Cannabidiol (CBD) ในอัตราส่วน 1:1

ปีงบประมาณ 2567		ปีงบประมาณ 2568
หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<p>กลุ่มเป้าหมาย ใช้ได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)</p> <p><u>ผู้ทำหน้าที่สั่งจ่ายยา</u> ผู้ประกอบการเวชกรรม</p>	<p>กลุ่มเป้าหมาย ใช้ได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยมะเร็ง</p> <p><u>ผู้ทำหน้าที่สั่งจ่ายยา</u> ผู้ประกอบการเวชกรรม</p>
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
อัตราจ่าย	ขนาด 5 ml อัตรา 900 บาท/ขวด ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 2 ขวด/คน/เดือน	
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ โดยมีเงื่อนไขตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
ระบบเบิกจ่าย	หน่วยบริการ เขต 1 – 13 บันทึกผ่าน ระบบบัญชียา(จ2) หัวข้อยากัญชา	
ระบบ ประมวลผล	ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ(Seamless for DMIS)	



## 5. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) ไม่เกิน 0.5 mg/drop

ปีงบประมาณ 2567		ปีงบประมาณ 2568
หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<p>กลุ่มเป้าหมาย ใช้ได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่ได้รับการดูแลแบบ ประคับประคอง (Palliative Care)</p> <p>ผู้ทำหน้าที่สั่งจ่าย ผู้ประกอบการเวชกรรม</p>	<p>กลุ่มเป้าหมาย ใช้ได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยมะเร็ง</p> <p>ผู้ทำหน้าที่สั่งจ่าย ผู้ประกอบการเวชกรรม</p>
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
อัตราจ่าย	ขนาด 5 ml อัตรา 500 บาท/ขวด ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 2 ขวด/คน/เดือน	
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ โดยมีเงื่อนไข ตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
ระบบเบิกจ่าย	ระบบบัญชียา(จ2) หัวข้อยากัญชา	
ระบบประมวลผล	ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ(Seamless for DMIS)	

## 6. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) ไม่เกิน 3 mg/drop

### ปีงบประมาณ 2568 (สิทธิประโยชน์ใหม่)

หลักเกณฑ์เงื่อนไข	กลุ่มเป้าหมาย ใช้ได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยมะเร็ง  <u>ผู้ทำหน้าที่สั่งจ่ายยา</u> ผู้ประกอบการเวชกรรม
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง
อัตราจ่าย	อัตรา 1,625 บาทต่อขวด ขนาด 10 ml ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 1 ขวด/คน/เดือน
หน่วยบริการ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ โดยมีเงื่อนไขตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
ระบบเบิกจ่าย	ระบบบัญชียา(จ2) หัวข้อยากัญชา
ระบบประมวลผล	ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ(Seamless for DMIS)

## 7. ยาแก้ลมแก้เส้น

	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568
หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<p>กลุ่มเป้าหมาย แก้ลมในเส้น บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อที่มีอาการมือเท้าชา</p> <p><u>ผู้ทำหน้าที่สั่งใช้ยา</u> แพทย์แผนไทย / แพทย์แผนประยุกต์ / ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการของสถานพยาบาลนั้นๆ โดยใช้องค์ความรู้การแพทย์แผนไทย</p>	
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
อัตราจ่าย	ขนาด 500 มก/แคปซูล    อัตรา 3.5 บาท/แคปซูล ขนาด 2 กรัม/ซอง        อัตรา 13 บาท/ซอง	ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 120 แคปซูล/คน/เดือน ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 30 ซอง/คน/เดือน
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ โดยมีเงื่อนไขตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
ระบบเบิกจ่าย	หน่วยบริการ เขต 1 – 13 บันทึกผ่าน ระบบบัญชียา(จ2) หัวข้อยากัญชา	
ระบบ ประมวลผล	ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ(Seamless for DMIS)	



## 8. ยาคุมใสยาคนั้

	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568
หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<p><b>กลุ่มเป้าหมาย</b> แก้อาการนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร</p> <p><b>ผู้ทำหน้าที่สั่งจ่ายยา</b> แพทย์แผนไทย / แพทย์แผนประยุกต์ / ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการของสถานพยาบาลนั้นๆ โดยใช้องค์ความรู้การแพทย์แผนไทย</p>	
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
อัตราจ่าย	ขนาด 500 มก/แคปซูล      อัตรา 3.5 บาท/แคปซูล ขนาด 2 กรัม/ซอง      อัตรา 11 บาท/ซอง	ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 120 แคปซูล/คน/เดือน ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 30 ซอง/คน/เดือน
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ โดยมีเงื่อนไขตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
ระบบเบิกจ่าย	หน่วยบริการ เขต 1 – 13 บันทึกผ่าน ระบบบัญชียา(จ2) หัวข้อยากัญชา	
ระบบ ประมวลผล	ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชุดเซยโรคเฉพาะ(Seamless for DMIS)	

## 9. ยาทำลายพระสุเมรุ

	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568
หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<p><b>กลุ่มเป้าหมาย</b>            แก้มเปลี่ยนดำ ฟันฟูอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากโรคลมอัมพฤกษ์อัมพาต</p> <p><b>ผู้ทำหน้าที่สั่งจ่าย</b>            แพทย์แผนไทย / แพทย์แผนประยุกต์ / ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการของสถานพยาบาลนั้นๆ            โดยใช้องค์ความรู้การแพทย์แผนไทย</p>	
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	
อัตราจ่าย	ขนาด 500 มก/แคปซูล    อัตรา 2.25 บาท/แคปซูล    ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 240 แคปซูล/คน/เดือน ขนาด 2 กรัม/ซอง      อัตรา 8 บาท/ซอง                      ปริมาณการใช้ยาไม่เกิน 60 ซอง/คน/เดือน	
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ โดยมีเงื่อนไขตามข้อกำหนดบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร
ระบบเบิกจ่าย	หน่วยบริการ เขต 1 – 13 บันทึกรผ่าน ระบบบัญชียา(จ2) หัวข้อยากัญชา	
ระบบ ประมวลผล	ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ(Seamless for DMIS)	

# บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke)

ปีงบประมาณ 2567		ปีงบประมาณ 2568
หลักเกณฑ์เงื่อนไข	<p><b>กลุ่มเป้าหมาย :</b> ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ทั้งแบบผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และในชุมชน ตามแนวทางการจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูของกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยระยะกลางที่พ้นระยะวิกฤต มีสถานะทางการแพทย์คงที่ และเป็นผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) น้อยกว่า 15 หรือ ค่า Barthel ADL index ตั้งแต่ 15 แต่มีความบกพร่องหลายระบบ (multiple impairment) ร่วมด้วย</p>	-
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้งยกเว้นบริการ IP	-
อัตราจ่าย	<p><b>1. จ่ายตามรายการบริการในอัตราครั้งละ 150 บาท</b> (รวมค่าเข็ม ค่ากระตุ้นไฟฟ้า และค่าบริการทางการแพทย์) ไม่เกิน 20 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือนนับจากวันที่เป็นผู้ป่วยระยะกลาง โดยต้องมีการประเมินและบันทึกค่า Barthel ADL index ร่วมด้วยทุกครั้งที่ทำให้บริการ และหากมีการให้บริการหลายหน่วยบริการให้นับจำนวนครั้งการให้บริการต่อเนื่องกัน</p> <p><b>2. จ่ายตามมาตรฐานบริการ ในอัตรา 1,000 บาท</b> เมื่อหน่วยบริการสามารถให้บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้รับบริการรายเดิมครบ 20 ครั้ง เฉพาะในหน่วยบริการเดียวกัน</p>	-
หน่วยบริการ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพการให้บริการฝังเข็ม หรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า และให้บริการโดยแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝังเข็ม 3 เดือน ที่รับรองโดยกระทรวงสาธารณสุข หรือ แพทย์แผนจีนที่ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายการแพทย์แผนจีน	-
ระบบเบิกจ่าย	หน่วยบริการ เขต 1 – 13 บันทึกผ่าน ระบบ e-Claim	-
ระบบประมวลผล	ระบบ e-Claim	-

# สรุประบบการบันทึกข้อมูลและระบบการประมวลผลการจ่ายชดเชย บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2568

บริการ	ระบบบันทึกข้อมูล		ระบบประมวลผลการจ่ายชดเชย
	เขต 1-12	เขต 13	
1. บริการแพทย์แผนไทย (ยกเว้นนวัตกรรมแผนไทย) GB นัด / นัดและประคบ / ประคบ / อบสมุนไพร / ฟื้นฟูมารดาหลังคลอด / ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักอื่นๆ / พอกเช่า	43 แฟ้ม	E-Claim	Seamless For DMIS หัวข้อ ระบบบริการการแพทย์ แผนไทย
2. บริการยาสมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิผลชัดเจนฯ (ยาสมุนไพร 9 รายการ)	E-Claim	E-Claim	E-Claim
3. บริการฝังเข็มฯ ในผู้ป่วย Stroke	E-Claim	E-Claim	E-Claim
4. บริการยาแก้ปวดทางกายภาพ	จ.2	จ.2	Seamless For DMIS หัวข้อ กรณีการใช้ยากัญชา
5. บริการนัดและประคบเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและเด็กพิการ สำหรับ หน่วยบริการรับส่งต่อฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่เป็น “หน่วยบริการมาตรา 3” เท่านั้น	Disability	Disability	Seamless For DMIS หัวข้อ ระบบบริการการแพทย์ แผนไทย
บริการนวัตกรรมด้านแพทย์แผนไทย (นัด อบ ประคบ) ตามประกาศฯ บริการนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2566	AMED	AMED	Seamless For DMIS บัตรประชาชนใบเดียว





# ข้อมูลการจ่ายชดเชยค่าบริการ ปีงบประมาณ 2567

บริการแพทย์แผนไทย	จำนวนบริการ (ครั้ง)	จำนวนงบประมาณ (บาท)
นวด	390,276	40,732,181.67
นวด/ประคบ	2,938,038	381,971,483.90
ประคบ	370,351	28,944,761.65
อบ	627,294	39,111,118.70
ฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	140,491	36,606,144.57
ยาสมุนไพร (25point/item)	11,337,518	147,308,183.24
<b>Grand Total</b>	<b>15,803,968</b>	<b>674,673,873.73</b>

ข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการรักษาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2567

POINT :: 0.521795

บริการรักษาทางการแพทย์ จำนวนหน่วยที่เบิกจ่าย (หน่วย)	จำนวนผู้รับบริการ (คน)	จำนวนการรับบริการ (ครั้ง)	จำนวนงบประมาณที่จ่ายชดเชย (บาท)
167	9,947	13,362	12,839,590



# ข้อมูลการจ่ายชดเชยค่าบริการ ปีงบประมาณ 2567

HERB 67	NAME	UNIT	อัตราจ่าย	คน	ครั้ง	เงินจ่าย
HERB1	ฟ้าทะลายโจร ขนาด 500 มิลลิกรัม	แคปซูล	0.85	550,705	645,480.00	13,753,031.45
HERB2	ขมิ้นชัน ขนาด 500 มิลลิกรัม	แคปซูล	0.79	475,262	678,371.00	14,295,980.62
HERB3	ประสะมะแว้ง ขนาด 200 มิลลิกรัม	ลูกประคบ	5.28	681,223	809,381.00	23,039,617.92
HERB4	ยาแก้ไอมะขามป้อม ขนาด 120 มิลลิลิตร	ลูกกลอน	27.9	1,487,950	1,935,651.00	63,759,842.10
HERB5	ยาไพล ขนาด 30 กรัม	ขวด	40.77	702,960	1,115,157.00	42,532,201.71
HERB6	เถาวัลย์เปรียง ขนาด 500 มิลลิกรัม	ตลับ	0.93	431,057	609,471.00	14,327,565.12
HERB7	ยาประคบ เฉพาะกรณีสั่งจ่ายให้ผู้ป่วยนำไปใช้เองที่บ้านเท่านั้น ขนาด 200 กรัม	แคปซูล	62.76	348,569	533,396.00	41,892,802.08
HERB8	ยาธาตุนอบเซย ขนาด 120 มิลลิลิตร	ขวด	16.29	218,788	311,786.00	7,039,609.47
HERB9	ยาสหัสธารา ขนาด 500 มิลลิกรัม	แคปซูล	1.16	142,920	189,677.00	5,996,810.24
				5,039,434.00	6,828,370.00	226,637,460.71



# ข้อมูลการจ่ายชดเชยค่าบริการ ปิ้งประมาณ 2567

## ข้อมูลบริการและการเบิกจ่ายผู้ป่วย STROKE ที่ได้รับบริการฝังเข็มและกระตุ้นไฟฟ้า จำแนกรายเขตที่ให้บริการ ปี2567 (ข้อมูล ตค 66 - 11 มิ.ย.67)

RGN1	ชื่อ เขต	ฝังเข็ม				กระตุ้นไฟฟ้า				รวม ฝังเข็มและกระตุ้นไฟฟ้า			
		หน่วย (แห่ง)	คน	ครั้ง	จ่ายชดเชย (บาท)	หน่วย (แห่ง)	คน	ครั้ง	จ่ายชดเชย (บาท)	หน่วย (แห่ง)	คน	ครั้ง	จ่ายชดเชย (บาท)
01	เขต 1 เชียงใหม่	12	152	642	101,200	14	173	1,138	183,500	15	286	1,780	284,700
02	เขต 2 พิษณุโลก	4	53	152	24,800	11	94	391	58,750	12	137	543	83,550
03	เขต 3 นครสวรรค์	2	34	54	16,000	5	56	216	40,250	5	78	270	56,250
04	เขต 4 สระบุรี	8	120	568	96,300	4	94	321	79,150	8	209	889	175,450
05	เขต 5 ราชบุรี	9	95	736	110,800	16	231	1,506	235,000	18	311	2,242	345,800
06	เขต 6 ระยอง	7	89	443	77,250	9	76	267	44,000	13	161	710	121,250
07	เขต 7 ขอนแก่น	7	45	164	22,750	12	247	1,240	187,300	14	284	1,404	210,050
08	เขต 8 อุดรธานี	4	95	760	111,100	8	36	126	19,050	9	119	886	130,150
09	เขต 9 นครราชสีมา	18	308	1,403	213,150	23	473	1,783	278,650	30	731	3,186	491,800
10	เขต 10 อุบลราชธานี	2	38	185	27,750	3	49	245	36,100	4	68	430	63,850
11	เขต 11 สุราษฎร์ธานี	11	182	800	128,150	11	101	527	100,600	18	269	1,327	228,750
12	เขต 12 สงขลา	9	205	836	134,650	4	31	163	26,450	10	226	999	161,100
13	เขต 13 กรุงเทพฯ	3	120	410	128,600	3	8	30	7,450	4	124	440	136,050
2567 Total		96	1,535	7,153	1,192,500	122	1,667	7,953	1,296,250	159	2,999	15,106	2,488,750

ที่มา: ข้อมูลการเบิกจ่ายจากโปรแกรม e-claim (SUB\_FUND=ACUPUNCTURE) ณ 11 มิ.ย.67





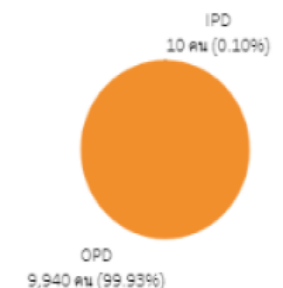
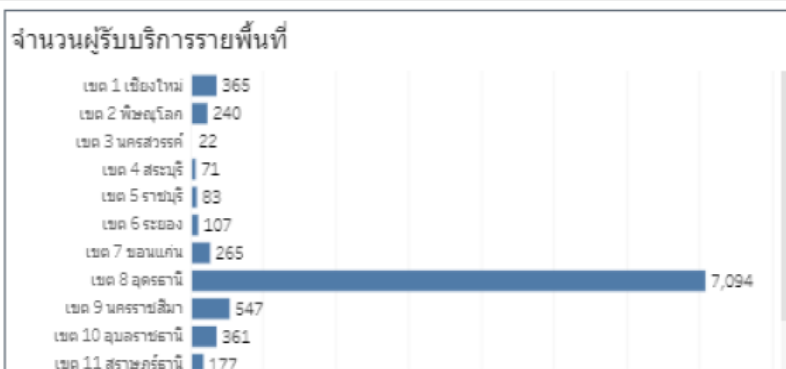
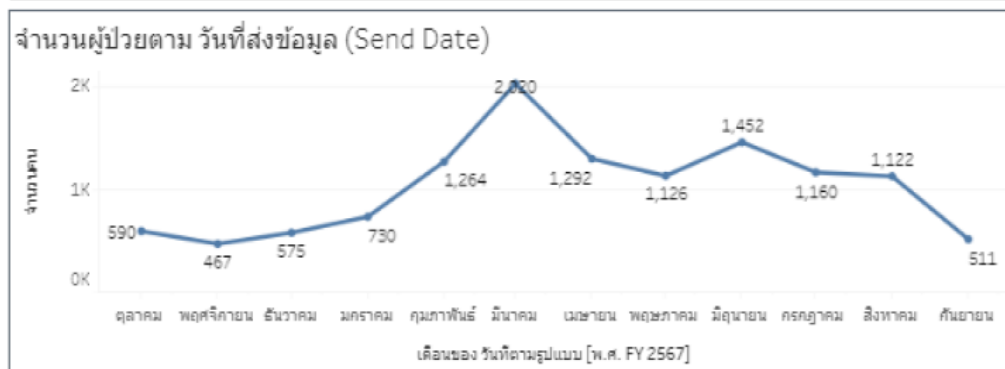
# ข้อมูลการจ่ายชดเชยค่าบริการ ปีงบประมาณ 2567

การบริการ น้ำมันกัญชา สารสกัดกัญชา และยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชาของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลตาม วันที่ส่งข้อมูล (Send Date)

## ปีงบประมาณ 2567

ข้อมูลส่งวันที่ : 15/9/2567

จำนวนหน่วยบริการ	จำนวนคน	จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ(visit)	จำนวนเงินเบิก(บาท)	จำนวนเงินจ่ายชดเชย(บาท)
167	9,947	13,362	13,367,682.75	12,839,590



กลุ่มโรค (ICD10)

กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ อากาศมือเท้าชา	กลุ่มอาการรักษาด้วยยาสูบไซยาต	โรคเมเร็ง
		ไมเกรน

รูปแบบยา

กลุ่มรายการยา/ปัญหาทางการแพทย์	จำนวนคน	% จำนวนคน	จำนวนครั้งที่เข้ารับบริกา..	จำนวนเงินจ่ายชดเชย(บ..
ยาแก้ลมแก้เส้น ขนาด 500 มก/แคปซูล	4,392	44.15%	4,945	622,482
ยาแก้ลมแก้เส้น ชนิดบรรจุซอง 2 กรัม/ซอง	5	0.05%	7	754
ยาทำลายพระสุเมรุ ขนาด 2 กรัม/ซอง	20	0.20%	22	5,840
ยาทำลายพระสุเมรุ ขนาด 500 มก/แคปซูล	593	5.96%	816	81,848
ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากช่อดอก ซึ่งมี delta-9-tetrahydrocann..	2,730	27.45%	4,251	1,242,872
ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากราก ลำต้น กิ่ง ก้าน ใบ ดอก และเมล็ด	21	0.21%	40	15,600
ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี	69	0.69%	542	10,368,000

ประเภทบริการรักษา: (All)

รูปแบบวันที่: วันที่ส่งข้อมูล (Send Date)

Year of วันที่ตามรูปแบบ: FY 2024

(All)  
 FY 2022  
 FY 2023  
 FY 2024

Cancel Apply

จังหวัด: (All)

กลุ่มโรคที่ใช้ในการรักษา จำแนกตามกลุ่มโรค: (All)

แหล่งข้อมูล : [https://tableau.nhso.go.th/#/views/DMIS\\_CNB\\_DATA/D1\\_Overview?:iid=1](https://tableau.nhso.go.th/#/views/DMIS_CNB_DATA/D1_Overview?:iid=1)





# ข้อมูลการจ่ายชดเชยค่าบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2567

บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		จำนวนบริการ (ครั้ง)	จำนวนงบประมาณ (บาท)
บริการแพทย์แผนไทย (Point 0.52)	นวด	390,276	40,732,181.67
	นวด/ประคบ	2,938,038	381,971,483.90
	ประคบ	370,351	28,944,761.65
	อบสมุนไพร	627,294	39,111,118.70
	ฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	140,491	36,606,144.57
	<b>รวมบริการแพทย์แผนไทย</b>	<b>4,466,450</b>	<b>527,365,690.49</b>
การแพทย์ทางเลือก	<b>บริการฝังเข็ม หรือฝังเข็ม+กระตุ้นไฟฟ้า</b>	<b>15,106</b>	<b>2,488,750.00</b>
	<b>สมุนไพรในบัญชียาหลัก แห่งชาติ</b>	<b>ยาสมุนไพร (25point/item)</b>	<b>11,337,518</b>
	<b>ยาสมุนไพรสำคัญ 9 รายการ</b>	<b>6,828,370</b>	<b>226,637,460.71</b>
	<b>บริการกัญชาทางการแพทย์</b>	<b>13,362</b>	<b>12,839,590.00</b>
<b>รวมงบประมาณจ่ายชดเชยปี 2567</b>		<b>22,660,806</b>	<b>916,639,674.44</b>

**ข้อสังเกตที่ ๒ พบข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยกรณีบริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ มีการเบิกจ่ายชดเชยที่ผู้รับบริการมีความถี่ในการเข้ารับบริการมากกว่าปกติ เช่น มารับยาทุก ๑ วัน หรือมารับยาทุก ๒ วัน**

**ระดับความสำคัญ ปานกลาง**

สปสช.เขต	บริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ			
	จำนวน (คน)	จำนวน (ครั้ง)	จำนวนเงิน (บาท)	อัตรา (ครั้ง/คน)
1 เชียงใหม่	366,150	691,788	16,068,332.82	1.89
2 พิษณุโลก	252,509	510,588	11,859,555.12	2.02
3 นครสวรรค์	227,574	477,172	11,083,393.34	2.10
4 สระบุรี	211,106	380,152	8,829,885.54	1.80
5 ราชบุรี	283,018	546,042	12,683,054.04	1.93
6 ระยอง	345,530	643,149	14,938,582.61	1.86
7 ขอนแก่น	450,154	913,443	21,216,768.92	2.03
8 อุดรธานี	580,344	1,296,376	30,111,249.45	2.23
9 นครราชสีมา	384,759	1,251,209	29,062,144.25	3.25
10 อุบลราชธานี	462,525	1,027,700	23,870,644.83	2.22
11 สุราษฎร์ธานี	302,968	624,526	14,506,021.53	2.06
12 สงขลา	403,979	873,892	20,298,107.96	2.16
13 กรุงเทพมหานคร	27,369	48,374	1,123,594.99	1.77
ภาพรวม	4,297,985	9,284,411	215,651,335.40	2.10

PID	วันที่เข้ารับบริการ (ครั้ง)	รายการยา	รายการยา/ครั้ง
341-1603	74	74	1.00
148-226	56	66	1.18
547-837	52	104	2.00
348-191	47	75	1.60
343-105	42	75	1.79
341-729	37	65	1.76
547-111	33	66	2.00
348-297	32	74	2.31
347-866	29	69	2.38
148-912	27	65	2.41

จากตาราง พบว่าหน่วยบริการที่มีผลการเบิกจ่ายชดเชยบริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี มากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ รพ.เจริญศิลป์ รพ.บ้านดุง รพ.หนองหานตามลำดับ และ ผู้ป่วยอัตราเข้ารับบริการ มากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ ๗๔ ๕๖ ๕๒ ครั้ง/คน ตามลำดับ

กรณีตัวอย่างที่ ๑ ผู้ป่วยชาย อายุ ๕๕ ปี ๕๔๗๑xxxxxx๘๓๗ เข้ารับบริการที่ รพ.สต.บ้านชมภูพานเหนือ จ.สกลนคร ให้บริการยา สมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน ๑๐๔ รายการ โดยยาที่จ่ายยามากที่สุด คือ ซึ่ผึ้งไพล สูตรตำรับ ๑ จำนวน ๕๑ รายการ

**ผลการสอบทาน** การเบิกจ่ายชดเชยบริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ จ่ายยาซึ่ผึ้งไพล สูตรตำรับ ๑ จำนวน ๕๑ รายการ ความถี่ในการจ่ายยา มากที่สุด ๓ อันดับแรกในการรับยาทุก ๒ วัน จำนวน ๑๙ ครั้ง รองลงมา ทุก ๔ วัน จำนวน ๙ ครั้ง และทุก ๓ วัน จำนวน ๘ ครั้ง

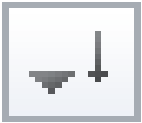
กรณีตัวอย่างที่ ๒ ผู้ป่วยหญิง อายุ ๗๓ ปี ๓๔๑๐xxxxxx๖๐๓ เข้ารับบริการที่ รพ.สต.บ้านนายม จ.อุดรธานี ให้บริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวน ๗๔ รายการ โดยยาที่จ่ายยามากที่สุด คือ ประสะมะแว้ง ๕๗ รายการ ซึ่ผึ้งไพล สูตรตำรับ ๑ จำนวน ๑๗ รายการ

**ผลการสอบทาน** การเบิกจ่ายชดเชยบริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ประสะมะแว้ง ๕๗ รายการ ความถี่ในการจ่ายยา มากที่สุด ๓ อันดับแรกในการรับยาทุก ๑ วัน จำนวน ๑๖ ครั้ง รองลงมา ทุก ๒ วัน จำนวน ๑๐ ครั้ง และทุก ๕ วัน จำนวน ๘ ครั้ง

**ข้อเสนอแนะของสำนักตรวจสอบ**

- เพิ่มกิจกรรมการควบคุม (Control Activities) โดยสื่อสารให้ สปสช.เขต กำกับติดตามข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของ ที่อาจมีความผิดปกติของหน่วยบริการในพื้นที่

# รายงานการชดเชยค่าบริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2567

จังหวัด 	วงเงินจัดสรร(บาท)
+ กาฬสินธุ์	25,702,934.17
+ ขอนแก่น	23,819,627.52
+ ร้อยเอ็ด	17,297,881.54
+ มหาสารคาม	13,300,519.95
<b>เขต</b>	<b>80,120,963.18</b>

# รายงานการชดเชยค่าบริการแพทย์แผนไทย

จังหวัด	▼	วงเงินจัดสรร(บาท)
กาฬสินธุ์		25,702,934.17
⊕ รพ.กาฬสินธุ์		3,728,480.61
⊕ รพ.นามน		2,429,533.22
⊕ รพร.ภูจินารายณ์		2,003,595.09
⊕ รพ.ยางตลาด		2,002,724.33
⊕ รพ.กมลาไสย		1,891,510.96
⊕ รพ.หนองกุงศรี		1,533,912.29
⊕ รพ.ห้วยเม็ก		1,527,665.57
⊕ รพ.ท่าคันโท		1,443,613.54
⊕ รพ.สมเด็จ		1,418,617.34
⊕ รพ.ฆ้องชัย		1,385,854.72
⊕ รพ.นาคู		1,321,864.49
⊕ รพ.เขาวง		1,158,018.39
⊕ รพ.ดอนจาน		1,095,570.03
⊕ รพ.สหัสขันธ์		848,789.64
⊕ รพ.คำม่วง		774,067.30
⊕ รพ.ห้วยผึ้ง		492,263.26
⊕ รพ.สามชัย		340,474.37
⊕ รพ.ร่องคำ		260,714.48
⊕ สสอ.คำม่วง		45,664.54

☐ ขอนแก่น	23,819,627.52
⊕ รพ.ขอนแก่น	2,991,322.04
⊕ รพ.ชุมแพ	2,178,431.00
⊕ รพ.ชนบท	1,687,086.29
⊕ รพ.มัธยาศีรี	1,641,245.19
⊕ รพ.บ้านไผ่	1,386,146.42
⊕ รพ.พล	1,349,149.80
⊕ รพ.บ้านฝาง	1,264,067.95
⊕ รพร.กระนวน	1,220,325.13
⊕ รพ.หนองสองห้อง	1,151,435.48
⊕ รพ.น้ำพอง	1,057,305.45
⊕ รพ.สิรินธร (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	1,001,889.97
⊕ รพ.หนองเรือ	723,569.64
⊕ รพ.โนนศิลา	657,611.10
⊕ รพ.ซำสูง	645,593.60
⊕ รพ.โคกโพธิ์ไชย	631,049.94
⊕ รพ.หนองนาคำ	604,465.17
⊕ รพ.เขาสวนกวาง	603,208.39
⊕ รพ.สีชมพู	486,676.66
⊕ รพ.เปือยน้อย	417,297.10
⊕ รพ.แวงใหญ่	410,499.28
⊕ รพ.แวงน้อย	399,492.44
⊕ รพ.อุบลรัตน์	368,744.65
⊕ รพ.ภูเวียง	309,694.04
⊕ รพ.เวียงเก่า	230,574.41
⊕ รพ.พระยืน	220,113.30
⊕ รพ.ภูผาม่าน	178,262.98
⊕ รพ.ค่ายศรีพัชรินทร	1,787.12
⊕ รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	1,396.12
⊕ รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7	756.44
⊕ รพ.ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	430.42



# รายงานการชดเชยค่าบริการแพทย์แผนไทย

☐ ร้อยเอ็ด	17,297,881.54
⊕ รพ.เกษตรวิสัย	1,796,489.94
⊕ รพ.พนมไพร	1,764,559.45
⊕ รพ.ร้อยเอ็ด	1,688,312.02
⊕ รพ.โพนทอง	1,660,501.68
⊕ รพ.ปทุมรัตต์	1,319,835.96
⊕ รพ.สุวรรณภูมิ	1,138,598.11
⊕ รพ.เมืองสรวง	1,015,655.54
⊕ รพ.เสลภูมิ	844,632.56
⊕ รพ.ศรีสมเด็จ	828,632.12
⊕ รพ.เมยวดี	725,218.06
⊕ รพ.จังหาร	615,518.81
⊕ รพ.หนองฮี	550,355.71
⊕ รพ.ธวัชบุรี	537,508.78
⊕ รพ.โพธิ์ชัย	516,156.06
⊕ รพ.อาจสามารถ	487,940.22
⊕ รพ.หนองพอก	423,961.29
⊕ รพ.จตุรพักตรพิมาน	403,456.02
⊕ รพ.โพนทราย	383,616.76
⊕ รพ.เขียงขวัญ	268,389.03
⊕ รพ.ทุ่งเขาหลวง	205,943.43
⊕ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล 1	120,669.58
⊕ รพ.ค่ายสมเด็จฯ	1,839.08
⊕ รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่จรีเวช	91.33

☐ มหาสารคาม	13,300,519.95
⊕ รพ.วาปีปทุม	2,572,557.26
⊕ รพ.นาดูน	1,607,929.65
⊕ รพ.เขียงยืน	1,146,164.23
⊕ รพ.โกสุมพิสัย	1,090,923.63
⊕ รพ.พยัคฆภูมิพิสัย	999,010.02
⊕ รพ.กันทรวิชัย	966,653.03
⊕ รพ.มหาสารคาม	949,121.57
⊕ รพ.ยางสีสุราช	804,792.80
⊕ รพ.ชื่นชม	746,052.16
⊕ รพ.นาเชือก	636,555.02
⊕ รพ.บรบือ	610,247.54
⊕ รพ.แกดำ	522,201.15
⊕ รพ.กุดรัง	442,028.56
⊕ รพ.สุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มมส.	206,283.33

## สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

เรื่อง : เจ็อนไขการจัตบริการ การบันทึกข้อมูล การจ่ายชดเชย

ติดต่อได้ที่ **Provider Center**

เบอร์โทรศัพท์ : 02 – 554 – 0505

Email : [providercenter@nhso.go.th](mailto:providercenter@nhso.go.th)

เรื่อง : การขอ Username/Password และการตั้งโปรแกรม (กัญชา)

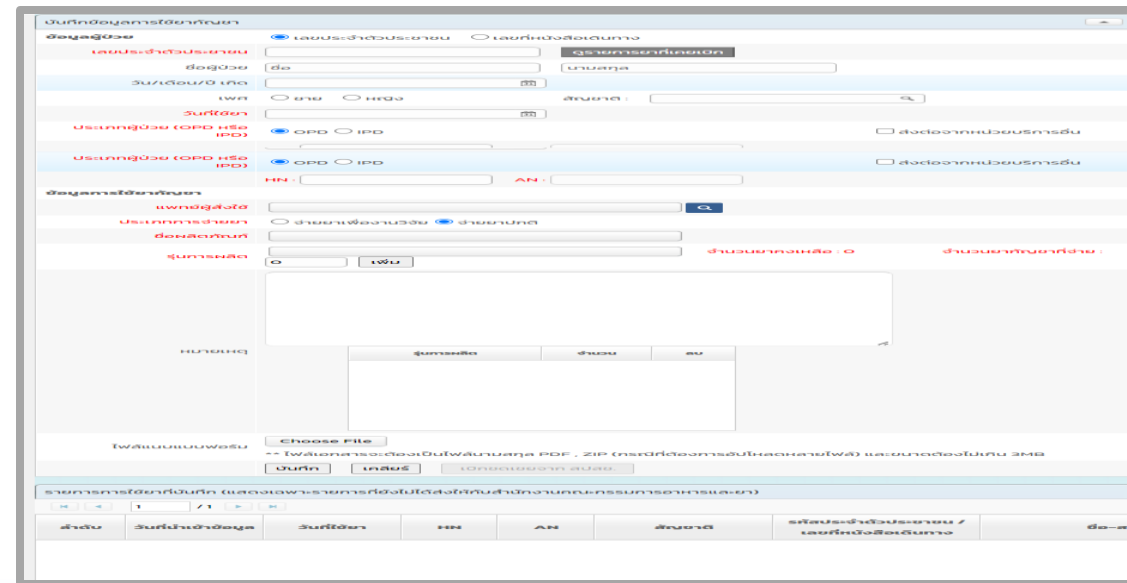
ติดต่อได้ที่ **IT Help desk**

เบอร์โทรศัพท์ : 1330 กด 5 กด 3 , 090-197-5241, 090-197-5135

Email : [ithelpdesk@nhso.go.th](mailto:ithelpdesk@nhso.go.th)

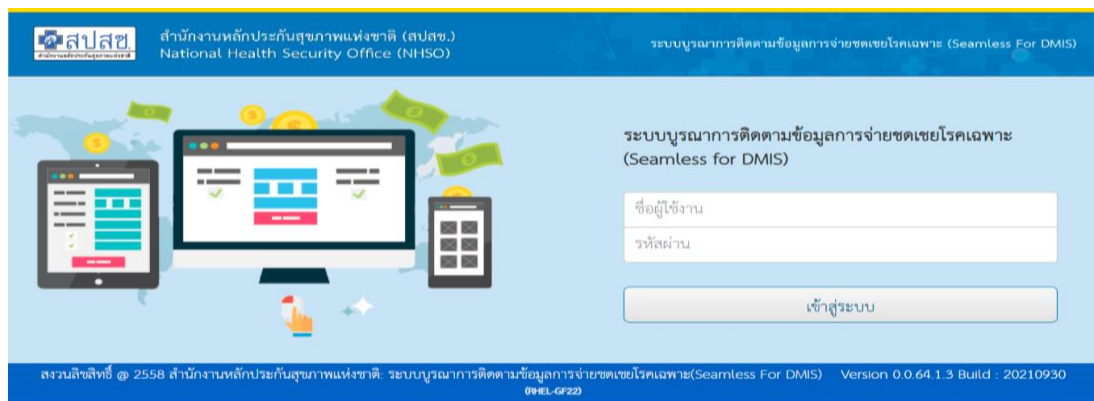
# การบันทึกข้อมูลบริการยาที่รักษา

- ❖ หน่วยบริการบันทึกข้อมูลใน **โปรแกรมระบบบัญชียา** หัวข้อ **“ยาที่รักษา”** ซึ่งเป็นโปรแกรมที่บริหารจัดการร่วมกันระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กับ สปสช.
- ❖ หรือตามขั้นตอน <https://www.nhso.go.th/> → สำหรับหน่วยบริการ → บริการออนไลน์ → ระบบ ยา → โปรแกรมยา จ.2 → โปรแกรมระบบบัญชียา

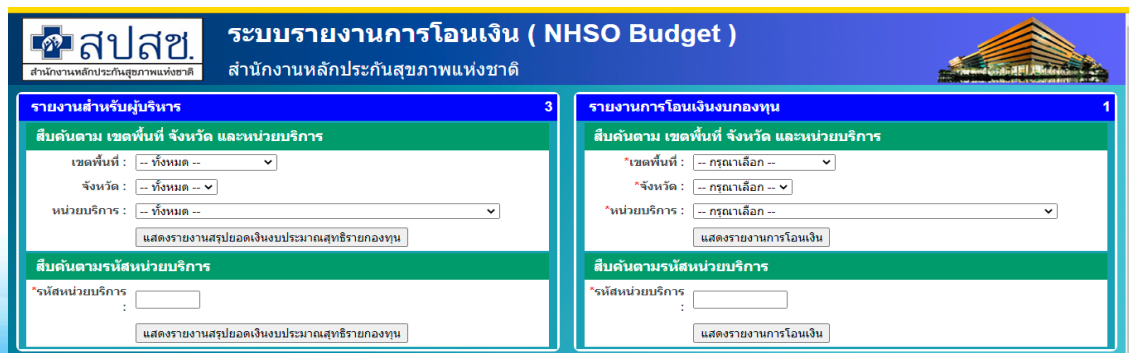


# รายงานการชดเชยค่าบริการ

➤ ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ (Seamless for DMIS) → <http://seamlessfordmis.nhso.go.th/> / <https://www.nhso.go.th/> → สำหรับหน่วยบริการ → บริการออนไลน์ → งานชดเชย → ระบบบูรณาการธุรกรรมการเบิกจ่ายงบกองทุน (Seamless for DMIS)



➤ ระบบรายงานการโอนเงิน (NHSSO Budget) → <https://ucapps1.nhso.go.th/budgetreport/> / <https://www.nhso.go.th/> → สำหรับหน่วยบริการ → บริการออนไลน์ → NHSSO Budget → รายงานการจ่ายเงินกองทุน



**งวด/เลขที่เบิกจ่าย**  
DCNB65\_ \_ \_ \_ \_  
DCNB66\_ \_ \_ \_ \_



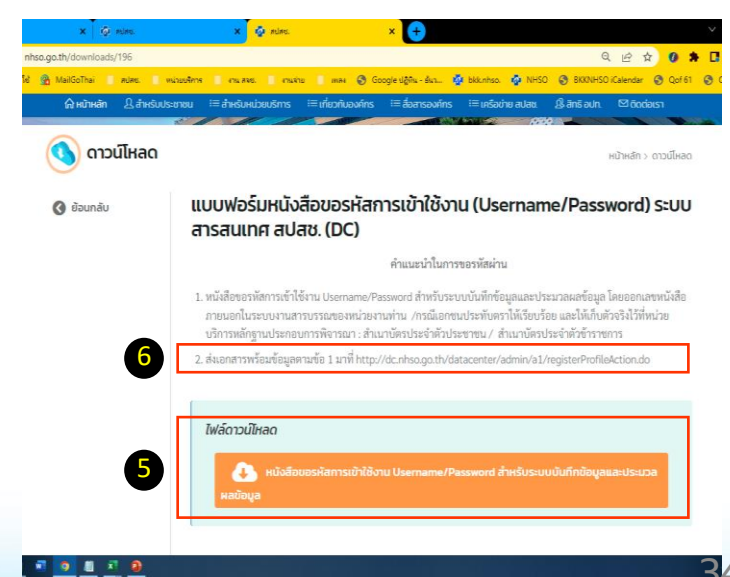
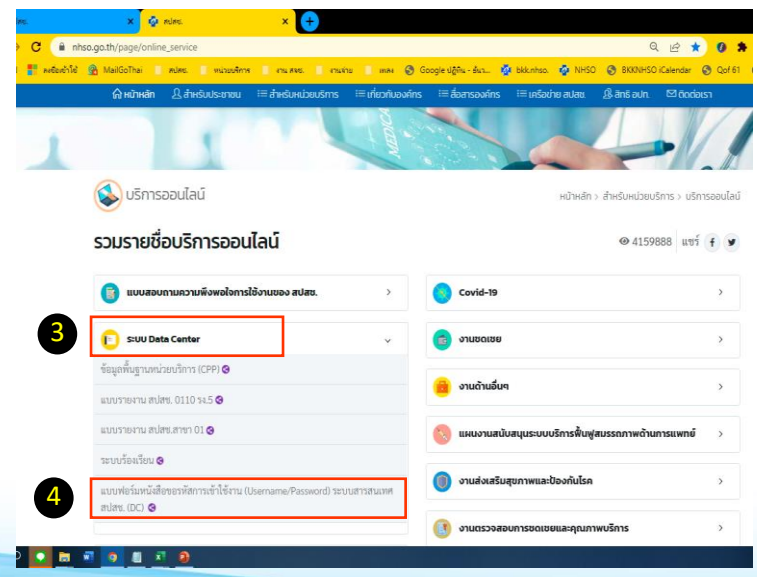
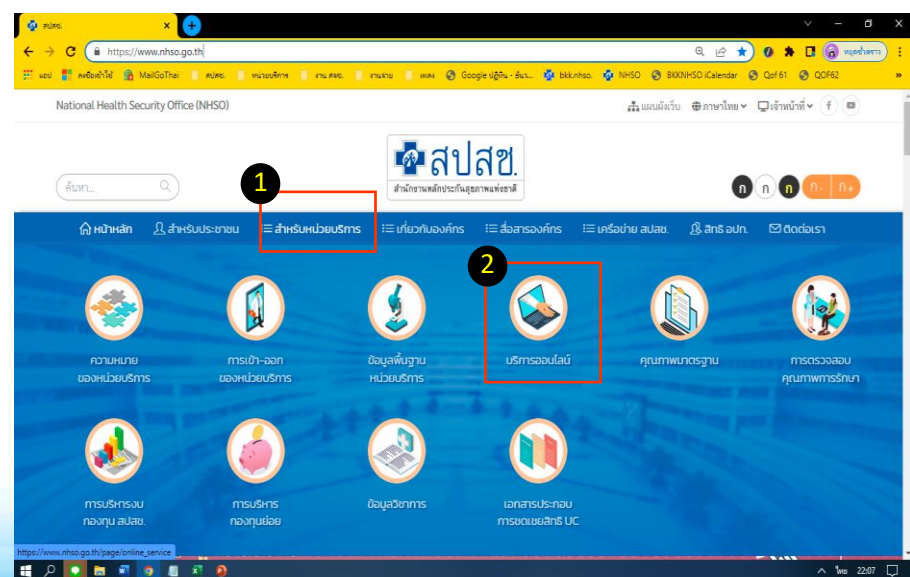
# การดาวน์โหลดเอกสาร Username/Password และการขอเข้าถึงโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง

<https://www.nhso.go.th/> → สำหรับหน่วยบริการ → บริการออนไลน์ → ระบบ Data Center  
 → แบบฟอร์มหนังสือขอรหัสการเข้าใช้งาน (Username/Password) ระบบสารสนเทศ สปสช. (DC)  
 → ส่งเอกสาร <http://dc.nhso.go.th/datacenter/admin/a1/registerProfileAction.do>

Seamless for DMIS  
โปรแกรมระบบบัญชียา(กัญชา)

7

921 CNB\_HOSPITAL  
795 การใช้ยากัญชา (รพ.)



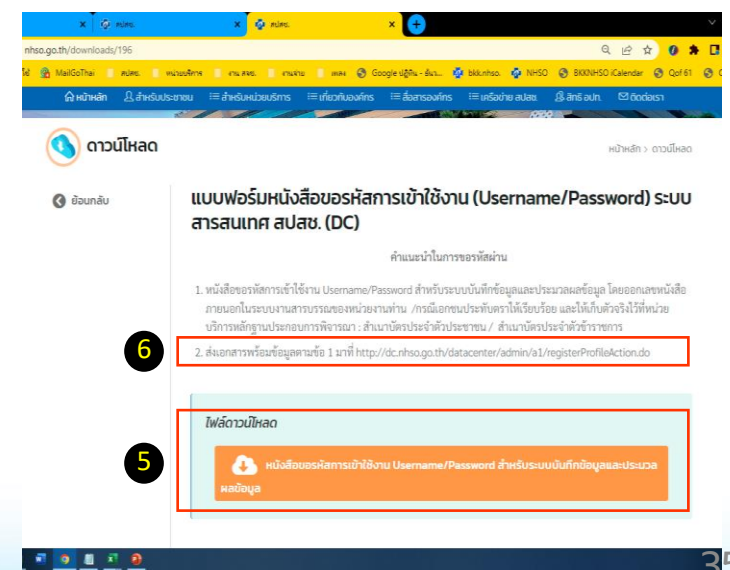
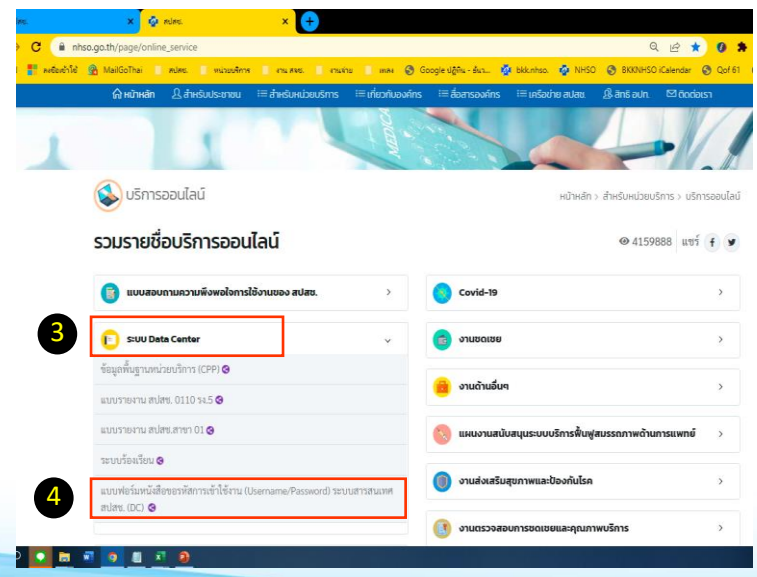
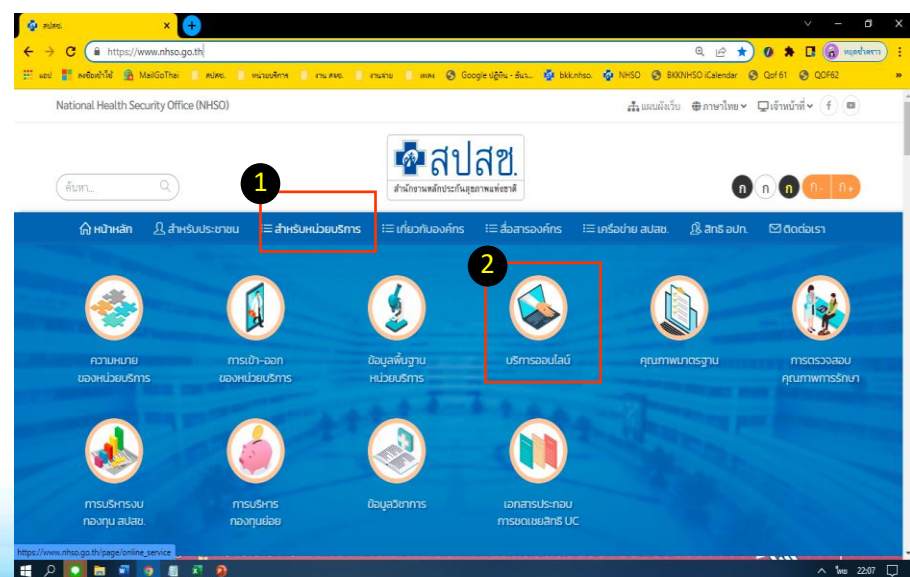
# การดาวน์โหลดเอกสาร Username/Password และการขอเข้าถึงโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง

<https://www.nhso.go.th/> → สำหรับหน่วยบริการ → บริการออนไลน์ → ระบบ Data Center  
 → แบบฟอร์มหนังสือขอรหัสการเข้าใช้งาน (Username/Password) ระบบสารสนเทศ สปสช. (DC)  
 → ส่งเอกสาร <http://dc.nhso.go.th/datacenter/admin/a1/registerProfileAction.do>

Seamless for DMIS  
โปรแกรมระบบบัญชียา(กัญชา)

7

921 CNB\_HOSPITAL  
795 การใช้อีกัญชา (รพ.)





**Thank you**