

ที่ สปสช. ๕.๔๒ / ๗ พทช๒

๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง แจ้งอัตราค่าบริการสาธารณสุข (Fee schedule) สำหรับเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพิ่มเติม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร/ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข/ผู้ประกอบกิจการคลินิกเวชกรรม

สิ่งที่ส่งมาด้วย อัตราค่าบริการสาธารณสุข หมวด ๓ ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด และหมวด ๘ ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ได้จัดรูปแบบบริการแบบเครือข่ายบริการ (Model๕) และได้ประกาศอัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่เบิกจ่ายตามรายการที่กำหนด (Fee schedule) ผ่านหน้าเว็บไซต์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร <https://bkknhso.go.th> นั้น คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๘/๒๕๖๓ เมื่อวันอังคารที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ มีมติ ดังนี้

๑) กำหนดรายการและราคาที่ใช้ในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพิ่มเติม จำนวน ๔๒ รายการ (GPIUD) ดังนี้

๑.๑ ยาบัญชี ค จำนวน ๖ รายการ (GPIUD)

๑.๒ ยาบัญชี ก,ข จำนวน ๓๖ รายการ (GPIUD) (รวมยา ranitidine ๓ รายการ)

๒) กำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุข ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา ดังนี้

๒.๑ ปรับราคา จำนวน ๓ รายการ

๒.๑.๑ รหัส ๔๑๐๐๑ : ภาพถ่ายเอกซเรย์ทั่วไป จากเดิม ๑๗๐ บาท เป็น ๒๐๐ บาท

๒.๑.๒ รหัส ๔๑๐๐๓ : ภาพถ่ายเอกซเรย์ดิจิทัล จากเดิม ๒๒๐ บาท เป็น ๒๕๐ บาท

๒.๑.๓ รหัส ๔๑๒๐๒ : Dental film จากเดิม ๑๒๐ บาท เป็น ๘๐ บาท

๒.๒ เพิ่มรายการ จำนวน ๑ รายการ

๒.๒.๑ รหัส ๔๑๒๐๔ : Dental ดิจิทัล ราคา ๑๒๐ บาท


๓) กำหนดใช้ภายใน ๑ เดือนหลังจากมีมติเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร (อปสท.) (กำหนดใช้สำหรับข้อมูลรับบริการตั้งแต่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔)

๔) กรณีรายการยาที่อยู่ใน Fee Schedule หากถูกตัดออกจากบัญชียาหลักแห่งชาติแล้ว ให้เป็นไปตามเงื่อนไขของยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

หน่วยบริการสามารถดาวน์โหลดรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขฯ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ได้ที่เว็บไซต์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร <https://bkknhso.go.th> หัวข้อ ข่าวประชาสัมพันธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิระพันธ์ สีธะกุล)

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขต 13 กรุงเทพมหานคร

ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มงานบริหารกองทุน

โทร. ๐๒-๑๔๒-๐๔๖๓, โทรสาร. ๐๒-๑๔๓-๘๗๗๒-๓

ผู้รับผิดชอบ นางสาวณัฐมา สัมมาคม

FM-๔๐๑ ๐๔-๐๔๐

ฉบับที่ ๐๕

วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๓

รายการและราคายาสำหรับเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

NO	guid	activeingredient	strength	dosageform	contvalue	contunit	dispunit	Dispensingunit	RforPC	ED
1	858497	dextrose + potassium chloride + sodium chloride + sodium citrate dihydrate	2.025 g+225 mg+390 mg+435 mg	powder for oral solution	3.3 g		sachet	1 ซอง	2.50	ก
2	940000	dextrose + potassium chloride + sodium chloride + sodium citrate dihydrate	1.621 g+179 mg+316 mg+352 mg	powder for oral solution	2.54 g		sachet	1 ซอง	2.50	ก
3	747761	dextrose + potassium chloride + sodium chloride + sodium citrate dihydrate	1.8 g+134 mg+342 mg+243 mg	powder for oral solution	2.519 g		sachet	1 ซอง	2.50	ก
4	779557	dextrose + potassium chloride + sodium chloride + sodium citrate dihydrate	3 g+230 mg+530 mg+440 mg	powder for oral solution	4.25 g		sachet	1 ซอง	2.50	ก
5	790228	dextrose + potassium chloride + sodium chloride + sodium citrate dihydrate	3 g+230 mg+530 mg+440 mg	powder for oral solution	4.2 g		sachet	1 ซอง	2.50	ก
6	825042	dextrose + potassium chloride + sodium chloride + sodium citrate dihydrate	1.916 g+217 mg+406 mg+435 mg	powder for oral solution	3.3 g		sachet	1 ซอง	2.50	ก
7	706511	methyl salicylate		ointment	15 g		bottle	1 ขวด	13.00	ก
8	816111	methyl salicylate	17.7 g/100 g	cream	30 g		tube	1 หลอด	17.00	ก
9	823938	methyl salicylate	10.2 g/100 g	cream	30 g		tube	1 หลอด	17.00	ก
10	893847	methyl salicylate	25 g/100 g	ointment	25 g		bottle	1 ขวด	15.00	ก
11	899277	methyl salicylate	15 mL/100 g	cream	30 g		tube	1 หลอด	17.00	ก
12	343216	isosorbide dinitrate	30 mg	tablet			tablet	1 เม็ด	1.50	ก
13	691063	isosorbide mononitrate	20 mg	tablet			tablet	1 เม็ด	1.50	ก
14	776520	ferrous sulfate	200 mg	tablet			tablet	1 เม็ด	0.50	ก
15	715594	ferrous fumarate	200 mg	film-coated tablet			tablet	1 เม็ด	0.50	ก
16	767382	ferrous fumarate	200 mg	coated tablet			tablet	1 เม็ด	0.50	ก
17	695963	ferrous sulfate	200 mg	film-coated tablet			tablet	1 เม็ด	0.50	ก
18	855606	ferrous sulfate	300 mg	coated tablet			tablet	1 เม็ด	0.50	ก

รายการและราคาขายสำหรับเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

NO	gpid	activeingredient	strength	dosageform	contvalue	contunit	dispunit	Dispensingunit	RPforPC	ED
19	881900	cloxacilin	500 mg	powder for solution for injection			vial	1 ไวนอล	15.50	ก
20	587473	amoxicilin	250 mg/5 mL	powder for oral suspension	60 mL		bottle	1 ขวด	23.00	ก
21	628429	paracetamol	120 mg/5 mL	oral liquid	60 mL		bottle	1 ขวด	10.50	ก
22	627286	paracetamol	120 mg/5 mL	oral suspension	100 mL		bottle	1 ขวด	10.00	ก
23	627970	paracetamol	240 mg/5 mL	syrup	60 mL		bottle	1 ขวด	25.00	ก
24	627388	paracetamol	250 mg/5 mL	oral suspension	55 mL		bottle	1 ขวด	25.00	ก
25	626661	paracetamol	250 mg/5 mL	oral suspension	60 mL		bottle	1 ขวด	25.00	ก
26	627199	paracetamol	250 mg/5 mL	syrup	60 mL		bottle	1 ขวด	25.00	ก
27	329831	paracetamol	300 mg	tablet			tablet	1 เม็ด	0.50	ก
28	407230	paracetamol	325 mg	coated tablet			tablet	1 เม็ด	0.50	ก
29	319717	dimenhydrinate	50 mg	coated tablet			tablet	1 เม็ด	0.50	ก
30	339802	dimenhydrinate	50 mg	film-coated tablet			tablet	1 เม็ด	0.50	ก
31	648300	triamcinolone acetanide	100 mg/100 g	oral paste	5 g		tube	1 ท่อ	10.50	ก
32	303820	metformin hydrochloride	850 mg	film-coated tablet	1 tablet		tablet	1 เม็ด	1.00	ก
33	231970	metformin hydrochloride	850 mg	tablet	1 tablet		tablet	1 เม็ด	1.00	ก
34	208405	ranitidine	150 mg	film-coated tablet			tablet	1 เม็ด	1.00	ก
35	208446	ranitidine	300 mg	film-coated tablet			tablet	1 เม็ด	1.5	ก
36	577832	ranitidine	25 mg/1 mL	solution for injection	2 mL		ampoule	1 แอมพูล	6.5	ช

รายการและราคาขายสำหรับเคสตัวอย่างหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

NO	gpuid	activeingredient	strength	dosageform	contvalue	contunit	dispunit	DispensingUnit	RPforPC	ED
37	718091	gramicidin + neomycin sulfate + polymyxin b sulfate	25 mcg+1.75 mg+5000 iu/1 mL	eye drops, solution	5 mL		bottle	1 ขวด	23.00	ค
38	700297	gramicidin + neomycin sulfate + polymyxin b sulfate	25 mcg+2 mg+5000 iu/1 mL	eye drops, solution	10 mL		bottle	1 ขวด	23.00	ค
39	317735	doxazosin	2 mg	film-coated tablet			tablet	1 เม็ด	1.00	ค
40	317774	doxazosin	4 mg	film-coated tablet			tablet	1 เม็ด	1.50	ค
41	690867	fenofibrate	200 mg	capsule, hard			capsule	1 แคปซูล	4.50	ค
42	810687	fenofibrate	100 mg	capsule, hard			capsule	2 แคปซูล	4.25	ค

รายการและราคาการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยาสำหรับเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ลำดับ	รหัสกรรมบัญญัติกลาง	รายการ	หน่วย	ราคาเดิม	ราคาใหม่ (15 มค. 64)	หมายเหตุ
1	41001	ภาพถ่าย x-ray ท้อง	film	170	200	เฉพาะศบส.และคลินิกเฉพาะทาง
2	41003	ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ดิจิทัล	film	220	250	เฉพาะศบส.และคลินิกเฉพาะทาง
3	41202	Dental film	film	120	80	
4	41204	Dental ดิจิทัล	film		120	