



ประกาศโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น
เรื่อง อัตราค่าบริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด
ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น พ.ศ. ๒๕๖๔

เพื่อให้เป็นไปตาม หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุดที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ และประกาศกรมบัญชีกลางที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๔๓ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ เรื่อง ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น จึงกำหนดอัตราค่าบริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด ดังนี้

๑. ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น เรื่อง อัตราค่าบริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด”
๒. ประกาศนี้ให้บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๓ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔
๓. ให้ยกเลิกประกาศโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ดังต่อไปนี้
 - ๓.๑ เรื่อง อัตราค่าบริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓
 - ๓.๒ เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการเพิ่มเติม ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓
๔. ค่าบริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ให้เรียกเก็บได้ไม่เกินวงเงินตามรายการอัตราค่าบริการที่แนบท้ายนี้
๕. การให้บริการจากหน่วยงานภายนอก รายการที่มีวงเงินสูงกว่าอัตราให้บริการที่กรมบัญชีกลางกำหนด (อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ในสถานพยาบาลของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๙ หรือประกาศอื่นที่เกี่ยวข้อง) ให้ผู้ป่วยชำระเงินในส่วนที่สูงกว่ากระทรวงการคลังกำหนด
๖. ในกรณีผู้รับบริการเป็นผู้ที่ไม่ได้ถือสัญชาติไทย ให้คิดอัตราค่าบริการฯ เพิ่มเป็น ๒ เท่า

ประกาศ ณ วันที่ ๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

๓

(นายชาญชัย ธงพานิช)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

สารบัญ

รายการอัตราค่าบริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด	หน้า
- หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร	3
- หมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด	4
- หมวดที่ 4 ค่ายากลับบ้าน	5
- หมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต	6
- หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	7
- หมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	12
- หมวดที่ 9 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	13
- หมวดที่ 10 ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์	14
- หมวดที่ 11 ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	15
- หมวดที่ 12 ค่าบริการทางการพยาบาล	16
- หมวดที่ 14 ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู	17
- หมวดที่ 15 ค่าบริการฝังเข็ม และค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น	18
- ค่ารักษาพยาบาล ในสถานการณ์ COVID-19ตามประกาศกรมบัญชีกลาง ว102, ว130, ว565	19
- ค่ารักษาสำหรับผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพระยะยาว พรบ. และสมัครใจ (บ้านแสงอรุณ, บ้านชีวิตใหม่ และบ้านตะวันฉาย)	20
- ภาคผนวก	21

**อัตราค่าบริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด
บัญชีแนบท้ายประกาศโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น**

หมวดที่ 1

ค่าห้องและค่าอาหาร

ค่าห้องและค่าอาหาร หมายถึง ค่าห้องหรือค่าเตียงรวมอาหาร สำหรับผู้ป่วยขณะที่พักรักษาในสถานพยาบาล ไม่รวมอาหารทางสายยางและอาหารทางการแพทย์ที่ให้ทางปากหรือสายยาง (จัดอยู่ในหมวดยาและสารอาหารทางการแพทย์)

ค่าอาหาร หมายถึง

1. อาหารปกติ
2. อาหารทางสายยาง (อาหารเหลวที่ให้ผู้ป่วยผ่านทางสายยาง)
3. อาหารทางการแพทย์ที่ให้ทางปากหรือสายยาง (อาหารที่ขึ้นทะเบียนกับ อ.ย. เป็นอาหารทางการแพทย์) ทั้งนี้ อาหารเสริมที่ให้ทางเส้นเลือด จัดอยู่ในหมวดค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วย นับ	อัตราค่าบริการ
1	21101	ค่าเตียงสามัญ รวมค่าอาหารสามัญ	วัน	400
2	21201	ค่าห้องพิเศษ รวมค่าอาหารพิเศษ	วัน	1,000
3	21201	ค่าห้องพิเศษ (เตียงคู่) รวมค่าอาหาร	วัน	800

**** ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ Stay@Than (Premium Rehab)**

แบบที่ 1 ค่าบริการสำหรับคนไทย				
1		ค่าห้องพิเศษ รวมอาหารพิเศษ	วัน	1,200
2		ค่าบริการพยาบาลทั่วไป IPD	วัน	300
3		ค่าบริการให้คำปรึกษารายบุคคล โดย Case manager	ครั้ง	500
4		กลุ่มบำบัด (Mainstream treatment)	ครั้ง	200
5		กิจกรรมบำบัดทางเลือก (Alternative treatment)	ครั้ง	200
แบบที่ 2 ค่าบริการสำหรับชาวต่างชาติ				
1		ค่าห้องพิเศษ รวมอาหารพิเศษ	วัน	1,800
2		ค่าบริการพยาบาลทั่วไป IPD	วัน	450
3		การทำจิตบำบัดรายบุคคล	ครั้ง	750
4		กลุ่มบำบัดพื้นฐาน (โดยสหวิชาชีพ)	ครั้ง	550
5		พฤติกรรมบำบัด	ครั้ง	750
6		การฝึกความจำ (Memory training)	ครั้ง	600
7		การฝึกทักษะทางจิตสังคม	ครั้ง	450
8		การฝึกเพื่อผ่อนคลายจิตและกาย	ครั้ง	600
แบบที่ 3 ค่าบริการสำหรับผู้ใช้สิทธิเบิกกรมบัญชีกลาง				
1	21201	ค่าห้องพิเศษ รวมอาหารพิเศษ	วัน	1,200
2	55010	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป IPD	วัน	300
3	51901	ทดสอบเชาวน์ปัญญา	ครั้ง	200
4	51902	ทดสอบบุคลิกภาพ	ครั้ง	300
5	51903	ทดสอบพยาธิสภาพทางสมอง	ครั้ง	200
6	58001	ค่าฝังเข็ม	ครั้ง	150

หมายเหตุ **

หมวดที่ 3 คำยาและสารอาหารทางเส้นเลือด

คำยา หมายถึง คำยาที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคไม่ว่าจะมีวิธีการให้ยาใด เช่น เป็นยาฉีดยา ยาทา ยาใส่แผล หรือยา
รับประทาน

คำยาที่เบิกได้ หมายถึง คำยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ส่วนยานอกบัญชีหลักแห่งชาติจะ ต้องให้คณะกรรมการ
แพทย์ที่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการแต่งตั้งเป็นผู้วินิจฉัยและ ออกหนังสือรับรองให้เพื่อประกอบการ
เบิกจ่ายจึงจะสามารถเบิกได้ โดยให้ถือปฏิบัติตามหนังสือ กระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 66 ลงวันที่ 30
สิงหาคม 2542 สำหรับสถานพยาบาลให้ ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0526.5/ว 65

สารอาหารทางเส้นเลือด หมายถึง สารน้ำหรือสารอาหารที่ผู้ป่วยทางเส้นเลือด ซึ่งไม่ได้ใช้รับประทานทางปากโดย
ปกติ เช่น กลูโคส น้ำเกลือ กรดอะมิโน เป็นต้น

หมวดที่ 4
ค่ายากลับบ้าน

ค่ายากลับบ้าน หมายถึง ส่วนของค่ายาที่ให้ผู้ป่วยนำกลับไปใช้ที่บ้านโดยแยกออกจาก ค่ายาที่ใช้ขณะโรงพยาบาลให้ชัดเจน ไม่ว่าจะป็นยาฉีดหรือยารับประทาน

หมายเหตุ การจ่ายยาต้องให้สอดคล้องกับวันนัด และสอดคล้องกับแผนการรักษา

หมวดที่ 6
ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต

ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต หมายถึง ค่าจัดการบริการการให้โลหิตหรือส่วนประกอบของโลหิตเช่น โลหิต (Whole Blood) เม็ดโลหิตแดง (Packed Red Cell) พลาสมาสด(Fresh Plasma หรือ Fresh Frozen Plasma) เกล็ดโลหิต (Platelet Concentrate) พลาสมา (Plasma) โดยให้รวมค่าอุปกรณ์บรรจุ น้ำยาที่ใช้ในการเตรียมการตรวจทางเทคนิค ตลอดจนค่าบริการในการด้วย

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
1	22105	Blood group (ABO) – Tube method	Test	100
2	22112	Blood group (ABO) – Gel method	Test	160
3	22108	Rh.(D) Typing- Tube method	Test	50
4	22113	Rh.(D) Typing- Gel method	Test	90
6	22109	Rh.Typing (Complete)	Test	360

หมวดที่ 7
ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา

ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา หมายถึง ค่าบริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ค่าตรวจน้ำตาลในเลือด ค่าตรวจปัสสาวะ ค่าตรวจชิ้นเนื้อ เป็นต้น โดยให้คิดค่าบริการรวมค่าน้ำยาและวัสดุสิ้นเปลือง ค่าเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจ และค่าบริการในการจัดเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์				
1. HEMATOLOGICAL / CELL COUNT / SPECIAL STAINING				
1	30103	Reticulocyte count	Test	40
2	30104	Hematocrit (centrifuged)	Test	30
3	30105	Erythrocyte Sedimentation Rate (ESR)	Test	50
4	30313	Hemoglobin typing (Hb typing)	Test	260
5	30131	Platelet count (Manual)	Test	40
6	31203	Occult blood ,Stool	Test	30
2. PANEL HEMATOLOGICAL / CELL COUNT / SPECIAL STAINING				
1	30101	Complete blood count (CBC) รวม platelet count	Test	90
2	31201	Direct smear, Stool (Blood Cell Count Panel) เป็นการตรวจว่ามี white cell, red cell ใน stool เท่าไร ถ้าตรวจ parasite ใช้ รหัส 35007 Wet smear for ova/parasite	Test	30
2	31301	Cell count and diff,Body fluid	Test	50
3. COAGULATION				
1	30202	Partial Thomboplastin Time (PTT)	Test	85
2	30203	Thrombin Time (TT)	Test	80
3	30210	Bleeding time	Test	60
4. CELL SURFACE MARKER				
1	30509	CD4 Count	Test	500
5. URINALYSIS				
1	31001	Urinalysis (Physical + Chemical + Microscopic) PANEL.UA	Test	60
2	31002	Specific gravity	Test	20
3	31003	pH, Urine	Test	20
4	31004	Albumin, Urine (Qualitative)	Test	10
5	31005	Glucose, Urine (Qualitative)	Test	10
6	31006	Bile, Urine	Test	30
7	31007	Ketone, Urine (32 strip)	Test	40
8	31101	Pregnancy 32, Urine	Test	70

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
6. CHEMISTRY				
6.1 ELECTROLYTE / CATION				
1	30304	Iron, Serum	Test	100
2	32102	Sodium	Test	40
3	32103	Potassium	Test	40
4	32104	Chloride	Test	40
5	32105	CO2	Test	40
6	32106	Calcium (Serum or Plasma, mg/dL)	Test	50
7	32107	Magnesium	Test	50
8	32108	Zinc, Serum/Urine	Test	220
9	32109	Phosphorus (Phosphate)	Test	50
10	34006	Calcium, Urine	Test	50
6.2 INORGANIC/ORGANIC				
1	32008	Lactate	Test	150
2	32201	BUN (Blood Urea Nitrogen)	Test	40
3	32202	Creatinine	Test	40
4	32203	Glucose (Blood, Urine, Other) (Quantitative)	Test	40
5	32205	Uric acid	Test	60
6	32208	Bilirubin, Total	Test	40
7	32216	Ketones, Serum (Quantitative)	Test	150
8	32501	Lipid-Cholesterol	Test	60
9	32502	Lipid-TG(Triglyceride)	Test	60
10	32503	Lipid-HDL-Cholesterol	Test	100
11	32504	Lipid-LDL-chol (direct) <small>สั่งรายการเดียว</small>	Test	150
หมายเหตุ รายการลำดับที่ 8-11 (1) สำหรับบริการแยกตรวจเฉพาะบางรายการ (2) ถ้าตรวจ Lipid profile (Cholesterol, HDL-chol, LDL-chol, TG ให้เบิกรายการ Lipid profile (Cholesterol, HDL-chol, LDL-chol, TG) รหัส 32004				
6.3 ENZYME/PROTIEN				
1	30310	G-6-PD Qualitative	Test	70
2	30322	G-6-PD Quantitative	Test	230
3	32303	Amylase, Serum	Test	100
4	32304	Creatine Phosphokinase (CPK) (Quantitative)	Test	75
5	32305	Creatine Kinase-MB (CK-MB)	Test	90
6	32307	Troponin	Test	260
7	32309	Alkaline phosphatase	Test	40
8	32310	SGOT (AST Aspartate aminotransferase)	Test	40
9	32311	SGPT (ALT Alanine aminotransferase)	Test	40
10	32313	Lipase	Test	200
11	32401	Hb A1C	Test	150

ลำดับ	รหัส รายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
12	32403	Albumin (Quantitative)	Test	30
13	34114	Amylase, Urine	Test	80
14	34301	Total protein (Quantitative)	Test	60
15	37103	C-reactive protein (CRP)	Test	130
6.4 HORMONE				
1	32603	Cortisol	Test	300
2	32608	Thyroid hormone- TSH (Thyroid Stimulating Hormone)	Test	170
3	32610	Thyroid hormone – FreeT4 (Free Thyroxine)	Test	150
4	32611	Thyroid hormone – T3 (Tri-iodothyroxine)	Test	150
5	32612	Thyroid hormone – FreeT3 (Tri-iodothyroxine)	Test	170
6.5 PANEL CHEM				
1	32001	Electrolyte (Na,K,Cl,CO2)	Test	100
2	32002	Blood gas analysis	Test	195
3	32003	Liver function test	Test	290
4	32004	Lipid profile (Cholesterol , HDL-chol , LDL-chol, TG)	Test	200
6.6 DRUGS/TOXICOLOGY				
1	33101	Carbamazepine (Tegretol) (quantitative)	Test	300
2	33102	Phenobarbital (quantitative)	Test	240
3	33103	Phenytoin (quantitative)	Test	300
4	33104	Valproic acid/Sodium valproate (Depakin)	Test	300
5	33110	Lithium (Clotted Blood)	Test	380
6	33114	Antidepressants	Test	300
7	33118	Barbiturates (Quantitative)	Test	450
8	33123	Benzodiazepine (Quantitative)	Test	100
9	33517	Manganese (Quantitative)	Test	220
10	33524	Cadmium (Quantitative)	Test	380
11	33555	Ethanol (Ethyl alcohol) วิธี GC	Test	300
12	33701	Amphetamine	Test	100
13	33702	Cannabinoid	Test	450
14	33705	Marijuana (Cannabinoid) วิธี immunoassay	Test	145
15	33708	Methamphetamine (qualitative)	Test	100
16	33709	Methamphetamine, Confirm 32 (quantitative)	Test	1,000
17	33710	Morphine (quantitative)	Test	100
18	33725	Opiates (quantitative)	Test	450
19	33901	Alcohols, blood (Quantitative)	Test	1,000
20	37239	Antihistamines (Quantitative)	Test	200

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
6.7 MICROBIOLOGY				
1	35002	Gram stain	Test	65
2	35105	Hemoculture and sensitivity, Automate ต่อ 1 ขวด เหมือนกับรายการ Aerobic culture and sensitive แต่ aerobic culture and sensitivity ตรวจได้ทั้งในเลือดและ specimen อื่น	Test	300
6.8 MYCOBACTERIA				
1	35001	AFB stain (Acid- Fast Bacilli stain)	Test	60
6.9 VIRUSES				
1	36301	Hepatitis A virus – Anti HAV IgG	Test	400
2	36302	Hepatitis A virus - Anti HAV IgM (ELISA)	Test	400
3	36311	Hepatitis B virus HBc Ab (Hepatitis B virus core Ab)	Test	200
4	36312	Hepatitis B virus HBc Ab (IgM)	Test	300
5	36314	Hepatitis B virus Hbe Ag	Test	180
6	36315	Hepatitis B virus Hbe Ab	Test	300
7	36317	Hepatitis B virus HBs Ab detection	Test	150
8	36318	Hepatitis B virus HBs Ag (Hepatitis B surface antigen) – PHA	Test	70
9	36319	Hepatitis B virus HBs Ag (Hepatitis B surface antigen) - ELISA, MEIA, ECLIA	Test	130
10	36331	Hepatitis C virus HCV Ab (Hepatitis C Antibody)	Test	300
11	36350	HIV Ab (screening) - RAPID	Test	220
12	36351	HIV Ab (screening)	Test	120
13	36352	HIV Ab (confirm) – WESTERN BLOT	Test	1,000
14	36360	HIV Ag (Qualitative)	Test	130
15	36384	Hepatitis D virus HDV anti - HDV Ab	Test	300
16	36385	Hepatitis E Virus HEV Ab	Test	300
17	36420	Varicella zoster virus (VZV) Ab IgM (ELISA)	Test	300
18	36506	Influenza A and B virus Ag (rapid test) เป็นการตรวจขั้นต้นว่ามี virus หรือไม่ แต่ยังไม่ทราบสายพันธุ์	Test	350
19	36514	Influenza A virus Ag เป็นการตรวจต่อจาก Influenza A and B virus Ag (rapid test) เพื่อให้ทราบว่าเป็นสายพันธุ์อะไร ซึ่งเพียงพอสำหรับ การรักษา	Test	270
20	37308	CEA (Carcinoembryonic antigen)	Test	280
21	36610	Dengue virus Ab (Qualitative)	Test	260
22	36650	Mumps Ab IgG (ELISA)	Test	250
23	36655	Measles virus Ab IgG	Test	250
24	36656	Measles virus Ab IgM	Test	250

ลำดับ	รหัส รายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
25	36660	Rubella Ab IgG	Test	200
26	36661	Rubella Ab IgM	Test	300
27	36684	Mumps Ab IgM (ELISA)	Test	250
6.10 FUNGUS				
1	35003	Indian ink preparation	Test	60
2	35004	KOH preparation	Test	60
3	35107	Culture for fungus	Test	300
4	37227	Cryptococcal Ag, serum/CSF (Qualitative)	Test	270
6.11 PROTOZOA				
1	30126	Malaria, thin film	Test	50
2	31214	Malaria, thick film	Test	50
6.12 PARASITE				
1	35007	Wet smear for ova/parasite	Test	60
2	31218	Parasite identification (Ova & parasites identified)	Test	160
3	31219	Stool concentration (Formalin-ethyl acetate technique/Kato's Thick smear)	Test	160
6.13 SEROLOGY				
1	37001	Rheumatoid factor - Latex (Qualitative)	Test	80
2	37002	Rheumatoid factor - Nephelometry (Quantitative, Titer)	Test	200
6.14 IMMUNOLOGICAL /SEROLOGY ANG VIROLOGY SECTION				
1	36003	Treponema pallidum - VDRL (RPR) (Reagin Ab, D400)	Test	50

หมวดที่ 8
ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา

ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา หมายถึง ค่าบริการทางรังสีวิทยาทั้งในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา เช่น การทำ X-ray, CT scan, Ultrasonography, MRI, Radionuclide scan และรังสีรักษาต่างๆ เป็นต้น โดยให้คิดค่าบริการรวม ค่าอุปกรณ์ ค่ายา (ถ้ามี) และวัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็นโดยตรง เช่น ฟิล์ม เช็มและกระบอกฉีดยา สายน้ำเกลือ ออกซิเจน การใช้เครื่อง monitor เป็นต้น (ต้องไม่นำไปคิดรวมกับค่าเวชภัณฑ์ที่มีขาย หรือค่าอุปกรณ์ของใช้เครื่องมือทางการแพทย์อื่น) และ ค่าบริหารจัดการรายการรังสีร่วมรักษา จัดอยู่ในหมวดหัตถการนอกห้องผ่าตัด

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
1.Plain X-ray				
1	41001	ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ทั่วไป	film	200
2	41202	Dental film	film	80
3	41003	ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ดิจิทัล	exposure	250
		- Nect digital film AP view		
		- Nect digital film Lateral view		
		- Nect digital film AP+ Lateral view		
		- Nect digital film Both oblique view		
		- Chest digital film PA upright view		
		- Chest digital film Lateral view		
		- Chest digital film Lateral decubitus view		
		- Chest digital film Lordotic view		
		- Chest digital film Oblique view		
		- Chest digital film Both oblique view		
		- Hand digital film AP+Oblique		
		- Wrist joint digital film AP+ Lateral		
		- Forearm digital film AP+ Lateral		
		- Humerus digital film AP+ Lateral		
		- Foot digital film AP+ Oblique		
		- Ankle joint digital film AP+ Lateral		
		- Leg digital film AP+ Lateral		
		- Knee digital film AP+ Lateral		
		- Femur digital film AP+ Lateral		
2. Ultrasound (US)				
1	43506	US: Upper abdomen	ครั้ง	800
2	43507	US: Lower abdomen/Pelvis	ครั้ง	800
3. CT				
1	44101	CT Brain without contrast study	ครั้ง	3,500
2	44102	CT Brain with contrast study	ครั้ง	5,000
3	45101	MRI Brain	ครั้ง	8,000

หมวดที่ 9
ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีอื่นนอกเหนือจากการตรวจทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา และรังสีวิทยา เช่น EKG, EMG, EEG, Exercise stress test, Echocardiography, Audiometry เป็นต้น โดยให้รวมค่าการใช้ อุปกรณ์ ค่ายาและวัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็นโดยตรง ค่าบริหารจัดการด้วย

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
1. การตรวจเกี่ยวกับปอด				
1	51310	Lung Function Test – Spirometry (Peak flow)	ครั้ง	30
2. การตรวจเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือด				
1	51410	E.C.G (Electrocardiography)	ครั้ง	200
3. การตรวจทางจิตวิทยา				
1	51900	บริการตรวจทางจิตวิทยาทั้งหมด	ครั้ง	200
2	51901	ทดสอบเชาว์ปัญญา	ครั้ง	200
3	51902	ทดสอบบุคลิกภาพ	ครั้ง	300
4	51903	ทดสอบพยาธิวิทยาทางสมอง	ครั้ง	200
5	51910	การประเมินพิเศษทางกิจกรรมบำบัด (Standardized occupational therapy assessment (DDST, reflex testing, dexterity)	ครั้ง	100
6	51911	การประเมินทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด Non-standardized OT assessment	ครั้ง	80
7	51912	การประเมินแบบกลุ่มทางกิจกรรมบำบัด Group assessment (no later than 5 clients per one OT)	ครั้ง	80
8	51999	กระตุ้นสมองด้วยเครื่อง TMS	ครั้ง	100

หมวดที่ 10
ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือของสถานพยาบาลเพื่อประกอบการบำบัดรักษา โดยให้รวมค่ายา และวัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็นต่อการใช้และมีปริมาณการใช้ที่แน่นอน รวมกับอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์นั้น ทั้งนี้ การคิดค่าบริการจะต้องไม่ซ้ำซ้อนกับค่าบริการประเภทอื่น และสถานพยาบาลต้องมีหลักเกณฑ์ในการกำหนดอัตราที่ชัดเจน เช่น เครื่องช่วยหายใจ (ให้รวมค่าออกซิเจน) เครื่อง monitor ต่าง ๆ และค่า set ที่ใช้ในการตรวจรักษาต่าง ๆ เป็นต้น

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
1. เกี่ยวกับระบบการหายใจ				
1	52320	ค่าออกซิเจน	<8 ชม.	160
2	52321	ค่าออกซิเจน	วัน	450
2. เกี่ยวกับระบบหัวใจและการไหลเวียน				
1	52410	EKG monitor (รวม Red dot)	วัน	300
2	52411	ค่าเครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ ต่อ 1 วัน	วัน	600
5	52440	NIBP	วัน	100
6	52450	Defibrillation	วัน	400
7	52910	การใช้เครื่องควบคุมสารน้ำ (Infusion pump)	วัน	180

หมวดที่ 11
คำทำหัตถการ และวิสัญญี

คำทำหัตถการ หมายถึง ค่าบริการเหมาตามรายการหัตถการต่าง ๆ การคิดค่าบริการประกอบด้วย

1. ค่าอุปกรณ์ ของใช้ และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้ในการทำหัตถการนั้น ๆ
2. ค่ายาพื้นฐานที่ใช้ เช่น Antiseptic ยาชา ที่ใช้ในการทำหัตถการ
3. ค่าวัสดุสิ้นเปลืองพื้นฐานที่ใช้ในการทำหัตถการ เช่น ไบมัด ไหมเย็บแผล ผ่ากอส สำลี วัสดุที่ใช้ในการปิดบาดแผล ถุงมือ เป็นต้น

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
1	71011	การฟื้นคืนชีพ	ครั้ง	900
2	71210	Remove eye FB	ครั้ง	70
3	71230	เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากหู	ครั้ง	100
4	71240	เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูก	ครั้ง	120
5	71310	การใส่ท่อหลอดคอ(Intubation/ไม่รวมท่อ)	ครั้ง	180
6	71710	เจาะน้ำออกจากข้อ	ครั้ง	150
7	71830	เย็บแผลทั่วไป	ครั้ง	350
8	71831	ถอดเล็บ	ครั้ง	300
9	71834	ผ่าฝี	ครั้ง	300

หมวดที่ 12

ค่าบริการทางการแพทย์

ค่าบริการทางการแพทย์ แบ่งเป็น 2 ส่วน

- ค่าบริการพยาบาลทั่วไป คือ การพยาบาลพื้นฐานที่คิดเหมาจ่ายเป็นรายวัน ซึ่งครอบคลุมการพยาบาลมาตรฐานในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น การวัดสัญญาณชีพ การจัดยา การให้ยา การฉีดยา การพ่นยา การเริ่มสายน้ำเกลือ การเจาะเลือด การให้เลือด การให้สารละลายทางเส้นเลือด การดูแลท่อและสารระบาย การดูดเสมหะ การส่งตรวจ การดูแลและปรับตั้งอุปกรณ์การแพทย์ การเช็ดตัว การอาบน้ำเด็กแรกเกิด การให้อาหารผ่านทางสายยาง การพลิกตัวผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เป็นต้น ในการนี้ ราคาที่กำหนดได้คิดรวมอุปกรณ์/วัสดุพื้นฐานทุกอย่าง เช่น เข็ม และ Syringes แล้ว และการคิดค่าบริการให้คิดสอดคล้องกับการคิดจำนวนวันนอน

- ค่าบริการกิจกรรมพิเศษที่นอกเหนือจากค่าบริการพื้นฐาน เช่น การทำแผล การสวนปัสสาวะ เป็นต้น ในการคิดค่าบริการให้รวมถึงค่าชุดเครื่องมือ ค่ายาพื้นฐาน และวัสดุสิ้นเปลืองด้วย

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
12.1 ทั่วไป				
1	55010	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป IPD	วัน	300
2	55020	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	วัน	50
3	55021	ค่าบริการผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ	วัน	100
3		การตรวจร่างกายเพื่อออกไปรับรองแพทย์	ครั้ง	100
12.2 ตา หู คอ จมูก				
1	55210	การล้างตา/ล้าง(เฉพาะผู้ป่วยนอกหรือฉุกเฉิน)	ครั้ง	70
2	55220	ค่าล้างจมูก/ล้าง	ครั้ง	70
12.3 ทางเดินหายใจ				
1	55310	การช่วยทางเดินหายใจให้โล่ง (Clear air way) (เฉพาะผู้ป่วยนอกหรือฉุกเฉิน)	ครั้ง	80
2	55320	การพ่นยาขยายหลอดลม(เฉพาะผู้ป่วยนอกหรือฉุกเฉิน)	ครั้ง	50
12.4 ทางเดินอาหาร				
1	55510	การใส่สายยางกระเพาะอาหาร	ครั้ง	70
2	55512	การล้างกระเพาะอาหาร	ครั้ง	220
12.5 ทางเดินปัสสาวะ				
1	55610	การสวนปัสสาวะทิ้ง	ครั้ง	90
2	55611	การสวนปัสสาวะคาสาย	ครั้ง	90
12.6 ระบบอื่นๆ (เช่นผิวหนัง)/หลายระบบ				
1	55810	การทำแผลแห้ง/แผลเย็บ	ครั้ง	70
2	55811	การทำแผลเปิด/ติดเชื้อ	ครั้ง	140
3	55812	การทำแผลเปิดขนาดใหญ่ (>15 นาที)	ครั้ง	270
4	55820	การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	ครั้ง	100
5	55822	การฉีดยา IV (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	ครั้ง	20
6	55823	การฉีดยา IM (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	ครั้ง	20
7	55824	การฉีดยาเข้าใต้ผิวหนัง(ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	ครั้ง	20

หมวดที่ 14

ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู

หมายถึง ค่าบริการที่เกิดจากการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดและรักษา โดยการใช้กิจกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย วิธีการ อุปกรณ์ที่เหมาะสม และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ อารมณ์และสังคม และอื่น ๆ ด้วยการบำบัด การใช้อุปกรณ์ การออกกำลังกายเฉพาะ การใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือหรือทดแทน หรือวิธีการอื่นโดยนักกิจกรรมบำบัด ทั้งนี้ไม่รวมถึง อุปกรณ์ เครื่องมือ และอวัยวะเทียมในการฟื้นฟูสมรรถภาพต่าง ๆ

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
1	56009	การออกกำลังกายทั่วไป (Exercise)	ครั้ง	80
2	56020	การสอนญาติและผู้ป่วยเพื่อทำกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (Home OT Program)	ครั้ง	100
3	56020	การให้บริการกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (Occupational therapy at home)	ครั้ง	100
8	56901	กลุ่มจิตบำบัด/พฤติกรรมบำบัด/ฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้แก่ กลุ่ม MI/MET/CBT/RP/กลุ่มบุหรี / กลุ่มโภชนบำบัด/กลุ่มศิลปะประดิษฐ์ / การให้คำปรึกษารายบุคคล/กลุ่มห้องสมุด/กลุ่มสุขศึกษา/Art therapy / Social skill / Supportive/Harm /Family meeting / Family therapy/กลุ่มอาชีพบำบัด/กลุ่มโยคะ/กลุ่มBakery/นันทนาการบำบัด (Recreation therapy) / ดนตรีบำบัด (Music therapy) /การจัดการกิจกรรมยามว่าง (Leisurean agement/participation)/การฝึกเพื่อผ่อนคลายจิตและกาย (Mental and Physical Relaxation)	คน/ครั้ง/ กลุ่ม	100
9	56903	กิจกรรมบำบัดแบบกลุ่ม (Group occupational therapy) ได้แก่ กลุ่มAA ,NA	ครั้ง	150
10	57001	การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Basic ADL Training)	ครั้ง	60
11	57001	การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นสูง (IADL Training)	ครั้ง	60
12	57702	การฝึกทักษะการใช้มือทำกิจกรรม(Manipulative Tasks Skills Training)	ครั้ง	80
13	57903	การฝึกประสาทรับรู้ (Perceptual Training)	ครั้ง	80
14	57903	การฝึกความคิด ความเข้าใจ (Cognitive Training)	ครั้ง	80
15	57905	การฝึกทักษะทางจิตสังคม (Psychosocial Skills Training)	ครั้ง	80
16	57907	การฝึกทักษะทางสังคม Social skill Training	ครั้ง	70
17	57908	กิจกรรมสำหรับปรับพฤติกรรม Task and Activity for Behavioral Mollifications	ครั้ง	70
18	57908	การปรับพฤติกรรมการทำงานและการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิต (Behavioral Modification for occupation)	ครั้ง	70
19	57910	การฝึกและเตรียมความพร้อมก่อนการประกอบอาชีพ (Prevocational Training)	ครั้ง	80
20	57999	การฝึกการบูรณาการประสาทรับความรู้สึก (Sensory Integrative Training)	ครั้ง	100

หมวดที่ 15

ค่าบริการฝังเข็ม และค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น

ค่าบริการฝังเข็ม และค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น หมายถึง ค่าบริการในการให้บริการฝังเข็ม และค่าบริการการให้บริการของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นๆ ตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ เช่น แพทย์แผนไทย เป็นต้น การเบิกค่าฝังเข็มเพื่อการรักษา จะต้องมีใบรับรองจากแพทย์เพื่อประกอบการเบิกจ่าย ทั้งนี้ สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตามรายการและไม่เกินอัตราที่กำหนด ดังนี้

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
1	58001	ค่าฝังเข็ม (ราคาเหมาจ่ายรวมค่าเข็มและค่าบริการทางการแพทย์)	ครั้ง/วัน	150

ค่ารักษาพยาบาล ในสถานการณ์ COVID-19
ตามประกาศกรมบัญชีกลาง ว102, ว130, ว565

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
1	21401	ค่าห้องดูแลโรคติดต่ออันตราย	วัน	2,500
2	045001	ค่าชุด PPE สำหรับบุคลากรเก็บตัวอย่าง	ชุด	540
3	045002	ค่าชุด PPE สำหรับบุคลากรดูแลผู้ป่วย	ชุด	740
4	36595	SARS coronavirus 2 IgG+InM Ab [+/-] in Serum or Plasma by Immunoassay	ครั้ง	1,200
5	36596	SARS coronavirus 2 AG [+/-] in Respiratory specimen by Rapid immunoassay	ครั้ง	1,200

ค่ารักษาสำหรับผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพพระยะยาว พรบ. และสมัครใจ
(บ้านแสงอรุณ,และบ้านตะวันฉาย)

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ
1	ค่าเตียงสามัญฟื้นฟูรวมค่าอาหาร	วัน	100
2	ค่าห้องพิเศษ (ชำระเอง)	วัน	400
3	ค่าบริการพยาบาลทั่วไปIPD	วัน	50
4	การตรวจวินิจฉัยโดยจิตแพทย์	ครั้ง	300
5	ค่าประเมินและตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกแรกรับ	ครั้ง	300
6	กลุ่มจิตบำบัด/พฤติกรรมบำบัด/ฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้แก่ กลุ่ม MI/MET/CBT/RP/กลุ่มบุหรี / กลุ่มโภชนบำบัด/กลุ่มศิลปะประดิษฐ์ / การให้คำปรึกษารายบุคคล/กลุ่มห้องสมุด/กลุ่มสุขศึกษา/Art therapy / Social skill / Supportive/Harm /Family meeting / Family therapy/กลุ่มอาชีพบำบัด/กลุ่มโยคะ/กลุ่มBakery/นันทนาการบำบัด (Recreation therapy) / ดนตรีบำบัด (Music therapy) /การจัดการกิจกรรมยามว่าง(Leisurean agement/participation)/การฝึกเพื่อผ่อนคลายจิตและกาย (Mental and Physical Relaxation)	คน/ครั้ง/ กลุ่ม	100
7	ค่าตรวจปีสสาวะทุกสาร	ครั้ง	120
8	ค่าของใช้ส่วนตัว	-	150
9	ค่าวัสดุเครื่องแต่งกาย	-	1,800



ภาคผนวก

คำนิยามรายการ

ค่าบริการกิจกรรมบำบัด

1. การประเมินทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด (General OT Assessment) หมายถึง ประเมินทางกิจกรรมบำบัดเพื่อค้นหาปัญหาอันเกิดจากความบกพร่อง หรือความพิการทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ และพัฒนาการ เพื่อวางแผนให้การบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งการป้องกันและส่งเสริม ที่ไม่ต้องใช้เครื่องมือ/แบบประเมินพิเศษ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ และการสืบค้นประวัติเพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาและระดับความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต เป็นต้น
2. การประเมินพิเศษทางกิจกรรมบำบัด (Special OT Assessment) หมายถึง ประเมินทางกิจกรรมบำบัดเพื่อค้นหาปัญหาอันเกิดจากความบกพร่อง หรือความพิการทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้และพัฒนาการ เพื่อวางแผนให้การบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งการป้องกันและส่งเสริม โดยใช้เครื่องมือ/แบบประเมินเฉพาะทาง เช่น แบบประเมินและอุปกรณ์ต่างๆ เช่น Assessment of Skills in Occupational Performance, Routine Task inventory, Sensory Processing and Perceptual Processing Test เป็นต้น
3. การประเมินแบบกลุ่มทางกิจกรรมบำบัด (Group OT Assessment) หมายถึง ประเมินทางกิจกรรมบำบัดเพื่อค้นหาปัญหาอันเกิดจากความบกพร่อง หรือความพิการทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ และพัฒนาการ เพื่อวางแผนให้การบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งการป้องกันและส่งเสริม ในผู้รับบริการจำนวน 3-5 คนตามระดับความสามารถในการเข้าร่วมกลุ่มแบบพลวัต ได้แก่ คู่ขนาน ผลงาน ช่วยกันคิด ช่วยกันทำ อารมณ์ร่วมใจและวุฒิภาวะ
4. การสอนญาติและผู้ป่วยเพื่อทำกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (Home OT Program) หมายถึง การสอน สาธิตแนะนำและญาติให้ทราบและเข้าใจวิธีการปฏิบัติในการกระตุ้นส่งเสริมการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยที่บ้าน
5. การให้บริการกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (Occupational therapy at home) หมายถึง การให้บริการบำบัดที่บ้านของผู้รับบริการ
6. นันทนาการบำบัด (Recreation therapy) หมายถึง การใช้กิจกรรมยามว่างและนันทนาการ เพื่อการบำบัดฟื้นฟูในด้านต่างๆ เช่น พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว การรับรู้ความรู้สึก การรับรู้ การเรียนรู้ สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม
7. การจัดการกิจกรรมยามว่าง (Leisure Management/participation) หมายถึง การฝึกการจัดการ/การมีส่วนร่วมในกิจกรรมยามว่าง การบริหารจัดการเรื่องเวลาและการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม
8. ดนตรีบำบัด (Music therapy) หมายถึง การใช้สื่อด้านดนตรีเพื่อการบำบัดฟื้นฟูในด้านต่างๆ เช่น พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว การรับรู้ความรู้สึก การรับรู้ การเรียนรู้ สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม
9. การฝึกเพื่อผ่อนคลายจิตและกาย (Mental and Physical Relaxation) หมายถึง การจัดกิจกรรมเพื่อบำบัดให้เกิดการผ่อนคลาย หรือสร้างทักษะทางจิต หรือการเรียนรู้ โดยใช้สื่อ เช่น ดนตรีและศิลปะฯ
10. กิจกรรมบำบัดแบบกลุ่ม (Group occupational therapy) หมายถึง การจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัดโดยผ่านการวิเคราะห์และสังเคราะห์สื่อทางกิจกรรมบำบัดสำหรับผู้รับบริการจำนวน 3-5 คนตามระดับความสามารถในการเข้าร่วมกลุ่มแบบพลวัต ได้แก่ คู่ขนาน ผลงาน ช่วยกันคิด ช่วยกันทำ อารมณ์ร่วมใจและวุฒิภาวะ
11. การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Basic ADL Training) หมายถึง การฝึกทักษะการประกอบกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง เช่น การอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน แต่งตัว การขับถ่าย เป็นต้น

12. การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นสูง (IADL Training) หมายถึง เป็นการฝึกทักษะการประกอบกิจวัตรประจำวันขั้นสูงที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น การใช้ชีวิตในครัวเรือน การดูแลสัตว์เลี้ยง การจ่ายตลาด การสื่อสาร การใช้ชีวิตในชุมชน การวางแผนการใช้จ่ายเงิน การเบิกเงินจากตู้เอทีเอ็ม เป็นต้น โดยฝึกในสถานการณ์จริงหรือจำลอง

13. การฝึกทักษะการใช้มือทำกิจกรรม (Manipulative Tasks Skills Training) หมายถึง การฝึกทักษะการใช้งานของแขนและมือในการทำกิจกรรมโดยฝึกให้มีการทำงานของกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวของข้อต่อ การรับรู้ความรู้สึก ความคล่องแคล่ว ความทนทานในการใช้งาน และการมีสหสัมพันธ์ที่ดี โดยใช้อุปกรณ์การบำบัด เช่น therapeutic putty, peg board เป็นต้น

14. การฝึกประสาทรับรู้ (Perceptual Training) หมายถึง การฝึกให้เกิดการรับรู้ข้อมูลพื้นฐานของการเรียนรู้เช่น รับรู้อวัยวะของตนเอง รูปทรง ขนาด สี มิติ ความสัมพันธ์ของสิ่งของ ชัยขวา เป็นต้น โดยใช้อุปกรณ์การฝึกในแต่ละระบบของการรับรู้

15. การฝึกความคิด ความเข้าใจ (Cognitive Training) หมายถึง การฝึกองค์ประกอบความรู้ ความเข้าใจในสิ่งที่รับรู้เพื่อให้เกิดเกิดการเรียนรู้และสามารถนำความรู้ไปใช้ (Learning and Applying Knowledge) เช่น การรับรู้เรื่องของวันเวลา สถานที่ การจัดหมวดหมู่สิ่งของเหตุการณ์ การมีระดับการตื่นตัวสมาธิ ความจำ ความคิดรวบยอด โดยใช้อุปกรณ์/เครื่องมือต่าง ๆ ตามปัญหาของผู้รับบริการ

16. การฝึกทักษะทางจิตสังคม (Psychosocial Skills Training) หมายถึง การฝึกความคิดในการใช้ชีวิตและเป็นพลเมืองดีของสังคมโดยวิธีการทางกิจกรรมบำบัด คือการฝึกให้ผู้รับบริการมีความเข้าใจในตัวเอง เข้าใจผู้อื่น การมีปฏิสัมพันธ์ การปรับตัว การใช้ชีวิตในสังคม โดยใช้แบบประเมินวิเคราะห์และอุปกรณ์เครื่องเขียนชนิดต่างๆ

17. การฝึกทักษะทางสังคม (Social Skills Training) หมายถึง การฝึกความสามารถในการมีส่วนร่วมและทำกิจกรรมทางสังคม ในกลุ่มผู้ป่วยประเภทต่างๆ โดยวิธีการทางกิจกรรมบำบัด

18. การปรับพฤติกรรมการทำงานและการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิต (Behavioral Modification for occupation) หมายถึง การปรับพฤติกรรมการทำงานและการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตในกลุ่มผู้ป่วยทางจิตและพฤติกรรม โดยการประเมิน วิเคราะห์บุคลิกภาพเพื่อการปรับปรุงและฝึกการแสดงออกซึ่งบทบาทที่เหมาะสมในการดำเนินชีวิต

19. การฝึกและเตรียมความพร้อมก่อนการประกอบอาชีพ (Prevocational Training) หมายถึง การฝึกทักษะการทำงานของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ทักษะการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย หรืออุปกรณ์ดัดแปลงที่ผู้ป่วยใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะการทำงานในสายอาชีพนั้นๆ

20. การฝึกการบูรณาการประสาทรับรู้ (Sensory Integrative Training) หมายถึง การกระตุ้นและการฝึกประสาทความรู้สึกด้านต่างๆ ให้คืนสู่สภาพปกติหรือใกล้เคียงโดยใช้อุปกรณ์ เช่น อุปกรณ์ปรับระบบการทรงตัว การรับสัมผัส การดมกลิ่น การได้ยิน การมองเห็น การรับรส ข้อต่อและกล้ามเนื้อ

รายการแนบท้ายประกาศ

** อัตราค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบพรีเอมียม Stay@Than โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

แบบที่ 1 ราคาเหมาจ่าย 30 วัน สำหรับคนไทย

ที่	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ	ค่าบริการ	
					จำนวน	เป็นเงิน
1	รพ.กำหนด	ค่าห้องพิเศษอาหารพิเศษ	วัน	1,200	30	36,000
2	55010	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป	วัน	300	30	9,000
3		การทำจิตบำบัดรายบุคคล	ครั้ง	500	6	3,000
4		การทำกลุ่มจิตบำบัด	ครั้ง	300	2	600
5		พฤติกรรมบำบัด	ราย	500	1	500
6		การฝึกความจำ (Memory training)	ครั้ง	400	1	400
						49,500
หมายเหตุ	เดือนแรกมีค่าบริการการประเมินทาง OT และจิตวิทยาคลินิก 3,500 บาท					
		การประเมินทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด		200	1	200
		การประเมินพิเศษทางกิจกรรมบำบัด		300	1	300
		การทดสอบเชาวน์ปัญญา (Wechsler Scale)		1,000	1	1,000
		การทดสอบบุคลิกภาพฯ (Battery Test)		1,000	1	1,000
		การทดสอบพยาธิสภาพทางประสาทจิตวิทยา (Battery Test)		1,000	1	1,000
						3,500

แบบที่ 2 ราคาเหมาจ่าย 30 วัน สำหรับชาวต่างชาติ (ราคา 1.5 เท่า หรือเทียบเท่าชาวต่างชาติกลุ่มที่ 2)

ที่	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ	ค่าบริการ	
					จำนวน	เป็นเงิน
1	รพ.กำหนด	ค่าห้องพิเศษอาหารพิเศษ	วัน	1,500	30	45,000
2	55010	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป	วัน	450	30	13,500
3		การทำจิตบำบัดรายบุคคล	ครั้ง	750	12	9,000
4		พฤติกรรมบำบัด	ครั้ง	750	4	3,000
5		กลุ่มบำบัดพื้นฐาน (โดยสหวิชาชีพ)	ครั้ง	550	4	2,200
6		การฝึกความจำ (Memory training)	ครั้ง	600	4	2,400
7		การฝึกทักษะทางจิตสังคม	ครั้ง	450	8	3,600
8		การฝึกเพื่อผ่อนคลายจิตและกาย	ครั้ง	600	4	2,400
9		การให้คำปรึกษาทางกิจกรรมบำบัด (OT counseling)	ครั้ง	300	1	300
10		การฝึกความคิดความเข้าใจ (Cognitive training)	ครั้ง	300	4	1,200
11		การฝึกทักษะทางสังคม (Social skill training)	ครั้ง	600	4	2,400
12		การฝึกและเตรียมความพร้อมก่อนการประกอบอาชีพ	ครั้ง	600	2	1,200
13		การปรับพฤติกรรมการทำงานและการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิต	ครั้ง	450	2	900
14		การจัดการกิจกรรมยามว่าง	ครั้ง	600	2	1,200
15		กิจกรรมบำบัดแบบกลุ่ม (Group OT)	ครั้ง	450	4	1,800
						90,100

หมายเหตุ	<u>เดือนแรกมีค่าบริการการประเมินทาง OT และจิตวิทยาคลินิก ราคา 5,250 บาท</u>			
	การประเมินทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด	300	1	300
	การประเมินพิเศษทางกิจกรรมบำบัด	450	1	450
	การทดสอบเชาวน์ปัญญา (Wechsler Scale)	1,500	1	1,500
	การทดสอบบุคลิกภาพฯ (Battery Test)	1,500	1	1,500
	การทดสอบพยาธิสภาพทางประสาทจิตวิทยา (Battery Test)	1,500	1	1,500
				<u>5,250</u>

แบบที่ 3 สำหรับผู้ใช้สิทธิ์เบิกกรมบัญชีกลาง

ที่	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	อัตราค่าบริการ	ค่าบริการ				
					จำนวน	เป็นเงิน	เบิกได้	ผู้ป่วยร่วมจ่าย	
1	21201	ค่าห้องพิเศษอาหารพิเศษ	วัน	1,200	30	36,000	30,000	6,000	
2	55010	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป (IPD)	วัน	300	30	9,000	9,000		
3	58001	ค่าฝังเข็ม	ครั้ง	150	8	1,200	1,200		
							46,200	40,200	6,000
หมายเหตุ		<u>เดือนแรกมีค่าบริการการประเมินทาง OT และจิตวิทยาคลินิก ราคา 1,000 บาท</u>							
	51910	การประเมินทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด	ครั้ง	100	3	300	300	0	
	51901	ทดสอบเชาวน์ปัญญา	ครั้ง	200	1	200	200	0	
	51902	ทดสอบบุคลิกภาพ	ครั้ง	300	1	300	300	0	
	51903	ทดสอบพยาธิสภาพทางสมอง	ครั้ง	200	1	200	200	0	
							1,000	1,000	0

หมายเหตุเพิ่มเติม สำหรับผู้สนใจรับบริการ TMS

ค่าบริการกระตุ้นสมองด้วย TMS คอร์สละ 17,000 บาท (20 ครั้ง/ คอร์ส จากราคาเต็ม 20,000 บาท)