



# แนวทางการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ข้ามเครือข่ายภายในจังหวัดสระแก้ว

ตามมติคณะทำงานชุดขยายค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ  
เมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2565

# แนวทางการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกข้ามเครือข่าย

## กรณี Refer

- เครือข่ายจ่ายกันเอง อัตราการเรียกเก็บตามค่าใช้จ่ายจริง **ไม่เกิน 700 บาท**
- ค่าตรวจพิเศษจ่าย 13 รายการ เรียกเก็บร้อยละ 60 ของราคาตามประกาศกระทรวงฯ
- ค่า CT/MRI
  - \*รพร.สระแก้วเรียกเก็บตามราคาที e-bidding+10%
  - \*รพ.อรัญประเทศเรียกเก็บตามราคาที e-bidding กรณี รพ.รัฐนอกสังกัดเรียกเก็บตามอัตราของกรมบัญชีกลาง
- ค่ายาราคาสูง 55 รายการ เรียกเก็บ 70% ของราคาทุน (ทั้งกรณีผู้ป่วยนอก และรีเฟอกลับ)

## กรณีข้ามเครือข่าย (OP walk in)

- บริการ 4 กลุ่มโรคตามเกณฑ์
- รพท. เรียกเก็บกองทุน OP walk in
- รพช.เรียกเก็บอัตรา 200 บาท/ครั้ง
- รพ.รัฐนอกสังกัด เรียกเก็บอัตรา 200 บาท/ครั้ง
- หน่วยบริการปฐมภูมิ(รพ.สต.) เรียกเก็บอัตรา 70 บาท/ครั้ง

## กรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน

- เครือข่ายจ่ายกันเอง อัตราการจ่ายเงินตามหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุบัติเหตุฉุกเฉินของกระทรวงสาธารณสุขตามค่าใช้จ่ายจริง **ไม่เกิน 700 บาท**
- ท.74 เฉพาะกรณีที่ไม่ใช่เขตรอยต่อ เรียกเก็บตามค่าใช้จ่ายจริง **ไม่เกิน 700 บาท**

## กรณีเขตรอยต่อ

- อัตราการเรียกเก็บ
- รพท. เรียกเก็บ รพช. 250 บาท/ครั้ง
- รพช. เรียกเก็บ รพท. 200 บาท/ครั้ง
- รพช. เรียกเก็บ รพช. 200 บาท/ครั้ง
- กรณีโรคเรื้อรัง 4 โรคหลัก เรียกเก็บตามค่าใช้จ่ายจริง **ไม่เกิน 700 บาท**

## รพ.สังกัดของรัฐนอก สป.

### รพ.ค่ายสุรสิงหนาท

- อัตราการเรียกเก็บตามค่าใช้จ่ายจริง **ไม่เกิน 700 บ./ครั้ง**

### รพ.จิตเวชสระแก้วฯ

- อัตราการเรียกเก็บตามค่าใช้จ่ายจริง **ไม่เกิน 700 บ./ครั้ง**
- กรณี รพ.จิตเวชส่งต่อไปรักษาโรคทั่วไป ที่ รพ.วัฒนานคร ให้หน่วยบริการประจำจ่ายตามเงื่อนไขการเรียกเก็บภายในจังหวัด หรือส่งกลับไปรักษาที่ รพ.ตามสิทธิ

## กรณีเขตรอยต่อหน่วยปฐมภูมิ

- ให้รพ.สต.เรียกเก็บค่าบริการไปยังหน่วยบริการประจำ ในอัตรา 70 บาท/ครั้ง
- ให้หน่วยบริการประจำโอนเงินค่าบริการให้ รพ.สต.โดยตรง (ไม่ต้องผ่าน CUP) ทั้งในกรณีเขตรอยต่อและ OP walk in

# นิยาม ผู้ป่วยนอก “กรณีเหตุสมควร Walk in”



ยาหมดมาขอรับยาที่ไม่ใช่  
รพ.ที่รักษาเป็นประจำ



ทันตกรรม (ทันตกรรมพื้นฐาน ถอน  
อุด ขูดหินปูน และบริการที่ไม่เข้าข่าย  
กองทุนย่อย)



ทำแผลต่อเนื้อง / ฉีดวัคซีน  
(ได้เฉพาะค่าฉีด 30 บาท)



เจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ปวดหัว ไข้หวัด  
ปวดท้อง เคืองตา ฯลฯ ที่ไม่เข้าเกณฑ์  
ค่าบริการ OP Refer & OP AE

หมายเหตุ : การเบิก Walk in ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับการจ่ายที่มีในกองทุนอื่น เช่น TB, มะเร็ง, ไตวายเรื้อรัง

# หลักเกณฑ์ เงื่อนไข กรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นที่มีเหตุสมควร

## ในจังหวัด

### รพ.สต./รพช.

- รพ.สต.เรียกเก็บ 70 บ./ครั้ง
- รพช.เรียกเก็บ 200 บ. ครั้ง

### รพร.สระแก้ว /รพ.อรัญประเทศ

### รพ.ที่มีศักยภาพเทียบเท่า

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- รพ.ตามรายชื่อที่กำหนด
- จ่ายตาม Fee schedule และ Fee for service with point system
- บันทึกข้อมูลเบิกจ่ายใน e-claim

กรณี OP refer/OPAE

เบิกจ่ายตามข้อตกลงในจังหวัด

## ข้ามจังหวัดในเขต(ทุกระดับ)

ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา  
ปราจีนบุรี สมุทรปราการ

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- ปฐมภูมิที่ไม่มีแพทย์ประจำ จ่ายตามจริง ไม่เกิน 70 บาท
- ปฐมภูมิที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน 5 วัน/สัปดาห์ จ่ายตาม Fee schedule และ Fee for service with point system
- บันทึกข้อมูลเบิกจ่ายใน e-claim

กรณี OP refer/OPAE

เบิกจ่ายตามเงื่อนไขระบบปกติ

## ข้ามเขตรอยต่อ(ทุกระดับ)

เฉพาะเขตรอยต่อ เขต 4, 9, 13

เขต 4 : สระบุรี ลพบุรี นครนายก ปทุมธานี  
เขต 9 : นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์  
เขต 13 : กรุงเทพมหานคร

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- ปฐมภูมิที่ไม่มีแพทย์ประจำ จ่ายตามจริง ไม่เกิน 70 บาท
- ปฐมภูมิที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน 5 วัน/สัปดาห์ จ่ายตาม Fee schedule และ Fee for service with point system
- บันทึกข้อมูลเบิกจ่ายใน e-claim

กรณี OP refer/OPAE

เบิกจ่ายตามเงื่อนไขระบบปกติ