



# พิจารณาแนวทางการเรียกเก็บ ค่ายาราคาสูง

## 1. การเรียกเก็บค่ายาราคาสูง

1. กรณี OP REFER
2. กรณีที่ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลทั่วไป ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลชุมชน
3. กรณีผู้ป่วยรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลชุมชน และมารับยาแบบผู้ป่วยนอกจากโรงพยาบาลทั่วไป
4. กรณีโรงพยาบาลชุมชนขอยืมยา/ซื้อยาที่ไม่มีในบัญชียาของโรงพยาบาลชุมชน

**เรียกเก็บค่ายาราคาสูงอัตราร้อยละ 70 ของราคาทุน**

# ประเด็นพิจารณา

- ❖ รพท.สามารถเรียกเก็บค่ายาราคาสูงจาก DRGs ได้ เหตุใดจึงต้องเรียกเก็บค่ายาราคาสูงจาก รพช.
- ❖ กรณีส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อเนื่องที่ รพช. และให้ผู้ป่วยถอยกลับไปด้วย แต่ไม่ได้แอดมิท
- ❖ รพช. ไม่ศักยภาพในการจ่ายยาบางรายการ การเพิ่มรายการยาในบัญชียาของ รพช. เหมาะสมหรือไม่
- ❖ กรณี รพช. ขอยืมยา/ซื้อยา ถ้าไม่อยู่ในรายการยา 55 รายการ เรียกเก็บราคาเท่าใด

## 2. แนวทางการเรียกเก็บยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

ตามหนังสือ สปสช. 4.03/6154 ลงวันที่ 30 มีนาคม 2564 เรื่อง ชักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่าบริการจากผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### หน่วยบริการไม่อาจเรียกเก็บเงิน จากการเข้ารับบริการดังต่อไปนี้

- เข้ารับบริการที่หน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย
- เข้ารับบริการกรณีที่มีเหตุสมควร อุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน
- เข้ารับบริการที่มีการส่งต่อจากหน่วยบริการประจำ
- กรณีทหารผ่านศึกหรือคนพิการ
- ผู้ให้บริการเห็นสมควรให้ใช้ยานอกบัญชียาหลัก เวชภัณฑ์ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือตรวจพิเศษ ค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เวชภัณฑ์ ที่ได้รับการจ่ายเพิ่มเติมจาก สปสช.

### ประเด็นพิจารณา

❖ การเรียกเก็บค่ายานอกบัญชียาหลัก กรณีผู้ป่วยนอกทั่วไป/ผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน ระหว่างหน่วยบริการภายในจังหวัดสระแก้ว มีแนวทางการเรียกเก็บอย่างไร เนื่องจากไม่สามารถเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยได้