

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณี CA Anywhere (ผู้ป่วยนอก)

ปี 2567	หมายเหตุ
<p>บริการผู้ป่วยนอกกรณีการให้เคมีบำบัดหรือฮอร์โมนหรือรังสีรักษา สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคมะเร็ง และหรือการตรวจหาระยะของโรคมะเร็งตามมาตรฐานของโรคมะเร็งแต่ละชนิด 2. การรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคมะเร็ง ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา รวมทั้งโรคร่วมที่พบในระหว่างการรักษาโรคมะเร็ง 3. การตรวจเพื่อติดตามผลการรักษา ภายหลังการรักษาโรคมะเร็ง และโรคร่วมที่พบในระหว่างการรักษาโรคมะเร็ง 4. ไม่รวมการตรวจคัดกรอง หรือการตรวจเพื่อศึกษาวิจัย 	<p>แนวทางการดำเนินการใช้ตามปี 2566 ไปพลางก่อน จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ อ้างอิงแนวทางการรักษาตาม protocol ปี 2561 ■ รายการยามะเร็ง ตาม protocol ปี 2561

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณี CA Anywhere (ผู้ป่วยนอก)

ปี 2567	หมายเหตุ
<p>5. ชนิดของมะเร็ง</p> <p>มะเร็งตามโปรโตคอล</p> <p>รักษาโรคมะเร็งที่กำหนดแนวทางการรักษา ให้จ่ายค่ายาเคมีบำบัดหรือฮอร์โมนหรือรังสีรักษา ตามรายการ(แนบท้าย) ในประกาศ + ค่าผสมยาเคมีบำบัด 160 บาทต่อวัน</p> <p>รักษาโรคมะเร็งที่ไม่ตรงตามแนวทางที่กำหนด ให้จ่ายค่ายาเคมีบำบัด หรือฮอร์โมนหรือรังสีรักษาตามที่หน่วยบริการเรียกเก็บ และค่าผสมยาเคมีบำบัด 160 บาทต่อวัน เมื่อรวมค่าใช้จ่ายดังกล่าวทุกรายการแล้ว ไม่เกิน 2,300 บาท</p> <p>มะเร็งทั่วไป</p> <p>รักษาโรคมะเร็งที่ยังไม่กำหนดแนวทางการรักษา ให้จ่ายค่ายาเคมีบำบัดหรือฮอร์โมนหรือรังสีรักษาตามที่หน่วยบริการเรียกเก็บ และค่าผสมยาเคมีบำบัด 160 บาทต่อวัน เมื่อรวมค่าใช้จ่ายดังกล่าวทุกรายการแล้ว ไม่เกิน 4,000 บาท</p>	<p>แนวทางการดำเนินการใช้ตามปี 2566 ไปพลางก่อน จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ อ้างอิงแนวทางการรักษาตาม protocol ปี 2561 ■ รายการยามะเร็ง ตาม protocol ปี 2561

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณี CA Anywhere (ผู้ป่วยนอก)

ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรคมะเร็ง เพื่อประกอบการสั่งจ่ายยาบัญชี จ (2)

No.	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	เงื่อนไข	อัตราจ่าย	หมายเหตุ
1	Fluorescence In Situ Hybridization (FISH) หรือ (DISH : Dual – Color in situ hybridization)	รักษามะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้น กรณีสั่งจ่าย trastuzumab	จ่ายตามจริงในอัตราไม่เกิน 10,000 บาท ต่อเต้านม 1 ข้าง	หน่วยบริการส่งข้อมูลผ่านโปรแกรม e-Claim
2	การตรวจ Gene mutation โดยการตรวจ ด้วยวิธี polymerase chain reaction (PCR) หรือ Fluorescence insitu hybridization (FISH)	รักษามะเร็ง Chronic myeloid leukemia (CML) กรณีสั่งจ่าย imatinib	จ่ายตามจริงไม่เกินรายละ 8,000 บาท/ปีปฏิทิน (นับวันบริการ)	
3	กรณีตรวจวินิจฉัย EGFR mutation	ผู้ป่วยมะเร็งปอด (NSCLC) ระยะลุกลามถึงแพร่กระจาย กรณีการสั่งจ่าย erlotinib	ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับเรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการจ่ายตามรายการบริการ	

วิธีการเรียกเก็บ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณี CA Anywhere

ปี 2567		หมายเหตุ
ผู้มีสิทธิ	สิทธิ UC	แนวทางการดำเนินการใช้ตามปี 2566 ไปพลางก่อน จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง
อัตราจ่าย	จ่ายตามรายการและอัตรา Fee Schedule ที่กำหนด	
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบ UC <ul style="list-style-type: none"> ▪ รับส่งต่อทั่วไปที่มีศักยภาพในการให้บริการรักษาโรคมะเร็งด้านเคมีบำบัด/ฮอร์โมน ▪ รับส่งต่อเฉพาะด้านรังสีรักษา 	
โปรแกรมเบิกจ่าย	E-claim	
เงื่อนไขการจ่าย	<ul style="list-style-type: none"> ▪ กำหนดให้มีการ Authentication สำหรับการรับบริการที่กำหนด ▪ รูปแบบการจ่ายตามรายการและอัตราจ่ายแบบ Fee Schedule ▪ มีระบบการตรวจสอบก่อนจ่าย (Pre-audit) 	