



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F11

**F11:** DTTranอยู่นอกช่วงการอนุมัติขอใช้ยาควบคุมเฉพาะ OCPA

**สาเหตุ:** เนื่องจากใบสั่งยาของผู้ป่วยมีการเบิกยา OCPA ซึ่งผู้ป่วยเคยได้รับการอนุมัติให้เบิกยา OCPA แต่ใบอนุมัติให้ใช้ยา OCPA หมดอายุไปแล้ว จึงไม่สามารถเบิกยา OCPA ได้

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบยา OCPA ที่ติดรหัส F11 ได้จากเอกสาร CSOPBITM
2. ให้สถานพยาบาลต่ออายุการอนุมัติใช้ยา OCPA ผ่านระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตาม ว1208 (24 ก.ย. 65)
3. การต่ออายุ 1 ครั้งมีระยะเวลาการอนุมัติ ดังนั้น สถานพยาบาลต้องทำการต่ออายุใบอนุมัติเมื่อหมดอายุแล้ว จนกว่าจะสิ้นสุดการรักษา



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F12

**F12:** มีการใช้ยา OCPA แต่ไม่ได้ลงทะเบียน OCPA

**สาเหตุ:** เนื่องจากใบสั่งยาของผู้ป่วยมีการเบิกยา OCPA แต่ผู้ป่วยไม่มีรายชื่อในทะเบียนผู้ที่ได้รับอนุมัติให้เบิกยา OCPA ได้

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบยา OCPA ที่ติดรหัส F12 ได้จากเอกสาร CSOPBITM
2. ให้สถานพยาบาลลงทะเบียนขออนุมัติใช้ยา OCPA ให้กับผู้ป่วย ที่ระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตาม ว1208 (24 ก.ย. 65)
3. สถานพยาบาลสามารถอุทธรณ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F13

**F13:** มียามะเร็งและโลหิตวิทยาที่ห้ามเบิกในระบบจ่ายตรงตาม ว.34 แบบ3

**สาเหตุ:** เนื่องจากใบสั่งยาของผู้ป่วยมีการเบิกยาที่กำหนดไว้ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 3. ของประกาศกรมบัญชีกลาง ว34 (19 ม.ค. 61) ซึ่งห้ามเบิกยาดังกล่าวในระบบเบิกจ่ายตรง (ยกเว้นผู้ที่เคยได้รับยาก่อนประกาศฯ ยังสามารถเบิกในระบบเบิกจ่ายตรงได้)

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบยาห้ามเบิกจ่ายตรง ที่ติดรหัส F13 ได้จากเอกสาร CSOPBITM
2. ให้สถานพยาบาลแก้ราคาที่ขอเบิก (DispensedItems.ReimbPrice) ให้เป็น 0.00

หมายเหตุ: สถานพยาบาลสามารถเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยได้ พร้อมทั้งออกใบเสร็จรับเงิน เพื่อให้ผู้ป่วยนำไปเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัด



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F14

**F14:** มีการเบิกยาห้ามเบิก ( เบิกไม่ได้ทั้งจ่ายตรงและจ่ายต้นสังกัด)

**สาเหตุ:** เนื่องจากใบสั่งยาของผู้ป่วยมีการเบิกยา/ชีววัตถุใหม่ที่ขึ้นทะเบียนกับ อย. ตั้งแต่ วันที่ 1 ม.ค. 61 ซึ่งจะไม่สามารถเบิกได้ทั้งระบบเบิกจ่ายตรงและส่วนราชการต้นสังกัด ตามข้อ 3. ของประกาศกรมบัญชีกลาง ว34 (19 ม.ค. 61) และแก้ไขตาม ว21 (10 ม.ค. 66)

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบยาห้ามเบิก ที่ติดรหัส F14 ได้จากเอกสาร CSOPBITM
2. ให้สถานพยาบาลแก้ราคาที่ขอเบิก (DispensedItems.ReimbPrice) ให้เป็น 0.00



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F21

**F21:** DTTranอยู่นอกช่วงการอนุมัติให้ใช้ยาควบคุมเฉพาะ RDPA

**สาเหตุ:** เนื่องจากใบสั่งยาของผู้ป่วยมีการเบิกยา RDPA ซึ่งผู้ป่วยเคยได้รับการอนุมัติให้เบิกยา RDPA แต่ใบอนุมัติให้ใช้ยา RDPA หมดอายุไปแล้ว จึงไม่สามารถเบิกยา RDPA ได้

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบยา RDPA ที่ติดรหัส F21 ได้จากเอกสาร CSOPBITM
2. ให้สถานพยาบาลต่ออายุการอนุมัติใช้ยา RDPA ผ่านระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตาม ว1208 (24 ก.ย. 65)
3. การต่ออายุ 1 ครั้งมีระยะเวลาการอนุมัติ ดังนั้น สถานพยาบาลต้องทำการต่ออายุใบอนุมัติเมื่อหมดอายุแล้ว จนกว่าจะสิ้นสุดการรักษา



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F22

**F22:** มีการใช้ยา RDPA แต่ไม่ได้ลงทะเบียน RDPA

**สาเหตุ:** เนื่องจากใบสั่งยาของผู้ป่วยมีการเบิกยา RDPA แต่ผู้ป่วยไม่มีรายชื่อในทะเบียนผู้ที่ได้รับอนุมัติให้เบิกยา RDPA ได้

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบยา RDPA ที่ติดรหัส F22 ได้จากเอกสาร CSOPBITM
2. ให้สถานพยาบาลลงทะเบียนขออนุมัติใช้ยา RDPA ให้กับผู้ป่วย ที่ระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตาม ว1208 (24 ก.ย. 65)
3. สถานพยาบาลสามารถอุทธรณ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ที่ กรมบัญชีกลาง



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F31

**F31:** DTTranอยู่นอกช่วงการอนุมัติขอใช้ยาควบคุมเฉพาะ DDPA

**สาเหตุ:** เนื่องจากใบสั่งยาของผู้ป่วยมีการเบิกยา DDPA ซึ่งผู้ป่วยเคยได้รับการอนุมัติให้เบิกยา DDPA แต่ใบอนุมัติให้ใช้ยา DDPA หมดอายุไปแล้ว จึงไม่สามารถเบิกยา DDPA ได้

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบยา DDPA ที่ติดรหัส F31 ได้จากเอกสาร CSOPBITM
2. ให้สถานพยาบาลต่ออายุการอนุมัติใช้ยา DDPA ผ่านระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตาม ว1208 (24 ก.ย. 65)
3. การต่ออายุ 1 ครั้งมีระยะเวลาการอนุมัติ ดังนั้น สถานพยาบาลต้องทำการต่ออายุใบอนุมัติเมื่อหมดอายุแล้ว จนกว่าจะสิ้นสุดการรักษา



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F32

**F32:** มีการใช้ยา DDPA แต่ไม่ได้ลงทะเบียน DDPA

**สาเหตุ:** เนื่องจากใบสั่งยาของผู้ป่วยมีการเบิกยา DDPA แต่ผู้ป่วยไม่มีรายชื่อในทะเบียนผู้ที่ได้รับอนุมัติให้เบิกยา DDPA ได้

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบยา DDPA ที่ติดรหัส F32 ได้จากเอกสาร CSOPBITM
2. ให้สถานพยาบาลลงทะเบียนขออนุมัติใช้ยา DDPA ให้กับผู้ป่วย ที่ระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตาม ว1208 (24 ก.ย. 65)
3. สถานพยาบาลสามารถอุทธรณ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ที่ กรมบัญชีกลาง



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F41

## F41: DTTranอยู่นอกช่วงการอนุมัติขอใช้ยาควบคุมเฉพาะ Uveitis/IBD

**สาเหตุ:** เนื่องจากใบสั่งยาของผู้ป่วยมีการเบิกยา Uveitis/IBD ซึ่งผู้ป่วยเคยได้รับการอนุมัติให้เบิกยา Uveitis/IBD แต่ใบอนุมัติให้ใช้ยา Uveitis/IBD หมดอายุไปแล้ว จึงไม่สามารถเบิกยา Uveitis/IBD ได้

### วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบยา Uveitis/IBD ที่ติดรหัส F41 ได้จากเอกสาร CSOPBITM
2. ให้สถานพยาบาลต่ออายุการอนุมัติใช้ยา Uveitis/IBD ผ่านระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตาม ว1208 (24 ก.ย. 65)
3. การต่ออายุ 1 ครั้งมีระยะเวลาการอนุมัติ ดังนั้น สถานพยาบาลต้องทำการต่ออายุใบอนุมัติเมื่อหมดอายุแล้ว จนกว่าจะสิ้นสุดการรักษา



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F42

**F42:** มีการใช้ยา UVPA แต่ไม่ได้ลงทะเบียน Uveitis/IBD

**สาเหตุ:** เนื่องจากใบสั่งยาของผู้ป่วยมีการเบิกยา Uveitis/IBD แต่ผู้ป่วยไม่มีรายชื่อในทะเบียนผู้ที่ได้รับอนุมัติให้เบิกยา Uveitis/IBD ได้

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบยา Uveitis/IBD ที่ติดรหัส F42 ได้จากเอกสาร CSOPBITM
2. ให้สถานพยาบาลลงทะเบียนขออนุมัติใช้ยา Uveitis/IBD ให้กับผู้ป่วย ที่ระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตาม ว1208 (24 ก.ย. 65)
3. สถานพยาบาลสามารถอุทธรณ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ที่ กรมบัญชีกลาง



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F80

**F80:** ไม่ระบุ DispensedItems.SupplyFor ของยา Lenvatinib

**สาเหตุ:** สำหรับรายการเบิกยา Lenvatinib สถานพยาบาลจะต้องระบุระยะเวลาการจ่ายยาใน DispensedItems.SupplyFor ตามแนวทางการบันทึกข้อมูลของ สกส. เลขที่ CHI66-A04 (2 ก.พ. 66)

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบรายการยาที่ติด F80 ได้จากเอกสาร CSOPREX
2. ให้สถานพยาบาลระบุระยะเวลาการจ่ายยา ใน DispensedItems.SupplyFor ของรายการยา Lenvatinib



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F81

**F80:** มีการเบิกยา Lenvatinib ความแรง 4 มก. มากกว่า 4 แคปซูลต่อวัน

**สาเหตุ:** ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 5. ของประกาศ ว62 (2 ก.พ. 66) กรณีที่ผู้ป่วยใช้ยา Lenvatinib 20 มก. ต่อวัน ไม่ให้เบิกยา ที่ความแรง 4 มก. ให้สถานพยาบาลจ่ายยาที่ความแรง 10 มก. แทน

## วิธีการแก้ไข:

1. ในกรณีที่แพทย์สั่งยาให้ 20 มก. ต่อวัน ให้จ่ายยากับผู้ป่วยที่ความแรง 10 มก.
2. สถานพยาบาลสามารถอุทธรณ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ที่ กรมบัญชีกลาง



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F91

**F91:** เบิกยาเกินอัตราที่กำหนดตาม ว166 (26 มี.ค. 64)

**สาเหตุ:** ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 5. ของประกาศ ว166 (26 มี.ค. 64) ได้กำหนดราคายาให้เบิกได้ กรณีที่สถานพยาบาลเบิกสูงกว่าราคาที่กำหนด ตรวจติด C รหัส F91

ราคายา ที่กำหนดไว้  
ในประกาศฯ ว166  
(26 มี.ค. 64)



| # | ชื่อยา                             | อัตราให้เบิก                                                                      |
|---|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Infliximab 100 มก.                 | 9,700 บาทต่อไวแอล                                                                 |
| 2 | Adalimumab 20 มก./0.4 มล.          | 3,357 บาทต่อเข็ม                                                                  |
| 3 | Adalimumab 40 มก./0.8 มล.          | 6,660 บาทต่อเข็ม                                                                  |
| 4 | Baricitinib 2 มก.                  | 478 บาทต่อเม็ด ในกรณีที่ให้ยา 4 มก. ต่อวัน ให้เบิกได้เฉพาะเม็ดขนาด 4 มก. เท่านั้น |
| 5 | Baricitinib 4 มก.                  |                                                                                   |
| 6 | Secukinumab sterile powder 140 มก. | 6,911 บาทต่อไวแอล                                                                 |
| 7 | Tofacitinib 4 มก.                  | 294 บาทต่อเม็ด                                                                    |

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบรายการยาที่ติด F91 ได้จากเอกสาร CSOPREX
2. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบราคาที่ยื่นเบิก (DispensedItems.ReimbPrice) ต้องไม่สูงกว่าราคาที่กำหนดไว้ใน สิ่งที่ส่งมาด้วย 5. ของประกาศ ว166 (26 มี.ค. 64)



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F92

**F92:** มีการเบิกยา Osimertinib สูงกว่าราคาที่หลักเกณฑ์การกำหนดราคา ตามประกาศ ว177 (24 พ.ย. 49)

**สาเหตุ:** ตามประกาศกรมบัญชีกลาง ว177 (24 พ.ย. 49) [1] ได้ประกาศหลักเกณฑ์ในการกำหนดราคา ยา และหนังสือบริษัท AstraZeneca วันที่ 15 ธ.ค. 64 [2] ได้มีการปรับราคายา Osimertinib ใหม่ให้มีผล ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 65 นั้น สถานพยาบาลจะเบิกยา Osimertinib ขนาด 80 mg. ได้ ในราคาไม่เกิน 2,152 บาท ต่อเม็ด

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบรายการยาที่ติด F92 ได้จากเอกสาร CSOPREX
2. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบราคาที่ขอเบิก (DispensedItems.ReimbPrice) ของยา Osimertinib ขนาด 80 mg. ต้องไม่เกิน 2,152 บาท



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F93

**F93:** เบิกค่ายาเกินอัตราที่กำหนดตาม ข้อ 3 ของ ว243 (29 มี.ค. 65)

**สาเหตุ:** ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 10. ของประกาศ ว243 (29 มี.ค. 65) ได้กำหนดราคายาให้เบิกได้ กรณีที่สถานพยาบาลเบิกสูงกว่าราคาที่กำหนด ตรวจติด C รหัส F93

ราคา ยา ที่กำหนดไว้  
ในประกาศฯ ว243  
(29 มี.ค. 65)



| ลำดับที่ | รายการยา             | อัตราเบิกจ่าย      |
|----------|----------------------|--------------------|
| ๑        | Azacitidine ๑๐๐ มก.  | ๙,๘๕๐ บาทต่อไวนัล  |
| ๒        | Bendamustine ๒๕ มก.  | ๑,๔๑๐ บาทต่อไวนัล  |
| ๓        | Bendamustine ๑๐๐ มก. | ๕,๖๓๐ บาทต่อไวนัล  |
| ๔        | Bortezomib ๑ มก.     | ๒,๐๐๐ บาทต่อไวนัล  |
| ๕        | Bortezomib ๓.๕ มก.   | ๖,๐๐๐ บาทต่อไวนัล  |
| ๖        | Rituximab ๑๐๐ มก.    | ๓,๐๒๐ บาทต่อไวนัล  |
| ๗        | Rituximab ๕๐๐ มก.    | ๑๐,๓๐๐ บาทต่อไวนัล |
| ๘        | Rituximab ๑,๔๐๐ มก.  | ๑๖,๓๔๐ บาทต่อไวนัล |

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบรายการยาที่ติด F93 ได้จากเอกสาร CSOPREX
2. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบราคาที่ยื่นเบิก (DispensedItems.ReimbPrice) ต้องไม่สูงกว่าราคาที่กำหนดไว้ใน สิ่งที่ส่งมาด้วย 10. ของประกาศ ว243 (29 มี.ค. 65)



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F94

**F94:** มีการเบิกจ่าย Abiraterone สูงกว่าราคาที่กำหนดตามประกาศ ว693 (28 มิ.ย. 65) ข้อ 4.

**สาเหตุ:** ตามประกาศกรมบัญชีกลาง ว693 (28 มิ.ย. 65) ข้อ 4. ได้มีการประกาศราคาให้เบิกของ ยา Abiraterone ความแรง 250 มก. เบิกได้ไม่เกิน 160 บาทต่อเม็ด และความแรง 500 มก. เบิกได้ไม่เกิน 320 บาทต่อเม็ด หากสถานพยาบาลเบิกจ่ายสูงกว่าราคาที่กำหนด สกส. ตรวจติด C รหัส F94

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบรายการยาที่ติด F94 ได้จากเอกสาร CSOPREX
2. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบราคาที่ขอเบิก (DispensedItems.ReimbPrice) ของยา Abiraterone ความแรง 250 มก. เบิกได้ไม่เกิน 160 บาทต่อเม็ด และความแรง 500 มก. เบิกได้ไม่เกิน 320 บาทต่อเม็ด



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F95

**F95:** มีการเบิกจ่ายา imatinib และ trastuzumab สูงกว่าราคาที่กำหนดตามประกาศ ว.1342 (27 ต.ค. 65) ข้อ 5.

**สาเหตุ:** ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 5. ของประกาศ ว.1342 (27 ต.ค. 65) ได้กำหนดราคายาให้เบิกได้ กรณีที่สถานพยาบาลเบิกสูงกว่าราคาที่กำหนด กรณีติด C รหัส F95

ราคา ยา ที่กำหนดไว้  
ในประกาศฯ ว.1342  
(27 ต.ค. 65)



| ลำดับที่ | รายการยา            | อัตราเบิกจ่าย      |
|----------|---------------------|--------------------|
| ๑        | Imatinib ๑๐๐ มก.    | ๑๖๐ บาทต่อเม็ด     |
| ๒        | Imatinib ๔๐๐ มก.    | ๖๑๐ บาทต่อเม็ด     |
| ๓        | Trastuzumab ๑๕๐ มก. | ๓,๙๔๐ บาทต่อไวแอล  |
| ๔        | Trastuzumab ๔๔๐ มก. | ๑๑,๒๓๐ บาทต่อไวแอล |
| ๕        | Trastuzumab ๖๐๐ มก. | ๑๒,๓๕๐ บาทต่อไวแอล |

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบรายการยาที่ติด F95 ได้จากเอกสาร CSOPREX
2. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบราคาที่ยื่นเบิก (DispensedItems.ReimbPrice) ต้องไม่สูงกว่าราคาที่กำหนดไว้ใน สิ่งที่ส่งมาด้วย 5. ของประกาศ ว.1342 (27 ต.ค. 65)



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F96

**F96:** มีการเบิกจ่าย vedolizumab สูงกว่าราคาที่กำหนดตามประกาศ ว1106 (5 พ.ย. 64)

**สาเหตุ:** ตามประกาศกรมบัญชีกลาง ว1106 (5 พ.ย. 64) ข้อ 1. ได้มีการประกาศราคาให้เบิกของยา vedolizumab เบิกได้ไม่เกิน 36,361 บาทต่อไวแอล หากสถานพยาบาลเบิกจ่ายสูงกว่าราคาที่กำหนด สกส. ตรวจติด C รหัส F96

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบรายการยาที่ติด F96 ได้จากเอกสาร CSOPREX
2. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบราคาที่ขอเบิก (DispensedItems.ReimbPrice) ของยา vedolizumab เบิกได้ไม่เกิน 36,361 บาทต่อไวแอล ตามประกาศ ว1106 (5 พ.ย. 64)



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F97

**F97:** มีการเบิกจ่ายา ponatinib สูงกว่าราคาที่กำหนดตามประกาศ ว442 (17 ก.ย. 63) ข้อ 2.

**สาเหตุ:** ตามประกาศกรมบัญชีกลาง ว442 (17 ก.ย. 64) ข้อ 1. ได้มีการประกาศราคาให้เบิกของยา ponatinib เบิกได้ไม่เกิน 1,827 บาทต่อเม็ด หากสถานพยาบาลเบิกจ่ายาสูงกว่าราคาที่กำหนด สกส. ตรวจติด C รหัส F97

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบรายการยาที่ติด F97 ได้จากเอกสาร CSOPREX
2. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบราคาที่ขอเบิก (DispensedItems.ReimbPrice) ของยา ponatinib เบิกได้ไม่เกิน 1,827 บาทต่อเม็ด ตามประกาศ ว442 (17 ก.ย. 63)



# วิธีการตรวจสอบข้อมูล กรณีติด C รหัส F98

**F98:** มีการเบิกจ่ายยา Lenvatinib และ Sorafenib สูงกว่าราคาที่กำหนดตามประกาศ ว62 (26 ม.ค. 66)

**สาเหตุ:** ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 5. ของประกาศ ว62 (26 ม.ค. 66) ได้กำหนดราคายาให้เบิกได้ กรณีที่สถานพยาบาลเบิกสูงกว่าราคาที่กำหนด ตรวจติด C รหัส F98

ราคายา ที่กำหนดไว้  
ในประกาศฯ ว62  
(26 ม.ค. 66)



| ลำดับที่ | รายการยา          | อัตราเบิกจ่าย      | เงื่อนไข                                                                                                                                                                                     |
|----------|-------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑        | Lenvatinib ๔ มก.  | ๘๓๕ บาทต่อแคปซูล   | ๑. ในกรณีที่จ่ายยา ๒๐ มก. ต่อวัน ให้เบิกได้เฉพาะความแรง ๑๐ มก. เท่านั้น<br>๒. การพิจารณาสั่งจ่ายหรือปรับขนาดยาให้คำนึงถึงประสิทธิผลในการรักษาพยาบาลและความคุ้มค่าในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล |
| ๒        | Lenvatinib ๑๐ มก. | ๑,๕๕๒ บาทต่อแคปซูล |                                                                                                                                                                                              |
| ๓        | Sorafenib ๒๐๐ มก. | ๓๑๙ บาทต่อเม็ด     |                                                                                                                                                                                              |

## วิธีการแก้ไข:

1. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบรายการยาที่ติด F98 ได้จากเอกสาร CSOPREX
2. ให้สถานพยาบาลตรวจสอบราคาที่ยื่นเบิก (DispensedItems.ReimbPrice) ต้องไม่สูงกว่าราคาที่กำหนดไว้ใน สิ่งที่ส่งมาด้วย 5. ของประกาศ ว62 (26 ม.ค. 66)