



รวบรวม กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และเอกสารสำคัญ

ประกอบการดำเนินงาน
บริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ

บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ รายการอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ ของ สปสช.

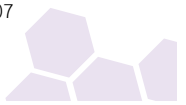
ก. รายการอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

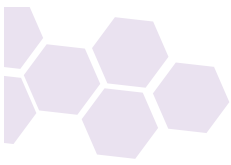
รายการและราคากลางเพื่อให้หน่วยบริการใช้ในการอ้างอิงในการจัดบริการด้านอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข 2 แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง รายการอุปกรณ์ อวัยวะเทียม และข้อบ่งชี้ในการบำบัดรักษาโรค พ.ศ. 2559 ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2559 และหรือประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ปรับปรุง และให้หน่วยบริการบันทึกรายงานการให้บริการผ่านโปรแกรมบันทึกข้อมูลเบิกอุปกรณ์คนพิการและการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือโปรแกรมที่ สปสช. กำหนด

โดยรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ ตามเอกสารหมายเลข 2 แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง รายการอุปกรณ์ อวัยวะเทียม และข้อบ่งชี้ในการบำบัดรักษาโรค พ.ศ. 2559 ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2559 มีจำนวนทั้งสิ้น 76 รายการ ดังนี้

ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เก็บ	หมายเหตุ
	2.5	เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการ			
		<p>ข้อบ่งชี้ทั่วไปของการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง</p> <p>1. ใช้กับคนพิการที่สูญเสียการได้ยิน 2 หู และมีการได้ยินที่ยังคงเหลืออยู่ (Residual Hearing) ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าหลังสิ้นสุดการรักษาด้วยยาหรือการผ่าตัด และมีลักษณะใดลักษณะหนึ่งดังต่อไปนี้</p> <p>1.1 ไม่สามารถรักษาให้หายได้ด้วยยาหรือการผ่าตัด หรือมีข้อห้ามในการผ่าตัดหรือปฏิเสธการผ่าตัด</p> <p>1.2 สูญเสียการได้ยินแบบประสาทหูเสื่อมอย่างเฉียบพลันหลังการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่องมากกว่า 100 วัน</p> <p>1.3 การสูญเสียการได้ยินเป็นอุปสรรคต่อการสื่อความหมายและการดำรงชีวิตประจำวันหรือทำให้คุณภาพชีวิตลดลง</p> <p>1.4 การสูญเสียการได้ยินเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาภาษาและการพูดหรือมีความพิการซ้อน</p> <p>2. ระดับการสูญเสียการได้ยิน มีการสูญเสียการได้ยินทั้งสองข้าง โดยข้างที่ตึกว่าจะต้องมีค่าเฉลี่ยของระดับการได้ยินทางอากาศ (Air Conduction Threshold) ของความถี่ 500, 1,000 และ 2,000 เฮิรตซ์ เท่ากับหรือมากกว่า 40 เดซิเบล จากการตรวจวัดการได้ยินตามมาตรฐานวิชาชีพ</p>			หลักเกณฑ์ วิธี การ และอัตราค่า ใช้จ่ายเพื่อ บริการฟื้นฟู สมรรถภาพและ อุปกรณ์เครื่อง ช่วยฟังให้เป็นไป ตามประกาศ สำนักงานหลัก ประกันสุขภาพ แห่งชาติ
1	2505	<p>2.5.5 เครื่องช่วยฟังแบบกล่อง ระบบดิจิทัล</p> <p>ลักษณะ :</p> <p>1. กำลังขยายสูงสุด (Peak Gain) 50-90 เดซิเบล</p> <p>2. ช่วงความถี่ที่ตอบสนอง (Frequency Response) 100-3,000 เฮิรตซ์ หรือกว้างกว่า</p> <p>3. ความดังสูงสุด (Maximum power output) ไม่น้อยกว่า 120 เดซิเบล</p> <p>ข้อบ่งชี้</p> <p>1. ผู้ที่มีปัญหาเรื่องการใช้มือ การควบคุมปรับปุ่มต่างๆ การเปลี่ยนแบตเตอรี่ การใส่เครื่อง เช่น ผู้สูงอายุ คนตาบอด ผู้ที่มีความพิการ</p> <p>2. ผู้ที่มีความผิดปกติทางด้านกายวิภาค ศาสตร์ของใบหน้า เช่น ผู้ที่ไม่มีใบหู ใบหูขนาดเล็ก หรือช่องหูผิดปกติที่ไม่สามารถเลือกใช้เครื่องช่วยฟังแบบอื่นได้</p> <p>3. ผู้ที่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย (แบตเตอรี่สำหรับแบบกล่องราคาถูกกว่าแบบอื่นๆ)</p> <p>4. ผู้ที่มีความลำบากในการหาซื้อแบตเตอรี่ (แบตเตอรี่สำหรับเครื่องช่วยฟังแบบกล่อง ถ่าน AA, AAA หาซื้อได้ง่าย)</p> <p>5. ผู้ต้องการเครื่องช่วยฟังที่มีความทนทานเป็นพิเศษ เช่น เด็กที่มีความพิการซ้ำซ้อน</p> <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 3 ปี</p>	เครื่องละ	9,000	ราคานี้รวมค่า บริการทางการแพทย์ด้วย 3,000 บาท

หมวด 2

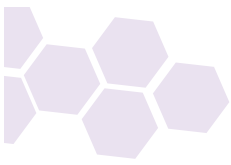




ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เก็บ	หมายเหตุ
2	2506	2.5.6 เครื่องช่วยฟังแบบกล่อง ระบบอนาล็อก ลักษณะ : 1. กำลังขยายสูงสุด (Peak Gain) 50-90 เดซิเบล 2. ช่วงความถี่ที่ตอบสนอง (Frequency Response) 100 - 3,000 เฮิรตซ์ หรือกว้างกว่า 3. ความดังสูงสุด (Maximum power output) ไม่น้อยกว่า 120 เดซิเบล ข้อบ่งชี้ 1. ผู้ที่มีปัญหาเรื่องการใช้มือ การควบคุมปรับปุ่มต่างๆ การเปลี่ยนแบตเตอรี่ การใส่เครื่อง เช่น ผู้สูงอายุ คนตาบอด ผู้ที่มีความพิการ 2. ผู้ที่มีความผิดปกติทางด้านกายวิภาค ศาสตร์ของใบหู เช่น ผู้ที่ไม่มีใบหู ใบหูขนาดเล็ก หรือช่องหูผิดปกติที่ไม่สามารถเลือกใช้เครื่องช่วยฟังแบบอื่นได้ 3. ผู้ที่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย (แบตเตอรี่สำหรับแบบกล่องราคาสูงกว่าแบบอื่นๆ) 4. ผู้ที่มีความลำบากในการหาซื้อแบตเตอรี่ แบตเตอรี่สำหรับเครื่องช่วยฟังแบบกล่อง ถ่าน AA, AAA หาซื้อได้ง่าย 5. ผู้ต้องการเครื่องช่วยฟังที่มีความทนทานเป็นพิเศษ เช่น เด็กที่มีความพิการซ้ำซ้อน อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 3 ปี	เครื่องละ	7,000	ราคานี้รวมค่าบริการทาง การแพทย์ด้วย 3,000 บาท
3	2507	2.5.7 เครื่องช่วยฟังแบบตัดหลังใบหู ระบบดิจิทัล ลักษณะ : 1. กำลังขยายสูงสุด (Peak Gain) 40-90 เดซิเบล 2. ช่วงความถี่ที่ตอบสนอง (Frequency Response) 100-3,900 เฮิรตซ์ หรือกว้างกว่า 3. ความดังสูงสุด (Maximum power output) ไม่น้อยกว่า 110 เดซิเบล ข้อบ่งชี้ 1. เหมาะสำหรับเด็กและทุกวัย 2. ผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับน้อยจนถึงรุนแรงมาก อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 3 ปี	ข้างละ	12,000	ราคานี้รวมค่าบริการทาง การแพทย์ด้วย 3,000 บาท
4	2508	2.5.8 เครื่องช่วยฟังแบบใส่ในช่องหู ระบบดิจิทัล ลักษณะ : 1. กำลังขยายสูงสุด (Peak Gain) 30-70 เดซิเบล 2. ช่วงความถี่ที่ตอบสนอง (Frequency Response) 100-4,900 เฮิรตซ์ หรือกว้างกว่า 3. ความดังสูงสุด (Maximum power output) ไม่น้อยกว่า 100 เดซิเบล ข้อบ่งชี้ 1. ผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับน้อยจนถึงรุนแรง 2. ผู้ใหญ่หรือผู้ที่มีกิจกรรมมาก 3. เด็กที่อายุมากกว่า 7 ปีหรือเด็กที่มีการพัฒนาใบหูช่องหูเต็มที่แล้ว เด็กในวัยเรียน 4. ผู้ที่ทำงานที่ต้องมีการรับโทรศัพท์บ่อย หรือต้องใช้เครื่องช่วยฟังร่วมกับที่ครอบหู 5. ผู้ที่ไม่มีปัญหาในการใช้มือ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 3 ปี	ข้างละ	12,500	ราคานี้รวมค่าบริการทาง การแพทย์ด้วย 1,500 บาท

ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน	หมายเหตุ
5	2509	<p>2.5.9 เครื่องช่วยฟังแบบนำเสียงผ่านกระดูกแบบหูเดียวระบบดิจิทัล</p> <p>ลักษณะ :</p> <ol style="list-style-type: none"> กำลังขยายสูงสุด (Peak Gain) ไม่ต่ำกว่า 60 เดซิเบล ช่วงความถี่ที่ตอบสนอง (Frequency Response) 130-3,300 เฮิรตซ์ หรือกว้างกว่า ความดังสูงสุด (Maximum power output) ไม่น้อยกว่า 120 เดซิเบล <p>ข้อบ่งชี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินแบบทางนำเสียงบกพร่อง (Conductive Hearing Loss) ซึ่งไม่สามารถใช้เครื่องช่วยฟังแบบอื่นๆ ได้ เช่น มีการติดเชื้อที่หู เป็นหูหนวกเรื้อรัง มีน้ำไหลออกจากหู ผู้ที่ไม่ได้มีใบหู ช่องหูผิดปกติ หรือไม่มีช่องหู <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 3 ปี</p>	เครื่องละ	12,500	ราคานี้รวมค่าบริการทาง การแพทย์ด้วย 1,500 บาท
		แขนเทียม (Prosthesis, upper extremity)			
		<p>ข้อบ่งชี้ทั่วไปของการใช้อุปกรณ์ส่วนปลายที่มีระบบการใช้งาน (มือ 5 นิ้วหรือมือตะขอ) หรือ Body-Powered Prosthesis คือผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ต้องมีการเคลื่อนไหวข้อต่อไหล่ (shoulder joint) รวมทั้ง scapulothoracic motion ที่ปกติ และกำลังกล้ามเนื้อรอบหัวไหล่ที่แข็งแรงสามารถออกแรงดึงหรือควบคุมสายบังคับของอุปกรณ์ส่วนปลายได้ (การเคลื่อนไหวที่สำคัญ คือ glenohumeral flexion และ scapular abduction) สำหรับการเลือกใช้ Body-Powered Prosthesis สิ่งที่ต้องประเมินและฝึกให้ผู้ป่วย/คนพิการ คือ ความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย 1) Scapular Abduction 2) Chest Expansion 3) Shoulder Depression, Extension และ Abduction 4) Humeral Flexion 5) Elbow Flexion และ Extension 6) Forearm Pronation และ Supination</p>			

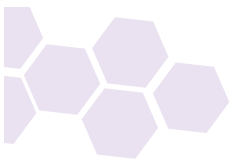




ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน	หมายเหตุ
6	8101	<p>8.1.1 แขนเทียมต่ำกว่าระดับศอกส่วนปลายชนิดทำนิ้ว มีระบบการใช้งาน</p> <p>ลักษณะ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มือเทียมที่มีลักษณะเป็นนิ้วมือ 5 นิ้ว สามารถใช้งานได้ ระบบดึงแล้วอ้า 2. ฤงมืออย่างสวยงามคล้ายของจริงสำหรับสวมมือเทียม ความยาวจากข้อมือถึงขอบฤงมืออย่างน้อยกว่า 30 ซม. ทำจากยางหรือวัสดุชนิด PVC 3. ข้อมือประกอบด้วยอลูมิเนียม เคลือบภายในทำด้วยโลหะปลอดสนิม 4. สายเคเบิลควบคุมเป็นชนิดสายเอ็นหรือสายโลหะปลอดสนิมพร้อมตัวยึดสาย 5. ชุดสายยึดเข้าแขนเทียม (Harness) เป็นชนิดสายที่มีความกว้างระหว่าง 2.5-3.5 ซม. พร้อมวงแหวน (O ring) ขอบมนทำด้วยสแตนเลส พร้อมน็อต แป้นยึดสาย 6. เข้าแขนเทียมต่ำกว่าระดับศอก ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดแขนระดับได้ข้อศอก (Trans radial amputation level) 2. ความยาวของต่อแขนอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถประกอบข้อมือเทียม (Wrist Component) และมือเทียม (Terminal Device) ได้ 3. คนพิการมีระดับความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกายเหมาะสม สำหรับการใช้แขนเทียม (Body-Control Motions for a Body-Powered Prosthesis) 4. ใช้สำหรับผู้ที่ต้องการแขนเทียมชนิดมีทำนิ้วมีระบบการใช้งานมือเทียม <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	36,500	
7	8102	<p>8.1.2 แขนเทียมต่ำกว่าระดับศอกส่วนปลายชนิดทำนิ้ว ไม่มีระบบการใช้งาน</p> <p>ลักษณะ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มือเทียมที่มีลักษณะเป็นนิ้วมือ 5 นิ้ว ชนิดที่สามารถดัดนิ้วมือได้ 2. ข้อมือใช้ต่อกับมือเทียม 3. ฤงมืออย่างสวยงามคล้ายของจริงสำหรับสวมมือเทียม ความยาวจากข้อมือถึงขอบฤงมืออย่างน้อยกว่า 30 ซม. ทำจากยางหรือวัสดุชนิด PVC 4. เข้าแขนเทียมต่ำกว่าระดับศอก ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดแขนระดับได้ข้อศอก (Trans radial amputation level) 2. ความยาวของต่อแขนอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถประกอบข้อมือเทียม (Wrist Component) และมือเทียม (Terminal Device) ได้ 3. ใช้สำหรับผู้ที่ต้องการความสวยงามหรือในผู้ป่วย/คนพิการกลุ่มผู้สูงอายุ <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	17,200	

ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน	หมายเหตุ
8	8103	<p>8.1.3 แขนเทียมต่ำกว่าระดับศอกส่วนปลายชนิดตะขอโลหะ</p> <p>ลักษณะ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มือตะขอโลหะทำด้วยโลหะปลอดสนิม 2. ข้อมือประกอบด้วยอลูมิเนียม เคลือบภายในทำด้วยโลหะปลอดสนิม 3. สายเคเบิลควบคุมเป็นชนิดสายโลหะปลอดสนิม พร้อมตัวยึดสาย 4. ชุดสายยึดเข้าแขนเทียม (Harness) เป็นชนิดสายที่มีความกว้างระหว่าง 2.5-3.5 ซม. พร้อมวงแหวน (O ring) ขอบมนทำด้วยสแตนเลส พร้อมนอตเป็นยึดสาย 5. เบ้าแขนเทียมต่ำกว่าระดับศอก ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดแขนระดับใต้ข้อศอก (Trans radial amputation level) 2. ความยาวของต่อแขนอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถประกอบข้อมือเทียม (Wrist Component) และมือเทียม ชนิดตะขอโลหะ (Terminal Device) ได้ 3. คนพิการมีระดับความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกายเหมาะสมสำหรับการใช้แขนเทียม (Body-Control Motions for a Body-Powered Prosthesis) 4. ใช้สำหรับผู้ที่ต้องการแขนเทียมชนิดตะขอโลหะมีระบบการใช้งานที่ต้องการใช้หยิบจับสิ่งของขนาดเล็กหรืองานที่ต้องการความละเอียดสูง <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	28,500	
9	8104	<p>8.1.4 แขนเทียมเหนือศอกส่วนปลายชนิดทำนิ้วไม่มีระบบใช้งาน ข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ</p> <p>ลักษณะ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มือเทียมที่มีลักษณะเป็นนิ้วมือ 5 นิ้ว ชนิดที่สามารถดัดนิ้วมือได้ 2. ข้อมือใช้ต่อกับมือเทียม 3. ถูงมืออย่างสวยงามคล้ายของจริงสำหรับสวมมือเทียม ความยาวจากข้อมือถึงขอบถูงมืออย่างน้อย 30 ซม. ทำจากยางหรือวัสดุชนิด PVC 4. ข้อศอกปรับล็อกได้ด้วยมือ (manual lock) 5. เบ้าแขนเทียมระดับเหนือศอก ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับผู้ป่วย/คนพิการที่ตัดแขนระดับเหนือข้อศอก (Trans humeral amputation level) หรือระดับศอก (Elbow disarticulation amputation level) 2. ความยาวของต่อแขนอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถประกอบข้อศอกเทียม (Elbow joint unit) ได้ 3. ใช้สำหรับผู้ที่ต้องการแขนเทียมชนิดมีทำนิ้วไม่มีระบบการใช้งานมือเทียม <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	37,000	

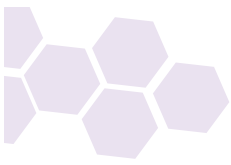




ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เก็บ	หมายเหตุ
10	8105	<p>8.1.5 แขนเทียมเหนือศอกส่วนปลายชนิดตะขอโลหะข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ</p> <p>ลักษณะ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มือตะขอโลหะทำด้วยโลหะปลอดสนิม 2. ข้อมือประกอบด้วยอลูมิเนียม เคลือบภายในทำด้วยโลหะปลอดสนิม 3. ข้อศอกปรับล็อคได้ด้วยมือ (manual lock) 4. สายเคเบิลควบคุมเป็นชนิดสายโลหะปลอดสนิม พร้อมตัวยึดสาย 5. ชุดสายยึดเข้าแขนเทียม (Harness) เป็นชนิดสายที่มีความกว้างระหว่าง 2.5-3.5 ซม. พร้อมวงแหวน (Oring) ขอบมนทำด้วยสแตนเลส พร้อมนอตเป็นยึดสาย 6. เบ้าแขนเทียมระดับเหนือศอก ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับผู้ป่วย/คนพิการที่ตัดแขนระดับเหนือข้อศอก (Trans humeral amputation level) หรือระดับศอก (Elbow disarticulation amputation level) 2. ความยาวของต่อแขนอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถประกอบข้อศอกเทียม (Elbow joint unit) ได้ 3. คนพิการมีระดับความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกายเหมาะสมสำหรับการใช้แขนเทียม (Body-Control Motions for a Body-Powered Prosthesis) 4. ใช้สำหรับผู้ที่ต้องการแขนเทียมชนิดตะขอโลหะมีระบบการใช้งานที่ต้องการใช้หิ้วจับสิ่งของขนาดเล็กหรืองานที่ต้องการความละเอียดสูง <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	48,000	
11	8106	<p>8.1.6 แขนเทียมชนิดไหล่หรือแนบไหล่ส่วนปลายชนิดหัวนิ้วไม่มีระบบใช้งานข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ (ระบบแกนนอก)</p> <p>ลักษณะ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มือเทียมที่มีลักษณะเป็นนิ้วมือ 5 นิ้ว ชนิดที่สามารถดัดนิ้วมือได้ 2. ข้อมือใช้ต่อกับมือเทียม 3. ถู่มืออย่างสวยงามคล้ายของจริงสำหรับสวมมือเทียม ความยาวจากข้อมือถึงขอบถูมืออย่างน้อย 30 ซม. ทำจากยางหรือวัสดุชนิด PVC 4. ข้อศอกปรับล็อคได้ด้วยมือ (manual lock) 5. เบ้าแขนเทียมระดับไหล่หรือแนบไหล่ ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดแขนระดับไหล่ (Shoulder disarticulation level) 2. ใช้สำหรับผู้ที่ต้องการแขนเทียมชนิดมีหัวนิ้วไม่มีระบบการใช้งานมือเทียม 3. การตัดระดับนี้ความยาวต่อแขนและกล้ามเนื้อที่เหลืออยู่ไม่เพียงพอต่อการควบคุมการทำงานของแขนเทียม <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	38,000	

ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เงิน	หมายเหตุ
12	8107	<p>8.1.7 แขนเทียมเหนือศอกส่วนปลายชนิดทำนิ้วมีระบบใช้งาน ข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ</p> <p>ลักษณะ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มือเทียมที่มีลักษณะเป็นนิ้วมือ 5 นิ้ว สามารถใช้งานได้ระบบดึงแล้วอ้า 2. ฤงมืออย่างสวยงามคล้ายของจริงสำหรับสวมมือเทียม ความยาวจากข้อมือถึงขอบงมืออย่างน้อยว่า 30 ซม. ทำจากยางหรือวัสดุชนิด PVC 3. ข้อมือประกอบด้วยอลูมิเนียม เคลือบภายในทำด้วยโลหะปลอดสนิม 4. ข้อศอกปรับล็อกได้ด้วยมือ (manual lock) 5. สายเคเบิลควบคุมเป็นชนิดสายเอ็นหรือสายโลหะปลอดสนิม พร้อมตัวยึดสาย 6. ชุดสายยึดเข้าแขนเทียม (Harness) เป็นชนิดสายที่มีความกว้างระหว่าง 2.5-3.5 ซม. พร้อมวงแหวน (O ring) ขอบมนทำด้วยสแตนเลส พร้อมนอตแป้นยึดสาย 7. เบ้าแขนเทียมระดับเหนือศอก ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดแขนระดับเหนือข้อศอก (Trans humeral amputation level) 2. ความยาวของต่อแขนอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถประกอบข้อศอกเทียม (Elbow joint unit) ได้ 3. คนพิการมีระดับความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกายเหมาะสมสำหรับการใช้แขนเทียม (Body-Control Motions for a Body-Powered Prosthesis) <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	56,000	
		ส่วนประกอบแขนเทียมสำหรับกรณีข้อศอก			
13	8108	<p>8.1.8 เบ้าแขนเทียมใต้ศอก</p> <p>ลักษณะ : ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ใช้สวมต่อแขนเทียมต่ำกว่าระดับศอก แบบขอบเข้าขึ้นอยู่กับความยาวของต่อแขนที่เหลืออยู่</p> <p>ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับผู้ป่วย/คนพิการที่ตัดแขนระดับใต้ข้อศอก (Trans radial amputation level)</p> <p>อายุการใช้งาน : หนึ่งปีแรกที่ใส่แขนเทียมสามารถเบิกจ่ายค่าเบ้าแขนเทียมได้ 2 ครั้งใน 1 ปี หลังจากนั้นให้มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	2,000	
14	8109	<p>8.1.9 เบ้าแขนเทียมระดับศอก</p> <p>ลักษณะ : ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ใช้สวมต่อแขนเทียมระดับศอก แบบขอบเข้าขึ้นอยู่กับความยาวของต่อแขนที่เหลืออยู่</p> <p>ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดแขนระดับระดับศอก (Elbow disarticulation amputation level)</p> <p>อายุการใช้งาน : หนึ่งปีแรกที่ใส่แขนเทียมสามารถเบิกจ่ายค่าเบ้าแขนเทียมได้ 2 ครั้งใน 1 ปี หลังจากนั้นให้มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	3,000	

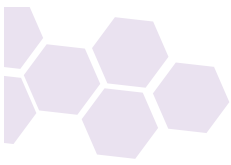




ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน	หมายเหตุ
15	8110	8.1.10 เบ้าแขนเทียมระดับเหนือศอก ลักษณะ : ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ใช้สวมต่อแขนเทียมระดับเหนือศอก แบบขอบเข้าขึ้นอยู่กับความยาวของต่อแขนที่เหลืออยู่ ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดแขนระดับเหนือข้อศอก (Trans humeral amputation level) อายุการใช้งาน : หนึ่งปีแรกที่ใส่แขนเทียมสามารถเบิกจ่ายค่าเบ้าแขนเทียมได้ 2 ครั้งใน 1 ปี หลังจากนั้นให้มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	3,000	
16	8111	8.1.11 เบ้าแขนเทียมระดับไหล่ ลักษณะ : ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ใช้สวมต่อแขนเทียมระดับไหล่ แบบขอบเข้าขึ้นอยู่กับความยาวของต่อแขนที่เหลืออยู่ ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดแขนระดับไหล่ (Shoulder disarticulation level) อายุการใช้งาน : หนึ่งปีแรกที่ใส่แขนเทียมสามารถเบิกจ่ายค่าเบ้าแขนเทียมได้ 2 ครั้งใน 1 ปี หลังจากนั้นให้มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	4,000	
17	8112	8.1.12 สายบังคับแขนเทียม/มือเทียม ลักษณะ : ทำหน้าที่ยึดแขนเทียมกับต่อแขนที่เหลืออยู่ ควบคุมการเคลื่อนไหวของข้อศอกและการทำงานของงานหุข้อของมือเทียมหรือการเคลื่อนไหวของอุปกรณ์ส่วนปลาย ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่ใช้แขนเทียมระดับต่างๆ ที่มีระบบการใช้งาน อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	เส้นละ	3,200	
18	8114	8.1.14 มือเทียมห้านิ้วไม่มีระบบการใช้งาน ลักษณะ : มือเทียมที่มีลักษณะเป็นนิ้วมือ 5 นิ้ว ชนิดที่สามารถตัดนิ้วมือได้ ทำจากโฟมนุ่มมีหลายขนาดให้เลือก รูปร่างเหมือนมือและใช้ร่วมกับถุงมือเทียมสวยงาม ข้อบ่งชี้ : สำหรับเปลี่ยนเฉพาะมือเทียมชนิดห้านิ้วไม่มีระบบการใช้งาน กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	8,000	
19	8115	8.1.15 มือตะขอโลหะ ลักษณะ : 1. มือตะขอโลหะทำด้วยโลหะปลอดสนิม หุ้มด้วยพลาสติก 2. เป็นตะขอสำหรับถือ จับ หัวอุปกรณ์/เครื่องมือ สามารถอ้าหรือหุบได้ตามความต้องการของคนพิการ ควบคุมการใช้งานด้วยลำตัว ข้อบ่งชี้ : สำหรับเปลี่ยนเฉพาะมือเทียมตะขอโลหะ กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	20,000	
20	8116	8.1.16 มือเทียมห้านิ้วมีระบบการใช้งาน ลักษณะ : สามารถอ้าหรือหุบได้ตามความต้องการของผู้พิการ ควบคุมการใช้งานด้วยลำตัว ข้อบ่งชี้ : สำหรับเปลี่ยนเฉพาะมือเทียม กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ชิ้นละ	21,000	

ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เก็บ	หมายเหตุ
21	8117	8.1.17 ข้อมือเทียมชนิดโลหะ ลักษณะ : เป็นส่วนประกอบที่เชื่อมต่อระหว่างแขนท่อนล่าง (Forearm) และมือเทียม/มือตะขอโลหะ โดยข้อมือประกอบด้วย ยอลูมิเนียม เคลือบภายในทำด้วยโลหะปลอดสนิม ข้อบ่งชี้ : สำหรับเปลี่ยนเฉพาะข้อมือเทียม กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ชิ้นละ	5,000	
22	8118	8.1.18 ข้อมือเทียมชนิดไม้ ลักษณะ : เป็นส่วนประกอบที่เชื่อมต่อระหว่างแขนท่อนล่าง (Forearm) และมือเทียม/มือตะขอโลหะ โดยข้อมือทำจากไม้ เคลือบภายในทำด้วยโลหะปลอดสนิม ข้อบ่งชี้ : สำหรับเปลี่ยนเฉพาะข้อมือเทียม กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ชิ้นละ	1,900	
23	8119	8.1.19 ข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ ลักษณะ : 1. เป็นส่วนประกอบของข้อศอกเทียมที่เชื่อมต่อระหว่างแขนท่อนล่าง (Forearm) และแขน/เข้าท่อนบน (Arm) เพื่อประกอบเป็นแขนเทียม 2. ข้อศอกเทียมเป็นชนิดปรับล็อกได้ด้วยมือ (manual lock) ข้อบ่งชี้ : สำหรับเปลี่ยนเฉพาะข้อศอกเทียม กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ชิ้นละ	19,000	
24	8120	8.1.20 ข้อศอกเทียมล็อกได้แบบอัตโนมัติ ลักษณะ : 1. เป็นส่วนประกอบของข้อศอกเทียมที่เชื่อมต่อระหว่างแขนท่อนล่าง (Forearm) และแขน/เข้าท่อนบน (Arm) เพื่อประกอบเป็นแขนเทียม 2. ข้อศอกเทียมเป็นชนิดปรับล็อกได้แบบอัตโนมัติ ข้อบ่งชี้ : สำหรับเปลี่ยนเฉพาะข้อศอกเทียม กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ชิ้นละ	40,000	
25	8121	8.1.21 ข้อศอกเทียมล็อกได้ด้วยสายบังคับ ลักษณะ : 1. เป็นส่วนประกอบของข้อศอกเทียมที่เชื่อมต่อระหว่างแขนท่อนล่าง (Forearm) และแขน/เข้าท่อนบน (Arm) เพื่อประกอบเป็นแขนเทียม 2. ข้อศอกเทียมเป็นชนิดปรับล็อกได้ด้วยสายบังคับ ข้อบ่งชี้ : สำหรับเปลี่ยนเฉพาะข้อศอกเทียม กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ชิ้นละ	45,000	

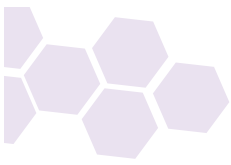




ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เงิน	หมายเหตุ
26	8122	<p>8.1.22 สายรัดแขนเทียม</p> <p>ลักษณะ : สายคล้องรัดพยุงแขนเทียมกับลำตัว เป็นชุดสายยึดเข้าแขนเทียม (Harness) ทำจากสายไนลอนเป็นชนิดสายที่มีความกว้างระหว่าง 2.5-3.5 ซม. พร้อมวงแหวน (Oring) ขอบมนทำด้วยสแตนเลสพร้อมน็อตแป้นยึดสาย</p> <p>ข้อบ่งชี้ : สำหรับเปลี่ยนเฉพาะสายรัดแขนเทียม กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้</p> <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี</p>	เส้นละ	250	
		ขาเทียม (Prosthesis, lower extremity)			
27	8201	<p>ข้อบ่งชี้ทั่วไป : ใช้ในผู้ที่ขาขาดเพื่อทดแทนขาที่หายไปเพื่อประโยชน์ในการยืนเดิน</p> <p>8.2.1 ขาเทียมระดับข้อเท้า (Symes)</p> <p>ลักษณะ : ขาเทียมระดับข้อเท้าที่มีเข้าขาเทียมติดกับเท้าเทียมโดยตรง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> เข้าขาเทียมระดับข้อเท้า ผลิตจากเรซินหรือพลาสติกชนิดมีเข้าอ่อนหรือไม่มีเข้าอ่อน เท้าเทียม ชนิดไม่มีข้อ หรือเท้าเทียมแบบเฉพาะสำหรับขาเทียมระดับข้อเท้า <p>ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับข้อเท้า (Syme/Ankle disarticulation amputation level)</p> <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	11,000	
28	8202	<p>8.2.2 ขาเทียมระดับได้เข้าแกนนอก</p> <p>ลักษณะ : ขาเทียมระดับได้เข้าแกนนอก ใช้ไม้หรือโพลีสังเคราะห์เชื่อมระหว่างเข้าขาเทียม ข้อเท้าเทียมและเท้าเทียม ภายหลังจัดแนวขาเทียมจะใช้วิธีตกแต่งรูปร่างของไม้หรือโพลีสังเคราะห์ให้มีรูปร่างใกล้เคียงกับขาอีกข้างหนึ่ง แล้วเคลือบด้วยเรซินอีกครั้งเพื่อเพิ่มความแข็งแรง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> เข้าขาเทียมได้เข้าผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ชนิดมีเข้าอ่อนหรือไม่มีเข้าอ่อน เท้าเทียมชนิด Solid Ankle Cushion Heel (SACH) Foot ข้อเท้าไม้ โดยมีหัวฝังทกเหลี่ยมพร้อมแป้นดาวกระจายและแหวนสปริง เพื่อใช้ยึดกับน็อต ยึดฝ่าเท้า น็อตยึดฝ่าเท้า สายเข็มขัดขาเทียมได้เข้า (ขึ้นกับลักษณะของเข้าอาจจะมีหรือไม่มี) แป้นและนอตยึดสายเข็มขัดทำด้วยสแตนเลส 1 ชุด (ขึ้นกับลักษณะของเข้าอาจจะมีหรือไม่มีก็ได้) <p>ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับได้เข้า (Trans tibial amputation level)</p> <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี</p>	ข้างละ	6,000	

ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เงิน	หมายเหตุ
29	8203	<p>8.2.3 ขาเทียมระดับได้เข้าแกนใน</p> <p>ลักษณะ : ขาเทียมระดับได้เข้าแกนใน มีแกนต่อเชื่อมต่อระหว่างเข้าขาเทียม และเท้าเทียม โดยส่วนประกอบดังกล่าวทำหน้าที่รับน้ำหนักและส่งผ่านน้ำหนักไปสู่เท้าเทียม ภายหลังจากการจัดแนวขาเทียม จะใช้โพนัมหรือโพนสังเคราะห์แข็งในการทอหุ้มด้านนอกและตกแต่งรูปร่างให้ใกล้เคียงกับขาอีกข้างหนึ่ง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าขาเทียมได้เข้าผลผลิตจากเรซินหรือพลาสติกชนิดมีเบ้าอ่อนหรือไม่มีเบ้าอ่อน 2. ตัวยึดเข้าขาเทียม 3. แกนขาเทียม/แกนหน้าแข้ง 4. ตัวยึดแกนขาเทียม/ปลอกรัดข้อ 5. แผ่นยึดฝ่าเท้าเทียม/ ตัวยึดเท้าเทียม 6. เท้าเทียมชนิด Solid Ankle Cushion Heel (SACH) Foot 7. นี้อยึดฝ่าเท้า 8. สายเข็มขัดขาเทียมได้เข้า (ขึ้นกับลักษณะของเบ้าอาจจะมีหรือไม่มี) 9. แผ่นและนอตยึดสายเข็มขัดทำด้วยสแตนเลส 1 ชุด (ขึ้นกับลักษณะของเบ้าอาจจะมีหรือไม่มี) 10. โพนขาเทียมได้เข้า (ขึ้นกับผู้ป่วย อาจจะมีหรือไม่มี) <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับได้เข้า (Trans tibial amputation level) 2. เหมาะสำหรับคนพิการรายใหม่ คนพิการที่ถูกตัดขาสองข้างหรือคนพิการเด็กที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงขนาดเท้าและความสูงขาเทียม <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี</p>	ข้างละ	12,000	
30	8204	<p>8.2.4 ขาเทียมระดับข้อเข้าแกนนอก</p> <p>ลักษณะ : ขาเทียมระดับข้อเข้าแกนนอก ใช้ไม้หรือโพนสังเคราะห์เชื่อมระหว่างข้อเข้าขาเทียมข้อเท้าเทียม และเท้าเทียม ภายหลังจากจัดแนวขาเทียมจะใช้วิธีตกแต่งรูปร่างของไม้หรือโพนสังเคราะห์ให้มีรูปร่างใกล้เคียงกับขาอีกข้างหนึ่งแล้วเคลือบด้วยเรซินอีกครั้งเพื่อเพิ่มความแข็งแรง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าขาเทียมระดับเข้าผลผลิตจากเรซินหรือพลาสติกชนิดมีเบ้าอ่อนหรือไม่มีเบ้าอ่อน 2. ข้อเข้าแบบประกบข้างนอกและข้างในข้อ ชนิด Outside hinge joint ทำจากสแตนเลส หรือโลหะอย่างดี 3. หน้าแข้งขาเทียม ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก 4. เท้าเทียมชนิด Solid Ankle Cushion Heel (SACH) Foot 5. ข้อเท้าไม้ โดยมีหัวฝังทกเหลี่ยมพร้อมแป้นดาวกระจายและแหวนสปริง เพื่อใช้ยึดกับน็อตยึดฝ่าเท้า 6. นี้อยึดฝ่าเท้า 7. สายเข็มขัดขาเทียมเหนือเข้า (ขึ้นกับลักษณะของเบ้าอาจจะมีหรือไม่มี) 8. แผ่นและนอตยึดสายเข็มขัดทำด้วยสแตนเลส 1 ชุด(ขึ้นกับลักษณะของเบ้าอาจจะมีหรือไม่มี) <p>ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับข้อเข้า (Knee Disarticulation level)</p> <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	21,000	

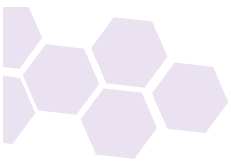




ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เก็บ	หมายเหตุ
31	8205	<p>8.2.5 ขาเทียมระดับเหนือเข่าแกนนอก</p> <p>ลักษณะ : ขาเทียมระดับเหนือเข่าแกนนอก ใช้ไม้หรือโพลีสังเคราะห์เชื่อมระหว่างเข่าเทียมต่อกับข้อเข่าเทียม และระหว่างข้อเข่าเทียมกับข้อเท้าเทียมและเท้าเทียม ภายหลังจากจัดแนวขาเทียมจะใช้วิธีตกแต่งรูปร่างของไม้หรือโพลีสังเคราะห์ให้มีรูปร่างใกล้เคียงกับขาอีกข้างหนึ่งแล้วเคลือบด้วยเรซินอีกครั้งเพื่อเพิ่มความแข็งแรง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข่าเทียมระดับเหนือเข่าผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ชนิดมีเข่าอ่อนหรือไม่มีเข่าอ่อน 2. ข้อเข่าชนิดแกนเดี่ยวพร้อมระบบเบรกอัตโนมัติ มีตัวช่วยเหยียดข้อเข่าและปรับความฝืดข้อเข่าได้ 3. เท้าเทียมชนิด Solid Ankle Cushion Heel (SACH) Foot 4. ข้อเท้าไม้ โดยมีหัวฝังหกลเหลี่ยมพร้อมแป้นดาวกระจายและแหวนสปริงเพื่อใช้ยึดกับนอตยึดฝ่าเท้า 5. นอตยึดฝ่าเท้า 6. สายเข็มขัดขาเทียมเหนือเข่า (ขึ้นกับลักษณะของเข่า อาจจะมีหรือไม่มี) 7. แป้นและนอตยึดสายเข็มขัดทำด้วยสแตนเลส 1 ชุด (ขึ้นกับลักษณะของเข่าอาจจะมีหรือไม่มี) <p>ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับเหนือเข่า (Trans femoral amputation level)</p> <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	26,000	
32	8206	<p>8.2.6 ขาเทียมระดับเหนือเข่าแกนใน</p> <p>ลักษณะ : ขาเทียมระดับเหนือเข่าแกนใน มีตัวต่อเข่าเชื่อมต่อกันระหว่างเข่าเทียมกับข้อเข่าเทียมและมีแกนต่อเชื่อมต่อกันระหว่างข้อเข่าเทียมและเท้าเทียม โดยส่วนประกอบดังกล่าวทำหน้าที่รับน้ำหนักและส่งผ่านน้ำหนักไปสู่เท้าเทียม ภายหลังจากการจัดแนวขาเทียมจะใช้โพลีนิมหรือโพลีสังเคราะห์แข็ง ในการหล่อหุ้มด้านนอกและตกแต่งรูปร่างให้ใกล้เคียงกับขาอีกข้างหนึ่ง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข่าเทียมเหนือเข่าผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ชนิดมีเข่าอ่อนหรือไม่มีเข่าอ่อน 2. ตัวยึดเข่าเทียม 3. ข้อเข่าเทียม ชนิดแกนเดี่ยว หรือหลายแกน ตามความแข็งแรงและเหมาะสมกับกิจกรรมของคนพิการ 4. แกนขาเทียม/แกนหน้าแข็ง 5. ตัวยึดแกนขาเทียม/ปลอกรัดข้อ 6. แป้นยึดฝ่าเท้าเทียม/ ตัวยึดเท้าเทียม 7. เท้าเทียมชนิด Solid Ankle Cushion Heel (SACH) Foot หรือแกนเดี่ยว หรือหลายแกน 8. นอตยึดฝ่าเท้า 9. สายเข็มขัดขาเทียมใต้เข่า (ขึ้นกับลักษณะของเข่า อาจจะมีหรือไม่มี) 10. แป้นและนอตยึดสายเข็มขัดทำด้วยสแตนเลส 1 ชุด (ขึ้นกับลักษณะของเข่าอาจจะมี หรือไม่มี) 11. โพลีนิมเหนือเข่า (ขึ้นกับผู้ป่วย อาจจะมีหรือไม่มี) <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับเหนือเข่า (Transfemoral amputation level) 2. เหมาะสำหรับคนพิการรายใหม่ คนพิการที่ถูกตัดขาสองข้างหรือคนพิการเด็กที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงขนาดเข่าและความสูงขาเทียม <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	28,000	

ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เกิน	หมายเหตุ
33	8224	<p>8.2.24 ขาเทียมระดับใต้เข่าแกนในเท้าเทียมชนิดข้อเท้าโยกได้ (Single axis)</p> <p>ลักษณะ : ขาเทียมระดับใต้เข่าแกนใน มีแกนต่อเชื่อมต่อระหว่างเท้าเทียม และเท้าเทียม โดยส่วนประกอบดังกล่าวทำหน้าที่รับน้ำหนักและส่งผ่านน้ำหนักไปสู่เท้าเทียม ภายหลังจากการจัดแนวขาเทียมจะใช้โพนุ่มหรือโพนัมสังเคราะห์แข็งในการห่อหุ้มด้านนอกและตกแต่งรูปร่างให้ใกล้เคียงกับขาอีกข้างหนึ่งประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เท้าเทียมใต้เข่าผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ชนิดมีเข่าอ่อนหรือไม่มีเข่าอ่อน 2. ตัวยึดเท้าเทียม 3. แกนขาเทียม/แกนหน้าแข้ง 4. ตัวยึดแกนขาเทียม/ปลอกรัดข้อ 5. แขนยึดฝ่าเท้าเทียม/ ตัวยึดเท้าเทียม 6. เท้าเทียมชนิด Single axis 7. นีโอติฝ่าเท้า 8. สายเข็มขัดขาเทียมใต้เข่า (ขึ้นกับลักษณะของเข่าอาจจะมีหรือไม่มี) 9. แขนและนอตยึดสายเข็มขัดทำด้วยสแตนเลส 1 ชุด (ขึ้นกับลักษณะของเข่า อาจจะมีหรือไม่มี) 10. โพนัมขาเทียมใต้เข่า (ขึ้นกับผู้ป่วย อาจจะมีหรือไม่มี) <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับใต้เข่า (Trans tibial amputation level) 2. เหมาะสำหรับคนพิการรายใหม่ ผู้สูงอายุ คนพิการที่ถูกตัดขาสองข้าง หรือ คนพิการเด็กที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงขนาดเท้าและความสูงขาเทียม มีกำลังกล้ามเนื้อไม่เพียงพอในการควบคุมข้อเข่าในช่วงการเดินได้ <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	30,000	

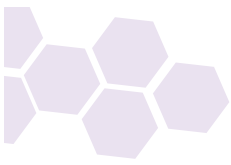




ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เงิน	หมายเหตุ
34	8225	<p>8.2.25 ขาเทียมระดับข้อเข่าแกนใน</p> <p>ลักษณะ : ขาเทียมระดับข้อเข่าแกนใน มีตัวต่อเข้าเชื่อมต่อระหว่างขาเทียมกับข้อเข่าเทียมและมีแกนต่อเชื่อมต่อระหว่างข้อเข่าและเท้าเทียม โดยส่วน ประกอบดังกล่าวทำหน้าที่รับน้ำหนักและส่งผ่านน้ำหนักไปสู่เท้าเทียม ภายหลังจากการจัดแนวขาเทียมจะใช้โพนัมหรือโพนัมสังเคราะห์แข็ง ในการห่อหุ้มด้านนอกและตกแต่งรูปร่างให้ใกล้เคียงกับขาอีกข้างหนึ่ง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ขาเทียมระดับข้อเข่าผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ชนิดมีเบาอ่อนหรือไม่มีเบาอ่อน 2. ตัวยึดขาเทียม 3. ข้อเข่าเทียมชนิดแกนเดี่ยวหรือหลายแกนตามความแข็งแรงและเหมาะสมกับกิจกรรมของคนพิการ 4. แกนขาเทียม/แกนหน้าแข้ง 5. ตัวยึดแกนขาเทียม/ปลอกรัดข้อ 6. แป้นยึดฝ่าเท้าเทียม/ตัวยึดเท้าเทียม 7. เท้าเทียมชนิด Solid Ankle Cushion Heel (SACH) Foot หรือแกนเดี่ยวหรือหลายแกน 8. น็อตยึดฝ่าเท้า 9. สายเข็มขัดขาเทียมได้เข้า (ขึ้นกับลักษณะของเท้าอาจจะมีหรือไม่มี) 10. แป้นและนอตยึดสายเข็มขัดทำด้วยสแตนเลส 1 ชุด (ขึ้นกับลักษณะของเท้าอาจจะมีหรือไม่มี) 11. โพนัมขาเทียมเหนือเข่า (ขึ้นกับผู้ป่วย อาจจะมีหรือไม่มี) <p>ข้อบ่งชี้ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับข้อเข่า (Knee Disarticulation level) 2. คนพิการสามารถลงน้ำหนักที่ปลายข้อขาได้ 3. เหมาะสำหรับผู้คนพิการรายใหม่ คนพิการที่ถูกตัดขาสองข้างหรือคนพิการเด็กที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงขนาดเท้าและความสูงขาเทียม <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี</p>	ข้างละ	28,000	
		ส่วนประกอบขาเทียมสำหรับกรณีซ่อม			
35	8209	<p>8.2.9 เท้าเทียมที่ต้องใส่ร่วมกับขาเทียมแบบต่าง ๆ</p> <p>ลักษณะ : เท้าเทียมที่ต้องใส่ร่วมกับขาเทียมแบบต่างๆ แบ่งออกเป็นหลายๆ แบบ ตัวอย่าง เช่น Solid Ankle Cushion Heel (SACH), Single-axis, Multiaxial, Flexible keel และ Dynamic response เป็นต้น</p> <p>ข้อบ่งชี้ : สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะเท้าเทียม กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้</p> <p>อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี</p>	ข้างละ	3,000	

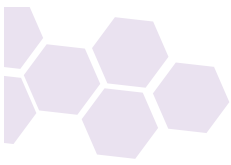
ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เงิน	หมายเหตุ
36	8218	8.2.18 เบ้าขาเทียมได้เข้า/ข้อเท้า ลักษณะ : ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ใช้สวมต่อขาระดับได้เข้า/ข้อเท้า แบบขอบเข้าขึ้นอยู่กับความยาวของต่อขาที่เหลืออยู่ ข้อบ่งชี้ : 1. สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะเบ้าขาเทียม 2. สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับได้เข้า/ข้อเท้า อายุการใช้งาน : หนึ่งปีแรกที่ใส่ขาเทียมสามารถเบิกจ่ายค่าเบ้าขาเทียมได้ 2 ครั้งใน 1 ปี หลังจากนั้นให้มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	3,000	
37	8219	8.2.19 เบ้าขาเทียมระดับเข่า ลักษณะ : ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ใช้สวมต่อขาระดับเข่า แบบขอบเข้าขึ้นอยู่กับความยาวของต่อขาที่เหลืออยู่ ข้อบ่งชี้ : 1. สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะเบ้าขาเทียม 2. สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับเข่า อายุการใช้งาน : หนึ่งปีแรกที่ใส่ขาเทียมสามารถเบิกจ่ายค่าเบ้าขาเทียมได้ 2 ครั้งใน 1 ปี หลังจากนั้นให้มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	4,000	
38	8220	8.2.20 เบ้าขาเทียมเหนือเข่า ลักษณะ : ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ใช้สวมต่อขาระดับเหนือเข่า แบบขอบเข้าขึ้นอยู่กับความยาวของต่อขาที่เหลืออยู่ ข้อบ่งชี้ : 1. สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะเบ้า 2. สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับเหนือเข่า อายุการใช้งาน : หนึ่งปีแรกที่ใส่ขาเทียมสามารถเบิกจ่ายค่าเบ้าขาเทียมได้ 2 ครั้งใน 1 ปี หลังจากนั้นให้มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	4,000	
39	8221	8.2.21 เบ้าขาเทียมระดับสะโพก ลักษณะ : ผลิตจากเรซินหรือพลาสติก ใช้สวมต่อขาระดับเหนือเข่า แบบขอบเข้าขึ้นอยู่กับความยาวของต่อขาที่เหลืออยู่ ข้อบ่งชี้ : 1. สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะเบ้า 2. สำหรับคนพิการที่ตัดขาระดับสะโพก อายุการใช้งาน : หนึ่งปีแรกที่ใส่ขาเทียมสามารถเบิกจ่ายค่าเบ้าขาเทียมได้ 2 ครั้งใน 1 ปี หลังจากนั้นให้มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	6,000	
40	8222	8.2.22 สายเข็มขัดเทียม/สายยึดเบ้าขาเทียม ลักษณะ : เป็นสายเข็มขัดหนังหรือไนลอน เพื่อยึดเบ้าขาเทียมกับลำตัวของคนพิการ ข้อบ่งชี้ : 1. ใช้สำหรับยึดขาเทียมระดับได้เข้า (Supra-condylar cuff suspension) 2. ใช้สำหรับยึดขาเทียมระดับเหนือเข่า/ระดับเข่า (Silesian band) อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	250	





ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เงิน	หมายเหตุ
41	8223	8.2.23 แป้นสายเข็มขัด ข้อบ่งชี้ : 1. ใช้สำหรับยึดสายเข็มขัดขาเทียมระดับได้เข้า/เหนือเข้า/ ระดับเข้า 2. ใช้ควบคู่กับสายเข็มขัดขาเทียม อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	คู่ละ	100	
42	8226	8.2.26 ข้อเท้าเทียมแบบแกนใน ลักษณะ : เป็นชิ้นส่วนข้อเท้าเทียมเพื่อประกอบขาเทียมแบบแกน ในระดับข้อเท้า/เหนือเข้า/สะโพก ข้อบ่งชี้ : สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะข้อเท้าเทียม กรณีชำรุดไม่ สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	13,000	
43	8227	8.2.27 ข้อเท้าสำหรับเท้าเทียมชนิดข้อเท้าโยกได้ (Single axis ankle joint) ลักษณะ : ข้อเท้าโลหะอย่างตึชนิดแกนเดี่ยวสามารถขยับ กระดูกชั้นลงได้ในแนวหน้าหลัง มีลูกยางด้านหลังสำหรับประคอง ขณะกระดูกข้อเท้าลง ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะข้อเท้าสำหรับเท้าเทียม ชนิดข้อเท้าโยกได้ กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	ข้างละ	2,500	
44	8228	8.2.28 เท้าหลุมสำหรับข้อเท้าโยกได้ ลักษณะ : เป็นเท้าเทียมชนิดพิเศษที่ใช้ประกอบกับข้อเท้าโยก (Single Axis Ankle Joint ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับเปลี่ยนเท้าเทียมกับขาเทียมแกนในที่มีข้อ เท้าโยกได้ อายุการใช้งาน : 1 ปี	ข้างละ	3,000	
45	8229	8.2.29 แป้นยึดฝ่าเท้าเทียมระบบแกนใน / ตัวยึดเท้าเทียม ลักษณะ : เป็นชิ้นส่วนเพื่อยึดเท้าเทียมกับตัวยึดแกนขาเทียม เพื่อประกอบขาเทียมระดับได้เข้า/ข้อเท้า/เหนือเข้า/สะโพก แบบแกน ใน ข้อบ่งชี้ : สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะแป้นยึดฝ่าเท้าเทียม กรณี ชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	1,000	
46	8230	8.2.30 แกนขาเทียม/แกนหน้าแข้ง ลักษณะ : เป็นชิ้นส่วนเพื่อยึดระหว่างเข้าขาเทียมหรือข้อเท้า เทียมกับเท้าเทียม เพื่อประกอบขาเทียมให้มีความยาวที่เหมาะสม ใช้ได้กับขาเทียมระดับได้เข้า/ข้อเท้า/เหนือเข้า/สะโพกแบบแกนใน ข้อบ่งชี้ : สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะแกน กรณีชำรุดไม่สามารถ ซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	1,000	

ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เงิน	หมายเหตุ
47	8231	8.2.31 ตัวยึดแกนขาเทียม/ปลอกรัดท่อ ลักษณะ : เป็นชิ้นส่วนเพื่อยึดระหว่างแป้นยึดฝ่าเท้าเทียมกับ เท้าขาเทียม/ข้อเท้า เพื่อประกอบขาเทียมระดับได้เท้า/ ข้อเท้า/ เหนือเท้า/ สะโพก แบบแกนใน ข้อบ่งชี้ : สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะตัวยึด/ปลอกกรณีชำรุดไม่ สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	อันละ	1,000	
48	8232	8.2.32 ตัวยึดเท้าเทียม ลักษณะ : เป็นชิ้นส่วนเพื่อยึดระหว่างแกนขาเทียมกับเท้าขา เทียมหรือข้อเท้าเทียม เพื่อประกอบขาเทียมระดับได้เท้า/ข้อเท้า/ เหนือเท้า/สะโพกแบบแกนใน ข้อบ่งชี้ : สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะตัวยึดเท้าเทียม อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	1,000	
49	8233	8.2.33 โฟมขาเทียมเหนือเท้า ลักษณะ : เป็นฟองน้ำหุ้มขาเทียมแกนในเพื่อความสวยงาม ข้อบ่งชี้ : สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะโฟมขาเทียมเหนือเท้าระบบ แกนใน อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	อันละ	3,500	
50	8234	8.2.34 โฟมขาเทียมใต้เท้า ลักษณะ : เป็นฟองน้ำหุ้มขาเทียมแกนในเพื่อความสวยงาม ข้อบ่งชี้ : สำหรับการเปลี่ยนเฉพาะโฟมขาเทียมใต้เท้าระบบ แกนใน อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	อันละ	1,500	
51	8235	8.2.35 ถังรองขาเทียมเหนือเท้า ลักษณะ : เป็นถังรองสำหรับหุ้มบนฟองน้ำหุ้มขาเทียมเหนือ เท้าแกนในเพื่อความสวยงาม ข้อบ่งชี้ : สำหรับการเปลี่ยนถังรองหุ้มโฟมขาเทียมเหนือเท้า ระบบแกนใน กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	อันละ	200	
52	8236	8.2.36 ถังรองขาเทียมใต้เท้า ลักษณะ : เป็นถังรองสำหรับหุ้มบนฟองน้ำหุ้มขาเทียมใต้เท้า แกนในเพื่อความสวยงาม ข้อบ่งชี้ : สำหรับการเปลี่ยนถังรองหุ้มโฟมขาเทียมใต้เท้าระบบ แกนใน กรณีชำรุดไม่สามารถซ่อมแซมได้ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	อันละ	200	
		โลหะ/หรือพลาสติกตามขาภายนอก			
53	8508	8.5.8 เข็มรับน้ำหนักที่กระดูกก้นกบ (Ischium tuberosity) ลักษณะ : วัสดุโครงสร้างทำจากพลาสติกหรือเรซินใช้ประกอบ กับส่วนขาที่อ่อนบน ข้อบ่งชี้ : ใช้ร่วมกับอุปกรณ์โลหะหรือพลาสติกตามขาชนิดยาว เพื่อให้กระดูกก้นกบเป็นส่วนที่รับน้ำหนักตัวผู้ป่วยแทนการลงน้ำ หนักที่ขาหรือเท้าโดยตรง อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	4,200	

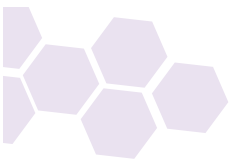


ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เก็บ	หมายเหตุ
54	8524	8.5.24 PTB brace ชนิดโลหะแบบมีข้อเท้า ลักษณะ : วัสดุโครงสร้างที่รองรับขาตอนล่างและเท้าทำจากโลหะหรือพลาสติกมีฝาประกบด้านหน้าและด้านหลังทำจากพลาสติกหรือเรซิน เพื่อเป็นพื้นที่รับน้ำหนักที่ Patella tendon มีแกนโลหะพร้อมข้อเท้าขนาดด้านข้างใน-นอก ข้อบ่งชี้ : สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บที่เท้าบริเวณเท้าหรือกระดูกขาตอนล่างขณะลงน้ำหนักและมีปัญหาการควบคุมการเคลื่อนไหวข้อเท้า อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ชิ้นละ	6,500	
55	8526	8.5.26 ที่คลุมเข่า Knee pad ลักษณะ : ทำจากหนังหรือวัสดุที่นิ่ม มีสายเข็มขัดยึด ระหว่างแผ่นรองคลุมเข่ากับอุปกรณ์ ข้อบ่งชี้ : สำหรับใช้ร่วมกับพลาสติก/โลหะตามขามือข้อเข่า มีข้อเท้าหรือไม่มีข้อเท้า อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	ชิ้นละ	350	
56	8527	8.5.27 โลหะตามขาชนิดสั้น ลักษณะ : วัสดุโครงสร้างที่รองรับขาตอนล่างและเท้าทำจากโลหะ ประกอบกันเป็นข้อเท้าโลหะ ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่มีอาการเกร็งมาก (severe spasticity) ต้องการความแข็งแรง ทนทานของอุปกรณ์สูง ใช้ตัดแก้ข้อเท้าผิดรูป varus /valgus ได้ดี เนื่องจากสามารถเพิ่ม T- straps ได้ เช่น ผู้ป่วย Stroke, Hemiplegia and Hemiparesis, CP, Polio late effect ,Muscular dystrophy, ankle contracture, Equinovarus/valgus อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ข้างละ	5,500	ยุบรายการโลหะตามขา รหัส 8511, 8513, 8515
57	8528	8.5.28 PTB brace ชนิดพลาสติกไม่มีข้อเท้า ลักษณะ : วัสดุโครงสร้างที่รองรับขาตอนล่างและเท้าทำจากพลาสติก มีฝาประกบด้านหน้าและด้านหลังทำจากพลาสติกหรือเรซินเพื่อเป็นพื้นที่รับน้ำหนักที่ Patella tendon ข้อบ่งชี้ : สำหรับผู้ป่วย fracture ที่กระดูกขาตอนล่าง หรือเจ็บที่เท้าขณะลงน้ำหนักโดยให้เอ็นสะบ้าเป็นบริเวณรับน้ำหนัก และใช้หลักการ circumferencial pressure ในการกระจายน้ำหนัก อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	ชิ้นละ	4,000	
58	8706	8.7.6 ไม้ค้ำยันรักแร้แบบอลูมิเนียม ลักษณะ : ไม้ค้ำยันความสูงจากระดับรักแร้ถึงพื้นส่วนค้ำยันทำจากอลูมิเนียม ความหนาของอลูมิเนียมไม่ต่ำกว่า 1.2 มม. มีที่มือจับอยู่ระหว่างกลาง มีลูกยางกันลื่น ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่สามารถเดินได้แต่มีข้อห้ามในการลงน้ำหนักที่ขาข้างใดข้างหนึ่ง หรือมีอาการขาอ่อนแรง หรือมีการทรงตัวขณะเดินไม่ดี อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	คู่ละ	650	

ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เงิน	หมายเหตุ
59	8707	8.7.7 ไม้เท้าอลูมิเนียมแบบสามขา ลักษณะ : ไม้ค้ำยันความสูงจากระดับรักแร้ถึงพื้นส่วนค้ำยันทำจากอลูมิเนียม ความหนาของอลูมิเนียมไม่ต่ำกว่า 1.2 มม. มีที่มือจับอยู่ระหว่างกลาง มีลูกยางกันลื่น ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่สามารถเดินได้แต่มีข้อห้ามในการลงน้ำหนักที่ขาข้างใดข้างหนึ่ง หรือมีอาการขาอ่อนแรง หรือมีการทรงตัวขณะเดินไม่ดี อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	อันละ	600	
60	8708	8.7.8 ไม้เท้าสำหรับคนตาบอดพับได้ ลักษณะ : ไม้เท้าก้านยาว ทำจากวัสดุโลหะ อลูมิเนียม หรือสแตนเลส สามารถพับเก็บได้ ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการทางการเห็น อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	อันละ	500	
61	8709	8.7.9 ที่ช่วยฝึกเดินแบบมีล้อขนาดกลาง (Anterior Wheel Walker) ลักษณะ : คอกเดินทำจากอลูมิเนียม มีขา 2 ข้างพร้อมลูกยางกันลื่น และมีล้อ 2 ข้างขนาดเล็ก ข้อบ่งชี้ : สำหรับเด็กพิการที่สามารถเดินได้แต่มีอาการอ่อนแรงของขาทั้งสองข้าง หรือเดินได้แต่ไม่มั่นคง อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	อันละ	1,200	ราคานี้รวมค่าบริการซ่อมบำรุงพื้นฐานและวัสดุตามอายุการใช้งาน
62	8710	8.7.10 ที่ช่วยฝึกเดินแบบมีล้อขนาดเล็ก (Anterior Wheel Walker) ลักษณะ : คอกเดินทำจากอลูมิเนียม มีขา 2 ข้างพร้อมลูกยางกันลื่น และมีล้อ 2 ข้างขนาดเล็ก ข้อบ่งชี้ : สำหรับเด็กพิการที่สามารถเดินได้แต่มีอาการอ่อนแรงของขาทั้งสองข้าง หรือเดินได้แต่ไม่มั่นคง อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 2 ปี	อันละ	1,000	ราคานี้รวมค่าบริการซ่อมบำรุงพื้นฐานและวัสดุตามอายุการใช้งาน
63	8711	8.7.11 ไม้ค้ำยันรักแร้แบบไม้ ลักษณะ : ไม้ค้ำยันความสูงจากระดับรักแร้ถึงพื้นส่วนค้ำยันทำจากไม้ มีที่มือจับอยู่ระหว่างกลางมีลูกยางกันลื่น ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่สามารถเดินได้แต่มีข้อห้ามในการลงน้ำหนักที่ขาข้างใดข้างหนึ่งหรือมีอาการขาอ่อนแรง หรือมีการทรงตัวขณะเดินไม่ดี อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	คู่ละ	350	
		รองเท้าคนพิการ			
64	8801	8.8.1 รองเท้าคนพิการขนาดเล็ก ชนิดตัดเฉพาะราย ลักษณะ : วัสดุที่ใช้ทำจากหนัง ตัดเย็บเฉพาะราย ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่มีเท้าผิดปกติที่ไม่สามารถใส่รองเท้าทั่วไปได้ มีเท้าเขย่งขาสั้นยาวไม่เท่ากัน หรือต้องใช้รองเท้าร่วมกับอุปกรณ์ชนิดอื่น เช่น โลหะ/พลาสติกตามขา โดยมีความยาวเท้าต่ำกว่า 15 ซม. อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี ยกเว้นกรณีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 6 เดือน	คู่ละ	800	

หมวด 2

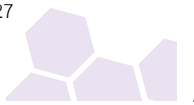


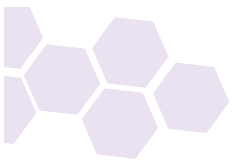


ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เก็บ	หมายเหตุ
65	8802	8.8.2 รองเท้าคนพิการขนาดกลาง ชนิดตัดเฉพาะราย ลักษณะ : วัสดุที่ใช้ทำจากหนัง ตัดเย็บเฉพาะราย ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่มีเท้าผิดปกติที่ไม่สามารถใช้รองเท้าทั่วไปได้ มีเท้าเขย่งขาสั้นยาวไม่เท่ากัน หรือต้องใช้รองเท้าร่วมกับอุปกรณ์ชนิดอื่น เช่น โลหะ/พลาสติกตามขา โดยมีความยาวเท้า 15-22 ซม. อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	คู่ละ	1,000	
66	8803	8.8.3 รองเท้าคนพิการขนาดใหญ่ ชนิดตัดเฉพาะราย ลักษณะ : วัสดุที่ใช้ทำจากหนัง ตัดเย็บเฉพาะราย ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่มีเท้าผิดปกติที่ไม่สามารถใช้รองเท้าทั่วไปได้ มีเท้าเขย่งขาสั้นยาวไม่เท่ากัน หรือต้องใช้รองเท้าร่วมกับอุปกรณ์ชนิดอื่น เช่น โลหะ/พลาสติกตามขา โดยมีความยาวเท้า 22-27 ซม. อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	คู่ละ	1,200	
67	8804	8.8.4 รองเท้าคนพิการขนาดใหญ่พิเศษ ชนิดตัดเฉพาะราย ลักษณะ : วัสดุที่ใช้ทำจากหนัง ตัดเย็บเฉพาะราย ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่มีเท้าผิดปกติที่ไม่สามารถใช้รองเท้าทั่วไปได้ มีเท้าเขย่ง ขาสั้นยาวไม่เท่ากัน หรือต้องใช้รองเท้าร่วมกับอุปกรณ์ชนิดอื่น เช่น โลหะ/พลาสติก ต้องใช้รองเท้าร่วมกับอุปกรณ์ชนิดอื่น เช่น โลหะ/พลาสติก อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	คู่ละ	1,400	
68	8805	8.8.5 ค่าตัดแปลงรองเท้าคนพิการ ลักษณะ : การเสริมอุ้งเท้าภายใน ขนาดใหญ่/เล็ก เสริมลิ้มเท้าภายใน/นอก, เสริมความสูงรองเท้า เปลี่ยนสันรองเท้า ด้วยการใส่วัสดุสำหรับทำรองเท้า เช่น โฟมชนิดต่างๆ ยาง ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่มีเท้าผิดปกติที่ไม่สามารถใช้รองเท้าทั่วไปได้ มีเท้าเขย่ง ขาสั้นยาวไม่เท่ากัน หรือต้องใช้รองเท้าร่วมกับอุปกรณ์ชนิดอื่น อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี ต่อหนึ่งข้าง	ข้างละ	400	
69	8809	8.8.9 เสริมฝ่าเท้าส่วนหน้า ลักษณะ : วัสดุที่นำมาเสริมเท้าส่วนหน้าทำจากโฟมนุ่ม หรือ โฟมแข็ง หรือวัสดุที่สามารถต่อความยาวเท้าร่วมกับอุปกรณ์ได้ ข้อบ่งชี้ : สำหรับผู้ป่วยที่เท้าบางส่วนถูกตัด อายุการใช้งาน : 1 ปี	ข้างละ	1,500	
70	8810	8.8.10 T-strap ลักษณะ : ทำจากหนังหรือวัสดุที่นุ่ม มีสายเข็มขัดคลุมข้อเท้า ยึดกับอุปกรณ์ ข้อบ่งชี้ : สำหรับใช้ร่วมกับพลาสติก/โลหะตามขา มีข้อเท้า มีข้อเท้า หรือไม่มีข้อเท้า ในกรณีที่ผู้ป่วยมีข้อเท้าบิด อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	เส้นละ	300	

ลำดับ	รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคาไม่เงิน	หมายเหตุ
		อุปกรณ์อื่น ๆ			
71	6006	6.0.6 สายสวนปัสสาวะแบบสวนด้วยตนเอง ลักษณะ : เป็นสายซิลิโคนสำหรับสวนปัสสาวะ มีปลอกพลาสติกสำหรับใส่สายสวนปัสสาวะ และสายสวนสามารถนำกลับมาใช้ซ้ำได้ โดยนำมาแช่น้ำยาฆ่าเชื้อโรคในหลอดพลาสติก ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่มีความบกพร่องของระบบทางเดินปัสสาวะ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	เส้นละ	800	
72	8901	8.9.1 รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับให้เหมาะสมกับความพิการได้ ลักษณะ : เป็นอุปกรณ์สำหรับการเคลื่อนที่ด้วยล้อ มีโครงสร้างหลักผลิตจากโลหะสแตนเลส อลูมิเนียม อลลอยด์หรือโลหะอื่นที่ผ่านกระบวนการชุบหรือพ่นสี สามารถพับเก็บได้และสามารถปรับส่วนต่างๆ ให้เข้ากับขนาดร่างกายของผู้ใช้งานได้ ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการ โดยรถนั่งคนพิการที่ต้องปรับให้เหมาะสมกับความพิการนั้น อายุการใช้งาน : 3 ปี	คันละ	6,600	ราคานี้รวมค่าบริการซ่อมบำรุงพื้นฐานและวัสดุตามอายุการใช้งาน
73	8902	8.9.2 รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับไม่ได้ ลักษณะ : เป็นอุปกรณ์สำหรับการเคลื่อนที่ด้วยล้อ มีโครงสร้างหลักผลิตจากโลหะสแตนเลส อลูมิเนียม อลลอยด์หรือโลหะอื่นที่ผ่านกระบวนการชุบหรือพ่นสี สามารถพับเก็บได้ ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่ไม่สามารถเดินได้ อายุการใช้งาน : 3 ปี	คันละ	4,400	ราคานี้รวมค่าบริการซ่อมบำรุงพื้นฐานและวัสดุตามอายุการใช้งาน
74	8903	8.9.3 เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการ ลักษณะ : ทำจากวัสดุที่มีคุณสมบัติไม่ต่ำกว่า polyurethane foam, gel cushion, water cushion, หรือชนิด air cushion ที่มีลักษณะนิ่มสามารถกระจายน้ำหนัก ข้อบ่งชี้ : ใช้สำหรับคนพิการที่ต้องนั่งรถนั่งคนพิการแต่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้าง อายุการใช้งาน : 1 ปี	อันละ	800	
75	8904	8.9.4 รถสามล้อยกมาตรฐานสำหรับคนพิการ ลักษณะ : เป็นอุปกรณ์สำหรับการเคลื่อนที่ในระยะไกล โครงสร้างหลักทำด้วยเหล็กชุบสี หรือโลหะอื่นที่มีความแข็งแรงมั่นคง ขับเคลื่อนโดยการควบคุมก้านโยก ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการที่ทรงตัวในที่นั่งได้ดีแขน 2 ข้างปกติ และสามารถออกนอกบ้านเพื่อการเข้าสู่สังคมหรือประกอบอาชีพ อายุการใช้งาน : 3 ปี	คันละ	6,000	ราคานี้รวมค่าบริการซ่อมบำรุงพื้นฐานและวัสดุตามอายุการใช้งาน
76	9001	9.0.1 แผ่นรองตัวสำหรับผู้ป่วยอัมพาตหรือที่นอนลม ลักษณะ : เป็นแผ่นสำหรับรองบนที่นอน ทำจากวัสดุที่มีคุณสมบัติไม่ต่ำกว่า polyurethane foam, gel, water, air สามารถกระจายแรงกดทับได้ดี และสามารถรองรับร่างกายผู้ใช้งานได้ ข้อบ่งชี้ : สำหรับคนพิการระดับรุนแรง หรือนอนติดเตียงไม่สามารถพลิกตัวเพื่อเปลี่ยนท่านอนเองได้และมีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ อายุการใช้งาน : ไม่น้อยกว่า 1 ปี	อันละ	1,000	ชื่อรายการเดิม “ฟองน้ำรองตัวสำหรับผู้ป่วยอัมพาต”

หมวด 2





ข. รายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ได้ดำเนินการจัดทำแนวทางการปฏิบัติในการให้อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง เพื่อให้สถานพยาบาล คนพิการ และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าใจ ปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และได้รับการบริการสะดวกยิ่งขึ้น โดยรายการอุปกรณ์ฯ ที่ให้การสนับสนุน ได้แก่ (ข้อมูล ณ 7 มิถุนายน 2559 ตามคู่มือแนวทางการให้การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง, กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการ กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ, www.snmri.go.th : สามารถติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการ โทร. 02-591 4242 ต่อ 6736)

ลำดับ	รายการ
หมวดกายอุปกรณ์	
1	ถุงมือเทียม
2	แขนเทียมระดับหัวไหล่ แบบแกนใน ข้อไหล่แบบกางและหุบได้
3	แขนเทียมระดับหัวไหล่ แบบแกนใน ข้อไหล่แบบหมุนได้หลายทิศทาง
4	แขนเทียมระดับเหนือศอก แบบแกนใน สำหรับความยาวต่อแขนสั้น
5	แขนเทียมไฟฟ้าชนิดมือควบคุม 2 ช่องทาง
6	ขาเทียมระดับใต้เข่า ระบบแกนใน เท้าเทียมชนิดมีแรงส่ง
7	ขาเทียมระดับเข่า ระบบแกนใน เท้าเทียมชนิดแกนเดียว
8	ขาเทียมระดับเข่า ระบบแกนใน ข้อเข่าชนิดหลายแกน เท้าเทียมชนิดมีแรงส่ง
9	ขาเทียมระดับเหนือเข่า ระบบแกนใน ข้อเข่าชนิดแกนเดียว ข้อเท้าชนิดแกนเดียว
10	ขาเทียมระดับเหนือเข่า ระบบแกนใน ข้อเข่าชนิดหลายแกน ข้อเท้าชนิดแกนเดียว
11	ขาเทียมระดับสะโพก ระบบแกนใน ข้อสะโพกชนิดแกนเดียว ข้อเข่าชนิดหลายแกน ข้อเท้าชนิดแกนเดียว
12	เข่าอ่อนขาเทียมใต้เข่าระบบเดียว
13	เข่าอ่อนขาเทียมใต้เข่าระบบวาล์วแบบทางเดียว
14	เข่าอ่อนขาเทียมใต้เข่าชนิดซิลิโคนหรือวัสดุที่มีคุณภาพดีกว่า
15	อุปกรณ์เสริมข้อเท้า ชนิดพลาสติก แบบมีแกนกลางรับและถ่ายแรง
หมวดรถนั่งคนพิการ	
16	รถนั่งคนพิการชนิดปรับให้เหมาะสมกับความพิการ และขนาดของผู้พิการ แบบสำหรับเด็กที่พิการทางสมอง
17	รถนั่งคนพิการแบบ 3 ล้อ สำหรับใช้ในพื้นที่ไม่เรียบ
หมวดอุปกรณ์ทางการมองเห็น	
18	อุปกรณ์ขยายภาพช่วยการมองเห็น แบบ Electronic ระบบ digital
19	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้งกำลังขยาย 2.0 - 3.0 เท่า ชนิดที่สอดปากกาเขียนหนังสือได้
20	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้งกำลังขยาย 2.0 - 3.0 เท่า ชนิดที่สอดปากกาเขียนหนังสือได้พร้อมแสงไฟในตัว
21	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 5.0 - 6.0 เท่า ชนิดที่สอดปากกาเขียนหนังสือได้
22	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 10 เท่า ชนิดที่สอดปากกาเขียนหนังสือได้
23	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียว ซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 3 เท่า
24	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียว ซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 4 เท่า
25	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียว ซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 5 เท่า

ลำดับ	รายการ
26	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียว ซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 6 เท่า
27	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้งกำลังขยาย 3.9 - 4.5 เท่า หน้าเลนส์กว้างชนิดมีด้ามถือและแสงไฟในตัว
28	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 3.0 - 4.0 เท่า
29	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 12 - 12.5 เท่า
30	แว่นตาขยายภาพชนิดเลนส์นูนที่มีกำลังขยายสูง 6D เลนส์มีข้างเดียว
31	แว่นตาขยายภาพชนิดเลนส์นูนที่มีกำลังขยายสูง 8D เลนส์มีข้างเดียว
32	แว่นตาขยายภาพชนิดเลนส์นูนที่มีกำลังขยายสูง 10 D เลนส์มีข้างเดียว
33	แว่นขยายมือถือแบบพกพา กำลังขยาย 2 เท่า
34	แว่นขยายมือถือแบบพกพา กำลังขยาย 2.25 เท่า
35	แว่นขยายมือถือแบบพกพา กำลังขยาย 2.5 เท่า หรือ 10 ไดออปเตอร์
36	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 5 เท่า หรือไดออปเตอร์
37	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 7 เท่า หรือไดออปเตอร์
38	แว่นตาขยายภาพแบบกรอบครึ่งตา กำลังเลนส์ +8 D
39	แว่นตาขยายภาพแบบกรอบครึ่งตา กำลังเลนส์ +10 D
40	แท่นรองอ่านหนังสือสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น
41	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 10 เท่า หรือ 39 ไดออปเตอร์
42	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 12 - 13 เท่า
43	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 14 - 15 เท่า
44	เลนส์ขยายภาพชนิดรวมแสงใช้วางทาบบนวัตถุ ขนาด 2 x 50 mm รุ่น 6913
45	เลนส์ขยายภาพชนิดรวมแสงใช้วางทาบบนวัตถุ ขนาด 2 x 65 mm รุ่น 6912
หมวดอุปกรณ์สื่อส่งเสริมพัฒนาการ	
46	ชุดอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด - 5 ปี ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> 1.1 ชุดอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการวัยแรกเกิด - 1 ปี 1.2 ชุดอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการอายุ 1-2 ปี 1.3 ชุดอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการอายุ 2-3 ปี 1.4 ชุดอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการอายุ 3-4 ปี 1.5 ชุดอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการอายุ 4-5 ปี
หมวดอุปกรณ์ช่วยการเดิน	
47	เครื่องช่วยฝึกเดินของเด็กชนิด 4 ล้อ พับได้ ชนิด Posterior เบอร์ S
48	เครื่องช่วยฝึกเดินของเด็กชนิด 4 ล้อ พับได้ ชนิด Posterior เบอร์ M
49	เครื่องช่วยฝึกเดินของเด็กชนิด 4 ล้อ พับได้ ชนิด Posterior เบอร์ L
50	เครื่องช่วยฝึกเดินของเด็กชนิด 4 ล้อ พับได้ ชนิด Posterior เบอร์ XL





ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ๒๕๕๘

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ และมาตรา ๓๖ (๒) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับข้อ ๓ และข้อ ๔๓.๑.๒ (๓.๑) ของเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๘ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิก

- (1) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ ลงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๕
- (2) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๗
- (3) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗

(4) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราค่า
ใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการ
ได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๖ เมษายน
๒๕๕๘

ข้อ ๒ หลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่อง
ช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้าย
ประกาศนี้

ข้อ ๓ ประกาศนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

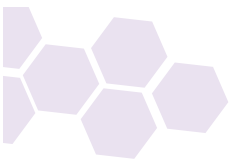


(นายประทีป ธนกิจเจริญ)

รองเลขาธิการ รักษาการแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หมวด 2



เอกสารหมายเลข ๑ แบบทำยประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง
สำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘
ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๘

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้สนับสนุนการจัดบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง สำหรับคนพิการทางการได้ยินที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังที่เหมาะสมตามมาตรฐานที่กำหนด และเพื่อการพิจารณาสนับสนุนค่าใช้จ่ายอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังให้กับหน่วยบริการให้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีความคุ้มค่าต่อระบบ จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์และมาตรฐานการใส่เครื่องช่วยฟัง สำหรับคนพิการที่สูญเสียการได้ยิน ดังนี้

๑. คุณสมบัติของหน่วยบริการ

เป็นหน่วยบริการที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมีความพร้อมในการจัดบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง ดังนี้

๑.๑ ด้านบุคลากร

๑.๑.๑ มีโสต ศอ นาสิกแพทย์ประจำหน่วยบริการ เพื่อประเมินระดับการสูญเสียการได้ยินตามเกณฑ์และพิจารณาใส่เครื่องช่วยฟัง

๑.๑.๒ มีโสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือนักเวชศาสตร์สื่อความหมายประจำหน่วยบริการ หรือเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของโสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย (หากไม่ได้เป็นนักเวชศาสตร์สื่อความหมายหรือเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ประจำหน่วยบริการ ต้องมีสัญญาจ้างกับหน่วยบริการนั้น) เป็นผู้เลือกและประเมินเครื่องช่วยฟังประจำหน่วยบริการ

๑.๒ ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสถานที่

๑.๒.๑ มีการทำ Otoscopy เพื่อแยกโรคที่สามารถรักษาได้ ภายใน ๖ เดือน นับถึงวันที่ประเมินเครื่องช่วยฟัง

๑.๒.๒ มีการทำ Audiogram ในห้อง Sound proof room ที่ได้มาตรฐาน การตรวจการได้ยิน (Audiogram) ต้องตรวจตามมาตรฐานที่กำหนด ภายใน ๖ เดือน นับถึงวันที่ประเมินเครื่องช่วยฟัง ได้แก่ การตรวจ Air Conduction, Bone Conduction, SRT (Speech reception threshold และ PB (Phonetically Balanced)

๑.๓ ด้านการบริหารจัดการ

๑.๓.๑ มีการเลือกและการประเมินการทำงานของเครื่องช่วยฟังเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

๑.๓.๒ มีการระบุชนิดเครื่องช่วยฟัง หรือชื่อทางการค้า รุ่น เลขเครื่อง (serial number) และราคา

๑.๓.๓ มีการขึ้นได้รับเครื่องช่วยฟังของคนพิการทางการได้ยิน

๑.๓.๔ มีการกำหนดติดตามผลการใช้เครื่องช่วยฟัง

๒. การสมัครเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการจัดบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง

๒.๑ หน่วยบริการที่มีความพร้อมในการจัดบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง สามารถติดต่อสอบถามและส่งหนังสือแจ้งความประสงค์เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการจัดบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง พร้อมแจ้งรายชื่อ และเบอร์โทรศัพท์ผู้รับผิดชอบได้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต

๒.๒ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ลงตรวจประเมินความพร้อมในการจัดบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด ณ หน่วยบริการ และประเมินต่อเนื่องทุก ๒ ปี

๒.๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตแจ้งผลการตรวจประเมินความพร้อมในการจัดบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังให้หน่วยบริการทราบ

๒.๔ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดทำรายชื่อหน่วยบริการที่ผ่านการตรวจประเมินความพร้อมในการจัดบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง

๓. เกณฑ์ในการใส่เครื่องช่วยฟัง สำหรับคนพิการทางการได้ยิน

ผู้มีสิทธิได้รับเครื่องช่วยฟัง เป็นผู้มีสิทธิและได้รับการจดทะเบียนเป็นคนพิการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๓.๑ สูญเสียการได้ยิน ๒ หู และมีการได้ยินที่ยังคงหลงเหลืออยู่ (Residual Hearing) ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าหลังสิ้นสุดการรักษาด้วยยาหรือการผ่าตัด โดยต้องระบุสาเหตุความจำเป็นที่เข้าได้กับลักษณะใดลักษณะหนึ่ง ดังต่อไปนี้

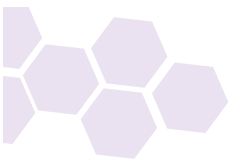
๓.๑.๑ ไม่สามารถรักษาให้หายได้ด้วยยาหรือการผ่าตัด หรือมีข้อห้ามในการผ่าตัดหรือแพทย์ผู้รักษาพิจารณาแล้วว่าการผ่าตัดไม่เกิดประโยชน์หรือผู้ป่วยปฏิเสธการผ่าตัด

๓.๑.๒ สูญเสียการได้ยินแบบประสาทหูเสื่อม อย่างเฉียบพลันหลังการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่องมากกว่า ๑๐๐ วัน

๓.๑.๓ การสูญเสียการได้ยินเป็นอุปสรรคต่อการสื่อความหมาย และการดำรงชีวิตประจำวัน หรือทำให้คุณภาพชีวิตลดลง

๓.๑.๔ การสูญเสียการได้ยินเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาภาษาและการพูดหรือมีความพิการซ้อน

๓.๒ ระดับการสูญเสียการได้ยิน ที่เหมาะสมในการใส่เครื่องช่วยฟังให้อยู่ในดุลยพินิจของโสต ศอ นาสิกแพทย์ ทั้งนี้ต้องมีการสูญเสียการได้ยินทั้งสองข้าง โดยข้างที่ตึกกว่าจะต้องมีค่าเฉลี่ยของระดับการได้ยินทางอากาศ (Air Conduction Threshold) ของความถี่ ๕๐๐, ๑,๐๐๐ และ ๒,๐๐๐ เฮิร์ตซ์ (Hertz: Hz) เท่ากับหรือมากกว่า ๔๐ เดซิเบล (dB) และต้องตรวจวัดโดยใช้วิธีการตรวจการได้ยินตามมาตรฐานวิชาชีพ



๔. บุคลากรผู้ให้บริการ

๔.๑ ผู้ให้บริการตรวจการได้ยินหรือผู้ที่สามารถตรวจการได้ยิน ได้แก่ โสต ศอ นาสิกแพทย์ นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย และเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์ ที่ทำงานภายใต้การกำกับดูแลของโสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย

๔.๒ ผู้รับรองเอกสารคนพิการทางการได้ยิน

ก. โสต ศอ นาสิกแพทย์ ที่ตรวจรักษาผู้สูญเสียการได้ยิน และตรวจระดับการได้ยินของผู้สูญเสียการได้ยิน มีสิทธิในการรับรองเอกสารคนพิการ

ข. แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป มีสิทธิในการรับรองเอกสารคนพิการทางการได้ยิน ทั้งนี้ ต้องมีผลตรวจระดับการได้ยินของผู้สูญเสียการได้ยิน ที่ได้การรับรองโดยนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย (ที่กำกับด้วยเลขการประกอบโรคศิลปะ) หรือ โสต ศอ นาสิกแพทย์

๔.๓ ผู้พิจารณาในการใส่เครื่องช่วยฟัง คือ โสต ศอ นาสิกแพทย์ ที่ประจำหน่วยบริการนั้น

๕. วิธีการตรวจการได้ยิน

อ้างอิงตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ดังนี้

๕.๑ การตรวจการได้ยิน ตรวจด้วยวิธีการที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ ภายใต้ห้องควบคุมเสียงที่มีระดับเสียงรบกวนตามมาตรฐานที่กำหนด และตรวจโดยนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย หรือ โสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์ ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของโสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย ผลการตรวจที่ได้ จะเป็นข้อมูลที่สำคัญในการจดทะเบียนคนพิการ และพิจารณาเลือกเครื่องช่วยฟังให้เหมาะสมกับผู้สูญเสียการได้ยินในแต่ละราย

๕.๑.๑ การตรวจการได้ยินในผู้ใหญ่

ก. ชักประวัติที่เกี่ยวข้องกับการได้ยิน และตรวจหูโดยโสต ศอ นาสิกแพทย์ เสียก่อน เพื่อขจัดสาเหตุการสูญเสียการได้ยินที่เกิดจากหูชั้นนอก

ข. ตรวจ Weber test, Rinne test โดยใช้ Bone vibrator เพื่อแยกประเภทการสูญเสียการได้ยิน

ค. ตรวจการได้ยิน โดยใช้คำพูด เพื่อหาค่าความสามารถในการจำแนกคำพูด (Word recognition)

ง. ตรวจการได้ยินเสียงบริสุทธิ์ทั้งการนำเสียงทางอากาศและทางกระดูกมาสตอยด์

๕.๑.๒ การตรวจการได้ยินในเด็ก

การตรวจการได้ยินในเด็กเล็ก ควรได้ผลการตรวจวินิจฉัย และให้ติดตามผลจนกว่าจะได้ระดับการได้ยินที่แน่นอนจากการตรวจวิธีใดวิธีหนึ่งหรือประกอบกัน เช่น

ก. สังเกตพฤติกรรมกรฟัง (Behavioral Observation Audiometry : BOA)

ข. ตรวจการทำงานของหูชั้นกลาง (Acoustic Immittance measurement)

- ค. ตรวจสอบสมรรถภาพเซลล์ประสาทหูชั้นใน (Otoacoustic emission : OAEs)
- ง. ตรวจการได้ยินระดับก้านสมอง (Auditory brainstem response : ABR)
(Auditory steady state response : ASSR)
- จ. ตรวจการได้ยินโดยใช้แรงเสริมทางสายตา (Visual re-inforcement audiometry : VRA)
- ฉ. ถ้าเด็กสามารถให้ความร่วมมือในการตรวจได้ (อายุมากกว่า ๒ ปีครึ่ง)
 - ตรวจการได้ยินโดยใช้คำพูด
 - ตรวจการได้ยินโดยใช้เสียงบริสุทธิ์ ทั้งการนำเสียงทางอากาศและทางกระดูกมาสเตอร์

๕.๒ การเลือกและการประเมินเครื่องช่วยฟัง

๕.๒.๑ ผู้ที่มีส่วนในการเลือกและการประเมินเครื่องช่วยฟัง

ก. โสต ศอ นาสิกแพทย์ นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย และเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์ ที่ทำงานภายใต้การกำกับดูแลของโสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย เป็นผู้เลือกเครื่องช่วยฟังที่เหมาะสมให้กับผู้สูญเสียการได้ยิน

ข. ผู้สูญเสียการได้ยินมีสิทธิ์เลือกรับเครื่องช่วยฟังที่มีคุณภาพ ซึ่งเหมาะสมกับระดับการได้ยินสภาพของหู และความสะดวกในการใช้งาน ทั้งนี้ควรเลือกเครื่องที่มีราคาต่ำสุดก่อน โดยที่เครื่องช่วยฟังที่ให้เลือก มีคุณภาพใกล้เคียงกัน

๕.๒.๒ ขั้นตอนการเลือกเครื่องช่วยฟัง

ก. ทำความเข้าใจกับผู้สูญเสียการได้ยิน หรือผู้ปกครองกรณีที่เป็นเด็ก ถึงผลกระทบจากการสูญเสียการได้ยินที่มีต่อการสื่อความหมาย และการดำรงชีวิตประจำวันหรือทำให้คุณภาพชีวิตลดลง

ข. อธิบายวิธีการเลือกเครื่องช่วยฟังให้แก่ผู้สูญเสียการได้ยิน หรือผู้ปกครองกรณีที่เป็นเด็ก

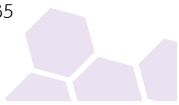
ค. แนะนำเครื่องช่วยฟังแบบต่างๆ ที่มีคุณภาพซึ่งเหมาะสมกับผู้สูญเสียการได้ยิน และให้รายละเอียดเกี่ยวกับเครื่องช่วยฟังในแต่ละแบบทั้งข้อดีและข้อเสีย เพื่อให้ผู้สูญเสียการได้ยิน หรือผู้ปกครองกรณีที่เป็นเด็ก มีส่วนร่วมในการเลือกเครื่องช่วยฟังที่เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของตน

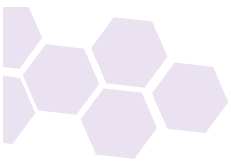
ง. เลือกเครื่องช่วยฟังที่มีกำลังขยายพอเหมาะสมกับระดับการสูญเสียการได้ยินอย่างน้อยจำนวน ๒-๓ เครื่อง แบบต่างๆ ที่มีคุณภาพใกล้เคียงกัน เพื่อให้ผู้สูญเสียการได้ยินมีโอกาสฟังเสียงพร้อมทั้งเปรียบเทียบคุณภาพเสียงที่แตกต่างกัน

จ. การใช้เครื่องช่วยฟัง ๑ ข้างหรือ ๒ ข้าง ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้ให้บริการใน ข้อ ๕.๒.๑

ก และต้องระบุเหตุผลความจำเป็นในกรณีที่ต้องใส่ ๒ ข้าง โดยคำนึงถึงระดับการได้ยิน ความพิการซ้อน อาชีพ และการดำรงชีวิตของผู้สูญเสียการได้ยิน และมีการประเมินว่าได้ประโยชน์จากการใช้เครื่องช่วยฟัง ๒ ข้าง ทั้งนี้ต้องมีระยะห่างจากการใส่เครื่องช่วยฟังครั้งแรกไม่น้อยกว่า ๓ เดือน

๕.๒.๓ ขั้นตอนการประเมินการทำงานของเครื่องช่วยฟัง เพื่อให้เครื่องช่วยฟังเหมาะสมกับผู้สูญเสียการได้ยินแต่ละราย สามารถประเมินการทำงานของเครื่องช่วยฟัง โดยวิธีการใดวิธีการหนึ่งหรือทั้งสองวิธี ดังนี้





วิธี Subjective Method

ก. การหาค่าความสามารถในการจำแนกคำพูด (Word recognition score) ด้วยการฟังจากเครื่องช่วยฟังเปรียบเทียบกับ ๒-๓ เครื่อง (จากต่างบริษัทหรือชื่อการค้าหรือรุ่น (Model) ของเครื่องช่วยฟัง) ในกรณีที่ผู้สูญเสียการได้ยินสูญเสียการได้ยินระดับรุนแรงให้ทดสอบหาค่าความสามารถในการจำแนกคำพูดด้วยการฟังขณะที่ใส่เครื่องช่วยฟังรวมกับการอ่านริมฝีปาก (Speech reading)

ข. ทดสอบการได้ยินโดยปล่อยเสียงผ่านลำโพง (Sound field) ในขณะที่ใส่เครื่องช่วยฟังและไม่ใส่เครื่องช่วยฟัง (Functional gain) ต้องระบุรายละเอียดในการปรับตั้งเครื่อง หรือกรณีใช้คอมพิวเตอร์ในการปรับให้แนบใบรายละเอียดการปรับเครื่อง

ค. ให้พิจารณาเลือกเครื่องช่วยฟัง โดยใช้คุณภาพเสียงเป็นหลัก

วิธี Objective Method โดยการใช้ Probe microphone instrument วัดการขยายเสียงภายในช่องหูของผู้สูญเสียการได้ยินขณะใส่เครื่องช่วยฟังที่ละเครื่อง แสดงผลเป็นรูปกราฟการขยายเสียงในแต่ละความถี่ตามเกณฑ์มาตรฐาน ทำการประเมินที่ละเครื่องรวม ๒-๓ เครื่อง เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของเครื่องช่วยฟัง

๕.๒.๔ ขั้นตอนการแนะนำวิธีใช้เครื่องช่วยฟัง การแนะนำผู้สูญเสียการได้ยิน หรือผู้ปกครองกรณีที่เป็นเด็ก ถึงวิธีการใส่เครื่องช่วยฟัง วิธีการใช้ วิธีการดูแลรักษา และการแก้ปัญหาเมื่อเครื่องช่วยฟังขัดข้อง

๕.๒.๕ การติดตามผลการใช้เครื่องช่วยฟัง

ก. ในช่วงระยะ ๑-๓ เดือนแรก ให้ติดตามผลการใช้เครื่องช่วยฟังในชีวิตประจำวัน ให้คำแนะนำเพิ่มเติม และหรือแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพื่อปรับแต่งเครื่องช่วยฟังเพื่อเพิ่มคุณภาพเสียง แนะนำเรื่องอุปกรณ์เสริมที่จำเป็น ได้แก่ แบตเตอรี่ (ถ่าน) สำหรับเครื่องช่วยฟัง สารดูดความชื้นสำหรับผู้ที่มีเหงื่อมาก รวมทั้งให้การฟื้นฟูสร้างเสริมสมรรถภาพการได้ยิน แก้ไขการพูดและพัฒนาการทางภาษาแก่ผู้สูญเสียการได้ยิน เป็นต้น

ข. หลังจากนั้นจึงติดตามผลการใช้เครื่องช่วยฟังพิมพ์หู และแบตเตอรี่ (ถ่าน) เป็นระยะ เช่น ๓ เดือน ๖ เดือน หรือเมื่อมีปัญหา และควรติดตามตรวจการได้ยินและประเมินการใช้เครื่องช่วยฟัง อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

ค. หากการได้ยินเสียงจากเครื่องช่วยฟังลดลง เนื่องจากสูญเสียการได้ยินเพิ่มมากขึ้น ควรตรวจการได้ยินและประเมินการทำงานของเครื่องช่วยฟัง ทั้งนี้การเปลี่ยนเครื่องช่วยฟังใหม่ ให้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของโสต ศอ นาสิกแพทย์

ง. ในกรณีเครื่องช่วยฟังชำรุด ควรตรวจการได้ยินและประเมินการทำงานของเครื่องช่วยฟัง ทั้งนี้การเปลี่ยนเครื่องช่วยฟังใหม่ ให้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของโสต ศอ นาสิกแพทย์

จ. หน่วยบริการต้องดำเนินการติดตามผู้รับบริการ กรณีผู้รับบริการไม่มาตามนัดของการติดตามผลการใช้เครื่องช่วยฟัง เพื่อประโยชน์ในการใช้เครื่องช่วยฟังได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖. การตรวจสอบอายุการใช้งานของเครื่องช่วยฟังก่อนให้บริการ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดทำระบบตรวจสอบอายุการใช้งานของอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังก่อนให้บริการ (๑ เครื่องใช้งานได้ ๓ ปี) เพื่อให้เป็นไปตามสิทธิ และเพื่อป้องกันการเบิกเครื่องช่วยฟังซ้ำซ้อน หน่วยบริการสามารถเข้าไปตรวจสอบอายุการใช้งานของเครื่องดังกล่าว ได้ที่ “โปรแกรมรายงานที่ สปสช.กำหนด”

๗. แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

หน่วยบริการที่จัดบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยิน สามารถส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย ดังนี้

๗.๑ หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง โดยระบุรหัสการวินิจฉัยโรค (ICD-10) และรหัสหัตถการ (ICD-9-CM) ใน “โปรแกรมที่ สปสช.กำหนด” ภายใน ๓๐ วันหลังการให้บริการ

๗.๒ หลักเกณฑ์และมาตรฐานการสนับสนุนค่าใช้จ่ายการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง

๗.๒.๑ เกณฑ์ในการใส่เครื่องช่วยฟัง วิธีการตรวจการได้ยิน การเลือกและการประเมินเครื่องช่วยฟัง เป็นไปตามหลักเกณฑ์และมาตรฐานที่กำหนด ดังรายละเอียดข้างต้น โดยหน่วยบริการต้องแสดงหลักฐานการตรวจการได้ยิน ผลการเลือกและการประเมินการทำงานของเครื่องช่วยฟัง เอกสารการเซ็นรับเครื่องช่วยฟัง เอกสารการจัดซื้อรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง รวมทั้งหลักฐาน Sticker ที่ระบุรุ่น และเลขที่ (serial number) ของเครื่องช่วยฟัง เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบภายหลัง

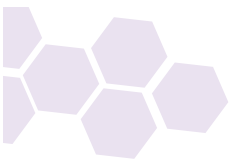
๗.๒.๒ อายุการใช้งานเครื่องช่วยฟังอย่างน้อย ๓ ปี และตรวจสอบแล้วว่าเครื่องไม่สามารถใช้งานได้หรือไม่เหมาะสมกับการสูญเสียการได้ยิน

๗.๒.๓ หากเครื่องช่วยฟัง สูญหาย ผู้มีสิทธิ์จะไม่สามารถใช้สิทธิ์ได้

๗.๒.๔ หน่วยบริการ ต้องมีการลงบันทึกข้อมูลในเวชระเบียน เพื่อใช้สำหรับการตรวจสอบหลังจ่าย (Post Audit) โดยในใบประวัติผู้รับบริการ (OPD Card) ประกอบด้วยข้อมูลสำคัญคือ

- ผลการตรวจ Otoscopy และผลการตรวจการได้ยินภายใน ๖ เดือน นับถึงวันที่ประเมินเครื่องช่วยฟัง
- เหตุผลความจำเป็นในการใส่เครื่องช่วยฟัง
- ผลการประเมินการใช้เครื่องช่วยฟัง
- การแนะนำการใช้เครื่องช่วยฟัง
- การติดตามผลการใช้เครื่องช่วยฟัง
- จำนวนเครื่องที่ให้กับผู้สูญเสียการได้ยิน พร้อมทั้งลักษณะเฉพาะของแต่ละเครื่อง ได้แก่ ชนิดเครื่องช่วยฟัง ชื่อการค้าของเครื่องช่วยฟัง (ยี่ห้อ) และรุ่นหรือเลขเครื่อง





๗.๓ อัตราค่าใช้จ่ายเพื่อบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๗.๓.๑ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังแต่ละประเภท คุณสมบัติทางเทคนิค และราคากลางอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง และค่าบริการทางการแพทย์ รายละเอียดดังตาราง ๑ โดยพิจารณาการสนับสนุนการจ่ายค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังไม่เกินราคากลางอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังแต่ละประเภทตามบัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าบริการทางการแพทย์สำหรับหน่วยบริการ เพื่อให้หน่วยบริการจัดบริการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และมาตรฐานการใส่เครื่องช่วยฟัง

๗.๓.๒ บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับหน่วยบริการจัดซื้อหรือจัดหาเพื่อขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รายละเอียดดังเอกสารหมายเลข ๒

หมายเหตุ

๑. ราคากลางอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังรวมส่วนประกอบต่างๆ ของอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังและการให้บริการตัวอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง มีดังนี้

๑.๑ ส่วนประกอบต่างๆ อุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง

(๑) แบบพิมพ์หู

(๒) แบตเตอรี่ ๖ ก้อนต่อ ๑ เครื่อง สำหรับเครื่องช่วยฟังแบบทัดหลังหูและแบบในช่องหู และถ่าน AA หรือ AAA ๔ ก้อนสำหรับเครื่องแบบกล่อง หรืออุปกรณ์สำหรับชาร์จแบตเตอรี่ในกรณีที่อุปกรณ์เครื่องช่วยฟังรุ่นที่มีแบตเตอรี่ในตัว

(๓) สารอุดความชื้น ๑ ชุด

(๔) ชุดอุปกรณ์ทำความสะอาด ได้แก่ แปรงทำความสะอาด, ที่ Check แบตเตอรี่

(๕) คู่มือการใช้งานภาษาไทย

(๖) บัตรรับประกัน

(๗) กระเป๋าใส่เครื่องสำหรับเครื่องช่วยฟังแบบกล่อง

๑.๒ การให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง

(๑) รับประกันการซ่อมรวมอะไหล่ฟรีในระยะ ๑ ปีแรก กรณีเครื่องช่วยฟังแบบกล่องครอบคลุมถึงสายและลำโพง ยกเว้นกรณีการชำรุดและความเสียหายที่ไม่ได้เกิดจากการใช้งานปกติ

(๒) กรณีที่ต้องมีการซ่อม ใช้เวลาเกิน ๗ วัน (หรืออาจพิจารณาเป็น ๑๕ วันขึ้นกับระยะทาง) ให้ทางบริษัทจัดให้มีเครื่องสำรองรุ่นเดิมให้กับผู้ป่วย

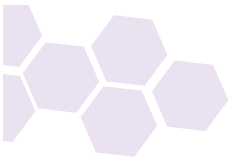
(๓) กรณีที่ไม่สามารถซ่อมได้ ให้เปลี่ยนเครื่องให้ใหม่

(๔) ถ้างเครื่อง เช็คเครื่องฟรีระหว่างการรับประกัน ๒ ครั้ง (ระยะ ๖ เดือน, ๑๒ เดือน)

๒. ปรับปรุงอัตราค่าใช้จ่ายตามมติที่ประชุมการขึ้นทะเบียนรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังและการปรับ
ประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับ
คนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๘ โดยมีผู้แทน
จากราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่ง
ประเทศไทย หน่วยบริการ และนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง

๓. รายละเอียดสรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังให้เป็นไปตามที่ สปสช. กำหนด

๗.๔ การตรวจสอบคุณภาพการให้บริการ ในกรณีที่พบว่าหน่วยบริการจัดบริการอุปกรณ์เครื่องช่วย
ฟังไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์และมาตรฐานที่กำหนด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถดำเนินการ
ตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการบริหารจัดการกองทุนและการหักค่าใช้จ่าย
กรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเกินจริง พ.ศ. ๒๕๕๒



ตาราง ๑ รายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังแต่ละประเภท คุณสมบัติทางเทคนิค ราคากลาง และค่าบริการทางการแพทย์

ลำดับ	ประเภท	ระบบการทำงาน	ใช้กับผู้ที่มีปัญหาการได้ยินมากกว่าหรือมากกว่า	คุณสมบัติทางเทคนิค โดยวิเคราะห์ 2 CC Coupler ตามมาตรฐาน ANSI หรือ IEC		ราคากลางอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง		ค่าบริการทางการแพทย์***	
				กำลังขยายสูงสุด	ช่วงความถี่ที่ตอบสนอง	ความดังสูงสุด	ดีจิตอล		อนาล็อก
๑	แบบกล่อง *	ระบบการทำงานเป็นดิจิทัลหรืออนาล็อก และการปรับแต่งเสียงของเครื่องช่วยฟังด้วยทริคเมเจอร์หรือคอมพิวเตอร์	๔๐ dB.	๕๐-๙๐ dB.	ต่ำสุดไม่น้อยกว่า ๑๐๐-๖๐๐ Hz. สูงสุดไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ Hz.	ไม่น้อยกว่า ๑๒๐ dB.	๖,๐๐๐ บาท	๔,๐๐๐ บาท	๓,๐๐๐ บาท
๒	แบบทัดหลังใบหู	ระบบการทำงานเป็นดิจิทัลและการปรับแต่งเสียงของเครื่องช่วยฟังด้วยทริคเมเจอร์หรือ คอมพิวเตอร์	๔๐ dB.	๔๐-๙๐ dB.	ต่ำสุดไม่น้อยกว่า ๑๐๐-๓๐๐ Hz. สูงสุดไม่น้อยกว่า ๓,๙๐๐ Hz	ไม่น้อยกว่า ๑๑๐ dB.	๙,๐๐๐ บาท	-	๓,๐๐๐ บาท
๓	แบบใส่ในช่องหู	ระบบการทำงานเป็นดิจิทัลและการปรับแต่งเสียงของเครื่องช่วยฟังด้วยทริคเมเจอร์หรือ คอมพิวเตอร์	๔๐ dB.	๓๐-๗๐ dB.	ต่ำสุดไม่น้อยกว่า ๑๐๐-๒๐๐ Hz. สูงสุดไม่น้อยกว่า ๔,๙๐๐ Hz.	ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ dB.	๑๑,๐๐๐ บาท	-	๑,๕๐๐ บาท
๔	แบบชนิดนำเสียงผ่านกระดูก ใช้สำหรับผู้ที่มีความผิดปกติไม่สามารถใช้เครื่องช่วยฟังแบบปกติ **								
๔.๑	แบบหูเดียว	ระบบการทำงานเป็นดิจิทัล และการปรับแต่งเสียงของเครื่องช่วยฟังด้วยทริคเมเจอร์หรือ คอมพิวเตอร์	๔๐ dB.	ไม่ต่ำกว่า ๖๐ dB	ต่ำสุดไม่น้อยกว่า ๑๓๐ Hz. สูงสุดไม่น้อยกว่า ๓,๓๐๐ Hz.	ไม่น้อยกว่า ๑๒๐ dB.	๑๑,๐๐๐ บาท	-	๑,๕๐๐ บาท

หมายเหตุ

- * เครื่องช่วยฟังแบบกล่อง ราคากลางดังกล่าวรวมสายเดี่ยว หรือสายคู่ และ Receiver แล้ว
- ** เครื่องช่วยฟังแบบชนิดนำเสียงผ่านกระดูก สำหรับกรณีที่ใช้เครื่องช่วยฟังแบบการรับเสียงทางอากาศไม่ได้
- *** ค่าบริการทางการแพทย์ หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมจ่ายให้หน่วยบริการ เพื่อให้บริการคนพิการทางการได้ยินตามหลักเกณฑ์และมาตรฐานการใส่เครื่องช่วยฟังที่สำนักงานกำหนด

แบบตรวจสอบเอกสารกรณีการให้บริการเครื่องช่วยฟังตามแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่าย
เพื่อบริการสาธารณสุข ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

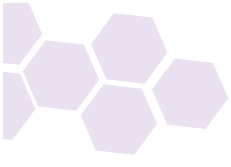
โรงพยาบาล.....ชื่อผู้ป่วย.....HN.....วันที่.....

ขั้นตอนการใส่เครื่องช่วยฟัง	ใช่	ไม่ใช่
1. มีการทำ Otoscopy และการทำ Audiogram ภายใน 6 เดือน นับถึงวันประเมินเครื่องช่วยฟัง เพื่อแยกโรคที่สามารถรักษาได้		
2. มีการทำ Audiogram ใน Sound proof room ที่ได้มาตรฐาน และตรวจการได้ยินตามมาตรฐานที่กำหนดตามประกาศสสช. ใน ข้อ 5 วิธีการตรวจการได้ยิน ที่อ้างอิงตามมาตรฐานวิชาชีพ		
3. โสต ศอ นาสิกแพทย์ ได้ประเมินว่าเป็นผู้สูญเสียการได้ยิน ที่เข้าเกณฑ์เป็นคณพิการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและได้ระบุสาเหตุความจำเป็นว่า Residual Hearing ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าหลังสิ้นสุดการ รักษาเข้าได้ตามลักษณะใดลักษณะหนึ่ง ตามเกณฑ์ข้อ 3		
4. เกณฑ์บุคลากรผู้ให้บริการ 4.1 ผู้พิจารณาใส่เครื่องช่วยฟังต้องเป็น โสต ศอ นาสิกแพทย์ ที่ประจำหน่วยบริการนั้น 4.2 ผู้เลือกและประเมินเครื่องช่วยฟังต้องเป็น โสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย หรือเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์ (ที่ทำงานภายใต้การกำกับดูแลของโสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย) เป็นผู้เลือกเครื่องช่วยฟังที่เหมาะสมให้กับผู้สูญเสียการได้ยินตามเกณฑ์ข้อ 5 4.3 กรณีที่นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย และเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์ ไม่ประจำหน่วยบริการต้องมี สัญญาจ้างกับหน่วยบริการนั้น		
5. มีการประเมินเครื่องช่วยฟังโดย โสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย หรือเจ้าหน้าที่ วิทยาศาสตร์การแพทย์ (ที่ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของ โสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย) ตามเกณฑ์ข้อ 5		
6. การพิจารณาให้เครื่องช่วยฟังข้างที่ 2 ต้องมีระยะห่างจากการใส่เครื่องช่วยฟังครั้งแรกไม่น้อยกว่า 3 เดือน และมีบันทึกการประเมินว่าได้ประโยชน์จากการใช้เครื่องช่วยฟัง 2 ข้าง		
7. มีการเซ็นรับเครื่องช่วยฟังของคณพิการทางการได้ยิน		
8. มีการระบุ ชนิดเครื่องช่วยฟัง ชื่อทางการค้า รุ่นและเลขเครื่อง ราคา ชนิดเครื่องช่วยฟัง Pocket hearing aid BTE อื่นๆ (ระบุ)..... RE ชื่อทางการค้า (ยี่ห้อ).....รุ่น/เลขเครื่อง.....ราคา..... LE ชื่อทางการค้า (ยี่ห้อ).....รุ่น/เลขเครื่อง.....ราคา.....		
9. มีกำหนดติดตามผลการใช้เครื่องช่วยฟัง ในระยะ 1-3 เดือน, 6 เดือน, 1 ปี ในกรณีผู้รับบริการไม่มาตามนัดของการติดตามผลการใช้เครื่องช่วยฟัง หน่วยบริการต้องดำเนินการติดตามผู้รับบริการ ครั้งที่ 1 : (ช่วง 1-3 เดือน) วันที่..... ครั้งที่ 2 : (ช่วง 6 เดือน) วันที่..... ครั้งที่ 3 : (ช่วง 1 ปี) วันที่.....		

ผู้บันทึก.....
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

เริ่มใช้ปีงบประมาณ 2559



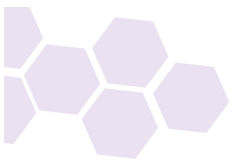


เอกสารหมายเลข ๒ แบบทำงบประมาณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์ช่วยฟัง
สำหรับคนพิการทางการได้ยินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘
ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๘

บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังแบบกล่อง

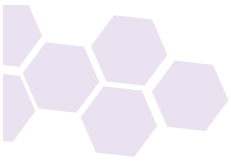
ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค อ้างอิงจากการรับรองมาตรฐาน ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler			ราคา (บาท)
					กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ช่องความถี่ที่ตอบสนอง (Hz)	ความดัง สูงสุด (dB)	
1	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเนต จำกัด	Siemens	DMP	Digital ปรับด้วย trimmer	55	300-5,000	128	6,000
2	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเนต จำกัด	Siemens	DHP	Digital ปรับด้วย trimmer	76	300-4,800	136	6,000
3	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเนต จำกัด	Siemens	176 AO	Analog ปรับด้วย trimmer	65	230-4,500	131	4,000
4	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเนต จำกัด	Siemens	178 PP-AO	Analog ปรับด้วย trimmer	80	150-4,100	140	4,000
5	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Beltone	Concerto Basic	Digital ปรับด้วย trimmer	67	100-3,990	129	6,000
6	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Beltone	Concerto Power	Digital ปรับด้วย trimmer	87	100-3,600	145	6,000
7	บริษัท เอเอ็มซีเมคคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	Digital Pocket Aid Pockettio DMP	Digital ปรับด้วย trimmer	55	300-5,000	128	6,000
8	บริษัท เอเอ็มซีเมคคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	Digital Pocket Aid Pockettio DHP	Digital ปรับด้วย trimmer	76	300-4,800	136	6,000
9	บริษัท เอเอ็มซีเมคคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	Pocket Aid Amiga 176	Analog ปรับด้วย trimmer	65	130-4,800	131	4,000
10	บริษัท เอเอ็มซีเมคคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	Pocket Aid Amiga 178	Analog ปรับด้วย trimmer	80	130-3,800	140	4,000

ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช่ 2 CC Coupler	กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ความถี่ที่ตอบสนอง (Hz)	
11	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Merry	ME-400	Digital ปรับด้วย Computer	71	260-4,100	130	6,000
12	บริษัท เมตเอล เมดิคัล อิตัลโพรนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Amiga 176 AO	Analog ปรับด้วย trimmer	65	130-4,800	131	4,000
13	บริษัท เมตเอล เมดิคัล อิตัลโพรนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Amiga 178 PP- AO	Analog ปรับด้วย trimmer	80	130-3,800	140	4,000
14	บริษัท เมตเอล เมดิคัล อิตัลโพรนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Pocketto Analog Mild Power (AMP)	Analog ปรับด้วย trimmer	56	<300-4,750	128	4,000
15	บริษัท เมตเอล เมดิคัล อิตัลโพรนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Pocketto Analog High Power (AHP)	Analog ปรับด้วย trimmer	75	<300-4,750	136	4,000
16	บริษัท เมตเอล เมดิคัล อิตัลโพรนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Pocketto Digital Mild Power (DMP)	Digital ปรับด้วย trimmer	55	<300-5,000	128	6,000
17	บริษัท เมตเอล เมดิคัล อิตัลโพรนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Pocketto Digital High Power (DHP)	Digital ปรับด้วย trimmer	76	<300-4,800	136	6,000
18	บริษัท กลั่นสิริ จำกัด	SIEMENS	TIO Mid Power	Digital ปรับด้วย trimmer	61	450 - 6000	136	4,000
19	บริษัท กลั่นสิริ จำกัด	SIEMENS	TIO High Power	Digital ปรับด้วย trimmer	84	450 - 5000	144	4,000
20	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	Clip2BW-V	Digital ปรับด้วย trimmer	67	130-3,690	129	6,000
21	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	Clip3BW-PVI	Digital ปรับด้วย trimmer	87	100-3,310	145	6,000
22	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	Rexton	Fusion Plus	Analog ปรับด้วย trimmer	65	130-4,800	131	4,000
23	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	Rexton	Fusion PP Plus	Analog ปรับด้วย trimmer	80	130-3,800	140	4,000
บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังแบบที่ดหลังใบหู								
1	บริษัท ศูนย์การได้ยินเมดิเมต จำกัด	WIDEX	MENU 3-9	Digital ปรับด้วย Computer	57	100-7,150	124	9,000
2	บริษัท ศูนย์การได้ยินเมดิเมต จำกัด	WIDEX	MENU 3-19	Digital ปรับด้วย Computer	70	100-6,850	131	9,000



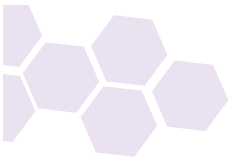
ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	กำลังขยายสูงสุด (dB)	ความถี่สูงสุด (dB)	
					ช่องความถี่ตอบสนอง (Hz)	ความถี่สูงสุด (dB)		
3	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมต จำกัด	WIDEX	Bravo B32	Digital ปรับด้วย Computer	100-5,100	138	9,000	
4	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมต จำกัด	WIDEX	VITAL-9	Digital ปรับด้วย Computer	100-7,150	124	9,000	
5	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมต จำกัด	WIDEX	VITAL-19	Digital ปรับด้วย Computer	100-6,850	131	9,000	
6	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมต จำกัด	SIEMENS	LOTUS 23-P	Digital ปรับด้วย Trimmer	150-5,200	133	9,000	
7	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมต จำกัด	SIEMENS	LOTUS 23-SP	Digital ปรับด้วย Trimmer	190-4,600	138	9,000	
8	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมต จำกัด	SIEMENS	LOTUS Pro 2 M	Digital ปรับด้วย Computer	100-6,500	130	9,000	
9	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมต จำกัด	SIEMENS	LOTUS Pro 2 SP	Digital ปรับด้วย Computer	100-5,700	138	9,000	
10	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Beltone	TURN 75	Digital ปรับด้วย trimmer	100-5,960	126	9,000	
11	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Ok M	Digital ปรับด้วย trimmer	100-6,200	123	9,000	
12	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Ok SP	Digital ปรับด้วย trimmer	100-6,200	133	9,000	
13	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Ok UP	Digital ปรับด้วย trimmer	100-4,100	138	9,000	
14	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Naida I SP	Digital ปรับด้วย computer	100-6,400	140	9,000	
15	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Naida I UP	Digital ปรับด้วย computer	100-4,900	142	9,000	
16	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Baseo Q5-M	Digital ปรับด้วย computer	100-6,800	128	9,000	
17	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Baseo Q5-SP	Digital ปรับด้วย computer	100-6,200	134	9,000	
18	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	micro Milo	Digital ปรับด้วย Computer	<100-6,200	127	9,000	
19	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Milo SP	Digital ปรับด้วย Computer	<100-6,200	133	9,000	
20	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Milo UP	Digital ปรับด้วย Computer	<100-4,100	138	9,000	
21	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Hansaton	Base 1	Digital ปรับด้วย Trimmer	160-5,200	132	9,000	
22	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Hansaton	Base Power	Digital ปรับด้วย Trimmer	130-4,700	138	9,000	

ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					อ้างอิงจากการรับรองมาตรฐาน ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	
					กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ช่วงความถี่ที่ตอบสนอง (Hz)	ความดัง สูงสุด (dB)	
23	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Hansaton	Flow 2 SP	Digital ปรับด้วย Computer	72	100-6,200	137	9,000
24	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Hansaton	Flow 2 UP	Digital ปรับด้วย Computer	78	100-4,500	139	9,000
25	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	Lotus 23 P BG	Digital ปรับด้วย trimmer	71	160-5,200	133	9,000
26	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	Lotus 23 SP BG	Digital ปรับด้วย trimmer	80	190-4,600	138	9,000
27	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	Lotus Pro 2 M BG	Digital ปรับด้วย computer	60	100-6,500	130	9,000
28	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	Lotus Pro 2 SP BG	Digital ปรับด้วย computer	80	100-5,700	138	9,000
29	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audifon	Arriva M	Digital ปรับด้วย Computer	66	200-5,200	133	9,000
30	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audifon	Arriva S+	Digital ปรับด้วย Computer	60	200-5,600	124	9,000
31	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audifon	Arriva X	Digital ปรับด้วย computer	78	200-5,400	136	9,000
32	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audifon	Vico M	Digital ปรับด้วย computer	70	100-6,300	131	9,000
33	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audifon	Vico S+	Digital ปรับด้วย Computer	66	200-5,600	131	9,000
34	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	AM111	Digital ปรับด้วย Trimmer	56	200-5,300	127	6,000
35	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 2 P	Digital ปรับด้วย Computer	70	130-6,100	133	9,000



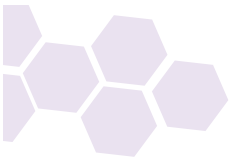
ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช่ 2 CC Coupler	ความดัง สูงสุด (dB)	กำลังขยาย สูงสุด (dB)	
					ช่องความถี่ตอบสนอง (Hz)	กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ความดัง สูงสุด (dB)	
36	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 2 S	Digital ปรับด้วย Computer	100-6,300	60	130	9,000
37	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 2 XP	Digital ปรับด้วย Computer	160-4,600	80	138	9,000
38	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 4 Pro Open	Digital ปรับด้วย Computer	130-6,100	55	124	9,000
39	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 4 Pro P	Digital ปรับด้วย Computer	100-6,400	65	132	9,000
40	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 4 Pro XP	Digital ปรับด้วย Computer	100-5,700	80	138	9,000
41	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Digitrim 23 P	Digital ปรับด้วย Computer	210-5,000	71	133	9,000
42	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Digitrim 23 S	Digital ปรับด้วย Computer	100-6,300	60	130	9,000
43	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Digitrim 23 XP	Digital ปรับด้วย Computer	190-4,600	80	138	9,000
44	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audio Service	Astral 23HP	Digital ปรับด้วย Trimmer	190-4,600	80	138	9,000
45	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audio Service	Astral 23P	Digital ปรับด้วย Trimmer	210-5,000	70	132	9,000
46	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audio Service	Nova 2HP	Digital ปรับด้วย Computer	175-4,600	76	136	9,000
47	บริษัท เอเอ็มซีเนติคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audio Service	Nova 2 Mini	Digital ปรับด้วย Computer	100-6,300	60	131	9,000

ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค อ้างอิงจากการรับรองมาตรฐาน ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler			ราคา (บาท)
					กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ช่องความถี่ที่ตอบ สนอง (Hz)	ความดัง สูงสุด (dB)	
48	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audio Service	Nova 2 P	Digital ปรับด้วย Computer	68	200-6,000	130	9,000
49	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audio Service	P 4	Digital ปรับด้วย Computer	48	100-6,400	131	9,000
50	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audio Service	HP 4	Digital ปรับด้วย Computer	80	100-5,700	138	9,000
51	บริษัท ออดิเมด จำกัด	Starkey	DP7	Digital ปรับด้วย Trimmer	65	200-5,000	128	9,000
52	บริษัท ออดิเมด จำกัด	Starkey	DP8	Digital ปรับด้วย trimmer	80	200-5,000	140	9,000
53	บริษัท ออดิเมด จำกัด	Starkey	Aries	Digital ปรับด้วย Computer	65	200-6,300	128	9,000
54	บริษัท ออดิเมด จำกัด	Starkey	Aries P+	Digital ปรับด้วย Computer	80	100-5,700	140	9,000
55	บริษัท ออดิเมด จำกัด	Oticon	GET	Digital ปรับด้วย computer	61	100-5,750	127	9,000
56	บริษัท ออดิเมด จำกัด	Oticon	Go Pro BTE Power (Omnidirectional)	Digital ปรับด้วย Computer	70	100-5,600	133	9,000
57	บริษัท เอสพีโซนิค	Micro - Tech	DP 7	Digital ปรับด้วย trimmer	65	200-5,000	128	9,000
58	บริษัท เอสพีโซนิค	Micro - Tech	DP 7+	Digital ปรับด้วย trimmer	70	200-5,000	130	9,000
59	บริษัท เอสพีโซนิค	Micro - Tech	DP 8	Digital ปรับด้วย trimmer	80	200-5,000	140	9,000
60	บริษัท เอสพีโซนิค	Micro - Tech	Radius 8	Digital ปรับด้วย computer	70	200-6,400	135	9,000
61	บริษัท เอสพีโซนิค	Audibel	Start 5 RIC 13	Digital ปรับด้วย computer	40-50	100-7,600 Hz สำหรับ Gain 40 dB และ 100- 7300 สำหรับ Gain 50 dB	110-115	9,000



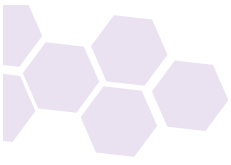
ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	ความดัง สูงสุด (dB)	กำลังขยาย สูงสุด (dB)	
62	บริษัท เอสพีโซนิค	Audibel	Start 5 BTE	Digital ปรับด้วย computer	กำลังขยาย สูงสุด (dB) 65 dB สำหรับใช้ Earhook และ 63 dB สำหรับ Thin tube	ความดัง สูงสุด (dB) 128 dB สำหรับใช้ Earhook และ 122 dB สำหรับใช้ Thin Tube	9,000	
63	บริษัท เอสพีโซนิค	Audibel	Start 5 BTE Power	Digital ปรับด้วย computer	กำลังขยาย สูงสุด (dB) 70 dB สำหรับใช้ Earhook และ 72 dB สำหรับ Thin tube	ความดัง สูงสุด (dB) 133 dB สำหรับใช้ Earhook และ 129 dB สำหรับใช้ Thin Tube	9,000	
64	บริษัท เอสพีโซนิค	Audibel	Start 5 BTE Power Plus	Digital ปรับด้วย computer	กำลังขยาย สูงสุด (dB) 80 dB สำหรับใช้ Earhook และ 57 dB สำหรับ Thin tube	ความดัง สูงสุด (dB) 138 dB สำหรับใช้ Earhook และ 119 dB สำหรับใช้ Thin Tube	9,000	
65	บริษัท เมตเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus 23 M	Digital ปรับด้วย Trimmer	กำลังขยาย สูงสุด (dB) 60	ความดัง สูงสุด (dB) 130	9,000	
66	บริษัท เมตเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus 23 P	Digital ปรับด้วย Trimmer	กำลังขยาย สูงสุด (dB) 70	ความดัง สูงสุด (dB) 132	9,000	
67	บริษัท เมตเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus 23 SP	Digital ปรับด้วย Trimmer	กำลังขยาย สูงสุด (dB) 80	ความดัง สูงสุด (dB) 138	9,000	
68	บริษัท เมตเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus Pro 2 M	Digital ปรับด้วย Computer	กำลังขยาย สูงสุด (dB) 60	ความดัง สูงสุด (dB) 130	9,000	

ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	ความดัง สูงสุด (dB)	ความดัง สูงสุด (dB)	
					กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ช่องความถี่ที่ตอบ สนอง (Hz)	ความดัง สูงสุด (dB)	
69	บริษัท เมเดเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus Pro P	Digital ปรับด้วย Computer	70	130-6,100	133	9,000
70	บริษัท เมเดเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus Pro 2 SP	Digital ปรับด้วย Computer	80	<100-5,700	138	9,000
71	บริษัท เมเดเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	COSELGI	Armonia CM BTE (VC)	Digital ปรับด้วย Computer	57	100-7,150	124	9,000
72	บริษัท เมเดเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	COSELGI	Armonia CM Power (VC)	Digital ปรับด้วย Computer	67	100-6,800	132	9,000
73	บริษัท กลั่นสิริ จำกัด	A & M	Digitrim 12 P	Digital ปรับด้วย Trimmer	70	350-5,200	139	9,000
74	บริษัท กลั่นสิริ จำกัด	A & M	Digitrim 12 XP	Digital ปรับด้วย Trimmer	81	230-5,200	140	9,000
75	บริษัท กลั่นสิริ จำกัด	A & M	Digitrim 23 P	Digital ปรับด้วย Trimmer	76	350-6,200	139	9,000
76	บริษัท กลั่นสิริ จำกัด	A & M	Digitrim 23 XP	Digital ปรับด้วย Trimmer	82	240-5,000	140	9,000
77	บริษัท กลั่นสิริ จำกัด	A & M	Digitrim 12 S	Digital ปรับด้วย Trimmer	60	100-6,300	130	9,000
78	บริษัท กลั่นสิริ จำกัด	A & M	Digitrim 23 S	Digital ปรับด้วย Trimmer	60	100-6,300	130	9,000
79	บริษัท ชาวดีพอริยู จำกัด	Hansaton	Base 1	Digital ปรับด้วย Trimmer	71	160-5,200	132	9,000
80	บริษัท ชาวดีพอริยู จำกัด	Hansaton	Base Power	Digital ปรับด้วย Trimmer	78	130-4,700	138	9,000
81	บริษัท ชาวดีพอริยู จำกัด	Interton	STAGE	Digital ปรับด้วย Trimmer	54	100-5,960	126	9,000
82	บริษัท ชาวดีพอริยู จำกัด	Interton	STAGE power	Digital ปรับด้วย Trimmer	65	100-6,030	133	9,000
83	บริษัท ชาวดีพอริยู จำกัด	Interton	STAGE Super power	Digital ปรับด้วย Trimmer	81	110-3,660	141	9,000
84	บริษัท มาร์จโรจน์ จำกัด	Rexton	Arena 2P+	Digital ปรับด้วย trimmer	71	160-5,200	133	8,000
85	บริษัท มาร์จโรจน์ จำกัด	Rexton	Arena 2 HP+	Digital ปรับด้วย trimmer	80	190-4,600	138	8,000



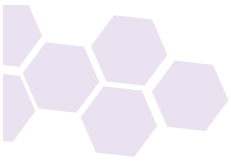
ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ช่องความถี่ที่ตอบสนอง (Hz)	
86	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	Rexton	Targa Plus P	Digital ปรับด้วย computer	65	100-6,400	132	8,900
87	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	Rexton	Targa Plus HP	Digital ปรับด้วย computer	80	100-5,700	138	8,900
88	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	Rexton	Day 4+ P	Digital ปรับด้วย computer	75	100-5,700	135	9,000
89	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	Rexton	Day 4+ HP	Digital ปรับด้วย computer	80	100-5,900	141	9,000
90	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	Match MA3T80-V	Digital ปรับด้วย trimmer	65	100-6,030	133	8,000
91	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	Match MA3T90-Vi	Digital ปรับด้วย trimmer	81	110-3,660	141	8,000
92	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	VEA VE270-DVI	Digital ปรับด้วย computer	61	100-6,200	128	9,000
93	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	VEA VE280-DVI	Digital ปรับด้วย computer	67	100-6,120	136	9,000
94	บริษัท ศูนย์บริการเครื่องช่วยฟังอินทิ เม็กซ์ จำกัด	Bernafon	OPUS 1 SP	Digital ปรับด้วย trimmer	81	100-3,900	141	9,000
95	บริษัท ศูนย์บริการเครื่องช่วยฟังอินทิ เม็กซ์ จำกัด	Bernafon	MONDO 1 CPx	Digital ปรับด้วย computer	71	100-5,000	133	9,000
96	บริษัท ศูนย์บริการเครื่องช่วยฟังอินทิ เม็กซ์ จำกัด	Bernafon	MONDO 1N	Digital ปรับด้วย computer	50	100-6,900	121	9,000
97	บริษัท เฮียร์ริงแอนด์ จำกัด	Austar Hearing	Jora7E/รุ่น TS05P	Digital ปรับด้วย computer	76	200-4,907	137	9,000
98	บริษัท สยามเฮียร์ริง จำกัด	Sonic	PEP 20 BTE	Digital ปรับด้วย computer	61	100-6,100	127	9,000
99	บริษัท สยามเฮียร์ริง จำกัด	Sonic	PEP 20 BTEP	Digital ปรับด้วย computer	71	100-5,500	133	9,000
บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังแบบใส่ในช่องหู								
1	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมต จำกัด	WIDEX	MENU 3-CIC	Digital ปรับด้วย Computer	51	100-8,900	112	11,000
2	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมต จำกัด	WIDEX	MENU 3-X	Digital ปรับด้วย Computer	58	100-8,100	114	11,000

ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					อ้างอิงจากการรับรองมาตรฐาน ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler		ความดัง สูงสุด (dB)	
					กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ช่วงความถี่ที่ตอบสนอง (Hz)		
3	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมด จำกัด	WIDEX	VITAL-CIC	Digital ปรับด้วย Computer	51	100-8,900	112	11,000
4	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมด จำกัด	WIDEX	VITAL-XP	Digital ปรับด้วย Computer	58	100-8,100	114	11,000
5	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมด จำกัด	SIEMENS	LOTUS 23-CIC	Digital ปรับด้วย Trimmer	40	190-4,600	113	11,000
6	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมด จำกัด	SIEMENS	LOTUS 23 -ITC	Digital ปรับด้วย Trimmer	50	190-4,600	118	11,000
7	บริษัท ศูนย์การได้ยินดีเมด จำกัด	SIEMENS	LOTUS 23 -ITE	Digital ปรับด้วย Trimmer	60	190-4,600	123	11,000
8	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Beltone	TURN CIC	Digital ปรับด้วย trimmer	40	100-5,810	113	11,000
9	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Beltone	TURN ITC	Digital ปรับด้วย trimmer	50	100-6,330	118	11,000
10	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Beltone	TURN ITE	Digital ปรับด้วย trimmer	60	100-5,480	126	11,000
11	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Tao Q10-M	Digital ปรับด้วย computer	40	100-7,900	112	11,000
12	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Tao Q10-P	Digital ปรับด้วย computer	50	100-7,100	118	11,000
13	บริษัท เอียร์โตน (ประเทศไทย) จำกัด	Phonak	Tao Q10-SP	Digital ปรับด้วย computer	60	100-7,200	122	11,000
14	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	CC LOTUS 23 NW N RTN T 113/40	Digital ปรับด้วย trimmer	40	190-4,600	113	11,000
15	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	CT LOTUS 23 NW N 118/50	Digital ปรับด้วย trimmer	50	190-4,600	118	11,000
16	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	IT LOTUS 23 NW N 123/60	Digital ปรับด้วย trimmer	60	190-4,600	123	11,000
17	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	CC LOTUS PRO NW RTN T 113/47	Digital ปรับด้วย computer	47	100-5,700	113	11,000
18	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	CT LOTUS PRO NW N 118/50	Digital ปรับด้วย computer	50	100-5,700	118	11,000



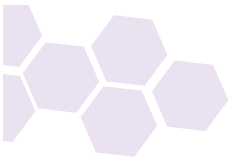
ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	ความดัง สูงสุด (dB)	กำลังขยาย สูงสุด (dB)	
					กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ความดัง สูงสุด (dB)		
19	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Siemens	IT LOTUS PRO NW N 123/60	Digital ปรับด้วย computer	60	123	100-5,700	11,000
20	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audifon	Vico IS P	Digital ปรับด้วย computer	70	126	100-5,300	11,000
21	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audifon	Vico IS+ P	Digital ปรับด้วย computer	69	126	100-5,300	11,000
22	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audifon	Vico CIC P	Digital ปรับด้วย computer	70	126	100-7,400	11,000
23	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 2 Custom CIC	Digital ปรับด้วย Computer	47	113	100-5,700	11,000
24	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 2 Custom ITC	Digital ปรับด้วย Computer	50	118	100-5,700	11,000
25	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 2 Custom ITE	Digital ปรับด้วย Computer	60	123	100-5,700	11,000
26	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 4 Pro Custom CIC	Digital ปรับด้วย Computer	47	113	130-7,900	11,000
27	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 4 Pro Custom ITC	Digital ปรับด้วย Computer	50	118	120-6,800	11,000
28	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Aurora 4 Pro Custom ITE	Digital ปรับด้วย Computer	60	123	100-4,800	11,000
29	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Digitrim 23 Custom CIC	Digital ปรับด้วย Computer	40	113	190-4,600	11,000
30	บริษัท เอเอ็มซีเมดิคอลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Digitrim 23 Custom ITC	Digital ปรับด้วย Computer	50	118	190-4,600	11,000

ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ชื่อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	
					กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ช่องความถี่ที่ตอบ สนอง (Hz)	ความดัง สูงสุด (dB)	
31	บริษัท เอเอ็มซีเมคคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	A&M	Digitrim 23 Custom ITE	Digital ปรับด้วย Computer	60	190-4,600	123	11,000
32	บริษัท เอเอ็มซีเมคคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audio Service	Aumea Nova 2-50	Digital ปรับด้วย Computer	50	200-6,400	120	11,000
33	บริษัท เอเอ็มซีเมคคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audio Service	Nova 2 Vega-50	Digital ปรับด้วย Computer	50	100-8,000	119	11,000
34	บริษัท เอเอ็มซีเมคคอลลเซ็นเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	Audio Service	Sina Nova 2 -47	Digital ปรับด้วย Computer	47	100-8,500	115	11,000
35	บริษัท ออดิเมค จำกัด	Oticon	GO Pro CIC	Digital ปรับด้วย computer	36	100-5,800	103	11,000
36	บริษัท ออดิเมค จำกัด	Oticon	GO Pro ITC	Digital ปรับด้วย computer	40	100-5,800	110	11,000
37	บริษัท ออดิเมค จำกัด	Oticon	GO Pro ITC	Digital ปรับด้วย computer	51	100-5,800	113	11,000
38	บริษัท ออดิเมค จำกัด	Oticon	GO Pro ITE	Digital ปรับด้วย computer	51	100-5,900	118	11,000
39	บริษัท ออดิเมค จำกัด	Oticon	GET CIC	Digital ปรับด้วย computer	37/50	100-6,200 100-6,250 (ขึ้นกับกำลังขยาย)	110/118	11,000
40	บริษัท ออดิเมค จำกัด	Oticon	GET ITC	Digital ปรับด้วย computer	41/54	100-6,050 100-6,150 100-6,200 (ขึ้นกับกำลังขยาย)	113/120	11,000
41	บริษัท ออดิเมค จำกัด	Oticon	GET ITE	Digital ปรับด้วย computer	46	100-6,200	113	11,000
42	บริษัท ออดิเมค จำกัด	Starkey	Inteli / DDS CIC	Digital ปรับด้วย computer	50-60	200-5,500	115-120	11,000
43	บริษัท ออดิเมค จำกัด	Starkey	Inteli / DDS ITC	Digital ปรับด้วย computer	50-60	200-5,500	117-120	11,000
44	บริษัท ออดิเมค จำกัด	Starkey	Inteli / DDS ITE	Digital ปรับด้วย computer	50-60	200-5,000	120-129	11,000



ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	ความดัง สูงสุด (dB)	ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	
					กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ช่วงความถี่ตอบสนอง (Hz)		
45	บริษัท ออดิเมท จำกัด	Starkey	Aries CIC	Digital ปรับด้วย computer	35-71	200-7,000	110-131	11,000
46	บริษัท ออดิเมท จำกัด	Starkey	Aries ITC	Digital ปรับด้วย computer	40-70	200-7,000	110-130	11,000
47	บริษัท ออดิเมท จำกัด	Starkey	Aries ITE	Digital ปรับด้วย computer	45-70	200-6,000	113-130	11,000
48	บริษัท ออดิเมท จำกัด	Starkey	E-2 CIC	Digital ปรับด้วย computer	30-71	200-7,000	110-131	11,000
49	บริษัท เอสพีโซนิค	Audibel	Start 5 CIC	Digital ปรับด้วย computer	35-70	100-7,000	110-130	11,000
50	บริษัท เอสพีโซนิค	Audibel	Start 5 ITC	Digital ปรับด้วย computer	40-70	100-7,000	110-130	11,000
51	บริษัท เอสพีโซนิค	Audibel	Start 5 ITE	Digital ปรับด้วย computer	45-70	100-7,000	115-130	11,000
52	บริษัท เมตเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus 23 custom CIC	Digital ปรับด้วย Trimmer	40	100-7,400	113	11,000
53	บริษัท เมตเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus 23 custom ITC	Digital ปรับด้วย Trimmer	50	150-6,700	118	11,000
					40	130-7,800	113	
54	บริษัท เมตเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus 23 custom ITE	Digital ปรับด้วย Trimmer	35	120-7,600	108	11,000
					60	100-5,000	123	
					50	160-6,500	118	
55	บริษัท เมตเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus Pro custom CIC	Digital ปรับด้วย computer	40	130-7,400	113	11,000
					47	130-7,900	113	
56	บริษัท เมตเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus Pro custom ITC	Digital ปรับด้วย computer	40	120-6,200	113	11,000
					50	120-6,800	118	
					50	110-6,900	118	
57	บริษัท เมตเอล เมตติคัล อิเล็กทรอนิกส์ จำกัด	SIEMENS	Lotus Pro custom ITE	Digital ปรับด้วย computer	45	100-7,700	113	11,000
					60	100-4,800	123	
					55	100-4,700	123	
					50	110-6,800	118	

ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	
					กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ช่วงความถี่ที่ตอบสนอง (Hz)	ความดัง สูงสุด (dB)	
58	บริษัท แมดเอล เมดิคัล อิตัลโทรนิคส์ จำกัด	COSELGI	Armonia CM CIC	Digital ปรับด้วย computer	51	100-8,600	106	11,000
59	บริษัท แมดเอล เมดิคัล อิตัลโทรนิคส์ จำกัด	COSELGI	Armonia CM ITE	Digital ปรับด้วย computer	58	100-8,200	113	11,000
60	บริษัท แมดเอล เมดิคัล อิตัลโทรนิคส์ จำกัด	COSELGI	Armonia CM ITE Power	Digital ปรับด้วย computer	60	100-8,150	115	11,000
61	บริษัท กลันสิริ จำกัด	A & M	Digitrim 23 CIC	Digital ปรับด้วย Trimmer	40	250-8,000	113	11,000
62	บริษัท กลันสิริ จำกัด	A & M	Digitrim 23 ITC	Digital ปรับด้วย Trimmer	66	250-8,000	130	11,000
63	บริษัท กลันสิริ จำกัด	A & M	Digitrim 23 ITE	Digital ปรับด้วย Trimmer	69	250-8,000	133	11,000
64	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	Match MA2T10-P	Digital ปรับด้วย trimmer	40	100-5,810	113	10,000
65	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	Match MA2T30P	Digital ปรับด้วย trimmer	50	100-6,330	118	10,000
66	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	Match MA3T50P	Digital ปรับด้วย trimmer	59	100-5,340	126	10,000
67	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	VEA VE210-P	Digital ปรับด้วย computer	42	100-6,780	116	10,000
68	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	VEA VE230-DP	Digital ปรับด้วย computer	51	100-7,120	117	10,000
69	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	GN ReSound	VEA VE250-DP	Digital ปรับด้วย computer	57	100-4,970	129	10,000
70	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	Rexton	Arena 2+ Custom	Digital ปรับด้วย trimmer	69	100-5,000	133	10,000
71	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	Rexton	Targa Plus Custom	Digital ปรับด้วย computer	70	100-5,000	133	10,900
72	บริษัท มารุ่งโรจน์ จำกัด	Rexton	Day 4+ Custom	Digital ปรับด้วย computer	60	100-5,000	123	11,000
73	บริษัท ศูนย์บริการเครื่องช่วยฟังอินทิ เม็กซ์ จำกัด	Bernafon	MONDO 3 ITC	Digital ปรับด้วย computer	46	100-7,300	113	11,000



ลำดับ	บริษัทผู้ผลิต/ผู้แทนจำหน่ายอุปกรณ์ เครื่องช่วยฟัง	ยี่ห้อ	รุ่น	ระบบการทำงาน	คุณสมบัติทางเทคนิค			ราคา (บาท)
					ANSI หรือ IEC โดยใช้ 2 CC Coupler	กำลังขยาย สูงสุด (dB)	ช่องความถี่ที่ตอบสนอง (Hz)	
74	บริษัท เอียร์ริงแอนด์ จำกัด	Austar Hearing	Jora7E/รุ่น D-E-E3	Digital ปรับด้วย computer	60	200-4,900	124.5	9,000
75	บริษัท สยามเอียร์ริง จำกัด	Sonic	PEP 20 ITCD	Digital ปรับด้วย computer	46	100-5,600	113	11,000
บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังชนิดนำเสียงผ่านกระดูก								
1	บริษัท เอียร์โทน (ประเทศไทย) จำกัด	Beltone	Concerto Basic	Digital ปรับด้วย Trimmer	67	100-3,990	129	11,000
2	บริษัท เอียร์โทน (ประเทศไทย) จำกัด	Beltone	Concerto Power	Digital ปรับด้วย Trimmer	87	100-3,600	145	11,000
3	บริษัท มาร์จันโรจน์ จำกัด	GN ReSound	Clip2BW-V	Digital ปรับด้วย trimmer	67	130-3,690	129	11,000
4	บริษัท มาร์จันโรจน์ จำกัด	GN ReSound	Clip3BW-PVI	Digital ปรับด้วย trimmer	87	100-3,310	145	11,000



รายการการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

กลุ่มเป้าหมายบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ครอบคลุมประชากรผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

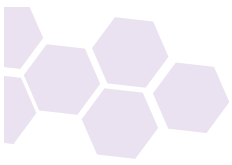
- 1) คนพิการ หมายถึง คนพิการที่ลงทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (รหัสสิทธิย่อย 74)
- 2) ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เจ็บป่วยและมีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 3) ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ หมายถึง

3.1) ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน (sub-acute phase) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกาย จิตใจ บางส่วนอยู่ มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และแพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ในช่วงเวลาที่มีการฟื้นตัวเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach)* เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ ทั้งนี้ ต้องมีการวินิจฉัยโรคที่เป็นสาเหตุที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพ** และมีเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ (rehabilitation goal) ที่ชัดเจน โดยการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู เป็นการให้บริการต่อเนื่องจากระยะเฉียบพลันภายในระยะเวลาไม่เกิน 3-6 เดือน โดยนับจากวันที่สิ้นสุดระยะเฉียบพลันและเริ่มได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ (ไม่ใช่วันที่เริ่มเจ็บป่วย) ทั้งนี้ควรให้มีการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Bathel ADL index) เมื่อเริ่มเข้าระยะ sub-acute และติดตามค่า Bathel ADL index ทุก 1 เดือนจนสิ้นสุดระยะ 3-6 เดือน

หมายเหตุ * ทีมสหวิชาชีพ หมายถึง ทีมสหวิชาชีพด้านการฟื้นฟูที่ประกอบด้วยวิชาชีพอย่างน้อย 2 สาขา เช่น แพทย์ (โดยอาจเป็น แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู/แพทย์ผู้รักษา/ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/จิตแพทย์) พยาบาล (โดยอาจเป็นพยาบาลฟื้นฟู หรือพยาบาลจิตเวช) นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด นักจิตวิทยา นักหรือช่างกายอุปกรณ์

** การวินิจฉัยผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน (sub-acute phase) ต้องเป็นกลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุของความบกพร่องที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพ (rehabilitation impairment category) ในระยะกึ่งเฉียบพลัน (sub-acute rehabilitation) ตามกลุ่มโรคและรหัส ICD-10 ที่กำหนดตามเอกสารแนบท้ายหมายเลข 1 (ที่มา : ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทยและสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย)





3.2) ผู้ป่วยอื่นๆ ที่แพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ทั้งนี้ ต้องมีหลักฐานการลงความเห็นของแพทย์ผู้รักษาและข้อมูลประกอบที่เกี่ยวข้อง เก็บไว้ ณ หน่วยบริการ เพื่อการตรวจสอบ

4) ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Bathel ADL index) เท่ากับ หรือ น้อยกว่า 11 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน

รายการ ราคา และนियามการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดดังนี้

รายการและราคาการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

ลำดับที่	กิจกรรม	รหัสรายบุคคล	ราคากลางรายบุคคล (บาท)	หน่วย	รหัสรายการ	ราคากลางรายการ (บาท)	หน่วย
1	กายภาพบำบัด	H9339	150	ครั้ง/ราย			
2	กิจกรรมบำบัด	H9383.1	150	ครั้ง/ราย	H9383.2	75	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
3	การแก้ไขการพูด	H9375.1	150	ครั้ง/ราย	H9375.2	75	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
4	จิตบำบัด	H9449.1	300	ครั้ง/ราย	H9449.2	150	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
5	พฤติกรรมบำบัด	H9433.1	300	ครั้ง/ราย	H9433.2	150	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
6	การฟื้นฟูการได้ยิน	H9549	150	ครั้ง/ราย			
7	การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น	H9378.2	150	ครั้ง/ราย	H9378.3	75	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
8	Early Intervention	H9438.1	150	ครั้ง/ราย	H9438.2	75	ครั้ง/ราย/กลุ่ม
9	Phenol block	H0489	500	ครั้ง/ราย			

นियามรายการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

กายภาพบำบัด

คำนิยาม

“กายภาพบำบัด” หมายถึง การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมิน การวินิจฉัย และการบำบัดความบกพร่องของร่างกาย ซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การแก้ไข และการฟื้นฟูความสัมพันธ์สมรรถภาพความพิการของร่างกายและจิตใจ ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่รัฐมนตรีประกาศเป็นเครื่องมือ หรืออุปกรณ์กายภาพบำบัด

กิจกรรมที่ให้บริการ

1. ชักประวัติ ตรวจประเมิน วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการรักษาและวินัจฉัยทางกายภาพบำบัด
2. ให้การบำบัดรักษาเพื่อลดอาการเจ็บปวด บวม และการอักเสบที่เกิดขึ้น จากสาเหตุความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ข้อต่อ ฯลฯ
3. ให้การบำบัดรักษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกำลังกล้ามเนื้อโดยการออกกำลังกายหรือการบริหารร่างกาย
4. ให้การบำบัดรักษาเพื่อเพิ่มความสามารถในการเคลื่อนไหวข้อต่อของร่างกายในกรณีที่ข้อต่อมีการติดแข็ง ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เต็มที่
5. ให้การบำบัดรักษาเพื่อเพิ่มความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองไม่ให้เป็นภาระแก่ผู้อื่นหรือเป็นภาระน้อยที่สุด
6. ให้การบำบัดรักษาเพื่อให้สภาพร่างกายของผู้ป่วยดีขึ้นจากระบบทางเดินหายใจ หลอดเลือด และหัวใจที่ไม่ปกติ
7. ให้กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

ผู้ให้บริการ

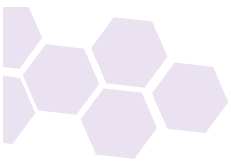
1. สำเร็จการศึกษาขั้นต่าระดับปริญญาตรี สาขากายภาพบำบัดจากสถาบันการศึกษาที่สภากายภาพบำบัดรับรอง
2. ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
3. นักกายภาพบำบัด 1 คน ดูแลผู้ป่วยไม่เกิน 10 คนต่อวัน ถ้าให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง นักกายภาพบำบัด 1 คน ให้การดูแลผู้ป่วย 6 คนต่อวัน การออกเยี่ยมบ้าน ไม่เกิน 5 คนต่อวัน การส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มละไม่เกิน 15 คน

กิจกรรมบำบัด

คำนิยาม

“กิจกรรมบำบัด” หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ และพัฒนาการเกี่ยวกับเด็กหรือผู้ใหญ่ โดยกระบวนการตรวจ ประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพ โดยการนำกิจกรรม วิธีการ และอุปกรณ์ที่เหมาะสมมาเป็นวิธีการในการบำบัด (พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขากิจกรรมบำบัดเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และ พ.ศ. 2545)





กิจกรรมที่ให้บริการ

1. การประเมิน เช่น การประเมินทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด, การประเมินพิเศษทางกิจกรรมบำบัด
2. การฝึกองค์ประกอบประสาทการเคลื่อนไหว เช่น การฝึกการกลับมาใช้งานของกล้ามเนื้อ การปรับความตึงตัวของกล้ามเนื้อเข้าสู่ภาวะปกติ
3. การฝึกทักษะการใช้งานของแขนและมือในการทำกิจกรรม
4. การกระตุ้นและฝึกพัฒนาการแบบครอบคลุม เช่น การกระตุ้นการบูรณาการประสาทความรู้สึก การเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกพูด การฝึกทักษะการเขียน กิจกรรมการเล่นเพื่อการบำบัด การปรับระดับการรับรู้ความรู้สึก
5. การฝึกการรับรู้ และการฝึกความรู้ ความเข้าใจ
6. การฝึกความสามารถในการควบคุมกล้ามเนื้อใบหน้าและช่องปาก เช่น การฝึกทักษะกล้ามเนื้อใบหน้าและช่องปาก
7. การฝึกความสามารถในการกินและกลืน เช่น การฝึกการกลืนและการกินในเด็กและผู้ใหญ่ การฝึกดูดและกลืนในเด็กทารก การฝึกกล้ามเนื้อในการกลืนและการกินโดยใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า
8. การฝึกความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นสูง การฝึกทักษะการดำเนินชีวิต การฝึกทักษะกิจกรรมสำหรับคนพิการที่ต้องใช้รถนั่งคนพิการ
9. การเตรียมความพร้อมในการกลับสู่ครอบครัวและชุมชน เช่น การให้คำปรึกษาทางกิจกรรมบำบัด การสอนคนพิการและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อทำกิจกรรมบำบัดที่บ้าน การดัดแปลงอุปกรณ์ช่วยเหลือ การประเมินและปรับสภาพบ้าน/สถานที่ทำงาน
10. การจัดทำอุปกรณ์ช่วยเหลือ/อุปกรณ์ดัดแปลงสำหรับคนพิการ เช่น การจัดทำเครื่องตามชนิดต่างๆ การดัดแปลงอุปกรณ์ช่วยเหลือ การจัดทำอุปกรณ์พยุงไหล่ การจัดทำอุปกรณ์พยุงข้อเท้า การจัดทำชุดรัดแผลเป็นชนิดนูน
11. การฝึกทักษะการใช้เครื่องตามแขนและมือ
12. การฝึกทักษะการใช้ แขนและมือเทียม
13. การเตรียมความพร้อมในการกลับไปประกอบอาชีพ เช่น การฝึกทักษะความพร้อมก่อนการประกอบอาชีพ การปรับพฤติกรรมการทำงานและการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิต
14. กิจกรรมบำบัดแบบกลุ่ม สมาชิกไม่เกินกลุ่มละ 7-12 คน
15. การฝึกคนพิการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานในสถานการณ์จำลอง
16. การฝึกทักษะทางจิตสังคม
17. การจัดการกิจกรรมยามว่าง
18. การให้บริการกิจกรรมบำบัดที่บ้าน

ผู้ให้บริการ

นักกิจกรรมบำบัด มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. สำเร็จการศึกษาขั้นต่ำระดับปริญญาตรีสาขากิจกรรมบำบัดจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัดรับรอง
2. ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากิจกรรมบำบัด

การแก้ไขการพูด (อรรถบำบัด)

คำนิยาม

“การแก้ไขการพูด” หมายความว่า การวินิจฉัยความผิดปกติทางภาษาและการพูด การตรวจคัดกรองหาข้อบ่งชี้ ประเมินสภาพความผิดปกติ ทดสอบความสามารถทางภาษาและการพูด แยกประเภทความผิดปกติชนิดต่างๆ บำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพได้ครอบคลุมทุกประเภทของความผิดปกติ เช่น พูดไม่ได้ พูดไม่ชัด เสียงผิดปกติ ปากแห้งเพดานโหว่ ประสาทหูพิการ สติปัญญาอ่อน คนพิการที่ถูกตัดกล่องเสียง คนพิการสมองพิการ เป็นต้น โดยแก้ไขความบกพร่องที่เกิดขึ้นกับระบบการพูด ระบบภาษา การทำงานของอวัยวะที่ใช้ในช่องปาก คอ หลอดอาหารช่วงต้น การปรับพฤติกรรม การเรียนรู้ อารมณ์และการอยู่ร่วมในสังคม รวมทั้งการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ปกครอง ญาติ ผู้ดูแล หรือผู้เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับความผิดปกติของบุคคลและเรียนรู้วิธีการรักษาที่ถูกต้อง คัดเลือกหรือประยุกต์ใช้เครื่องช่วย อุปกรณ์เสริมวัสดุเพื่อทดแทนให้เหมาะสมกับสภาพของความผิดปกติ การติดตามผลการรักษา การส่งต่อเพื่อขอรับการช่วยเหลืออื่นๆ ตามความเหมาะสม

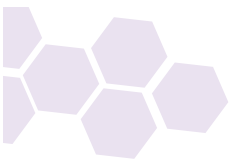
กิจกรรมที่ให้บริการ

1. การประเมินความบกพร่องด้านการสื่อสารโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน
2. การบำบัดความบกพร่องด้านการสื่อสารโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน
3. การฝึกพูดแบบกลุ่ม (Speech therapy group) สมาชิกไม่เกินกลุ่มละ 7-12 คน ระยะเวลาในการให้บริการ การฝึกพูดแบบเดี่ยวใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที ต่อผู้รับบริการ 1 ราย

ผู้ให้บริการ

โดยนักแก้ไขการพูด ปัจจุบันปรับตำแหน่งตาม ก.พ. ว่า นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย จบปริญญาตรีหรือปริญญาโท สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย วิชาเอก ความผิดปกติทางภาษาและการพูด และได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542





พฤติกรรมบำบัด

คำนิยาม

“พฤติกรรมบำบัด” หมายถึง การบำบัดทางจิตวิทยาที่ใช้แนวคิดทางทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์และการเรียนรู้ เพื่อแก้ไขปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (abnormal behavior) ของบุคคลให้เกิดการเรียนรู้ สามารถพัฒนา เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ จิตใจ ให้สามารถดำรงชีวิตและมีสุขภาพจิตที่ดีในสังคม

กิจกรรมที่ให้บริการ

1. พฤติกรรมบำบัดแบบรายบุคคล
2. พฤติกรรมบำบัดแบบกลุ่ม ไม่เกินกลุ่มละ 12 คน

ผู้รับบริการ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่า

1. มีความผิดปกติทางจิตเวช เช่น Depression (โรคซึมเศร้า) Anxiety (โรควิตกกังวล) Panic disorder (โรคแพนิค) โรควิตกกังวล หรือ
2. มีพฤติกรรมที่มีความผิดปกติที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การมีปัญหาคาใจ ความวิตกกังวล อารมณ์โกรธ มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง เป็นต้น

ผู้ให้บริการ

1. จิตแพทย์ทั่วไป / จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น
2. กุมารแพทย์ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
3. พยาบาลวิชาชีพ ที่มีวุฒิการศึกษา/อบรมสาขาใดสาขาหนึ่ง ดังนี้
 - 3.1 รับผิดชอบดูแลความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต(APN)
 - 3.2 อบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต/หลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
 - 3.3 ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
4. นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้
 - 4.1 สำเร็จการศึกษาขั้นต่ําระดับปริญญาตรีวิชาเอกสาขาจิตวิทยาคลินิกหรือปริญญาโทหรือปริญญาเอกสาขาจิตวิทยาคลินิก จากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิกรับรองหรือสำเร็จการศึกษาขั้นต่ําปริญญาตรีสาขาจิตวิทยาที่มีกระบวนการวิชาจิตวิทยาคลินิกเป็นวิชาเอกจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิกรับรอง
 - 4.2 ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาจิตวิทยาคลินิก

หมายเหตุ ในกรณีที่นักจิตวิทยา ยังไม่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาจิตวิทยาคลินิก ต้องปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของจิตแพทย์ทั่วไป / จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น / นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยาที่ได้รับใบอนุญาตฯ ดังกล่าวได้

จิตบำบัด

คำนิยาม

“จิตบำบัด” หมายถึง กระบวนการที่ให้การช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาด้านจิตอารมณ์ ซึ่งปัญหานั้นอาจจะอยู่ในรูปของอาการที่แสดงออกให้เห็นทางกาย หรือแสดงออกทางด้านอารมณ์และพฤติกรรม หรือแสดงออกทางด้านปฏิสัมพันธ์และการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น การทำจิตบำบัดมีจุดมุ่งหมายเพื่อการเรียนรู้ใหม่ในด้านต่างๆ เช่นการมองปัญหา การเผชิญปัญหา การแก้ปัญหาด้านการอยู่ร่วมกัน โดยมีผู้ให้การบำบัด (Therapist) และ/หรือ ผู้ช่วยให้การบำบัด (Co-Therapist) ที่ได้รับการเรียนรู้และการฝึกหัดในด้านการทำจิตบำบัดจากสถาบันวิชาชีพที่มีการรับรองแล้ว เป็นผู้ดำเนินการให้การบำบัด โดยมีจุดมุ่งหมายสุดท้ายคือ ผู้มีปัญหาที่มีการปรับเปลี่ยนความคิดความเชื่อ เจตคติ การรับรู้เหตุการณ์ และพฤติกรรม มีสุขภาพจิตดีขึ้น มีคุณภาพทางอารมณ์สูงขึ้น อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสงบสุข

กลุ่มจิตบำบัด (Group psychotherapy) เป็นรูปแบบหนึ่งของการรักษา มีการคัดเลือกคนใช้ในการเข้ากลุ่ม ดำเนินกลุ่มโดยผู้รักษาที่ได้รับการฝึกฝนด้านนี้มาแล้ว เพื่อจุดประสงค์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ของสมาชิกกลุ่มแต่ละคน ผู้นำกลุ่มจะใช้ปฏิสัมพันธ์ ระหว่างกันของสมาชิก โดยให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นเสนอแนะวิธีการต่างๆกันเอง จนเกิดการเรียนรู้ขึ้นได้เห็นแบบอย่างที่ดี สามารถปรับตัวเกี่ยวกับวิธีการคิด การแสดงความรู้สึกและพัฒนาพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นด้วยวิธีแก้ไขปรับปรุงจิตใจและพฤติกรรมของผู้ป่วย โดยใช้ความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ป่วยกับผู้รักษา ซึ่งได้แก่ จิตแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ขนาดของกลุ่มจิตบำบัด ควรมีสมาชิกไม่เกิน 12 คน

กิจกรรมที่ให้บริการ

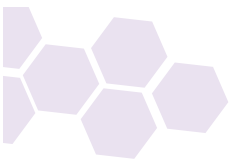
1. จิตบำบัดแบบรายบุคคล
2. จิตบำบัดแบบกลุ่ม ไม่เกินกลุ่มละ 12 คน

ผู้รับบริการ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่า เป็นผู้มีปัญหาด้านจิตอารมณ์ หรือ บุคคลที่มีปัญหาด้านพฤติกรรม/อารมณ์

ผู้ให้บริการ

1. จิตแพทย์ทั่วไป / จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น
2. นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา คุณสมบัติดังนี้





2.1 สำเร็จการศึกษาขั้นต่ำระดับปริญญาตรีวิชาเอกสาขาจิตวิทยาคลินิกหรือปริญญาโทหรือปริญญาเอกสาขาจิตวิทยาคลินิก จากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิกรับรองหรือสำเร็จการศึกษาขั้นต่ำปริญญาตรีสาขาจิตวิทยาที่มีกระบวนการวิชาจิตวิทยาคลินิกเป็นวิชาเอกจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิกรับรอง

2.2 ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาจิตวิทยาคลินิก

หมายเหตุ ในกรณีที่นักจิตวิทยา ยังไม่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาจิตวิทยาคลินิก ต้องปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของ จิตแพทย์ทั่วไป / จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น / นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยาที่ได้รับใบอนุญาตฯ ดังกล่าวได้

3. พยาบาลวิชาชีพ ที่จบการศึกษาหรือการอบรมสาขาใดสาขาหนึ่ง ดังนี้

3.1 รัฐบาลรับรองแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต (APN)

3.2 อบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต/หลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

3.3 ปริญญาโทสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

4. นักสังคมสงเคราะห์ สำเร็จการศึกษาขั้นต่ำระดับปริญญาตรีและหรือปริญญาโทสังคมสงเคราะห์ศาสตร์หรือผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

การฟื้นฟูการได้ยิน

คำนิยาม

“การฟื้นฟูการได้ยิน” เป็นการบริการและวิธีการ เพื่อกระตุ้นการรับรู้และการแสดงออกในการสื่อสารสำหรับคนที่มีความผิดปกติทางการได้ยินให้สามารถสื่อสารได้ดียิ่งขึ้น

กิจกรรมที่ให้บริการ

1. การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน
2. การให้บริการเครื่องช่วยฟัง (Hearing Aids)
3. บริการฟื้นฟูการได้ยินหลังผ่าตัดเปลี่ยนประสาทหูเทียม (Cochlear Implants)

ผู้ให้บริการ

1. นักโสตสัมผัสวิทยาหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการได้ยิน
2. แพทย์ โสต ศอ นาสิก

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น

คำนิยาม

“การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น” หมายถึง การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการทางการเห็นให้มีสภาพที่ดีขึ้น หรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ เพื่อให้คนพิการทางการเห็นได้ปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้

กิจกรรมที่บริการ

1. การฟื้นฟูทางการแพทย์ (Medical rehabilitation) ได้แก่ การตรวจประเมินความพิการ การตรวจติดตามเป็นระยะเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการสูญเสียสายตามากขึ้น หรือให้การดูแลรักษาโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นภายหลัง
2. การกระตุ้นการเห็นในเด็กที่มีความพิการทางการเห็น (Vision stimulation) เพื่อพัฒนาการมองเห็นให้สามารถใช้ทักษะการมองเห็นในชีวิตประจำวันให้มีศักยภาพมากที่สุด ร่วมไปกับการพัฒนาทางด้านร่างกาย และสติปัญญา
3. การให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยสายตาเลียนราง (Low vision care) เพื่อให้ผู้พิการสามารถนำอุปกรณ์ไปใช้ตามความจำเป็น เพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้ การดำเนินอาชีพ การช่วยเหลือดูแลตนเองในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม
4. การให้บริการปรึกษาให้คำแนะนำ (Counseling) เพื่อให้สามารถปรับตัวรับการสูญเสียการเห็นได้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

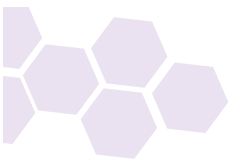
ผู้ให้บริการ

1. จักษุแพทย์ (Ophthalmologist)
2. พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา (Ophthalmic nurse)
3. นักทัศนมาตร (Optometrist)
4. ผู้ให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยสายตาเลียนราง (Low vision assistance / optician)

การส่งเสริมพัฒนาการ บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention)

คำนิยาม

“การส่งเสริมพัฒนาการ บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม” หรือ “การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก” หมายถึง การกระทำในการช่วยเหลือผู้ที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ในปัญหาพัฒนาการล่าช้า ได้แก่ การเคลื่อนไหว (Gross Motor) กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine Motor) ความเข้าใจภาษา (Receptive Language) ด้านการใช้ภาษา (Expressive Language) และการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and



Social) เพื่อให้ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาสามารถเพิ่มตามศักยภาพตามวัย สามารถดำรงชีวิต (Independent living) ร่วมกับครอบครัว ชุมชนได้

กิจกรรมที่ให้บริการ

1. ประเมินปัญหาพัฒนาการและความต้องการทางการแพทย์
 - 1.1 การชักประวัติและประเมินพัฒนาการ
การเคลื่อนไหว (Gross motor)
การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine motor)
ความเข้าใจภาษา (Receptive language)
การใช้ภาษา (Expressive language)
การช่วยเหลือตนเอง/สังคม (Personal social)
 - 1.2 ประเมินพฤติกรรม/อารมณ์
2. จัดทำโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเป็นรายบุคคล
3. การส่งเสริมพัฒนาการตามโปรแกรมรายบุคคล และประเมินความก้าวหน้าพัฒนาการ
4. สรุปประเมินผลพัฒนาการและความต้องการทางการแพทย์

ผู้รับบริการ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่า เป็นเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า และอยู่ในช่วงอายุแรกเกิด – 5 ปี

ผู้ให้บริการ

1. กุมารแพทย์ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
2. แพทย์ /จิตแพทย์ทั่วไป / จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
3. พยาบาลวิชาชีพ ที่จบการศึกษาหรือผ่านอบรมสาขาใดสาขาหนึ่ง ดังนี้
 - 3.1 รับผิดชอบตรงแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต(APN)
 - 3.2 อบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
 - 3.3 อบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
4. นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยาพัฒนาการ
5. ทีมสหวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด เป็นต้น

Phenol Block

คำนิยาม

“Phenol Block” คือ การฉีดสาร Phenol ไปสกัดกั้นเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อเพื่อลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อมัดนั้นๆ

วัตถุประสงค์ เพื่อลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ทำให้การควบคุมกล้ามเนื้อที่จำเป็นในการทำกิจกรรมประจำวัน การเคลื่อนไหว การเคลื่อนย้ายตัวได้ดีขึ้น รวมทั้งช่วยป้องกันหรือลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง เช่น ข้อยึดติด อากาศปวด เป็นต้น

กิจกรรมที่ให้บริการ

1. ตรวจสอบประเมินภาวะกล้ามเนื้อเกร็ง
2. วางแผนการรักษา ตามเป้าหมายที่กำหนด
3. ให้การรักษาฉีดสาร Phenol ตามแผนการรักษา
4. ให้การดูแลหลังฉีดสาร Phenol
5. ติดตามอาการและประเมินผลเป็นระยะๆ

ผู้ให้บริการ

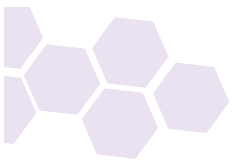
แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมการฉีดสาร Phenol Block เช่น แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นต้น

.....

เอกสารอ้างอิง

- พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556
- ประกาศสภากายภาพบำบัด เรื่อง มาตรฐานบริการกายภาพบำบัด พ.ศ. 2553
- คู่มือแนวทางการตรวจประเมินบริการด้านกายภาพบำบัดในสถานพยาบาล
- มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะ สาขากิจกรรมบำบัด พ.ศ. 2554 (คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด สำนักสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข)
- แนวทางการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2552 (ศูนย์สิทธิรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข)





เอกสารหมายเลข 1 แนบท้ายรายการและราคาการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ เรื่อง กลุ่มโรคและรหัส ICD-10 ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน (sub-acute phase)

กลุ่มโรค Sub-acute

1. STROKE

- Left Body Involvement
- Right body involvement
- Bilateral Involvement
- No Paresis (with other impairments, i.e., speech disorder, dysphagia, ataxia, cognitive impairment)

2. BRAIN DYSFUNCTION Non-traumatic

- Non-traumatic

3. BRAIN DYSFUNCTION Traumatic

- Traumatic, Unspecified
- Open Injury
- Closed Injury

4. NEUROLOGICAL CONDITIONS

- Multiple Sclerosis
- Polyneuropathy
- Guillian-Barre

5. Non-Traumatic Spinal Cord Dysfunction

- Non-Traumatic Spinal Cord Dysfunction:
- Paraplegia, Unspecified
- Paraplegia, Incomplete
- Paraplegia, Complete
- Quadriplegia, Unspecified
- Quadriplegia Incomplete C1-4
- Quadriplegia Incomplete C5-8
- Quadriplegia Complete C1-4
- Quadriplegia Complete C5-8
- Other non-traumatic SCI

6. Traumatic Spinal Cord Dysfunction:

- Traumatic Spinal Cord Dysfunction:
- Paraplegia, Unspecified
- Paraplegia, Incomplete
- Paraplegia, Complete that cannot be classified
- Quadriplegia, Unspecified specific group
- Quadriplegia Incomplete C1-4
- Quadriplegia Incomplete C5-8
- Quadriplegia Complete C1-4
- Quadriplegia Complete C5-8

7. AMPUTATION OF LIMB

- Single Upper Extremity Above the Elbow
- Single Upper Extremity Below the Elbow
- Single Lower Extremity Above the Knee
- Single Lower Extremity Below the Knee
- Double Lower Extremity Above the Knee
- Double Lower Extremity Above/below the Knee
- Double Lower Extremity Below the Knee
- Other Amputation

8. ORTHOPAEDIC CONDITIONS

- Status Post Hip Fracture
- Status Post Femur (shaft) Fracture
- Status Post Pelvis Fracture
- Status Post Major Multiple Fracture

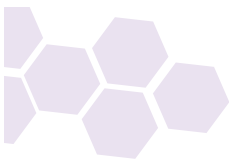
9. Hip and knee Replacement

- Status Post Hip Replacement
- Status Post Knee Replacement

10. CARDIAC disorders

- Cardiac
- Includes cases in which the major disorder is poor activity tolerance secondary to cardiac insufficiency or general reconditioning due to a cardiac disorder.





**ราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย
และสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย**



สำนักงาน สำนักงานสาขาวิชาการ อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 10 เลขที่ 2 ซอยสุขุมวิท 101 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เขตห้วยขวาง กทม. 10310 โทร. 02-716-6808 โทรสาร 02-716-6809

thairehab@gmail.com

ที่สวพ.129/2559

สำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน
เลขที่รับ 11969/59
วันที่ ๕-8 ก.ค. 2559

31 สิงหาคม 2559

เรื่อง ขอส่งข้อมูล Description Subacute
เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายการกลุ่มโรค ICD-10

ตามที่ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) ได้ประสานขอข้อมูล Description Subacute จากทางสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย ในเรื่อง ของการแยกกลุ่มโรค ICD-10

ในการนี้ทางสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย ได้ดำเนินการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้จึงขอส่ง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จักเป็นพระคุณยิ่ง

① เรียน เวชการสาธารณสุข
สำนักโฆษก สปสช. ขอแสดงความนับถือ
สวพ.ที่ส่งมาคือ Description Subacute 2 คน
ปร.ในหลักประกันสุขภาพ ร้อยปี ICD10
(รศ.พญ.วารี จิรอดิตย)
สำหรับกลุ่มโรค Subacute
นายกสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย
รศ.ดร.ไพสิริ เบญจมาภรณ์
ในหลักประกันสุขภาพ สปสช.
ในหลักประกันสุขภาพ สปสช. และในหลัก
ประกันสุขภาพ และ ร้อยปี ICD10 หรือ
หลักประกันสุขภาพ Audit 6 คน
ผู้ประสานงาน: นางศิริพร ศิริวัฒนากุล โทร 02-7166808 โทรสาร 02-7166809
ดร.พรสวรรค์ ชื่นชัย อัครศิริ
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา



② - 1/1 พท.บ
- ได้ ทวีต อัครศิริ
ให้จัดทำกลุ่ม โรค เพื่อ
พิจารณา
[Signature]

(นายจักรกริช ใจศิริ)
ผู้ช่วยเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
13 ก.ค. 2559

[Signature]

11. MAJOR MULTIPLE TRAUMA Brain + Spinal Cord Injury

- Brain + Spinal Cord Injury
- Brain + Multiple Fracture/Amputation

12. MAJOR MULTIPLE TRAUMA Without brain

- Spinal Cord + Multiple Fracture/Amputation
- Other Multiple Trauma

13. BURN

- second and third degree burn

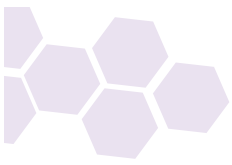
ICD-10 : Sub-acute

1. STROKE

- Left Body Involvement
- Right body involvement
- Bilateral Involvement
- No Paresis (with other impairments, i.e., speech disorder, dysphagia, ataxia, cognitive impairment)

RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Stroke	I600		Subarachnoid haemorrhage from carotid siphon and bifurcation
Stroke	I601		Subarachnoid haemorrhage from middle cerebral artery
Stroke	I602		Subarachnoid haemorrhage from anterior communicating artery
Stroke	I603		Subarachnoid haemorrhage from posterior communicating artery
Stroke	I604		Subarachnoid haemorrhage from basilar artery
Stroke	I605		Subarachnoid haemorrhage from vertebral artery
Stroke	I606		Subarachnoid haemorrhage from other intracranial arteries
Stroke	I607		Subarachnoid haemorrhage from intracranial artery, unspecified
Stroke	I608		Other subarachnoid haemorrhage
Stroke	I609		Subarachnoid haemorrhage, unspecified
Stroke	I610		Intracerebral haemorrhage in hemisphere, subcortical
Stroke	I611		Intracerebral haemorrhage in hemisphere, cortical
Stroke	I612		Intracerebral haemorrhage in hemisphere, unspecified
Stroke	I613		Intracerebral haemorrhage in brain stem
Stroke	I614		Intracerebral haemorrhage in cerebellum
Stroke	I615		Intracerebral haemorrhage, intraventricular
Stroke	I616		Intracerebral haemorrhage, multiple localized
Stroke	I618		Other intracerebral haemorrhage
Stroke	I619		Intracerebral haemorrhage, unspecified





RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Stroke	I620		Subdural haemorrhage (acute)(nontraumatic)
Stroke	I621		Nontraumatic extradural haemorrhage
Stroke	I629		Intracranial haemorrhage (nontraumatic), unspecified
Stroke	I630		Cerebral infarction due to thrombosis of precerebral arteries
Stroke	I631		Cerebral infarction due to embolism of precerebral arteries
Stroke	I632		Cerebral infarction due to unspecified occlusion or stenosis of precerebral arteries
Stroke	I633		Cerebral infarction due to thrombosis of cerebral arteries
Stroke	I634		Cerebral infarction due to embolism of cerebral arteries
Stroke	I635		Cerebral infarction due to unspecified occlusion or stenosis of cerebral arteries
Stroke	I638		Other cerebral infarction
Stroke	I639		Cerebral infarction, unspecified
Stroke	I64		Stroke, not specified as haemorrhage or infarction
Stroke	G810	I690	Flaccid hemiplegia
Stroke	G811	I691	Spastic hemiplegia
Stroke	G819	I692	Hemiplegia, unspecified
Stroke	G820	I693	Flaccid paraplegia
Stroke	G821	I694	Spastic paraplegia
Stroke	G822	I698	Paraplegia, unspecified
Stroke	G823		Flaccid tetraplegia
Stroke	G824		Spastic tetraplegia
Stroke	G825		Tetraplegia, unspecified
Stroke	G830		Diplegia of upper limbs
Stroke	G831		Monoplegia of lower limb
Stroke	G832		Monoplegia of upper limb
Stroke	G833		Monoplegia, unspecified
Stroke	G838		Other specified paralytic syndromes
Stroke	G839		Paralytic syndrome, unspecified
Stroke	R470		Dysphasia and aphasia
Stroke	R471		Dysarthria and anarthria
Stroke	R478		Other and unspecified speech disturbances
Stroke	R410		Disorientation, unspecified
Stroke	R413		Other amnesia
Stroke	R418		Other and unspecified symptoms and signs involving cognitive functions and awareness
Stroke	R480		Dyslexia and alexia
Stroke	R481		Agnosia
Stroke	R482		Apraxia
Stroke	R488		Other and unspecified symbolic dysfunctions

RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Stroke	R270		Ataxia, unspecified
Stroke	R278		Other and unspecified lack of coordination
Stroke	H814		Vertigo of central origin
Stroke	H819		Disorder of vestibular function, unspecified

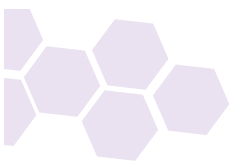
2. BRAIN DYSFUNCTION Non-traumatic

- Non-traumatic

RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Non-traumatic brain	A390	G01	Meningococcal meningitis (G01*)
Non-traumatic brain	A398	G050	Other meningococcal infections
Non-traumatic brain	A872		Lymphocytic choriomeningitis
Non-traumatic brain	A871	G020	Adenoviral meningitis (G02.0*)
Non-traumatic brain	A810		Creutzfeldt-Jakob disease
Non-traumatic brain	A811		Subacute sclerosing panencephalitis
Non-traumatic brain	A812		Progressive multifocal leukoencephalopathy
Non-traumatic brain	A818		Other slow virus infections of central nervous system
Non-traumatic brain	A819		Slow virus infection of central nervous system, unspecified
Non-traumatic brain	A830		Japanese encephalitis
Non-traumatic brain	A831		Western equine encephalitis
Non-traumatic brain	A832		Eastern equine encephalitis
Non-traumatic brain	A833		St Louis encephalitis
Non-traumatic brain	A834		Australian encephalitis
Non-traumatic brain	A835		California encephalitis
Non-traumatic brain	A836		Rocio virus disease
Non-traumatic brain	A838		Other mosquito-borne viral encephalitis
Non-traumatic brain	A839		Mosquito-borne viral encephalitis, unspecified
Non-traumatic brain	A840		Far Eastern tick-borne encephalitis [Russian spring-summer encephalitis]
Non-traumatic brain	A841		Central European tick-borne encephalitis
Non-traumatic brain	A848		Other tick-borne viral encephalitis
Non-traumatic brain	A849		Tick-borne viral encephalitis, unspecified
Non-traumatic brain	A850	G051	Enteroviral encephalitis (G05.1*)
Non-traumatic brain	A851	G051	Adenoviral encephalitis (G05.1*)
Non-traumatic brain	A852		Arthropod-borne viral encephalitis, unspecified
Non-traumatic brain	A858		Other specified viral encephalitis
Non-traumatic brain	A880		Enteroviral exanthematous fever [Boston exanthem]
Non-traumatic brain	A888		Other specified viral infections of the central nervous system
Non-traumatic brain	A86		Unspecified viral encephalitis
Non-traumatic brain	A870		Enteroviral meningitis (G02.0*)

หน้า 2





RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Non-traumatic brain	A878		Other viral meningitis
Non-traumatic brain	A879		Viral meningitis, unspecified
Non-traumatic brain	C700		Malignant neoplasm of cerebral meninges
Non-traumatic brain	C709		Malignant neoplasm of meninges, unspecified
Non-traumatic brain	C710		Malignant neoplasm of cerebrum, except lobes and ventricles
Non-traumatic brain	C711		Malignant neoplasm of frontal lobe
Non-traumatic brain	C712		Malignant neoplasm of temporal lobe
Non-traumatic brain	C713		Malignant neoplasm of parietal lobe
Non-traumatic brain	C714		Malignant neoplasm of occipital lobe
Non-traumatic brain	C715		Malignant neoplasm of cerebral ventricle
Non-traumatic brain	C716		Malignant neoplasm of cerebellum
Non-traumatic brain	C717		Malignant neoplasm of brain stem
Non-traumatic brain	C718		Malignant neoplasm of overlapping lesion of brain
Non-traumatic brain	C719		Malignant neoplasm of brain, unspecified
Non-traumatic brain	C793		Secondary malignant neoplasm of brain and cerebral meninges
Non-traumatic brain	D320		Benign neoplasm of cerebral meninges
Non-traumatic brain	D329		Benign neoplasm of meninges, unspecified
Non-traumatic brain	D330		Benign neoplasm of brain, supratentorial
Non-traumatic brain	D331		Benign neoplasm of brain, infratentorial
Non-traumatic brain	D332		Benign neoplasm of brain, unspecified
Non-traumatic brain	D333		Benign neoplasm of cranial nerves
Non-traumatic brain	D420		Neoplasm of cerebral meninges
Non-traumatic brain	D429		Neoplasm of meninges, unspecified
Non-traumatic brain	D430		Neoplasm of brain, supratentorial
Non-traumatic brain	D431		Neoplasm of brain, infratentorial
Non-traumatic brain	D432		Neoplasm of brain, unspecified
Non-traumatic brain	D433		Neoplasm of cranial nerves
Non-traumatic brain	D437		Neoplasm of other parts of central nervous system
Non-traumatic brain	D439		Neoplasm of central nervous system, unspecified
Non-traumatic brain	G040		Acute disseminated encephalitis
Non-traumatic brain	G048		Other encephalitis, myelitis and encephalomyelitis
Non-traumatic brain	G049		Encephalitis, myelitis and encephalomyelitis, unspecified
Non-traumatic brain	G060		Intracranial abscess and granuloma
Non-traumatic brain	G300		Alzheimer's disease with early onset
Non-traumatic brain	G301		Alzheimer's disease with late onset
Non-traumatic brain	G308		Other Alzheimer's disease
Non-traumatic brain	G309		Alzheimer's disease, unspecified
Non-traumatic brain	G311		Senile degeneration of brain, not elsewhere classified
Non-traumatic brain	G910		Communicating hydrocephalus
Non-traumatic brain	G912		Normal pressure hydrocephalus
Non-traumatic brain	G931		Anoxic brain damage, not elsewhere classified

3. BRAIN DYSFUNCTION Traumatic

- Traumatic, Unspecified
- Open Injury
- Closed Injury

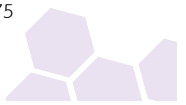
RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Traumatic brain	S0621		Diffuse brain injury: with open intracranial wound
Traumatic brain	S0631		Focal brain injury: with open intracranial wound
Traumatic brain	S0641		Epidural haemorrhage: with open intracranial wound
Traumatic brain	S0651		Traumatic subdural haemorrhage: with open intracranial wound
Traumatic brain	S0661		Traumatic subarachnoid haemorrhage: with open intracranial wound
Traumatic brain	S0671		Intracranial injury with prolonged coma: with open intracranial wound
Traumatic brain	S0681		Other intracranial injuries: with open intracranial wound
Traumatic brain	S0691		Intracranial injury, unspecified: with open intracranial wound
Traumatic brain	S0600		Concussion: without open intracranial wound
Traumatic brain	S0620		Diffuse brain injury: without open intracranial wound
Traumatic brain	S0630		Focal brain injury: without open intracranial wound
Traumatic brain	S0640		Epidural haemorrhage: without open intracranial wound
Traumatic brain	S0650		Traumatic subdural haemorrhage: without open intracranial wound
Traumatic brain	S0660		Traumatic subarachnoid haemorrhage: without open intracranial wound
Traumatic brain	S0670		Intracranial injury with prolonged coma: without open intracranial wound
Traumatic brain	S0680		Other intracranial injuries: without open intracranial wound
Traumatic brain	S0690		Intracranial injury, unspecified: without open intracranial wound
Traumatic brain		T902	Sequelae of fracture of skull and facial bones
Traumatic brain		T905	Sequelae of intracranial injury

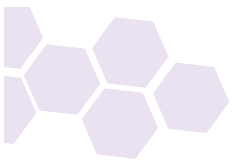
หมวด 2

4. NEUROLOGICAL CONDITIONS

- Multiple Sclerosis
- Polyneuropathy
- Guillian-Barre

RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Neurological condition	G122		Motor neuron disease
Neurological condition	G35		Multiple sclerosis
Neurological condition	G361		Acute and subacute haemorrhagic leukoencephalitis [Hurst]
Neurological condition	G368		Other specified acute disseminated demyelination
Neurological condition	G370		Diffuse sclerosis
Neurological condition	G371		Central demyelination of corpus callosum
Neurological condition	G372		Central pontine myelinolysis





RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Neurological condition	G373		Acute transverse myelitis in demyelinating disease of the central nervous system
Neurological condition	G375		Concentric sclerosis
Neurological condition	G378		Other specified demyelinating diseases of the central nervous system
Neurological condition	G602		Neuropathy in association with hereditary ataxia
Neurological condition	G603		Idiopathic progressive neuropathy
Neurological condition	G611		Serum neuropathy
Neurological condition	G618		Other inflammatory polyneuropathies
Neurological condition	G620		Drug-induced polyneuropathy
Neurological condition	G621		Alcoholic polyneuropathy
Neurological condition	G622		Polyneuropathy due to other toxic agents
Neurological condition	G628		Other specified polyneuropathies
Neurological condition	G629		Polyneuropathy, unspecified
Neurological condition	G700		Myasthenia gravis
Neurological condition	G710		Muscular dystrophy
Neurological condition	G711		Myotonic disorders
Neurological condition	G720		Drug-induced myopathy
Neurological condition	G721		Alcoholic myopathy
Neurological condition	G722		Myopathy due to other toxic agents
Neurological condition	G723		Periodic paralysis
Neurological condition	G210		Malignant neuroleptic syndrome
Neurological condition	G608		Other hereditary and idiopathic neuropathies
Neurological condition	G609		Hereditary and idiopathic neuropathy, unspecified

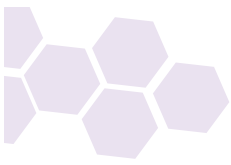
5. Non-Traumatic Spinal Cord Dysfunction

- Non-Traumatic Spinal Cord Dysfunction:
 - Paraplegia, Unspecified
 - Paraplegia, Incomplete
 - Paraplegia, Complete
 - Quadriplegia, Unspecified
 - Quadriplegia Incomplete C1-4
 - Quadriplegia Incomplete C5-8
 - Quadriplegia Complete C1-4
 - Quadriplegia Complete C5-8
 - Other non-traumatic SCI

RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Non-traumatic spinal cord	A180	M4900	Tuberculosis of bones and joints
Non-traumatic spinal cord	A180	M4901	Tuberculosis of bones and joints
Non-traumatic spinal cord	A180	M4902	Tuberculosis of bones and joints
Non-traumatic spinal cord	A180	M4903	Tuberculosis of bones and joints
Non-traumatic spinal cord	A180	M4904	Tuberculosis of bones and joints
Non-traumatic spinal cord	A180	M4905	Tuberculosis of bones and joints
Non-traumatic spinal cord	A180	M4906	Tuberculosis of bones and joints
Non-traumatic spinal cord	A180	M4907	Tuberculosis of bones and joints
Non-traumatic spinal cord	A180	M4908	Tuberculosis of bones and joints
Non-traumatic spinal cord	A180	M4909	Tuberculosis of bones and joints
Non-traumatic spinal cord	C412		Malignant neoplasm of vertebral column
Non-traumatic spinal cord	C701		Malignant neoplasm of spinal meninges
Non-traumatic spinal cord	C720		Malignant neoplasm of spinal cord
Non-traumatic spinal cord	C721		Malignant neoplasm of cauda equina
Non-traumatic spinal cord	C794		Secondary malignant neoplasm of other and unspecified parts of nervous system
Non-traumatic spinal cord	D321		Benign neoplasm of spinal meninges
Non-traumatic spinal cord	D334		Benign neoplasm of spinal cord
Non-traumatic spinal cord	D434		Neoplasm of spinal cord
Non-traumatic spinal cord	G048		Other encephalitis, myelitis and encephalomyelitis
Non-traumatic spinal cord	G061		Intraspinal abscess and granuloma
Non-traumatic spinal cord	I710		Dissection of aorta [any part]
Non-traumatic spinal cord	I711		Thoracic aortic aneurysm, ruptured
Non-traumatic spinal cord	I713		Abdominal aortic aneurysm, ruptured
Non-traumatic spinal cord	I715		Thoracoabdominal aortic aneurysm, ruptured
Non-traumatic spinal cord	I718		Aortic aneurysm of unspecified site, ruptured
Non-traumatic spinal cord	M470		Anterior spinal and vertebral artery compression syndromes (G99.2*)
Non-traumatic spinal cord	M4700		Anterior spinal and vertebral artery compression syndromes (G99.2*): multiple sites in spine
Non-traumatic spinal cord	M4701		Anterior spinal and vertebral artery compression syndromes (G99.2*): occipito-atlanto-axial region
Non-traumatic spinal cord	M4702		Anterior spinal and vertebral artery compression syndromes (G99.2*): cervical region
Non-traumatic spinal cord	M4703		Anterior spinal and vertebral artery compression syndromes (G99.2*): cervicothoracic region
Non-traumatic spinal cord	M4709		Anterior spinal and vertebral artery compression syndromes (G99.2*): site unspecified
Non-traumatic spinal cord	M471		Other spondylosis with myelopathy
Non-traumatic spinal cord	M4710		Other spondylosis with myelopathy: multiple sites in spine
Non-traumatic spinal cord	M4711		Other spondylosis with myelopathy: occipito-atlanto-axial region

หน้า 2





RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Non-traumatic spinal cord	M4712		Other spondylosis with myelopathy: cervical region
Non-traumatic spinal cord	M4713		Other spondylosis with myelopathy: cervicothoracic region
Non-traumatic spinal cord	M4714		Other spondylosis with myelopathy: thoracic region
Non-traumatic spinal cord	M4715		Other spondylosis with myelopathy: thoracolumbar region
Non-traumatic spinal cord	M4716		Other spondylosis with myelopathy: lumbar region
Non-traumatic spinal cord	M4717		Other spondylosis with myelopathy: lumbosacral region
Non-traumatic spinal cord	M4718		Other spondylosis with myelopathy: sacral and sacrococcygeal region
Non-traumatic spinal cord	M4719		Other spondylosis with myelopathy: site unspecified
Non-traumatic spinal cord	M500	G992	Cervical disc disorder with myelopathy (G99.2*)
Non-traumatic spinal cord	M510	G992	Lumbar and other intervertebral disc disorders with myelopathy (G99.2*)

6. Traumatic Spinal Cord Dysfunction:

- Traumatic Spinal Cord Dysfunction:
 - Paraplegia, Unspecified
 - Paraplegia, Incomplete
 - Paraplegia, Complete that cannot be classified
- Quadriplegia, Unspecified specific group
 - Quadriplegia Incomplete C1-4
 - Quadriplegia Incomplete C5-8
 - Quadriplegia Complete C1-4
 - Quadriplegia Complete C5-8

RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
Traumatic spinal cord	T913		Sequelae of injury of spinal cord
Traumatic spinal cord	S14.0		Concussion and oedema of cervical spinal cord
Traumatic spinal cord	S14.1		Other and unspecified injuries of cervical spinal cord
Traumatic spinal cord	S14.2		Injury of nerve root of cervical spine
Traumatic spinal cord	S14.3		Injury of brachial plexus
Traumatic spinal cord	S240		Concussion and oedema of thoracic spinal cord
Traumatic spinal cord	S241		Other and unspecified injuries of thoracic spinal cord
Traumatic spinal cord	S242		Injury of nerve root of thoracic spine
Traumatic spinal cord	S340		Concussion and oedema of lumbar spinal cord
Traumatic spinal cord	S341		Other injury of lumbar spinal cord
Traumatic spinal cord	S342		Injury of nerve root of lumbar and sacral spine
Traumatic spinal cord	S343		Injury of cauda equina
Traumatic spinal cord	S344		Injury of lumbosacral plexus

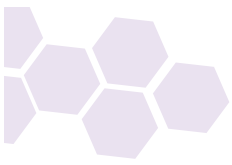
7. AMPUTATION OF LIMB

- Single Upper Extremity Above the Elbow
- Single Upper Extremity Below the Elbow
- Single Lower Extremity Above the Knee
- Single Lower Extremity Below the Knee
- Double Lower Extremity Above the Knee
- Double Lower Extremity Above/below the Knee
- Double Lower Extremity Below the Knee
- Other Amputation

pdx	sdx	Pdx,Sdx Description
S780		Traumatic amputation at hip joint
S781		Traumatic amputation at level between hip and knee
S789		Traumatic amputation of hip and thigh, level unspecified
S880		Traumatic amputation at knee level
S881		Traumatic amputation at level between knee and ankle
S889		Traumatic amputation of lower leg, level unspecified
S980		Traumatic amputation of foot at ankle level
S983		Traumatic amputation of other parts of foot
S984		Traumatic amputation of foot, level unspecified
T053		Traumatic amputation of both feet
T054		Traumatic amputation of one foot and other leg [any level, except foot]
T055		Traumatic amputation of both legs [any level]
T056		Traumatic amputation of upper and lower limbs, any combination [any level]
T058		Traumatic amputations involving other combinations of body regions
T873		Neuroma of amputation stump
T874		Infection of amputation stump
T875		Necrosis of amputation stump
T876		Other and unspecified complication of amputation stump
S680		Traumatic amputation of thumb (complete)(partial)
S681		Traumatic amputation of other single finger (complete)(partial)
S682		Traumatic amputation of two or more fingers alone (complete)(partial)
S480		Traumatic amputation at shoulder joint
S481		Traumatic amputation at level between shoulder and elbow
S489		Traumatic amputation of shoulder and upper arm, level unspecified
S580		Traumatic amputation at elbow level
S581		Traumatic amputation at level between elbow and wrist
S589		Traumatic amputation of forearm, level unspecified
S683		Combined traumatic amputation of (part of) finger(s) with other parts of wrist and hand
S684		Traumatic amputation of hand at wrist level

หน้า 2





pdx	sdx	Pdx,Sdx Description
S688		Traumatic amputation of other parts of wrist and hand
S689		Traumatic amputation of wrist and hand, level unspecified
T050		Traumatic amputation of both hands
T051		Traumatic amputation of one hand and other arm [any level, except hand]
T052		Traumatic amputation of both arms [any level]
Z48.8		Other specified surgical follow-up care (สำหรับ non-traumatic amputation)

8. ORTHOPAEDIC CONDITIONS

- Status Post Hip Fracture
- Status Post Femur (shaft) Fracture
- Status Post Pelvis Fracture
- Status Post Major Multiple Fracture

pdx	sdx	Pdx,Sdx Description
S3270		Multiple fractures of lumbar spine and pelvis: closed
S827		Multiple fractures of lower leg
S8270		Multiple fractures of lower leg: closed
S8271		Multiple fractures of lower leg: open
T023		Fractures involving multiple regions of one lower limb
pdx	sdx	Pdx,Sdx Description
T0230		Fractures involving multiple regions of one lower limb: closed
T0231		Fractures involving multiple regions of one lower limb: open
T025		Fractures involving multiple regions of both lower limbs
T0250		Fractures involving multiple regions of both lower limbs: closed
T0251		Fractures involving multiple regions of both lower limbs: open
T026		Fractures involving multiple regions of upper limb(s) with lower limb(s)
T0260		Fractures involving multiple regions of upper limb(s) with lower limb(s): closed
T0261		Fractures involving multiple regions of upper limb(s) with lower limb(s): open
T027		Fractures involving thorax with lower back and pelvis with limb(s)
T0270		Fractures involving thorax with lower back and pelvis with limb(s): closed
T0271		Fractures involving thorax with lower back and pelvis with limb(s): open
S323		Fracture of ilium
S3230		Fracture of ilium: closed
S3231		Fracture of ilium: open
S324		Fracture of acetabulum
S3240		Fracture of acetabulum: closed
S3241		Fracture of acetabulum: open
S325		Fracture of pubis
S3250		Fracture of pubis: closed

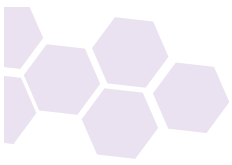
pdx	sdx	Pdx,Sdx Description
S3251		Fracture of pubis: open
S328		Fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis
S3280		Fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis: closed
S3281		Fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis: open
S720		Fracture of neck of femur
S7200		Fracture of neck of femur: closed
S7201		Fracture of neck of femur: open
S721		Pertrochanteric fracture
S7210		Pertrochanteric fracture: closed
S7211		Pertrochanteric fracture: open
S722		Subtrochanteric fracture
S7220		Subtrochanteric fracture: closed
S7221		Subtrochanteric fracture: open
S723		Fracture of shaft of femur
S7230		Fracture of shaft of femur: closed
S7231		Fracture of shaft of femur: open
S724		Fracture of lower end of femur
S7240		Fracture of lower end of femur: closed
S7241		Fracture of lower end of femur: open
S727		Multiple fractures of femur
S7270		Multiple fractures of femur: closed
S7271		Multiple fractures of femur: open
pdx	sdx	Pdx,Sdx Description
S728		Fractures of other parts of femur
S7280		Fractures of other parts of femur: closed
S7281		Fractures of other parts of femur: open
S729		Fracture of femur, part unspecified
S7290		Fracture of femur, part unspecified: closed
S7291		Fracture of femur, part unspecified: open

9. Hip and knee Replacement

- Status Post Hip Replacement
- Status Post Knee Replacement

pdx	sdx	Pdx,Sdx Description
Z47.9		Orthopaedic follow-up care, unspecified (สำหรับ Status Post Hip/Knee Replacement)





10. CARDIAC disorders

- Cardiac
- Includes cases in which the major disorder is poor activity tolerance secondary to cardiac insufficiency or general reconditioning due to a cardiac disorder.

pdx	sdx	Pdx,Sdx Description
I00-I02		Acute rheumatic fever
I05-I09		Chronic rheumatic heart diseases
I20-I25		Ischaemic heart diseases
I26-I28		Pulmonary heart disease and diseases of pulmonary circulation
I30-I52		Other forms of heart disease
I95-I99		Other and unspecified disorders of the circulatory system

11. MAJOR MULTIPLE TRAUMA Brain + Spinal Cord Injury

- Brain + Spinal Cord Injury
- Brain + Multiple Fracture/Amputation
(คำอธิบายรหัส ICD 10 รวมอยู่ในหมวดที่ 12)

12. MAJOR MULTIPLE TRAUMA Without brain

- Spinal Cord + Multiple Fracture/Amputation
- Other Multiple Trauma

RIC	RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
76	Other major multiple trauma (MMT)	S827		Multiple fractures of lower leg
76	Other major multiple trauma (MMT)	S8270		Multiple fractures of lower leg: closed
76	Other major multiple trauma (MMT)	S8271		Multiple fractures of lower leg: open
76	Other major multiple trauma (MMT)	T023		Fractures involving multiple regions of one lower limb
76	Other major multiple trauma (MMT)	T0230		Fractures involving multiple regions of one lower limb: closed
76	Other major multiple trauma (MMT)	T0231		Fractures involving multiple regions of one lower limb: open
76	Other major multiple trauma (MMT)	T025		Fractures involving multiple regions of both lower limbs
76	Other major multiple trauma (MMT)	T0250		Fractures involving multiple regions of both lower limbs: closed

RIC	RIC Description	Pdx	Sdx	Pdx,Sdx Description
76	Other major multiple trauma (MMT)	T0251		Fractures involving multiple regions of both lower limbs: open
76	Other major multiple trauma (MMT)	T026		Fractures involving multiple regions of upper limb(s) with lower limb(s)
76	Other major multiple trauma (MMT)	T0260		Fractures involving multiple regions of upper limb(s) with lower limb(s): closed
76	Other major multiple trauma (MMT)	T0261		Fractures involving multiple regions of upper limb(s) with lower limb(s): open
76	Other major multiple trauma (MMT)	T027		Fractures involving thorax with lower back and pelvis with limb(s)
76	Other major multiple trauma (MMT)	T0270		Fractures involving thorax with lower back and pelvis with limb(s): closed
76	Other major multiple trauma (MMT)	T0271		Fractures involving thorax with lower back and pelvis with limb(s): open

กรณี MMT ที่ต้องใช้รหัสโรคมามากกว่า 1 รหัส จะมีเงื่อนไขดังนี้

- ต้องมี Significant trauma ของ 2 sites ขึ้นไป (รหัส Trauma A-E)
- ถ้ามีรหัส Trauma 1=brain หรือ Trauma 6= spinal cord จะเป็น RIC 75: Major Multiple Trauma with Brain + Spinal Cord Injury
- ถ้าไม่มีรหัส Trauma= 1 หรือ 6 จะเป็น RIC 76: Other major multiple trauma (MMT) และต้องมี site รหัส Trauma A-E จำนวน 2 sites ขึ้นไป ตาม diagnosis code ที่อยู่ใน list ที่แสดงในตาราง

ตาราง แสดงรหัสโรคสำหรับ Trauma

ric	pdx	sdx	trauma	Pdx,Sdx Description
62	S0621		1	Diffuse brain injury: with open intracranial wound
62	S0631		1	Focal brain injury: with open intracranial wound
62	S0641		1	Epidural haemorrhage: with open intracranial wound
62	S0651		1	Traumatic subdural haemorrhage: with open intracranial wound
62	S0661		1	Traumatic subarachnoid haemorrhage: with open intracranial wound
62	S0671		1	Intracranial injury with prolonged coma: with open intracranial wound
62	S0681		1	Other intracranial injuries: with open intracranial wound
62	S0691		1	Intracranial injury, unspecified: with open intracranial wound
62	S0600		1	Concussion: without open intracranial wound
62	S0620		1	Diffuse brain injury: without open intracranial wound
62	S0630		1	Focal brain injury: without open intracranial wound
62	S0640		1	Epidural haemorrhage: without open intracranial wound
62	S0650		1	Traumatic subdural haemorrhage: without open intracranial wound





ric	pdx	sdx	trauma	Pdx,Sdx Description
62	S0660		1	Traumatic subarachnoid haemorrhage: without open intracranial wound
62	S0670		1	Intracranial injury with prolonged coma: without open intracranial wound
62	S0680		1	Other intracranial injuries: without open intracranial wound
62	S0690		1	Intracranial injury, unspecified: without open intracranial wound
62		T905	1	Sequelae of intracranial injury
62	S060		1	Concussion
62	S062		1	Diffuse brain injury
62	S064		1	Epidural haemorrhage
62	S065		1	Traumatic subdural haemorrhage
62	S066		1	Traumatic subarachnoid haemorrhage
76	S069		1	Intracranial injury, unspecified
64	T913		6	Sequelae of injury of spinal cord
64	S140		6	Concussion and oedema of cervical spinal cord
64	S141		6	Other and unspecified injuries of cervical spinal cord
64	S142		6	Injury of nerve root of cervical spine
64	S143		6	Injury of brachial plexus
64	S240		6	Concussion and oedema of thoracic spinal cord
64	S241		6	Other and unspecified injuries of thoracic spinal cord
64	S242		6	Injury of nerve root of thoracic spine
64	S340		6	Concussion and oedema of lumbar spinal cord
64	S341		6	Other injury of lumbar spinal cord
64	S342		6	Injury of nerve root of lumbar and sacral spine
64	S343		6	Injury of cauda equina
64	S344		6	Injury of lumbosacral plexus
76	S3270		6	Multiple fractures of lumbar spine and pelvis: closed
75	S827		A	Multiple fractures of lower leg
75	S8270		A	Multiple fractures of lower leg: closed
75	S8271		A	Multiple fractures of lower leg: open
75	T023		A	Fractures involving multiple regions of one lower limb
75	T0230		A	Fractures involving multiple regions of one lower limb: closed
75	T0231		A	Fractures involving multiple regions of one lower limb: open
75	T025		A	Fractures involving multiple regions of both lower limbs
75	T0250		A	Fractures involving multiple regions of both lower limbs: closed
75	T0251		A	Fractures involving multiple regions of both lower limbs: open
75	T026		A	Fractures involving multiple regions of upper limb(s) with lower limb(s)
75	T0260		A	Fractures involving multiple regions of upper limb(s) with lower limb(s): closed
75	T0261		A	Fractures involving multiple regions of upper limb(s) with lower limb(s): open
75	T027		A	Fractures involving thorax with lower back and pelvis with limb(s)

ric	pdx	sdx	trauma	Pdx,Sdx Description
75	T0270		A	Fractures involving thorax with lower back and pelvis with limb(s): closed
75	T0271		A	Fractures involving thorax with lower back and pelvis with limb(s): open
75	S0290		A	Fracture of skull or facial bones, part unspecified: closed
75	S051		A	Contusion of eyeball and orbital tissues
75	S129		A	Fracture of neck, part unspecified
75	S2230		A	Fracture of rib: closed
75	S2701		A	Traumatic pneumothorax: with open wound into thoracic cavity
75	S2710		A	Traumatic haemothorax: without open wound into thoracic cavity
75	S308		A	Other superficial injuries of abdomen, lower back and pelvis
75	S3640		A	Injury of small intestine: without open wound into cavity
75	S3650		A	Injury of colon: without open wound into cavity
75	S368		A	Injury of other intra-abdominal organs
75	S390		A	Injury of muscle and tendon of abdomen, lower back and pelvis
75	S399		A	Unspecified injury of abdomen, lower back and pelvis
75	S411		A	Open wound of upper arm
75	S418		A	Open wound of other and unspecified parts of shoulder girdle
75	S431		A	Dislocation of acromioclavicular joint
75	S461		A	Injury of muscle and tendon of long head of biceps
75	S467		A	Injury of multiple muscles and tendons at shoulder and upper arm level
75	S5201		A	Fracture of upper end of ulna: open
75	S5241		A	Fracture of the shafts of both ulna and radius: open
75	S610		A	Open wound of finger(s) without damage to nail
75	S611		A	Open wound of finger(s) with damage to nail
75	S617		A	Multiple open wounds of wrist and hand
75	S618		A	Open wound of other parts of wrist and hand
75	S619		A	Open wound of wrist and hand, part unspecified
75	S633		A	Traumatic rupture of ligament of wrist and carpus
75	S647		A	Injury of multiple nerves at wrist and hand level
75	S662		A	Injury of extensor muscle and tendon of thumb at wrist and hand level
75	S663		A	Injury of extensor muscle and tendon of other finger at wrist and hand level
75	S666		A	Injury of multiple flexor muscles and tendons at wrist and hand level
75	S667		A	Injury of multiple extensor muscles and tendons at wrist and hand level
75	S670		A	Crushing injury of thumb and other finger(s)
75	S699		A	Unspecified injury of wrist and hand
75	S700		A	Contusion of hip
75	S822		A	Fracture of the shaft of tibia
75	S8260		A	Fracture of lateral malleolus: closed
75	S837		A	Injury to multiple structures of knee



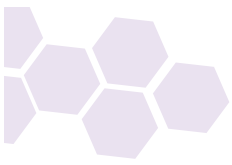


ric	pdx	sdx	trauma	Pdx,Sdx Description
75	S840		A	Injury of tibial nerve at lower leg level
75	S922		A	Fracture of other tarsal bone(s)
75	S9271		A	Multiple fractures of foot: open
75	S9291		A	Fracture of foot, unspecified: open
75	S931		A	Dislocation of toe(s)
75	S999		A	Unspecified injury of ankle and foot
75		G52	A	Nerve, nerve root and plexus disorders
75		G53	A	Nerve, nerve root and plexus disorders
75		G54	A	Nerve, nerve root and plexus disorders
75		G55	A	Nerve, nerve root and plexus disorders
67	S323		B	Fracture of ilium
67	S3230		B	Fracture of ilium: closed
67	S3231		B	Fracture of ilium: open
67	S324		B	Fracture of acetabulum
67	S3240		B	Fracture of acetabulum: closed
67	S3241		B	Fracture of acetabulum: open
67	S325		B	Fracture of pubis
67	S3250		B	Fracture of pubis: closed
67	S3251		B	Fracture of pubis: open
67	S328		B	Fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis
67	S3280		B	Fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis: closed
67	S3281		B	Fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis: open
67	S720		B	Fracture of neck of femur
67	S7200		B	Fracture of neck of femur: closed
67	S7201		B	Fracture of neck of femur: open
67	S721		B	Petrochanteric fracture
67	S7210		B	Petrochanteric fracture: closed
67	S7211		B	Petrochanteric fracture: open
67	S722		B	Subtrochanteric fracture
67	S7220		B	Subtrochanteric fracture: closed
67	S7221		B	Subtrochanteric fracture: open
67	S723		B	Fracture of shaft of femur
67	S7230		B	Fracture of shaft of femur: closed
67	S7231		B	Fracture of shaft of femur: open
67	S724		B	Fracture of lower end of femur
67	S7240		B	Fracture of lower end of femur: closed
67	S7241		B	Fracture of lower end of femur: open
67	S727		B	Multiple fractures of femur
67	S7270		B	Multiple fractures of femur: closed
67	S7271		B	Multiple fractures of femur: open
67	S728		B	Fractures of other parts of femur

ric	pdx	sdx	trauma	Pdx,Sdx Description
67	S7280		B	Fractures of other parts of femur: closed
67	S7281		B	Fractures of other parts of femur: open
67	S729		B	Fracture of femur, part unspecified
67	S7290		B	Fracture of femur, part unspecified: closed
67	S7291		B	Fracture of femur, part unspecified: open
67	S797		B	Multiple injuries of hip and thigh
69	S8210		C	Fracture of upper end of tibia: closed
69	S8211		C	Fracture of upper end of tibia: open
69	S8220		C	Fracture of the shaft of tibia: closed
69	S8221		C	Fracture of the shaft of tibia: open
69	S8230		C	Fracture of lower end of tibia: closed
69	S8231		C	Fracture of lower end of tibia: open
69	S8240		C	Fracture of fibula alone: closed
69	S8241		C	Fracture of fibula alone: open
69	S8290		C	Fracture of lower leg, unspecified: closed
69	S8291		C	Fracture of lower leg, unspecified: open
69	S120		C	Fracture of first cervical vertebra
69	S122		C	Fracture of other specified cervical vertebra
69	S1270		C	Multiple fractures of cervical spine: closed
69	S1290		C	Fracture of neck, part unspecified: closed
69	S130		C	Traumatic rupture of cervical intervertebral disc
69	S131		C	Dislocation of cervical vertebra
69	S198		C	Other specified injuries of neck
69	S220		C	Fracture of thoracic vertebra
69	S2200		C	Fracture of thoracic vertebra: closed
69	S2240		C	Multiple fractures of ribs: closed
69	S231		C	Dislocation of thoracic vertebra
69	S2601		C	Injury of heart with haemopericardium: with open wound into thoracic cavity
69	S300		C	Contusion of lower back and pelvis
69	S320		C	Fracture of lumbar vertebra
69	S3200		C	Fracture of lumbar vertebra: closed
69	S331		C	Dislocation of lumbar vertebra
69	S4200		C	Fracture of clavicle: closed
69	S4201		C	Fracture of clavicle: open
69	S4210		C	Fracture of scapula: closed
69	S4220		C	Fracture of upper end of humerus: closed
69	S4230		C	Fracture of shaft of humerus: closed
69	S4231		C	Fracture of shaft of humerus: open
69	S428		C	Fracture of other parts of shoulder and upper arm
69	S4290		C	Fracture of shoulder girdle, part unspecified: closed

หน้า 2

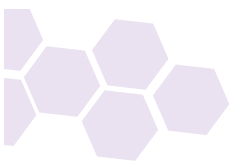




ric	pdx	sdx	trauma	Pdx,Sdx Description
69	S430		C	Dislocation of shoulder joint
69	S463		C	Injury of muscle and tendon of triceps
69	S520		C	Fracture of upper end of ulna
69	S5200		C	Fracture of upper end of ulna: closed
69	S5210		C	Fracture of upper end of radius: closed
69	S5220		C	Fracture of shaft of ulna: closed
69	S5221		C	Fracture of shaft of ulna: open
69	S5230		C	Fracture of shaft of radius: closed
69	S5250		C	Fracture of the lower end of radius: closed
69	S5251		C	Fracture of the lower end of radius: open
69	S5271		C	Multiple fractures of forearm: open
69	S529		C	Fracture of forearm, part unspecified
69	S5290		C	Fracture of forearm, part unspecified: closed
69	S5291		C	Fracture of forearm, part unspecified: open
69	S531		C	Dislocation of elbow, unspecified
69	S5310		C	Dislocation of elbow, anterior (TM)
69	S562		C	Injury of other flexor muscle and tendon at forearm level
69	S565		C	Injury of other extensor muscle and tendon at forearm level
69	S568		C	Injury of other and unspecified muscles and tendons at forearm level
69	S6230		C	Fracture of other metacarpal bone: closed
69	S6231		C	Fracture of other metacarpal bone: open
69	S625		C	Fracture of thumb
69	S6250		C	Fracture of thumb: closed
69	S6251		C	Fracture of thumb: open
69	S6260		C	Fracture of other finger: closed
69	S6261		C	Fracture of other finger: open
69	S6271		C	Multiple fractures of fingers: open
69	S630		C	Dislocation of wrist
69	S661		C	Injury of flexor muscle and tendon of other finger at wrist and hand level
69	S730		C	Dislocation of hip
69	S7301		C	Dislocation of hip, posterior type with or without minor fracture (TM)
69	S740		C	Injury of sciatic nerve at hip and thigh level
69	S764		C	Injury of other and unspecified muscles and tendons at thigh level
69	S820		C	Fracture of patella
69	S8200		C	Fracture of patella: closed
69	S8201		C	Fracture of patella: open
69	S8250		C	Fracture of medial malleolus: closed
69	S8251		C	Fracture of medial malleolus: open
69	S826		C	Fracture of lateral malleolus
69	S8261		C	Fracture of lateral malleolus: open
69	S8280		C	Fractures of other parts of lower leg: closed

ric	pdx	sdx	trauma	Pdx,Sdx Description
69	S8281		C	Fractures of other parts of lower leg: open
69	S831		C	Dislocation of knee
69	S832		C	Tear of meniscus, current
69	S833		C	Tear of articular cartilage of knee, current
69	S835		C	Sprain and strain involving (anterior)(posterior) cruciate ligament of knee
69	S836		C	Sprain and strain of other and unspecified parts of knee
69	S920		C	Fracture of calcaneus
69	S9200		C	Fracture of calcaneus: closed
69	S9201		C	Fracture of calcaneus: open
69	S921		C	Fracture of talus
69	S9230		C	Fracture of metatarsal bone: closed
69	S9231		C	Fracture of metatarsal bone: open
69	S9241		C	Fracture of great toe: open
69	S9250		C	Fracture of other toe: closed
69	S9251		C	Fracture of other toe: open
69	S959		C	Injury of unspecified blood vessel at ankle and foot level
69	S971		C	Crushing injury of toe(s)
69	S981		C	Traumatic amputation of one toe
69	S982		C	Traumatic amputation of two or more toes
69	T060		C	Injuries of brain and cranial nerves with injuries of nerves and spinal cord at neck level
69	T092		C	Dislocation, sprain and strain of unspecified joint and ligament of trunk
69	T796		C	Traumatic ischaemia of muscle
70	S780		D	Traumatic amputation at hip joint
70	S781		D	Traumatic amputation at level between hip and knee
70	S789		D	Traumatic amputation of hip and thigh, level unspecified
70	S880		D	Traumatic amputation at knee level
70	S881		D	Traumatic amputation at level between knee and ankle
70	S889		D	Traumatic amputation of lower leg, level unspecified
70	S980		D	Traumatic amputation of foot at ankle level
70	S983		D	Traumatic amputation of other parts of foot
70	S984		D	Traumatic amputation of foot, level unspecified
70	T053		D	Traumatic amputation of both feet
70	T054		D	Traumatic amputation of one foot and other leg [any level, except foot]
70	T055		D	Traumatic amputation of both legs [any level]
70	T056		D	Traumatic amputation of upper and lower limbs, any combination [any level]
70	T058		D	Traumatic amputations involving other combinations of body regions
70	T873		D	Neuroma of amputation stump
70	T874		D	Infection of amputation stump
70	T875		D	Necrosis of amputation stump





ric	pdx	sdx	trauma	Pdx,Sdx Description
70	T876		D	Other and unspecified complication of amputation stump
70	S680		D	Traumatic amputation of thumb (complete)(partial)
70	S681		D	Traumatic amputation of other single finger (complete)(partial)
70	S682		D	Traumatic amputation of two or more fingers alone (complete)(partial)
70	S480		E	Traumatic amputation at shoulder joint
70	S481		E	Traumatic amputation at level between shoulder and elbow
70	S489		E	Traumatic amputation of shoulder and upper arm, level unspecified
70	S580		E	Traumatic amputation at elbow level
70	S581		E	Traumatic amputation at level between elbow and wrist
70	S589		E	Traumatic amputation of forearm, level unspecified
70	S683		E	Combined traumatic amputation of (part of) finger(s) with other parts of wrist and hand
70	S684		E	Traumatic amputation of hand at wrist level
70	S688		E	Traumatic amputation of other parts of wrist and hand
70	S689		E	Traumatic amputation of wrist and hand, level unspecified
70	T050		E	Traumatic amputation of both hands
70	T051		E	Traumatic amputation of one hand and other arm [any level, except hand]
70	T052		E	Traumatic amputation of both arms [any level]

13. Burns and corrosions

T20 Burn and corrosion of head and neck

T20.2 Burn of second degree of head and neck

T20.3 Burn of third degree of head and neck

T20.6 Corrosion of second degree of head and neck

T20.7 Corrosion of third degree of head and neck

T21 Burn and corrosion of trunk

T21.2 Burn of second degree of trunk

T21.3 Burn of third degree of trunk

T21.6 Corrosion of second degree of trunk

T21.7 Corrosion of third degree of trunk

T22 Burn and corrosion of shoulder and upper limb, except wrist and hand

T22.2 Burn of second degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand

T22.3 Burn of third degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand

T22.6 Corrosion of second degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand

T22.7 Corrosion of third degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand

T23 Burn and corrosion of wrist and hand

- T23.2 Burn of second degree of wrist and hand
- T23.3 Burn of third degree of wrist and hand
- T23.6 Corrosion of second degree of wrist and hand
- T23.7 Corrosion of third degree of wrist and hand

T24 Burn and corrosion of hip and lower limb, except ankle and foot

- T24.2 Burn of second degree of hip and lower limb, except ankle and foot
- T24.3 Burn of third degree of hip and lower limb, except ankle and foot
- T24.6 Corrosion of second degree of hip and lower limb, except ankle and foot
- T24.7 Corrosion of third degree of hip and lower limb, except ankle and foot

T25 Burn and corrosion of ankle and foot

- T25.2 Burn of second degree of ankle and foot
- T25.3 Burn of third degree of ankle and foot
- T25.6 Corrosion of second degree of ankle and foot
- T25.7 Corrosion of third degree of ankle and foot

T29 Burns and corrosions of multiple body regions

- T29.2 Burns of multiple regions, no more than second-degree burns mentioned
- T29.3 Burns of multiple regions, at least one burn of third degree mentioned
- T29.6 Corrosions of multiple regions, no more than second-degree corrosions mentioned
- T29.7 Corrosions of multiple regions, at least one corrosion of third degree mentioned

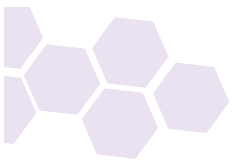
T30 Burn and corrosion, body region unspecified

- T30.2 Burn of second degree, body region unspecified Second-degree burn NOS
- T30.3 Burn of third degree, body region unspecified Third-degree burn NOS
- T30.6 Corrosion of second degree, body region unspecified Second-degree corrosion NOS
- T30.7 Corrosion of third degree, body region unspecified Third-degree corrosion NOS

T31 Burns classified according to extent of body surface involved

- T31.0 Burns involving less than 10% of body surface
- T31.1 Burns involving 10-19% of body surface
- T31.2 Burns involving 20-29% of body surface
- T31.3 Burns involving 30-39% of body surface
- T31.4 Burns involving 40-49% of body surface





T31.5 Burns involving 50-59% of body surface

T31.6 Burns involving 60-69% of body surface

T31.7 Burns involving 70-79% of body surface

T31.8 Burns involving 80-89% of body surface

T31.9 Burns involving 90% or more of body surface

T32 Corrosions classified according to extent of body surface involved

T32.0 Corrosions involving less than 10% of body surface

T32.1 Corrosions involving 10-19% of body surface

T32.2 Corrosions involving 20-29% of body surface

T32.3 Corrosions involving 30-39% of body surface

T32.4 Corrosions involving 40-49% of body surface

T32.5 Corrosions involving 50-59% of body surface

T32.6 Corrosions involving 60-69% of body surface

T32.7 Corrosions involving 70-79% of body surface

T32.8 Corrosions involving 80-89% of body surface

T32.9 Corrosions involving 90% or more of body surface



แนวทางสนับสนุนการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการทางการมองเห็น ด้านการทำความเข้าใจคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและ การเคลื่อนไหว (Orientation & Mobility : O&M)

1. หลักการและเหตุผล

ผลการสำรวจความพิการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2550 พบว่าประเทศไทยมีประชากรที่มีความพิการจำนวน 1.9 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 2.9 ของประชากรทั้งประเทศ ในจำนวนนี้มีประชากรที่จัดเป็นผู้พิการทางการมองเห็นจำนวน 746,549 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 1.1 ของประชากร ซึ่งในจำนวนนี้มีทั้งคนที่จัดเป็นคนตาบอดและคนสายตาลีเลือนรางจำนวนมาก ซึ่งต้องการการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้ด้วยตนเอง สามารถเรียนหนังสือได้ ทำงานได้ พึ่งตนเองได้ และทำประโยชน์ให้แก่สังคม อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังไม่มีระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการมองเห็น ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการและจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการมองเห็นด้านการทำความเข้าใจคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (Orientation & Mobility: O&M) ขึ้นเพื่อให้คนพิการทางการมองเห็นผู้รับบริการสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้รับไปปรับใช้ประโยชน์ได้จริงในการดำรงชีวิตประจำวัน นับตั้งแต่การช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้นในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ รวมถึงการประกอบอาชีพด้วย

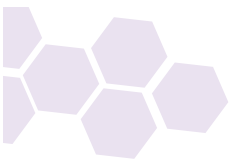
2. วัตถุประสงค์

- 1.1. เพื่อสร้างโอกาสให้ผู้ที่มีความพิการทางการมองเห็น ได้รับบริการตรวจสุขภาพตาและประเมินความสามารถในการมองเห็น และเข้าสู่การฟื้นฟูฯ อย่างเป็นระบบ
- 1.2. เพื่อให้ผู้ที่มีความพิการทางการมองเห็น ที่จำเป็นต้องได้รับบริการทำความเข้าใจคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว ได้รับอุปกรณ์ (ไม้เท้าขาว) ควบคู่กับบริการ O&M ที่มีคุณภาพ รวมทั้งได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ในชีวิตประจำวัน
- 1.3. เพื่อให้เกิดระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการมองเห็นด้านการทำความเข้าใจคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (O & M) อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นเครือข่ายในระดับจังหวัด

3. กลุ่มเป้าหมาย

- เป้าหมายผู้รับบริการ ได้แก่ คนพิการทางการมองเห็น (รหัสย่อย 74) ดังนี้
- เป็นคนพิการทางการมองเห็น ทั้งผู้ที่มีความพิการตั้งแต่กำเนิดหรือภายหลัง
 - มีอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (กรณีผู้สูงอายุที่อายุเกิน 60 ปี ให้เน้นผู้ที่อยู่ในภาวะที่สามารถเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันได้)





4. พื้นที่ดำเนินการ

หน่วยบริการระดับจังหวัดทุกจังหวัด หรือในอำเภอใหญ่ที่มีความพร้อม อย่างน้อยเขตละ 1 จังหวัด

5. วิธีดำเนินการ

5.1 หน่วยบริการใหม่ สมัครหรือแสดงความจำนง เข้าร่วมดำเนินการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูฯ ด้าน O&M กับ สปสช.เขต (หน่วยบริการเดิมที่มีบุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตรครูฝึกพื้นฐานแล้วสามารถให้บริการต่อเนื่อง)

5.2 หน่วยบริการคัดเลือกบุคลากร จำนวน 1-2 คน เข้ารับการฝึกอบรมเป็นครูฝึกเพื่อทำหน้าที่ให้บริการ O&M แก่คนพิการทางการมองเห็น ในหลักสูตรครูฝึกพื้นฐาน (O&M instructor) ระยะเวลา 200 ชั่วโมง หรือ ประมาณ 6-8 สัปดาห์ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบบริการ ณ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล หรือศูนย์อบรมครูฝึกระดับภาคที่จะจัดตั้งขึ้น ที่สนับสนุนโดย สปสช. ส่วนกลาง

5.3 หน่วยบริการจัดเตรียมความพร้อมด้านสถานที่สำหรับการจัดบริการคนตาบอด โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีในจังหวัด เช่น สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย สาขาในภูมิภาค ศูนย์การศึกษาพิเศษ โรงเรียนสอนคนตาบอดหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่ ให้ร่วมบริการ

5.4 ประชาสัมพันธ์และประสานสร้างเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด เช่น หน่วยบริการในพื้นที่เป้าหมาย (รพช. สอ. PCU) หรือองค์กรส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการค้นหา คัดกรอง และส่งต่อกลุ่มเป้าหมาย เข้ารับการตรวจประเมิน ณ ศูนย์บริการ O&M เพื่อให้ได้รับบริการตามความเหมาะสม และจำเป็น

5.5 หน่วยบริการดำเนินการจัดบริการ ดังนี้

5.5.1 จัดให้มีการตรวจสุขภาพตา ประเมินความสามารถในการมองเห็น กำหนดเป้าหมายหรือผลลัพธ์บริการที่คาดหวังรายบุคคล จัดทำรายงานผลเป็นลายลักษณ์อักษรและขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับบริการ O&M

5.5.2 ให้มีการวางแผนการให้บริการเฉพาะบุคคล และให้บริการตามหลักสูตรที่กำหนด (80-120 ชั่วโมง) ซึ่งสามารถแบ่งให้บริการได้ตามผลลัพธ์ที่คาดหวัง

5.5.3 ให้มีการบริการ O&M แก่คนพิการตาบอด โดยบุคลากรของหน่วยบริการที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรครูฝึกพื้นฐาน (O&M instructor) และประสานความร่วมมือกับสมาคมคนตาบอดหรือองค์กรอื่นๆ เช่น ศูนย์ธรรมมิกชนฯ โรงเรียนสอนคนตาบอด ที่พร้อมให้การสนับสนุน

5.5.4 หน่วยบริการและเครือข่ายบริการ จัดสถานที่ให้บริการ วัสดุ อุปกรณ์ ที่พักสำหรับการฝึกที่ชัดเจน เหมาะสม ปลอดภัย

5.5.5 ให้บริการ O&M โดยครูฝึกที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรที่กำหนด และได้ขึ้นทะเบียนเป็นครูฝึกฯ ไว้กับศูนย์ และ สปสช. แล้วเท่านั้น

5.5.6 จัดบริการตามรูปแบบที่กำหนด โดยกำหนดรูปแบบการจัดบริการ ดังนี้

- 1) การให้บริการเป็นกลุ่ม ครั้งละประมาณ 5-15 คน อัตราส่วนของครูฝึกต่อผู้เข้ารับกาฝึกอบรม ไม่เกิน 1: 5 และจัดบริการภายในศูนย์หรือในเครือข่ายจังหวัดที่กำหนด
- 2) การให้บริการรายบุคคล กรณีที่คนตาบอดรายนั้นไม่พร้อมเข้ารับการฝึกอบรมเป็นกลุ่ม โดยจะส่งครูฝึกไปให้บริการที่บ้าน
- 3) กำหนดระยะเวลาการให้บริการ จำนวนชั่วโมงและอัตราครูฝึกต่อผู้รับการอบรม ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด (เฉลี่ย 120 ชั่วโมง/คน โดยจะให้บริการวันละไม่เกิน 6 ชั่วโมง และสัปดาห์ละไม่เกิน 6 วัน)
- 4) หน่วยบริการและเครือข่ายบริการในจังหวัด บันทึกกิจกรรมบริการ และการประเมินผล ลีฟท์รายบุคคลเป็นลายลักษณ์อักษรและประสานรวบรวมข้อมูลไว้ที่หน่วยบริการระดับจังหวัดอย่างเป็นระบบ

6. งบประมาณ

จากงบค่าใช้จ่ายบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ที่ สปสช.เขต ได้รับจัดสรร โดยสนับสนุนให้หน่วยบริการ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการให้บริการ O&M ตามจำนวนคนพิการทางการมองเห็นกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการจริงจากหน่วยบริการ โดยเหมาจ่ายรายละ 9,000 บาท



การวัดผลสำเร็จด้านสุขภาพแบบ “ประสิทธิภาพของความครอบคลุม (Effective coverage)”



Effective coverage is defined as the fraction of potential health gain that is actually delivered to the population through the health system, given its capacity. It is comprised of three components, namely, need, use, and quality. **Need** refers to the individual/population in need of a particular service; **use** refers to the use of services; and **quality** refers to the actual health benefit experienced from the service.

(Ng et al, (2014) *Effective Coverage: A Metric for monitoring Universal Health Coverage. PLoS Med 11(9)*)

*Effective coverage does not only includes whether people **receive the services they need** but also takes into account the **quality** of services provided and the **ultimate impact** on health.*
(WHO/World Bank, 2015)

