

คำรักษาพยาบาลของโรคโควิด 19

ปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ พ.บ.
ที่ปรึกษากรรมการแพทย์

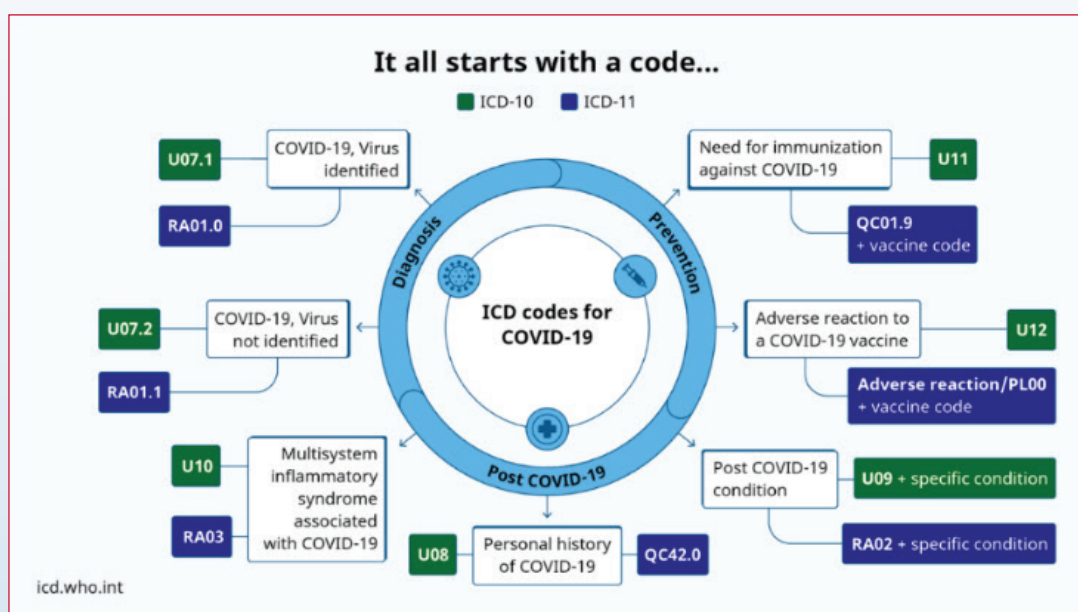
บทนำ

โรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019) เป็นโรคอุบัติใหม่ ซึ่งเป็นโรคระบาดร้ายแรง มีการติดต่อโดยละอองเสมหะจากการไอ และมีการระบาดอย่างรวดเร็ว องค์การอนามัยโรคประกาศเป็นโรคที่ระบาดเป็นวงกว้าง (pandemic disease) ในวันที่ 11 มีนาคม 2563 ในขณะที่ประเทศไทยได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 ให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อร้ายแรง พบมีการระบาดทั่วโลก ผู้ติดเชื้อทั่วโลกมากกว่า 170 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตกว่า 3.5 ล้านคน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2564) โรคโควิด 19 เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Coronavirus) พบครั้งแรกที่นครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑล

หูเป่ย์ ประเทศจีน ชื่อเต็มของเชื้อไวรัสตัวนี้ คือ Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS CoV 2) ในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ชื่อโรคใหม่ว่า COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) อาการแสดงของโรคนี้มีตั้งแต่ ไม่มีอาการ อาการเหมือนไข้หวัด ไอ เจ็บคอ ลื่นไม่รับรส จมูกไม่ได้กลิ่น จนถึงอาการรุนแรงติดเชื้อในปอด ปอดอักเสบ ระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

รหัส ICD 10 และ ICD 9 CM ในโรคโควิด 19

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดรหัสฉุกเฉิน เนื่องจากเป็นโรคใหม่ จึงมีการกำหนดรหัสดังนี้



รูปที่ 1 การให้รหัส ICD 10 / ICD 11

รหัสเกี่ยวข้องกับการวินิจฉัย

U07.1 COVID-19, virus identified

โรคโควิด 19 และมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นผลบวก

U07.2 COVID-19, virus not identified

อาการแสดงทางคลินิกเหมือนโรคโควิด 19 แต่ผลทางห้องปฏิบัติการเป็นลบ

U10.9 multisystem inflammatory syndrome associated with COVID-19, unspecified

Cytokine storm

Kawasaki-like syndrome

Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C)

Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS)

U08 Personal History of COVID-19

U09 Post COVID-19 condition

รหัสเกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีน

U11.9 Need for immunization against COVID-19, unspecified

U12.9 COVID-19 vaccines causing adverse effects in therapeutic use, unspecified

ICD 9CM เป็นการให้รหัสเหตุการณ์ทางการแพทย์ ที่แพทย์หรือพยาบาลได้ทำการรักษาให้กับผู้ป่วย

การให้รหัส ICD 10 และ ICD 9CM ควรลงรหัสให้ครบถ้วนเพื่อบ่งบอกความรุนแรงของโรค และการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ที่ใช้ในผู้ป่วยแต่ละราย บางครั้งผู้ลงรหัสเข้าใจผิดคิดว่า การลงรหัส ICD 9 CM ไม่ได้เพิ่มค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Adj RW) จึงละเลยการลงรหัส เพราะคิดว่าไม่ได้เงินเพิ่ม ซึ่งเป็นความคิดที่ผิดในการศึกษาโรคอุบัติใหม่นั้น การลงรหัสให้ครบถ้วนมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในการกำหนดทิศทางนโยบายทางการเงิน

การบันทึกค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของราชการ

ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ แบ่งออกเป็น 16 หมวด ตามการจำแนกหมวดจ่ายประเภทผู้ป่วยใน³ ได้แก่

หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร หมายถึง ค่าห้อง หรือค่าเตียงรวมอาหาร สำหรับผู้ป่วยขณะที่พักรักษาในสถานพยาบาล
ค่าอาหาร หมายถึง อาหารปกติ อาหารทางสายยาง หรืออาหารทางการแพทย์ที่ให้ทางปากหรือสายยาง

ประกาศกรมบัญชีกลาง ว102 และ ว130 รวมทั้งประกาศในสิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ และประกันสังคม⁴⁻⁷ กำหนดอัตราค่าห้อง ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ในอัตราเดียวกันคือ

1. ค่าห้องดูแลโรคติดต่ออันตรายต่อวัน จ่ายตามจริงไม่เกิน 2,500 บาท

2. ค่าห้องหอผู้ป่วยเฉพาะกิจโควิด (Hospitel) หรือ

โรงพยาบาลสนาม จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บาท

หมวดที่ 2 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษา

โรค หมายถึง ค่าใช้จ่ายตามรายการค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคตามที่กระทรวงการคลังกำหนด หรือตามประกาศของสำนักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักประกันสังคม ในกรณีโรคโควิด 19 กองทุนสิทธิประโยชน์หลักทั้ง 3 กองทุน⁴⁻⁷ ให้เบิกเพิ่มเติมค่าชุด PPE สำหรับบุคลากรดูแลผู้ป่วย ในอัตราไม่เกิน 740 บาทต่อชุด สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง (mild to moderate) เบิกได้ไม่เกิน 15 ชุดต่อวัน ส่วนผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (severe) เบิกได้ไม่เกิน 30 ชุดต่อวัน

หมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด

ค่ายา หมายถึง ค่ายาที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคไม่ว่าจะมีวิธีการให้ยาในลักษณะใด เช่น ยาฉีด ยารับประทาน และยาทาภายนอก

สารอาหารทางเส้นเลือด หมายถึง สารน้ำหรือสารอาหารที่ให้ผู้ป่วยทางเส้นเลือด

ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด 19 กองทุนสิทธิประโยชน์หลักทั้ง 3 กองทุน⁴⁻⁷ ให้เบิกค่ายารักษาโควิด 19 ได้เพิ่มเติมจากค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Adj RW) ได้ดังนี้

1. Chloroquine
 2. Hydroxychloroquine
 3. Darunavir
 4. Favipiravir
 5. Lopinavir / Ritonavir
 6. Oseltamivir
 7. Remdesivir
 8. Ritonavir
 9. Tocilizumab
 10. Azithromycin (เฉพาะสิทธิกรมบัญชีกลางเท่านั้น)
- โดยเบิกได้ไม่เกิน 7,200 บาท ต่อราย

หมวดที่ 4 ค่ายากลับบ้าน หมายถึง ส่วนของค่ายาที่ให้ผู้ป่วยนำกลับไปใช้ที่บ้าน โดยแยกออกจากค่ายาที่ใช้ขณะอยู่โรงพยาบาลให้ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นยาฉีดหรือยารับประทาน

หมวดที่ 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มีไข้ยา หมายถึง ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล ไม่รวมรายการที่อยู่ในหมวดอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และรายการที่เหมารวมในการผ่าตัดและทำหัตถการ

หมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต หมายถึง ค่าจัดการบริการการให้โลหิต และส่วนประกอบของโลหิต ประกอบด้วยค่าบริการ 2 ส่วน คือ (1) ค่าตรวจเพื่อการให้เลือด หรือส่วนประกอบของเลือด (2) ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต

หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา หมายถึง ค่าบริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น

ค่าตรวจน้ำตาลในเลือด ค่าตรวจปัสสาวะ ค่าตรวจชิ้นเนื้อ เป็นต้น ค่าบริการรวมค่าน้ำยา และวัสดุสิ้นเปลือง ค่าเครื่องมืออุปกรณ์ การตรวจ และค่าบริการจัดเก็บตัวอย่าง

ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด 19 กองทุนสิทธิประโยชน์หลัก ทั้ง 3 กองทุน⁴⁻⁷ ให้เบิกค่าตรวจวินิจฉัยเชื้อโควิด 19 ได้เพิ่มเติมจาก คำน้ำหนักสัมพัทธ์ (Adj RW) ได้ดังนี้

การตรวจหาเชื้อ SARS CoV2	อัตรา
1. SARS CoV-2, qualitative RT PCR	ไม่เกิน 2,200 บาท สิทธิกรมบัญชีกลาง และประกันสังคม
2. SARS CoV-2 N gene, qualitative RT PCR	ไม่เกิน 2,300 บาท สิทธิ สปสช.
3. SARS CoV-2 RdRp gene, qualitative RT PCR	
4. SARS CoV-2 IgG antibody by immunoassay	ไม่เกิน 1,200 บาท สิทธิกรมบัญชีกลาง
5. SARS CoV-2 IgM antibody by immunoassay	ไม่เกิน 350 บาท สิทธิ สปสช.
6. SARS CoV-2 IgG + IgM antibody by immunoassay	
7. SARS CoV-2 Antigen by immunoassay	ไม่เกิน 1,200 บาท สิทธิกรมบัญชีกลาง ไม่เกิน 700 บาท สิทธิ สปสช.
8. SARS CoV-2 Antigen by chromatography	ไม่เกิน 1,200 บาท สิทธิกรมบัญชีกลาง ไม่เกิน 600 บาท สิทธิ สปสช. (กรณีตรวจ antigen คู่กับ PCR ให้ค่าตรวจ antigen 500 บาท)

หมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา หมายถึง ค่าบริการทางรังสีวิทยาทั้งในการตรวจวินิจฉัย และการรักษา (รวมถึงรังสีรักษา) โดยคิดค่าบริการรวมค่าอุปกรณ์ ค่ายา และวัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็นโดยตรง เช่น ฟิล์ม เข็มและกระบอก ฉีดยา สายน้ำเกลือ ออกซิเจน และการใช้เครื่อง monitor เป็นต้น มาตรฐานกำหนดการใช้สารทึบรังสี ในการตรวจ computerized tomography คือ ionic contrast media ถ้าใช้ nonionic contrast media ให้คิดราคาเพิ่มตามที่กำหนดในรายการ ส่วนการตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า ราคาที่กำหนดไว้นี้ ไม่รวม gadolinium (Gd) contrast ถ้าจำเป็นต้องใช้ ให้คิดราคา ตามที่กำหนด

หมวดที่ 9 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีอื่น เช่น EKG, EMG, EEG, Echocardiography เป็นต้น โดยรวมค่าการใช้อุปกรณ์ ค่ายา และ วัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็น

หมวดที่ 10 ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือของ สถานพยาบาลเพื่อประกอบการบำบัดรักษา โดยให้รวมค่ายา และ วัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็น และสถานพยาบาลต้องมีหลักเกณฑ์ในการ กำหนดอัตราที่ชัดเจน เช่น เครื่องช่วยหายใจ (ให้รวมค่าออกซิเจน) ค่า monitor ต่างๆ และค่า set ที่ใช้ในการตรวจรักษาต่างๆ

หมวดที่ 11 ค่าทำหัตถการและวิสัญญี ค่าทำหัตถการ หมายถึง ค่าบริการเหมาตามรายการ หัตถการต่างๆ รวมถึงการผ่าตัด และการทำคลอดด้วย ค่าวิสัญญี หมายถึง ค่าบริการวางยาสลบแบบทั่วไป

ค่าบริการวางยาสลบที่ซับซ้อน ค่าบริการวางยาสลบเฉพาะแห่ง และ ค่าบริการวางยาสลบทางเส้นเลือด ไม่รวมค่าใช้จ่ายเครื่องมือทาง การแพทย์ เครื่อง monitor ต่างๆ และค่าท่อช่วยหายใจ

หมวดที่ 12 ค่าบริการทางการแพทย์ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ (1) ค่าบริการพยาบาลทั่วไป และค่าบริการพยาบาลทั่วไป ICU คือ การพยาบาลพื้นฐานที่คิดเหมาจ่ายเป็นรายวัน (2) ค่าบริการ กิจกรรมพิเศษ เช่น การทำแผล การสวนปัสสาวะ เป็นต้น

หมวดที่ 13 ค่าบริการทางทันตกรรม หมายถึง ค่าบริการ ในการรักษาทางทันตกรรมตามรายหัตถการ หรือ รายโรค โดยการ คิดค่าบริการรวมค่าเครื่องมือ ค่ายาพื้นฐาน และวัสดุสิ้นเปลือง

หมวดที่ 14 ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทาง เวชกรรมฟื้นฟู

หมวดที่ 15 ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการให้ การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น

หมวดที่ 16 ค่าบริการอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษา พยาบาลโดยตรง หมายถึง ค่าบริการที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ ซึ่งไม่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เช่น ค่าใช้โทรศัพท์

ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด 19 กองทุนสิทธิประโยชน์ หลักทั้ง 3 กองทุน⁴⁻⁷ ให้เบิกค่ารถพยาบาลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โควิด 19 ได้เพิ่มเติมจากค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Adj RW) ได้ดังนี้

1. ค่าชุด PPE + ค่าทำความสะอาด ไม่เกิน 3,700 บาท ทุกสิทธิ
2. ค่าน้ำมัน เหมะ 50 กิโลเมตรแรก เหมะจ่าย 500 บาท หลังจากนั้น คิดราคา 4 บาทต่อกิโลเมตร (สิทธิกรมบัญชีกลาง และ สิทธิ สปสช.) ส่วนสิทธิประกันสังคม คิดราคา 6 บาทต่อกิโลเมตร

การวิเคราะห์ค่ารักษาพยาบาลโรคโควิด 19

การรักษาพยาบาลโรคโควิด 19 นอกจากการให้การรักษาไวรัส และรักษาภาวะแทรกซ้อนให้ผู้ป่วยหายเป็นปกติ การป้องกันมิให้ไวรัสแพร่กระจายในสถานพยาบาล และความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่บุคลากรสาธารณสุขที่ดูแลรักษา ยังเป็นหัวใจหลักใน

การรักษาพยาบาลโรคโควิด 19 อีกด้วย ซึ่งได้มีการปรับปรุงห้องแยกในการให้การรักษา และมีการจัดสรรอุปกรณ์การแพทย์ แยกสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้

จากการรวบรวมข้อมูลค่ารักษาพยาบาลโรคโควิด 19 ในปีงบประมาณ 2563 ที่โรงพยาบาลราชวิถี (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 สรุปค่าใช้จ่ายต่อรายในการรักษาโรคโควิด 19

	Adj. RW<1	Adj. RW>1
Average Adj. RW	0.4713	2.7639
Average Length of Stay (LOS)	19.05 วัน	22.33 วัน
ค่าใช้จ่ายต่อราย	138,955 บาท	331,093 บาท

ตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Adjusted Relative Weight; Adj RW) ในกลุ่มที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน (Adj RW<1) ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 0.4713 แต่มีค่ารักษาพยาบาลสูงมาก ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยที่ 138,955 บาท ในขณะที่กลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อน (Adj RW>1) ค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ (Adjusted Relative Weight: Adj

RW) อยู่ที่ 2.7639 ค่าใช้จ่ายต่อรายเพิ่มขึ้นเป็น 331,093 บาท จะเห็นว่าค่าใช้จ่ายทั้งสองกลุ่มไม่สอดคล้องกับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Adj RW) จึงเป็นที่มาของการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในหมวดต่างๆ ที่มีสัดส่วนสูงเทียบกับค่าใช้จ่ายทั้งหมด (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์สัดส่วนหมวดค่าใช้จ่าย

หมวดค่าใช้จ่าย	Adj. RW<1	Adj. RW>1
1.ค่าห้องแยกโรค	21.12%	16.40%
2. ค่าชุด PPE	48.78%	40.88%
3.ค่าตรวจชันสูตรอื่นๆ	3.38%	5.02%
4. ค่าอุปกรณ์การแพทย์	2.26%	6.28%
5. ค่า PCR SARS CoV2	3.22%	2.63%
6.ค่ายาอื่นๆ	1.47%	13.45%
7. ค่ายารักษาไวรัส	3.84%	3.15%
8. ค่าแพทย์/พยาบาล	9.40%	8.46%

สัดส่วนค่าใช้จ่ายสูงสุด อันดับ 1 คือ ค่าชุด PPE อันดับ 2 ค่าห้องแยกโรค ในกลุ่มที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน (Adj RW<1)

พบว่า ค่าชุด PPE รวมกับค่าห้องแยกโรค คิดเป็น 69.9% ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด ส่วนในกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อน (Adj RW>1) ค่าอุปกรณ์การแพทย์ และค่ายาอื่นๆ เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยต้องการการรักษาภาวะแทรกซ้อนเพิ่มเติมนอกเหนือจากการรักษาไวรัส และต้องการอุปกรณ์การแพทย์ เพิ่มเติม เช่น เครื่องช่วยหายใจ หรือเครื่องให้ออกซิเจนความดันสูง เทียบกับกลุ่มที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน (Adj RW<1)

ดังนั้น จะเห็นได้อย่างชัดเจน การรักษาพยาบาลโรคโควิด 19 ค่าใช้จ่ายหลักคือ การควบคุมในห้องแยกโรค เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคในสถานพยาบาล และการป้องกันเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลรักษาผู้ป่วย ให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัส SARS CoV2 ระหว่างการให้การรักษาพยาบาล

ปัญหาที่พบบ่อยในศึกษาข้อมูลย้อนหลัง คือ การลงรหัส ICD 10 และ ICD 9CM ไม่ครบ ซึ่งมีผลต่อการบ่งบอกถึงความรุนแรงของโรค ทำให้การเบิกจ่ายค่าชุด PPE อาจได้น้อยลง และปัญหารองลงมา คือ การลงข้อมูลการรักษาไม่ครบ ถึงแม้ว่าจะไม่ได้ทำให้เบิก

เงินได้เพิ่มขึ้น แต่ทำให้การศึกษาต้นทุน หรือ unit cost มีค่าที่ต่ำกว่าความเป็นจริง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อเงินนโยบาย ดังนั้นเมื่อยังไม่มีการศึกษาต้นทุนในการรักษาโรคโควิด 19 อย่างเป็นรูปธรรม

การลงข้อมูลในการรักษาพยาบาล จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด แต่สิ่งที่ดียิ่งที่สุดคือ ควรมีการศึกษาต้นทุนการรักษา (unit cost) โรคโควิด 19 ในระยะต่อไป

References

1. COVID-19 Wikipedia. Available from: URL; <http://en.wikipedia.org>. (cite 2021 Jun 1)
2. Emergency use ICD coded for COVID-19 disease outbreak. Available from: URL; <http://who.int>. (cite 2021 Jun 1)
3. อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาล พ.ศ. 2549. ประกาศกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0417/ว 177. (ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2549)
4. หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเสี่ยงหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 พ.ศ. 2563. ประกาศกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.4/ว 102. (ลงวันที่ 20 มีนาคม 2563)
5. หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเสี่ยงหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563. ประกาศกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.4/ว 130. (ลงวันที่ 3 เมษายน 2563)
6. การขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ฉบับแก้ไขและเพิ่มเติม) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช. 2.57/ว. 2014. (ลงวันที่ 23 มีนาคม 2564)
7. หลักเกณฑ์ และอัตราค่าบริการทางการแพทย์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 พ.ศ. 2563. ประกาศคณะกรรมการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม. (ลงวันที่ 31 มีนาคม 2563)