

กคค
ON
24 ต.ค. 60

ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๙๙



กรมประชาสัมพันธ์
รับที่ 101350
วันที่ 24 ต.ค. 60
เวลา 15.49

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐

เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ
หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และหมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์
และพยาธิวิทยา

เรียน อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์

กองคลัง
เลขรับ 16446
วันที่ 24 ต.ค. 60
เวลา 16.19

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๓๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากกระทรวงการคลังได้ประกาศ
กำหนดรายการ อัตรา และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
ในสถานพยาบาลของทางราชการให้ส่วนราชการทราบและถือปฏิบัติ นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้รายการและอัตราค่าบริการสาธารณสุข
หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และหมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์
สอดคล้องกับการให้บริการของสถานพยาบาลในปัจจุบัน มีความเหมาะสม ครอบคลุมการรักษาพยาบาลที่จำเป็น
สอดคล้องกับการพัฒนาด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์และสภาวะทางเศรษฐกิจ จึงได้ดำเนินการปรับปรุงรายการ
และอัตราค่าบริการฯ รวมทั้งกำหนดเงื่อนไขหรือข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายบางรายการให้เกิดความเหมาะสมและชัดเจน
ยิ่งขึ้น ตลอดจนปรับหมวดหมู่ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ให้สอดคล้องกับระบบชื่อและรหัสมาตรฐาน
การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (Logical Observation Identifiers Names and Codes: LOINC)
ซึ่งเป็นระบบมาตรฐานที่มีการใช้อย่างแพร่หลายในต่างประเทศ และเห็นควรกำหนดหลักเกณฑ์และอัตรา
ค่าบริการสาธารณสุขฯ ให้ส่วนราชการและสถานพยาบาลของทางราชการถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ยกเลิกรายการอัตราค่าบริการฯ หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
และหมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา เฉพาะในส่วน of ค่าตรวจวินิจฉัย
ทางเทคนิคการแพทย์ (หัวข้อ ๗.๑ - ๗.๖) ของหนังสือที่อ้างถึง และให้ถือปฏิบัติตามอัตราค่าบริการสาธารณสุขฯ
แนบท้ายหนังสือฉบับนี้ บัญชีที่ ๑ หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และบัญชีที่ ๒
หมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา เฉพาะรายการค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์
โดยให้มีผลใช้บังคับสำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป ทั้งนี้ รายการ
ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ นอกเหนือจากรายการ
ที่กำหนดไว้ ไม่สามารถเบิกจ่ายได้

๒. ให้สถานพยาบาลมีกลไกกำกับกับการรักษาพยาบาล/การตรวจวินิจฉัยให้เป็นไปตามเงื่อนไข
หรือข้อบ่งชี้ในการเบิกจ่ายที่กำหนด เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาลและการตรวจสอบ และหากมี
การตรวจสอบพบว่าสถานพยาบาลไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขหรือข้อบ่งชี้ที่กำหนด กรมบัญชีกลางจะดำเนินการ
เรียกเงินรายการค่าบริการ/ค่าตรวจวินิจฉัยที่มีการเบิกจ่ายคืน

๓. กรณีที่สถานพยาบาลประสงค์ที่จะเสนอรายการอัตราค่าบริการ ซึ่งเป็นรายการที่มีความจำเป็นในการรักษาพยาบาลและไม่มีรายการอื่นสามารถใช้ทดแทนได้เพิ่มเติม ให้เสนอรายการ ราคา โครงสร้างต้นทุน และข้อบ่งชี้หรือเหตุผลความจำเป็นในการกำหนดรายการดังกล่าว (จำเป็นต้องใช้กับผู้ป่วยโรคใด/กรณีใด/เพื่อวัตถุประสงค์ใด) รวมทั้งข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) เช่น แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคขององค์กรวิชาชีพ ข้อมูลวิชาการหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ เป็นต้น มายังกรมบัญชีกลางเพื่อจะได้รวบรวมและพิจารณาประกาศต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป อนึ่ง สามารถดาวน์โหลดหลักเกณฑ์และรายการอัตราค่าบริการดังกล่าว ได้ที่เว็บไซต์กรมบัญชีกลาง www.cgd.go.th หัวข้อกฎหมาย/ระเบียบ/หนังสือเวียน ภารกิจการควบคุมด้านงบบุคลากรของบุคลากรภาครัฐ

บร. ๐๒๐๒๗...๐๕/ว...๕๐๕๕...สว. ๒๒ ธ.ค. ๖๐
เรียน ผอ. สำนัก/กอง และหัวหน้าหน่วยงาน

ขอแสดงความนับถือ

เพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไป

(นางสุกัญญา นาคสุข)
ผอ.กคส.

(นางสาวสุทธิรัตน์ รัตนโชติ)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองสวัสดิการรักษายาบาล
กลุ่มงานนโยบายสวัสดิการรักษายาบาล
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๐-๑
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

เรียน อปส.

ด้วยกรมบัญชีกลาง ได้มีหนังสือแจ้งอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการหมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต และหมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา รายละเอียดปรากฏตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๔๓ ลงวัน ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ โดยมีผลใช้บังคับสำหรับการรักษายาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และจะได้แจ้งเวียนทางอินเทอร์เน็ตให้ทุกสำนัก/กอง ทราบและถือปฏิบัติต่อไป

- ทราบ
- ดำเนินการตามหมาย

พลโท
(สมรรถิณ แก้วกำเนิด)
รักษาราชการในตำแหน่ง อปส.

๗ ๗ ค.ค. ๒๕๖๐

(นางสุกัญญา นาคสุข)
ผอ.กคส.

- ส่ง ☐ ผงบ.
☐ ผพด.
☐ ผกง.
☒ ผบช.
☐ ผบห.

ร.อปส. พลโท สมรรถิณ แก้วกำเนิด... ๕๖๖
๗ พ.ย. ๒๕๖๐

บัญชีที่ 1

หมวดที่ 6

ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต

ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต หมายถึง ค่าจัดการบริการการให้โลหิต หรือส่วนประกอบของโลหิต เช่น โลหิต (Whole Blood) เม็ดโลหิตแดง (Packed Red Cell) พลาสมาสด (Fresh Plasma หรือ Fresh Frozen Plasma) เกล็ดโลหิต (Platelet Concentrate) พลาสมา (Plasma) โดยให้รวมค่าอุปกรณ์บรรจุ น้ำยาที่ใช้ในการเตรียมการตรวจทางเทคนิค ตลอดจนค่าบริการในการให้ด้วย

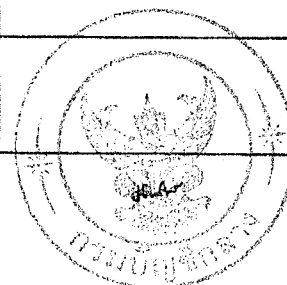
ค่าบริการส่วนประกอบของโลหิต แบ่งออกเป็นสองส่วน คือส่วนที่รับบริการต่อจากสภาากาชาดไทย ซึ่งเป็นรายการที่มีการตรวจ Nucleic acid Amplification Technology (NAT) ทุก Unit แล้ว และส่วนที่สถานพยาบาลต้องรับบริจาคเอง

ราคาที่กำหนด เป็นราคาที่รวมรายการค่าอุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อ ภาวะบรรจุโลหิต และการเตรียมส่วนประกอบของโลหิต

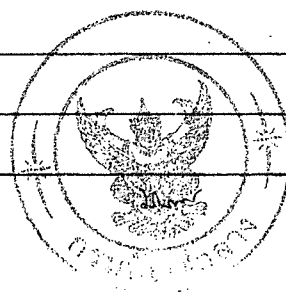
ราคาของส่วนประกอบโลหิต ชนิด Leukocyte depleted ได้รวมค่า filtration set แล้ว

การใช้ Leukocyte depletion filter ที่หอผู้ป่วย เพื่อให้เป็น Leukocyte depleted products ให้คิดราคาเป็น Leukocyte depleted products

ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขการเบิก/หมายเหตุ
6.1 การตรวจวิเคราะห์เพื่อการให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด					
6.1.1	22105	Blood group (ABO- Cell and serum grouping) - Tube method	Test	100	
6.1.2	22112	Blood group (ABO- Cell and serum grouping) - Gel method	Test	160	
6.1.3	22106	ABO Cell grouping - Slide method (ในกรณีตรวจหมู่เลือดซ้ำเท่านั้น)	Test	30	
6.1.4	22108	RH. (D) Typing - Tube method	Test	50	
6.1.5	22113	Rh. (D) Typing - Gel method	Test	90	
6.1.6	22109	Rh. Typing (Complete)	Test	360	
6.1.7	22103	Antibody screening (Indirect antiglobulin test) - Tube method	Test	60	
6.1.8	22104	Antibody screening, (Indirect antiglobulin test) - Gel method	Test	120	



ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขการเบิก/หมายเหตุ
6.1.9	22116	Antibody screening A cell (Indirect antiglobulin test) - Gel method	Test	50	
6.1.10	22117	Antibody screening B cell (Indirect antiglobulin test) - Gel method	Test	50	
6.1.11	22110	Direct antiglobulin test - Tube method	Test	60	
6.1.12	22111	Direct antiglobulin test - Gel method	Test	90	
6.1.13	22146	Direct antiglobulin (Coomb's test) monospecific 5 ชนิด IgG, IgM, IgA, C3c และ C3d - Gel method	Test	390	
6.1.14	22147	Direct antiglobulin (Coomb's test) monospecific 2 ชนิด IgG และ C3c - Gel method	Test	180	
6.1.15	22120	Type and screen (ABO + Rh + ab screening) Tube method	unit	200	
6.1.16	22121	Type and screen (ABO + Rh + ab screening) Gel method	unit	350	
6.1.17	22114	Cross matching - Tube method	unit	80	
6.1.18	22115	Cross matching - Gel method	unit	150	
การตรวจพิเศษสำหรับการให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด					
6.1.19	22101	Antibody identification - Tube method	Test	240	
6.1.20	22102	Antibody identification - Gel method	Test	400	
6.1.21	22122	Antibody titration (ABO)	Test	500	
6.1.22	22123	Antibody titration (Rh)	Test	500	
6.1.23	22124	Adsorption test	Test	300	
6.1.24	22125	Elution test	Test	300	
6.1.25	22126	Antigen C	Test	150	
6.1.26	22127	Antigen c	Test	170	
6.1.27	22128	Antigen Di(a)	Test	200	
6.1.28	22129	Antigen E	Test	170	



ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขการเบิก/หมายเหตุ
6.1.29	22130	Antigen e	Test	170	
6.1.30	22131	Antigen Fy(a)	Test	280	
6.1.31	22132	Antigen Fy(b)	Test	280	
6.1.32	22133	Antigen Jk(a)	Test	200	
6.1.33	22134	Antigen Jk(b)	Test	200	
6.1.34	22135	Antigen K	Test	150	
6.1.35	22136	Antigen k	Test	150	
6.1.36	22137	Antigen Le(a)	Test	100	
6.1.37	22138	Antigen Le(b)	Test	100	
6.1.38	22139	Antigen Le(a) + Le(b)	Test	200	
6.1.39	22140	Antigen M	Test	100	
6.1.40	22141	Antigen Mi(a)	Test	100	
6.1.41	22142	Antigen N	Test	160	
6.1.42	22143	Antigen P1	Test	100	
6.1.43	22144	Antigen S	Test	140	
6.1.44	22145	Antigen s	Test	140	
6.1.45	22148	Neutralization test: ABH substance in saliva	Test	250	
6.1.46	23601	Platelet crossmatch (Flow cytometry)	Test	1,800	
6.1.47	23602	Crossmatch for HLA Compatible Platelets	ต่อราย ต่อวัน	2,200	
6.1.48	30608	Transfusion reaction-Leukoagglutinin	Test	310	
6.2 ผลิตภัณฑ์ชนิด Whole Blood					
6.2.1	23151	Whole Blood	Unit	740	
6.2.2	23152	Whole Blood (NAT)	Unit	1,000	
6.2.3	23101	Whole Blood (สภาวะขาด)	Unit	600	
6.2.4	23154	Leukocyte Depleted Whole Blood (LDWB) (NAT)	Unit	1,800	



ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขการเบิก/หมายเหตุ
6.2.5	23102	Leukocyte Depleted Whole Blood (LDWB) (สภากาชาด)	Unit	1,550	รวมค่า filtration set
6.2.6	23153	Preoperative Autologous Whole Blood Donation (PAD - รวมค่า LAB)	Unit	740	
6.3 ผลิตภัณฑ์ชนิด Packed Red Cell (PRC) และ Granulocytes (WBC)					
6.3.1	23251	PRC	Unit	500	
6.3.2	23252	PRC (NAT)	Unit	700	
6.3.3	23201	PRC (NAT) (สภากาชาด)	Unit	540	
6.3.4	23255	Leukocyte Depleted PRC	Unit	1,500	รวมค่า filtration set
6.3.5	23256	Leukocyte Depleted PRC (NAT)	Unit	1,800	รวมค่า filtration set
6.3.6	23203	Leukocyte Depleted PRC (NAT) (สภากาชาด)	Unit	1,500	รวมค่า filtration set
6.3.7	23253	Leukocyte Poor PRC	Unit	550	
6.3.8	23254	Leukocyte Poor PRC (NAT)	Unit	700	
6.3.9	23202	Leukocyte Poor PRC (NAT) (สภากาชาด)	Unit	520	
6.3.10	23206	Single Donor Red Cell. (SDR) - Non Filtered (NAT) (สภากาชาด)	Unit	2,000	
6.3.11	23207	Single Donor Red Cell. (SDR) - Filtered (NAT) (สภากาชาด)	unit	2,200	
6.3.12	23208	Single Donor Red Cell. (SDR) - Non Filtered (NAT)	unit	2,200	
6.3.13	23209	Single Donor Red Cell. (SDR) - Filtered (NAT)	unit	3,170	
6.3.14	23456	Single Donor Granocyte	unit	7,640	
6.3.15	23457	Single Donor Granocyte Concentrate (สภากาชาด)	unit	9,000	
6.3.16	23470	Wash and Frozen Red Cell	unit	2,000	
6.4 ผลิตภัณฑ์ชนิด Platelets					
6.4.1	23351	Random Platelet Concentrate	Unit	400	
6.4.2	23358	Random Platelet Concentrate (NAT)	Unit	600	



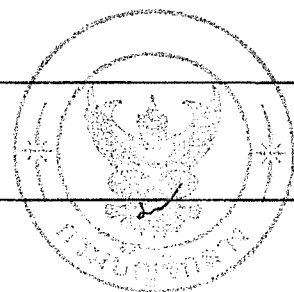
ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขการเบิก/หมายเหตุ
6.4.3	23301	Random Platelet Concentrate (NAT) (สภากาชาด)	Unit	340	
6.4.4	23359	Leukocyte Depleted Platelet Concentrate 1 unit	Unit	1,600	รวมค่า filtration set
6.4.5	23353	Leukocyte Depleted Pooled Platelet Concentrate 4 units (NAT) (Filtration method)	ถุง	6,300	รวมค่า filtration set
6.4.6	23303	Leukocyte Depleted Pooled Platelet Concentrate 4 units (NAT) (สภากาชาด)	ถุง	6,000	รวมค่า filtration set
6.4.7	23361	Leukocyte Poor Platelet Concentrate (NAT)	Unit	1,000	
6.4.8	23352	Leukocyte Poor Pooled Platelet Concentrate 4 units (NAT)	ถุง	4,300	
6.4.9	23302	Leukocyte Poor Pooled Platelet Concentrate 4 units (NAT) (สภากาชาด)	ถุง	3,200	
6.4.10	23354	Single Donor Platelet Concentrate - Non-Filtered, Open System (NAT)	unit	6,500	
6.4.11	23355	Single Donor Platelet Concentrate - Filtered, Open System (NAT)	unit	7,600	
6.4.12	23356	Single Donor Platelet Concentrate - Non - Filtered, Close System (NAT)	unit	7,000	
6.4.13	23304	Single Donor Platelet Concentrate - Non - Filtered, Close System (NAT) (สภากาชาด)	Unit	7,000	
6.4.14	23357	Single Donor Platelet Concentrate - Filtered, Close System (NAT)	Unit	8,800	
6.4.15	23305	Single Donor Platelet Concentrate - Filtered, Close System (NAT) (สภากาชาด)	Unit	7,000	



ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขการเบิก/หมายเหตุ
6.4.16	23360	Leukodepleted Single Donor Platelet Concentrate (SDP)	unit	6,300	
6.4.17	23362	Single Donor Platelet Concentrate PAS-C (สภากาชาด)	unit	7,000	
6.4.18	23363	Leukodepleted Single Donor Platelet Concentrate (SDP) (NAT)	unit	8,400	
6.4.19	23364	Single Donor Platelets PAS-C	unit	8,800	
6.5 ผลิตภัณฑ์ชนิด Plasma					
6.5.1	23451	Fresh Frozen Plasma	Unit	400	
6.5.2	23452	Fresh Frozen Plasma (NAT)	Unit	650	
6.5.3	23401	Fresh Frozen Plasma (NAT) (สภากาชาด)	Unit	450	
6.5.4	23453	Leukocyte Depleted Fresh Frozen Plasma (LDFFP)	Unit	690	รวมค่า filtration set
6.5.5	23469	Leukocyte Depleted Fresh Frozen Plasma (LDFFP) (สภากาชาด)	Unit	550	
6.5.6	23461	Leukocyte Depleted Cryo-Removed Plasma (LDCRP)	Unit	300	รวมค่า filtration set
6.5.7	23462	Leukocyte Depleted Cryo-Removed Plasma (LDCRP) (NAT)	Unit	400	รวมค่า filtration set
6.5.8	23468	Leukocyte Depleted Cryo-Removed Plasma (LDCRP) (NAT) (สภากาชาด)	Unit	200	รวมค่า filtration set
6.5.9	23458	Cryo-Removed Plasma	Unit	300	
6.5.10	23459	Cryo-Removed Plasma (NAT)	Unit	500	
6.5.11	23402	Cryo-Removed Plasma (NAT) (สภากาชาด)	Unit	350	
6.5.12	23454	Aged Plasma/Cryo-Removed Plasma	Unit	400	
6.5.13	23460	Aged Plasma/Cryo-Removed Plasma (NAT)	Unit	500	
6.5.14	23463	Bovine thrombin (1000 IU)	Bottle	1,100	



ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขการเบิก/หมายเหตุ
6.6 ผลิตภัณฑ์ชนิด Cryoprecipitate					
6.6.1	23455	Cryoprecipitate	Unit	370	
6.6.2	23465	Cryoprecipitate (NAT)	Unit	600	
6.6.3	23403	Cryoprecipitate (NAT) (สภากาชาด)	Unit	400	
6.6.4	23464	Leukocyte Depleted Cryoprecipitate (NAT) (สภากาชาด)	Unit	400	รวมค่า filtration set
6.6.5	23466	Leukocyte Depleted Cryoprecipitate (NAT)	Unit	750	รวมค่า filtration set
6.6.6	23467	Heat Treat Freeze Dried Cryoprecipitate (HTFDC)	Unit	1,000	
6.7 Apheresis (Donation)					
6.7.1	23365	Pl Psorelen-treated Plateletpheresis PAS-C (สภากาชาด)	unit	12,000	
6.8 Therapeutic & Therapeutic Apheresis					
6.8.1	23502	Leukapheresis (ใช้เครื่อง Apheresis)	unit	8,400	
6.8.2	23503	Blood Exchange (ใช้เครื่อง Apheresis)	unit	8,400	
6.8.3	23504	Plasma Exchange (ใช้เครื่อง Apheresis)	unit	8,400	ข้อบ่งชี้ตามที่กำหนด
6.8.4	23511	Therapeutic Blood Letting	unit	220	
6.9 Stem Cell Collection					
6.9.1	23505	Stem Cell Processing for Autologous Bone Marrow Collection	unit	7,500	
6.9.2	23506	Stem Cell Processing for Autologous PBSC Collection	unit	7,500	
6.9.3	23507	Stem Cell Processing for Bone Marrow Collection	unit	3,000	
6.9.4	23508	Stem Cell Processing for Cord Blood Collection	unit	7,500	
6.9.5	23512	Peripheral Blood Stem Cell Collection	unit	10,000	
6.9.6	23513	Peripheral Stem Cell Collection (สภากาชาด)	unit	10,000	



ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขการเบิก/หมายเหตุ
6.9.7	30701	Stem Cell Culture for BFU-E Number	Test	600	
6.9.8	30702	Stem Cell Culture for CFU-GM Number	Test	600	
6.10 Thromboelastogram					
6.10.1	23603	Intem	Test	950	
6.10.2	23604	Extem	Test	950	
6.10.3	23605	Fibtem	Test	1,160	
6.10.4	23606	Aptem	Test	1,160	
6.10.5	23607	Heptem	Test	1,160	
6.11 อื่น ๆ เกี่ยวกับงานบริการโลหิต					
6.11.1	23509	การจัดการการรับบริจาคโลหิต	unit	100	
6.11.2	23510	ค่าอุปกรณ์เชื่อมถุงเลือดโดยเครื่องอัตโนมัติ	unit	120	ใช้เพิ่มเติมเฉพาะบางรายที่สายต่อถุงเลือดสั้นเกินไป
6.11.3	23501	ค่าบริการฉายแสงเลือด	ครั้ง	350	
6.11.4	23515	Transfer Bag 300 ml.	ถุง	60	
6.11.5	23516	Plasma Transfer Set	set	20	
6.11.6	23518	NAT for HIV + HCV + HBV สำหรับตรวจในผู้ป่วย	Test	1,500	เฉพาะกรณีเร่งด่วน เพื่อประกอบ การวินิจฉัยและการตัดสินใจ สั่งการรักษาของแพทย์

