

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน

พ.ศ. ๒๕๖๘

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้ผู้ป่วยในที่บ้านได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและครอบคลุมกลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการที่จำเป็นมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ และข้อ ๒๐.๑๐.๘ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ พ.ศ. ๒๕๖๗ เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๘”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“การดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน” หมายความว่า การให้บริการสาธารณสุขกรณีผู้ป่วยในของหน่วยบริการ ณ สถานที่พำนักของผู้รับบริการนอกหน่วยบริการ โดยมีมาตรฐานการดูแลตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

“เขตพื้นที่” หมายความว่า เขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานสาขาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๕ ให้เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๖ การให้บริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) หน่วยบริการที่ให้บริการต้องเป็นหน่วยบริการภาครัฐที่สามารถให้บริการผู้ป่วยใน และผ่านการประเมินศักยภาพการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้านตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ในกรณีที่ เป็นหน่วยบริการที่ให้บริการดูแลรักษาหลังการผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน หรือให้บริการดูแลรักษาหลังการผ่าตัดมะเร็งเต้านมแบบผ่าตัดวันเดียวกลับบ้านด้วยโปรแกรมการดูแลตนเองที่บ้าน หน่วยบริการดังกล่าวต้องผ่านการประเมินเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับบ้านตามมาตรฐานกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

(๒) เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการที่ได้รับการวินิจฉัยโรคตามกลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการตามข้อบ่งชี้ในแนวทางและมาตรฐานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในที่บ้านที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และมีรหัสวินิจฉัยโรคในระบบ ICD-10 ตามรหัสโรค (ICD-10) สำหรับกลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการที่สามารถเข้ารับการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้านตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ ในการวินิจฉัยโรคหลักหรือการวินิจฉัยโรคร่วม

ข้อ ๗ การจ่ายค่าใช้จ่ายกรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ทั้งในเขตพื้นที่และนอกเขตพื้นที่ตามข้อ ๖ จ่ายตามระบบการวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnostic Related Groups : DRGs) คำนวณอัตราจ่ายตามค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW) อัตราที่ได้รับต่อหนึ่งหน่วยสัมพัทธ์ขึ้นอยู่กับวงเงินระดับเขตของแต่ละเขตและผลงานการส่งข้อมูลผู้ป่วยในในแต่ละเดือน โดยจะได้รับค่าชดเชยเบื้องต้นด้วยอัตรา ๘,๓๕๐ บาทต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วก่อนมีการปรับลดค่าแรงกรณีวงเงินสำหรับการจ่ายค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอจะลดลงตามส่วน

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๘ การให้บริการตามประกาศนี้ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐานผ่านระบบโปรแกรม A-MED Care และระบบโปรแกรมบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๙ เมื่อมีการส่งข้อมูลการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามข้อ ๘ แล้ว ให้ถือว่าหน่วยบริการที่ส่งข้อมูลรับรองว่าได้มีการให้บริการเป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวด ๑ และหน่วยบริการดังกล่าวต้องจัดเตรียมเอกสารหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนั้นไว้เพื่อการตรวจสอบ

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๐ การให้บริการตามประกาศนี้ หน่วยบริการต้องจัดให้มีการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ เพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามช่องทางที่สำนักงานกำหนด โดยดำเนินการในวันที่เริ่มให้บริการ ดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน

ข้อ ๑๑ สำนักงานจะดำเนินการประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ ดังต่อไปนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด สำนักงานจะนำเข้าสู่กระบวนการ ตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย

(๒) ข้อมูลที่ประมวลผลไม่ผ่านตามเงื่อนไขที่กำหนด หรือข้อมูลปฏิเสธการจ่าย หน่วยบริการ สามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายได้ตามวิธีการที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๒ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามข้อ ๑๑ สำนักงานมีกระบวนการตรวจสอบก่อน การจ่ายค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ จะนำไปประมวลผลการจ่ายค่าใช้จ่าย

(๒) ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ ข้อมูลรายการนั้นจะถูกชะลอการจ่ายค่าใช้จ่าย เพื่อให้มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๓ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามข้อ ๑๒ (๒) และรายงานผลการตรวจสอบ ดังต่อไปนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ จะนำไปประมวลผลการจ่ายค่าใช้จ่าย

(๒) ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการเนื่องจากไม่พบหลักฐาน การให้บริการ หรือเป็นกรณีที่ยังพบว่ามีบริการไม่ครบตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด สำนักงานจะแจ้ง ให้หน่วยบริการทราบ และพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อเท็จจริงของบริการที่เกิดขึ้น

ข้อ ๑๔ สำนักงานกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการดูแล แบบผู้ป่วยในบ้าน ดังต่อไปนี้

(๑) กรณีในช่วงเวลาที่เป็นการรักษาแบบผู้ป่วยในในโรงพยาบาล พบเอกสารหลักฐาน เวชระเบียนผู้ป่วยใน รายละเอียดตามหนังสือแนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บ ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข รวม ๓ กองทุน

(๒) กรณีในช่วงเวลาที่เป็นการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน พบเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(ก) พบเอกสารหลักฐานเวชระเบียน ที่มีหลักฐานการวินิจฉัยโรค กลุ่มโรค กลุ่มอาการ และเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยตามที่สำนักงานกำหนด

(ข) พบเอกสารหลักฐานการแสดงความยินยอมของผู้รับบริการการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน

(ค) พบเอกสารหลักฐานบันทึกการซักประวัติ บันทึกการตรวจร่างกาย บันทึกคำสั่งการรักษา และบันทึกความก้าวหน้าหรือการดำเนินโรค บันทึกในโปรแกรมที่สามารถรายงานข้อมูลสุขภาพประจำวันของผู้รับบริการการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้านตามที่สำนักงานกำหนด

(ง) พบเอกสารหลักฐานบันทึกทางการแพทย์ที่บันทึกในโปรแกรมที่สามารถรายงานข้อมูลสุขภาพประจำวันของผู้รับบริการการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้านตามที่สำนักงานกำหนด

(จ) พบเอกสารหลักฐานบันทึกการปรึกษาโรคระหว่างแผนกหรือกลุ่มงานของแพทย์ บันทึกการทำหัตถการ (ถ้ามี)

(ฉ) พบเอกสารหลักฐานการประเมินผู้รับบริการการดูแลแบบผู้ป่วยในระหว่างอยู่ที่บ้าน ที่บันทึกในโปรแกรมที่สามารถรายงานข้อมูลสุขภาพประจำวันของผู้รับบริการการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน ตามที่สำนักงานกำหนด ซึ่งอาจเป็นการประเมินทางโทรศัพท์ติดตามอาการหรือการใช้วิดีโอสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ต หรือการตรวจประเมินผู้รับบริการการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน

(๓) พบเอกสารหลักฐานสรุปการจำหน่าย (Discharge summary)

(๔) การนับวันนอนแบบต่อเนื่องกัน พิจารณา ดังต่อไปนี้

(ก) กรณีที่ผู้รับบริการเข้ารับบริการแบบผู้ป่วยใน ณ หน่วยบริการก่อน จะเริ่มนับตั้งแต่วันที่ผู้รับบริการเข้ารับบริการผู้ป่วยใน ณ หน่วยบริการ โดยนับรวมกับวันที่ผู้รับบริการได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน ณ สถานที่พำนักของผู้รับบริการนอกหน่วยบริการ จนกระทั่งผู้รับบริการถูกจำหน่ายออกจากบริการผู้ป่วยใน

(ข) กรณีที่ผู้รับบริการเข้ารับการตรวจรักษาที่หน่วยบริการแบบผู้ป่วยนอก จะเริ่มนับตั้งแต่วันที่แพทย์พิจารณารักษาแบบผู้ป่วยในบ้าน จนกระทั่งผู้รับบริการถูกจำหน่ายออกจากบริการแบบผู้ป่วยในบ้าน

กรณีที่ไม่พบการบันทึกข้อมูลรายงานสุขภาพประจำวันของผู้รับบริการการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้านในระหว่างการรับบริการ สำนักงานจะถือว่าไม่มีการให้บริการในวันดังกล่าว โดยหน่วยบริการจะต้องบันทึกเป็นวันลากลับบ้าน (leave day)

ข้อ ๑๕ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่าย ในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวด ๑

(๒) เป็นผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยระยะกลางที่พ้นระยะวิกฤตที่มีสภาวะทางการแพทย์คงที่และอยู่ระหว่างรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง เว้นแต่ในกรณีที่ผู้ป่วยดังกล่าวมีอาการเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้านตามที่กำหนดในแนวทางและมาตรฐานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในบ้านของกระทรวงสาธารณสุข

(๓) เป็นผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ต้องดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน เว้นแต่ในกรณีที่ผู้ป่วยดังกล่าวมีอาการเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้านตามที่กำหนด ในแนวทางและมาตรฐานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในที่บ้านของกระทรวงสาธารณสุข

(๔) ตรวจสอบไม่พบหลักฐานการยืนยันตัวตนผู้รับบริการ

(๕) กรณีที่ตรวจสอบไม่พบหลักฐานการให้บริการตามที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือการให้บริการไม่ครบตามเกณฑ์ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายของ หน่วยบริการตามข้อ ๑๔

ข้อ ๑๖ ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยก่อนการจ่ายค่าใช้จ่ายว่าการให้บริการอาจไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในหมวด ๑ หรือในกรณีที่สำนักงานพบความผิดปกติหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามประกาศนี้ สำนักงานอาจเรียกข้อมูลหรือเอกสารที่แสดงว่าได้มีการให้บริการจริงมาประกอบการ ตรวจสอบและดำเนินการตามระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยวิธีปฏิบัติ เกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและการดำเนินการ กรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

จเด็จ ธรรมธัชอารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รหัสโรค (ICD-10) สำหรับกลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการที่สามารถเข้ารับการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
๑. โรคเบาหวาน (diabetes mellitus) ที่มีภาวะน้ำตาล ในเลือดสูง	- E10.0-E10.9 Insulin-dependent diabetes mellitus - E11.0-E11.9 Non-insulin-dependent diabetes mellitus - E12.0-E12.9 Malnutrition-related diabetes mellitus - E13.0-E13.9 Other specified diabetes mellitus - E14.0-E14.9 Unspecified diabetes mellitus	- ผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (fasting plasma glucose) > ๓๐๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร (300 mg/dL) หรือระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (A1C) > ร้อยละ ๑๑ และมีความจำเป็นต้องติดตามระดับน้ำตาลในเลือด อย่างน้อย ๒-๔ ครั้งต่อวัน - ผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะ diabetic ketoacidosis (DKA), hyperglycemic hyperosmolar state (HHS) ยกเว้นเป็นกรณี step down ภายหลังจากรักษาภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน เรียบร้อยแล้ว - ผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะ hypoglycemic coma
๒. โรคความดันโลหิตสูง (severe hypertension)	- I10 Essential (primary) hypertension	- ผู้ป่วยมี systolic blood pressure > 140 mmHg or diastolic blood pressure > 90 mmHg และมีความจำเป็นต้องติดตามความดันโลหิต อย่างน้อยวันละ ๔ ครั้ง - ผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน จากความดันโลหิตสูงรุนแรง เช่น hypertensive emergency, heart failure, severe pre-eclampsia ยกเว้น เป็นกรณี step down ภายหลังจากรักษา ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน เรียบร้อยแล้ว - ผู้ป่วยยังมีความดันโลหิตสูงภายหลังภาวะ เจ็บป่วยเฉียบพลันดีขึ้นแล้ว เช่น อัมพฤกษ์ หัวใจล้มเหลว กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ปอดอักเสบติดเชื้อ
๓. โรคแผลกดทับ และพื้นที่กดทับ (decubitus ulcer and pressure area)	- L89.0 Stage I decubitus ulcer and pressure area - L89.1 Stage II decubitus ulcer and pressure area - L89.2 Stage III decubitus ulcer and pressure area - L89.3 Stage IV decubitus ulcer and pressure area	- ผู้ป่วยไม่มีอาการหรืออาการแสดง ของการติดเชื้อในกระแสเลือด - มีการทำแผลโดยบุคลากรวิชาชีพหรือญาติ ที่ผ่านการสอนโดยบุคลากรวิชาชีพ และมีการประเมินโดยบุคลากรวิชาชีพ อย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
<p>๔. โรคติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (urinary tract infection)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N10 Acute tubulo-interstitial nephritis - N39.0 Urinary tract infection, site not specified 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยไม่มีอาการหรืออาการแสดงของการติดเชื้อในกระแสเลือด - ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาปฏิชีวนะชนิดฉีด และมีความจำเป็นต้องได้รับการติดตามสัญญาณชีพอย่างน้อยวันละ ๓ ครั้ง
<p>๕. โรคปอดอักเสบ (pneumonia)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - J10.0 Influenza with pneumonia, other influenza virus identified - J11.0 Influenza with pneumonia, virus not identified - J12.0-J12.9 Viral pneumonia, not elsewhere classified - J13 Pneumonia due to Streptococcus pneumoniae - J14 Pneumonia due to Haemophilus influenzae - J15.0-J15.9 Bacterial pneumonia, not elsewhere classified - J16.0 Chlamydial pneumonia - J16.8 Pneumonia due to other specified infectious organisms - J17* Pneumonia in diseases classified elsewhere - J18.0 Bronchopneumonia, unspecified - J18.1 Lobar pneumonia, unspecified - J18.2 Hypostatic pneumonia, unspecified - J18.8 Other pneumonia, organism unspecified - J18.9 Pneumonia, unspecified 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยไม่มีอาการหรืออาการแสดงของการติดเชื้อในกระแสเลือด - ผู้ป่วยไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น severe pneumonia ยกเว้นเป็นกรณี step down ภายหลังจากรักษาเฉียบพลันเรียบร้อยแล้ว - ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาปฏิชีวนะชนิดฉีด หรือการรักษาด้วยออกซิเจน และมีความจำเป็นต้องได้รับการติดตามสัญญาณชีพอย่างน้อยวันละ ๓ ครั้ง

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
<p>๖. โรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน (acute appendicitis) ภายหลังได้รับการผ่าตัด</p>	<p>- K35.8 Acute appendicitis, other and unspecified</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับการประเมินความเสี่ยงก่อนการผ่าตัดโดยวิสัญญีแพทย์ตามแนวทางของ American Society of Anesthesiologists (ASA classification) ที่มีระดับ ASA 1-3 - ผู้ป่วยและญาติที่ร่วมดูแลภายหลังการผ่าตัดได้รับคำแนะนำในการดูแลหลังการผ่าตัดตั้งแต่ก่อนการผ่าตัดโดยทีมพยาบาล (ODS nurse manager) - ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดไส้ติ่งแบบเปิด (open appendectomy) หรือการผ่าตัดไส้ติ่งผ่านกล้อง (laparoscopic appendectomy) ในโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับตามมาตรฐานกรมการแพทย์ - ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด
<p>๗. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p>	<p>- U07.1 COVID-19, virus identified - U07.2 COVID-19, virus not identified</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยโควิด 19 ที่วินิจฉัยใหม่ตามเกณฑ์การวินิจฉัย หรือเป็นผู้ป่วยโควิด 19 ที่ step down หลังเข้ารับการรักษาที่สถานที่รัฐจัดให้หรือในโรงพยาบาลอย่างน้อย ๗ วัน และแพทย์เห็นว่าสามารถดูแลผู้ป่วยในที่บ้านด้วยวิธี home isolation ได้ - ผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะปอดอักเสบรุนแรง เช่น หายใจเร็วกว่า ๒๕ ครั้งต่อนาที ในผู้ใหญ่ oxygen saturation น้อยกว่าร้อยละ ๙๔
<p>๘. ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท</p>	<p>- F102 Alcohol, Dependence syndrome - F105 Alcohol, Psychotic disorder - F106 Alcohol, Amnesic syndrome - F107 Alcohol, Residual and late-onset psychotic disorder - F108 Alcohol, Other mental and behavioral disorders</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ต้องมีการประเมินอาการถอนพิษแอลกอฮอล์อยู่ในระดับเล็กน้อย (CIWA 0-10 หรือ AWS 0-4) และประเมินอาการทางจิตเวชอยู่ในระดับปานกลางลงมา (CGI-S ≤ 4) - ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตจากการเสพยาหรืออนุพันธ์ของฝิ่น มีอาการถอนพิษเล็กน้อย (COWS 0-12)

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none">- F109 Alcohol, Unspecified Mental and behavioral disorder- F112 Opioids, Dependence syndrome- F115 Opioids, Psychotic disorder- F116 Opioids, Amnesic syndrome- F117 Opioids, Residual and late-onset psychotic disorder- F118 Opioids, Other mental and behavioral disorders- F119 Opioids, Unspecified Mental and behavioral disorder- F122 Cannabinoids, Dependence syndrome- F123 Cannabinoids, Withdrawal state- F125 Cannabinoids, Psychotic disorder- F126 Cannabinoids, Amnesic syndrome- F127 Cannabinoids, Residual and late-onset psychotic disorder- F128 Cannabinoids, Other mental and behavioral disorders- F129 Cannabinoids, Unspecified Mental and behavioral disorder- F132 Sedatives or hypnotics, Dependence syndrome	<ul style="list-style-type: none">- ผู้ป่วยยังมีอาการทางจิตเวชหลงเหลืออยู่ แต่ไม่เป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และทรัพย์สิน- ผู้ป่วยไม่มีความเสี่ยงอยู่ในกลุ่ม SMI-V 1-4- ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยประเมิน burden of care ได้ไม่เกิน ๖๑ คะแนน- ผู้ป่วยต้องไม่มีภาวะฉุกเฉินทางกาย และอาการโรคเรื้อรังทางกายสามารถควบคุมได้

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none">- F135 Sedatives or hypnotics, Psychotic disorder- F136 Sedatives or hypnotics, Amnesic syndrome- F137 Sedatives or hypnotics, Residual and late-onset psychotic disorder- F138 Sedatives or hypnotics, Other mental and behavioral disorders- F139 Sedatives or hypnotics, Unspecified Mental and behavioral disorder- F142 Cocaine, Dependence syndrome- F145 Cocaine, Psychotic disorder- F146 Cocaine, Amnesic syndrome- F147 Cocaine, Residual and late-onset psychotic disorder- F148 Cocaine, Other mental and behavioral disorders- F149 Cocaine, Unspecified Mental and behavioral disorder- F152 Other stimulants including caffeine, Dependence syndrome- F153 Other stimulants including caffeine, Withdrawal state- F155 Other stimulants including caffeine, Psychotic disorder	

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none"> - F156 Other stimulants including caffeine, Amnesic syndrome - F157 Other stimulants including caffeine, Residual and late-onset psychotic disorder - F158 Other stimulants including caffeine, Other mental and behavioral disorders - F159 Other stimulants including caffeine, Unspecified Mental and behavioral disorder - F162 Hallucinogens, Dependence syndrome - F163 Hallucinogens, Withdrawal state - F165 Hallucinogens, Psychotic disorder - F166 Hallucinogens, Amnesic syndrome - F167 Hallucinogens, Residual and late-onset psychotic disorder - F168 Hallucinogens, Other mental and behavioral disorders - F169 Hallucinogens, Unspecified Mental and behavioral disorder - F182 Volatile solvents, Dependence syndrome - F183 Volatile solvents, Withdrawal state 	

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none">- F185 Volatile solvents, Psychotic disorder- F186 Volatile solvents, Amnesic syndrome- F187 Volatile solvents, Residual and late-onset psychotic disorder- F188 Volatile solvents, Other mental and behavioral disorders- F189 Volatile solvents, Unspecified Mental and behavioral disorder- F192 Multiple drug use and use of other psychoactive substances, Dependence syndrome- F193 Multiple drug use and use of other psychoactive substances, Withdrawal state- F195 Multiple drug use and use of other psychoactive substances, Psychotic disorder- F196 Multiple drug use and use of other psychoactive substances, Amnesic syndrome- F197 Multiple drug use and use of other psychoactive substances, Residual and late-onset psychotic disorder	

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none"> - F198 Multiple drug use and use of other psychoactive substances, Other mental and behavioral disorders - F199 Multiple drug use and use of other psychoactive substances, Unspecified Mental and behavioral disorder 	
๙. โรคจิตเภท พฤติกรรม แบบโรคจิตเภท และโรคหลงผิด	<ul style="list-style-type: none"> - F200 Paranoid schizophrenia - F201 Hebephrenic schizophrenia - F202 Catatonic schizophrenia - F203 Undifferentiated schizophrenia - F204 Schizophrenia, Post-schizophrenic depression - F205 Residual schizophrenia - F206 Simple schizophrenia - F208 Other schizophrenia - F209 Schizophrenia, unspecified - F220 Delusional disorder - F228 Other persistent delusional disorders - F229 Persistent delusional disorder, unspecified - F250 Schizoaffective disorder, manic type - F251 Schizoaffective disorder, depressive type - F252 Schizoaffective disorder, mixed type - F258 Other schizoaffective disorders 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับการประเมิน clinical global impression (CGI-S) มากกว่า ๔ คะแนน และระดับอาการทางจิต (BPRS) อยู่ระดับปานกลาง (๓๗-๘๙ คะแนน) หรือ the positive and negative syndrome scale (PANSS) อยู่ระดับปานกลาง (๗๕-๙๔ คะแนน) หรือ health of the nation outcome (HoNOS) อยู่ระดับปานกลาง - ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยประเมิน burden of care ได้ไม่เกิน ๖๑ คะแนน - ผู้ป่วยต้องไม่มีภาวะฉุกเฉินทางกาย และอาการโรคเรื้อรังทางกายสามารถควบคุมได้

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none"> - F259 Schizoaffective disorder, unspecified - F28 Other nonorganic psychotic disorders - F29 Unspecified nonorganic psychosis 	
<p>๑๐. ความผิดปกติทางอารมณ์</p>	<ul style="list-style-type: none"> - F310 Bipolar affective disorder, Current episode hypomanic - F311 Bipolar affective disorder, Current episode manic without psychotic symptoms - F312 Bipolar affective disorder, Current episode manic with psychotic symptoms - F313 Bipolar affective disorder, Current episode mild or moderate depression - F314 Bipolar affective disorder, Current episode severe depression, Without psychotic symptoms - F315 Bipolar affective disorder, Current episode severe depression, With psychotic symptoms - F316 Bipolar affective disorder, Current episode mixed - F317 Bipolar affective disorder, Currently in remission - F318 Bipolar affective disorder, Other bipolar affective disorders 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยโรคอารมณ์สองขั้ว หรือผู้ที่มีอาการเมเนีย จะต้องมีการประเมิน MARDS ไม่เกิน ๑๒ คะแนน และ YMRS ไม่เกิน ๑๒ คะแนน - ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินความรุนแรงของอาการซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อยหรือปานกลาง ($9Q \leq 18$) ไม่เกิน ๑๘ คะแนน และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายต่ำ ($8Q \leq 8$) - ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยประเมิน burden of care ได้ไม่เกิน ๖๑ คะแนน - ผู้ป่วยต้องไม่มีภาวะฉุกเฉินทางกาย และอาการโรคเรื้อรังทางกายสามารถควบคุมได้

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none"> - F319 Bipolar affective disorder, unspecified - F320 Mild depressive episode - F321 Moderate depressive episode - F322 Severe depressive episode without psychotic symptoms - F323 Severe depressive episode with psychotic symptoms - F328 Other depressive episodes - F329 Depressive episode, unspecified - F330 Recurrent depressive disorder, current episode mild - F331 Recurrent depressive disorder, current episode moderate - F332 Recurrent depressive disorder, current episode severe without psychotic symptoms - F333 Recurrent depressive disorder, current episode severe with psychotic symptoms - F334 Recurrent depressive disorder, currently in remission - F338 Other recurrent depressive disorders - F339 Recurrent depressive disorder, unspecified - F341 Dysthymia 	

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
	- F39 Unspecified mood [affective] disorder	
<p>๑๑. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการกำเริบเฉียบพลัน (acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease)</p>	- J44.1 Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation, unspecified	<p>- ผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแล้วมีความรุนแรงระดับกลุ่มอาการปานกลาง* และตอบสนองต่อการรักษาเบื้องต้นด้วยยาพ่นขยายหลอดลมแบบออกฤทธิ์สั้น (short-acting β2-agonists และ/หรือ short-acting anticholinergics) และยาต้านการอักเสบสเตียรอยด์ (systemic corticosteroid) จนกระทั่งอาการคงที่ สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ อย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมง</p> <p>*กลุ่มอาการปานกลาง ต้องเข้าเกณฑ์ ๓ ใน ๕ ข้อ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ค่าอาการหายใจลำบาก (Dyspnea visual analogue score; VAS) มากกว่าหรือเท่ากับ ๕ ๒. อัตราการหายใจมากกว่าหรือเท่ากับ ๒๔ ครั้งต่อนาที ๓. อัตราการเต้นของหัวใจหรือชีพจร มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๕ ครั้งต่อนาที ๔. ค่าออกซิเจนในเลือด (room air SpO2) น้อยกว่า ๙๒% และ/หรือเปลี่ยนแปลงมากกว่า ๓% ๕. ระดับโปรตีน (C-reactive protein; CRP) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ มิลลิกรัมต่อลิตร <p>- มีการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลก่อน อย่างน้อย ๓ วันและส่งกลับไปรักษาที่บ้าน (early discharge/step down)</p> <p>- ผู้ป่วยไม่มีภาวะปอดอักเสบ</p> <p>- ผู้ป่วยไม่มีอาการของโรคร่วมที่รุนแรง เช่น ภาวะหัวใจล้มเหลว ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ</p> <p>- ไม่มีประวัติอาการกำเริบรุนแรงต้องใส่ท่อช่วยหายใจ</p>

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
		<p>- สามารถรับการรักษาด้วยออกซิเจน ยาขยายหลอดลม และวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้วที่บ้านได้</p>
<p>๑๒. ผู้ป่วยระยะกำลังเสียชีวิตที่บ้าน (active dying patients)</p>	<p>- Z51.5 Palliative care</p>	<p>- ผู้ป่วยที่มีอวัยวะสำคัญล้มเหลวอย่างต่อเนื่อง* จนกระทั่งระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียนโลหิต ระบบประสาทส่วนกลาง หรือก้านสมองหยุดทำงาน ระยะเวลาหลังจากเริ่มต้นจนถึงเสียชีวิตประมาณ ๑ สัปดาห์</p> <p>*ผู้ป่วยมีอาการทางคลินิกมากกว่า ๒ อาการขึ้นไป</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. อาการตัวเขียวบริเวณส่วนปลาย (Peripheral cyanosis) เช่น ผิวลาย (Mottling), เลือดไหลเวียนช้า และมีลายข้ำที่ผิวหนัง (stasis) ๒. การตอบสนองต่อการมองเห็นลดลง (Decreased response to visual stimuli) ๓. ร่องแก้มและมุมปากหย่อนตัว (Drooping of the nasolabial fold) ๔. การเหยียดคอมากกว่าปกติ (Hyperextension of neck) ๕. หายใจเร็วซ้ำหยุด (Cheyne-Stokes breathing) ๖. ม่านตาไม่ตอบสนอง (Non-reactive pupils) ๗. การตอบสนองด้วยคำพูดน้อยลง (Decreased response to verbal stimuli) ๘. เสียงหายใจครืดคราดในลำคอ (Death rattle) ๙. การหายใจโดยมีการเคลื่อนไหวของกรามล่าง (Respiration with mandibular movement) ๑๐. ปัสสาวะน้อยลง (Decreased urine output) ๑๑. คลำชีพจรที่ข้อมือไม่ได้ (Pulselessness of radial artery) ๑๒. หลับตาไม่ได้ (Inability to close eyelids)

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
		<p>๑๓. การมีเสียงในคอ (Grunting of vocal cords)</p> <p>๑๔. กลืนไม่ได้ (Unable to take oral fluids)</p> <p>- ผู้ป่วยมีค่าคะแนนแบบประเมินระดับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลประคับประคอง (Palliative Performance Score; PPS) น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓๐</p>
<p>๑๓. ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินประเภทผื่นหนาเฉพาะที่ (Psoriasis Vulgaris)</p>	<p>- L40.0 Psoriasis vulgaris</p>	<p>- ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพในเกณฑ์ปกติ และไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อที่ผิวหนัง</p> <p>- ผู้ป่วยมีผื่นสะเก็ดเงิน ๑๐-๓๐% ของขนาดพื้นที่ผิวร่างกาย (BSA) และไม่มีผื่นกำเริบที่ใบหน้าหรืออวัยวะเพศ</p> <p>- ผู้ป่วยต้องได้รับการติดตามสัญญาณชีพอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง</p> <p>- มีโรคร่วมอื่น ๆ ที่สามารถควบคุมได้</p>
<p>๑๔. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม หลังการผ่าตัดมะเร็งเต้านมแบบผ่าตัดวันเดียวกลับ ด้วยโปรแกรมการดูแลตนเองที่บ้าน (One day surgery in breast cancer patients with home recovery program; ODS BHR program)</p>	<p>- C50.0-C50.9 Malignant neoplasm of breast</p>	<p>- ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดแบบไม่ซับซ้อน เช่น การผ่าตัดแบบสงวนเต้า การผ่าตัดเต้านมทั้งหมด ในโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับตามมาตรฐานกรมการแพทย์</p> <p>- ผู้ป่วยมีอายุน้อยกว่า ๗๐ ปี และมีคะแนน Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) 0-1</p> <p>- ผู้ป่วยได้รับการประเมินความเสี่ยงก่อนการผ่าตัดโดยวิสัญญีแพทย์ตามแนวทางของ American Society of Anesthesiologists (ASA classification) ที่มีระดับ ASA 1-3 และสามารถควบคุมโรคประจำตัวได้ดี</p> <p>- ผู้ป่วยมีดัชนีมวลกาย (BMI) น้อยกว่า 35 kg/m²</p> <p>- ไม่มีโรคประจำตัวที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิต</p> <p>- ไม่มีประวัติการใช้สารเสพติดหรือยาทางจิตเวช</p> <p>- ไม่มีประวัติแพ้ยาที่ใช้ระงับความรู้สึกระหว่างผ่าตัด</p>

กลุ่มโรค/กลุ่มอาการ	รหัสโรค (ICD-10)	เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วย
		- มีญาติหรือผู้ดูแลในวันรับการผ่าตัด และหลังผ่าตัด