

## ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

พ.ศ. ๒๕๖๘

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ และข้อ ๔๐ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ พ.ศ. ๒๕๖๘ เลขที่การสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

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

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(๒) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๘ (ฉบับที่ ๒) ลงวันที่ ๒๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“คนพิการ” หมายความว่า ผู้รับบริการที่เป็นคนพิการ ทั้งนี้ คนพิการให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า ผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ผู้สูงอายุให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ

ข้อ ๕ ให้เลขที่การสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๖ การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) หน่วยบริการที่ให้บริการต้องเป็นหน่วยบริการที่สามารถให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

(๒) เป็นการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์แก่ผู้รับบริการแบบผู้ป่วยนอกตามข้อ ๗ ข้อ ๗ การจ่ายค่าใช้จ่ายกรณีการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ตามข้อ ๖ ให้เป็นไปตามรายการบริการ กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ อัตราการจ่าย และเงื่อนไขบริการ ดังต่อไปนี้

รายการบริการ	กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ	อัตราการจ่าย	เงื่อนไขบริการ
๑. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง	เป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง		
๒. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น การสร้าง ความคุ้นเคย กับสภาพแวดล้อม และการเคลื่อนไหว	๑. คนพิการทางการเห็น (DF1) ที่มีอายุตั้งแต่ ๖ ปีขึ้นไป ทั้งที่เป็น คนพิการตั้งแต่กำเนิด หรือพิการในภายหลัง ๒. คนพิการทางการเห็น (DF1) ที่เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันได้	๙,๐๐๐ บาทต่อราย	หน่วยบริการลงทะเบียน และบันทึกแผนการให้บริการ รายบุคคลหรือรายกลุ่ม หรือรายละเอียดกิจกรรม ที่ให้บริการ ตามมาตรฐานพื้นฐาน การให้บริการ และมีผู้ให้บริการ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร การฝึกทักษะการสร้าง ความคุ้นเคย กับสภาพแวดล้อม และการเคลื่อนไหว (Orientation and Mobility Instructor) และได้รับ ใบประกาศนียบัตรรับรอง จากสถาบันราชสุดา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนดเพิ่มเติม

รายการบริการ	กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับบริการ	อัตราการจ่าย	เงื่อนไขบริการ
๓. บริการฝึกทักษะ การดำรงชีวิตอิสระ สำหรับคนพิการ	คนพิการที่ขึ้นทะเบียน เป็นคนพิการประเภท ๓ (พิการทางร่างกาย และการเคลื่อนไหว) ที่ไม่มีปัญหาทางการรับรู้ (cognitive function) หรือไม่มีปัญหา ทางการสื่อสาร และไม่มีคามพิการซ้ำซ้อน เช่น พิกัดทางสติปัญญา พิการทางการมองเห็น พิการทางการได้ยิน หรือพิการด้านอื่นร่วมด้วย	๑๑,๐๐๐ บาทต่อราย	หน่วยบริการลงทะเบียน และบันทึกเป้าหมายหรือแผน การให้บริการรายบุคคล หรือรายละเอียดกิจกรรม ที่ให้บริการ และมีผู้ให้บริการ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกทักษะ การดำรงชีวิตอิสระคนพิการ (Independent Living Instructor) ตามมาตราฐานที่กรมการแพทย์ รับรอง และได้รับไประกาศนียบัตร รับรองจากสถาบันราชสุดา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนด เพิ่มเติม
๔. บริการฟื้นฟู สมรรถภาพ ด้านการแพทย์อื่น ๆ	๑. คนพิการ หรือบุคคล ที่มีเอกสารรับรอง ความพิการที่ได้รับ การวินิจฉัยและประเมิน ความพิการจากแพทย์ แต่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน เป็นคนพิการที่จำเป็น ต้องได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพ ด้านการแพทย์ ๒. ผู้สูงอายุที่จำเป็น ต้องได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพ ด้านการแพทย์	จ่ายตามระบบคะแนน ภายใต้การบริหารวงเงิน แบบมีเพดาน (Point system within Global budget) ของรายการบริการ ดังต่อไปนี้ ๑. กายภาพบำบัด รายบุคคล (H9339) ๑๕๐ บาทต่อวัน ๒. กิจกรรมบำบัด (๑) รายบุคคล (H9383.1) ๑๕๐ บาท ต่อวัน	

รายการบริการ	กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับบริการ	อัตราการจ่าย	เงื่อนไขบริการ
	๓. ผู้รับบริการ ที่เป็นผู้ป่วย ซึ่งแพทย์วินิจฉัยว่า จำเป็นต้องได้รับ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการแพทย์	(๒) รายการกลุ่ม (H9383.2) ๗๕ บาท ต่อคนต่อวัน ๓. การแก้ไขการพูด (๑) รายบุคคล (H9375.1) ๑๕๐ บาทต่อวัน (๒) รายการกลุ่ม (H9375.2) ๗๕ บาท ต่อคนต่อวัน ๔. จิตบำบัด (๑) รายบุคคล (H9449.1) ๓๐๐ บาทต่อวัน (๒) รายการกลุ่ม (H9449.2) ๑๕๐ บาท ต่อคนต่อวัน ๕. พฤติกรรมบำบัด (๑) รายบุคคล (H9433.1) ๓๐๐ บาทต่อวัน (๒) รายการกลุ่ม (H9433.2) ๑๕๐ บาท ต่อคนต่อวัน ๖. ฟื้นฟูการได้ยิน รายบุคคล (H9549) ๑๕๐ บาทต่อวัน	

รายการบริการ	กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับบริการ	อัตราการจ่าย	เงื่อนไขบริการ
		๗. การฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการเห็น (๑) รายบุคคล (H9378.2) ๑๕๐ บาทต่อวัน (๒) รายกลุ่ม (H9378.3) ๗๕ บาท ต่อคนต่อวัน ๘. Early Intervention (๑) รายบุคคล (H9438.1) ๑๕๐ บาทต่อวัน (๒) รายกลุ่ม (H9438.2) ๗๕ บาท ต่อคนต่อวัน ๙. Phenol block รายบุคคล (H0489) ๕๐๐ บาทต่อวัน	

## หมวด ๒

## วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๘ การให้บริการตามประกาศนี้ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่ายผ่านโปรแกรม Disability Portal หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนดผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim)มายังสำนักงานหรือเชื่อมข้อมูลผ่านระบบ NHSO Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๙ เมื่อมีการส่งข้อมูลการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามข้อ ๘ แล้ว ให้ถือว่าหน่วยบริการที่ส่งข้อมูลรับรองว่าได้มีการให้บริการเป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ตามหมวด ๑ และหน่วยบริการดังกล่าวต้องจัดเตรียมเอกสารหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนั้นไว้เพื่อการตรวจสอบ

## หมวด ๓

## เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๐ การให้บริการตามประกาศนี้ หน่วยบริการต้องจัดให้ผู้รับบริการแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ เพื่อประกอบการขอรับค่าใช้จ่ายในการให้บริการสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับมาตรการในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

ข้อ ๑๑ สำนักงานจะประมวลและแจ้งรายการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ ทั้งนี้ การขอรับค่าใช้จ่ายต้องสอดคล้องกับศักยภาพและเวลาทำการของหน่วยบริการที่บันทึกในโปรแกรมระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการและคู่สัญญา (Contracting Provider Profile: CPP)

ข้อ ๑๒ สำนักงานจะดำเนินการประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการดังต่อไปนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด สำนักงานจะนำเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย

(๒) ข้อมูลที่ประมวลผลไม่ผ่านตามเงื่อนไขที่กำหนด หรือข้อมูลปฏิเสธการจ่าย หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายได้ตามวิธีการที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๓ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามข้อ ๑๒ สำนักงานจะมีกระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ จะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่าย

(๒) ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ สำนักงานจะดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๔ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามข้อ ๑๓ (๒) และรายงานผลการตรวจสอบ ดังต่อไปนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ จะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่าย

(๒) ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบเนื่องจากไม่พบหลักฐานการให้บริการ หรือเป็นกรณีที่ยังพบว่ามีบริการไม่ครบตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด สำนักงานจะแจ้งให้หน่วยบริการทราบและพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อเท็จจริงของบริการที่เกิดขึ้น

ข้อ ๑๕ สำนักงานจะตรวจสอบข้อมูลภายหลังการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามรายการ ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	รายการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
๑	กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น การสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม และการเคลื่อนไหว	๑. พบเอกสารหลักฐานการประเมินจากคณะกรรมการประเมินศักยภาพคนพิการของหน่วยบริการตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ หรือผลการประเมินจากแพทย์ว่าผู้รับบริการมีคุณลักษณะเป็นกลุ่มเป้าหมายตามที่สำนักงานกำหนด ๒. พบเอกสารหลักฐานการให้บริการ ที่มีการบันทึกแผนการให้บริการรายบุคคลหรือรายกลุ่ม และรายละเอียดกิจกรรมที่ให้บริการ
๒	กรณีบริการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระสำหรับคนพิการ	๑. พบเอกสารหลักฐานการประเมินจากคณะกรรมการประเมินศักยภาพคนพิการของหน่วยบริการตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ หรือผลการประเมินจากแพทย์ว่าผู้รับบริการมีคุณลักษณะเป็นกลุ่มเป้าหมายตามที่สำนักงานกำหนด ๒. พบเอกสารหลักฐานการให้บริการที่มีการบันทึกเป้าหมายหรือแผนการให้บริการรายบุคคล และรายละเอียดกิจกรรมที่ให้บริการ
๓	กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่น ๆ	๑. พบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนที่สนับสนุนและมีการประเมินของแพทย์ในการประเมินว่าผู้รับบริการมีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ หรือเป็นคนพิการ ๒. พบเอกสารหลักฐานการให้บริการที่บันทึกรายละเอียดกิจกรรมตามรายการที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย

ข้อ ๑๖ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายหรือเรียกคืนค่าใช้จ่ายในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวด ๑

(๒) ตรวจสอบไม่พบการแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ

(๓) ตรวจสอบพบการให้บริการไม่สอดคล้องกับศักยภาพและวันเวลาทำการของหน่วยบริการที่บันทึกในโปรแกรมระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการและคู่สัญญา (Contracting Provider Profile: CPP)

(๔) ไม่พบเอกสารหลักฐานการให้บริการสาธารณสุขตามรายการในข้อ ๑๕

ข้อ ๑๗ ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยก่อนการจ่ายค่าใช้จ่ายว่าการให้บริการอาจไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในหมวด ๑ หรือในกรณีที่สำนักงานพบความผิดปกติหลังการจ่ายค่าใช้จ่ายตามประกาศนี้ สำนักงานอาจเรียกข้อมูลหรือเอกสารที่แสดงว่าได้มีการให้บริการจริงมาประกอบการตรวจสอบและดำเนินการตามระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและการดำเนินการกรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘

จเด็จ ธรรมธัชอารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ