

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการนวัตกรรมด้านเวชกรรม

พ.ศ. ๒๕๖๙

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการนวัตกรรมด้านเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ ข้อ ๖๗ ข้อ ๖๗.๙ และข้อ ๘๖.๑ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ พ.ศ. ๒๕๖๘ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการนวัตกรรมด้านเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๙”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการนวัตกรรมด้านเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๗

(๒) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการนวัตกรรมด้านเวชกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า

(๑) ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๒) ประชากรไทยทุกคนที่ไม่ใช่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๕ ให้หน่วยบริการตามประกาศนี้มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และบริการที่จ่ายตามรายการบริการ เฉพาะที่กำหนดในประกาศนี้ กรณีที่หน่วยบริการมีศักยภาพเพิ่มเติมจากประกาศนี้ ให้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ เพื่อให้บริการและมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขอื่น

ข้อ ๖ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๗ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการนวัตกรรมการด้านเวชกรรมต้องเป็นการให้บริการ ดังต่อไปนี้

(๑) บริการตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษา

(๒) บริการตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษา บริการบำบัดและการบริการทางการแพทย์ และบริการด้านยาและเวชภัณฑ์

(๓) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ข้อ ๘ การให้บริการตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษาตามข้อ ๗ (๑) และบริการตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษา บริการบำบัดและการบริการทางการแพทย์ และบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ตามข้อ ๗ (๒) ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) หน่วยบริการที่ให้บริการต้องเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเวชกรรม ซึ่งเป็นสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๒) เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการเฉพาะผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในหน่วยบริการ

ข้อ ๙ การจ่ายค่าใช้จ่ายกรณีการให้บริการสาธารณสุขตามข้อ ๘ ให้เป็นไปตามรายการบริการ อัตราการจ่าย และหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) บริการตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษา จ่ายในอัตรา ๑๐๐ บาทต่อครั้ง

(๒) บริการตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษา รวมบริการบำบัดและการบริการทางการแพทย์ และบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ จ่ายในอัตรา ๑๘๐ บาทต่อครั้ง

จำนวนครั้งการให้บริการและวิธีการกำหนดจำนวนครั้งในการให้บริการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๐ การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามข้อ ๗ (๓) ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) หน่วยบริการที่ให้บริการต้องเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเวชกรรม ซึ่งเป็นสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๒) เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการในหน่วยบริการ

ข้อ ๑๑ การจ่ายค่าใช้จ่ายกรณีการให้บริการสาธารณสุขตามข้อ ๑๐ ให้เป็นไปตามรายการบริการ กลุ่มเป้าหมาย อัตราการจ่าย เงื่อนไขบริการ และการตรวจสอบเอกสาร ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการบริการ	กลุ่มเป้าหมาย อัตราการจ่าย เงื่อนไขบริการ และการตรวจสอบเอกสาร
๑	๑. บริการฝากครรภ์สำหรับการฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ ต้องเป็นหน่วยบริการที่มีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการชุดแรก และบริการตรวจอัลตราซาวด์ ๒. บริการฝากครรภ์สำหรับการฝากครรภ์ครั้งที่ ๒ เป็นต้นไป	กลุ่มเป้าหมาย อัตราการจ่าย เงื่อนไขบริการ การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย และการตรวจสอบเอกสาร ให้เป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐานจ่ายตามรายการบริการ
๒	บริการจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว (Progestogen-only pill - POP) และบริการให้คำปรึกษา	
๓	บริการจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม (Combined Oral Contraceptive - COC) และบริการให้คำปรึกษา	
๔	บริการจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และบริการให้คำปรึกษา	
๕	บริการยาฉีดคุมกำเนิดและบริการให้คำปรึกษา	
๖	บริการฝังยาคุมกำเนิด	
๗	บริการถอดยาฝังคุมกำเนิด	
๘	บริการใส่ห่วงอนามัย	
๙	บริการจ่ายถุงยางอนามัยและบริการให้คำปรึกษา	
๑๐	บริการทดสอบการตั้งครรภ์	
๑๑	บริการตรวจหลังคลอด และบริการยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน	
๑๒	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก	
๑๓	บริการให้วัคซีนป้องกันโรค	
๑๔	บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย	
๑๕	บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตามีผิดปกติ	
๑๖	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้ ๑. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test รวมถึงการเก็บสิ่งส่งตรวจจากช่องคลอดด้วยตัวเอง (HPV self-sampling) เฉพาะค่าบริการเก็บตัวอย่าง	

ลำดับ	รายการบริการ	กลุ่มเป้าหมาย อัตราการจ่าย เงื่อนไขบริการ และการตรวจสอบ เอกสาร
	๒. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี Pap smear ๓. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี VIA	
๑๗	บริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจปัสสาวะ	
๑๘	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)	
๑๙	บริการคัดกรองโรคซิฟิลิส	
๒๐	บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี	
๒๑	บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี	
๒๒	บริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีด้วยชุดตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง (HIV self-test) รวมบริการให้คำปรึกษา	กลุ่มเป้าหมาย อัตราการจ่าย เงื่อนไขบริการ การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย และการตรวจสอบเอกสารให้เป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๒ การให้บริการตามประกาศนี้ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบันทึกหรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐานผ่านระบบโปรแกรม A-MED Care หรือเชื่อมข้อมูลผ่านระบบ NHSO Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงานตามโครงสร้างข้อมูล (Standard data set) ที่กำหนด หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๓ เมื่อมีการส่งข้อมูลการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามข้อ ๑๒ แล้ว ให้ถือว่าหน่วยบริการที่ส่งข้อมูลรับรองว่าได้มีการให้บริการเป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวด ๑ และหน่วยบริการดังกล่าวต้องจัดเตรียมเอกสารหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนั้นไว้เพื่อการตรวจสอบ

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๔ การให้บริการตามประกาศนี้ หน่วยบริการต้องจัดให้ผู้รับบริการแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการด้วยระบบยืนยันตัวตนด้วยใบหน้า (Face Verification Service) ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการด้วยระบบยืนยันตัวตนด้วยใบหน้า (Face Verification Service) เพื่อประกอบการขอรับค่าใช้จ่ายในการให้บริการสาธารณสุข

การแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการของผู้รับบริการที่มีอายุน้อยกว่า ๑๕ ปีบริบูรณ์ หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ที่ดำเนินการจองการเข้ารับบริการล่วงหน้าผ่านแอปพลิเคชันไลน์ สปสช. อาจแสดงตนยืนยันสิทธิด้วยวิธีการผ่านแอปพลิเคชันไลน์ก็ได้

กรณีไม่สามารถแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการตามวิธีการตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง อาจแสดงตนยืนยันสิทธิด้วยวิธีการและเครื่องมืออย่างใดอย่างหนึ่งตามที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับมาตรการในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ทั้งนี้ หน่วยบริการต้องแจ้งเหตุผลความจำเป็นต่อสำนักงานเพื่อพิจารณาอนุมัติเป็นรายกรณี

ข้อ ๑๕ ให้หน่วยบริการจัดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ให้บริการมีการยืนยันตัวตนในการให้บริการ โดยให้นำวิธีการและเครื่องมืออย่างใดอย่างหนึ่งตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับมาตรการในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ มาใช้บังคับโดยอนุโลม หรือกรณีที่มีเหตุจำเป็นให้เป็นไปตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๖ สำนักงานจะประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ ทั้งนี้ การขอรับค่าใช้จ่ายต้องสอดคล้องกับศักยภาพและวันเวลาทำการของหน่วยบริการที่บันทึกในใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ. ๗) และข้อมูลในโปรแกรมระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ และคู่สัญญา (Contracting Provider Profile: CPP)

ข้อ ๑๗ สำนักงานจะดำเนินการประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการดังต่อไปนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด สำนักงานจะนำเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย

(๒) ข้อมูลที่ประมวลผลไม่ผ่านตามเงื่อนไขที่กำหนด หรือข้อมูลปฏิเสธการจ่าย หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๘ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามข้อ ๑๗ สำนักงานจะมีกระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบจะนำไปประมวลผลการจ่ายค่าใช้จ่าย

(๒) ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ จะดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๙ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามข้อ ๑๘ (๒) และรายงานผลการตรวจสอบ ดังต่อไปนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ จะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่าย

(๒) ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบเนื่องจากไม่พบหลักฐานการให้บริการ หรือเป็นกรณีที่ยังพบว่ามีบริการไม่ครบตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด สำนักงานจะแจ้งให้หน่วยบริการทราบ และพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อเท็จจริงของบริการที่เกิดขึ้น

ข้อ ๒๐ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามรายการ ดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจพบเอกสารหลักฐานการยืนยันตัวตนการให้บริการโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ตรวจพบเอกสารหลักฐานการซักประวัติ การตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษา การบำบัดและการบริการทางการแพทย์ และคำสั่งการจ่ายยาหรือเวชภัณฑ์ (ถ้ามี) หรือข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการในครั้งนั้น โดยต้องมีหลักฐานข้อมูลการให้บริการตามที่หน่วยบริการบันทึกการขอรับค่าใช้จ่ายรายละเอียดตามคู่มือแนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข รวม ๓ กองทุน

(๓) ตรวจพบเอกสารหลักฐานการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐานหรือบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี แล้วแต่กรณีตามข้อ ๑๑

ข้อ ๒๑ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายหรือเรียกคืนค่าใช้จ่ายในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวด ๑

(๒) ตรวจสอบไม่พบการแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการตามข้อ ๑๔

(๓) ตรวจสอบพบการให้บริการไม่สอดคล้องกับศักยภาพและวันเวลาทำการของหน่วยบริการที่บันทึกในใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ. ๗) และข้อมูลในโปรแกรมระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการและคู่สัญญา (Contracting Provider Profile: CPP) ตามข้อ ๑๖

(๔) ไม่พบเอกสารหลักฐานตามรายการที่กำหนดในข้อ ๒๐

ข้อ ๒๒ ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยก่อนการจ่ายค่าใช้จ่ายว่าการให้บริการอาจไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในหมวด ๑ หรือในกรณีที่สำนักงานพบความผิดปกติหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย

ตามประกาศนี้ สำนักงานอาจเรียกข้อมูลหรือเอกสารที่แสดงว่าได้มีการให้บริการจริงมาประกอบการตรวจสอบ และดำเนินการตามระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและการดำเนินการกรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ประกาศ ณ วันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙

จเด็จ ธรรมธัชอารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ