ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล ในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป

พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ ข้อ ๓๒.๔ และข้อ ๖๘.๓ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“การบริการการแพทย์ทางไกล” หมายความว่า การให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขของสถานพยาบาลแก่ผู้ขอรับบริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้วยระบบบริการการแพทย์ทางไกล เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรึกษา การตรวจ การวินิจฉัย การรักษา การพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และเพื่อประโยชน์สำหรับการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข

“ระบบบริการการแพทย์ทางไกล” หมายความว่า ระบบงานที่มีการนำดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่อยู่ต่างสถานที่ด้วยวิธีการส่งสัญญาณข้อมูลภาพและเสียงหรือวิธีการอื่นใด

“ค่าใช้จ่าย” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑
หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๕ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๕.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

๕.๒ เป็นการให้บริการตามขอบเขตกลุ่มโรคที่กำหนด ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

๕.๓ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็นหน่วยบริการที่มีคุณสมบัติตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๖ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการบริการและอัตรา ดังนี้

๖.๑ จ่ายเป็นค่าบริการตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษา ในอัตรา ๑๐๐ บาทต่อครั้ง

๖.๒ จ่ายเป็นค่าบริการตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษาค่ายาและเวชภัณฑ์ ในอัตรา ๑๕๐ บาทต่อครั้ง

๖.๓ จ่ายเป็นค่าบริการตรวจวินิจฉัย ให้คำปรึกษา ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยทางไปรษณีย์ ในอัตรา ๒๐๐ บาทต่อครั้ง

๖.๔ สำหรับยาต้านไวรัสเพื่อรักษาโรคโควิด 19 ได้แก่ ยาฟาวิพิราเวียร์ (Favipiravir) และยาโมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir) ให้จ่ายเพิ่มเติมได้ตามรายการบริการที่กำหนด โดยอัตราจ่ายเป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการจ่ายตามรายการบริการ

หมวด ๒
วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๗ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบันทึก หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐานตามที่สำนักงานกำหนด ผ่านระบบโปรแกรม A-MED Care หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

หมวด ๓
เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๘ ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการจัดให้มีการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๙ สำนักงานจะดำเนินการประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการตามรอบที่กำหนด โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายจะต้องแสดงสถานะข้อมูล ดังนี้

๙.๑ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด (ข้อมูล Y) สำนักงานจะนำเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย

๙.๒ ข้อมูลที่ประมวลผลไม่ผ่านตามเงื่อนไขที่กำหนด: ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล N) หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๐ สำนักงานมีกระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด (ข้อมูล Y) ทุกรายการด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ หรือระบบการกำหนดเงื่อนไขข้อมูลที่ต้องสงสัยว่าผิดปกติ โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายต้องแสดงสถานะข้อมูล และดำเนินการ ดังนี้

๑๐.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบจะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข

๑๐.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ AI หรือ verification system (ข้อมูลV: Verify) ข้อมูลรายการนั้นจะถูกชะลอการจ่ายค่าใช้จ่าย เพื่อให้มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการอีกครั้ง หรือสอบถามผู้รับบริการทางโทรศัพท์เพิ่มเติม รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศนี้

๑๐.๓ สำนักงานกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบ ตามเอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศนี้ โดยสำนักงานจะรายงานผลการตรวจสอบเอกสารหลักฐานและดำเนินการ ดังนี้

๑๐.๓.๑ ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ จะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่าย

๑๐.๓.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ เนื่องจากไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการให้หน่วยบริการทราบ โดยหน่วยบริการสามารถขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบ ภายในระยะเวลา ๑๐ วัน นับแต่วันที่หน่วยบริการได้รับรายงานแจ้งผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ ทั้งนี้ สำนักงานอาจพิจารณาขยายระยะเวลาได้ตามเหตุผลและความจำเป็น เมื่อหน่วยบริการร้องขอ

๑๐.๓.๓ ในกรณีที่ข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบเนื่องจากไม่พบหลักฐานการให้บริการ และหน่วยบริการไม่ขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบดังกล่าว หรือเมื่อสำนักงานพิจารณาข้อเสนอขอทบทวนแล้วยังตรวจสอบไม่พบหลักฐานการให้บริการ หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งให้หน่วยบริการรับทราบ และพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อเท็จจริงของบริการที่เกิดขึ้น

ข้อ ๑๑ สำนักงานจะดำเนินการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการหลังการจ่ายค่าใช้จ่ายหากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ ก็ได้

ข้อ ๑๒ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

๑๒.๑ การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวด ๑

๑๒.๒ ตรวจสอบไม่พบการยืนยันตัวตนของผู้ป่วยเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

๑๒.๓ กรณีที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการแล้วพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการตามเอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖
จเด็จ ธรรมธัชอารี
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล
ในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ขอบเขตกลุ่มโรคสำหรับบริการสาธารณสุขระบบทางไกล

Diagnosis Code	Diagnosis Name English	Diagnosis Name Thai
M15	Polyarthrosis	ข้อเสื่อมหลายข้อ
B30	Viral conjunctivitis	ตาแดงจากไวรัส
B30.9	Viral conjunctivitis, unspecified	ตาแดงจากไวรัส ที่มิได้มีรหัสระบุรายละเอียด
M15.0	Primary generalized (osteo) arthrosis	ข้อเสื่อมโดยทั่วไปปฐมภูมิ
L03	Cellulitis	เนื้อเยื่ออักเสบ
R42	Dizziness and giddiness	วิงเวียน มึน
R51	Headache	ปวดศีรษะ
A05.9	Acute sinusitis, unspecified	อาหารเป็นพิษจากเชื้อแบคทีเรียอื่น
A09	Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin	อาการท้องร่วง กระเพาะและลำไส้อักเสบจากการติดเชื้อ
R50	Fever of other and unknown origin	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ
H81	Disorders of vestibular function	ความผิดปกติของระบบการทรงตัวของหู
H00	Hordeolum and chalazion	โรคตากุ้งยิง และตุ่มอักเสบเรื้อรังที่หนังตา
H10	Conjunctivitis	การอักเสบของเยื่อบุตา
B34.9	Viral infection, unspecified	การติดเชื้อไวรัส ที่มิได้ระบุรายละเอียด
M62.6	Muscle strain	กล้ามเนื้อเคล็ด
B34	Viral infection of unspecified site	การติดเชื้อไวรัสไม่ระบุตำแหน่งที่เป็น
M13.1	Monoarthritis, not elsewhere classified	ข้ออักเสบข้อเดียว ที่มิได้มีระบุรายละเอียด
J00	Acute nasopharyngitis (common cold)	เยื่อบุจมูกและลำคออักเสบเฉียบพลัน(หวัดธรรมดา)
R50.9	Fever, unspecified	ไข้ ไม่ระบุชนิด
H81.1	Benign paroxysmal vertigo	เวียนศีรษะบ้านหมุนเฉียบพลัน แบบไม่รุนแรง
K30	Functional Dyspepsia	ปวดท้องช่วงบน

J06	Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites	การติดเชื้อทางเดินหายใจในส่วนบนแบบเฉียบพลันหลายแห่งพร้อมกัน
L50	Urticaria	ลมพิษ
R10	Abdominal and pelvic pain	ปวดท้อง และปวดอุ้งเชิงกราน
H10.3	Acute conjunctivitis, unspecified	เยื่อบุตาอักเสบเฉียบพลัน ที่มิได้ระบุรายละเอียด
L50.9	Urticaria, unspecified	ลมพิษ ที่มิได้ระบุรายละเอียด
M54.5	Lumbago with sciatica	ปวดหลังส่วนล่าง
J02	Acute pharyngitis	คออักเสบเฉียบพลัน
J03	Acute tonsillitis	ต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน
J02.9	Acute pharyngitis, unspecified	คออักเสบเฉียบพลัน ที่มิได้ระบุรายละเอียด
J06.9	Acute upper respiratory infection, unspecified	การติดเชื้อทางเดินหายใจในส่วนบนแบบเฉียบพลัน
K29.7	Gastritis, unspecified	กระเพาะอาหารอักเสบ ที่มิได้ระบุรายละเอียด
R10.4	Other and unspecified abdominal pain	อาการปวดท้องอื่นๆ และอาการปวดท้องที่ไม่ระบุ
M13.0	Polyarthritis, unspecified	ข้ออักเสบหลายข้อ ที่มิได้ระบุรายละเอียด
J03.9	Acute tonsillitis, unspecified	ต่อมทอลซิลอักเสบเฉียบพลัน ที่มิได้ระบุรายละเอียด
J30.4	Allergic rhinitis, unspecified	เยื่อจมูกอักเสบจากการแพ้ ที่มิได้ระบุรายละเอียด
M79.1	Myalgia	ปวดกล้ามเนื้อ
J30	Vasomotor and allergic rhinitis	เยื่อจมูกอักเสบจากการแพ้หรือการเปลี่ยนอากาศ
M13	Other arthritis	ข้ออักเสบแบบอื่น
J01	Acute sinusitis	ไซนัสอักเสบเฉียบพลัน
J01.9	Acute sinusitis, unspecified	ไซนัสอักเสบเฉียบพลัน ที่มิได้ระบุรายละเอียด
U07.1 U07.2	2019 nCoV virus disease	โควิด 19

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล
ในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

คุณสมบัติของหน่วยบริการที่ร่วมให้บริการสำหรับค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล ในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป

๑. ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล โดยมีใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ. ๗) ที่ระบุ “มีการบริการการแพทย์ทางไกล (Tele-Medicine)”

๒. สามารถให้บริการการแพทย์ทางไกลได้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งระบบในการพิสูจน์ตัวตนของผู้ป่วยก่อนเข้ารับบริการ

๓. มีแพทย์พร้อมให้บริการโดยไม่กระทบกับการให้บริการหลัก และมีระยะเวลาในการให้บริการ ๑๐-๑๕ นาทีต่อครั้ง

๔. สามารถจัดส่งยาถึงผู้ป่วยภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังผู้ป่วยเข้ารับบริการ

เอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล
ในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการตรวจสอบและเกณฑ์การตรวจสอบการจ่ายค่าบริการสาธารณสุขสำหรับค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกลในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป

๑. เอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข หรือข้อมูลการให้บริการของหน่วยบริการ กรณีบริการสาธารณสุขระบบทางไกล ในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป โดยตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ ดังนี้

๑.๑ เอกสารหลักฐานการให้บริการตรวจวินิจฉัยหรือให้คำปรึกษา

๑.๒ เอกสารหลักฐานการสั่งจ่ายยาและเวชภัณฑ์

๑.๓ เอกสารหลักฐานการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยทางไปรษณีย์

๒. เกณฑ์ในการตรวจสอบเวชระเบียน หรือข้อมูลการให้บริการของหน่วยบริการ ดังนี้

๒.๑ ขอบเขตการให้บริการเป็นตามกลุ่มโรคที่กำหนด ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

๒.๒ ตรวจสอบพบการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ

๒.๓ ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการให้บริการตรวจวินิจฉัย และให้คำปรึกษาโดยผู้ประกอบวิชาชีพ ในกรณีที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการในอัตรา ๑๐๐ บาทต่อครั้ง

๒.๔ ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการให้บริการตรวจวินิจฉัย ให้คำปรึกษา และการสั่งและเวชภัณฑ์โดยผู้ประกอบวิชาชีพ ในกรณีที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการในอัตรา ๑๕๐ บาทต่อครั้ง

๒.๕ ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการให้บริการตรวจวินิจฉัย ให้คำปรึกษา การสั่งและเวชภัณฑ์โดยผู้ประกอบวิชาชีพ และการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยทางไปรษณีย์ ในกรณีที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการในอัตรา ๒๐๐ บาทต่อครั้ง

๒.๖ ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการสั่งจ่ายยาต้านไวรัสเพื่อรักษาโรคโควิด ๑๙ ได้แก่ ยาฟาวิพิราเวียร์ (Favipiravir) และยาโมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir) ตามรายการที่เรียกเก็บค่าให้จ่าย