

ระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ว่าด้วยวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข และการดำเนินการกรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข และการดำเนินการกรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข เพื่อให้การเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๑) และมาตรา ๑๙ (๓) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๕ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและการดำเนินการกรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“เลขานุการ” หมายความว่า เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ข้อ ๔ ให้เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้

หมวด ๑

วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๕ ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ให้สำนักงานดำเนินการตรวจสอบข้อมูล ดังต่อไปนี้

(๑) การตรวจสอบข้อมูลก่อนการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (Pre audit)

(๒) การตรวจสอบข้อมูลภายหลังการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (Post audit)

(๓) การตรวจสอบข้อมูลด้านคุณภาพการให้บริการ (Quality of care audit)

(๔) การตรวจสอบข้อมูลด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๖ การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
ตามข้อ ๕ ให้สำนักงานดำเนินการตรวจสอบด้วยวิธีหนึ่งวิธีใด ดังต่อไปนี้

(๑) การตรวจสอบการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย
ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Coding audit)

(๒) การตรวจสอบการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย
ตามรายการ (Billing audit)

(๓) การตรวจสอบคุณภาพการให้บริการ โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานวิชาชีพในการให้บริการ
สาธารณสุข (Quality of care audit)

(๔) การตรวจสอบด้วยวิธีอื่น (Other audit) เช่น Telephone audit หรือโปรแกรม OCR
 เป็นต้น

ข้อ ๗ ให้สำนักงานดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ
สาธารณสุขตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
ตามที่คณะกรรมการกำหนด

สำหรับกรณีการให้บริการสาธารณสุขที่ต้องขออนุมัติก่อนการให้บริการสาธารณสุข เมื่อหน่วย
บริการส่งเอกสารหลักฐานแล้ว ให้สำนักงานดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานของหน่วยบริการ
ก่อนการให้บริการสาธารณสุขด้วย

ข้อ ๘ เมื่อสำนักงานดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ
สาธารณสุขกรณีที่ต้องขออนุมัติก่อนการให้บริการ หรือการตรวจสอบข้อมูลก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย
เพื่อบริการสาธารณสุข (Pre audit) แล้วเสร็จ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
จากผลการตรวจสอบตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
ตามที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงาน
และการบริหารจัดการกองทุน สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหลักเกณฑ์ วิธีการ
และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการประจำปีงบประมาณนั้น ๆ

ข้อ ๙ ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
สำนักงานอาจแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบในระดับจังหวัด ระดับเขตพื้นที่ หรือระดับสำนักงาน
เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข หรือมอบให้
องค์กรวิชาชีพหรือสมาคมวิชาชีพดำเนินการตรวจสอบคุณภาพการให้บริการ เพื่อประกอบการเรียกเก็บ
ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

ข้อ ๑๐ ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวดนี้ สำนักงานอาจให้ส่วนงานที่ทำหน้าที่ตรวจสอบ ร่วมตรวจสอบเพื่อประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical record audit) ด้วยก็ได้

ข้อ ๑๑ แนวทาง วิธีปฏิบัติ และระยะเวลาในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามหมวดนี้ ให้เป็นไปตามที่สำนักงานกำหนด

หมวด ๒

การดำเนินการกรณีตรวจสอบเอกสารหลักฐานพบความไม่ถูกต้อง ในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๒ เมื่อสำนักงานตรวจสอบเอกสารหลักฐานพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายอันพิสูจน์ได้ว่าเป็นเท็จ โดยไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยการสรุปโรคหรือสรุปการทำให้ตกการมากเกินไปโดยไม่พบหลักฐานในเวชระเบียน หรือมีการเพิ่มรหัสการวินิจฉัยโรคหรือรหัสเหตุการณ์โดยไม่พบหลักฐาน หรือการเบิกค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขในกรณีต่าง ๆ โดยไม่พบหลักฐานการให้บริการ หรือกระทำการอื่นใดอันเป็นเหตุให้สำนักงานต้องจ่ายค่าใช้จ่ายแก่หน่วยบริการมากเกินไปจนควรแก่กรณี ให้สำนักงานพิจารณาดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) เรียกคืนค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการได้รับพร้อมดอกเบี้ย ในกรณีที่หน่วยบริการไม่ยอมคืนค่าใช้จ่ายพร้อมดอกเบี้ย ให้สำนักงานดำเนินการฟ้องร้องทางแพ่งต่อไป

(๒) ระงับหรือชะลอการจ่ายค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ

(๓) ร้องทุกข์ กล่าวโทษให้ดำเนินคดีทางอาญากับบุคคลผู้กระทำความผิด

(๔) แจ้งสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องขอให้ดำเนินการต่อผู้ประกอบวิชาชีพ

(๕) พิจารณาว่าหน่วยบริการนั้นกระทำความผิดสัญญาให้บริการสาธารณสุขหรือไม่

ข้อ ๑๓ ในกรณีหน่วยบริการใดได้รับการสนับสนุนเป็นยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อนำไปให้บริการสาธารณสุข ในภายหลังหากสำนักงานตรวจสอบพบว่าหน่วยบริการเบิกจ่ายยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อันพิสูจน์ได้ว่าเป็นเท็จ โดยไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ให้สำนักงานพิจารณาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) เรียกเงินคืนเท่ากับมูลค่าของยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ทางการแพทย์พร้อมดอกเบี้ย ในกรณีที่หน่วยบริการไม่ยอมคืนค่าใช้จ่ายพร้อมดอกเบี้ย ให้สำนักงานดำเนินการฟ้องร้องทางแพ่งต่อไป

(๒) แจ้งให้หน่วยบริการบริหารจัดการให้ผู้ป่วยได้รับยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์ตามสิทธิ โดยไม่สามารถเบิกจ่ายจากสำนักงานเพิ่มเติมแทนการเรียกคืนเป็นเงิน

- (๓) ร้องทุกข์ กล่าวโทษให้ดำเนินคดีทางอาญากับบุคคลผู้กระทำผิด
- (๔) แจ้งสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการต่อผู้ประกอบการวิชาชีพ
- (๕) พิจารณาว่าหน่วยบริการนั้นกระทำผิดสัญญาให้บริการสาธารณสุขหรือไม่

ข้อ ๑๔ ให้สำนักงานแต่งตั้งคณะกรรมการจำนวนไม่เกิน ๗ คน อย่างน้อยประกอบด้วยผู้แทนหน่วยงานของรัฐที่ปฏิบัติงานในด้านการแพทย์ การสาธารณสุข และกฎหมาย ผู้แทนองค์กรเอกชนหรือผู้ทรงคุณวุฒิอื่นซึ่งเป็นผู้ไม่มีส่วนได้เสียในเรื่องที่จะพิจารณา ทำหน้าที่พิจารณาเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าบริการสาธารณสุข และการเบิกจ่ายยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อพิสูจน์ว่าเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าบริการ หรือการเบิกจ่ายยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตามข้อ ๑๒ และข้อ ๑๓ นั้น เป็นเท็จหรือไม่

ข้อ ๑๕ นอกจากการดำเนินการตามข้อ ๑๒ และข้อ ๑๓ แล้ว ในกรณีที่หน่วยบริการใดได้ทำสัญญาหรือข้อตกลงให้บริการสาธารณสุขกับสำนักงาน ให้สำนักงานดำเนินการเพิ่มเติมในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดในสัญญาหรือข้อตกลงให้บริการสาธารณสุขดังกล่าวด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ชลน่าน ศรีแก้ว

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ