

## ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค  
ที่มีความจำเป็นในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความจำเป็นในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ และข้อ ๘๖.๔ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความจำเป็นในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร 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

“ค่าใช้จ่าย” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความจำเป็นในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๕ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความจำเป็นในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๕.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

๕.๒ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็นหน่วยบริการที่สามารถให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งจัดบริการในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามแต่ละรายการบริการได้ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๖ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการ ผู้รับบริการซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ หน่วยบริการ แนวทาง และอัตรา ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อหัวผู้รับบริการที่รับผิดชอบ ให้แก่ทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๗ ให้หน่วยบริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform (ผ่าน Hospital Portal ทาง Website KTB <https://www.healthplatform.krungthai.com>) หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๘ ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการจัดให้มีการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๙ สำนักงานจะดำเนินการประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการเป็นรายเดือน โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายจะต้องแสดงสถานะข้อมูล ดังนี้

๙.๑ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด (ข้อมูล Y) สำนักงานจะนำเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย

๙.๒ ข้อมูลที่ประมวลผลไม่ผ่านตามเงื่อนไขที่กำหนด: ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล N) หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๐ สำนักงานจะตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด (ข้อมูล Y) ทุกรายการโดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายต้องแสดงสถานะข้อมูลและดำเนินการ ดังนี้

๑๐.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบจะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่าย

๑๐.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบหรือต้องสงสัยว่าผิดปกติข้อมูลรายการนั้นจะถูกชะลอการจ่ายค่าใช้จ่าย เพื่อให้มีการตรวจสอบเพิ่มเติมโดยอาจสอบถามผู้รับบริการทางโทรศัพท์ หรือตรวจสอบจากเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการอีกครั้ง รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้

๑๐.๓ สำนักงานกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้ โดยสำนักงานจะรายงานผลการตรวจสอบเอกสารหลักฐานและดำเนินการ ดังนี้

๑๐.๓.๑ ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ จะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่าย

๑๐.๓.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการเนื่องจากไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการให้หน่วยบริการทราบ โดยหน่วยบริการสามารถขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบ ภายในระยะเวลา ๑๐ วัน นับแต่วันที่หน่วยบริการได้รับรายงานแจ้งผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ ทั้งนี้ สำนักงานอาจพิจารณาขยายระยะเวลาได้ตามเหตุผลและความจำเป็น เมื่อหน่วยบริการร้องขอ

๑๐.๓.๓ ในกรณีที่ข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบเนื่องจากไม่พบหลักฐานการให้บริการ และหน่วยบริการไม่ขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบดังกล่าว หรือเมื่อสำนักงานพิจารณาข้อเสนอขอทบทวนแล้วยังตรวจสอบไม่พบหลักฐานการให้บริการ หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งให้หน่วยบริการรับทราบ และพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อเท็จจริงของบริการที่เกิดขึ้น

ข้อ ๑๑ หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการ โดยตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ และกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบ ตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๒ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุข ในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

๑๒.๑ การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุขตามหมวด ๑

๑๒.๒ ตรวจสอบไม่พบการพิสูจน์ตัวตนของผู้ป่วยเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

๑๒.๓ กรณีที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการแล้วพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

จเด็จ ธรรมธัชอารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความจำเป็นในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๖

ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

แนวทาง เงื่อนไข และรายการบริการ สำหรับบริการที่จ่ายตามจำนวนผลงานบริการและการเข้าถึงบริการของผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

รายการ	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการ	แนวทาง และอัตราการจ่าย
๑. บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน	ทุกกลุ่มอายุ	หน่วยบริการที่สามารถให้บริการฉีดวัคซีนได้	๑. หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อให้บริการฉีดวัคซีนตามแผนหรือนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ๒. ค่าบริการฉีดวัคซีน จ่ายในอัตรา ๒๐ บาท ต่อครั้ง
๒. บริการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก	เด็กแรกเกิดถึงอายุ ๕ ปี	หน่วยบริการที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กได้	๑. หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อให้บริการ ดังนี้ ๑.๑ บริการประเมินการเจริญเติบโต และคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๒, ๔, ๖, ๙, ๑๒, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ให้บริการได้ ๑ ครั้ง ในแต่ละอายุ ในกรณีที่ผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้าในช่วงเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน สามารถกรณีผลการตรวจคัดกรองพบสงสัยล่าช้าตรวจซ้ำได้อีก ๑ ครั้ง ๑.๒ บริการแก้ไขรายที่พบพัฒนาการล่าช้า ไม่เกิน ๓ ครั้งต่อช่วงอายุ ๒. ค่าบริการตามรายการบริการ จ่ายในอัตรา ดังนี้ ๒.๑ บริการประเมินการเจริญเติบโตและคัดกรองพัฒนาการเด็ก ชดเชยอัตรา ๑๐๐ บาทต่อครั้ง ๒.๒ บริการแก้ไข ให้ความรู้คำแนะนำแก่พ่อแม่หรือผู้ดูแลในรายที่พบพัฒนาการล่าช้า ชดเชย อัตรา ๑๕๐ บาทต่อครั้ง

รายการ	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการ	แนวทาง และอัตราการจ่าย
<p>๓. บริการคัดกรองภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก</p>	<p>เด็กแรกเกิดถึงอายุ ๕ ปี เด็กโตและเยาวชนตามช่วงอายุ</p>	<p>หน่วยบริการที่สามารถให้บริการคัดกรองภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้</p>	<p>๑. หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อให้บริการคัดกรองภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ๑ ครั้งต่อช่วงอายุ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ช่วงอายุแรกเกิดถึงอายุ ๒ ปี</li> <li>- ช่วงอายุ ๓ ถึง ๖ ปี</li> <li>- ช่วงอายุ ๗ ถึง ๑๒ ปี</li> </ul> <p>ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้วิธีใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ เจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือเจาะปลายนิ้วเพื่อตรวจความเข้มข้นของเลือด (Hct) พร้อมให้ความรู้คำแนะนำในการรับประทานอาหารเพิ่มธาตุเหล็ก</p> <p>๒. ค่าบริการตามรายการบริการ จ่ายในอัตรา ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>๒.๑ ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) จ่ายในอัตรา ๖๕ บาทต่อครั้ง</li> <li>๒.๒ ตรวจความเข้มข้นของเลือด (Hct) จ่ายในอัตรา ๓๕ บาทต่อครั้ง</li> </ul>
<p>๔. บริการยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก</p>	<p>เด็กแรกเกิดถึงอายุ ๕ ปี เด็กโตอายุ ๖ ถึง ๑๒ ปี</p>	<p>หน่วยบริการที่สามารถให้ยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก</p>	<p>๑. หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อให้บริการยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและให้ความรู้คำแนะนำในการรับประทานอาหารเพิ่มธาตุเหล็ก การประเมินภาวะซีด</p> <p>๒. ค่าบริการให้ยาเสริมธาตุเหล็ก จ่ายในอัตราเหมาจ่าย ๘๐ บาทต่อครั้งต่อปี</p>
<p>๕. บริการอนามัยโรงเรียน</p>	<p>เด็กนักเรียนประถมศึกษาหรืออายุ ๖ ถึง ๑๒ ปี และเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาหรืออายุ ๑๓ ถึง ๑๘ ปี</p>	<p>หน่วยบริการที่สามารถให้บริการอนามัยโรงเรียนได้</p>	<p>๑. หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อให้บริการครบตามรายการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>๑.๑ บริการซักประวัติ ตรวจร่างกายตามระบบ</li> <li>๑.๒ ประเมินสุขภาพกาย สุขภาพจิต</li> <li>๑.๓ ตรวจสายตา ตรวจการได้ยิน</li> <li>๑.๔ ประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ</li> <li>๑.๕ ประเมินการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามช่วงอายุ</li> </ul>

รายการ	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการ	แนวทาง และอัตราการจ่าย
			<p>๑.๖ ให้ความรู้คำแนะนำที่เหมาะสมตามวัยเรียน</p> <p>๒. ค่าบริการอนามัยโรงเรียน จ่ายในอัตราเหมาจ่าย ๑๐๐ บาทต่อคนต่อปี การศึกษา</p>
<p>๖. บริการทันตกรรม ส่งเสริมป้องกัน</p>	<p>กลุ่มอายุ ๙ เดือน ถึง ๕ ปี</p> <p>กลุ่มอายุ ๖ ถึง ๒๔ ปี</p> <p>และผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป</p>	<p>หน่วยบริการที่สามารถให้บริการทันตกรรมได้</p>	<p>๑. หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อให้บริการโดยทันตแพทย์ ตามรายการดังนี้</p> <p>๑.๑ บริการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก เด็กอายุ ๙ เดือน ถึง ๑๒ ปี ให้บริการ ๑ ครั้งต่อ ๖ เดือน ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี และผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเพื่อดูความผิดปกติเหงือก ฟัน ให้บริการไม่เกิน ๑ ครั้งต่อปี</p> <p>๑.๒ บริการเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์โดยใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูง เฉพาะที่อายุ ๙ เดือน ถึง ๒๔ ปี ให้บริการ ๑ ครั้งต่อ ๖ เดือน ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี</p> <p>๑.๓ บริการเคลือบหลุมร่องฟันถาวร ซีที่ ๔,๖,๗ ในอายุ ๖ ถึง ๒๐ ปี ให้ ๑ ครั้งต่อซีต่อปี</p> <p>๑.๔ บริการเคลือบหรือทาฟลูออไรด์โดยใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่ ในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ ให้บริการ ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อปี</p> <p>๒. ค่าบริการตามรายการบริการ จ่ายในอัตรา ดังนี้</p> <p>๒.๑ ค่าบริการตรวจสุขภาพช่องปาก จ่ายในอัตรา ๑๐๐ บาทต่อครั้ง</p> <p>๒.๒ ค่าบริการเคลือบหรือทาด้วยฟลูออไรด์โดยใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูง เฉพาะที่ จ่ายในอัตรา ๑๐๐ บาทต่อครั้ง</p> <p>๒.๓ ค่าบริการเคลือบหลุมร่องฟันถาวร ซีที่ ๔,๖,๗ จ่ายในอัตรา ๒๕๐ บาทต่อซี</p>

รายการ	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการ	แนวทาง และอัตราการจ่าย
๗. บริการคัดกรองความเสี่ยงและบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	หน่วยบริการที่สามารถให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไปสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุได้	<p>๑. หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑.๑ คัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และให้ความรู้และคำแนะนำ และส่งต่อกรณีพบความเสี่ยง</p> <p>๑.๒ บริการตรวจคัดกรองสุขภาพที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ และให้บริการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลตามรายการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ชักประวัติ ตรวจร่างกาย โดยแพทย์</li><li>- ประเมินสายตาและการได้ยิน</li><li>- คัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุตามแบบประเมิน</li><li>- ประเมินสุขภาพจิต/ประเมินภาวะซึมเศร้า</li><li>- บริการเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดสมองเสื่อม และให้ความรู้คำแนะนำเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคสมองเสื่อม</li><li>- ประเมินภาวะโภชนาการ และให้ความรู้คำแนะนำการรับประทานอาหาร การควบคุมน้ำหนัก และการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการ</li><li>- ส่งเสริมการแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และการทรงตัวเพื่อป้องกันการหกล้มโดยทดสอบการทรงตัว และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และให้ความรู้คำแนะนำ เรื่องการออกกำลังกายหรือกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมการแข็งแรงของกล้ามเนื้อ</li><li>- ส่งต่อกรณีต้องเข้ารับการวินิจฉัยเพิ่มเติมเพื่อรับการรักษา</li></ul>



รายการ	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการ	แนวทาง และอัตราการจ่าย
			<p>๑.๓ บริการโดยคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร ของหน่วยบริการที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด โดยให้บริการเพิ่มเติมจากข้อ ๑.๑ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- บริการคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า 8Q 9Q</li><li>- ส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลในผู้สูงอายุ คัดกรองภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence) ให้ความรู้คำแนะนำ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การรับประทานอาหาร การดื่มน้ำ การทานยา</li><li>- การฝึกขมิบก้ามเนื้อฐานกระดูกเชิงกรานเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ช่วยลดภาวะ stress incontinence</li><li>- บริการเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดสมองเสื่อม ด้วยแบบประเมินสมรรถภาพสมองและสอนการฝึกการทำงานของสมอง</li><li>- ส่งต่อกรณีต้องเข้ารับการวินิจฉัยเพิ่มเติมเพื่อรับการรักษา หรือส่งต่อสู่ระบบดูแลระยะยาว long term care</li></ul> <p>๑.๔ บริการโดยคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ โดยให้บริการเพิ่มเติมจากข้อ ๑.๒ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ตรวจสอบสุขภาพทั่วไปและตรวจประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกหัก</li><li>- สอนให้ความรู้ด้านการบริหารร่างกาย และกายภาพบำบัดเพื่อป้องกันการเกิดกระดูกหักซ้ำ</li><li>- ติดตามประเมินผลเพื่อให้คำแนะนำและปรับพฤติกรรมสุขอนามัย โดยสร้างให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุร่วมด้วย</li><li>- ติดตามและประเมินผล การเกิดกระดูกหักซ้ำในผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย</li></ul>

รายการ	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการ	แนวทาง และอัตราการจ่าย
			<p>๒. ค่าบริการตามผลงานบริการ ดังนี้</p> <p>๒.๑ คัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด จ่ายในอัตรา ๑๐๐ บาทต่อคน</p> <p>๒.๒ บริการตรวจคัดกรองสุขภาพที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเหมาะสมจ่ายในอัตรา ๓๐๐ บาทต่อคน</p> <p>๒.๓ บริการโดยคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร เหมาะจ่ายเพิ่มเติมในอัตรา ๒๐๐ บาทต่อคน</p> <p>๒.๔ บริการโดยคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เหมาะจ่ายเพิ่มเติมในอัตรา ๒๐๐ บาทต่อคน</p>
<p>๘. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่บ้านและชุมชน</p>	<p>ผู้รับบริการ</p>	<p>หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่บ้าน/ชุมชน</p>	<p>๑. หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อดำเนินการให้บริการเยี่ยมบ้าน ดังนี้</p> <p>๑.๑ เยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้รับบริการที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบโดยเน้น ๔ กลุ่มเป้าหมาย ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด</li> <li>- เด็กเล็กแรกเกิดถึงอายุ ๕ ปี</li> <li>- ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป</li> <li>- กลุ่มเปราะบาง ได้แก่ คนพิการ และพระสงฆ์</li> <li>- กลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่น ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยโรคติดต่อ</li> </ul> <p>๑.๒ ต้องมีการประเมินสถานะสุขภาพ ความเสี่ยง ประเมินการได้รับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นตามกลุ่มวัย และปัญหารายบุคคล</p>

รายการ	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการ	แนวทาง และอัตราการจ่าย
			<p>๑.๓ มีการจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายและระบบการส่งต่อให้ได้รับบริการตามความจำเป็นของแต่ละบุคคล เช่น บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็น การรักษา การลงทะเบียนระบบ Long Term Care</p> <p>๑.๔ จัดทำแผนและลงเยี่ยมรายบุคคล ครอบครัวที่บ้าน รวมถึงมีการติดตามประเมินผลการบริการเยี่ยมบ้าน</p> <p>๒. ค่าบริการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่บ้าน ชุมชน ดังนี้</p> <p>๒.๑ เยี่ยมบ้าน ชุมชน ในผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเสี่ยง จ่ายในอัตรา ๑๕๐ บาท ต่อครั้ง ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อเดือนต่อคน และไม่เกิน ๑๐ ครั้งต่อคน</p> <p>๒.๒ เยี่ยมบ้านกลุ่มที่มีความจำเป็นโดยทีมสหวิชาชีพ จ่ายในอัตรา ๕๐๐ บาท ต่อครั้งต่อเดือนต่อคน และไม่เกิน ๑๐ ครั้งต่อคน</p>
<p>๙. บริการตรวจสายตาเด็ก เพื่อวินิจฉัยและวัดค่าสายตา ก่อนตัดแว่นตา</p>	<p>เด็กอายุ ๓ ถึง ๑๒ ปี ที่มีความเสี่ยงด้านสายตา</p>	<p>หน่วยบริการที่สามารถให้บริการตรวจสายตาเด็กเพื่อวินิจฉัยก่อนตัดแว่นตาได้</p>	<p>๑. หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อดำเนินการให้บริการตรวจสายตาเด็กที่มีความเสี่ยงด้านสายตา เพื่อตรวจความผิดปกติ และวัดค่าสายตา ก่อนตัดแว่นตา โดยจักษุแพทย์หรือนักทัศนมาตร หากพบความผิดปกติ ต้องส่งตรวจวินิจฉัย โดยจักษุแพทย์</p> <p>๒. บริการตรวจสายตาเด็ก เพื่อยืนยันวินิจฉัย จ่ายในอัตรา ๒๐๐ บาท ต่อครั้งต่อคนต่อปี</p>
<p>๑๐. บริการตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ (ครั้งที่ ๒)</p>	<p>หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ ๓๒ สัปดาห์ขึ้นไปและมาตรวจตรวจอัลตราซาวด์ ครั้งที่ ๒</p>	<p>หน่วยบริการที่ให้บริการตรวจอัลตราซาวด์ได้</p>	<p>๑. หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อดำเนินการให้บริการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ ระยะใกล้คลอด (หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ ๓๒ สัปดาห์ขึ้นไป) และมาตรวจตรวจอัลตราซาวด์ ครั้งที่ ๒</p> <p>๒. ค่าบริการตรวจอัลตราซาวด์ (ครั้งที่ ๒) เพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ จ่ายในอัตรา ๔๐๐ บาท ต่อครั้งต่อการตั้งครรภ์</p>

#

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความจำเป็นในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๖  
ลงวันที่ ๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ

รายการบริการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
๑. บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน	พิสูจน์ตัวตนโดยใช้เลข ๑๓ หลักมารดา (เด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี) หรือกรอกเลข ๑๓ หลักได้ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface: API) หรือ ส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	การให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ และตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ ดังนี้ ๑. ผู้รับบริการเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำนักงานกำหนด ๒. หลักฐานการให้บริการฉีดวัคซีน ตามจำนวนครั้งของการฉีดวัคซีนที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย
๒. บริการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก	พิสูจน์ตัวตนโดยใช้เลข ๑๓ หลักมารดา หรือกรอกเลข ๑๓ หลักได้ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface: API) หรือส่ง	การให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ และตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ ดังนี้ ๑. บริการประเมินการเจริญเติบโต และคัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุที่กำหนด ๒. หลักฐานการให้บริการประเมินการเจริญเติบโต คัดกรองพัฒนาการเด็ก

รายการบริการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
	ข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	๓. หลักฐานการให้บริการแก้ไข ให้ความรู้คำแนะนำแก่พ่อแม่หรือผู้ดูแลในรายที่พบพัฒนาการล่าช้า ตามจำนวนครั้งที่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายการให้บริการแก้ไข ทั้งนี้ต้องไม่เกินจำนวนครั้งที่สำนักงานกำหนด
๓. บริการคัดกรองภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	พิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ และบันทึกยืนยันการให้บริการ รายงานผลการให้บริการ ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface: API) หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	การให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ ตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ ดังนี้ ๑. ผู้รับบริการมีอายุตามที่สำนักงานกำหนด ๒. ข้อมูลการซักประวัติ การรับประทานอาหาร โรคประจำตัว ประวัติประจำเดือน ประวัติบุคคลในครอบครัว ๓. พบรายงานผลการตรวจคัดกรอง CBC หรือ Hct ตามรายการที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ๔. การให้ความรู้คำแนะนำในการรับประทานอาหารเพิ่มธาตุเหล็ก
๔. บริการยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	พิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ และบันทึกยืนยันการให้บริการ รายงานผลการให้บริการ ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface: API) หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด	การให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ และ ตรวจสอบพบหลักฐานการบันทึกข้อมูลการให้บริการ พบการสั่งจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก

รายการบริการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
	หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	
๕. บริการอนามัยโรงเรียน	พิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ และบันทึกยืนยันการให้บริการ รายงานผลการให้บริการ ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface: API) หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	การให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ ตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ ดังนี้ ๑. ผู้รับบริการเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำนักงานกำหนด ๒. บันทึกข้อมูลในการให้บริการครบทุกข้อ ดังนี้ ๒.๑ ข้อมูลการซักประวัติ ตรวจร่างกายตามระบบ ๒.๒ ผลการประเมินสุขภาพกาย สุขภาพจิต ๒.๓ ผลการตรวจสายตา และผลตรวจการได้ยิน ๒.๔ ผลการประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ ๒.๕ ประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรค ๒.๖ การให้ความรู้คำแนะนำที่เหมาะสมตามวัยเรียน
๖. บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน	พิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ และบันทึกยืนยันการให้บริการ รายงานผลการให้บริการ ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface : API) หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	การให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ และตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ ดังนี้ ๑. บริการตรวจสุขภาพช่องปาก ๑.๑ เด็กอายุ ๙ เดือน ถึง ๑๒ ปี หรือผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๑.๒ หลักฐานการให้บริการ ที่มีบันทึกผลการตรวจสุขภาพช่องปาก และมีการลงนามทันตแพทย์ผู้ทำการตรวจ ตามจำนวนครั้งที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ต้องไม่เกินจำนวนครั้งที่สำนักงานกำหนด ๒. บริการเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์โดยใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูง ๒.๑ เด็กอายุ ๙ เดือน ถึง ๒๔ ปีอายุ ๙ เดือน ถึง ๒๔ ปี

รายการบริการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
		<p>๒.๒ หลักฐานการให้บริการที่มีการลงนามทันตแพทย์ ในการให้บริการเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์โดยใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูง ตามจำนวนครั้งที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ต้องไม่เกินจำนวนครั้งที่สำนักงานกำหนด</p> <p>๓. บริการทาฟลูออไรด์โดยใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่</p> <p>๓.๑ ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป</p> <p>๓.๒ หลักฐานการให้บริการที่มีการลงนามทันตแพทย์ ในการให้บริการทาด้วยฟลูออไรด์โดยใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูง</p> <p>๔. บริการเคลือบหลุมร่องฟันถาวร</p> <p>๔.๑ ผู้รับบริการอายุ ๖ ถึง ๒๐ ปี</p> <p>๔.๒ หลักฐานการให้บริการที่มีการลงนามทันตแพทย์ ในการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันถาวร ซีที่ ๖,๗ และ๔,๕ ซึ่งมีบันทึกรายละเอียดของซี และจำนวนซีที่ให้บริการ</p>
<p>๗. บริการคัดกรองความเสี่ยงและ บริการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคสำหรับกลุ่ม ผู้สูงอายุ</p>	<p>พิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ และบันทึก ยืนยันการให้บริการ รายงานผลการ ให้บริการ ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับ สำนักงาน (Application Programming Interface : API) หรือส่งข้อมูลตามชุด ข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่ สำนักงานกำหนด</p>	<p>การให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้าย ประกาศนี้ และตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ ดังนี้</p> <p>๑. ผู้รับบริการเป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป</p> <p>๒. บริการโดยคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร สำหรับผู้สูงอายุ โดยคลินิกผู้สูงอายุของหน่วยบริการ ที่ผ่านการประเมินศักยภาพตามที่สำนักงานกำหนด โดยตรวจสอบพบหลักฐานการ ให้บริการรายกิจกรรมตามที่ระบุในตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้</p> <p>๓. บริการโดยคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ของหน่วยบริการที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ของ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร และเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด โดยตรวจสอบพบ หลักฐานการให้บริการรายกิจกรรมเพิ่มเติมตามที่ระบุตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้าย ประกาศนี้</p>

รายการบริการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
๘. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่บ้าน/ชุมชน	บันทึกยืนยันการให้บริการ รายงานผลการให้บริการ ผ่านระบบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่บ้านและชุมชน ตามที่สำนักงานกำหนด สำหรับหน่วยบริการเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครหรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน(Application Programming Interface: API) หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	การให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ และตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ ดังนี้ ๑. ผู้รับบริการเป็นกลุ่มเป้าหมายตามที่กำหนด ๒. หลักฐานการให้บริการตามกิจกรรมที่กำหนด ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้
๙. บริการตรวจสายตาเด็กเพื่อยืนยันวินิจฉัยก่อนตัดแว่นตา	พิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ และบันทึกยืนยันการให้บริการ รายงานผลการให้บริการ ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface: API) หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	การให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ และตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ ดังนี้ ๑. ผู้รับบริการเป็นกลุ่มเป้าหมายตามที่กำหนด ๒. หลักฐานการให้บริการตามกิจกรรมที่กำหนด ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้



รายการบริการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
๑๐. บริการตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ ระยะใกล้คลอด	พิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ และบันทึกยืนยันการให้บริการ รายงานผลการให้บริการ ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface: API) หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ตามที่สำนักงานกำหนด หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	การให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ และตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ ดังนี้ ๑. ผู้รับบริการเป็นกลุ่มเป้าหมายตามที่กำหนด ๒. หลักฐานการให้บริการตามกิจกรรมที่กำหนด ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้