

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ และข้อ ๔๐ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

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

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ” หมายความว่า กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด เพื่อการสนับสนุนส่งเสริมระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คนพิการ” หมายความว่า คนพิการตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขของทหารผ่านศึกและคนพิการ

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า ผู้สูงอายุตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันแต่ยังไม่เข้าเกณฑ์เป็นคนพิการ โดยอาจมีภาวะบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การสื่อสาร การเคลื่อนไหว จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาการเรียนรู้ หรือภาวะบกพร่องอื่นใด ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ

“ค่าใช้จ่าย” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑
หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๕ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ประกอบด้วย

๕.๑ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (จังหวัดที่มีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด)

๕.๒ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ สำหรับจังหวัดที่ไม่มีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด

ข้อ ๖ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับจังหวัดที่มีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วย คนพิการ ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

ข้อ ๗ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่าย กรณีการให้บริการตามข้อ ๖ เพื่อสมทบให้กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจ่ายให้กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัดที่มีความพร้อม ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด

ข้อ ๘ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ สำหรับจังหวัดที่ไม่มีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วย คนพิการ ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๙ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่าย กรณีการให้บริการตามข้อ ๘ ตามรายการและอัตรา ดังนี้

๙.๑ รายการบริการประกอบด้วย

๙.๑.๑ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง

๙.๑.๒ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการมองเห็น การสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว

๙.๑.๓ บริการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระสำหรับคนพิการ

๙.๑.๔ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่น ๆ

๙.๒ การจ่ายค่าบริการตาม ๙.๑.๑ ให้เป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

๙.๓ การจ่ายค่าบริการตาม ๙.๑.๒ ถึง ๙.๑.๔ ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

หมวด ๒
วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๐ ให้หน่วยบริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐานผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

หมวด ๓
เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๑ ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการจัดให้มีหรือมีข้อมูลยืนยันตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๒ สำนักงานจะดำเนินการประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการตามรอบที่กำหนด โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายจะต้องแสดงสถานะข้อมูล ดังนี้

๑๒.๑.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล A: accept) สำนักงานจะนำเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย

๑๒.๑.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล C: cancel) หน่วยบริการสามารถแก้ไขและส่งมาในระบบของสำนักงานอีกครั้ง

๑๒.๑.๓ ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล Deny) หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๓ สำนักงานมีกระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล A: accept) ทุกรายการ ด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ และระบบการกำหนดเงื่อนไขข้อมูลที่ต้องสงสัยว่าผิดปกติ โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายจะแสดงสถานะข้อมูล และดำเนินการ ดังนี้

๑๓.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ จะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่าย

๑๓.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูล V: Verify) ข้อมูลรายการนั้นจะชะลอการจ่ายค่าใช้จ่าย เพื่อตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ หรือสอบถามผู้รับบริการทางโทรศัพท์เพิ่มเติม ดังนี้

๑๓.๒.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ จะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่าย

๑๓.๒.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ เนื่องจากไม่พบหลักฐานการให้บริการ หรือให้บริการไม่ครบตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด หน่วยบริการสามารถทักท้วงผลการตรวจสอบได้ ๑ ครั้งตามแนวทางที่กำหนด

กรณีหน่วยบริการให้บริการไม่ครบตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด สำนักงานจะพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อเท็จจริงของบริการที่เกิดขึ้น

ข้อ ๑๔ หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ โดยตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ และกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบเวชระเบียน หรือข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ ตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๕ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุขในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

๑๕.๑ การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุขตามหมวด ๑

๑๕.๒ ตรวจสอบไม่พบการยืนยันตัวตนของผู้ป่วยเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

๑๕.๒ กรณีที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการแล้วพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการตามข้อ ๑

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

จเด็จ ธรรมธัชอารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แนวท่ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลงวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับดำเนินงานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ สำหรับจังหวัดที่ไม่มีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

รายการบริการ	กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ	หน่วยบริการ	แนวทาง และอัตราการจ่าย
๑. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการมองเห็น การ สร้างความคุ้นเคยกับ สภาพแวดล้อมและ เคลื่อนไหว	คนพิการทางการมองเห็น (DF๑) อายุตั้งแต่ ๖ ปีขึ้นไปทั้งที่เป็นคนพิการตั้งแต่กำเนิดหรือ ภายหลัง กรณีผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเน้น ผู้ที่สามารถเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันได้	หน่วยบริการในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	จ่ายในอัตรา ๙,๐๐๐ บาทต่อคน โดยมีรูปแบบการให้บริการแบบ รายกลุ่มหรือรายบุคคล ตามมาตรฐานพื้นฐานการให้บริการและมีครู ฝึกทักษะ O&M ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรครูฝึกพื้นฐาน (O&M Instructor) และได้รับใบประกาศบัตรการรับรองจากวิทยาลัยราช สุดา มหาวิทยาลัยมหิดล หรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนดเพิ่มเติม
๒. บริการฝึกทักษะการ ดำรงชีวิตอิสระสำหรับ คนพิการ	๑. คนพิการที่จดทะเบียนคนพิการประเภท ๓ (พิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว) ๒. คนพิการที่ไม่มีปัญหาทางการรับรู้ (cognitive function) ปัญหาทางการ สื่อสารหรือมีความพิการซ้ำซ้อน เช่น พิการ ทางสติปัญญา พิการทางการมองเห็น พิการ ทางการได้ยิน หรือพิการด้านอื่นร่วม		จ่ายในอัตรา ๑๑,๐๐๐ บาทต่อราย โดยให้บริการฝึกทักษะการ ดำรงชีวิตอิสระตามมาตรฐานที่กรมการแพทย์ให้การรับรอง และผู้ ให้บริการ IL ผ่านการอบรมในหลักสูตรครูฝึกพื้นฐาน (IL Instructor) และได้รับใบประกาศบัตรการรับรองจากวิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล หรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนดเพิ่มเติม แบ่งการจ่ายชดเชยเป็น ๒ ครั้ง ดังนี้ ๑. ครั้งที่ ๑ จ่ายในอัตรา ๖,๐๐๐ บาท เมื่อหน่วยบริการลงทะเบียน และบันทึก Achieve goal ๒. ครั้งที่ ๒ จ่ายในอัตรา ๕,๐๐๐ บาท เมื่อหน่วยบริการ บันทึกผล การดำเนินงาน

๓. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่น ๆ	๑. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ๒. คนพิการ ๓. ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์		จ่ายตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารการเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) ของรายการบริการ (Fee schedule) ดังนี้ ๑. กายภาพบำบัด รายบุคคล (H9339) ๑๕๐ บาทต่อวัน ๒. กิจกรรมบำบัด รายบุคคล (H9383.1) ๑๕๐ บาทต่อวัน รายกลุ่ม (H9383.2) ๗๕ บาทต่อคนต่อวัน ๓. การแก้ไขการพูด รายบุคคล (H9375.1) ๑๕๐ บาทต่อวัน รายกลุ่ม (H9375.2) ๗๕ บาทต่อคนต่อวัน ๔. จิตบำบัด รายบุคคล (H9449.1) ๓๐๐ บาทต่อวัน รายกลุ่ม (H9449.2) ๑๕๐ บาทต่อคนต่อวัน ๕. พฤติกรรมบำบัด รายบุคคล (H9433.1) ๓๐๐ บาทต่อวัน รายกลุ่ม (H9433.2) ๑๕๐ บาทต่อคนต่อวัน ๖. ฟื้นฟูการได้ยิน รายบุคคล (H9549) ๑๕๐ บาทต่อวัน
--	--	--	--

			๗. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น รายบุคคล (H9378.1) ๑๕๐ บาทต่อวัน รายกลุ่ม (H9378.2) ๗๕ บาทต่อคนต่อวัน ๘. Early Intervention รายบุคคล (H9438.1) ๑๕๐ บาทต่อวัน รายกลุ่ม (H9438.2) ๗๕ บาทต่อคนต่อวัน ๙. Phenol block รายบุคคล (H0456) ๕๐๐ บาทต่อวัน
--	--	--	---

เอกสารหมายเลข ๒ แนวทำยประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข และเกณฑ์ในการตรวจสอบเวชระเบียน หรือข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์
ของหน่วยบริการ สำหรับค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

รายการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	รายการตรวจสอบหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย และเกณฑ์ในการตรวจสอบเวชระเบียน
๑. กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการมองเห็น การสร้าง ความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม และการ เคลื่อนไหว	บันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุด ข้อมูลมาตรฐาน ผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผล ข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับ สำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงาน กำหนด	๑. พบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนที่หลักฐานสนับสนุนและการประเมินของ แพทย์ในการประเมินว่าผู้รับบริการมีคุณลักษณะเป็นกลุ่มเป้าหมายตามที่ สำนักงานกำหนด ๒. พบเอกสารหลักฐานการให้บริการที่บันทึกรายละเอียดกิจกรรมที่ให้บริการ ระบุว่าเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม
๒. กรณีบริการฝึกทักษะการ ดำรงชีวิตอิสระ สำหรับคนพิการ	บันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุด ข้อมูลมาตรฐาน ผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผล ข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับ สำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงาน กำหนด	๑. พบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนที่หลักฐานสนับสนุนและการประเมิน ของแพทย์ในการประเมินว่าผู้รับบริการมีคุณลักษณะเป็นกลุ่มเป้าหมาย ตามที่สำนักงานกำหนด ๒. พบเอกสารหลักฐานการให้บริการตามที่สำนักงานกำหนด ในการบันทึก Achieve goal รายละเอียดกิจกรรมที่ให้บริการ และบันทึกผล การดำเนินงาน

รายการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	รายการตรวจสอบหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย และเกณฑ์ในการตรวจสอบเวชระเบียน
๓. กรณีบริการฟื้นฟู สมรรถภาพด้าน การแพทย์อื่น ๆ	บันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุด ข้อมูลมาตรฐาน ผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผล ข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับ สำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงาน กำหนด	๑. พบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนที่หลักฐานสนับสนุนและการประเมิน ของแพทย์ในการประเมินว่าผู้รับบริการมีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพด้านการแพทย์หรือเป็นผู้พิการ ๒. พบเอกสารหลักฐานการให้บริการที่บันทึกรายละเอียดกิจกรรมตามรายการ ที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย