

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพครอบคลุมการให้บริการแก่หญิงไทยทุกคน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ และข้อ ๘๘.๑ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๔ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ค่าใช้จ่าย” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๕ ให้กรณีบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยเป็นรายการบริการเพื่อการจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขตามประกาศนี้

ข้อ ๖ การจ่ายค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๖.๑ หน่วยบริการที่ให้บริการตามข้อ ๕ จะต้องเป็นหน่วยบริการที่สามารถให้บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยได้

๖.๒ การให้บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๖.๒.๑ เป็นการให้บริการแก่หญิงไทยทุกคน ที่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ และข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา

๖.๒.๒ หน่วยบริการที่ให้บริการ จะต้องเป็นหน่วยบริการที่สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์โดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ด้วยวิธีการใช้ยาไมฟีพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol ๒๐๐ mcg + Mifepristone ๒๐๐ mg combination pack) หรือวิธีทางศัลยกรรม ได้แก่ การใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration : MVA), การใช้เครื่องดูดสุญญากาศไฟฟ้า (Electric Vacuum Aspiration: EVA) ใดๆอย่างหนึ่ง ทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

การให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาไมฟีพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol ๒๐๐ mcg + Mifepristone ๒๐๐ mg combination pack) ต้องเป็นหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยากับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๗ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการบริการและอัตราในแต่ละรายการ ดังนี้

๗.๑ สนับสนุนเป็นยาไมฟีพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol ๒๐๐ mcg + Mifepristone ๒๐๐ mg combination pack)

๗.๒ ค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ ด้วยยาไมฟีพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol ๒๐๐ mcg + Mifepristone ๒๐๐ mg combination pack) หรือวิธีทางศัลยกรรม โดยวิธีใดวิธีหนึ่งจ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๓,๐๐๐ บาทต่อการตั้งครรภ์ โดยเป็นการจ่ายเพิ่มเติมจากการจ่ายในระบบปกติ

ข้อ ๘ การจ่ายค่าใช้จ่าย ตามข้อ ๗ ไม่รวมถึงกรณี ดังต่อไปนี้

๘.๑ การยุติการตั้งครรภ์จากกรณีคัดกรองพบว่าทารกในครรภ์มีความผิดปกติในกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม หรือโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย

๘.๒ การรักษาภาวะ Blighted ovum, Molar pregnancy, Dead fetus in utero

๘.๓ ผู้ป่วยที่มารักษาในกรณี incomplete abortion

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๙ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ดังนี้

๙.๑ กรณียามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol ๒๐๐ mcg + Mifepristone ๒๐๐ mg combination pack) ส่งข้อมูลผ่านโปรแกรมระบบปัญญา (http://drug.nhso.go.th/drugserver)

๙.๒ กรณีค่าใช้จ่ายในการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย หน่วยบริการที่ให้บริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน (Standard data set) ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ ผ่านระบบโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface : API) หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๐ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานเอกสารการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการจัดให้มีการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๑ สำนักงานต้องประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการเป็นรายเดือน โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แสดงสถานะข้อมูล ดังนี้

๑๑.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล A : accept) สำนักงานจะนำเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย (Pre-audit)

๑๑.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านจากการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล C : cancel) หน่วยบริการสามารถแก้ไขและส่งเข้าในระบบของสำนักงานอีกครั้ง

๑๑.๓ ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล Deny) หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามแนวทางที่กำหนดได้

ข้อ ๑๒ สำนักงานจะตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย (Pre-audit) ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล A) ทุกรายการ ด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI System) และระบบการกำหนดเงื่อนไขข้อมูลที่ต้องสงสัยว่าผิดปกติ (Verification system) โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แสดงสถานะข้อมูล และดำเนินการ ดังนี้

๑๒.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบจะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข

๑๒.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI System) หรือ verification system (ข้อมูล V: Verify) ข้อมูลรายการนั้นจะถูกชะลอการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการอีกครั้ง ดังนี้

๑๒.๒.๑ เอกสารหลักฐานที่จะตรวจสอบเพิ่มเติม คือ หลักฐานบันทึกการสั่งยาโดยแพทย์และใช้ยามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol ๒๐๐ mcg + Mifepristone ๒๐๐ mg combination pack) และหลักฐานบันทึกการทำหัตถการวิธีทางศัลยกรรม ได้แก่ การใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration: MVA), การใช้เครื่องดูดสุญญากาศไฟฟ้า ตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย

๑๒.๒.๒ สำนักงานกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบ ดังนี้

(๑) พบบันทึกการสั่งยาโดยแพทย์ และใช้ยามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol ๒๐๐ mcg + Mifepristone ๒๐๐ mg combination pack) ในกรณีขอเรียกเก็บค่าใช้จ่ายบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน

(๒) พบบันทึกการทำหัตถการตามรายการที่ขอเรียกเก็บค่าใช้จ่าย กรณีขอเรียกเก็บค่าใช้จ่ายบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีทางศัลยกรรม (MVA, EVA)

(๓) ไม่ได้เป็นบริการการยุติการตั้งครรภ์จากกรณีคัดกรองพบว่าทารกในครรภ์มีความผิดปกติในกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมและโลหิตจางฮาลัสซีเมีย และไม่ได้เป็นการรักษา blighted ovum, molar pregnancy, dead fetus in utero และ incomplete abortion โดยสำนักงานจะรายงานผลการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการและดำเนินการ ดังนี้

(ก) ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการให้นำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข

(ข) ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบ เนื่องจากไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะรายงานผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการให้หน่วยบริการทราบ ซึ่งหน่วยบริการสามารถขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบได้ ภายในระยะเวลา ๑๐ วันนับแต่วันที่หน่วยบริการได้รับรายงานผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ ทั้งนี้ สำนักงานอาจพิจารณาขยายระยะเวลาได้ตามเหตุผลและความจำเป็นเมื่อหน่วยบริการร้องขอ

(ค) ในกรณีที่ข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบเนื่องจากไม่พบหลักฐานการให้บริการและหน่วยบริการไม่ขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบดังกล่าว หรือเมื่อสำนักงานพิจารณาข้อเสนอขอทบทวนแล้วยังตรวจสอบไม่พบหลักฐานการให้บริการ หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งให้หน่วยบริการทราบ และพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อเท็จจริงของบริการที่เกิดขึ้น

ข้อ ๑๓ สำนักงานจะดำเนินการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย (Post-audit) หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ ก็ได้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

จเด็จ ธรรมชัชวารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารแนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายการให้เพื่อบริการสาธารณสุข
กรณีบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๖๔
ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

ชุดข้อมูลมาตรฐาน (Standard data set) ประกอบด้วย

- โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (e-Claim)
 - เพิ่มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)
 - เพิ่มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)
 - เพิ่มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)
 - เพิ่มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)
 - เพิ่มข้อมูลที่ 6 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลเหตุการณ์ผู้ป่วยนอก (OOP)
 - เพิ่มข้อมูลที่ 11 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป) (CHT)
 - เพิ่มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)
 - เพิ่มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

หมายเหตุ อ้างอิงตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (e-Claim)

๒. รหัสโรคและรหัสเหตุการณ์

รายการบริการคูกำเนิดกึ่งถาวร	รหัส	ICD-๑๐	ICD-๙CM
ด้วยยามิฟพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol ๒๐๐ mcg + Mifepristone ๒๐๐ mg combination pack)	AB๐๐๑	O๐๔.๐ - O๐๔.๙	-
การใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (MVA)	AB๐๐๒	O๐๔.๐ - O๐๔.๙	๖๙.๕๑
การใช้เครื่องดูดสุญญากาศไฟฟ้า(EVA)	AB๐๐๓	O๐๔.๐ - O๐๔.๙	๖๙.๕๑