

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ
พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพครอบคลุมการให้บริการแก่เด็กไทยทุกคน

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

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ 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 กรณีบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๕ ให้การบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ เป็นรายการบริการเพื่อการจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขตามประกาศนี้

ข้อ ๖ การจ่ายค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๖.๑ หน่วยบริการที่ให้บริการตามข้อ ๕ จะต้องเป็นหน่วยบริการที่สามารถให้บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติได้

๖.๒ เป็นการให้บริการแก่เด็กไทยทุกคน ที่มีอายุระหว่าง ๓ - ๑๒ ปี หรือเด็กอนุบาล ๑ ถึง ประถมศึกษาปีที่ ๖ คนละไม่เกิน ๑ อันต่อปี

๖.๓ หน่วยบริการที่ให้บริการ จะต้องเป็นหน่วยบริการที่สามารถให้บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาคิดปกติ โดยให้บริการ ดังนี้

๖.๓.๑ การตรวจคัดกรองในเด็กนักเรียน

๖.๓.๒ การตรวจวินิจฉัย วัดค่าสายตา และสั่งตัดแว่นตา โดยจักษุแพทย์ นักทัศนมาตร หรือพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา

๖.๓.๓ การตรวจติดตามหลังจากได้รับแว่นตากรบ ๖ เดือน

ข้อ ๗ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่าย ตามรายการบริการและอัตราในแต่ละรายการ ดังต่อไปนี้

๗.๑ เลนส์สายตาผิดปกติทั่วไป (Stock lens) ใช้สำหรับเด็กที่มีค่าสายตา ช่วง -๖.๐ ถึง +๖.๐ หรือสายตาเอียงไม่เกิน -๒.๐ D จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๖๐๐ บาทต่อคนต่อปี

๗.๒ เลนส์สายตาผิดปกติที่ต้องสั่งตัดพิเศษ (Lens lab) ใช้สำหรับเด็กที่มีค่าสายตาผิดปกติ ที่มีกำลังเลนส์เกินช่วงเลนส์สายตาผิดปกติทั่วไป (ตาม ๗.๑) หรือมีปัญหาความผิดปกติทางตาด้านอื่นที่สามารถแก้ไขได้ด้วยแว่นตา จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๖๐๐ บาทต่อคนต่อปี

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๘ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน (Standard data set) ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ ผ่านระบบโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface : API) หรือระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๙ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานเอกสารการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการจัดให้มีการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๐ สำนักงานจะดำเนินการประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการเป็นรายเดือน โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายจะต้องแสดงสถานะข้อมูล ดังนี้

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

๑๐.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านจากการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล C : cancel) หน่วยบริการสามารถแก้ไขและส่งเข้าในระบบของสำนักงานอีกครั้ง

๑๐.๓ ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล Deny) หน่วยบริการสามารถทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามแนวทางที่กำหนด

ข้อ ๑๑ สำนักงานจะตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย (Pre-audit) ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล A) ทุกรายการ ด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI System) และระบบการกำหนดเงื่อนไขข้อมูลที่ต้องสงสัยว่าผิดปกติ (Verification system) โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายต้องแสดงสถานะข้อมูล และดำเนินการ ดังนี้

๑๑.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ จะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข

๑๑.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านจากการตรวจสอบด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ AI หรือ verification system (ข้อมูล V : Verify) ข้อมูลรายการนั้นจะถูกชะลอการจ่ายค่าใช้จ่าย เพื่อให้มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการอีกครั้ง หรือสอบถามผู้รับบริการทางโทรศัพท์เพิ่มเติม ดังนี้

๑๑.๒.๑ เอกสารหลักฐานการให้บริการที่จะตรวจสอบเพิ่มเติม คือ หลักฐานบันทึกผลการตรวจระดับสายตา โดยจักษุแพทย์ หรือนักทัศนมาตร และหลักฐานการให้บริการแว่นตาและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง ตามรายการที่หน่วยบริการขอเบิกชดเชย

๑๑.๒.๒ สำนักงานจะกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบ คือ พบหลักฐานการให้บริการแว่นตา (Stock lens/Lens lab) อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย และสอดคล้องกับบันทึกผลการตรวจระดับสายตา โดยจักษุแพทย์ หรือนักทัศนมาตรตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด โดยให้สำนักงานรายงานผลการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการ และสำนักงานจะดำเนินการ ดังนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการจะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข

(๒) ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการเนื่องจากไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการให้หน่วยบริการทราบ โดยหน่วยบริการสามารถขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบ ภายในระยะเวลา ๑๐ วัน นับแต่วันที่หน่วยบริการได้รับแจ้งผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ ทั้งนี้ สำนักงานอาจพิจารณาขยายระยะเวลาได้ตามเหตุผลและความจำเป็นเมื่อหน่วยบริการร้องขอ

(๓) ในกรณีที่ข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบเนื่องจากไม่พบหลักฐานการให้บริการและหน่วยบริการไม่ขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบดังกล่าว หรือเมื่อสำนักงานพิจารณาข้อเสนอขอทบทวนแล้วยังตรวจสอบไม่พบหลักฐานการให้บริการ หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งให้หน่วยบริการรับทราบ และพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อเท็จจริงของบริการที่เกิดขึ้น

ข้อ ๑๒ สำนักงานจะดำเนินการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย (Post-audit) หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ ก็ได้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

จเด็จ ธรรมชัชอารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารแนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
กรณีบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาดัดปกติ พ.ศ. ๒๕๖๔
ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

ชุดข้อมูลมาตรฐาน (Standard data set) ประกอบด้วย

๑. โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (e-Claim)
 - ๑.๑ เพิ่มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)
 - ๑.๒ เพิ่มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)
 - ๑.๓ เพิ่มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)
 - ๑.๔ เพิ่มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)
 - ๑.๕ เพิ่มข้อมูลที่ 6 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลเหตุการณ์ผู้ป่วยนอก (OOP)
 - ๑.๖ เพิ่มข้อมูลที่ 11 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป) (CHT)
 - ๑.๗ เพิ่มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)
 - ๑.๘ เพิ่มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

หมายเหตุ อ้างอิงตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (e-Claim)