แนวทางการจัดเตรียมเอกสาร หลักฐานเพื่อประกอบการทักท้วงผลการตรวจสอบก่อนจ่ายการให้บริการ HI/CI แก่ผู้ติดเชื้อโรค COVID 19 สำหรับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการดำเนินการตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโรค**โควิด 19 กรณี Home isolation(HI) หรือ Community isolation (CI)** และแจ้งรายงานการเบิกจ่ายชดเชย ผ่านรายงาน statement ในระบบ E-claim และรายงานผลการตรวจสอบและการจ่ายชดเชยตามผลการตรวจสอบ กรณีที่หน่วยไม่เห็นด้วยกับการจ่ายชดเชยตามผลการตรวจสอบดังกล่าว สำนักงานให้หน่วยบริการสามารถส่งหลักฐานเอกสารเพื่อยืนยันการให้บริการมาให้สำนักงานพิจารณา โดยการแนบเอกสารหลักฐานตามรายการที่ไม่เห็นด้วยมาทาง Web Application ที่ https://ppfs.nhso.go.th/ppaudit

ทั้งนี้สำนักงานได้กำหนดรายละเอียด คำอธิบายและเอกสารหลักฐานที่หน่วยบริการต้องจัดส่งกรณีที่ไม่เห็นด้วยกับการจ่ายชดเชยตามผลการตรวจสอบดังกล่าว โดยแบ่งตามรหัสการเบิก จ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโรค**โควิด 19 กรณี Home isolation(HI) หรือ Community isolation (CI)** ดังนี้

1. รหัสเบิก COVR, COVR11, COVR12 ค่าดูแลรักษา (Deny code V008,V009,V010,V011,V012, คือ ไม่ได้รับการประเมิน และ/หรือไม่ได้ รับอาหาร ตามจำนวนวันที่ขอเบิก ในการให้บริการ (Home Isolation/Community Isolation) แบ่งเป็น
   1.1 COVR05, COVR06 ค่าดูแลการให้บริการผู้ติดเชื้อโรคCOVID 19 (ค่าติดตามประเมินอาการ+ให้คำปรึกษา+ค่ายาพื้นฐาน+ค่าอาหาร 3 มื้อ)
   1.2 COVR11 ,COVR12 ค่าดูแลการให้บริการ (ค่าติดตามประเมินอาการ+ให้คำปรึกษา+ค่ายาพื้นฐาน)
      1) รายละเอียดการตรวจพบจากการตรวจสอบก่อนจ่าย คือ ไม่พบการประเมิน และ หรือการให้บริการอาหารแก่ผู้ติดเชื้อตามจำนวนวันที่ขอเบิก
      2) เอกสารหลักฐานที่หน่วยบริการต้องจัดส่งให้สำนักงานพิจารณา ประกอบด้วย
         1.เอกสารบันทึกการติดตามประเมินอาการ ตามจำนวนวันที่เบิก
         2.หลักฐานการจัดอาหารตามจำนวนวันที่เบิก **<u>หรือ</u>**
         3.หลักฐานการรับอาหารของผู้ติดเชื้อ/ญาติ
2. รหัสเบิก COVID-DRUG11 ค่ายาฟ้าทะลายโจร (Deny code= V016 คือ ไม่ได้จ่ายยาฟ้าทะลายโจร)
      1) รายละเอียดการตรวจพบจากการตรวจสอบก่อนจ่าย คือ ไม่พบการจ่ายยาฟ้าทะลายโจร
      2) เอกสารหลักฐานที่หน่วยบริการต้องจัดส่งให้สำนักงานพิจารณา ได้แก่ หลักฐานแสดงการจัดส่งยา (ระบุชื่อผู้รับ) <u>หรือ</u> หลักฐานการรับยาของผู้ติดเชื้อ/ญาติ
3. รหัสเบิก COVID-DRUG04 ค่ายา**Favipiravir** (Deny code= V016 คือ ไม่ได้จ่ายยา**Favipiravir**)
      1) รายละเอียดการตรวจพบจากการตรวจสอบก่อนจ่าย คือ ไม่พบการจ่ายยา **Favipiravir**
      2) เอกสารหลักฐานที่หน่วยบริการต้องจัดส่งให้สำนักงานพิจารณา ได้แก่ หลักฐานแสดงการจัดส่งยา หรือหลักฐานการรับยา **Favipiravir**

4. รหัสเบิก 145009 ค่าอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วย Home Isolation & Community Isolation (Deny code=V013, V014, V015 ไม่ได้จ่ายอุปกรณ์ วัดไข้ & วัด O2sat)
    1) รายละเอียดการตรวจพบจากการตรวจสอบก่อนจ่าย คือ ไม่พบการจ่ายอุปกรณ์ที่ใช้ตรวจประเมิน ได้แก่ เครื่องวัดไข้ เครื่องวัด O2sat ให้ผู้ติดเชื้อใช้ต่อเนื่องที่บ้าน
    2) เอกสารหลักฐานที่หน่วยบริการต้องจัดส่งให้สำนักงานพิจารณา ได้แก่ หลักฐานการรับอุปกรณ์ หลักฐานแสดงการจัดส่งเวชภัณฑ์ ตามรายการที่ให้แก่ผู้ติดเชื้อ(ระบุชื่อผู้รับ) หรือ
    3) หลักฐานการรับเวชภัณฑ์ของผู้ติดเชื้อ/ญาติตามรายการที่ให้แก่ผู้ติดเชื้อ
5. รหัสเบิก 145014 ค่าให้บริการออกซิเจน (Deny code=V019 ไม่พบการให้บริการออกซิเจน ตามจำนวนวันที่ขอเบิก)
    1) รายละเอียดการตรวจพบจากการตรวจสอบก่อนจ่าย คือ ไม่พบการให้บริการออกซิเจนแก่ผู้ติดเชื้อตามจำนวนวันที่ขอเบิก
    2) เอกสารหลักฐานที่หน่วยบริการต้องจัดส่งให้สำนักงานพิจารณา ได้แก่
        2.1 หลักฐานแสดงการจัดส่งอุปกรณ์ให้ oxygen หรือ หลักฐานการรับอุปกรณ์ให้ oxygen <u>หรือ</u>
        2.2 หลักฐานการให้/การได้รับออกซิเจน ของผู้ติดเชื้อ
        2.3 โดยระบุจำนวนวันที่เริ่มให้ และจำนวนวันที่สิ้นสุดการให้บริการ
6. รหัสเบิก 080001 Chest X-ray กรณีโควิด (Deny code=V017 ไม่พบการให้บริการ Chest X-Ray)
    1) รายละเอียดการตรวจพบจากการตรวจสอบก่อนจ่าย คือ ไม่พบการให้บริการ Chest X-ray
    2) เอกสารหลักฐานที่หน่วยบริการต้องจัดส่งให้สำนักงานพิจารณา ได้แก่ รายงานผลการตรวจChest X-Ray ในช่วงที่ให้บริการ HI/CI ที่ระบุวันที่ชัดเจน
7. รหัสเบิก PCR2G LAB RT-PCR (2 Genes) , PCR3G LAB RT-PCR (3 Genes) ,145005ค่าบริการเก็บ Swab (Deny code=V018 ไม่พบการให้บริการ ตรวจคัดกรอง RT PCR)
    1) รายละเอียดการตรวจพบจากการตรวจสอบก่อนจ่าย คือ ไม่พบการให้บริการตรวจคัดกรองโควิด RT-PCR ซ้ำ
    2) เอกสารหลักฐานที่หน่วยบริการต้องจัดส่งให้สำนักงานพิจารณา ได้แก่รายงานผลการตรวจ RT PCR ที่ระบุหน่วยบริการส่งตรวจและหน่วยตรวจ (official report) โดยต้องเป็นการตรวจในช่วงเวลาที่ให้บริการ HI/CI
8. กรณีการจ่ายชดเชยเป็น O บาททุกรายการที่เบิก
    1) รายละเอียดการตรวจพบจากการตรวจสอบก่อนจ่าย โดยกำหนดเป็นรหัสต่างๆ ดังนี้
        (1) V000 ข้อมูลยังไม่ได้ตรวจสอบ
        (2) V001,V002 ไม่สามารถติดต่อผู้ติดเชื้อได้
        (3) V003 เลขบัตรประชาชนไม่ตรงกับข้อมูลที่ Authen
        (4) V004 ผู้รับบริการตามรายชื่อ/เลขที่บัตรประชาชนตามที่ Authen แจ้งว่าไม่เป็นผู้ติดเชื้อโรค Covid 19
        (5) V006 หน่วยบริการที่ผู้ติดเชื้อแจ้งว่าได้รับบริการดูแลไม่ตรงหน่วยบริการที่ Authen
    2) เอกสารหลักฐานที่หน่วยบริการต้องจัดส่งให้สำนักงานพิจารณา ได้แก่ เอกสารหลักฐานในข้อ 1-7 ทุกรายการตามที่หน่วยบริการส่งเบิก

ตารางแสดงรหัสเบิก E-claim กับ รหัสPre Audit และเอกสารหลักฐานประกอบในการทักท้วง

รหัสเบิกใน E-claim	รายละเอียดการตรวจพบจากการตรวจสอบก่อนจ่าย	เอกสารหลักฐาน
1.1COVR 05, COVR11 ค่าดูแลรักษาในที่พัก (Home Isolation) (Deny code= V008,V009,V010,V011,V012)	ไม่พบการประเมิน และ หรือ การให้บริการอาหารแก่ผู้ติดเชื้อตามจำนวนวันที่ขอเบิก	1)เอกสารบันทึกการติดตามประเมินอาการ ตามจำนวนวันที่ขอเบิก 2)หลักฐานการจัดอาหารตามจำนวนวันที่เบิก หรือ หลักฐานการรับอาหาร
1.2COVR06, COVR12ค่าดูแลรักษาแยกกักในชุมชน (Community Isolation) (Deny code= V008,V009,V010, V011,V012)	ไม่พบการประเมิน และ หรือ การให้บริการอาหารแก่ผู้ติดเชื้อตามจำนวนวันที่ขอเบิก	1) เอกสารบันทึกการติดตามประเมินอาการ ตามจำนวนวันที่ขอเบิก 2) หลักฐานการจัดอาหารตามจำนวนวันที่เบิก หรือ หลักฐานการรับอาหาร
3 COVID-DRUG11 ค่ายาฟ้าทะลายโจร (Deny code= V016)	ไม่พบการจ่ายยาฟ้าทะลายโจร	1) หลักฐานแสดงการจัดส่งยา หรือ หลักฐานการรับยา
3.COVID-DRUG04 ค่ายา **Favipiravir**(Deny code= V016)	ไม่พบการจ่ายยา**Favipiravir**	1) หลักฐานแสดงการจัดส่งยา หรือ หลักฐานการรับยา
4..145009 ค่าอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วย Home Isolation & Community Isolation (Deny code=V019)	ไม่พบการจ่ายอุปกรณ์ที่ใช้ตรวจประเมิน ได้แก่ เครื่องวัดไข้ เครื่องวัด O2sat ให้ผู้ติดเชื้อใช้ต่อเนื่องที่บ้าน	1) หลักฐานแสดงการจัดส่งอุปกรณ์ หรือ หลักฐานการรับอุปกรณ์ 2) หลักฐานการสั่งซื้อที่ระบุราคาอุปกรณ์ (กรณีที่จัดให้เพียงรายการเดียวและจัดหาในราคาสูง
5..145014 ค่าออกซิเจน (Deny code=V019)	ไม่พบการให้บริการออกซิเจนให้กับผู้ติดเชื้อ ตามจำนวนวันที่ขอเบิก	1) หลักฐานแสดงการจัดส่งอุปกรณ์ให้ oxygen หรือ หลักฐานการรับอุปกรณ์ให้ oxygen 2) หลักฐานการบันทึก/การดูแลด้วยการให้ ออกซิเจนรวมทั้งวันเริ่มต้นและวันสิ้นสุดการให้ออกซิเจน
6..080001 Chest X-ray กรณีโควิด (Deny code=V017)	ไม่พบการให้บริการ Chest X-ray	1) รายงานผลการตรวจ Chest X-ray ที่ระบุหน่วยบริการ วันที่ให้บริการ

รหัสเบิกใน E-claim	รายละเอียดการตรวจพบจากการตรวจสอบก่อนจ่าย	เอกสารหลักฐาน
7..PCR2G LAB RT-PCR (2 Genes) , PCR3G LAB RT-PCR (3 Genes) , 145005ค่าบริการเก็บ Swab (Deny code=V018)	ไม่พบการให้บริการตรวจคัดกรองโควิด RT-PCR ซ้ำ	1) รายงานผลการตรวจ RT PCR (official report) ที่ระบุหน่วยบริการ วันที่ให้บริการ ตามประเภทการตรวจคัดกรองที่ส่งเบิก
8.กรณีการจ่ายชดเชยเป็น O บาททุกรายการที่เบิก	(1) V000 ข้อมูลยังไม่ได้ตรวจสอบ (2) V001,V002 ไม่สามารถติดต่อผู้ติดเชื้อได้ (3) V003 เลขบัตรประชาชนไม่ตรงกับข้อมูลที่ Authen (4) V004 ผู้รับบริการตามรายชื่อ/เลขที่บัตรประชาชนตามที่ Authen แจ้งว่าไม่เป็นผู้ติดเชื้อโรค Covid 19 (5) V006 หน่วยบริการที่ผู้ติดเชื้อแจ้งว่าได้รับบริการดูแลไม่ตรงหน่วยบริการที่ Authen	1) เอกสารหลักฐานในข้อ 1-7 ทุกรายการตามที่หน่วยบริการส่งเบิก

รอบการออกรายงาน statement และ ระยะเวลาการดำเนินการทักท้วง กรณีให้บริการผู้ติดเชื้อโควิด ประเภท Home Isolation / Community Isolation

ประเภท	วันที่ตัดข้อมูล	วันที่แสดง statement	วันที่เริ่มทักท้วง	วันที่สิ้นสุดการทักท้วง	วันที่ตรวจสอบข้อมูล	วันที่แจ้งผลการทักทักท้วง
OP(2ครั้ง/เดือน)	1. วันที่15 2. วันที่ 30/31	1. วันที 18 2. วันที่ 3 ของเดือนถัดไป	1. วันที่ 20 2. วันที่ 5 ของเดือนถัดไป	1. วันที่ 30 2. วันที่ 15	1. วันที่ 1-7 ของเดือนถัดไป 2. วันที่ 17-24	1. Statement รอบสิ้นเดือน 2. Statement รอบกลางเดือน
IP(1ครั้ง/เดือน)	วันที่ 30/31 ของทุกเดือน	วันที่ 3 ของเดือนถัดไป	วันที่ 5 ของเดือนถัดไป	วันที่ 15 ของทุกเดือน	วันที่ 17-24 ของเดือน	Statement รอบสิ้นเดือน

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ กลุ่มไลน์ HI/CI สปสช กรุณาเปลี่ยน ชื่อเป็นหน่วยบริการที่ท่านสังกัด หลังเข้ากลุ่มแล้ว
https://line.me/R/ti/g/YUZvySqJCg