

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง แนวทางการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแนวทางการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๓๖ (๒) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบข้อ ๗ ของเอกสารแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ค่าใช้จ่าย” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่สถานบริการมีสิทธิได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน เจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน เจ็บป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๕ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน และผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ให้เป็นไปตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขกรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๖ ให้สถานบริการที่ให้บริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย โดยให้สถานบริการบันทึกรายละเอียดการขอรับค่าใช้จ่ายตามแบบที่กำหนดและบันทึกข้อมูลผ่าน Web online (UCEP) (Non UCEP) พร้อมทั้งแนบเอกสารเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายผ่าน Web online (UCEP) (Non UCEP) ด้วย หรือกรณีที่ไม่สามารถบันทึกและส่งข้อมูลผ่าน Web online (UCEP) (Non UCEP) ได้ ให้บันทึกข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเป็นเอกสาร ทั้งนี้ การส่งข้อมูลและการบันทึกข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๗ การบันทึกและส่งข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ที่สถานพยาบาลรักษาไว้ค้างคืนภายในระยะเวลาเจ็ดสิบสองชั่วโมง สำหรับผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม หรือกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน หรือจากส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ สำนักงานจะตรวจสอบความถูกต้องในการจ่ายค่าใช้จ่าย และสรุปค่าใช้จ่าย พร้อมทั้งแจ้งให้กองทุนของผู้มีสิทธิทราบ เพื่อจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่สถานพยาบาล ที่ให้บริการในอัตราค่าใช้จ่ายตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล โดยให้นำความตามข้อ ๖ และตามหมวด ๓ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๘ ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้สถานบริการแนบเอกสารที่จำเป็นเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาผ่านโปรแกรม UCEP และ Non UCEP หรือตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๙ สำนักงานจะดำเนินการพิจารณา และจะจ่ายค่าใช้จ่ายให้หน่วยบริการ ตามที่ประมวลผลได้

ข้อ ๑๐ สำนักงานจะดำเนินการประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่สถานบริการทุกวันที่ ๑ และวันที่ ๑๖ ของเดือน

ข้อ ๑๑ หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ สำนักงานจะดำเนินการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการหากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลการเบิกจ่ายของหน่วยบริการ โดยตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ และกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ตามเอกสารหมายเลข ๑ และกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๒ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่าย ในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้
๑๒.๑ การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ตามหมวด ๑

๑๒.๒ กรณีที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการแล้วพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์
การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการตามข้อ ๑๑

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

จเด็จ ธรรมธัชอารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง แนวทางการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการตรวจสอบและเกณฑ์การตรวจสอบการจ่ายค่าใช้จ่าย
การให้บริการสาธารณสุข กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิทุกที่”
Universal Coverage for Emergency Patients (UCEP)

๑. สำนักงานจะตรวจสอบจากเอกสารหลักฐานเวชระเบียน หรือหลักฐานการให้บริการที่บันทึก
ในแพลตฟอร์ม (Platform) อื่น ๆ ตามที่สำนักงานกำหนด ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้

๑.๑ เอกสารหลักฐานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบครั้งนั้น

๑.๒ เอกสารหลักฐานเวชระเบียนผู้ป่วยใน ที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบครั้งนั้น

๑.๒.๑ แบบบันทึกสรุปการจำหน่าย (Discharge summary)

๑.๒.๒ เอกสารหลักฐานบันทึกการซักประวัติ การตรวจร่างกายของแพทย์ (history, physical examination, admission note) และหรือ เอกสารการประเมินต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เช่น
ใบประเมินระบบประสาท NIHSS, Barthel's Index, MRS เป็นต้น

๑.๒.๓ เอกสารหลักฐานบันทึกความก้าวหน้า (Progress Note) ของแพทย์

๑.๒.๔ เอกสารหลักฐานบันทึกการสั่งการรักษา (Doctor's order)

๑.๒.๕ เอกสารหลักฐานบันทึกการปรึกษาโรคระหว่างแผนกหรือกลุ่มงานของแพทย์
(Consultation record) (ถ้ามี)

๑.๒.๖ เอกสารบันทึกวิสัญญี (Anesthetic record) (ถ้ามี)

๑.๒.๗ เอกสารหลักฐานบันทึกการผ่าตัด (operative note) หรือ procedure note
กรณีผู้ป่วยที่มีการทำหัตถการ

๑.๒.๘ เอกสารหลักฐานบันทึกการติดตามเฝ้าระวังก่อนคลอด ระหว่างคลอดและ
หลังคลอด (Labour record) (ถ้ามี)

๑.๒.๙ เอกสารหลักฐานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือบันทึกผลการตรวจวินิจฉัยต่าง ๆ
ทั้งนี้ ผลการตรวจทางรังสีวิทยา ผลการตรวจด้วยเครื่องมือเฉพาะ ควรมีรายงานผลการตรวจวินิจฉัยโดยรังสีแพทย์
หรือแพทย์เฉพาะทาง ตามข้อกำหนดสถานพยาบาลหรือราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๒.๑๐ เอกสารหลักฐานหลักฐานการให้บริการ เช่น การฉีดยา การทำแผล การให้เลือด
การให้สารน้ำ เป็นต้น โดยพบผู้ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพลงนามกำกับ

๑.๒.๑๑ เอกสารหลักฐานบันทึกการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการทำกายภาพบำบัด
(Rehabilitation record) (ถ้ามี)

๑.๒.๑๒ เอกสารหลักฐานบันทึกของบุคคลากรทางการแพทย์ในการให้บริการ เช่นบันทึก
ของเภสัชกร เป็นต้น

๑.๒.๑๓ เอกสารหลักฐานบันทึกทางการแพทย์พยาบาล (Nurses 's note)

๑.๒.๑๔ เอกสารหลักฐานบันทึกสัญญาณชีพหรือฟอร์มปรอท (Graphic sheet)

๑.๒.๑๕ เอกสารหลักฐานบันทึกการให้ยา (Medication sheet) การให้สารน้ำและการให้เลือด Intake-Output sheet

๑.๒.๑๖ เอกสารหลักฐานการใช้อุปกรณ์อวัยวะเทียม เช่น sticker หรือ serial number เป็นต้น ในกรณีที่เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ภายนอกร่างกาย ควรมีหลักฐานการรับ-จ่ายอุปกรณ์อวัยวะเทียม ได้แก่ ใบสั่งยา และบันทึกการรับอุปกรณ์รายบุคคล เป็นต้น

๑.๒.๑๗ เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วย (ถ้ามี) เช่น ใบส่งต่อผลการตรวจจากหน่วยบริการอื่น เอกสารการใช้รถส่งต่อ เป็นต้น

๑.๓ เอกสารหลักฐานใบแสดงรายการค่าใช้จ่ายรายวัน ข้อมูลที่ต้องปรากฏ ได้แก่

๑.๓.๑ ชื่อสถานพยาบาลหรือหน่วยบริการที่ให้บริการ วันที่ให้บริการ

๑.๓.๒ ข้อมูลชื่อ - สกุลผู้รับบริการ และหรือ HN จำนวนเงินที่ขอเบิก และควรมีเลขประจำตัวประชาชน เพื่อให้สามารถตรวจสอบความถูกต้องของผู้รับบริการ

๑.๓.๓ รายการในแต่ละรายการที่ขอเบิก ระบุจำนวนของแต่ละรายการ และราคา

๑.๔ Invoice ใบแจ้งหนี้

๑.๕ ใบ Refer (กรณีรับ Refer จากโรงพยาบาลอื่น)

๑.๖ เอกสารหลักฐานการประเมินความฉุกเฉินจาก สพฉ.

๑.๗ เอกสารหลักฐานการแจ้งเข้ารับบริการให้สำนักงานทราบ เพื่อประสานหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการอื่นพิจารณารับย้ายผู้ป่วย

๒. สำนักงานจะกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบหลักฐานการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด ดังนี้

๒.๑ เป็นการให้บริการผู้ป่วยกรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขกรณีที่มีเหตุสมควรกรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

๒.๒ หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานับตั้งแต่รับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติจนถึงเวลา ๗๒ ชั่วโมง พิจารณาเอกสารหลักฐานการให้บริการเพื่อประกอบการตรวจสอบการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจำแนกตามหมวดรายการ ดังนี้

๒.๒.๑ หมวดที่ ๑ ค่าห้องและค่าอาหาร หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ ดังนี้

(๑) พบคำสั่งแพทย์เห็นอนโรพยาบาล และคำสั่งแพทย์ในการให้พักรักษาในหอผู้ป่วยประเภทใด เช่น ห้องสามัญ ห้องผู้ป่วยหนัก

(๒) พบหลักฐานการเข้าพักรักษาในหอแต่ละประเภท เช่น บันทึกทางการแพทย์พยาบาล

เป็นต้น

๒.๒.๒ หมวดที่ ๒ ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ค่าใช้จ่ายตามรายการค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ซึ่งสอดคล้องกับการรักษาและเป็นไปตามลักษณะรายการอุปกรณ์ตามประกาศ หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกการสั่งอวัยวะเทียมหรืออุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ในเวชระเบียนที่สอดคล้องกับการวินิจฉัยโรคของแพทย์และหัตถการ

(๒) พบหลักฐานการเบิกจ่ายอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

(๓) กรณีอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคที่ใช้ภายในร่างกาย ต้องมีหลักฐานการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว ได้แก่ บันทึกการสั่ง บันทึกการทำหัตถการและหลักฐานการใช้อุปกรณ์ในเวชระเบียน ลักษณะรายการอุปกรณ์ตรงตามประกาศ

๒.๒.๓ หมวดที่ ๓ ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกการสั่งยาในเวชระเบียน

(๒) บันทึกการสั่งยาที่ระบุรายละเอียด ชื่อยา (และหรือขนาด) วิธีใช้

(๓) กรณีมีการสั่งการรักษาผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ต้องสามารถตรวจสอบได้ว่าเป็นการบันทึกข้อมูลของแพทย์หรือผู้สั่งการรักษาท่านใด และการสั่งการรักษานั้นต้องมีระบบที่ไม่สามารถทำย้อนหลังหรือแก้ไขโดยผู้อื่นได้

๒.๒.๔ หมวดที่ ๕ ค่าเวชภัณฑ์มีโซ่ยา ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา หมายถึง ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ พบหลักฐานบันทึกการสั่งจ่ายเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา หรือการที่มีสิทธิได้รับเวชภัณฑ์ที่มีโซ่ยา ตามที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย

๒.๒.๕ หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าจัดการบริการการให้โลหิตหรือส่วนประกอบของโลหิต เช่น โลหิต (whole blood) เม็ดโลหิตแดง (packed red cell) พลาสมาสด (fresh plasma หรือ fresh frozen plasma) เกล็ดโลหิต (platelet concentrate) พลาสมา (plasma) โดยให้รวมค่าอุปกรณ์บรรจุน้ำยาที่ใช้ในการเตรียมการตรวจทางเทคนิคตลอดจนค่าบริการในการให้ด้วย หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกคำสั่งแพทย์ หรือกรณีมีการสั่งการรักษาผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ต้องสามารถตรวจสอบได้ว่าเป็นการบันทึกข้อมูลของแพทย์หรือผู้สั่งการรักษาท่านใด และการสั่งการรักษานั้นต้องมีระบบที่ไม่สามารถทำย้อนหลังหรือแก้ไขโดยผู้อื่นได้

(๒) พบหลักฐานบันทึกการให้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตและใบคล้องเลือด หลักฐานการให้บริการต้องตรงกับประเภทของโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตตามที่ขอเบิกขดเซย

(๓) จ่ายขดเซยให้ตามจำนวนที่จองและใช้จริงเท่านั้น ยกเว้นผู้ป่วยเสียชีวิตหรือมีบันทึกเหตุผลการแพทย์ และได้เบิกจากธนาคารเลือดแล้ว

๒.๒.๖ หมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคทางการแพทย์และพยาธิวิทยา ค่าบริการ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ค่าตรวจน้ำตาลในเลือด ค่าตรวจปัสสาวะ ค่าตรวจชิ้นเนื้อ เป็นต้น หลักเกณฑ์ ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกคำสั่งแพทย์

(๒) พบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือพบบันทึกผลอ่านของแพทย์

ในเวชระเบียน

(๓) กรณีส่งตรวจนอกโรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีบริการตรวจของโรงพยาบาล ให้มีสำเนาใบส่งตรวจนอกหน่วยบริการเก็บไว้เป็นหลักฐานในเวชระเบียน และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และหรือมีหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากหน่วยตรวจ

๒.๒.๗ หมวดที่ ๘ ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษา ทางรังสี หมายถึง ค่าบริการทางรังสีวิทยาทั้งในการตรวจวินิจฉัยและ การรักษา เช่น การทำ X-ray, CT scan, ultrasonography, MRI, radionuclide scan และรังสีรักษาต่าง ๆ เป็นต้น หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกคำสั่งแพทย์ในการส่งตรวจครบถ้วนทุกรายการ หรือกรณีมีการสั่ง การรักษาผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ต้องสามารถตรวจสอบได้ว่าเป็นการบันทึกข้อมูลของแพทย์หรือผู้สั่งการรักษา ท่านใด และการสั่งการรักษานั้นต้องมีระบบที่ไม่สามารถทำย้อนหลังหรือแก้ไขโดยผู้อื่นได้

(๒) พบผลการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา หรือพบบันทึกผลอ่าน ของแพทย์ในเวชระเบียน (ต้องพบผล official report ในกรณี CT, MRI, bone density, radionuclide) หรือ พบผลการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา

(๓) กรณีส่งตรวจนอกโรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีบริการตรวจของโรงพยาบาล ให้มีสำเนาใบส่งตรวจนอกหน่วยบริการ เก็บไว้เป็นหลักฐานในเวชระเบียน และผลการตรวจวินิจฉัยและรักษา ทางรังสีวิทยา และหรือมีหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากหน่วยที่ตรวจ

(๔) ในกรณีที่มีการทำ intervention ต้องมีการบันทึกวิธีหรือขั้นตอนการทำหัตถการ และรายงานผลของการทำหัตถการนั้น

๒.๒.๘ หมวดที่ ๙ ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีอื่นนอกเหนือจาก การตรวจทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา และรังสีวิทยา เช่น EKG, echocardiography เป็นต้น หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกคำสั่งแพทย์

(๒) พบผลการตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ หรือพบบันทึกผลอ่านของแพทย์ ในเวชระเบียน หรือพบผลการตรวจวินิจฉัย

(๓) กรณีส่งตรวจนอกโรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีบริการตรวจของโรงพยาบาล ให้มีสำเนาใบส่งตรวจ

๒.๒.๙ หมวดที่ ๑๐ ค่าทำหัตถการหมายถึง ค่าบริการตามรายการหัตถการต่าง ๆ ที่เป็นการทำหัตถการ หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกคำสั่งแพทย์ และหลักฐานการทำหัตถการ ในเวชระเบียนหรือใบบันทึกการทำหัตถการ

(๒) พบหลักฐานบันทึกรายละเอียดการทำหัตถการ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด

๒.๒.๑๐ หมวดที่ ๑๑ ค่าบริการวิสัญญี หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ พบหลักฐานบันทึกรายละเอียดการบริการทางวิสัญญี

๒.๒.๑๑ หมวดที่ ๑๒ ค่าบริการวิชาชีพ (แพทย์/เภสัชกร/พยาบาล/อื่น ๆ) ค่าบริการของบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลรักษา ทำหัตถการหรือให้คำปรึกษา หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบหลักฐานการดูแลรักษาของบุคลากรทางการแพทย์ เช่น progress note, nurse note เป็นต้น

(๒) พบหลักฐานบันทึกรายละเอียดการทำหัตถการ การให้บริการตามรายการที่ขอเบิกชดเชย

(๓) ค่าบริการทางการแพทย์ หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ พบบันทึกทางการแพทย์ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย และพบการลงนามของพยาบาลกำกับ

๒.๒.๑๒ หมวดที่ ๑๖ ค่าบริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง ค่าบริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง ซึ่งตามประกาศหมายถึงค่าบริการ Ambulance ALS รับ-ส่งผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล และค่าน้ำมันเชื้อเพลิงรถ Ambulance ALS ตามระยะทาง รวมไปถึง-กลับ หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ คือพบหลักฐานบันทึกการใช้พาหนะส่งต่อ เช่น ใบขออนุญาตหรืออนุมัติใช้ยานพาหนะของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาล ที่ระบุจุดหมายปลายทางที่นำส่ง

๒.๓ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นหลังเวลา ๗๒ ชั่วโมงนับตั้งแต่รับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต กรณีที่ไม่สามารถย้ายกลับเข้าหน่วยบริการได้ มีเกณฑ์ในการตรวจสอบดังนี้

๒.๓.๑ พบหลักฐานบันทึกของแพทย์ผู้รักษาในการประเมินและมีหลักฐานสนับสนุนที่แสดงว่าผู้ป่วยว่ายังไม่พ้นภาวะวิกฤต หรือหลักฐานที่หน่วยบริการเข้ารับบริการให้สำนักงานประสานหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการอื่นพิจารณารับย้ายผู้ป่วย แต่ไม่มีเตียงรับย้าย

๒.๓.๒ เกณฑ์ในการตรวจสอบค่าใช้จ่ายตามรายการ

(๑) กรณีที่เป็นรายการที่อยู่ในหมวดรายการตามข้อ ๒.๒ เกณฑ์การตรวจสอบในแต่ละรายการ จะพิจารณาตามเกณฑ์ในข้อ ๒.๒

(๒) กรณีที่ไม่ได้เป็นรายการที่อยู่ในหมวดรายการตามข้อ ๒.๒ เกณฑ์ในการตรวจสอบในแต่ละรายการจะพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้ ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู หมายถึง ค่าบริการโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ค่าอาชีวบำบัด ค่ากิจกรรมบำบัด และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับฟื้นฟู หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ พบบันทึกรายละเอียดการบริการแก่ผู้ป่วยในเวชระเบียน ครบถ้วนทุกรายการ โดยผู้ประกอบวิชาชีพตรงตามสาขาการให้บริการ

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง แนวทางการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการตรวจสอบและเกณฑ์การตรวจสอบการจ่ายค่าใช้จ่าย
การให้บริการสาธารณสุข กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน และกรณีอุบัติเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน
ไม่รุนแรง

๑. สำนักงานจะตรวจสอบจากเอกสารหลักฐานเวชระเบียน หรือหลักฐานการให้บริการที่บันทึก
ในแพลตฟอร์ม (Platform) อื่น ๆ ตามที่สำนักงานกำหนด ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้

๑.๑ เอกสารหลักฐานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบครั้งนั้น

๑.๒ เอกสารหลักฐานเวชระเบียนผู้ป่วยใน ที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบครั้งนั้น

๑.๒.๑ แบบบันทึกสรุปการจำหน่าย (Discharge summary)

๑.๒.๒ เอกสารหลักฐานบันทึกการซักประวัติ การตรวจร่างกายของแพทย์ (history, physical examination, admission note) และหรือ เอกสารการประเมินต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เช่น
ใบประเมินระบบประสาท NIHSS, Barthel's Index, MRS เป็นต้น

๑.๒.๓ เอกสารหลักฐานบันทึกความก้าวหน้า (Progress Note) ของแพทย์

๑.๒.๔ เอกสารหลักฐานบันทึกการสั่งการรักษา (Doctor's order)

๑.๒.๕ เอกสารหลักฐานบันทึกการปรึกษาโรคระหว่างแผนกหรือกลุ่มงานของแพทย์
(Consultation record) (ถ้ามี)

๑.๒.๖ เอกสารบันทึกวิสัญญี (Anesthetic record) (ถ้ามี)

๑.๒.๗ เอกสารหลักฐานบันทึกการผ่าตัด (operative note) หรือ procedure note
กรณีผู้ป่วยที่มีการทำหัตถการ

๑.๒.๘ เอกสารหลักฐานบันทึกการติดตามเฝ้าระวังก่อนคลอด ระหว่างคลอดและ
หลังคลอด (Labour record) (ถ้ามี)

๑.๒.๙ เอกสารหลักฐานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือบันทึกผลการตรวจ
วินิจฉัยต่าง ๆ ทั้งนี้ ผลการตรวจทางรังสีวิทยา ผลการตรวจด้วยเครื่องมือเฉพาะ ควรมีรายงานผลการตรวจ
วินิจฉัยโดยรังสีแพทย์ หรือแพทย์เฉพาะทาง ตามข้อกำหนดสถานพยาบาลหรือราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๒.๑๐ เอกสารหลักฐานหลักฐานการให้บริการ เช่น การฉีดยา การทำแผล การให้เลือด
การให้สารน้ำ เป็นต้น โดยพบผู้ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพลงนามกำกับ

๑.๒.๑๑ เอกสารหลักฐานบันทึกการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการทำกายภาพบำบัด
(Rehabilitation record) (ถ้ามี)

๑.๒.๑๒ เอกสารหลักฐานบันทึกของบุคลากรทางการแพทย์ในการให้บริการ เช่น
บันทึกของเภสัชกร เป็นต้น

๑.๒.๑๓ เอกสารหลักฐานบันทึกทางการแพทย์พยาบาล (Nurses 's note)

๑.๒.๑๔ เอกสารหลักฐานบันทึกสัญญาณชีพหรือฟอร์มปรอท (Graphic sheet)

๑.๒.๑๕ เอกสารหลักฐานบันทึกการให้ยา (Medication sheet) การให้สารน้ำและการให้เลือด Intake-Output sheet

๑.๒.๑๖ เอกสารหลักฐานการใช้อุปกรณ์อวัยวะเทียม เช่น sticker หรือ serial number เป็นต้น ในกรณีที่ใช้อุปกรณ์ที่ใช้ภายนอกร่างกาย ควรมีหลักฐานการรับ-จ่ายอุปกรณ์อวัยวะเทียม ได้แก่ ใบสั่งยา และบันทึกการรับอุปกรณ์รายบุคคล เป็นต้น

๑.๒.๑๗ เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วย (ถ้ามี) เช่น ใบส่งต่อผลการตรวจจากหน่วยบริการอื่น เป็นต้น

๑.๓ เอกสารหลักฐานใบแสดงรายการค่าใช้จ่ายรายวัน ข้อมูลที่ต้องปรากฏ ได้แก่

๑.๓.๑ ชื่อสถานพยาบาลหรือหน่วยบริการที่ให้บริการ วันที่ให้บริการ

๑.๓.๒ ข้อมูลชื่อ - สกุลผู้รับบริการ และหรือ HN จำนวนเงินที่ขอเบิก และควรมีเลขประจำตัวประชาชน เพื่อให้สามารถตรวจสอบความถูกต้องของผู้รับบริการ

๑.๓.๓ ชื่อรายการในแต่ละรายการที่ขอเบิก ระบุจำนวนของแต่ละรายการ และราคา

๑.๔ Invoice / ใบแจ้งหนี้

๑.๕ ใบ Refer (กรณีรับ Refer จากโรงพยาบาลอื่น)

๑.๖ เอกสารหลักฐานการประเมินความผูกพันจาก สพฉ.

๑.๗ เอกสารหลักฐานการแจ้งเข้ารับบริการให้สำนักงานทราบ เพื่อประสานหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการอื่นพิจารณารับย้ายผู้ป่วย

๒. สำนักงานจะกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบหลักฐานการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด ดังนี้

๒.๑ เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ตาม ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขกรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

๒.๒ หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบค่าใช้จ่ายก่อนแจ้ง ๒๔ ชั่วโมง

๒.๒.๑ กรณีผู้ป่วยนอก หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบดังนี้

(๑) พบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่มีบันทึกการบริการ non UCEP ใน visit ที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย

(๒) พบหลักฐานการให้บริการตามรายการที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ซึ่งมีแนวทางในการพิจารณาตรวจสอบในแต่ละรายการรายการ ตามข้อ ๒.๔

๒.๒.๒ กรณีผู้ป่วยใน หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบดังนี้

(๑) พบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนผู้ป่วยในที่มีบันทึกการบริการ non UCEP ใน admission ที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย

(๒) พบเอกสารหลักฐานการให้บริการตามรายการที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ซึ่งมีแนวทางในการพิจารณาตรวจสอบในแต่ละรายการรายการ ตามข้อ ๒.๔

(๓) พบเอกสารหลักฐานหลักบันทึกการผ่าตัด (operative note) ที่เป็นการผ่าตัดใหญ่ กรณีที่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายการให้บริการผ่าตัดใหญ่ที่ใช้เวลาในการผ่าตัดไม่เกิน ๒ ชั่วโมง

(๔) พบเอกสารหลักฐานหลักบันทึกการผ่าตัด (operative note) ที่เป็นการผ่าตัดใหญ่ และมีการบันทึกระยะเวลาของการผ่าตัดที่เกินกว่า ๒ ชั่วโมง กรณีที่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายการให้บริการผ่าตัดใหญ่ที่ใช้เวลาในการผ่าตัดเกินกว่า ๒ ชั่วโมง

(๕) พบเอกสารหลักฐานการรักษาพยาบาลและคำสั่งแพทย์ในการให้รักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Unit : ICU) กรณีที่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายการบริการรักษาพยาบาลในห้องผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Unit : ICU)

(๖) พบหลักฐานการให้บริการตามรายการที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ซึ่งมีแนวทางในการพิจารณาตรวจสอบในแต่ละรายการรายการ ตามข้อ ๒.๔

๒.๓ หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นหลังเวลา ๒๔ ชั่วโมงนับตั้งแต่รับผู้ป่วยฉุกเฉิน กรณีที่ไม่สามารถย้ายกลับเข้าหน่วยบริการได้

๒.๓.๑ พบหลักฐานที่หน่วยบริการเข้ารับบริการให้สำนักงานประสานหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการอื่นพิจารณารับย้ายผู้ป่วย แต่ไม่มีเตียงรับย้าย

๒.๓.๒ พบหลักฐานการให้บริการตามรายการที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ซึ่งมีแนวทางในการพิจารณาตรวจสอบในแต่ละรายการรายการ ตามข้อ ๒.๔

๒.๔ เกณฑ์ในการพิจารณาเอกสารหลักฐานการให้บริการเพื่อประกอบการตรวจสอบการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามรายการ ดังนี้

๒.๔.๑ ค่าห้องและค่าอาหาร หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ ดังนี้

(๑) พบคำสั่งแพทย์ให้นอนโรงพยาบาล และคำสั่งแพทย์ในการให้พักรักษาในห้องประเภทใด เช่นห้องสามัญ ห้องผู้ป่วยหนัก เป็นต้น

(๒) พบหลักฐานการเข้าพักรักษาในห้องแต่ละประเภท เช่น บันทึกทางการพยาบาล เป็นต้น

๒.๔.๒ ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ค่าใช้จ่ายตามรายการค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ซึ่งสอดคล้องกับการรักษา หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบมีดังนี้

(๑) พบบันทึกการสั่งอวัยวะเทียมหรืออุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ในเวชระเบียนที่สอดคล้องกับการวินิจฉัยโรคของแพทย์และหัตถการ

(๒) พบ...

(๒) พบหลักฐานการเบิกจ่ายอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

(๓) กรณีอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคที่ใช้ภายในร่างกาย พบหลักฐานการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว ได้แก่ บันทึกการสั่ง บันทึกการทำหัตถการและหลักฐานการใช้อุปกรณ์ ในเวชระเบียน

๒.๔.๓ ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกการสั่งยาในเวชระเบียน

(๒) บันทึกการสั่งยาที่ระบุรายละเอียด ชื่อยา (และหรือขนาด) วิธีใช้

(๓) กรณีมีการสั่งการรักษาผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ต้องสามารถตรวจสอบได้ ว่าเป็นการบันทึกข้อมูลของแพทย์หรือผู้สั่งการรักษาท่านใด และการสั่งการรักษานั้นต้องมีระบบที่ไม่สามารถ ทำย้อนหลังหรือแก้ไขโดยผู้อื่นได้

๒.๔.๔ ค่าเวชภัณฑ์มีโซยา ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซยา หมายถึง ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ พบหลักฐานบันทึกการสั่งจ่ายเวชภัณฑ์ที่มีโซยาหรือ การที่ผู้ป่วยได้รับเวชภัณฑ์ที่มีโซยา ตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย

๒.๔.๕ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าจัดการบริการการให้โลหิตหรือ ส่วนประกอบของโลหิต เช่น โลหิต (whole blood) เม็ดโลหิตแดง (packed red cell) พลาสมาสด (fresh plasma หรือ fresh frozen plasma) เกล็ดโลหิต (platelet concentrate) พลาสมา (plasma) หลักเกณฑ์ ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกคำสั่งแพทย์ หรือกรณีมีการสั่งการรักษาผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ต้องสามารถตรวจสอบได้ว่าเป็นการบันทึกข้อมูลของแพทย์หรือผู้สั่งการรักษาท่านใด และการสั่งการรักษานั้น ต้องมีระบบที่ไม่สามารถทำย้อนหลังหรือแก้ไขโดยผู้อื่นได้

(๒) พบหลักฐานบันทึกการให้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตและใบคล้องเลือด หลักฐานการให้บริการต้องตรงกับประเภทของโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตตามที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย

(๓) จ่ายชดเชยให้ตามจำนวนที่จองและใช้จริงเท่านั้น ยกเว้นผู้ป่วยเสียชีวิต หรือมีบันทึกเหตุผลทางการแพทย์ และได้เบิกจากธนาคารเลือดแล้ว

๒.๔.๖ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคทางการแพทย์และพยาธิวิทยา ค่าบริการการตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ เช่น ค่าตรวจน้ำตาลในเลือด ค่าตรวจปัสสาวะ ค่าตรวจชิ้นเนื้อ เป็นต้น หลักเกณฑ์ในการ ตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกคำสั่งแพทย์

(๒) พบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือพบบันทึกผลอ่านของแพทย์ ในเวชระเบียน

(๓) กรณีส่งตรวจนอกโรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีบริการตรวจของโรงพยาบาล ให้มีสำเนาใบส่งตรวจนอกหน่วยบริการเก็บไว้เป็นหลักฐานในเวชระเบียน และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และหรือมีหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากหน่วยตรวจ

๒.๔.๗ ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสี หมายถึง ค่าบริการทางรังสีวิทยาทั้งในการตรวจวินิจฉัยและ การรักษา เช่น การทำ X-ray, CT scan, ultrasonography, MRI, radionuclide scan และรังสีรักษาต่าง ๆ เป็นต้น หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ ดังนี้

(๑) พบบันทึกคำสั่งแพทย์ในการส่งตรวจครบถ้วนทุกรายการ หรือกรณีมีการส่ง การรักษาผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ต้องสามารถตรวจสอบได้ว่าเป็นการบันทึกข้อมูลของแพทย์หรือผู้สั่งการรักษา ท่านใด และการสั่งการรักษานั้นต้องมีระบบที่ไม่สามารถทำย้อนหลังหรือแก้ไขโดยผู้อื่นได้

(๒) พบผลการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา หรือพบบันทึกผลอ่าน ของแพทย์ในเวชระเบียน (ต้องพบผล official report ในกรณี CT, MRI, bone density, radionuclide) หรือ พบผลการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา

(๓) กรณีส่งตรวจนอกโรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีบริการตรวจของโรงพยาบาล ให้มีสำเนาไปส่งตรวจนอกหน่วยบริการ เก็บไว้เป็นหลักฐานในเวชระเบียน และผลการตรวจวินิจฉัยและรักษา ทางรังสีวิทยา และหรือมีหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากหน่วยที่ตรวจ

(๔) ในกรณีที่มีการทำ intervention ต้องมีการบันทึกวิธีหรือขั้นตอนการทำหัตถการ และรายงานผลของการทำหัตถการนั้น

๒.๔.๘ ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีอื่นนอกเหนือจาก การตรวจทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา และ รังสีวิทยา เช่น EKG, echocardiography เป็นต้น หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ ดังนี้

(๑) พบบันทึกคำสั่งแพทย์

(๒) พบผลการตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ หรือพบบันทึกผลอ่านของแพทย์ ในเวชระเบียน หรือพบผลการตรวจวินิจฉัย

(๓) กรณีส่งตรวจนอกโรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีบริการตรวจของโรงพยาบาล ให้มีสำเนาไปส่งตรวจ

๒.๔.๙ ค่าทำหัตถการ หมายถึง ค่าบริการเหมาตามรายการหัตถการต่าง ๆ ที่เป็นการ ทำหัตถการ หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ มีดังนี้

(๑) พบบันทึกคำสั่งแพทย์ และหลักฐานการทำหัตถการ ในเวชระเบียนหรือ ใบบันทึกการทำหัตถการ (operative note /procedure)

(๒) พบหลักฐานบันทึกการทำหัตถการ ที่มีรายละเอียดการทำหัตถการ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพกำหนด

๒.๔.๑๐ ค่าบริการวิสัญญี หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ พบหลักฐานบันทึกรายละเอียด การบริการทางวิสัญญี

๒.๔.๑๑ ค่าบริการวิชาชีพ (แพทย์ เภสัชกร พยาบาล หรืออื่น ๆ) ค่าบริการของบุคลากร ทางการแพทย์ในการดูแลรักษา ทำหัตถการหรือให้คำปรึกษา หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ พบหลักฐาน การดูแลรักษาของบุคลากรทางการแพทย์ เช่น progress note, nurse note เป็นต้น

๒.๔.๑๒ ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู หมายถึง ค่าบริการโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ค่าอาชีวบำบัด ค่ากิจกรรมบำบัด และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูหลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ พบบันทึกรายละเอียดการบริการแก่ผู้ป่วยในเวชระเบียน ครบถ้วนทุกรายการ โดยผู้ประกอบวิชาชีพตรงตามสาขาการให้บริการ

๒.๔.๑๓ ค่าบริการทางการพยาบาล หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบ พบบันทึกทางการพยาบาลที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย และพบการลงนามของพยาบาลกำกับ

๒.๔.๑๔ ค่ารถพยาบาลหรือเรือพยาบาล หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบคือ พบหลักฐานบันทึกการใช้พาหนะส่งต่อ เช่น ใบขออนุญาต หรืออนุมัติใช้ยานพาหนะของหน่วยบริการ หรือสถานพยาบาลที่ระบุจุดหมายปลายทางที่นำส่ง