



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการควบคุม ป้องกัน และรักษา
ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ ข้อ ๕๙.๑ และข้อ ๕๙.๒ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ และบริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน (GDM) ในระหว่างตั้งครรภ์และการตรวจหลังคลอด พ.ศ. ๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ค่าใช้จ่าย” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ข้อ ๕ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๖ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๖.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ได้แก่

๖.๑.๑ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑

๖.๑.๒ หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน

๖.๑.๓ หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์

๖.๑.๔ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒

๖.๑.๕ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

๖.๒ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็นหน่วยบริการที่สามารถให้บริการตามแต่ละรายการบริการได้ ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๗ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตรา ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๘ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ดังนี้

๘.๑ บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ บันทึกผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

๘.๒ บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ และบริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูง บันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่ายผ่านระบบโปรแกรมพร้อม หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๙ ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการจัดให้มีหรือมีข้อมูลยืนยันตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการ ตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

๙.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล A: accept) สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่าย ให้หน่วยบริการตามที่ประมวลผลได้

๙.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล C: cancel) หน่วยบริการสามารถแก้ไข และส่งมาในระบบของสำนักงานอีกครั้ง

๙.๓ ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล Deny) หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับ ค่าใช้จ่ายตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๐ หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ โดยตรวจสอบหลักฐาน การให้บริการ และกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบ ตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๑ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

๑๑.๑ การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ตามหมวด ๑

๑๑.๒ ตรวจสอบไม่พบการยืนยันตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิ ในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

๑๑.๓ กรณีที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการแล้วพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ ตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๑๒ การให้บริการและการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือเป็นการดำเนินการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายเจตน์ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พ.ศ. ๒๕๖๖

ลงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

แนวทาง เงื่อนไข และอัตราการจ่ายการให้บริการ

รายการ	กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ	หน่วยบริการ	แนวทาง เงื่อนไข และอัตราการจ่าย
๑. บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑	๑. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ ที่มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และลงทะเบียนการรักษาตามขั้นตอนและวิธีการที่สำนักงานกำหนด ๒. บริการกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ เป็นบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรหัส ICD10 เป็น E10* Type 1 diabetes mellitus หรือ P70.2 Neonatal DM หรือ E89.1 Postprocedural hypo-insulinemia หรือ E14* (unspecified DM) ที่วินิจฉัยเป็นเบาหวานก่อนอายุ ๓๐ ปี เป็นโรคหลัก	๑. หน่วยบริการที่ได้รับ การอบรมดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ กับเครือข่ายบริการ และการลงทะเบียนเบาหวานชนิดที่ ๑ และเบาหวานวินิจฉัยก่อนอายุ ๓๐ ปี ตามสมาคมโรคเบาหวาน แห่งประเทศไทย หรือ ๒. หน่วยบริการที่สามารถ ให้บริการรักษาเบาหวานชนิดที่ ๑ ได้	๑. หน่วยบริการมีสิทธิขอรับค่าใช้จ่ายเมื่อลงทะเบียนการรักษาผู้ป่วย โดยการจ่ายแบบเหมาจ่ายให้บริการครอบคลุม ดังนี้ ๑.๑ บริการการสอนและประเมินศักยภาพการดูแลตนเองให้ผู้รับบริการ ๑.๒ บริการการดูแลรักษาผู้รับบริการตามคู่มือพัฒนาระบบและเครือข่าย Thailand Type1DM Network and Registry สำหรับเครือข่ายบริการ และการลงทะเบียนเบาหวานชนิดที่ ๑ และเบาหวานวินิจฉัยก่อนอายุ ๓๐ ปี ประเทศไทย สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย สมาคมต่อมไร้ท่อเด็กและวัยรุ่นไทย กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการตรวจระดับ ketone ด้วย keto strip ๑.๓ บริการชุดตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง บริการการตรวจวัดระดับน้ำตาลต่อเนื่อง เมื่อมีข้อบ่งชี้ตามแนวทางของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ๑.๔ บริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนประจำปี ได้แก่ HbA1c, Microalbuminuria, Lipid profile, ตรวจตาและตรวจเท้าเบาหวาน รายการละ ๑ ครั้งต่อปี

รายการ	กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ	หน่วยบริการ	แนวทาง เงื่อนไข และอัตราการจ่าย
	หรือโรครอง ตามเงื่อนไข ที่แนะนำโดยสมาคม เบาหวานแห่งประเทศไทย		<p>๒. จ่ายแบบเหมาจ่าย ตามเดือนที่เข้ารับบริการตามปีงบประมาณปัจจุบัน ดังนี้</p> <p>๒.๑ เดือนตุลาคม เหมาจ่ายอัตรา ๑๓,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๒ เดือนพฤศจิกายน เหมาจ่ายอัตรา ๑๒,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๓ เดือนธันวาคม เหมาจ่ายอัตรา ๑๑,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๔ เดือนมกราคม เหมาจ่ายอัตรา ๑๐,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๕ เดือนกุมภาพันธ์ เหมาจ่ายอัตรา ๙,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๖ เดือนมีนาคม เหมาจ่ายอัตรา ๘,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๗ เดือนเมษายน เหมาจ่ายอัตรา ๗,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๘ เดือนพฤษภาคม เหมาจ่ายอัตรา ๖,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๙ เดือนมิถุนายน เหมาจ่ายอัตรา ๕,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๑๐ เดือนกรกฎาคม เหมาจ่ายอัตรา ๔,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๑๑ เดือนสิงหาคม เหมาจ่ายอัตรา ๓,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๒.๑๒ เดือนกันยายน เหมาจ่ายอัตรา ๒,๖๓๖ บาทต่อราย</p> <p>๓. สำหรับบริการการตรวจวัดระดับน้ำตาลต่อเนื่อง จ่ายเพิ่มเติมจากข้อ ๒ ตามรายการบริการ ดังนี้</p> <p>๓.๑ กรณีผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการตรวจระดับน้ำตาลต่อเนื่องเป็นประจำตลอดทั้งปี สำนักงานจะจ่ายค่าบริการ Sensor รวม transmitter และระบบที่เกี่ยวข้อง ในอัตรา ๑,๐๐๐ บาท ต่อสัปดาห์ โดยหน่วยบริการสามารถเบิกค่าบริการ Sensor ได้ครั้งละไม่เกิน ๓ เดือน หรือ ๑๓ สัปดาห์</p>

รายการ	กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ	หน่วยบริการ	แนวทาง เงื่อนไข และอัตราการจ่าย
			<p>๓.๒ กรณีผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการตรวจระดับน้ำตาลต่อเนื่อง เป็นครั้งคราว สำนักงานจะจ่ายค่าบริการ Sensor รวม transmitter และระบบที่เกี่ยวข้อง ในอัตรา ๑,๐๐๐ บาทต่อสัปดาห์ โดยหน่วยบริการสามารถเบิกค่าบริการ Sensor ได้ครั้งละไม่เกิน ๓ เดือน หรือ ๑๓ สัปดาห์</p>
<p>๒. บริการหญิงตั้งครรภ์ ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็น เบาหวาน</p>	<p>๑. หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน ที่มีสิทธิ ตามกฎหมายว่าด้วย หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และลงทะเบียนการรักษา ตามขั้นตอนและวิธีการ ที่สำนักงานกำหนด</p> <p>๒. หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ ที่มีรหัส ICD10 เป็น O24.4 Diabetes mellitus arising in pregnancy หรือ O24.9 Diabetes mellitus in pregnancy, unspecified เป็นโรคหลัก หรือโรครอง</p>	<p>หน่วยบริการที่มีศักยภาพ ในการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน</p>	<p>๑. หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อลงทะเบียนการรักษาผู้ป่วย โดยให้บริการครอบคลุม ดังนี้</p> <p>๑.๑ บริการสอนทักษะการตรวจระดับน้ำตาลด้วยตนเอง การประเมิน ผลเลือดและการดูแลตนเองให้กับผู้รับบริการ</p> <p>๑.๒ บริการชุดตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง</p> <p>๑.๓ บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อทดสอบความทนทานต่อน้ำตาล หลังคลอดภายในระยะเวลา ๑-๓ เดือน เป็นการเจาะเลือดตรวจระดับ น้ำตาลก่อนดื่มสารละลาย น้ำตาลกลูโคส ๗๕ กรัม ที่ศูนย์นาที และหลัง ดื่มสารละลายน้ำตาลกลูโคสเมื่อครบ ๒ ชั่วโมง และให้บันทึกผล การทดสอบเป็นปกติ หรือ prediabetes (กลุ่ม Impaired fasting plasma glucose หรือ impaired glucose tolerance test) หรือเป็นเบาหวาน</p> <p>๒. จ่ายแบบเหมาจ่ายครั้งเดียว ในอัตรา ๒,๖๒๐ บาทต่อการตั้งครรภ์</p>

รายการ	กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ	หน่วยบริการ	แนวทาง เงื่อนไข และอัตราค่าจ่าย
<p>๓. บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์</p>	<p>๑. หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ที่มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและลงทะเบียนการรักษาตามขั้นตอนและวิธีการที่สำนักงานกำหนด</p> <p>๒. หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีรหัส ICD10 เป็น O24.0 Pre-existing diabetes mellitus, insulin-dependent หรือ O24.1 Pre-existing diabetes mellitus, non-insulin-dependent หรือ O24.3 Pre-existing diabetes mellitus, unspecified เป็นโรคหลัก หรือโรครอง</p>	<p>หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์</p>	<p>๑. หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อลงทะเบียนการรักษาผู้ป่วย โดยให้บริการครอบคลุม ดังนี้</p> <p>๑.๑ บริการสอนทักษะการตรวจระดับน้ำตาลด้วยตนเอง การประเมินผลเลือดและการดูแลตนเองให้กับผู้รับบริการ</p> <p>๑.๒ บริการชุดตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง</p> <p>๑.๓ บริการตรวจ HbA1c จำนวน ๔ ครั้ง</p> <p>๒. จ่ายแบบเหมาจ่ายตามอายุครรภ์ที่เข้ารับบริการครั้งแรก ในอัตราดังนี้</p> <p>๒.๑ อายุครรภ์ ๑ เดือน (๐-๔ สัปดาห์) เหมาจ่ายอัตรา ๘,๖๖๐ บาทต่อราย</p> <p>๒.๒ อายุครรภ์ ๒ เดือน (๕-๙ สัปดาห์) เหมาจ่ายอัตรา ๗,๘๒๐ บาทต่อราย</p> <p>๒.๓ อายุครรภ์ ๓ เดือน (๑๐-๑๓ สัปดาห์) เหมาจ่ายอัตรา ๖,๙๘๐ บาทต่อราย</p> <p>๒.๔ อายุครรภ์ ๔ เดือน (๑๔-๑๗ สัปดาห์) เหมาจ่ายอัตรา ๖,๑๔๐ บาทต่อราย</p> <p>๒.๕ อายุครรภ์ ๕ เดือน (๑๘-๒๑ สัปดาห์) เหมาจ่ายอัตรา ๕,๓๐๐ บาทต่อราย</p> <p>๒.๖ อายุครรภ์ ๖ เดือน (๒๒-๒๖ สัปดาห์) เหมาจ่ายอัตรา ๔,๔๖๐ บาทต่อราย</p> <p>๒.๗ อายุครรภ์ ๗ เดือน (๒๗-๓๑ สัปดาห์) เหมาจ่ายอัตรา ๓,๖๒๐ บาทต่อราย</p> <p>๒.๘ อายุครรภ์ ๘ เดือน (๓๒-๓๖ สัปดาห์) เหมาจ่ายอัตรา ๒,๗๘๐ บาทต่อราย</p> <p>๒.๙ อายุครรภ์ตั้งแต่ ๙ เดือนขึ้นไป (มากกว่า ๓๖ สัปดาห์) เหมาจ่ายอัตรา ๑,๙๔๐ บาทต่อราย</p>

รายการ	กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ	หน่วยบริการ	แนวทาง เงื่อนไข และอัตราค่าจ่าย
๔. บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒	ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	การให้บริการครอบคลุมบริการการตรวจ HbA1c ๒ ครั้งต่อปี ตรวจห่างกันอย่างน้อย ๓ เดือน จ่ายในอัตรา ๑๕๐ บาทต่อครั้ง
๕. บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ที่มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	การให้บริการครอบคลุมบริการการตรวจ serum creatinine และ serum potassium รายการละ ๑ ครั้งต่อปี สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ๑. ค่าบริการการตรวจ serum creatinine จ่ายในอัตรา ๔๕ บาทต่อครั้ง ๒. ค่าบริการการตรวจ serum potassium จ่ายในอัตรา ๔๐ บาทต่อครั้ง

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พ.ศ. ๒๕๖๖

ลงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ และการกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการ ดังนี้

รายการบริการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
๑. กรณีการให้บริการเบาหวานชนิดที่ ๑	บันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือตามระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	๑. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานเวชระเบียน ที่มีหลักฐานการให้บริการในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด ๒. พบหลักฐานที่สนับสนุนการวินิจฉัย เช่น บันทึกการวินิจฉัยของแพทย์ ๓. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการให้บริการการสอนและประเมินศักยภาพการดูแลตนเองให้ผู้รับบริการ ๔. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการดูแลรักษาผู้รับบริการตามเดือนที่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายแบบเหมาจ่าย ซึ่งการบริการเป็นไปตามคู่มือพัฒนาระบบและเครือข่าย Thailand Type1DM Network and Registry สำหรับเครือข่ายบริบาลและการลงทะเบียนเบาหวานชนิดที่ ๑ และเบาหวานวินิจฉัยก่อนอายุ ๓๐ ปี ประเทศไทย สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย สมาคมต่อมไร้ท่อเด็กและวัยรุ่นไทย กระทรวงสาธารณสุข ๕. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการให้บริการ การติดตามผู้ป่วย การส่งจ่ายชุดตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองให้กับผู้ป่วย ๖. ในการให้บริการการตรวจวัดระดับน้ำตาลต่อเนื่อง ต้องตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการให้บริการ การสั่งใช้การตรวจวัดระดับน้ำตาลต่อเนื่อง ในการให้ต่อเนื่องตลอดทั้งปี หรือเป็นครั้งคราว และผลการตรวจ

รายการบริการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
		<p>น้ำตาล ตามจำนวนสัปดาห์หรือเดือนที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ข้อบ่งชี้ในการให้บริการต้องเป็นไปตามแนวทางของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย</p> <p>๗. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานผลการตรวจน้ำตาลด้วยตนเอง รายงานผลการตรวจ HbA1C, Microalbuminuria และ Lipid profile</p> <p>๘. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานตรวจจอประสาทตาและตรวจเท้าเบาหวาน</p> <p>๙. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานผลการตรวจน้ำตาลด้วยตนเอง ผลการตรวจ HbA1C, Microalbuminuria และ Lipid profile</p> <p>๑๐. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานตรวจจอประสาทตาและตรวจเท้าเบาหวาน</p>
๒. กรณีการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่สูทกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน	บันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือตามระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด	<p>๑. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานเวชระเบียน ที่มีหลักฐานการให้บริการในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด</p> <p>๒. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่มีหลักฐานวินิจฉัยโรคเบาหวานและประวัติการตั้งครรภ์ที่สอดคล้องกับช่วงเวลา ที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย</p> <p>๓. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการให้บริการการสอนและประเมินศักยภาพ การดูแลตนเองให้ผู้รับบริการ</p> <p>๔. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการให้บริการ การติดตามผู้ป่วย การส่งจ่ายชุดตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองให้กับผู้ป่วย</p> <p>๕. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานผลการตรวจน้ำตาลด้วยตนเอง</p>

รายการบริการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย	การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
		<p>๖. ตรวจสอบพบผลการตรวจความทนทานต่อน้ำตาลหลังคลอด ภายในระยะเวลา ๑-๓ เดือน</p>
<p>๓. กรณีการให้บริการหญิง ตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อน ตั้งครรภ์</p>	<p>บันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูล ตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือตามระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด</p>	<p>๑. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานเวชระเบียน ที่มีหลักฐานการให้บริการในกลุ่มเป้าหมายตามที่กำหนด</p> <p>๒. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่วินิจฉัยโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์และประวัติการตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์สอดคล้องกับช่วงเวลาที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย</p> <p>๓. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการให้บริการการสอนและประเมินศักยภาพการดูแลตนเองให้ผู้รับบริการ</p> <p>๔. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานการให้บริการตามอายุครรภ์ที่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายแบบเหมาจ่ายในการให้บริการ การติดตามผู้ป่วย การส่งจ่ายชุดตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองให้กับผู้ป่วย</p> <p>๕. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานผลการตรวจน้ำตาลด้วยตนเอง</p> <p>๖. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานผลตรวจ HbA1c จำนวน ๔ ครั้ง</p>
<p>๔. กรณีการให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ ๒</p>	<p>บันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ผ่านระบบโปรแกรมหมอมพร้อม หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน</p>	<p>๑. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่วินิจฉัยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒</p> <p>๒. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานผลตรวจ HbA1c ตามจำนวนครั้งที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี และการตรวจห่างกันอย่างน้อย ๓ เดือน</p>

รายการบริการ	การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าาย	การกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบและตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการ
๕. ให้บริการผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง รายใหม่	บันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าาย ผ่านระบบ โปรแกรมหมอพร้อม หรือเชื่อมต่อข้อมูล จากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน	๑. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่วินิจฉัย โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ๒. ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานผลการตรวจ serum creatinine และ serum potassium