



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้าน
การพยาบาลและการผดุงครรภ์
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ ข้อ ๖๘.๔ และข้อ ๘๖.๑ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ค่าใช้จ่าย” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๕ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย

- ๕.๑ ค่าบริการสาธารณสุขปฐมภูมิด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- ๕.๒ ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค

ข้อ ๖ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการปฐมภูมิด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

- ๖.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการ
- ๖.๒ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่มีคุณสมบัติตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๗ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่กำหนด ตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๘ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

- ๘.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการ
- ๘.๒ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ข้อ ๙ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตรา ดังนี้

- ๙.๑ รายการบริการประกอบด้วย
 - ๙.๑.๑ บริการฝากครรภ์ สำหรับครั้งที่ ๒ เป็นต้นไป ในกรณีที่แพทย์วินิจฉัยแล้วว่าไม่มีภาวะครรภ์เสี่ยง
 - ๙.๑.๒ บริการจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดและบริการให้คำปรึกษา
 - ๙.๑.๓ บริการจ่ายถุงยางอนามัยและบริการให้คำปรึกษา
 - ๙.๑.๔ บริการทดสอบการตั้งครรภ์
 - ๙.๑.๕ บริการตรวจหลังคลอด และบริการยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน
 - ๙.๑.๖ บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก
 - ๙.๑.๗ บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต
- ๙.๒ กลุ่มเป้าหมายและอัตราการจ่ายค่าใช้จ่ายของแต่ละรายการตาม ๙.๑ ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน กรณีจ่ายตามรายการบริการ

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๐ ให้หน่วยบริการส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐานตามที่สำนักงานกำหนด ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform (ผ่าน Hospital Portal ทาง Website KTB <https://www.healthplatform.krungthai.com>) หรือผ่านระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูล การบริการทางการแพทย์ (e-Claim) หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน หรือผ่านระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๑ ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการจัดให้มีการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๒ สำนักงานจะดำเนินการประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายจะต้องแสดงสถานะข้อมูล ดังนี้

๑๒.๑ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด (ข้อมูล Y) สำนักงานจะนำเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย

๑๒.๒ ข้อมูลที่ประมวลผลไม่ผ่านตามเงื่อนไขที่กำหนด: ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล N) หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๓ สำนักงานมีกระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ เฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด (ข้อมูล Y) ทุกรายการด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ และระบบการกำหนดเงื่อนไขข้อมูลที่ต้องสงสัยว่าผิดปกติ โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายต้องแสดงสถานะข้อมูลและดำเนินการ ดังนี้

๑๓.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบจะนำไปประมวลผลการจ่ายค่าใช้จ่าย

๑๓.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ หรือระบบการกำหนดเงื่อนไขข้อมูลที่ต้องสงสัยว่าผิดปกติ ข้อมูลรายการนั้นจะถูกชะลอการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อให้มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการอีกครั้ง หรือสอบถามผู้รับบริการทางโทรศัพท์เพิ่มเติม รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศนี้

๑๓.๓ สำนักงานจะกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบตามเอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศนี้ โดยสำนักงานจะรายงานผลการตรวจสอบเอกสารหลักฐานและดำเนินการดังนี้

๑๓.๓.๑ ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการจะนำไปประมวลผลการจ่ายค่าใช้จ่าย

๑๓.๓.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ เนื่องจากไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการให้หน่วยบริการทราบ โดยหน่วยบริการสามารถขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบ ภายในระยะเวลา ๑๐ วัน นับแต่วันที่หน่วยบริการได้รับรายงานแจ้งผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ ทั้งนี้ สำนักงานอาจพิจารณาขยายระยะเวลาได้ตามเหตุผลและความจำเป็น เมื่อหน่วยบริการร้องขอ

๑๓.๓.๓ ในกรณีที่ข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบเนื่องจากไม่พบหลักฐานการให้บริการ และหน่วยบริการไม่ขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบดังกล่าว หรือเมื่อสำนักงานพิจารณาข้อเสนอขอทบทวนแล้วยังตรวจสอบไม่พบหลักฐานการให้บริการ หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งให้หน่วยบริการรับทราบ และพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อเท็จจริงของบริการที่เกิดขึ้น

ข้อ ๑๔ หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ สำนักงานจะดำเนินการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย

ข้อ ๑๕ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุข ในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

๑๕.๑ การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ตามหมวด ๑

๑๕.๒ ตรวจสอบไม่พบการยืนยันตัวตนของผู้ป่วยเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

๑๕.๓ กรณีที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการแล้วพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการตามเอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายจเด็จ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาล
และการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

คุณสมบัติของหน่วยบริการที่ให้บริการสาธารณสุขสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะ
ด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนี้

๑. เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน หรือของสภาวิชาชีพไทย ที่มีคุณสมบัติ
ตามเกณฑ์การตรวจประเมินเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒. มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการอย่างน้อย ๑ คน และเปิดให้บริการ
โดยแสดงวันเวลาในการให้บริการตามที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำหรือสำนักงานไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้
อย่างชัดเจน

๓. มีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาล
และการผดุงครรภ์ และให้บริการตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์

๔. มีระบบในการพิสูจน์ตัวตนของผู้ป่วยก่อนเข้ารับบริการ

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาล
และการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ค่าบริการสาธารณสุขปฐมภูมิด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายตามรายการ
บริการในอัตรา ดังนี้

รายการบริการ	ขอบเขตการให้บริการ	อัตราจ่ายแบบเหมาจ่าย
๑. การให้ยาตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	การให้บริการยาพ่น และการให้บริการยาฉีด ให้เป็นไปตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	๑. บริหารยาพ่น ๖๐ บาทต่อครั้ง ๒. บริหารยาฉีด ๓๐ บาทต่อครั้ง
๒. การบริการพยาบาลพื้นฐาน	การให้บริการการทำแผล บริการล้างตาล้างจมูก บริการใส่สายยางให้อาหาร และบริการใส่สายสวนปัสสาวะ ให้เป็นไปตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	๑. บริการทำแผลแห้งหรือแผลเย็บ ๘๐ บาทต่อครั้ง ๒. บริการทำแผลเปิดหรือติดเชื้อ ๑๗๐ บาทต่อครั้ง ๓. บริการทำแผลขนาดใหญ่ ๓๒๐ บาทต่อครั้ง ๔. บริการล้างตา ๘๐ บาทต่อครั้ง ๕. บริการเช็ดตา ๕๐ บาทต่อครั้ง ๖. บริการล้างจมูก ๘๐ บาทต่อครั้ง ๗. บริการใส่สายยางกระเพาะอาหาร จ่ายเฉพาะค่าบริการ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์) ๘๐ บาทต่อครั้ง ๘. บริการใส่สายสวนปัสสาวะ จ่ายเฉพาะค่าบริการ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์) ๑๑๐ บาทต่อครั้ง ๙. จ่ายเป็นค่าอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ตามรายการบริการและอัตราที่กำหนดเป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและ

รายการบริการ	ขอบเขตการให้บริการ	อัตราจ่ายแบบเหมาจ่าย
		ป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน กรณีจ่ายตามรายการบริการ
๓. การบริการดูแล สุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน	<p>๑. กลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาหายได้ เน้นการให้บริการและคำแนะนำกับ ตัวผู้ป่วย เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง หญิงหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความรุนแรง ไม่มาก ควบคุมโรคได้ เป็นต้น มีกิจกรรม บริการ ดังนี้</p> <p>๑.๑ Health Assessment (ประเมิน ความรู้ ความสามารถในการดูแล ตนเองของผู้รับบริการ ผู้ดูแลที่อยู่ อาศัย สภาพแวดล้อม)</p> <p>๑.๒ ให้ความรู้ในเรื่องโรคและการดูแล ตนเอง เช่น การวางแผนครอบครัว ในหญิงหลังคลอด การปฏิบัติสำหรับ ผู้ป่วยเบาหวาน</p> <p>๑.๓ ให้การพยาบาลและฝึกทักษะ ในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วย และ ผู้ดูแล เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๖ เดือน</p> <p>๑.๔ ให้การปรึกษาปัญหาต่าง ๆ ที่จะเป็น อุปสรรคในการดูแลตนเอง</p> <p>๑.๕ กรณีพบความเสี่ยง หรืออาการป่วย รุนแรงขึ้น ให้ส่งต่อหน่วยบริการประจำ เพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง</p> <p>๒. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุม อาการได้ เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุม น้ำตาลไม่ได้ หรือที่มีปัญหาในการ ปฏิบัติตน มีกิจกรรมบริการ ดังนี้</p> <p>๒.๑ Health Assessment (ประเมิน ความรู้ ความสามารถในการดูแล</p>	<p>๑. กลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาหายได้ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๔๐๐ บาทต่อครั้ง และไม่เกิน ๔ ครั้งต่อปี</p> <p>๒. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถ ควบคุมอาการได้ จ่ายแบบ เหมาจ่ายในอัตรา ๖๐๐ บาท ต่อครั้ง และไม่เกิน ๖ ครั้งต่อปี</p>

รายการบริการ	ขอบเขตการให้บริการ	อัตราจ่ายแบบเหมาจ่าย
	<p>ตนเองของผู้รับบริการ ผู้ดูแลที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อม)</p> <p>๒.๒ ให้ความรู้ ในเรื่องโรคและการดูแลตนเอง</p> <p>๒.๓ ให้การพยาบาล และฝึกทักษะในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยและผู้ดูแล</p> <p>๒.๔ ตั้งเป้าหมายร่วมกันกับผู้รับบริการและผู้ดูแลในการดูแลตนเอง</p> <p>๒.๕ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับการเจ็บป่วย</p> <p>๒.๖ ให้การปรึกษาปัญหาต่าง ๆ ที่จะเป็นอุปสรรคในการดูแลตนเอง</p> <p>๒.๗ กรณีพบความเสี่ยง หรืออาการป่วยรุนแรงขึ้น ให้ส่งต่อหน่วยบริการประจำเพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง</p> <p>๓. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและไร้ความสามารถเล็กน้อย เช่น ผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพาอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น ผู้ป่วยใส่ NG ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง มีกิจกรรมบริการ ดังนี้</p> <p>๓.๑ Health Assessment (ประเมินความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ ผู้ดูแลที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อม)</p> <p>๓.๒ ให้ความรู้ ในเรื่องโรคและการดูแลตนเอง</p> <p>๓.๓ ให้การพยาบาล และฝึกทักษะในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วย</p> <p>๓.๔ ฝึกทักษะให้ผู้ดูแลสามารถให้การดูแลผู้รับบริการได้ เช่น NG tube feeding /การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ</p> <p>๓.๕ ให้การปรึกษาปัญหาต่าง ๆ ที่จะเป็นอุปสรรคในการดูแลตนเอง</p>	<p>๓. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและไร้ความสามารถเล็กน้อย จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๘๐๐ บาทต่อครั้ง และไม่เกิน ๘ ครั้งต่อปี</p>

รายการบริการ	ขอบเขตการให้บริการ	อัตราจ่ายแบบเหมาจ่าย
	๓.๖ กรณีพบความเสี่ยง หรืออาการป่วยรุนแรงขึ้น ให้ส่งต่อหน่วยบริการประจำเพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง	
๔. บริการการรักษาโรคเบื้องต้น	ตามข้อกำหนดแห่งข้อบังคับของสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ หมวด ๓ การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค	จ่ายเป็นค่าบริการตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษา ค่ายาและเวชภัณฑ์ ในอัตรา ๑๕๐ บาทต่อครั้ง

เอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาล
และการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการตรวจสอบและเกณฑ์การตรวจสอบการจ่ายค่าใช้จ่าย
การให้บริการสาธารณสุขสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑. เอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการโดยตรวจสอบ
หลักฐานการให้บริการ ดังนี้

๑.๑ เอกสารหลักฐานการให้บริการ การบันทึกรายกิจกรรม ตามรายการที่หน่วยบริการ
เรียกเก็บค่าใช้จ่าย

๑.๒ เอกสารหลักฐานคำสั่งแพทย์ ในการบริหารยาตามคำสั่งแพทย์ การบริการพยาบาล
พื้นฐานตามคำสั่งแพทย์ ในกรณีที่หน่วยเรียกเก็บค่าใช้จ่ายการบริการตามคำสั่งแพทย์

๑.๓ เอกสารหลักฐานบันทึกลักษณะแผล ในกรณีที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายบริการ
ทำแผล

๑.๔ เอกสารหลักฐานการวินิจฉัยโรค การจัดกลุ่มโรคเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาหายได้
กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและรู้ความสามารถเล็กน้อย
และกิจกรรมบริการตามที่กำหนด ในขอบเขตบริการตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้ ในกรณีที่
ที่หน่วยเรียกเก็บค่าใช้จ่ายบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน

๑.๕ เอกสารหลักฐานการรักษาโรคเบื้องต้น ตามข้อกำหนดแห่งข้อบังคับของสภาการพยาบาล
ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ หมวด ๓
การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค และมีรายละเอียดของการให้บริการการตรวจวินิจฉัย
การให้คำปรึกษา การส่งยาและเวชภัณฑ์ หลักฐานการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยทางไปรษณีย์
ตามบริการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายกรณีบริการการรักษาโรคเบื้องต้น

๒. เกณฑ์ในการตรวจสอบเวชระเบียน หรือข้อมูลการให้บริการของหน่วยบริการ ดังนี้

๒.๑ พบเอกสารหลักฐานการให้บริการ การบันทึกรายกิจกรรม ตามรายการที่หน่วยบริการ
เรียกเก็บค่าใช้จ่าย

๒.๒ พบเอกสารหลักฐานคำสั่งแพทย์ ในการบริหารยาตามคำสั่งแพทย์ การบริการพยาบาล
พื้นฐานตามคำสั่งแพทย์ ในกรณีที่หน่วยเรียกเก็บค่าใช้จ่ายการบริการตามคำสั่งแพทย์

๒.๓ พบเอกสารหลักฐานบันทึกลักษณะแผล ในกรณีที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย
บริการทำแผล

๒.๔ พบเอกสารหลักฐานการวินิจฉัยโรค การจัดกลุ่มโรคเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาหายได้ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและไร้ความสามารถเล็กน้อย และกิจกรรมบริการตามที่กำหนด ในขอบเขตบริการตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้ ในกรณี ที่หน่วยเรียกเก็บค่าใช้จ่ายบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน

๒.๕ พบเอกสารหลักฐานการรักษาโรคเบื้องต้นตามข้อกำหนดแห่งข้อบังคับของสภาการพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๔ หมวด ๓ การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค และมีรายละเอียดของการให้บริการ การตรวจวินิจฉัย การให้คำปรึกษา การส่งยาและเวชภัณฑ์ หลักฐานการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วย ทางไปรษณีย์ ตามบริการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย กรณีบริการการรักษาโรคเบื้องต้น