

แนวทางการบันทึกข้อมูลเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย COVID (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1)
กรณี Home Isolation Community Isolation และมีอาการผิดปกติหลังฉีดวัคซีน
ตามประกาศกรมบัญชีกลาง ว471 ลงวันที่ 8 ก.ค. 2564

สำนักสารสนเทศบริการสุขภาพ
23 กรกฎาคม 2564

แนวทางการบันทึกข้อมูลนี้ เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับการเบิกค่ารักษาพยาบาล ตามประกาศ ของกรมบัญชีกลาง เรื่องหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเสี่ยงหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 หรือ โควิด19 (ฉบับที่ 3) สำนักสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.) ในฐานะหน่วยงานที่รับข้อมูลการเบิกจ่าย ขอกำหนดแนวทางการบันทึกข้อมูลเบิก กรณี Home Isolation Community Isolation และกรณีมีอาการผิดปกติหลังฉีดวัคซีน ดังนี้

1. การเบิกค่ารักษา กรณี Home Isolation และ Community Isolation

1.1 กรณีผู้ป่วยใน

การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณี Home Isolation และ Community Isolation สถานพยาบาลเบิกผ่านระบบ CIPN โดยการบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้

- ให้กำหนด AN ใหม่เช่นเดียวกับกรณีพักรักษาในpatient
- ระบุรหัสเงื่อนไข "COV-19" ใน ClaimAuth.ProjectCode
- ระบุ "HI" ใน ClaimAuth.ServiceType สำหรับกรณี Home Isolation หรือ
- ระบุ "CI" ใน ClaimAuth.ServiceType สำหรับกรณี Community Isolation
- ระบุ "ค่าบริการและดูแลผู้ป่วยกรณีพักรักษา/พักฟื้น" ใน <BillItems>
- ระบุ "ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นที่ใช้ในการติดตามอาการผู้ป่วย" ใน <BillItems>
- ระบุค่ายา ค่าเอกซเรย์ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ใน <BillItems>

1.2 กรณีผู้ป่วยนอก**

การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณี Home Isolation และ Community Isolation สถานพยาบาลเบิกผ่านระบบ CSOP โดยการบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้

- ระบุรหัสเงื่อนไข "COV-19" ใน BillTran.AuthCode
- สถานพยาบาลไม่ต้องขอ ApproverCode ผ่านเครื่อง EDC หรือ K Cooperate Online
- ระบุ "HI" ตามด้วยหมายเลขโทรศัพท์ผู้ป่วย ใน BillTran.VerCode สำหรับกรณี Home Isolation
- ระบุ "CI" ตามด้วยหมายเลขโทรศัพท์ผู้ป่วยหรือผู้ดูแล ใน BillTran.VerCode สำหรับกรณี Community Isolation
- ระบุ "ค่าบริการและดูแลผู้ป่วยกรณีพักรักษา/พักฟื้น" ใน <BillItems> โดยให้เบิกไม่เกินวันละ 1 ครั้งเฉพาะวันที่มีการดูแล
- ระบุ "ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นที่ใช้ในการติดตามอาการผู้ป่วย" ใน <BillItems> โดยเบิกได้ 1 ครั้งต่อราย

ตารางที่ 1 CSCode เพิ่มเติมสำหรับการเบิกค่ารักษากรณี Home Isolation และ Community Isolation

หมวด	CSCODE	คำอธิบาย	อัตรา
1	21501	ค่าบริการและดูแลผู้ป่วยกรณีพักรักษา/พักฟื้น	ตามจริงไม่เกิน 1,000
2	9301	ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการติดตามอาการผู้ป่วย	ตามจริงไม่เกิน 1,100

2. กรณีมีอาการผิดปกติหลังฉีดวัคซีน

การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีมีอาการผิดปกติหลังฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 สถานพยาบาลเบิกผ่านระบบ CIPN โดยการบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้

- ระบุรหัสเงื่อนไข "COV-19" ใน ClaimAuth.ProjectCode
- ระบุ "VC" ใน ClaimAuth.ServiceType
- ระบุการวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องใน <IPDx> ต้องมีรหัส U129

ตารางที่ 2 CSCode เพิ่มเติมสำหรับการเบิกค่ารักษากรณีมีอาการผิดปกติหลังฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19

หมวด	CSCODE	คำอธิบาย	อัตรา
3	ใช้รหัส TPUID	IVIG	ตามจริง
7	30115	Heparin-PE 4 antibody (IgG) ELISA assay	ตามจริงไม่เกิน 1,550
7	30116	Heparin induced platelet activation test (HIPA)	ตามจริงไม่เกิน 1,500

**ข้อความตัวเอียง เป็นข้อความที่เพิ่มใหม่จากแนวทางปฏิบัติฯ ฉบับวันที่ 13 กรกฎาคม 2564



3. การเบิกค่ารถส่งต่อ

การเบิกค่ารถส่งต่อ กรณีรับ/ส่งตัวจากสถานที่พัก Home Isolation และ Community Isolation ให้เบิกผ่านระบบเบิกค่ารถส่งต่อ(AmbtrCS)ตามปกติ โดยระบุข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้

- ให้กำหนด "รหัส รพ." ในรูปแบบ "สถานที่พัก/ดูแล" + "ระยะทาง" ดังนี้
 - o **สถานที่พัก/ดูแล**
 - กรณีรับตัวจากสถานที่พัก ใช้รหัส "HA"
 - กรณี Home Isolation ใช้รหัส "HI"
 - กรณี Community Isolation ใช้รหัส "CI"
 - o **ระยะทาง** ระหว่างสถานที่พัก/ดูแล กับสถานพยาบาล ระบุเป็นตัวเลข 3 หลักหน่วยเป็น กิโลเมตร (กม.) หากระยะทางน้อยกว่า 100 กม. ให้เติม 0 ให้ครบ 3 หลัก หากระยะทางมากกว่า 1,000 กม. ให้ระบุเป็น 999
ตัวอย่างเช่น สถานพยาบาลส่งมารับผู้ป่วยจากสถานที่พัก ซึ่งห่างจากสถานพยาบาล 15 กม. ให้สถานพยาบาลระบุรหัสสถานพยาบาลต้นทางในระบบ AmbtrCS เป็น "HI015"
- ให้กำหนด HN
 - o กรณี Home Isolation และ Community Isolation ให้ใช้ HN ของสถานพยาบาลที่ดูแล
 - o กรณี รับตัวจากที่บ้าน ให้ใช้ 4 ตัวท้ายของเลขประจำตัวประชาชนเป็น HN
- ให้เลือก(คลิก)กรณี "อุบัติเหตุหรือฉุกเฉินในภาวะวิกฤติ"
- เหตุผลที่ส่งต่อที่ 1. ระบุเป็น "COVID-19"
- เหตุผลที่ส่งต่อที่ 2. ระบุจำนวนเงินที่ขอเบิกค่าทำความสะอาดเชื่อมรถส่งต่อ
- สกส.จะคำนวณอัตราจ่ายตามระยะทางโดยใช้หลักเกณฑ์ค่าพาหนะส่งต่อผู้ป่วย (ว76 ลว.29ก.ค.55) แต่ไม่เกิน 1,000 บาท

ตัวอย่างการบันทึกการเบิกค่ารถส่งต่อ กรณีรับตัวจากที่พัก

แบบขอเบิกค่ารถส่งต่อผู้ป่วย			
ผู้ป่วยที่ส่งต่อ 1234567890123 <input type="text" value="ค้นหา"/> ทดสอบ นามสกุล, เพศ: ชาย, อายุ: 57 ปี, เป็นผู้มีสิทธิ์ เลขประจำตัว ปชช.			
--- ส่งต่อจาก ---		--- รับผิดชอบต่อ ---	
*รหัส ร.พ.: HA015	ชื่อ: รับจากสถานที่พัก	*รหัส ร.พ.: 10000	ชื่อ: ร.พ.สกส ทดสอบ
*วันที่ 08/07/64	*เวลา 10.00	*วันที่ 08/07/64	*เวลา 10.20
dd/mm/yy(พ.ศ.)	HH:mm	dd/mm/yy(พ.ศ.)	HH:mm
*HN: 0123	AN: <input type="text"/>	HN: 0001/64	AN: 0002/64
<input checked="" type="checkbox"/> เป็นกรณี อุบัติเหตุหรือฉุกเฉินในภาวะวิกฤติ			
--- เหตุผลที่ส่งต่อ และ/หรือ เหตุผลทางคลินิกที่สำคัญ (ถ้ามี) ---			
1: COV-19		การรับไว้	
2: 3700		<input checked="" type="checkbox"/> เป็นผู้ป่วยใน	
3: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> ส่งต่ออาคาร	
		<input type="checkbox"/> รักษาแล้วให้กลับ	
		<input type="checkbox"/> ส่งไปรักษาต่อที่อื่น	
*วัตถุประสงค์/เพื่อ:		กรณีเสียชีวิต	
<input checked="" type="radio"/> รักษาแล้วให้ส่งกลับ		<input type="radio"/> ระหว่างการส่งตัว	
<input type="radio"/> โอนย้าย		<input type="radio"/> หลังจากการรักษา	
<input type="radio"/> รักษา/วินิจฉัย			

คำนวณ อัตราค่าพาหนะส่งต่อผู้ป่วย จาก ร.พ.: รับจากสถานที่พัก ถึง ร.พ.สกส ทดสอบ...

ยกเลิก

อัตราค่าพาหนะส่งต่อผู้ป่วย			
ระยะทางระหว่าง ร.พ. ส่ง/รับ: <input type="text" value="15"/> กม.	*ค่าพาหนะที่เรียกเก็บ: <input type="text" value="620"/> บาท	*เลขสำคัญการส่งต่อ <input type="text" value="123456"/>	
อัตราเบิกได้ไม่เกิน: <input type="text" value="620"/> บาท	เบิกตามสิทธิฯ: <input type="text" value="620"/> บาท	*ออกให้เมื่อ 13/07/64	*เวลา 09.00
	ส่วนเบิกไม่ได้: <input type="text" value="0"/> บาท	dd/mm/yy	HH:mm
*ยานพาหนะที่ใช้ส่งตัว	*หน่วยงานผู้เบิก		
เลขทะเบียน <input type="text" value="กส-2001"/> จังหวัด <input type="text" value="กรุงเทพฯ"/>	<input type="radio"/> ร.พ. ผู้ส่งตัว รับจากสถานที่พัก		
*เป็นรถของ:	<input checked="" type="radio"/> ร.พ. ผู้รับตัว ร.พ.สกส ทดสอบ...		
<input type="radio"/> ร.พ. ผู้ส่งตัว	*ผู้บันทึก/เบิก: <input type="text" value="ตัวอย่าง ทดสอบ"/>		
<input checked="" type="radio"/> ร.พ. ผู้รับตัว	<input type="text"/>		
<input type="button" value="ส่งข้อมูล"/>			

