



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์
และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ ข้อ ๕๑.๑ ข้อ ๕๑.๒ ข้อ ๕๑.๓ ข้อ ๕๓.๑ ข้อ ๕๓.๒ ข้อ ๕๓.๔ ข้อ ๕๓.๕ และข้อ ๕๓.๖ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่าย ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึง สำนักงานสาขา

“สำนักงานเขต” หมายความว่า สำนักงานสาขาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ค่าใช้จ่าย” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ข้อ ๔ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังนี้

๔.๑ กรณีให้บริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสและบริการที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

๔.๒ กรณีให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้

๔.๓ กรณีการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และบริการติดตามผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศนี้

๔.๔ กรณีการให้บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยยาต้านไวรัส และบริการให้การปรึกษาและการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (Voluntary Counseling and Testing: VCT) ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๔ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๕ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เอกสารนี้เป็นเอกสารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สงวนลิขสิทธิ์ ๒๕๖๖-๒๕๖๗
สงวนสิทธิ์ในเอกสารนี้
www.nhso.go.th โทร. ๑๖๖๙



(นายจเด็จ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์
และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

กรณีให้บริการด้านการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและบริการที่เกี่ยวข้อง

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑ ให้การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการด้านการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและบริการที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย บริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสและยารักษาภาวะไขมันในเลือดสูงจากการรับประทานยาต้านไวรัส บริการตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ การตรวจคัดกรองและการตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบบีในผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์และกลุ่มเสี่ยงการติดเชื้อเอชไอวี ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี ๒๕๖๔ และ ๒๕๖๕ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๑.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

๑.๒ สำหรับยาต้านไวรัสและยารักษาภาวะไขมันในเลือดสูงจากการรับประทานยาต้านไวรัส หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็นเครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ ที่ดำเนินการจัดหา ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ และสนับสนุนยาต้านไวรัสเอชไอวี และยารักษาภาวะไขมันในเลือดสูงจากการรับประทานยาต้านไวรัส ให้แก่หน่วยบริการ

ข้อ ๒ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตรา ดังนี้

๒.๑ ค่าบริการดูแลรักษาและให้คำปรึกษาจ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๒๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๑๒ ครั้งต่อปี

๒.๒ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับบริการดูแลรักษา ตามรายการและอัตราดังนี้

๒.๒.๑ การตรวจเพื่อวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีในทารก จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑,๐๐๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๕ ครั้งต่อปี

๒.๒.๒ การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด การทำงานของไต ไขมันในเลือด ไตรกลีเซอไรด์ การทำงานของตับ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๒๕ บาทต่อรายการต่อครั้ง ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี

๒.๒.๓ การตรวจหาจำนวนเม็ดเลือดขาวชนิด CD4 จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๔๐๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี

๒.๒.๔ การตรวจ...

๒.๒.๔ การตรวจหาปริมาณไวรัสในกระแสเลือด จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑,๓๕๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี และสามารถตรวจเพิ่มเติมได้ในกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ผู้รับบริการเปลี่ยนสูตรยาเนื่องจากผลข้างเคียงของยา
- (๒) หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีสามารถตรวจประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในทารกที่อายุครรภ์มากกว่า ๓๒ สัปดาห์
- (๓) ตรวจ VL Base line ก่อนเริ่มยาด้วย Abacavir (ABC) + Lamivudine (3TC) + Dolutegravir (DTG)

๒.๒.๕ การตรวจการติดต่อยาต้านเอชไอวี จ่ายแบบเหมาจ่าย ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อปี โดยตรวจด้วยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้

- (๑) กรณีตรวจด้วยชุดตรวจสำเร็จรูป จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๖,๐๐๐ บาทต่อครั้ง
- (๒) กรณีตรวจด้วยชุดตรวจที่ห้องปฏิบัติการพัฒนาขึ้นมาใช้เอง จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๕,๕๐๐ บาทต่อครั้ง

๒.๒.๖ ค่าวัสดุอุปกรณ์เจาะ เก็บเลือด และค่าขนส่ง

- (๑) กรณีการส่งตรวจหาจำนวนเม็ดเลือดขาว และการส่งตรวจหาปริมาณไวรัสในกระแสเลือด จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๒๐ บาทต่อครั้ง
- (๒) กรณีการส่งตรวจการติดต่อยาต้านเอชไอวี จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑๐๐ บาทต่อครั้ง

๒.๒.๗ การตรวจหาภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบีในผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ และกลุ่มเสี่ยงการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจเพื่อยืนยันก่อนการรักษา หรือเพื่อติดตามการรักษาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์และกลุ่มเสี่ยงการติดเชื้อเอชไอวี และการตรวจประเมินความรุนแรงของโรคตับ อัตรารักษาและเงื่อนไขการจ่าย เป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๓ ให้หน่วยบริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ผ่านระบบบันทึกข้อมูลโปรแกรม National AIDS Program: NAPมายังสำนักงาน

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๔ สำนักงานจะประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการเป็นรายเดือน โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายจะแสดงสถานะข้อมูล ดังนี้

๔.๑ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด (ข้อมูล Y) สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายให้หน่วยบริการตามที่ประมวลผลได้

๔.๒ ข้อมูลที่ประมวลผลไม่ผ่านตามเงื่อนไขที่กำหนด: ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล N) หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๕ หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการ โดยตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ และกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบ ดังนี้

๕.๑ ตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ การบันทึกรายกิจกรรม การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย

๕.๒ ตรวจสอบพบหลักฐานการส่งจ่ายยาที่ระบุชื่อยาและจำนวนของยา ตามรายการที่สำนักงานสนับสนุน

๕.๓ ตรวจสอบพบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ตามรายการที่หน่วยเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ จำนวนครั้งในการตรวจและข้อบ่งชี้ในการตรวจเป็นไปตามเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๖ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุข ในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

๖.๑ การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุข ตามหมวด ๑

๖.๒ กรณีที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการแล้วพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการตามข้อ ๕

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์
และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

กรณีให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วย การบริการเพื่อให้มีการเข้าถึงและชักนำผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงให้เข้ารับบริการ การสร้างความต้องการในการรับบริการผ่านเครือข่ายสังคมและเครือข่ายสุขภาพ การขยายบริการเชิงรุกการตรวจเอชไอวี การดำเนินการให้ผู้ติดเชื้อรับการรักษาต่อเนื่องตามแผนการรักษา และดำเนินการให้ผู้ที่ยังไม่ติดเชื้อยังคงภาวะการไม่ติดเชื้อ การตรวจการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ในผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงร่วมกับการตรวจการติดเชื้อเอชไอวี และถุงยางอนามัยสำหรับใช้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๑.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยเป็นกลุ่มเป้าหมายดังนี้

๑.๑.๑ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

๑.๑.๒ กลุ่มสตรีข้ามเพศ

๑.๑.๓ กลุ่มพนักงานบริการหญิง

๑.๑.๔ กลุ่มพนักงานบริการชาย

๑.๑.๕ กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด

๑.๒ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย มีดังนี้

๑.๒.๑ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป

๑.๒.๒ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเวชกรรม ที่เป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

๑.๒.๓ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

๑.๒.๔ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้าน เอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในชุมชน

๑.๒.๕ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร และดำเนินการตามสัญญา หรือข้อตกลงดำเนินการตามโครงการเพื่อให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีร่วมกับสำนักงานเขต

๑.๒.๖ เป็นเครือข่าย...

๑.๒.๖ เป็นเครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ สำหรับดำเนินการจัดหา
ถุงยางอนามัยตามโครงการพิเศษ และสนับสนุนให้แก่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑.๓ เป็นรายการกิจกรรมบริการเชิงรุกประกอบด้วย ๕ กิจกรรมดังนี้

๑.๓.๑ การให้บริการเชิงรุกนอกสถานพยาบาล ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อค้นหาและ
เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย (Reach) และเชิญชวนให้กลุ่มเป้าหมายให้เข้ารับบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การให้
ความรู้ คำปรึกษา สร้างทัศนคติและความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเอดส์ สร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญ
ของการรับรู้สถานะผลเลือดของตนเองตั้งแต่นั้น ๆ

๑.๓.๒ การเข้าสู่ระบบบริการ (Recruit) โดยส่งต่อกลุ่มเป้าหมายจากผู้ให้บริการ
เชิงรุก เครือข่ายเพื่อน หรือผ่านการนัดหมายทางสื่อสังคมทางอิเล็กทรอนิกส์หรือเข้าสู่ระบบบริการด้วยตนเอง
ไปที่สถานพยาบาลหรือหน่วยบริการเคลื่อนที่ ได้แก่ บริการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวี (pre-test
counseling) โดยอาจตรวจหรือไม่ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี บริการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองและรักษา
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๑.๓.๓ การให้บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (Test) โดยให้จัดหน่วยบริการ
ตรวจเอชไอวีในชุมชนซึ่งอาจจัดกิจกรรมรณรงค์ร่วมด้วย และมีการประสานการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง
โรงพยาบาลและหน่วยบริการเชิงรุก

๑.๓.๔ การส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี เข้ารับบริการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (Treat)
จัดการให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มารับบริการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และให้ข้อมูลความรู้เรื่องประโยชน์ของการรักษา
ด้วยยาต้านไวรัสเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะมารับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส หลังจากการวินิจฉัยโดยเร็ว

๑.๓.๕ การติดตามดูแลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มผู้รับบริการหลักคงอยู่ระบบ
การรักษาและการป้องกัน (Retain) ใน ๒ กรณี ดังนี้

(๑) การติดตามผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังไม่เริ่มรับยา หรือผู้ติดเชื้อเอชไอวี
ที่ขาดการรักษา ให้ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง (Retain positive) โดยการประสานงาน
ระหว่างหน่วยบริการและผู้ให้บริการเชิงรุกด้วยเงื่อนไขของการรักษาความลับของผู้รับบริการ ดำเนินการ
โดยหน่วยบริการ

(๒) การจัดระบบกระตุ้นให้ผู้ผลตรวจเอชไอวีเป็นลบมารับบริการคำปรึกษา
ถุงยางอนามัย หรือยา ป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (Pre-Exposure Prophylaxis: PrEP) หรือการตรวจ
เอชไอวีสม่ำเสมอ และชวนคู่มาทตรวจเป็นประจำอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง ควรมีระยะห่างของการตรวจไม่น้อยกว่า
๓๐ วัน (Retain negative) ดำเนินการโดยองค์กรชุมชนหรือหน่วยบริการ

ข้อ ๒ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตรา ดังนี้

๒.๑ ค่าบริการเชิงรุก ตามรายการและอัตราดังนี้

๒.๑.๑ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย กลุ่มสตรีข้ามเพศ กลุ่มพนักงานหญิงบริการ และกลุ่มพนักงานชายบริการ จ่ายแบบเหมาจ่ายตามกิจกรรม ดังนี้

(๑) กิจกรรม Reached & Recruited จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๘๐๐ บาท
ต่อคน

(๒) กิจกรรม Recruit to Tested จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๕๕๐ บาท
ต่อคน

(๓) กิจกรรม Retained จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๔๕๐ บาทต่อคน

๒.๑.๒ กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด จ่ายแบบเหมาจ่ายตามกิจกรรม ดังนี้

(๑) กิจกรรม Reached & Recruited จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑,๘๐๐
บาทต่อคน

(๒) กิจกรรม Recruit to Tested จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑,๒๐๐ บาท
ต่อคน

(๓) กิจกรรม Retained จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑,๐๐๐ บาทต่อคน

๒.๒ ค่าบริการทางคลินิกสำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามรายการและอัตราดังนี้

๒.๒.๑ การตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิส จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑๐๐ บาทต่อครั้ง
ต่อปี ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อปี

๒.๒.๒ การตรวจคัดกรองโรคหนองใน จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑๐๐ บาท
ต่อครั้ง ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อปี

๒.๒.๓ การตรวจคัดกรองโรคหนองในเทียม จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑๐๐ บาท
ต่อครั้ง ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อปี

๒.๒.๔ การตรวจคัดกรองมะเร็งทวารหนักและหรือการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๒๕๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อปี

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๓ ให้หน่วยบริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูล
มาตรฐาน ผ่านระบบบันทึกข้อมูลโปรแกรม National AIDS Program: NAP มายังสำนักงาน

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๔ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการเป็นรายเดือน หรือตามเงื่อนไขในสัญญา หรือข้อตกลงกรณีดำเนินการตามสัญญาหรือข้อตกลงดำเนินการตามโครงการ โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่าย จะแสดงสถานะข้อมูล ดังนี้

๔.๑ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด (ข้อมูล Y) สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายให้หน่วยบริการตามที่ประมวลผลได้

๔.๒ ข้อมูลที่ประมวลผลไม่ผ่านตามเงื่อนไขที่กำหนด : ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล N) หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๕ หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการ โดยตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ และกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบ ดังนี้

๕.๑ ตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ การบันทึกการให้บริการรายกิจกรรม (Reach) บันทึกการส่งต่อ การติดตามและผลการติดตาม การส่งต่อการรับบริการ (Recruit) บันทึกการติดตามการคงอยู่ในระบบการรักษาและการป้องกัน (Retain) ตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย

๕.๒ ตรวจสอบพบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย

ข้อ ๖ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุข ในกรณี ใดอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

๖.๑ การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุข ตามหมวด ๑

๖.๒ กรณีที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการแล้วพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการตามข้อ ๕

เอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์
และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

กรณีการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
และบริการติดตามผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกรณีการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและบริการติดตามผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ งานศูนย์องค์รวม ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๑.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยเป็นกลุ่มเป้าหมายดังนี้

๑.๑.๑ คู่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ หรือผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี เช่น หญิงตั้งครรภ์และคู่ที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์

๑.๑.๒ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ ที่เป็นสมาชิกศูนย์องค์รวม

๑.๒ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็นหน่วยบริการ หรือองค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร

ข้อ ๒ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายแบบเหมาจ่ายตามรายการและอัตราจ่าย ดังนี้

๒.๑ คู่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ หรือผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี เช่น หญิงตั้งครรภ์และคู่ที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๔๕๐ บาท ต่อคน โดยการจัดบริการให้ความรู้ การปรึกษา การให้คำแนะนำรายบุคคลหรือแบบกลุ่มในคลินิกฝากครรภ์ คลินิกวัณโรค คลินิกยาด้านไวรัส และในชุมชน ในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

๒.๑.๑ สร้างความเข้าใจเรื่องการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี การประเมินความเสี่ยงของตนเองและคู่ต่อการติดเชื้อเอชไอวี

๒.๑.๒ ให้ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยยาด้านไวรัสเอชไอวี และถุงยางอนามัย

๒.๑.๓ ส่งเสริมการเข้าถึงการตรวจเลือดโดยสมัครใจที่สะดวกไร้ผลในวันเดียว

๒.๑.๔ การส่งเสริมสนับสนุนให้ได้รับการตรวจหาเชื้ออย่างสม่ำเสมอ

๒.๑.๕ ให้คำแนะนำ...

๒.๑.๕ ให้คำแนะนำเรื่องการเริ่มรักษาด้วยยาต้านไวรัสตามมาตรฐานให้เร็ว เพื่อควบคุมปริมาณไวรัสตามแนวทาง “ตรวจไม่พบเชื้อเอชไอวีในเลือด = ไม่ส่งผ่านเชื้อ” (Undetectable = Untransmittable)

๒.๑.๖ การให้ความรู้ ในการป้องกันและรักษาโรคฉวยโอกาส

๒.๑.๗ ความรู้ในการเข้ารับบริการ การตรวจเลือด การคัดกรองโรคฉวยโอกาสและการรักษาด้วยยาต้านไวรัส

๒.๒ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ ที่เป็นสมาชิกศูนย์องค์รวม จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๖๐๐ บาทต่อคน ตามกิจกรรมดังนี้

๒.๒.๑ การบริการให้ความรู้ การปรึกษา การให้คำแนะนำรายบุคคลหรือแบบกลุ่ม ดังนี้

(๑) ส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ได้เริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ตามมาตรฐานให้เร็วที่สุด

(๒) สร้างความเข้าใจเรื่องการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเพื่อลดปริมาณเชื้อเอชไอวีตามแนวทาง “ตรวจไม่พบเชื้อเอชไอวีในเลือด = ไม่ส่งผ่านเชื้อ” (Undetectable = Untransmittable) และทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ สามารถใช้ชีวิตได้ไม่ต่างจากคนที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี

(๓) สร้างความเข้าใจและติดตามเรื่องผลข้างเคียงของยาต้านไวรัส เช่น ไขมันสูง ความดัน เบาหวาน ฯลฯ สนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อได้ปรับเปลี่ยนสูตรยาตามมาตรฐาน

(๔) ส่งเสริมการเข้าถึง การตรวจคัดกรอง การป้องกัน การรักษา โรคฉวยโอกาส โรคร่วม การติดเชื้อร่วม เช่น ไวรัสตับอักเสบ บี ซี และการวางแผนครอบครัว

(๕) ส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเข้าใจ มีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง และติดตามให้รับรักษาอย่างต่อเนื่อง

(๖) สร้างความมั่นใจในการอยู่ร่วมกับเอชไอวี ลดการตีตราตัวเอง

(๗) ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพ และสวัสดิการต่าง ๆ

๒.๒.๒ การติดตามสนับสนุนการคงอยู่ในระบบบริการตามกิจกรรม ดังนี้

(๑) การติดตามให้สมาชิกได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

(๒) ส่งเสริมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมให้กับสมาชิกผู้ติดเชื้อและคู่

๒.๒.๓ บริการติดตามเยี่ยมบ้าน

- (๑) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เริ่มยาต้านไวรัส หรือปรับเปลี่ยนสูตรยา
- (๒) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ป่วยเป็นวัณโรคร่วมด้วยหรือผู้มีปัญหาสุขภาพที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย
- (๓) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีปัญหาการอยู่ร่วมกับชุมชนหรือมีปัญหาด้านการละเมิดสิทธิมนุษยชน

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๓ ให้หน่วยบริการ หรือองค์กร ส่งผลงานเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามสัญญาหรือข้อตกลง ดำเนินการตามโครงการ

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๔ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ หรือองค์กรตามเงื่อนไขในสัญญาหรือข้อตกลงดำเนินการตามโครงการ

ข้อ ๕ หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐาน ของหน่วยบริการหรือองค์กรตามเงื่อนไขในสัญญาหรือข้อตกลงนั้น ๆ ก็ได้

ข้อ ๖ เมื่อครบระยะตามที่กำหนดในสัญญาหรือโครงการ หากยังไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้หน่วยบริการ หรือองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่าย ส่งเงินที่เหลือคืนกองทุน

เอกสารหมายเลข ๔ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์
และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

กรณีการให้บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยยาต้านไวรัส และบริการให้การปรึกษาและการตรวจหา
การติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (Voluntary Counseling and Testing: VCT)

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการให้การปรึกษาและการตรวจหา
การติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ การบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยยาต้านไวรัส บริการป้องกันการติดเชื้อ
เอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ และสนับสนุนถุงยางอนามัย ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษาและป้องกัน
การติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๑.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

๑.๒ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพด้านการรักษา
ด้วยยาต้านไวรัส หรือดำเนินการให้การปรึกษาเพื่อตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี

๑.๓ เป็นเครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ ที่ดำเนินการจัดหา ยา เวชภัณฑ์ และ
อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ และสนับสนุนยาต้านไวรัสเอชไอวี และถุงยางอนามัยรวม
สารหล่อลื่นให้แก่หน่วยบริการ

ข้อ ๒ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตรา ดังนี้

๒.๑ กรณีการให้บริการปรึกษาและการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ

๒.๑.๑ ค่าบริการให้การปรึกษาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ จ่ายแบบเหมาจ่าย
ในอัตรา ๗ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๖ ครั้งต่อปี

๒.๑.๒ การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา
๑๔๐ บาทต่อการรู้ผล ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี

๒.๒ บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยยาต้านไวรัส ตามรายการและอัตราดังนี้

๒.๒.๑ ค่าบริการยาการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสเชื้อ (Pre-Exposure
Prophylaxis: PrEP)

(๑) ค่าจัดบริการให้คำปรึกษาครั้งแรก เฉพาะรายที่กินยาจ่ายแบบเหมาจ่าย
ในอัตรา ๘๐ บาทต่อปี

(๒) ค่าบริการให้คำปรึกษา สำหรับผู้ที่รับยา จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา
๒๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๕ ครั้งต่อปี

(๓) ค่าตรวจ...

(๓) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามรายการและอัตราดังนี้

(ก) การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑๔๐ บาท ต่อการรู้ผล ไม่เกิน ๔ ครั้งต่อปี

(ข) การตรวจการทำงานของไต จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๔๐ บาท ต่อครั้ง ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี

(ค) การตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี โดย HBsAg ด้วยวิธี ELISA จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑๓๐ บาทต่อครั้ง หรือวิธี PHA จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๗๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อปี

(ง) การตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับโรค ซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๒๔๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี

(จ) การตรวจหาการตั้งครรภ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๗๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี

(๔) ยาด้านไวรัสเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสเชื้อ ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย โดยเครือข่ายหน่วยบริการ ด้านยาและเวชภัณฑ์ ที่ดำเนินการจัดหา ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ สนับสนุนยาด้านไวรัสเอชไอวี ให้แก่หน่วยบริการ

๒.๒.๒ ค่าบริการกรณีการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ (Post-Exposure Prophylaxis: PEP) ตามรายการและอัตราดังนี้

(๑) การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑๔๐ บาท ต่อการรู้ผล ไม่เกิน ๕ ครั้งต่อการสัมผัสเชื้อ

(๒) การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๒๕ บาท ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อการสัมผัสเชื้อ

(๓) การตรวจการทำงานของไต จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๔๐ บาท ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อการสัมผัสเชื้อ

(๔) การตรวจการทำงานของตับ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๒๕ บาท ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อการสัมผัสเชื้อ

(๕) การตรวจหาปริมาณไวรัสในกระแสเลือด จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑,๓๕๐ บาทต่อครั้ง เฉพาะรายที่มีอาการบ่งชี้ภาวะติดเชื้อโดยเฉียบพลัน ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อการสัมผัสเชื้อ

(๖) การตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg) ด้วยวิธี ELISA จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑๓๐ บาทต่อครั้ง หรือวิธี PHA จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๗๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อการสัมผัสเชื้อ

(๗) การตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี (anti-HBs) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๑๕๐ บาท ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อการสัมผัสเชื้อ

(๘) การตรวจ...

(๘) การตรวจหาภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี (anti-HCV) ด้วยวิธี Rapid Test หรือวิธีตรวจด้วยเครื่องอัตโนมัติ อัตรา เป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี

(๙) การตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับโรคซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๒๔๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อการสัมผัสเชื้อ

(๑๐) การตรวจหาการตั้งครรภ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๗๐ บาทต่อครั้ง ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อการสัมผัสเชื้อ

(๑๑) ยาป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย โดยเครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ ที่ดำเนินการจัดหา ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ สนับสนุนยาต้านไวรัสเอชไอวี ให้แก่หน่วยบริการ

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๓ ให้หน่วยบริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน ผ่านระบบบันทึกข้อมูลโปรแกรม National AIDS Program: NAP มายังสำนักงาน

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๔ สำนักงานจะประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการเป็นรายเดือน โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายจะแสดงสถานะข้อมูล ดังนี้

๔.๑ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนด (ข้อมูล Y) สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่าย ให้หน่วยบริการตามที่ประมวลผลได้

๔.๒ ข้อมูลที่ประมวลผลไม่ผ่านตามเงื่อนไขที่กำหนด: ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล N) หน่วยบริการสามารถขอทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๕ หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ สำนักงานจะตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการ โดยตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ และกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบ ดังนี้

๕.๑ ตรวจสอบ...

๕.๑ ตรวจสอบพบหลักฐานการให้บริการ การบันทึกรายกิจกรรม การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย

๕.๒ ตรวจสอบพบหลักฐานการส่งจ่ายยาที่ระบุชื่อยาและจำนวนของยา หรือหลักฐานการจ่ายถุงยางอนามัย ตามรายการที่สำนักงานสนับสนุน

๕.๓ ตรวจสอบพบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ จำนวนครั้งในการตรวจและข้อบ่งชี้ในการตรวจเป็นไปตามเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๖ สำนักงานจะพิจารณาปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุข ในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

๖.๑ การให้บริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุข ตามหมวด ๑

๖.๒ กรณีที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการแล้วพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการตามข้อ ๕