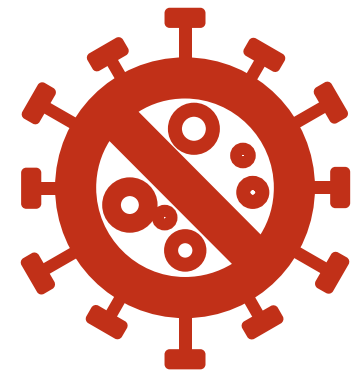




แนวทางการปฏิบัติการขอรับค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข
สำหรับการดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนามสำหรับคนในชุมชน
(Community Isolation)

กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ปีงบประมาณ 2564 - 2565

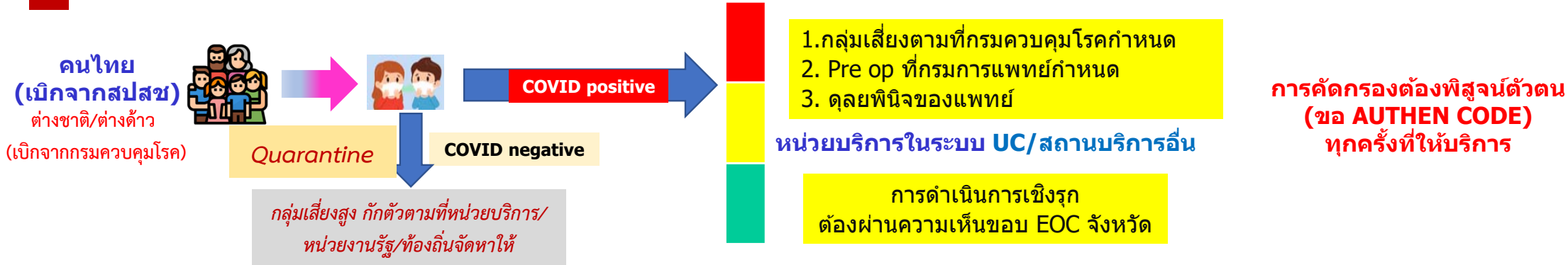
STOP



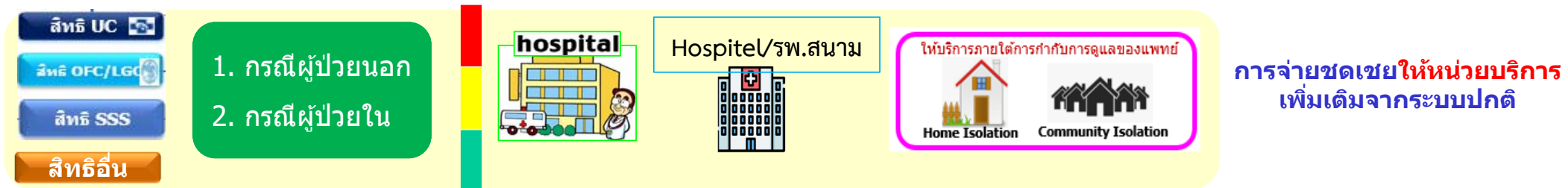
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 1 เชียงใหม่

ภาพรวมการให้บริการโรคติดเชื้อ COVID-19

1 ตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันการติดเชื้อ COVID-19



2 กรณีรักษาพ.รัฐ/หน่วยบริการ (เป็นไปตามสิทธิการรักษา)



3 กรณีรักษาสถานบริการอื่น (สถานบริการนอกระบบ UC) UCEP-COVID ทุกสิทธิ





การถ่ายทอดเชยกรณีคัดกรอง COVID19
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การจ่ายชดเชยกรณีคัดกรอง COVID19

ตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันการติดเชื้อ COVID-19 (หน่วยบริการในระบบ UC/ สถานบริการอื่น

คนไทย
ทุกสิทธิ



COVID positive

COVID negative

รายการจ่าย	ตรวจlab	ค่าบริการ	ค่าเก็บตัวอย่าง
Antigen (เทคนิคChromatography) /ครั้ง **	จ่ายตามจริงไม่เกิน 450 บาท/ครั้ง		
Antigen (เทคนิค FIA) /ครั้ง **	จ่ายตามจริงไม่เกิน 550 บาท/ครั้ง		
RT-PCR (ประเภท 2 ยีน) /ครั้ง **	จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,100 บาท	เหมาจ่าย 300 บาท	เหมาจ่าย 100 บาท
RT-PCR (ประเภท 3 ยีน) /ครั้ง **	จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,300 บาท	เหมาจ่าย 300 บาท	เหมาจ่าย 100 บาท
Pooled saliva (<=5 ตัวอย่าง) /ตัวอย่าง	จ่ายตามจริงไม่เกิน 320 บาท	เหมาจ่าย 100 บาท	เหมาจ่าย 40 บาท
Pooled swab(<= 4 ตัวอย่าง) /ตัวอย่าง	จ่ายตามจริงไม่เกิน 400 บาท	เหมาจ่าย 75 บาท	เหมาจ่าย 100 บาท
Antibody /ครั้ง	เหมาจ่าย 350 บาท		

หมายเหตุ ** เริ่ม อัตราใหม่ตั้งแต่ 1 สิงหาคม 2564 เป็นต้นไป

บันทึกผ่านโปรแกรม E claim ตัดยอดข้อมูลทุก 15 วัน และจะมีการโอนเงินให้หน่วยบริการไม่เกิน 5 วันนับจากวันตัดยอดข้อมูล

การถ่ายทอดเชยกรณีเป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง (HIGH RISK CLOSE CONTACT)

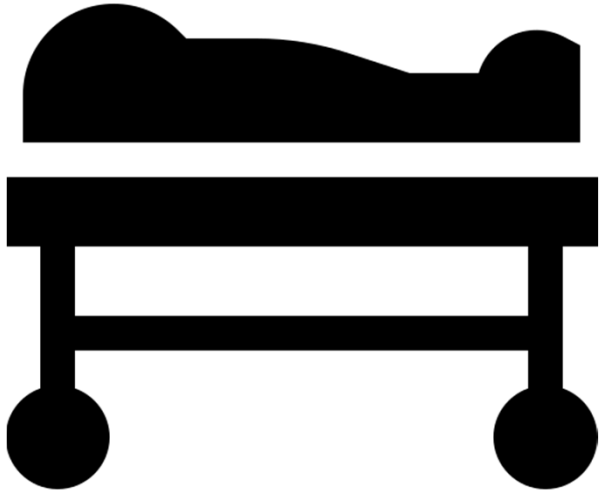


COVID negative



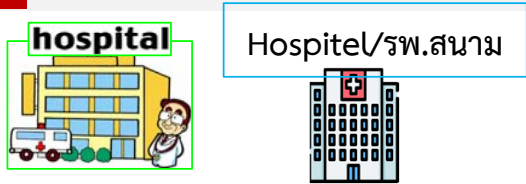
กลุ่มเสี่ยงสูง กักตัวตามที่หน่วยบริการจัดหาให้

จ่ายค่าดูแลการให้บริการ รวมอาหาร 3 มื้อ
โดยจ่ายตามจริงไม่เกิน 1,000 บาท/วัน ไม่เกิน 14 วัน



ถือเป็นบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค
สิทธิประโยชน์สำหรับคนไทยทุกคน
อัตราเหมาจ่าย 2,500 บาทต่อผู้เสียชีวิต

การจ่ายชดเชยการให้บริการผู้ป่วยสิทธิ UC (รักษาในโรงพยาบาล , รพ.สนาม , HOSPITEL)



สิทธิ UC



เบิก 1 - 3

COVID negative
COVID positive



เบิก 1 - 5

COVID positive
COVID negative
PUI Admit *

* PUI Admit เบิกค่ายารักษาโควิดไม่ได้

การจ่ายชดเชย COVID-19 เพิ่มเติมจากระบบปกติ ดังนี้

- ค่าตรวจ LAB + ค่าเก็บตัวอย่าง : ราคาจ่ายเหมือนจ่ายตรวจ lab คัดกรอง
- ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อ Covid 19 รวม ฟ้าทะลายโจร จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาท/ราย
- ค่าพาหนะ กรณีรถทั่วไป จ่ายตามคู่มือแนวทางขอรับค่าใช้จ่ายปี64 + ค่าอุปกรณ์ป้องกันและค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อ (จ่ายตามจริงตามระยะทาง+3,700 บาท) ต่อ ครั้ง
 - ยกเว้น** กรณีใช้รถโดยสารขนาดใหญ่ตั้งแต่ 20 ที่นั่งขึ้นไปจ่ายค่าพาหนะ + ค่าอุปกรณ์ป้องกันและค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อ (จ่ายตามจริงตามระยะทาง+3,700 บาท) ต่อ ครั้ง ดังนี้
 - ระยะทางไปกลับไม่เกิน 100 กม จ่ายตามจริงไม่เกิน 5,000 บาท
 - ระยะทางไปกลับมากกว่า 100 กม จ่ายชดเชยเริ่มต้น 5,000 บาทและจ่ายชดเชยเพิ่มกม.ละ 10 บาท
- ค่าห้อง : ค่าห้องแบ่งตามอาการผู้ป่วย เขียว เหลือง แดง
 - (กลุ่มสีเขียว) จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บาทต่อวัน
 - (กลุ่มสีเหลือง) จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,000 บาทต่อวัน
 - (กลุ่มสีแดง) จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,500 บาทต่อวัน
- PPE รักษา/อุปกรณ์ป้องกันการแพร่เชื้อ แบ่งตามอาการผู้ป่วย เขียว เหลือง แดง
 - (กลุ่มสีเขียว) จ่ายตามจริงไม่เกิน 300 บาทต่อวัน
 - (กลุ่มสีเหลือง) จ่ายอัตราชุดละ 740 บาทต่อวัน ตามจริงไม่เกิน 15 ชุดต่อวัน / ไม่เกิน 11,100 บาทต่อวัน
 - (กลุ่มสีแดง) จ่ายอัตราชุดละ 740 บาทต่อวัน ตามจริงไม่เกิน 30 ชุดต่อวัน / ไม่เกิน 22,200 บาทต่อวัน

###A&D 00E, UA A9# <##0000A "A nuAD, 1U01bA S# nA&D0A&D0U|0i A, E, 0, 5 "A nuAD, 1U01bA #01100100i , CE#0A#rkuzd9/#0ps#vrowlrq/#i°0D3/0|0i0i#-n00i#-00i-1E, 0y, CEH-0E#S

การจ่ายชดเชยการให้บริการผู้ป่วยสิทธิ UC (บริการแบบ Home /Community -Isolation)



Positive

ให้บริการภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์



สิทธิ UC

การเข้ารับบริการตั้งแต่วันที่ 28 มิถุนายน 2564 เป็นต้นไป

2. ค่าดูแลการให้บริการผู้ป่วย

1. RT-PCR

- เหมือนจ่ายคัดกรอง

- 1) จ่ายเหมาจ่าย ในอัตรา 1,000 บาทต่อวัน (ค่าอาหาร 3 มื้อ ติดตามประเมินอาการ ให้คำปรึกษา) หรือ
- 2) จ่ายค่า $\frac{1000 \times 3}{3} = 1000$ บาทต่อวัน (ค่าอาหาร 3 มื้อ ติดตามประเมินอาการ ให้คำปรึกษา) หรือ

3. ค่าอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วย

ปรอทวัดไข้แบบดิจิตอล เครื่องวัด Oxygen Sat ตามรายการที่ใช้จริง ไม่เกินจำนวน 1,100 บาทต่อราย

4. ค่ายารักษาโควิด

ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะ covid 19 จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย

5. ค่ารถส่งต่อ

จ่ายตามจริงตามระยะทาง+ค่าทำความสะอาด สะอาด 3,700 บาท

6. ค่า chest X-ray

จ่ายในอัตรา 100 บาทต่อครั้ง
จ่ายเฉพาะ OP

7 ค่าออกซิเจน จ่ายตามจริงไม่เกิน 450 บาท/วัน

** เฉพาะกรณี CI 8. ค่าชุด PPE หรือค่าอื่นๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อสำหรับบุคลากร จ่ายตามจริงไม่เกิน 740 บาท/วัน

อัตราจ่าย HI/CI (OP) สิทธิ UC

หน่วยบริการในระบบ UC



กรณีให้บริการเป็นประเภท IP

หน่วยบริการจ่ายตาม DRGs

และจ่ายเพิ่มเติมตามรายการที่กำหนด

1. เมื่อหน่วยบริการ รับผิดชอบต่อผู้ติดเชื้อโควิด-19 ใน HI CI แรกรับให้ ทำการพิสูจน์การเข้ารับบริการ หน่วยบริการจะได้รับการจ่ายชดเชยงวดแรก แบบเหมาจ่ายในอัตรา 3,000 บาท/ราย

2. ภายหลังให้บริการผู้ติดเชื้อโควิด-19 จนสิ้นสุดการดูแล ให้หน่วยบริการบันทึก e-Claim ตามรายการที่ให้บริการจริง หากค่าใช้จ่ายที่ประมวลผลได้มากกว่าจำนวนเงินที่จ่ายแบบเหมาจ่ายแล้ว หน่วยบริการจะได้รับการจ่ายชดเชยเพิ่มเติมตามหลักเกณฑ์

กรณีที่หน่วยบริการได้รับการจ่ายหรือการสนับสนุนค่าใช้จ่ายรายการใดรายการหนึ่งจากงบประมาณของรัฐ หรือจากหน่วยงานภาครัฐอื่นแล้ว ต้องไม่นำข้อมูลมาเบิกซ้ำซ้อนกับ สปสช. อีก

การขอรับค่าใช้จ่าย

การเบิกค่าใช้จ่าย(รพ./รพ.สนาม/Hospital)

1.ค่า LAB 2.ค่ายา 3.ค่าพาหนะ

4. ค่าห้อง : ตามอาการผู้ป่วย

1) กลุ่มสีเขียว จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บ/วัน

2) กลุ่มสีเหลือง จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,000 บ/วัน

3) กลุ่มสีแดง จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,500 บ/วัน

5 PPE รักษา/อุปกรณ์ป้องกันการแพร่เชื้อ แบ่งตามอาการผู้ป่วย

1) กลุ่มสีเขียว จ่ายตามจริงไม่เกิน 300 บ/วัน

2) กลุ่มสีเหลือง จ่ายชุดละ 740 บ/วันตามจริงไม่เกิน 15 ชุด/วัน / ไม่เกิน 11,100บ/วัน

3) กลุ่มสีแดง จ่ายชุดละ 740 บ/วัน ตามจริงไม่เกิน 30 ชุด/วัน / ไม่เกิน 22,200 บ/วัน

การเบิกค่าใช้จ่าย (CI / HI)

1.ค่า LAB 2.ค่ายา 3. ค่าพาหนะ

4. ค่าดูแลให้บริการผู้ป่วย เหม่าจ่าย 1,000 บาทต่อวัน (ค่าอาหาร 3 มื้อ ติดตามประเมินอาการ ให้คำปรึกษา)

5. ค่าอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วย (ไม่เกิน 1,100 บ/ราย)

6. ค่า Chest Xray 100 บ/ครั้ง (เฉพาะ OP)

7. ค่าออกซิเจน จ่ายตามจริงไม่เกิน 450 บาท/วัน

8.ค่าชุดPPE หรือค่าอื่นๆเพื่อป้องกันการติดเชื้อจ่ายตามจริงไม่เกิน740 บ/วัน (เฉพาะ CI)



รพ./Hospital

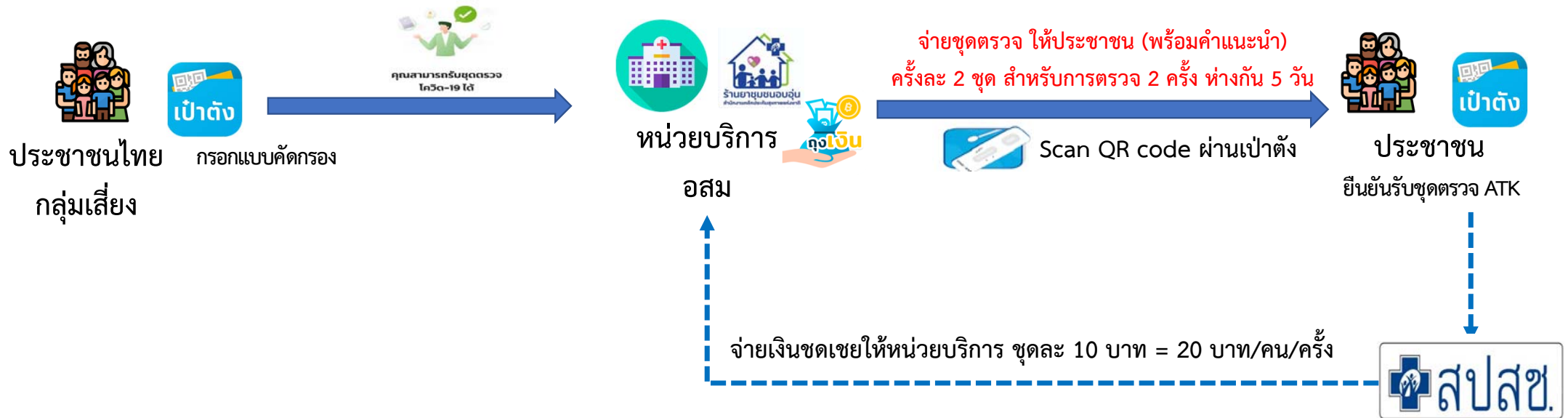


CI



HI

การกระจายชุด Antigen test self-test สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง



รูปแบบการแจก ATK ของหน่วยบริการ

1. หน่วยบริการแจก ATK เองทั้งหมด (แม่ข่ายรพ.ผูกเงินกับ KTB)
2. หน่วยบริการ(โรงพยาบาล) ให้รพสต.ร่วมแจก ATK ให้กับประชาชน (เสมือนเป็นสาขาของรพ.)
3. หน่วยบริการ(โรงพยาบาล) ให้อสม./เจ้าหน้าที่ แจกให้กับประชาชน (รายชื่ออสม.ทางกระทรวงสาธารณสุขได้ส่งข้อมูลให้กรุงเทพฯเพื่อผูกข้อมูลไว้ให้แล้ว)

**** เหมาะกับการแจกในชุมชนเชิงรุก เช่น ในตลาด ในร้านเสริมสวย ร้านนวด ร้านสปา หรือ สถานศึกษาต่างๆ และสามารถใช้นันทิกแทนประชาชนที่ไม่มี application เป๋าตั้ง**

THANK

