

แนวทางการเบิกค่ารักษาพยาบาล

กรณี ผู้ป่วยโรคหยุดหายใจขณะหลับและจำเป็นต้องใช้เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า

สำนักสารสนเทศบริการสุขภาพ
25 กันยายน 2567

การบันทึกข้อมูลเบิกค่ารักษาฯ นี้ เป็นแนวทางการเบิกค่ารักษาพยาบาลตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีการรักษาผู้ประกันตนที่ป่วยด้วยโรคหยุดหายใจขณะหลับและมีความจำเป็นต้องใช้เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous Positive Airway Pressure : CPAP) (22 ม.ค. 67) สกส. ในฐานะหน่วยงานที่รับข้อมูลการเบิกจ่าย ขอกำหนดแนวการเบิกค่ารักษา ดังนี้

1. ข้อกำหนดในการส่งข้อมูลเบิกค่ารักษาพยาบาล

การตรวจวินิจฉัย Polysomnogram เป็นการกรอผู้ป่วยในภาวะนอนหลับ ซึ่งต้องจัดบริการให้ผู้ป่วยนอนในสถานพยาบาล ตลอดระยะเวลาตรวจ การนอนพักค้างคืนในห้องตรวจของสถานพยาบาลเป็นส่วนประกอบของการตรวจ ไม่ใช่ ส่วนของการรับเป็นผู้ป่วยใน ในการเบิกค่ารักษาในกรณีนี้ ให้ถือว่า เป็นกรณีผู้ป่วยนอก

แนวทางการเบิกจ่ายการตรวจวินิจฉัยในกรณีต่างๆ เพิ่มเติมดังนี้

- (1) กรณีการตรวจวินิจฉัยปกติ ให้เบิกจ่ายเป็นกรณีผู้ป่วยนอก ไม่มีการรับเป็นผู้ป่วยใน และไม่ส่งเบิกเป็นกรณีผู้ป่วยใน
- (2) กรณีการตรวจวินิจฉัยนี้ ในระหว่างรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยภาวะโรคหรือความจำเป็นในทางการแพทย์อื่น จะไม่ สามารถเบิกค่าตรวจวินิจฉัย Polysomnogram ได้ แต่หากผลการตรวจเป็น Positive สถานพยาบาลสามารถนำผลการตรวจนี้ เป็นหลักฐานการเบิกเครื่อง CPAP ได้
- (3) การตรวจวินิจฉัย Polysomnogram จะไม่สามารถเบิกซ้ำได้ภายในเวลา 3 ปี

ผู้ประกันตนที่เคยได้รับการตรวจการนอนหลับ ครั้งที่ 1 แล้วผลการตรวจการนอนหลับมีระดับความรุนแรงของภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ ซึ่งดูจาก Apnea-hypopnea Index (AHI) ที่ได้จากการวัดด้วยวิธี Full polysomnography ที่ไม่เข้าเกณฑ์ จะสามารถดำเนินการตรวจในครั้งถัดไปได้ โดยมีระยะเวลาห่างจากครั้งที่ 1 เป็นระยะเวลายาวอย่างน้อย 3 ปี

กรณีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์การนอนหลับตามที่ประกาศกำหนดประเมินว่าผู้ประกันตนมีภาวะเสี่ยงหรือเหตุผลความจำเป็นทางการแพทย์สมควรได้รับการตรวจก่อนครบกำหนดระยะเวลา 3 ปี ให้พิจารณาเป็นรายกรณีไป โดยต้องผ่านตามความเห็นชอบจากคณะกรรมการการแพทย์หรือผู้ที่คณะกรรมการแพทย์มอบหมาย ทั้งนี้ สถานพยาบาลสามารถส่งเอกสารเพื่ออุทธรณ์ได้ผ่าน web ตามข้อ 3

2. การแจ้งรายชื่อแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามประกาศฯ

- แพทย์ที่มีคุณสมบัติตามประกาศฯ ทำการยืนยันตัวตน ตามขั้นตอนและวิธีการที่แจ้งในเอกสารหมายเลข CHI67-A02 แนวทางการยืนยันตัวตนของแพทย์ด้วย ThaID ผ่าน Application Line

3. การส่งเอกสาร/หลักฐานต่างๆ

การเบิกการตรวจ Polysomnography และเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า/หน้ากากครอบจมูกหรือปากที่ใช้กับเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า สถานพยาบาลจะต้องส่งเอกสาร/หลักฐานต่างๆ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง สกส. สถานพยาบาลปฏิบัติดังนี้

- แจ้งส่งเอกสาร/หลักฐานต่างๆ ที่ <https://cs5.chi.or.th/ssop/vfdoc.asp>
- วิธีการกรอกข้อมูลและส่งเอกสาร สามารถศึกษาได้จากคู่มือที่แสดงในหน้าเวปที่ส่งเอกสาร
- สำหรับรายการที่ตรวจเอกสารหลักฐานต่างๆ ผ่านแล้ว สกส. จะออกเลขที่กำกับการเบิก สถานพยาบาลนำเลขที่กำกับการ ไประบุในธุรกรรม SSOP รายละเอียดตามที่แจ้งในข้อ 4



4. การบันทึกข้อมูลเพื่อเบิกค่ารักษา

ให้สถานพยาบาลบันทึกข้อมูลเบิกค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบ SSOP รุ่น 0.93 เป็นต้นไป การบันทึกข้อมูลให้บันทึกข้อมูลเหมือนกรณีผู้ป่วยนอกทั่วไป และบันทึกข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้

- ระบุ "STCPAP" ใน BillTran.AuthCode
- ระบุ เลขที่กำกับการเบิก ที่ได้จากข้อ 3. ใน OPServices.SvTxCode

กรณีเบิกค่า Polysomnogram

- ระบุรหัสเบิกและอัตราตามตารางที่ 1. ใน <BillItems>
- ระบุ "OPF" ใน BillItems.ClaimCat

กรณีเบิกเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (CPAP)

- ระบุรหัสเบิกและอัตราตามตารางที่ 2. ใน <BillItems>
- ระบุ "OPF" ใน BillItems.ClaimCat
- แพทย์ผู้รับรองผลการตรวจ Polysomnogram แพทย์ผู้สั่งจ่ายเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า ใน <OPServices>
 - ระบุ "ED" (Class ใหม่ = Endorser) ใน OPServices.Class
 - ระบุเลขที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใน OPServices.SvPID

กรณีเบิกหน้ากากครอบจมูก

- ระบุรหัสเบิกและอัตราตามตารางที่ 3. ใน <BillItems>
- ระบุ "OPF" ใน BillItems.ClaimCat
- แพทย์ผู้สั่งจ่ายหน้ากากครอบจมูกหรือปากที่ใช้กับเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า ใน <OPServices>
 - ระบุ "ED" (Class ใหม่ = Endorser) ใน OPServices.Class
 - ระบุเลขที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใน OPServices.SvPID

ตารางที่ 1 รหัสและอัตราการเบิก Polysomnogram

หมวด	รหัส	คำอธิบาย	อัตรา
9	51120	ค่าตรวจการนอนหลับ (Polysomnography) ชนิดที่ 1 (มีเจ้าหน้าที่เฝ้าติดตามขณะตรวจทั้งคืน)	ตามจริงไม่เกิน 7,000
	51121	ค่าตรวจการนอนหลับ (Polysomnography) ชนิดที่ 2 (การตรวจวัดเหมือนการตรวจชนิดที่ 1 เว้นแต่ไม่มีเจ้าหน้าที่เฝ้าติดตามขณะตรวจ)	ตามจริงไม่เกิน 6,000

ตารางที่ 2 รหัสและอัตราการเบิก เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (CPAP)

หมวด	รหัส	คำอธิบาย	อัตรา
2	3012	เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า	20,000

ตารางที่ 3 รหัสและอัตราการเบิก หน้ากากครอบจมูก

หมวด	รหัส	คำอธิบาย	อัตรา
2	3013	หน้ากากครอบจมูกหรือปากที่ใช้กับเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า	4,000

5. เอกสารตอบรับ Statement และค่าขอเบิก

- เอกสารตอบรับ แสดงรายการตามเอกสารตอบรับผู้ป่วยนอกปกติ
- Statement แสดงใน Statement ผู้ป่วยนอกปกติ และฉบับ "ผู้ป่วยโรคหยุดหายใจขณะหลับและจำเป็นต้องใช้เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า"
- ค่าขอเบิก สถานพยาบาลจัดทำใบค่าขอเบิก ผ่านโปรแกรม MKClaim
- การจ่ายเงิน สำนักงานประกันสังคม จ่ายให้กับสถานพยาบาลตามสิทธิ





ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย
หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีการรักษาผู้ประกันตนที่ป่วยด้วยโรคหุดหทัยใจขณะหลับและมีความจำเป็นต้องใช้เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous Positive Airway Pressure : CPAP) ให้แก่สถานพยาบาลที่สำนักงานกำหนดสิทธิในการรับบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ประกันตน ตามมติคณะกรรมการการแพทย์ ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคม (ชุดที่ ๑๓) ในการประชุมครั้งที่ ๒๐/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๕ (๒) และมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการการแพทย์ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคม จึงออกประกาศไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศฉบับนี้ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (ข) ใน (๒) ของข้อ ๕ หมวด ๑ แห่งประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖

“(ข) การตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ประกันตนที่ป่วยด้วยโรคหุดหทัยใจขณะหลับ ดังนี้

(๑) ค่าตรวจการนอนหลับ (Polysomnography) ชนิดที่ ๑ (มีเจ้าหน้าที่เฝ้าติดตามขณะตรวจทั้งคืน) จ่ายในอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน ๗,๐๐๐ บาท

(๒) ค่าตรวจการนอนหลับ (Polysomnography) ชนิดที่ ๒ (การตรวจวัดเหมือนการตรวจชนิดที่ ๑ เว้นแต่ไม่มีเจ้าหน้าที่เฝ้าติดตามขณะตรวจ) จ่ายในอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน ๖,๐๐๐ บาท

(๓) ค่าอุปกรณ์เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous Positive Airway Pressure : CPAP) และอุปกรณ์เสริมสำหรับการรักษาในอัตราที่สำนักงานกำหนด ดังนี้

รหัส อุปกรณ์	ประเภท	หน่วย	ราคา (บาท)
๓๐๑๒	เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous Positive Airway Pressure : CPAP) ลักษณะ เป็นเครื่องเพิ่มความดันอากาศในทางเดินหายใจ เพื่อให้ความดันอากาศในทางเดินหายใจเป็นบวกตลอดเวลา สามารถปรับแรงดันได้ ใช้ร่วมกับหน้ากากครอบจมูกหรือปาก แต่ละชุดประกอบด้วยตัวเครื่องหน้ากาก ท่อต่อและอุปกรณ์ต่างๆครบถ้วนพร้อมใช้งานได้ ในการเบิกจ่ายเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า ประกอบด้วยทุกข้อดังต่อไปนี้ ข้อบ่งชี้ ๑. สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับที่รักษาด้วยวิธีอื่นแล้วไม่ได้ผลหรือไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยการผ่าตัดที่ไม่ซับซ้อนหรือผ่าตัดแล้วไม่ได้ผล ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องมีระดับความรุนแรงของภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ ซึ่งดูจาก Apnea-hypopnea Index (AHI) ที่ได้จากการวัดด้วยวิธี Full polysomnography ในการตรวจการนอนหลับ ดังนี้ (ข้อใดข้อหนึ่ง) ๑) AHI มากกว่า ๑๕ ครั้งต่อชั่วโมง ๒) AHI ระหว่าง ๕ ถึง ๑๕ ครั้งต่อชั่วโมง แต่มีโรคประจำตัวที่อาจเลวลงจากภาวะหยุดหายใจ ขณะนอนหลับ ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคความดันโลหิตสูงหรือโรคหลอดเลือดสมอง ๒. ใบรายงานผลตรวจการนอนหลับที่มีการลงนาม โดย (ข้อใดข้อหนึ่ง) ๑) แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติการนอนหลับจากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ หรือกุมารแพทย์ หรือ โสต ศอ นาสิกแพทย์ หรือจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ๒) แพทย์ที่ผ่านการสอบประกาศนียบัตรความรู้ความชำนาญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคจากสมาคมโรคจากการนอนหลับแห่งประเทศไทย ๓) แพทย์ที่ผ่านการสอบประกาศนียบัตรความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมประกาศนียบัตรเวชศาสตร์การนอนหลับหรือเทียบเท่า หลักสูตรอย่างน้อย ๑ ปี จากสถาบันฝึกอบรม หรือสมาคมหรือราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย ๓. ใบรับรองแพทย์โดยแพทย์สาขาที่สามารถสั่งเบิกเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า มีดังนี้ - อายุรแพทย์การนอนหลับ/โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ/สาขาประสาทวิทยา - กุมารแพทย์การนอนหลับ/โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤต	ชุดละ	๒๐,๐๐๐

รหัส อุปกรณ์	ประเภท	หน่วย	ราคา (บาท)
	โรคระบบการหายใจ/สาขาประสาทวิทยา - โสต ศอ นาสิกการนอนหลับ/โสต ศอ นาสิก - จิตแพทย์การนอนหลับ ในการเบิกเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (ในครั้งที่ ๒ เป็นต้นไป) เพิ่มทุกข้อ ดังต่อไปนี้ ๑. ในกรณีเครื่องเสียซ่อมไม่ได้ โดยแนบใบยืนยันจากบริษัท และให้เปลี่ยนได้ทุก ๕ ปี ๒. แนบเอกสารยืนยันว่ามีการใช้เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า เฉลี่ยอย่างน้อย ๔ ชั่วโมง/วัน เป็นระยะเวลาอย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ในระหว่างที่มีการใช้งานอย่างน้อย ๓ เดือน		
๓๐๑๓	หน้ากากครอบจมูกหรือปากที่ใช้กับเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า ข้อบ่งชี้ สำหรับผู้ป่วยที่ใช้เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous Positive Airway Pressure : CPAP) คุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ ๑. อายุรแพทย์การนอนหลับ/โรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤต โรคระบบการหายใจ/สาขาประสาทวิทยา ๒. กุมารแพทย์การนอนหลับ/โรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤต โรคระบบการหายใจ/สาขาประสาทวิทยา ๓. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโสต ศอ นาสิก อายุรแพทย์สาขาประสาทวิทยา ๔. จิตแพทย์การนอนหลับ ในการเบิกจ่ายหน้ากากครอบจมูกและ/หรือปาก ที่ใช้กับเครื่องอัดอากาศ ขณะหายใจเข้า (ในครั้งที่ ๒ เป็นต้นไป) ประกอบด้วย ทุกข้อ ดังต่อไปนี้ ๑. ในกรณีที่ใช้ทดแทนกรณีหน้ากากครอบจมูกหรือปากที่ใช้อยู่ ชำรุดหรือใช้งานไม่ได้ โดยเบิกได้ไม่เกิน ๑ ชิ้น/ปี ๒. แนบเอกสารยืนยันว่ามีการใช้เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า เฉลี่ยอย่างน้อย ๔ ชั่วโมง/วัน เป็นระยะเวลาอย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ในระหว่างที่มีการใช้งานอย่างน้อย ๓ เดือน	ชิ้นละ	๔,๐๐๐

ทั้งนี้ ค่าอุปกรณ์เสริม รายการแผ่นกรองอากาศ (Filter) กระดาษ และแผ่นกรองอากาศ (Filter) ฟองน้ำ ให้รวมอยู่ในค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลที่สำนักงานกำหนดสิทธิในการรับบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ประกันตน”

ข้อ ๓ กรณีสถานพยาบาลที่สำนักงานกำหนดสิทธิในการรับบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ประกันตน
ส่งตัวผู้ประกันตนไปรักษายังสถานพยาบาลอื่น โดยผู้ประกันตนได้รับการตรวจวินิจฉัยและอนุมัติเบิกใช้
เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous Positive Airway Pressure : CPAP) ให้สถานพยาบาลที่กำหนดสิทธิ
ในการรับบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ประกันตนจ่ายค่าบริการทางการแพทย์พร้อมค่าอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง
ให้แก่สถานพยาบาลที่ทำการรักษา โดยสามารถเบิกค่าบริการทางการแพทย์พร้อมค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค
ตามหลักเกณฑ์และอัตราค่าบริการที่สำนักงานกำหนดตาม ข้อ ๒

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

พลตำรวจโท



(ธนา ธีระเจน)

ประธานกรรมการการแพทย์