

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม
เรื่อง หลักเกณฑ์ และอัตราค่าบริการทางการแพทย์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19
(Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ ให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นโรคติดต่ออันตราย ดังนั้น คณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ และอัตราค่าบริการทางการแพทย์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เพื่อให้ผู้ประกันตนได้รับบริการทางการแพทย์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

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

ข้อ ๑ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานประกันสังคม

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“การตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19” หมายความว่า การตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง ผู้สงสัยติดเชื้อ ตามนิยามผู้ป่วยที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

“ผู้ประกันตนที่ป่วย” หมายความว่า ผู้ประกันตนที่ได้รับการยืนยันว่าเป็นผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 หรือผู้ที่มีอาการและอาการแสดงที่สันนิษฐานไว้ก่อนว่าผู้ป่วยดังกล่าวเป็นผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ข้อ ๓ ให้สำนักงานจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนหรือสถานพยาบาล ดังนี้

ก. กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลของรัฐ

๑. ประเภทผู้ป่วยนอก

การตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ให้สำนักงานจ่ายค่าตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ให้แก่ผู้ประกันตน

หรือสถานพยาบาล สำหรับผู้ประกันตนที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ของกระทรวงสาธารณสุข และไม่ได้เป็นผู้รับสิทธิจากหน่วยงานภาครัฐอื่น ดังนี้

๑) ค่าตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ทางห้องปฏิบัติการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) สำหรับบุคลากรห้องปฏิบัติการ ในอัตราเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกินครั้งละ ๓,๐๐๐ บาท

๒) ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) สำหรับบุคลากรเพื่อเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ในอัตราเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกินครั้งละ ๕๕๐ บาท

๒. ประเภทผู้ป่วยใน

ให้สำนักงานจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่ผู้ประกันตนที่ป่วยหรือสถานพยาบาลที่ให้การรักษาผู้ประกันตนที่ป่วย ตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑) ค่าห้องพักสำหรับควบคุมหรือดูแลรักษา หรือหอผู้ป่วยเฉพาะกิจโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และค่าอาหาร ในอัตราเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกินวันละ ๒,๕๐๐ บาท

๒) ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับ ๑ Admission ให้คำนวณตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnostic related group : DRG) ที่มีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ปรับตามวันนอน (Adjusted Relative weight RW) ในอัตรา ๑๒,๐๐๐ บาท ต่อหนึ่งน้ำหนักสัมพัทธ์ปรับตามวันนอน (Adjusted Relative weight : AdjRW)

๓) ค่ายาต้านไวรัสหรือยาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ในอัตราเท่าที่จ่ายตามจริงตามความจำเป็นไม่เกิน ๗,๒๐๐ บาทต่อราย

๔) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ในอัตราเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกินครั้งละ ๒,๕๐๐ บาท

๕) ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) จำนวนตามอาการผู้ประกันตนที่ป่วย ดังนี้

(๕.๑) กรณีอาการเล็กน้อยถึงอาการปานกลาง จ่ายในอัตราเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกิน ๑๕ ชุดต่อวัน จำนวน ๗๕๐ บาทต่อชุด

(๕.๒) กรณีอาการรุนแรง จ่ายตามการให้บริการจริง จ่ายในอัตราเท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นไม่เกิน ๓๐ ชุดต่อวัน จำนวน ๗๕๐ บาทต่อชุด

ข. กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลของเอกชน

สำนักงานจ่ายค่าบริการทางการแพทย์กรณีการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 สำหรับผู้ประกันตนที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ของกระทรวงสาธารณสุข และไม่ได้เป็นผู้รับสิทธิจากหน่วยงานภาครัฐอื่น รวมถึงค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ประกันตนที่ป่วยให้แก่สถานพยาบาลของเอกชน ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ค. ค่าพาหนะ

กรณีที่มีเหตุจำเป็นต้องส่งต่อผู้ประกันตนที่ป่วยไปรับการดูแลที่สถานพยาบาลอื่น ตามความเหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ ให้สำนักงานจ่ายค่าบริการ ดังนี้

๑. กรณีใช้ยานพาหนะ เพื่อรับหรือส่งต่อผู้ประกันตนที่ป่วยระหว่างสถานพยาบาล ซึ่งตั้งอยู่ในเขตท้องที่จังหวัดเดียวกัน ให้จ่ายตามจำนวนเท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน ๕๐๐ บาท

๒. กรณีใช้ยานพาหนะ เพื่อรับหรือส่งต่อผู้ประกันตนที่ป่วยระหว่างสถานพยาบาล ซึ่งตั้งอยู่ในเขตท้องที่จังหวัดอื่น นอกจากจ่ายเงินเป็นค่าพาหนะตามข้อ ๑. แล้ว สำนักงานจะจ่ายเงินเพิ่มให้อีก ในอัตรากิโลเมตรละ ๖ บาท โดยคำนวณจ่ายตามระยะทางของกรมทางหลวงในทางสั้น และทางตรง

๓. ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) รวมค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อยานพาหนะ จ่ายตามจริงไม่เกิน ๓,๗๐๐ บาทต่อครั้ง

ง. กรณีที่สำนักงานเห็นว่าผู้ประกันตนหรือสถานพยาบาล สมควรได้รับค่าบริการทางการแพทย์นอกเหนือจากที่กำหนด ให้สำนักงานจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ดังกล่าวให้แก่ผู้ประกันตนหรือสถานพยาบาล ตามคำแนะนำของคณะกรรมการการแพทย์ หรือผู้ที่คณะกรรมการการแพทย์มอบหมาย

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ชาติรี บานชื่น

ประธานกรรมการการแพทย์