



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข  
กรณีการบริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS)  
พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการบริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS)

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ และมาตรา ๓๖ (๒) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบข้อ ๓ ข้อ ๒๑.๔ และข้อ ๒๑.๑๑.๔ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการบริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS) พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางและเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS) พ.ศ. ๒๕๖๒

(๒) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางและเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS) (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงานเขต” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขต

ข้อ ๕ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ด้วยวิธีการผ่าตัดผ่านกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS) ตามประกาศนี้ จะต้องให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ ในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้

/(๑) โรคนี้...

- (๑) โรคนิ่วในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดีอักเสบ (Symptomatic gallstone/Cholecystitis)
- (๒) โรคเนื้องอกมดลูกและรังไข่ (Myoma uteri and Ovarian tumor)
- (๓) โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (Colorectal cancer)
- (๔) ภาวะเนื้องอก ภาวะเลือดออก และภาวะติดเชื้อในช่องอก (Tumor, Hemothorax and Emphysema thoracis)
- (๕) ภาวะเอ็นไขว้หน้าขาดและการบาดเจ็บของหมอนรองกระดูก (ACL & Meniscal injury)
- (๖) โรคมดลูกและเนื้องอกที่รังไข่ เยื่อบุและมดลูกเจริญผิดปกติ (Benign neoplasm of ovary, torsion of ovary, endometriosis of ovary)
- (๗) โรคไส้เลื่อน (Lap hernioplasty)
- (๘) โรคอ้วนรุนแรง (Morbid obesity)

การผ่าตัดตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

- (๑) ต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อน ยกเว้นรายการ (๑) การผ่าตัดโรคนิ่วในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดี อักเสบ
- (๒) บริการตามข้อ (๘) โรคอ้วนรุนแรง การผ่าตัดรักษากรณีบริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS) ต้องผ่านระบบการขออนุมัติก่อนการให้บริการ (Pre-authorized) ตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด
- (๓) มีรหัสโรค และหรือรหัสหัตถการตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๖ หน่วยบริการที่จะให้บริการตามประกาศนี้ ต้องผ่านการประเมินศักยภาพจาก คณะกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินผลการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery (ODS) และการผ่าตัดแผลเล็ก Minimally Invasive Surgery (MIS) ในโรงพยาบาล ภายใต้กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือ คณะกรรมการตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๗ การประเมินศักยภาพหน่วยบริการตามข้อ ๖ ให้หน่วยบริการแจ้งความประสงค์ ไปยัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้คณะกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินผลการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery (ODS) และการผ่าตัดแผลเล็ก Minimally Invasive Surgery (MIS) ในโรงพยาบาล ประเมิน ศักยภาพหน่วยบริการ และแจ้งผลการพิจารณาไปยังสำนักงาน

กรณีไม่อาจดำเนินการตามวรรคหนึ่งได้ ให้หน่วยบริการแจ้งความประสงค์พร้อมแบบประเมิน ตนเองมายังสำนักงานหรือสำนักงานเขต เพื่อให้คณะกรรมการที่สำนักงานกำหนดประเมินศักยภาพหน่วยบริการ

ข้อ ๘ หน่วยบริการที่ผ่านการประเมินศักยภาพตามข้อ ๖ แล้ว ให้ได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ สาธารณสุขกรณีการให้บริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS) ตั้งแต่วันที่สำนักงานได้ บันทึกข้อมูลการผ่านการประเมินศักยภาพหน่วยบริการนั้นในระบบฐานข้อมูลทะเบียนหน่วยบริการเป็นต้นไป

ข้อ ๙ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขแก่หน่วยบริการที่ให้บริการผ่าตัด ผ่านกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS) ตามที่กำหนดในข้อ ๕ โดยจ่ายเพิ่มตามสัดส่วนค่า K ที่เป็น ส่วนต่างของน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW) ตามกลุ่ม DRGs ของบริการที่กำหนดในข้อ ๕

ข้อ ๑๐ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามข้อ ๙ ให้เป็นไปตามประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ในแต่ละปีงบประมาณ

ข้อ ๑๑ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ