

การบริหารค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติม สำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 1 เชียงใหม่

โครงสร้างงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 ปี งบพ. 63 ได้รับจัดสรร **190,601.7092** ลบ.
 ปี งบพ. 64 ได้รับจัดสรร **194,508.7899** ลบ. (+ 3,907.08)

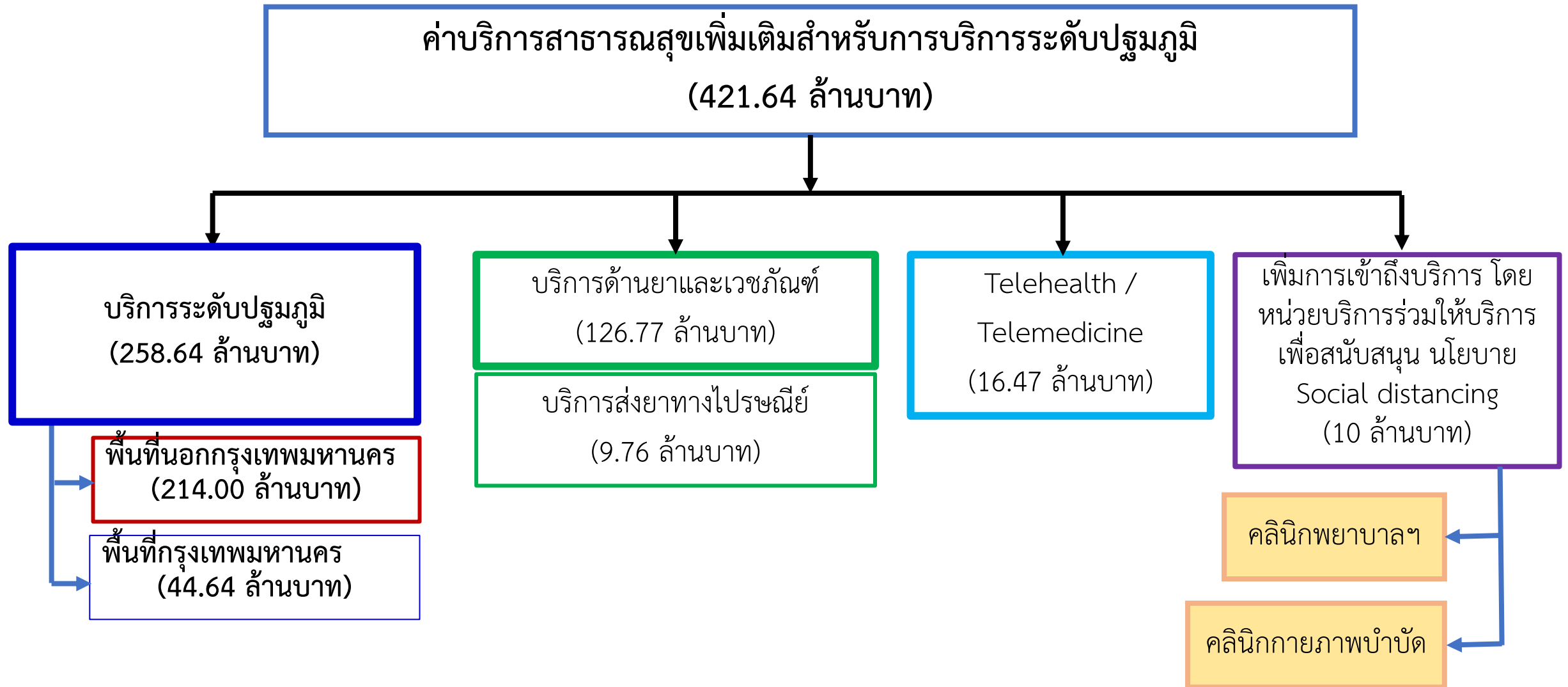
1. งบเหมาจ่ายรายหัว (Capitation)

กองทุนเหมาจ่ายรายหัว		ปี 62	ปี 63	ปี 64	ส่วนต่าง
อัตราเหมาจ่าย	บาท/ปชก.	3,426.56	3,600.00	3,719.23	119.23
ประชากรสิทธิ UC	ล้านคน	48.575	48.264	47.644	-0.62
งบพ.รวม	ลบ.	166,445.23	173,750.40	177,198.99	3,448.59
เงินเดือนภาครัฐ	ลบ.	47,314.96	49,832.58	52,143.98	2,311.40
เหลือเป็นค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์	ลบ.	119,130.26	123,917.82	125,055.02	1,137.20

2. นอกงบเหมาจ่ายรายหัว (non-Capitation)

กองทุนเฉพาะโรค		ปี 63	ปี 64	ส่วนต่าง
HIV / AIDS	บริการ	3,321.84	3,405.51	รวม
	ป้องกัน	237.00	250.839	3,676.35
	สนับสนุน	38.00	20.00	+ 79.51
ไตวายเรื้อรัง		9,405.41	9720.28	+ 1,123.62
โรคเรื้อรัง	DM + HT	965.57	1091.21	- 97.45
	จิตเวชชุมชน	72.00	72.00	---
LTC (ผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน)		1,025.56	838.026	- 187.53
PCC		268.64	258.64	รวม 421.64
สนับสนุนนโยบาย social distancing		-	163	+ 153.00
MMR (ภาคใต้ 61-62)		27.0090	-	- 27.0090
Hardship		1,490.29	1,490.29	-

โครงสร้างการบริหารจัดการค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ (PHC)



วัตถุประสงค์

1. เพื่อ **เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิ** ที่จำเป็นสำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมายอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน ทัวถึงและเป็นธรรม
2. เพื่อให้สอดคล้องกับ**นโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม(Social distance)** และ**ลดความแออัด** ในหน่วยบริการ

1. บริการด้านยาและเวชภัณฑ์

แนวทางการบริหารจัดการโครงการรับยาที่ร้านยาใกล้บ้าน

ปีงบประมาณ 2564



วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านยาที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัย แก่ผู้ป่วย
2. เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนผู้มีสิทธิในการรับยาที่ร้านยาใกล้บ้าน โดยผู้มีสิทธิได้รับความปลอดภัยในการใช้ยาและการดูแลอย่างต่อเนื่อง
3. เพื่อลดความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อ COVID-19 ของผู้ป่วยที่โรงพยาบาล โดยขยายบริการด้านเภสัชกรรมมาที่ร้านยาแผนปัจจุบันประเภท 1
4. เพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลไปรับยาที่ร้านยาให้มีประสิทธิภาพ ลดขั้นตอนการรับส่งต่อผู้ป่วย และ ลดภาระงานของเภสัชกรโรงพยาบาลในการจัดเตรียมยาให้แก่ร้านยา
5. พัฒนารูปแบบการให้บริการร่วมกันระหว่างหน่วยบริการภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อคุณภาพการดูแลการใช้ยาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

รายละเอียดหลักเกณฑ์ แนวทาง และเงื่อนไขการจัดสรร

1. ขอบเขตและเงื่อนไข การบริการร้านยา

ขอบเขตบริการ จำหน่ายให้กับ **ผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค คือ เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง/หอบหืด/จิตเวช หรือ โรคเรื้อรังที่ไม่มีความซับซ้อนในการดูแล**

- เป็นความสมัครใจของผู้ป่วยที่จะรับยาที่ร้านยา (ตั้งเป้าหมายไว้ร้อยละ 30 ของผู้รับบริการ)
- ยาที่ผู้ป่วยได้รับจากร้านยาต้องเป็นยาเดียวกับที่ได้รับจาก รพ.เดิมที่รับยาอยู่
- ผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าบริการใด ๆ เพิ่มขึ้น

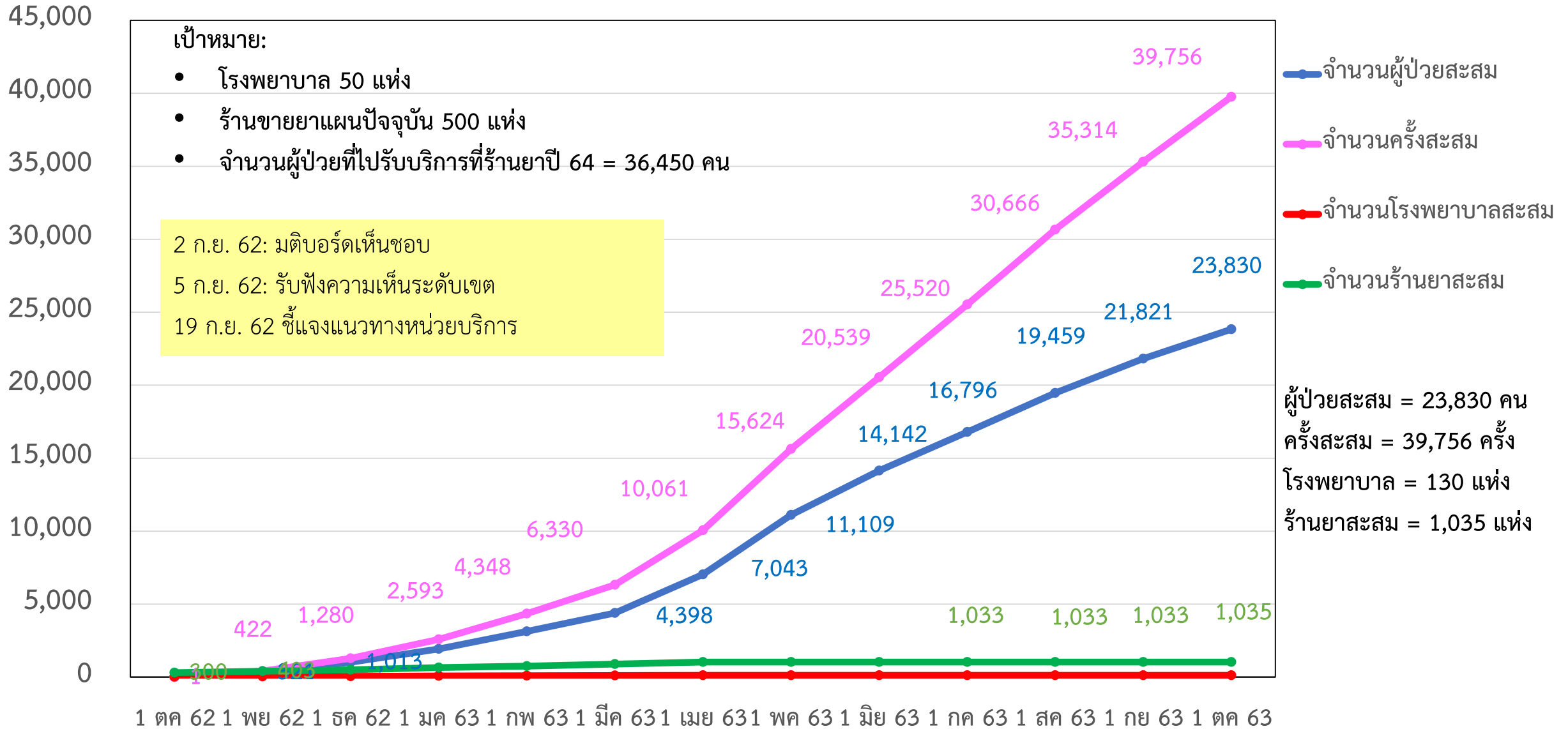
2. คุณสมบัติร้านยาแผน ปัจจุบันที่จะเข้าร่วม โครงการ

- เป็นร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ที่มีคุณสมบัติตามประกาศศธ.และมีเภสัชกรปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 8 ชม./วัน
- มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรมของ สปสช.

รูปแบบการบริหารจัดการระหว่างโรงพยาบาลและร้านยา

กระบวนการ	รูปแบบที่ 1 รพ.จัดยารายบุคคลส่งให้ ร้านยา	รูปแบบที่ 2 รพ.จัดสำรองยาไว้ที่ ร้านยา	รูปแบบที่ 3 ร้านยาดำเนินการจัดการ ด้านยาเอง
1) การคัดเลือก และจัดซื้อจัดหาสำหรับให้บริการแก่ผู้ป่วย	✓ หน่วยบริการ	✓ หน่วยบริการ	✓ ร้านยา
2) การสำรองยาสำหรับผู้ป่วย (Sub stock)	✓ หน่วยบริการ	✓ หน่วยบริการ / ร้านยา	✓ ร้านยา
3) การจัดเตรียมยาให้แก่ผู้ป่วยรายบุคคล	✓ หน่วยบริการ	✓ ร้านยา	✓ ร้านยา
4) การจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย	✓ ร้านยา	✓ ร้านยา	✓ ร้านยา

จำนวนผู้ป่วย จำนวนครั้ง จำนวนรพ.และจำนวนร้านยา สะสม ระหว่าง 1 ต.ค. 62 - 1 ต.ค. 63

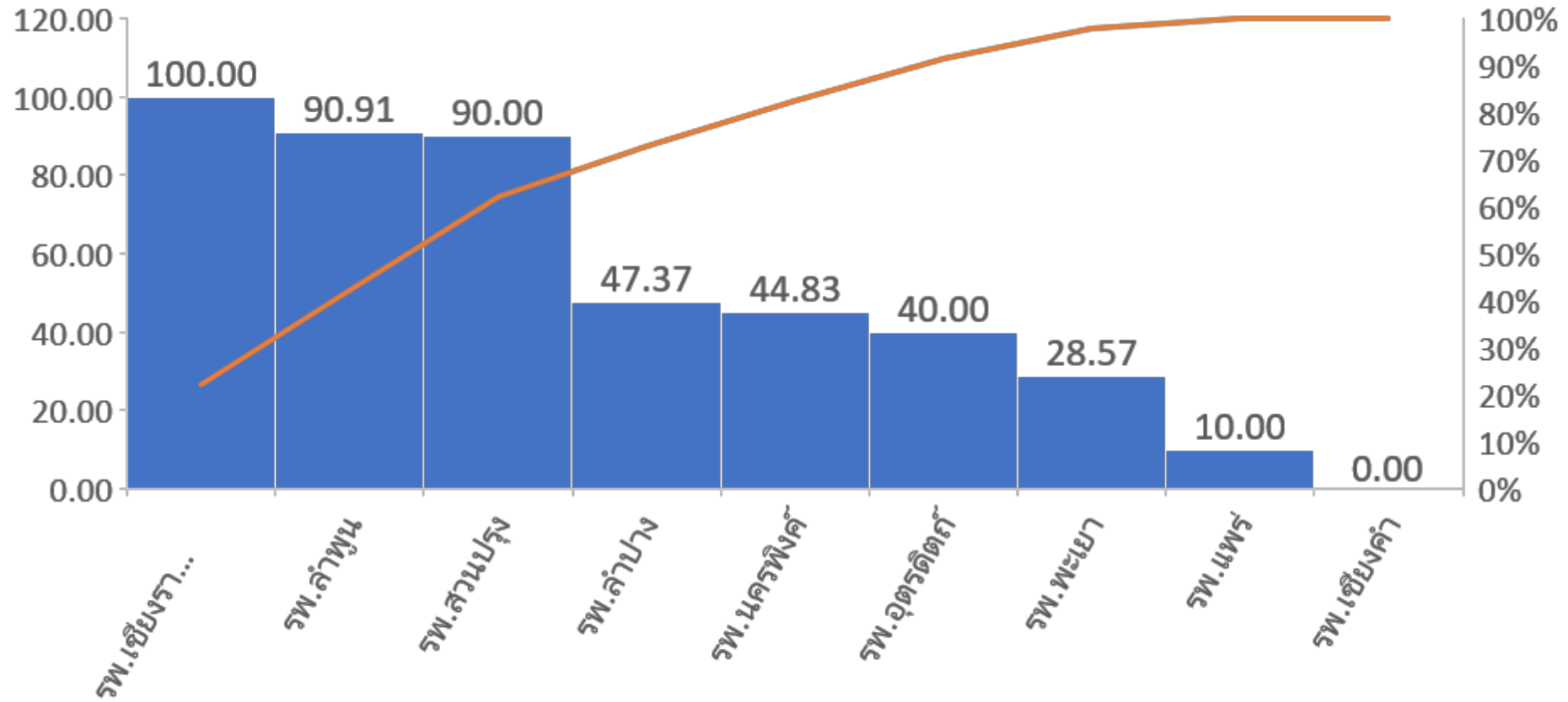


แหล่งข้อมูล 1) ฐานข้อมูลหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียนเข้าร่วมโครงการ สปสช. 2) ฐานข้อมูลระบบข้อมูลการจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ สปสช.

จำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ เขต 1 (Model 1)

จังหวัด	ชื่อ รพ.แม่ข่าย	จำนวนร้านยา
เชียงราย	รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์	22
เชียงใหม่	รพ.สวนปรุง	10
เชียงใหม่	รพ.นครพิงค์	29
ลำพูน	รพ.ลำพูน	22
แพร่	รพ.แพร่	10
ลำปาง	รพ.ลำปาง	19
พะเยา	รพ.เชียงคำ	7
พะเยา	รพ.พะเยา	7
	รวมสปสช.เขต 1 เชียงใหม่	119 (บางร้านยาร่วม 2 เครือข่ายรพ.)

ร้อยละร้านยาที่มีผู้ป่วยไปรับยาในเขต 1 ปี 2563

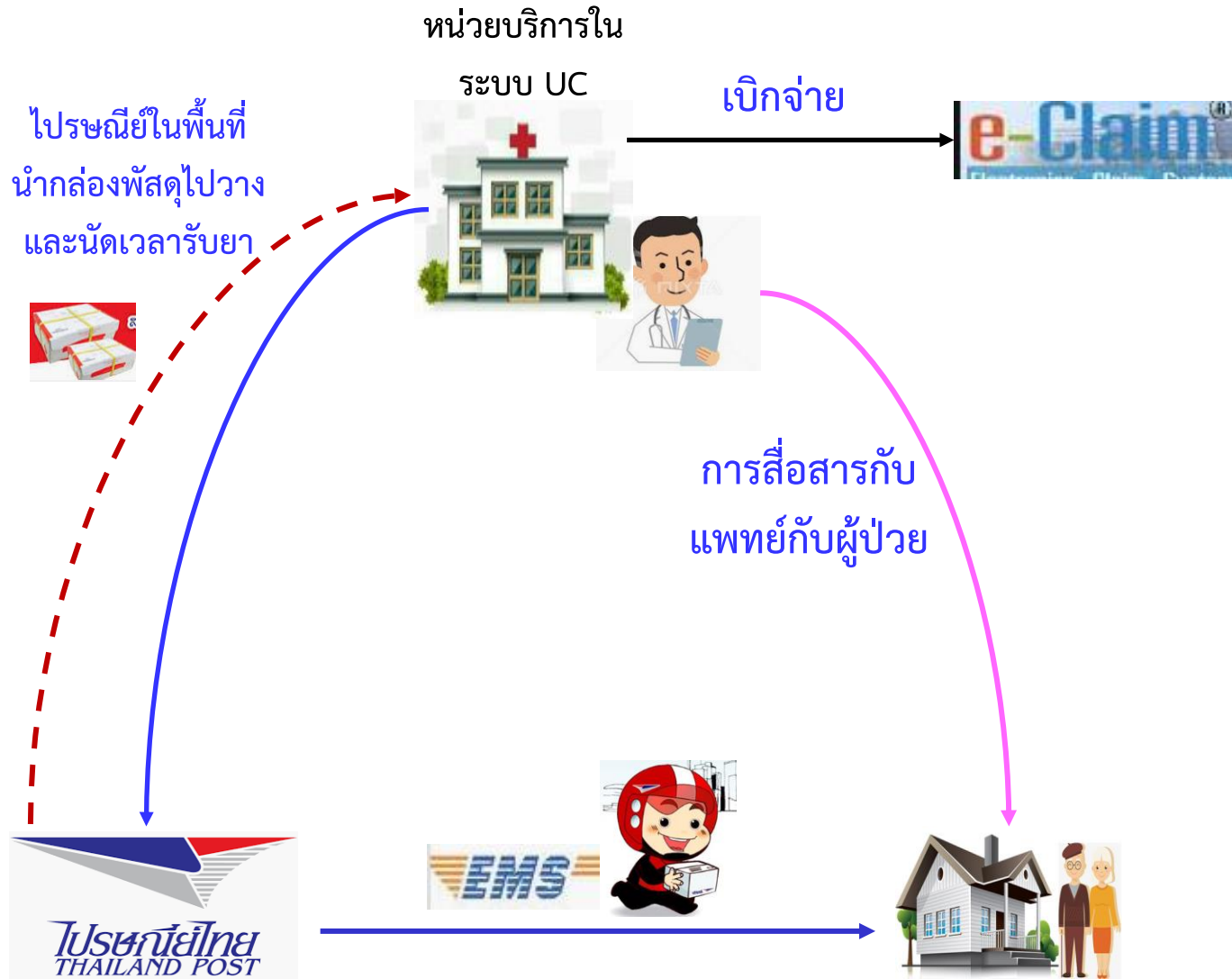


อัตราจ่ายค่าบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ ปีงบประมาณ 2564

รูปแบบ	ค่าบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ สำหรับโรงพยาบาล *		ค่าบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ สำหรับร้านยา
	รพ. ใหม่	รพ. เดิม	
โมเดล 1	33,000 บาท /ร้านยา/ปี	49 บาท/ใบสั่งยา	70 บาท/ใบสั่งยา
โมเดล 2	33,000 บาท /ร้านยา/ปี	47 บาท/ใบสั่งยา	80 บาท/ใบสั่งยา
โมเดล 3	33,000 บาท /ร้านยา/ปี	42 บาท/ใบสั่งยา	90 บาท/ใบสั่งยา

- โรงพยาบาลจะได้รับ 33,000 บาท/ร้านยา/ปี ก็ต่อเมื่อเป็นโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการใหม่ และรับร้านยาเข้ามาเป็นเครือข่ายโดยส่งเอกสารขอเข้าร่วมมายังสปสช.เขต ภายใน 20 พฤศจิกายน 2563
- สำหรับโรงพยาบาลเดิมที่ขึ้นทะเบียนร้านยาใหม่ จะไม่ได้รับ 33,000 บาท

2. การจัดส่งยาทางไปรษณีย์



เงื่อนไขการจัดบริการ

- ✓ ผู้ป่วย สิทธิ UC
- ✓ หน่วยบริการประจำ/หน่วยบริการรับส่งต่อใน
ระบบ UC
- ✓ สปสช.จ่ายชดเชยเงินให้ รพ. 50 บาท/ครั้ง

การบันทึกหน้า F7 ค่ารักษาพยาบาล

ค่าบริหารจัดการด้านยาหรือเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ทางไปรษณีย์ สิทธิ UC

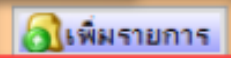
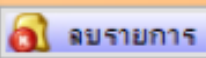
- เลือกเมนู ค่ารักษาพยาบาล (F7)
- เลือกปุ่มรายการ หมวดบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด บันทึกรหัสที่ต้องการขอเบิก
 - DRUGP : จัดส่งยาทางไปรษณีย์
- บันทึกจำนวนวันที่ต้องการขอเบิก
- บันทึกราคาที่ต้องการขอเบิก
- กดเพิ่มรายการ

ค่าพาหนะและบริการอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้หมวด **1**

รหัสรายการ : DRUGP **2** จัดส่งยาทางไปรษณีย์

หน่วย : ครั้ง ราคากลาง : 50.00 จำนวน : 1

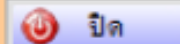
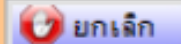
พึงเบิกได้ : 50.00 **3** ขอเบิก : 50 ส่วนเกิน : 0.00

จำนวนวันที่ขอเบิก : 0 วัน **4**  

รหัส	รายการ	หน่วย	ราคากลาง
DRUGP	DRUGP จัดส่งยาทางไปรษณีย์	ครั้ง	50.00

หมายเหตุ :
บันทึกรายการขอรับการชดเชยพาหนะดังนี้
- กรณีที่ขอรับการชดเชยค่าพาหนะไม่เกิน 500 บาท/ครั้ง เลือกรหัสการเรียกเก็บ S1801

รวม : พึงเบิกได้ : 50.00 ขอเบิก : 50.00 ส่วนเกิน : 0.00

3. บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth / Telemedicine)

บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth / Telemedicine)

กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยสิทธิ UC รายเก่า ที่มีอาการคงที่และควบคุมโรคได้ดี
พื้นที่เป้าหมาย	Phase 1 หน่วยบริการที่มีความพร้อม/สมัครใจเข้าร่วม <ul style="list-style-type: none">• UHOSNET : รพ.ศิริราช รพ.รามาริบดี รพ.จุฬารณณ์• หน่วยบริการสังกัด สธ. ได้แก่ รพ.ราชวิถี ส.มะเร็งแห่งชาติ ส.ประสาทวิทยา รพท/รพศ.(บางแห่ง)• หน่วยบริการสังกัดกรุงเทพมหานคร Phase 2: ขยายเพิ่มหน่วยบริการ
คุณสมบัติหน่วยบริการ	เป็นหน่วยบริการในระบบ UC ที่มีความพร้อมของเทคโนโลยีดิจิทัล หรือ Application ในการพิสูจน์ตัวตน การนัดหมาย และการจ่ายเงินที่เชื่อมต่อกับข้อมูลของ สปสช.ได้
ขอบเขตบริการ	เป็นบริการสาธารณสุขระบบทางไกลแก่ผู้ขอรับบริการสิทธิ UC โดยผู้ประกอบวิชาชีพของหน่วยบริการให้บริการตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพ หรือกระทรวงสาธารณสุข กำหนด
อัตราการจ่าย	อัตรา 30 บาท/ครั้ง
ระบบการเบิกค่าใช้จ่าย	Phase 1 ผ่านระบบ E-claim Phase ต่อไป อยู่ระหว่างการพัฒนาโปรแกรม/Application ที่เชื่อมต่อผู้รับบริการ-หน่วยบริการ-สปสช.

กระบวนการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล



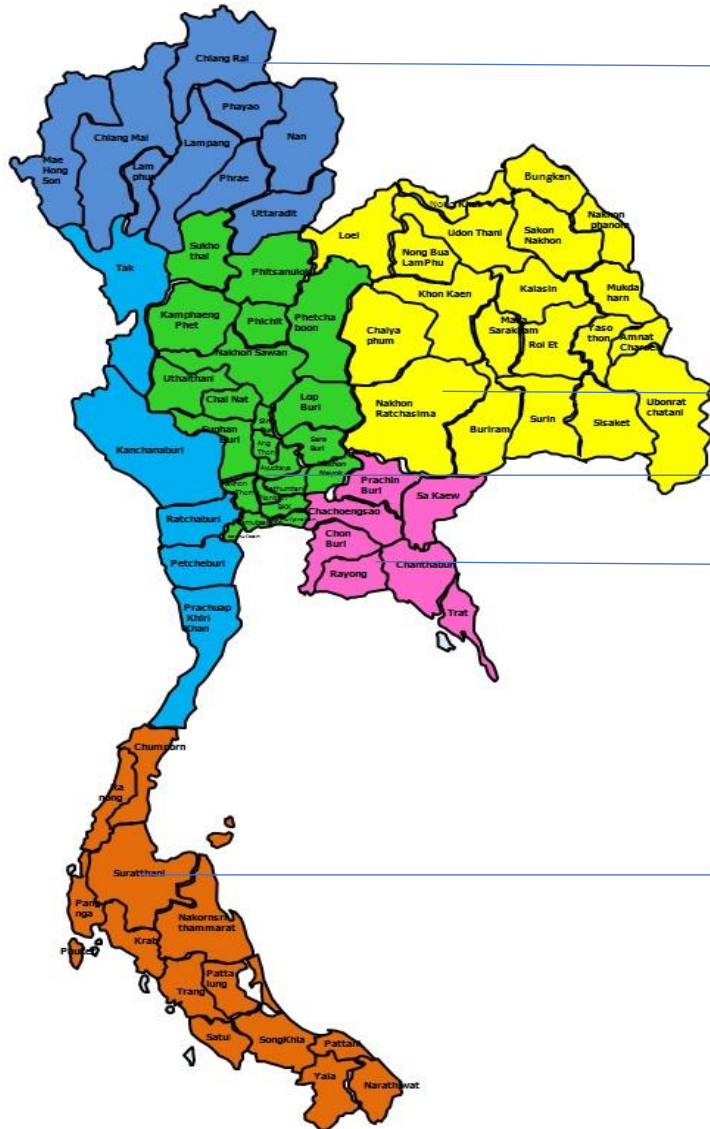
คาดว่าจะเริ่มดำเนินการ 1 มกราคม 2564

4. คลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์เป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ

คลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์เป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ

กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับบริการสิทธิ UC / ผู้รับบริการที่เป็นคนไทยทุกสิทธิ(กรณี PP)
พื้นที่เป้าหมาย	นำร่อง คลินิกการพยาบาลฯ ในเขตเมืองใหญ่ เขตปริมณฑล และเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก เป้าหมาย 100 แห่ง เขตนำร่อง ได้แก่ สปสช. เขต 1, 4, 6, 9, 11
คุณสมบัติหน่วยบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล 2) ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ 3) มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ อย่างน้อย 1 คน และเปิดให้บริการวันละ 4-6 ชั่วโมง และไม่น้อยกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ให้บริการตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ 4) มีการเชื่อมโยงการบริการกับหน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ 5) มีความพร้อมของระบบข้อมูลที่เชื่อมต่อกับฐานข้อมูลของ สปสช.
ขอบเขตบริการ	Phase 1: OP การบริหารยาต่อเนื่องตามคำสั่ง / บริการพยาบาลพื้นฐาน เช่น ทำแผล เปลี่ยนสายสวน (Foley catheter / NG tube) ฯลฯ และ บริการเยี่ยมบ้าน ดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน (Home Health Care) Phase ต่อไป อาจเพิ่มบริการ PP ในระยะถัดไป
อัตราการจ่าย	Fee schedule โดยอัตราค่าใช้จ่ายอ้างอิงอัตราของเขต 13 กทม.
ระบบการเบิกค่าใช้จ่าย	Phase 1 ผ่านระบบ E-claim Phase ต่อไป อยู่ระหว่างการพัฒนาโปรแกรม/Application ที่เชื่อมต่อผู้รับบริการ-หน่วยบริการ-สปสช.

พื้นที่เป้าหมายนำร่องคลินิกการพยาบาลชุมชนอบอุ่น 100 แห่ง



เขต 1: เชียงราย (25 แห่ง)

เขต 9: นครราชสีมา บุรีรัมย์

เขต 4: นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ อัญญา สระบุรี

เขต 6: ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด

เขต 11: สุราษฎร์ธานี

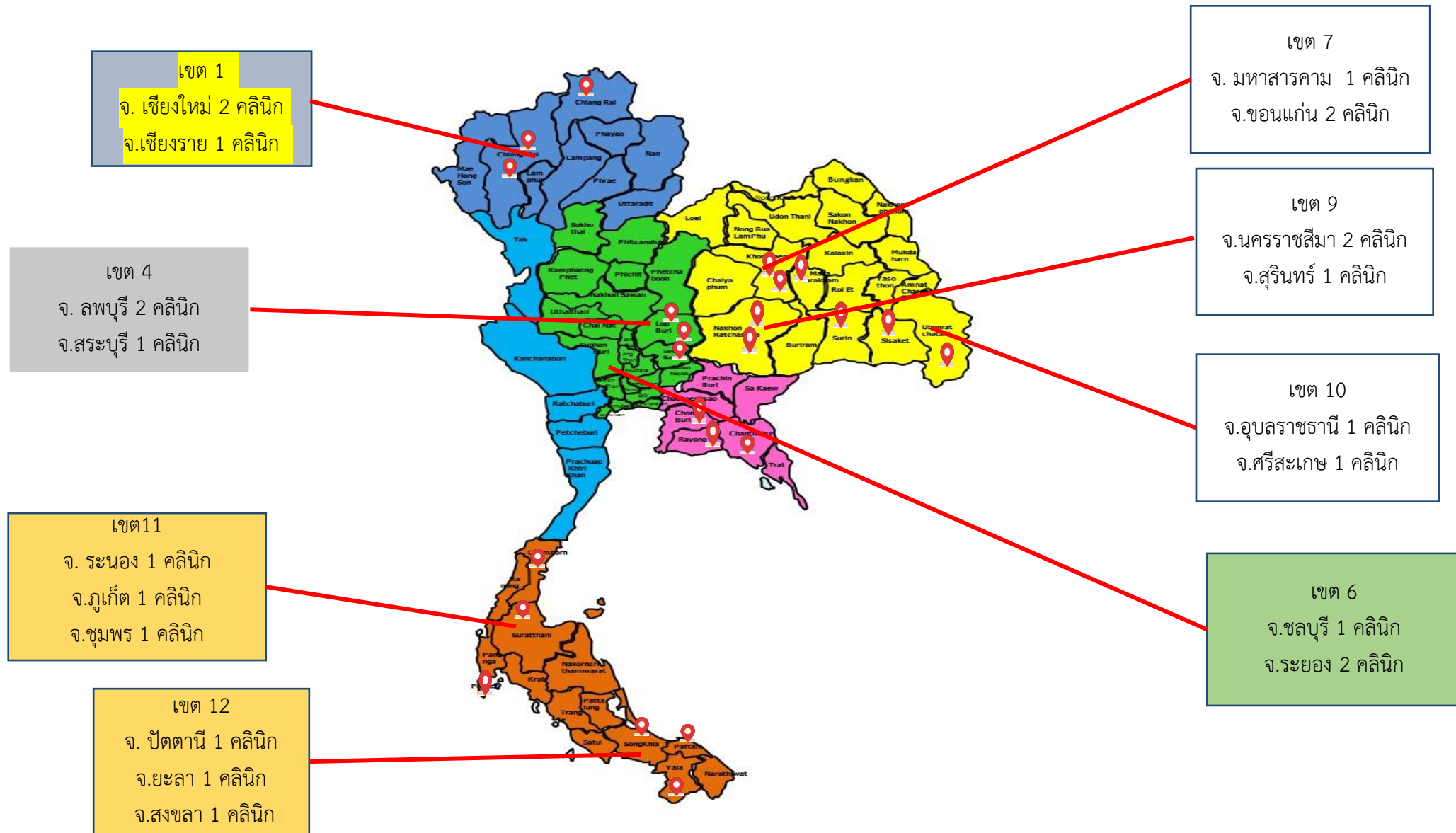
คาดว่าจะเริ่มดำเนินการ 1 มกราคม 2564

5. คลินิกกายภาพบำบัดเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ

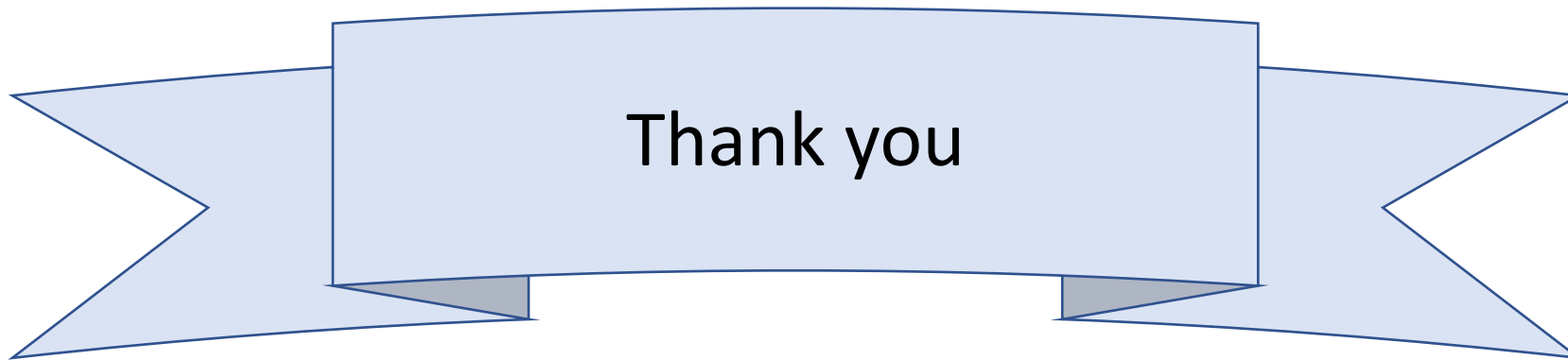
คลินิกกายภาพบำบัดเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ

กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับบริการสิทธิ UC กลุ่มผู้ป่วย Stroke, Traumatic brain injury, และ Spinal cord injury
พื้นที่เป้าหมาย	นำร่อง คลินิกกายภาพบำบัด ในเขตเมืองใหญ่ เขตปริมณฑล และเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก เป้าหมาย 23 แห่ง ในเขตนำร่อง:- สปสช.เขต 1, 4, 6, 7, 9, 10, 11 และ 12
คุณสมบัติหน่วยบริการ	1) ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล 2) ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ 3) มีนักกายภาพบำบัดปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการอย่างน้อย 1 คน ให้บริการตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด 4) มีการเชื่อมโยงการบริการกับหน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ 5) มีความพร้อมของระบบข้อมูลที่เชื่อมต่อกับฐานข้อมูลของ สปสช.
ขอบเขตบริการ	ให้บริการกายภาพบำบัด แก่ กลุ่มผู้ป่วย 3 กลุ่มโรค ได้แก่ ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง (Stroke) ผู้ป่วยสมองได้รับบาดเจ็บ (Traumatic brain injury) ผู้ป่วยไขสันหลังได้รับบาดเจ็บ Spinal cord injury) ที่พ้นระยะ Acute และสภาวะทางการแพทย์คงที่ จำเป็นต้องได้รับบริการกายภาพบำบัดต่อเนื่อง
อัตราการจ่าย	Fee schedule โดยอัตราค่าบริการกายภาพในหน่วยบริการ 600-800 บาท /ในชุมชน 800-1000 บาท ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข ที่สำนักงานกำหนด
ระบบการเบิกค่าใช้จ่าย	ผ่านระบบโปรแกรม Disability portal

ร่างพื้นที่เป้าหมายนำร่องคลินิกกายภาพบำบัดชุมชนอบอุ่น จำนวน 23 แห่ง



* หมายเหตุ คลินิกกายภาพบำบัดทั่วประเทศจำนวน 516 แห่ง
อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร 142 แห่ง และในเขตต่างจังหวัด 374 แห่ง



ผู้ประสานงานสปสช.เขต 1 : ภาณุ.สร้อยญา สุนันต๊ะ

saranya.s@nhso.go.th tel & line ID : 0901975142