

การบริหารค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย สปสช.เขต ๑ เชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2564



นางกรกช พิมสาร
สปสช. เขต ๑ เชียงใหม่

บริการการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2564
17.90 บาทต่อผู้มีสิทธิ UC

เหมาจ่ายเพิ่มเติมจากบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป

บริการการแพทย์แผนไทย

16.30 บาท

จ่ายตามจำนวนผลงานบริการ
การแพทย์แผนไทยตามรายการบริการ
(Fee Schedule)

- 1.บริการนวด
- 2.บริการประคบ
- 3.บริการนวดและประคบ
- 4.บริการอบสมุนไพร
- 5.การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด
ตามแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย
- 6.การใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

บริการฝังเข็ม 1.60 บาท

จ่ายตามชุดบริการฝังเข็ม
(Fee Schedule)

จ่ายเหมาจ่ายเพิ่มเติม
ตามมาตรฐานบริการ



บริการการแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. เพิ่มการเข้าถึงยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ขอบเขตบริการ

บริการการแพทย์แผนไทยเพื่อบริการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสุขภาพตามรายการบริการ (Fee schedule)

การบริหารค่าใช้จ่าย	บริการการแพทย์แผนไทย จ่ายตามจำนวนผลงานบริการการแพทย์แผนไทยตามรายการบริการ (Fee Schedule)
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หน่วยบริการ	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านแพทย์แผนไทย ได้แก่ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทย และหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านแพทย์แผนไทยในเครือข่ายหน่วยบริการประจำ
หลักเกณฑ์การจ่าย	จ่ายเพิ่มเติม (On Top) จากงบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป (OP) ระบบ Point system with ceiling ในอัตราจ่าย point ละ ไม่เกิน ๑ บาท ภายใต้วงเงินที่ได้รับจัดสรร (Global Budget)

ขั้นตอนการดำเนินการ ปี 2564

1 เมย.- 31 กค.63

หน่วยบริการประเมินตนเอง
ในโปรแกรมขึ้นทะเบียน
หน่วยบริการ

1 ตค.63

ประกาศรายชื่อหน่วยบริการที่มีศักยภาพให้บริการ
แพทย์แผนไทยในแต่ละรายการประจำปี 2564
<https://op.nhso.go.th/op>

ตค.63- กย.64

- จัดบริการ
- เบิกจ่ายเงินงบประมาณ
ตามงวด

หมายเหตุ :

หน่วยบริการที่ไม่ผ่านการขึ้นทะเบียน ณ 1 ตค. 63
จะไม่สามารถรับค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย
และไม่รับพิจารณาการขออุทธรณ์

กำหนดอัตราจ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule)

1. บริการนวด	200	Point
2. บริการประคบ	150	Point
3. บริการนวดและประคบ	250	Point
4. บริการอบสมุนไพร	120	Point
5. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด	500	Point
6. การใช้ยาจากสมุนไพร	25	Point

สรุปเงื่อนไขการจ่ายชดเชย บริการแพทย์แผนไทย

รายการ	ขอบเขตบริการ และเงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ
1. กลุ่มเป้าหมาย	สิทธิ UC และสิทธิว่าง (รวมสิทธิผู้ประกันตนคนพิการ D1)
2. บริการแพทย์แผนไทย	นวด ประคบ นวดและประคบ อบสมุนไพร การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด การใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
3. หน่วยบริการ	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทย - หน่วยบริการ ร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย
4. เงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ	<p><u>รายการ Fee schedule (อัตราต่อ point)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - นวด 200 บาท /ครั้ง - ประคบ 150 บาท /ครั้ง - นวดและประคบ 250 บาท/ครั้ง - อบสมุนไพร 120 บาท/ครั้ง - การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด 500 บาท/ครั้ง - การใช้ยาจากสมุนไพร 25 บาท/ใบเสร็จ
5. การบริหารการจ่าย	<ol style="list-style-type: none"> 1. จ่ายตามอัตราตามรายการ Fee schedule ที่กำหนด ให้แก่ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน 2. คำนวนจ่าย Point system with ceiling ภายใต้วงเงินที่ได้รับจัดสรร (Global budget) สำหรับหน่วยบริการอื่นๆ ในกิจกรรม นวด อบ ประคบ นวดและประคบ และการใช้ยาจากสมุนไพร ยกเว้น การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด กำหนดอัตราจ่ายfix point ละ 1 บาท
6. วิธีการเบิก	ผ่านระบบ OP/PP individual records ประมวลผล ระบบ Seamless for DMIS



บริการฝังเข็มในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) รายใหม่

ความเป็นมา

- การฝังเข็มเป็นหนึ่งในรายการบริการสาขาการแพทย์แผนจีน ซึ่งอยู่ภายใต้การแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และเป็นรายการที่ถูกรวมในอัตราค่าบริการเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) แบบผู้ป่วยนอก ตามมาตรา 3
- เป็นบริการที่ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเข้าไม่ถึง เนื่องจากเป็นบริการที่มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงและหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้รับบริการโดยตรง
- ที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๓ มีมติเห็นชอบข้อเสนอองบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ให้รายการบริการการแพทย์แผนไทย **เพิ่มบริการฝังเข็มในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) รายใหม่** **ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)** เพื่อให้มีการแยกจ่ายที่ชัดเจน และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) รายใหม่ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง (IMC)

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) รายใหม่ ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลางได้รับบริการฝังเข็ม หรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า เมื่อพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ **รวมระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน** ทั้งแบบผู้ป่วยใน (IP)

ผู้ป่วยนอก (OP) และในชุมชน จำนวนเป้าหมายประมาณ 19,150 ราย

(อ้างอิงจำนวนเป้าหมายที่ได้รับอนุมัติงบประมาณตามมติ ครม. วันที่ 3 มีนาคม 2563)

หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย

เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- **ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ เพิ่มเติมศักยภาพบริการฝังเข็ม (เขต ๑ เชียงใหม่ = 34 แห่ง)**
- มีระบบบริการฝังเข็ม โดยบูรณาการร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง
- ครอบคลุมหน่วยบริการทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดอื่น ๆ

คุณสมบัติบุคลากรผู้ให้บริการ

1. แพทย์ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเวชกรรมที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝังเข็ม 3 เดือน ที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง

1.1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1.2 โรงเรียนเสนาณรงค์ กรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม

2. แพทย์แผนจีนที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีแพทย์แผนจีนบัณฑิตจากมหาวิทยาลัย

ทั้งในประเทศและต่างประเทศที่สอบผ่านและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน

การขึ้นทะเบียน

หน่วยบริการเพิ่มเติม

ศักยภาพบริการฝังเข็ม :

หน่วยบริการส่งแบบ

ประเมินศักยภาพฯ

หน่วยบริการของตนเอง

มาที่ สปสช.เขต

เพื่อขอรับการขึ้นทะเบียน

หน่วยบริการเพิ่มเติม

ศักยภาพบริการฝังเข็มฯ

ในระบบหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ

ระบบบริการ : บูรณาการบริการฝังเข็มในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ร่วมกับ
บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง (IMC)

- ให้บริการฝังเข็มในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) รายใหม่ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง เมื่อพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ โดยบูรณาการฝังเข็มร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง (IMC)
- ดำเนินการในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการเพิ่มเติมศักยภาพบริการฝังเข็ม โดยมีการติดตามและประเมินค่า Barthel Index (BI) จนสิ้นสุดการรักษาฝังเข็ม
- บูรณาการการทำงานร่วมกับทีมกายภาพบำบัด และมีการจัดทำ Care plan ร่วมกัน

ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ

รูปแบบที่ 1 เป็นบริการฝังเข็มร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ได้แก่ รพท., รพศ., รพ. มหาวิทยาลัย, รพ. สังกัดกรมแพทย์ทหารบก และ อื่น ๆ ตั้งแต่ผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่

รูปแบบที่ 2 เป็นบริการฝังเข็มร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่

การบูรณาการบริการฝังเข็มในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง (Intermediate care; IMC)

รูปแบบที่ 1:
ระบบบริการฝังเข็ม
ร่วมกับบริการฟื้นฟู
สมรรถภาพทางการ
แพทย์ในระยะกลาง
ใน **รพ.ขนาดใหญ่**



Tertiary Hospitals w or w/o IMC



รูปแบบที่ 2:
ระบบบริการ
ฝังเข็มร่วมกับ
บริการฟื้นฟู
สมรรถภาพ
ทางการแพทย์
ในระยะกลาง
ใน **รพ.ชุมชน**

Refer



Secondary Hospitals w IMC



IMC Wards (IPD)



OPD

D/C

F/U



Patient's houses



Patient's houses

รูปแบบที่ 1: ระบบบริการฝังเข็มร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พ้นระยะวิกฤตและมีสัญญาณคงที่ หรือ 72 ชั่วโมงหลังการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก (Intensive care unit; ICU)

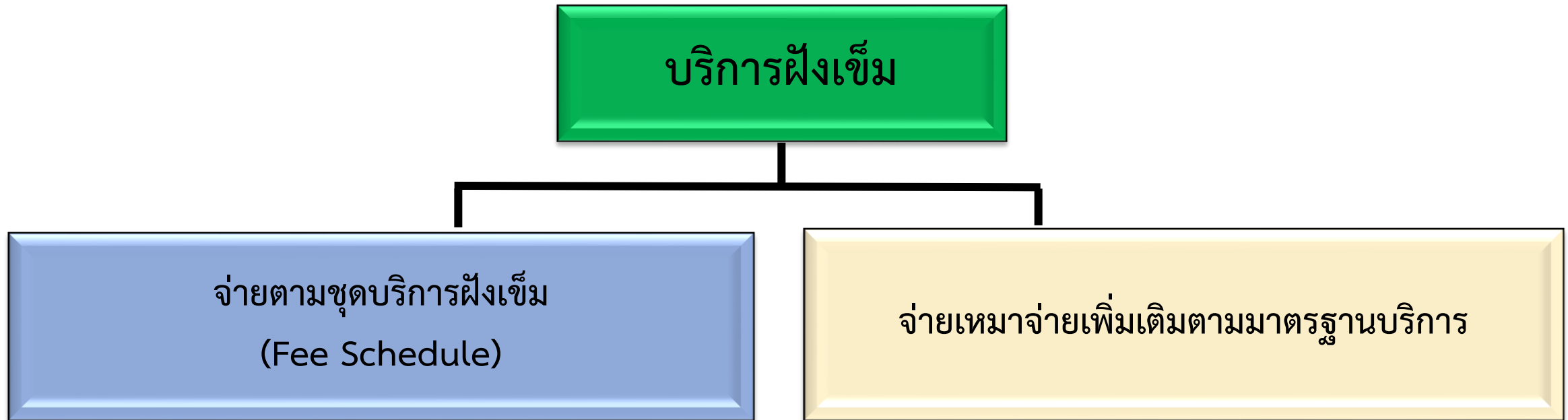
- รับย้ายมาอยู่หอผู้ป่วยหรือ stroke unit **กรณี Barthel index < 15 or ≥ 15 with multiple impairment** เพื่อเข้าสูการดูแลในระยะกลาง (Intermediate care; IMC) ประกอบด้วยบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ กายภาพบำบัด และ **ฝังเข็มในแผนกผู้ป่วยใน (IPD)** ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 1 – 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นจะถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
- ผู้ป่วยที่ถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจะได้รับการนัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อเข้ารับบริการฝังเข็มในแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) หรือในชุมชน อย่างน้อย 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ ต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 10 ครั้ง และประเมินซ้ำเมื่อครบ 10 ครั้ง เพื่อพิจารณารักษาต่ออีก 10 ครั้ง รวมเป็น 20 ครั้ง ตามมาตรฐานการรักษา ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 5 - 6 เดือน

รูปแบบที่ 2: ระบบบริการฝังเข็มร่วมกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง ในโรงพยาบาลชุมชน

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พ้นระยะวิกฤตและมีสัญญาณชีพคงที่ หรือ 72 ชั่วโมงหลังการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก (Intensive care unit; ICU) จะถูกส่งต่อมายังโรงพยาบาลชุมชน

- ผู้ป่วยจะถูกรับไว้ในหอผู้ป่วย (IMC ward) หรือ admit **กรณี Barthel index < 15 or ≥ 15 with multiple impairment** เพื่อเข้าสูการดูแลในระยะกลาง (Intermediate care; IMC) ประกอบด้วยบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ กายภาพบำบัด และ **ฝังเข็มในแผนกผู้ป่วยใน (IPD)** ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 2 – 4 สัปดาห์ หลังจากนั้นจะถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
- ผู้ป่วยที่ถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจะได้รับการนัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อเข้ารับบริการฝังเข็มในแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) หรือในชุมชน อย่างน้อย 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ ต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 10 ครั้ง และประเมินซ้ำเมื่อครบ 10 ครั้ง เพื่อพิจารณารักษาต่ออีก 10 ครั้ง รวมเป็น 20 ครั้ง ตามมาตรฐานการรักษา ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 5 - 6 เดือน

แนวทางการจ่ายชดเชยค่าบริการ



อัตราค่าบริการเหมาจ่ายรวมค่าเข็ม ค่ากระตุ้นไฟฟ้า และ
ค่าบริการทางการแพทย์ ครั้งละ 150 บาท
จำนวนรวมไม่เกิน 20 ครั้ง ภายในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน

เหมาจ่ายเพิ่มเติม 1,000 บาท
เมื่อให้บริการผู้ป่วยรายเดิมครบ 20 ครั้ง
ในหน่วยบริการเดียวกัน
และมีการบันทึกค่า BI ร่วมด้วยทุกครั้ง

การบันทึกข้อมูลและการประมวลผลเบิกจ่ายค่าใช้จ่าย

1. หน่วยบริการทุกแห่งที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ เพิ่มศักยภาพบริการฝังเข็ม บันทึกข้อมูลผลงานและผลการประเมินค่า Barthel index (BI 0 – BI 20) โดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือนักกายภาพบำบัด ทุกครั้งที่ให้บริการ ผ่านระบบ **e-Claim สปสช.**
2. สปสช. ประมวลผลจ่ายตามวันที่จัดส่งข้อมูล (Send date) ภายใต้รหัสโครงการ (Project code: **IMCNDL**) และ รหัสหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ (HCODE) โดยจะจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นรายกิจกรรมทุกเดือน **เริ่ม 1 มกราคม 2564** จึงจะให้หน่วยบริการบันทึกได้ (โดยจะแจ้งปรับปรุง Patch e-Claim Version 2020)
3. ในกรณีการจัดบริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในชุมชน ให้บันทึกผลงานบริการแบบผู้ป่วยนอก (OP)

การบันทึกข้อมูลและการประมวลผลเบิกจ่ายค่าใช้จ่าย (ต่อ)

การบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม E-Claim

1. บันทึก โรคหลัก โรคร่วม หัตถการ ให้ครบ ทุกครั้ง ดังนี้

1.1 รหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10) ได้แก่ I60 – I69

1.2 รหัสวินิจฉัยโรคร่วมด้านแพทย์แผนจีน (ICD-10-TM) ได้แก่ U78110 – U78117

1.3 รหัสหัตถการการแพทย์แผนจีน (ICD-10-TM) ได้แก่ 9991810, 9991811, 9991801, 9021801, 9031801 รหัสใดรหัสหนึ่ง

2. บันทึกค่า Barthel Index ทุกครั้ง

3. บันทึกกิจกรรมบริการในเวชระเบียนและจัดเก็บเอกสาร เพื่อการตรวจสอบ

สรุปเงื่อนไขการจ่ายบริการฝังเข็มสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู (Post stroke)

รายการ	ขอบเขตบริการ และเงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ
1. กลุ่มเป้าหมาย	สิทธิ UC และ สิทธิว่าง ที่รับบริการ ฝังเข็ม กรณี (Post stroke)
2. บริการ ฝังเข็ม กรณี (Post stroke)	เป็นบริการเพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับบริการฟื้นฟูร่วมกับบริการฝังเข็มอย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้การบูรณาการร่วมกับทีมกายภาพบำบัด และมีการจัดทำ care plan
3. หน่วยบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. IMC Wards or Stroke Units 2. Secondary Hospitals w IMC (รับส่งต่อมาให้บริการ)
4. เงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. รหัสโรคหลัก I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8 หรือ I63.9 2. รหัสโรคร่วม U78110 – U78117 3. รหัสหัตถการการแพทย์แผนจีน (ICD-10-TM) ได้แก่ 9991810, 9991811, 9991801, 9021801 หรือ 9031801 4. เหม่าจ่ายการฝังเข็ม 20 ครั้ง ๆ ละ 150 บาท ภายในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน (มีการบันทึกค่า BI ทุกครั้ง) 5. เหม่าจ่ายเพิ่มเติม 1,000 บาท เมื่อให้บริการฝังเข็มครบถ้วน 20 ครั้ง <u>ในหน่วยบริการเดียวกัน ในระยะเวลา 6 เดือน</u>
5. การบริหารการจ่าย	<ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับสปสช.เขต 1-13 ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-Claim Seamless เป็นรายเดือน 2. กรณีที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข มีระบบเอกสารอุทธรณ์
6. วิธีการเบิก	บันทึกผ่าน โปรแกรม e-Claim ของ สปสช. (http://eclaim.nhso.go.th)

ผู้ประสานงาน TTM&ฝังเข็ม สปสช.เขต ๑ เชียงใหม่

- กรรข พิมสาร (นก)
- โทรศัพท์/ไลน์ : 090 197 5148
- E-mail : Korrakoch.p@nhso.go.th

