



ที่ สธ ๐๒๑๐.๐๒/ว ๗๒๗๙

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญเป็นวิทยากร

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการอบรมฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. แบบตอบรับการเป็นวิทยากร

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ดำเนินโครงการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับขีดความสามารถของบุคลากรของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ รวมถึงภาคีเครือข่ายส่วนภูมิภาคในด้านเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ขอเชิญ ผู้บริหารทางการเงินระดับเขตสุขภาพ (CFO) เป็นวิทยากรและนำเสนอผลงานแผนงานเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ เป็นวิทยากรในการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๒๙ - ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ โดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ทั้งนี้ ขอให้ท่านส่งแบบตอบรับการเป็นวิทยากร รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ภายในวันศุกร์ที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๗ และนำหนังสืออนุมัติเดินทางไปราชการ (ฉบับจริง) มาในวันอบรมฯ เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย



(นายสวัสดิชัย นวกิจรังสรรค์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน
ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

<https://shorturl.at/IKFkN>

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๕๗๔

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๕๗๖

ผู้ประสานงาน ๑. นางสาววิสรา สิริกมลเนตร

๒. นางสาวญาสุมินทร์ เดชป้อม

กำหนดการ
โครงการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
ระหว่างวันที่ ๒๙ - ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๗
ณ โรงแรม มิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

วัน/เวลา	กิจกรรม
วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๗	
๐๗.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.	- ลงทะเบียน
๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	- บรรยายเรื่อง หลักสูตร E-Learning ด้านเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ โดย นพ. อวาร์ สกุลพานิชย์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเงินการคลังสุขภาพ
๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	- อภิปรายเรื่อง "การพัฒนาระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน Financial Data Hub เพื่อช่วยรับ ค่าใช้จ่ายในการให้บริการสาธารณสุข กองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ กองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าว แรงงานต่างด้าว และหลักประกันสุขภาพอื่นๆ" โดย นพ. สวัสดิ์ชัย นวกิจรังสรรค์ ผอ.กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ และคณะ
๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	- อภิปราย เรื่อง "การตรวจสอบภายในเพื่อการพัฒนากองทุนประกันสุขภาพบุคคล ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ และกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าว แรงงานต่างด้าว" โดย กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และคณะ
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	- พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๓.๑๐ น.	- ชมวีดิทัศน์ ผลการดำเนินงาน "พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพ"
๑๓.๑๐ - ๑๓.๓๐ น.	- เปิดการอบรม - พิธีมอบประกาศเกียรติคุณแก่ผู้เกษียณอายุราชการ ประจำปี ๒๕๖๗ (หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.) โดย นพ. สุรโชค ต่างวิวัฒน์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๓.๓๐ - ๑๔.๐๐ น.	- บรรยาย เรื่อง "นโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข และทิศทางการพัฒนากำลังคน เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ" โดย นพ. สุรโชค ต่างวิวัฒน์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	- บรรยาย เรื่อง ยกระดับ "ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการ" ด้วยภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง: ประสิทธิภาพ และความท้าทาย โดย คร.นพ.พิทักษ์พล บุญมาลัย : CEO รพ.ธนบุรี บำรุงเมือง กรุงเทพฯ
๑๕.๐๐ - ๑๘.๐๐ น.	- นำเสนอ Best Practice นวัตกรรมด้านเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ของ ๓๒ เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร นำเสนอเขตละ ๓๐ นาที ผู้วิพากษ์โดย ๑.นพ. สุรโชค ต่างวิวัฒน์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒.นพ.อวาร์ สกุลพานิชย์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเงินการคลังสุขภาพ ๓.คร.นพ.พิทักษ์พล บุญมาลัย: CEO รพ.ธนบุรี บำรุงเมือง กรุงเทพฯ
๑๘.๐๐ - ๑๙.๐๐ น.	- พักรับประทานอาหารเย็น
๑๙.๐๐ - ๒๑.๐๐ น.	- อภิปรายด้านการเงินการคลังในระบบประกันสุขภาพ ในประเด็น ๑) การเปลี่ยนแปลงในประกาศการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ ๒) การจัดสรรงบ UC Basic Payment (OP PP IP), การจัดสรรงบ Hardship ๓) การจัดสรรงบค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ๔) บัญชีบริหาร เรื่อง Planfin, Risk Score, TPS ๕) การถ่ายโอนภารกิจ สอน. และ รพ.สต.ให้แก่ อบจ.

วัน/เวลา	กิจกรรม
วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๗	
๐๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.	เสวนาหัวข้อ "การพัฒนาหลักประกันสุขภาพสำหรับประชากรต่างด้าวและไร้รัฐ ประสบการณ์และความท้าทาย" Panelists ๑ กองเศรษฐกิจสุขภาพ สรุปรภาพรวมการบริหารจัดการกองทุน ๒ M Fund แลกเปลี่ยนประสบการณ์การบริหารกองทุน ๓ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานหลักประกันสุขภาพสำหรับประชากรต่างด้าวและไร้รัฐ โดย สสจ.เชียงราย และ สสจ.แม่ฮ่องสอน ๔ นักวิชาการ สวรส. นำเสนอผลงานวิจัย ผู้ดำเนินการอภิปราย : IHPP
๑๐.๐๐-๑๑.๓๐ น.	แบ่งกลุ่ม ๗ กลุ่ม (กลุ่มละ ๑๒-๑๕ คน) ทำ focus group คอยประเด็น ปัญหาและอุปสรรคการบริหารกองทุนประกันสุขภาพต่างด้าว และ ทร ๑๖๔ และพัฒนาข้อเสนอเพื่อปรับปรุงกองทุน โดย IHPP และ ทีมกองเศรษฐกิจสุขภาพ
๑๑.๓๐-๑๒.๐๐ น.	สรุปและแลกเปลี่ยนในห้องประชุม
๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น.	- สรุป (ร่าง) แผนการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดย กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์เศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๑๕.๐๐ น.	ปิดการอบรม

หมายเหตุ : กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม



บริการ Home ward

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายกรณีบริการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (ต่อ)

การประมวลผล

1. พบการบันทึกข้อมูลการส่งผู้ป่วยไปดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน
2. หน่วยบริการที่ให้บริการ ตามรายชื่อที่กำหนด
3. มีรหัสโรคตามที่กำหนด
4. มี authentication code
5. มีข้อมูลในระบบ AMED

รอบการจ่าย และการอุทธรณ์การจ่าย

- 1) จ่ายเป็นรายเดือน โดยจะมีการตัดข้อมูลทุกวันสิ้นเดือน และโอนเงินไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป
- 2) การอุทธรณ์การเบิกจ่าย : สามารถอุทธรณ์ได้ภายใน 30 วันนับจากรับทราบการจ่าย

การดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน (Home ward) ปีงบประมาณ 2567

1. เพิ่มคุณภาพชีวิต และลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการระหว่างรับบริการผู้ป่วยใน
2. ลดภาวะแทรกซ้อนในการนอนโรงพยาบาล ลดความแออัด และลดภาระค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ

เริ่มดำเนินการใน 6 กลุ่มโรคที่ไม่มีความซับซ้อนมากนัก ได้แก่

1. โรคเบาหวาน ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
2. โรคความดันโลหิตสูง
3. โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ
4. โรคติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
5. โรคปอดอักเสบ
6. โรคใส่ดื่งอักเสบเฉียบพลัน ภายหลังได้รับการผ่าตัด
7. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

7.โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (U07.1, U07.2)

8. ผู้ป่วยจิตเวชและและยาเสพติดระยะ acute care (F10.0-F16.9, F18.2-F19.9)

9.โรคอารมณ์สองขั้ว (F31.0-F31.9)

10.โรคซึมเศร้า (F32.0-F34.1,F39.0)

Best Practice

ผลการดำเนินงาน HOMEWARD

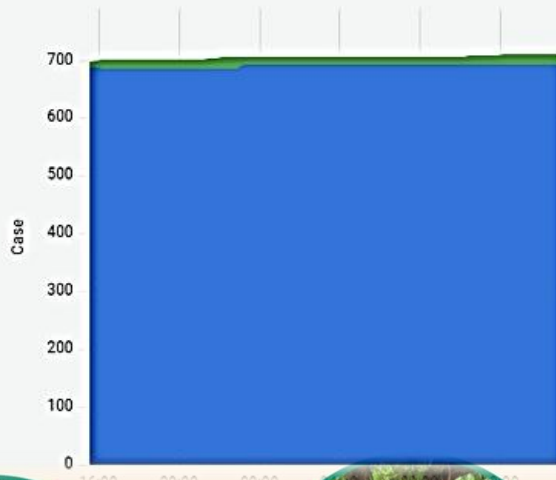


โรงพยาบาลปากชม
PAKCHOM HOSPITAL

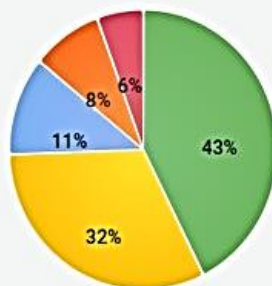
โรงพยาบาลปากชม



New Case of Today



TOP 5 Diagnoses



— I10 ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ)
— E11.9 เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน
— U07.2 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)
— J12.9 ปอดอักเสบที่เกิดจากไวรัส ไม่ระบุรายละเอียด

TOP 10 Diagnoses (1 คนมีได้หลายโรค)

รหัส	ชื่อโรค	จำนวน
I10	ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ)	499
E11.9	เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	373
U07.2	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19, not identified)	133
J12.9	ปอดอักเสบที่เกิดจากไวรัส ไม่ระบุรายละเอียด	99
J18.9	ปอดอักเสบ ไม่ระบุรายละเอียด	65
N10	หลอดไตฝอยและเนื้อเยื่อระหว่างหลอดไตฝอยอักเสบเฉียบพลัน	59
L89.1	Stage II decubitus ulcer	43
E11.0	เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน ร่วมกับไตมา	29
L89.2	Stage III decubitus ulcer	10
L89.0	Stage I decubitus ulcer and pressure area	9

ชาย (คน)



หญิง (คน)



ผู้รับบริการตามช่วงอายุ



I- Claim

ระบบเบิกจ่ายประกันสุขภาพในรูปแบบดิจิทัล



ระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของ รพ.กับ บริษัทประกัน ด้วยรูปแบบดิจิทัล



ตรวจสอบสิทธิค่ารักษาพยาบาลกับบริษัทประกันได้



ติดตามสถานะ และผลการเคลม แบบ Realtime ได้

ประโยชน์ ของ I-CLAIM สำหรับ โรงพยาบาล

- ✓ สามารถตรวจสอบและเคลมประกันผ่านระบบ HIS ที่ทาง รพ.ใช้งานอยู่ได้เลย
- ✓ ตรวจสอบกรมธรรม์ทั้งหมด (บริษัทที่เข้าร่วม) จาก CID หรือ Passport
- ✓ แสดงข้อมูลกรมธรรม์ได้ทั้ง OPD และ IPD
- ✓ โรงพยาบาลได้รับเงินเร็วขึ้นและจะมีรายได้มากขึ้น
- ✓ เป็นการยกระดับการบริการสุขภาพและเทคโนโลยีการรักษาของรพ.รัฐให้ดียิ่งขึ้น



Best Practice

กลุ่มลูกค้า I-CLAIM มีใครบ้าง



ประกันกลุ่มของพนักงานบริษัท พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม



ประกันกลุ่มของนักเรียน นักศึกษา



ประกันที่ร่วมกับบัตร AIM



ประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุที่คในครอบครัวทำให้คนในพื้นที่



นักท่องเที่ยวที่มีประกันสุขภาพ



ผลการดำเนินงานระบบเบิกจ่ายประกันสุขภาพ ในรูปแบบดิจิทัล (I-CLAIM) ของโรงพยาบาลปากชม

จำนวนเคลมทั้งหมด 	จำนวนเคลมสำเร็จ  92 86.79% จากการเคลมทั้งหมด	OPD เคลมสำเร็จ 	IPD เคลมสำเร็จ 
106		88	4
จำนวนครั้งที่เช็คสิทธิ์ 	ยอดเงินการ Claim สำเร็จ 	ยอดเงินการเคลม OPD 	ยอดเงินการเคลม IPD 
2,602	221,436.11	158,034.96	63,401.15

โรงพยาบาลปากชม



โรงพยาบาลปากชม

PAKCHOM HOSPITAL



ระบบเบิกจ่ายประกันสุขภาพในรูปแบบดิจิทัล

สิ่งที่โรงพยาบาลต้องดำเนินการ

- 1 ลงนามสัญญาเงินเชื่อกับบริษัทประกัน โดย ผอ.รพ(รช1,รช2)
- 2 อัปเดต HIS เชื่อมต่อ API บริษัทประกัน
- 3 จัดเตรียม ICD-10 และ SIM-B รายการการรักษาพยาบาล

บริษัทประกันที่เข้าร่วมโครงการ



Pipeline



OPD Flow



IPD Flow



เงื่อนไขปฏิเสธการจ่ายสินไหม

- 1 ส่งข้อมูลล่าช้า เกินเวลาที่กำหนดหลังเช็คประกันชีวิต
- 2 กรณีเคสรักษาต่อเนื่อง (วงเงินคุ้มครองหมด)
- 3 ไม่ได้จัดทำ Sim - B รายการการรักษา

บทบาทหน้าที่ UR Nurse

- การทบทวนเทคนิคการบันทึกที่ส่งต่อการเบิกจ่ายชดเชย
- การเตรียมเอกสารที่สนับสนุนการเบิกจ่ายชดเชย
- การทบทวนทรัพยากรของหน่วยบริการ
- การทบทวนระบบ IT ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนการเบิกจ่าย
- งานบริหารจัดการข้อมูลสิทธิและจำแนกผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับบริการตามสิทธิประกันสุขภาพที่เหมาะสม
- การเรียกเก็บ การตามจ่าย (Case Management) ผู้รับบริการทุกกลุ่มวัยที่ได้รับบริการสุขภาพทั่วไปรวมถึงที่ได้รับความเสียหายจากบริการสาธารณสุข
- งานคุ้มครองสิทธิ การรับเรื่องร้องเรียน

ผลการดำเนินงาน



เตรียมเอกสารหนังสือความยินยอมและแนบหลักฐานรายละเอียดการรักษา

บันทึกข้อมูลในระบบ Portal



เครื่องมือ/อุปกรณ์



โรงพยาบาลปากชม

อำเภอปากชม จังหวัดเลย



โรงพยาบาลปากชม จังหวัดเลย



นายแพทย์สรศักดิ์ หอมสนับดี
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากชม

การดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (HOME WARD) Best practice โรงพยาบาลปากชม

> คำนิยาม

- การดำเนินการให้บริการในรูปแบบผู้ป่วยในที่บ้าน หรือ การดูแลเสมือนโรงพยาบาลที่บ้าน (Hospital care at home) เป็นการให้บริการการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยใน ที่ใช้บ้านเป็นหอผู้ป่วย ซึ่งมีมาตรฐานการดูแลเทียบเคียงผู้ป่วยในของโรงพยาบาล (IPD) ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานของแต่ละวิชาชีพ รวมถึงได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลรักษา กรมการแพทย์ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายจัดทำ “แนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)” โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลและหน่วยบริการทุกระดับสามารถนำไปปรับใช้ป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงการดูแลรักษา มีสภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสมดังปณิธานของกรมการแพทย์ “ทำดีที่สุด เพื่อทุกชีวิต”

> กลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการที่เข้าเกณฑ์รักษา Home ward

- 1.โรคเบาหวาน
- 2.โรคความดันโลหิตสูง
- 3.โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ
- 4.โรคติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
- 5.โรคปอดอักเสบ
- 6.โรคไส้ติ่งอักเสบ
เจ็บแน่นพลาญ ภายหลังได้รับการผ่าตัด
- 7.โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 8. ผู้ป่วยจิตเวชและและยาเสพติดระยะ acute care
- 9.โรคอารมณ์สองขั้ว
- 10.โรคซึมเศร้า

> วัตถุประสงค์

- 1. เป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยในการรับบริการแบบผู้ป่วยใน เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตระหว่างการรักษา ให้ผู้ป่วยลดภาวะแทรกซ้อนในการนอนโรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่ายในการเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล
- 2. ลดอัตราการครองเตียง ลดความแออัด

> ผลการดำเนินงาน HOME WARD



> ผลการดำเนินงาน HOME WARD



ปีงบประมาณ 67	ส่งเบิกค่าบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (HOMEWARD)					
เดือน	จำนวน Admit ราย	D/C ราย	จำนวน Claim ราย	Adj.RW	Base rate	ชดเชย
เมษายน	82	82	82	50.8426	8,350	
พฤษภาคม	131	131	131	80.3524	8,350	
มิถุนายน	141	141	141	71.2784	8,350	

