



วาระที่ 3.8 ข้อเสนอทางกฎหมาย และแนวทางการจัดสรรเงิน OP-PP ระหว่าง CUP กับท้องถิ่น

เสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8
วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2569 ณ ห้องประชุม รพ.หนองคาย

โดย นายแพทย์รราพงษ์ กัปโก

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘



กฎหมาย และแนวทางการดำเนินงาน การถ่ายโอน sw.สต. แก่ อปท.

ความเป็นมา

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 250 ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณสุขและกิจกรรมสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามกฎหมายที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับกลไกและขั้นตอนในการกระจายหน้าที่และอำนาจ ตลอดจนงบประมาณและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่และอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(กกถ.) อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 12 (4) มาตรา 15 มาตรา 17(29) ประกาศหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (ราชกิจจานุเบกษา 19 ตุลาคม 2564) มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับภารกิจและผูกพันหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

ข้อ 2 ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่และอำนาจเกี่ยวกับการป้องกันและบำบัดโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน การรักษาพยาบาลอย่างง่าย การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค

ข้อ 3 ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากรัฐอย่างเหมาะสมและไม่ก่อให้เกิดภาระทางการเงินการคลังแก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งนั้น โดยอย่างน้อยต้องได้รับการจัดสรรงบประมาณตามแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดแนบท้ายประกาศ

ข้อ 7 ให้ทุกส่วนราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และองค์การบริหารส่วนจังหวัดปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด...(แนบท้ายประกาศ กกถ.)



กฎหมาย และแนวทางการดำเนินงาน การถ่ายโอน sw.สต. แก่ อปท.

3.แนวทางการดำเนินงานแบบท้ายภายใต้ประกาศ กกต. ที่เกี่ยวข้อง

ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดแนวทางการดำเนินงานท้ายประกาศ

ข้อ 2.2.1 ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันพิจารณากำหนดแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน (Standard Operating Procedures: SOP) และดำเนินการซักซ้อมความเข้าใจให้แก่หน่วยบริการประจำแม่ข่ายของเครือข่ายบริการปฐมภูมิยึดถือปฏิบัติในการจัดระบบประมาณและการสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ และบุคลากรให้แก่สถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนวมินทร์ราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดโดยต้องไม่แตกต่างจากแนวทางการจัดระบบประมาณและการสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ และบุคลากรก่อนการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และต้องมีความเสมอภาคและความเท่าเทียมกับหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และรายงานคณะกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ

ข้อ 5.3.1 ให้สถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนวมินทร์ราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแหล่งรายได้ ดังนี้

(1) รายได้จากหน่วยบริการประจำแม่ข่ายที่ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยหน่วยบริการประจำแม่ข่ายจะจัดสรรให้ตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลงกำหนดไว้ โดยต้องไม่แตกต่างจากแนวทางการจัดระบบประมาณก่อนการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และต้องมีความเสมอภาคและความเท่าเทียมกับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



กฎหมายที่เกี่ยวกับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้แก่ SW.สต.ถ่ายโอนแก่ อปท. กรณีงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑. ข้อกฎหมาย



๑.๑ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕

มาตรา ๖ บุคคลใดประสงค์จะใช้สิทธิตามมาตรา๕ ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนต่อสำนักงาน หรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนด เพื่อเลือกหน่วยบริการเป็นหน่วยบริการประจำ การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ การขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำและหน้าที่ของหน่วยบริการประจำที่พึงมีต่อผู้รับบริการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของบุคคลเป็นสำคัญ ในกรณีที่

มาตรา ๗ บุคคลที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิเข้ารับบริการ และให้สถานบริการที่ให้บริการนั้นมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

๑. ข้อกฎหมาย

มาตรา ๔๔ ให้สำนักงานจัดให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ แล้ว ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบเพื่อดำเนินการลงทะเบียนเลือกเป็นหน่วยบริการประจำของตนตามมาตรา ๖ การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ รวมทั้งวิธีการประชาสัมพันธ์ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๕ ให้หน่วยบริการมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (๑) ให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งการใช้วัคซีน ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ในการรักษาที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ โดยให้ความเสมอภาคและอำนวยความสะดวกในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น ตลอดจนเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความเชื่อทางศาสนา

มาตรา ๔๖ หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา ๔๔ และหน่วยบริการที่รับส่งต่อผู้รับบริการ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการ กำหนด

หลักเกณฑ์การกำหนดค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องผ่านการรับฟังความคิดเห็นตาม มาตรา ๑๘(๑๓) ก่อน และอย่างน้อยต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไข ดังต่อไปนี้

๑. ข้อยกกฎหมาย

๑.๒ ข้อยกบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ.๒๕๖๔

ข้อ ๕ ประเภทของหน่วยบริการที่รับขึ้นทะเบียนมี ๓ ประเภท (๑)หน่วยบริการประจำ (๒)หน่วยบริการปฐมภูมิ (๓) หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ

ข้อ ๙ หน่วยบริการปฐมภูมิอาจรวมกันเข้าเป็นกลุ่มตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด โดยขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำ เพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขอย่างสะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น ทั้งนี้หน่วยบริการดังกล่าวต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบ

ข้อ ๑๐ หน่วยบริการประจำแต่ละหน่วย อาจเป็นแกนกลางในการรวมตัวกับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อและหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการ ต่อสำนักงานหรือสำนักงานสาขา

ให้สำนักงานพิจารณาประกาศรับขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการตามวรรคหนึ่ง และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ ทั้งนี้ การประกาศรับขึ้นทะเบียน ให้สำนักงานคำนึงถึงลักษณะทางภูมิศาสตร์ ศักยภาพของหน่วยบริการ และความสะดวกในการเข้าถึงบริการของประชาชน

เพื่อประโยชน์ในการจัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ สำนักงานอาจประกาศกำหนดให้หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ เป็นเครือข่ายหน่วยบริการได้ตามที่เห็นสมควร

๒. มติคณะกรรมการฯที่เกี่ยวข้อง

มติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เห็นชอบข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ทั้งหลักการ ทางเลือก รูปแบบการจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ และการดำเนินการต่อไป ตามที่เสนอ

๑.หลักการ : รพ.สต.ยังคงสถานะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นเครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แม้มีการถ่ายโอนไปยัง อบจ.แล้ว โดยอาจเป็นเครือข่ายกับหน่วยบริการสังกัด ก.สธ.(รพช. รพท. รพศ.) เครือข่ายกับหน่วยบริการนอก ก.สธ. เครือข่ายกันเอง หรือเครือข่ายกับหน่วยบริการเอกชน ฯลฯ

๒.ทางเลือกรูปแบบการจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนี้

๒.๑ จัดสรรงบผ่านหน่วยบริการประจำ(CUP)(แบบที่ดำเนินการอยู่)

๒.๒ โอนงบประมาณตรงให้ รพ.สต. ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ(แบบที่ดำเนินการ กรณี สปสช.เขต ๑๓ กทม.)

๒.๓ ทางเลือกอื่นๆ(ถ้ามี)

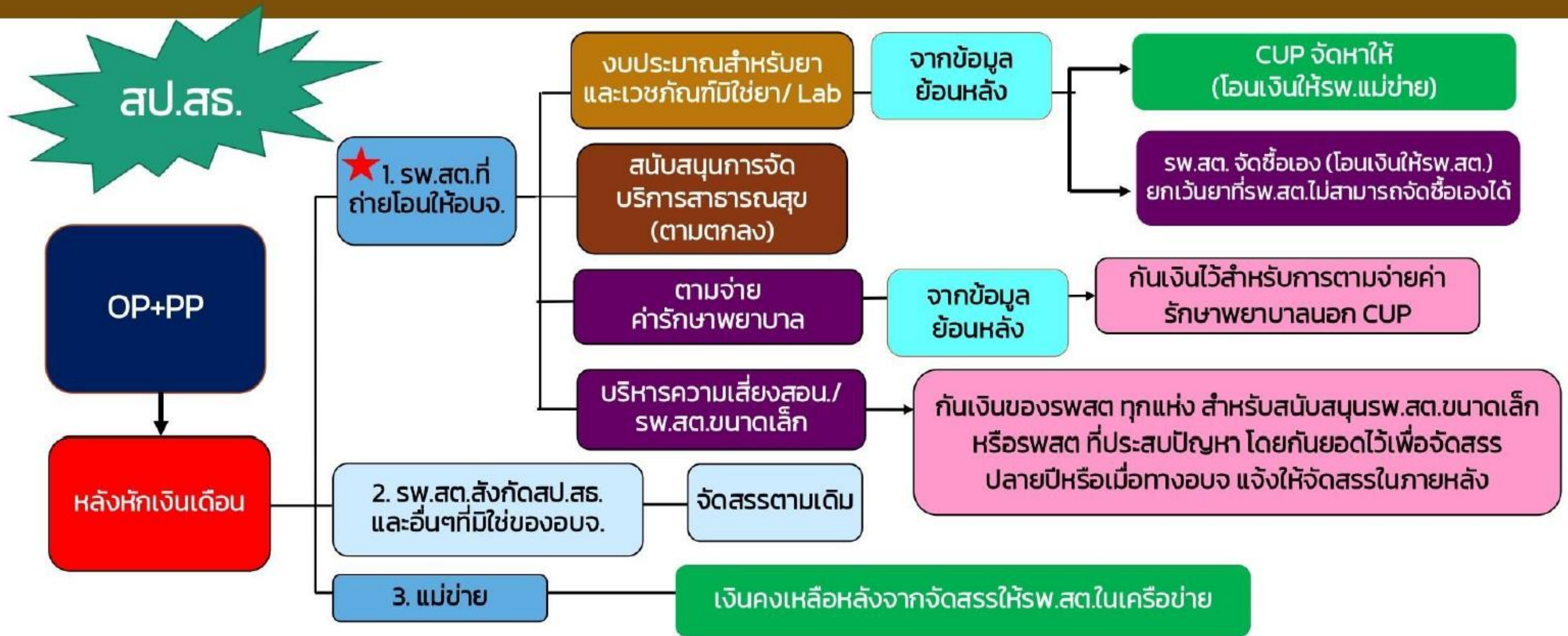
ทั้งนี้ สามารถเลือกทางเลือกได้ โดยไม่จำเป็นต้องดำเนินการเหมือนกันทุกแห่ง

แนวทางการถ่ายโอนภารกิจ สอน./รพ.สต. แก่ อบจ.ที่เกี่ยวข้อง

1. สอน./รพ.สต.ทุกแห่ง ต้องได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการกับ สปสช.ทั้งในฐานะหน่วยบริการ หรือในฐานะเครือข่ายหน่วยบริการ และต้องดำเนินการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และกรอบระยะเวลาของกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ
2. รายได้จากหน่วยบริการประจำแม่ข่ายที่ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยหน่วยบริการประจำแม่ข่ายจะจัดสรรให้ตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลงกำหนดไว้ โดยต้องไม่แตกต่างจากแนวทางการจัดสรรงบประมาณก่อนการถ่ายโอนภารกิจให้แก่ อบจ. และต้องมีความเสมอภาคและความเท่าเทียมกับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- 1. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประจำของประชาชนผู้มีสิทธิ**
 - ประชาชนสามารถเลือกหน่วยบริการประจำใดก็ได้
 - สปสช.สามารถจัดหน่วยบริการประจำให้ได้บางกรณี
- 2. สถานะทางทะเบียนของ สอน./รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.**
 - หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายของหน่วยบริการประจำเดิม
 - หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายของหน่วยบริการประจำใหม่
 - รวมตัวกันเป็นหน่วยบริการประจำ
- 3. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับ สอน./รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.**
 - งบที่จัดสรรไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิได้ : PP fee schedule, งบค่าเสื่อม
 - งบที่จัดสรรไปยังหน่วยบริการประจำ : OP capitation, PP basic service(65%)
- 4. ทางเลือกในการจัดสรรค่าบริการสาธารณสุขเฉพาะส่วนที่ไม่สามารถจัดสรรไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิโดยตรงได้**
 - จัดสรรให้หน่วยบริการประจำ แล้วให้หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิตกลงกันเอง
 - หน่วยบริการประจำกับหน่วยบริการปฐมภูมิตกลงกันแล้ว แจ้งให้ สปสช.จัดสรร
 - ปรับประกาศกองทุนฯปีงบประมาณ 2566 ให้สามารถจ่ายได้

รูปแบบที่ 1 หลักการจัดสรรงบ OP/PP สำหรับสอน. /sw.สต.ที่ถ่ายโอนให้อบจ.



ข้อเสนอประกอบการพิจารณา จัดสรรงบ OP/PP สำหรับสอน. /sw.สต.ที่ถ่ายโอนให้อบจ.ที่ยังไม่มีข้อตกลง★

1. ในระหว่างที่รอผลการพิจารณาจัดสรร เพื่อป้องกันปัญหาในการจัดบริการให้ประชาชน ให้แม่ข่ายสนับสนุนยา และ เวชภัณฑ์มีใช้ยา และบุคลากรให้กับ sw.สต.ที่ถ่ายโอนให้แก่ออบจ.ไปก่อน เพื่อให้ได้มาตรฐานการให้บริการตามที่สปสข.กำหนด
2. การจัดสรรเงินกองทุน UC ควรนำข้อมูลรายรับจากแหล่งอื่นมาประกอบการพิจารณาด้วย เช่น รายรับจากประกันสังคม เบิกได้ หรือ อื่นๆ

รูปแบบที่ 2

สป.สร.

วิเคราะห์ข้อมูลการจัดสรรงบ OP – PP
ให้รพ.สต./สอน. ที่ถ่ายโอนสังกัดอบจ. น่าน

: พื้นที่ศึกษาจังหวัดน่าน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ร่วมกับกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

การจัดสรรตามสัดส่วนรายได้จากการบริการ OP และ PP (ใช้หลักการคำนวณงบกองทุน)

ศึกษาข้อมูล

รายรับ OP/PP หลัง Step ladder หลังเติมเงินหลังหักเงินเดือน

หลักการคำนวณงบกองทุน

OP- รายหัว แบ่งตามบริการ

PP - 65% รายหัว ตกลงกันตามสัดส่วน

- 35% บริการ SW. และ SW.สต.





หนังสือ สปสช. แนวทางการจัดสรรเงินให้ รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ.



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๓๒๐ หมู่ ๓ ซอย ๒-๔ อาคารรัฐประศาสนภักดี "ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐" ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๕๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๕๕๖ ๕๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๕๕๖ ๕๓๓๓

ที่ สปสช. ๒๕๖๓ / ๖. ๑๖

วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง แนวทางการสนับสนุนค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ (สอณ./รพสต.) ที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ฉบับที่ ๑)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑-เขต ๑๒

อ้างถึง ๑. มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๒. มติคณะทำงานจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

๓. ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกอ.) เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔) **สิ่งที่ส่งมาด้วย**

๑. แนวทางการจัดสรรงบกองทุน UC สำหรับ สอณ./รพสต.ถ่ายโอนฯ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๒. สัดส่วนผลการเข้าถึงบริการผู้ป่วยนอก และส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคของบริการปฐมภูมิ เฉลี่ย ๓ ปีย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕) แยกรายจังหวัด

๓. รายงานประชากรผู้มีสิทธิ ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๖ (สำหรับการจัดสรรงบกองทุนฯ ปี ๒๕๖๗)

ตามที่อ้างถึง ๑ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยเห็นชอบข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ทั้งหลักการ ทางเลือก รูปแบบการจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ โดย

๑. หลักการ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังคงสถานะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นเครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แม้อถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)แล้ว โดยอาจเป็นเครือข่ายกับหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพช./รพท./รพศ.), เครือข่ายกับหน่วยบริการนอก สส, เครือข่ายกันเอง, หรือเครือข่ายกับหน่วยบริการเอกชน ฯลฯ

- ๒. ทางเลือก รูปแบบการจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้กับหน่วยบริการ
 - (๑) จัดสรรผ่านหน่วยบริการประจำ (CUP)
 - (๒) โอนงบประมาณตรงให้ รพ.สต. ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ
 - (๓) ทางเลือกอื่น ๆ (ถ้ามี)
- ทั้งนี้ สามารถเลือกทางเลือกได้ โดยไม่จำเป็นต้องดำเนินการเหมือนกันทุกแห่ง

กับที่อ้างถึง ๒ คณะทำงานจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ภายใต้คณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ได้มีมติรับทราบร่างข้อเสนอการจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับ รพ.สต.ถ่ายโอนในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดย หลักการ

๑. เป็นไปภายใต้มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ และประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกอ.) ข้อ ๕.๓.๑ (๑)

๒. ร่างแนวทางนี้ อาจเป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาตัดสินใจของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่(กสพ.) ในกรณีที่มีพื้นที่มีข้อมูลไม่เพียงพอ (ในส่วนงบ OP PPB ค่าเสื่อมมา) โดยไม่ใช้การสั่งการจากส่วนกลาง

๓. การจัดบริการในระดับพื้นที่ ยังคงเป็นเครือข่ายหน่วยบริการที่เชื่อมต่อกัน ทั้งปฐมภูมิ ทศตวรรษ ภูมิ ดศตวรรษโดยประชาชนผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้ตามสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๔. หน่วยบริการแม่ข่าย (CUP) ยังคงสนับสนุนฯ เวชภัณฑ์ การจัดบริการโดยทีมสหวิชาชีพ และทรัพยากรที่จำเป็นในการจัดบริการของให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ (ถ่ายโอน)

๕. ค่าบริการสาธารณสุขตามผลงานบริการ จ่ายให้กับหน่วยที่เป็นผู้จัดบริการโดยตรง บริการใดที่เป็นค่าดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยบริการแม่ข่ายและ รพสต.ถ่ายโอน ให้มีการกำหนดสัดส่วนการจ่ายให้ชัดเจน มีการประเมินศักยภาพการจัดบริการของ สอณ./รพ.สต.ถ่ายโอน

โดยแนวทางการจัดสรรงบกองทุน UC สำหรับ สอณ./รพ.สต.ถ่ายโอนฯ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

และที่อ้างถึง ๓ คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ ประกาศหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

ข้อ ๕.๓.๑ ให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแหล่งรายได้ ดังนี้

(๑) รายได้จากหน่วยบริการประจำแม่ข่ายที่ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยหน่วยบริการประจำแม่ข่ายจะจัดสรรให้ตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลงกำหนดไว้ โดยไม่ต้องแตกต่างจากแนวทางการจัดสรรงบประมาณก่อนการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และต้องมีความเสมอภาคและความเท่าเทียมกับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงขอส่งแนวทางการสนับสนุนค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ (สอณ./รพสต.) ที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ฉบับที่ ๑) พร้อมกับรายละเอียดที่แนบ ๑ ๒ ๓ เพื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการกับหน่วยงานในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

นางอภิญญา รอดสม
ผู้อำนวยการ ปฏิบัติงานแทน
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒๖

(นายอภิญญา รอดสม)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



**แนวทาง
ของสปสช.**

แนวทางการจัดสรรของรพ ให้รพ.สต.ในเครือข่าย

สปสช. มีหนังสือแจ้งสปสช.เขต แนวทางการสนับสนุนค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ (สอน./รพสต.) ที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองท้องถิ่นในปีงบประมาณ 2567 (ฉบับที่ 1) ที่สปสช. 2.73 / ว.17 ลงวันที่ 28 ส.ค. 66

สปสช.

แนวทางการจัดสรรงบกองทุน UC สำหรับ สอน./รพสต.ถ่ายโอน ปี 2567

1.รายการงบประมาณจ่าย (OP+PPB) สำหรับ สอน./รพสต.ถ่ายโอน										
สถานการณและข้อมูลการโอนงบกองทุน UC (OP+PPB) ปี 2566							สัดส่วนUR OP PP เฉลี่ย 3 ปี (2563-2565)		สัดส่วนUR OP+PP 5 ปี (2561-2565)	
ระดับบริการ	pop UC (คน)	1	รายรับ OP ก่อนกันเงิน Virtual Account (บาท)	2	รายรับ PPB (บาท)	3	4	สัดส่วน UR บริการ OP	สัดส่วน URบริการ PP	5
		สัดส่วน popUC		สัดส่วนงบOP		สัดส่วนงบPP	สัดส่วน OP+PP			
CUP	25,129,001	69.9	14,248,956,470	90.6	2,862,324,096	89.6	90.4	54.0	19.0	44.9
รพสต.ถ่ายโอน	10,826,015	30.1	1,474,805,470	9.4	333,548,950	10.4	9.6	46.0	81.0	55.1
รวม	35,955,016	100	15,723,761,941	100	3,195,873,046	100	100	100	100	100
ที่มา : สายงานบริหารกองทุน(L2) พฤษภาคม 2566			เฉลี่ย =626 บาท/คน รพสต = 136 บาท		เฉลี่ย =127 บาท/คน รพสต = 31 บาท					

แนวทาง ปี 2567

- 1.1 เป็นไปตามข้อตกลง(MOU) ของแต่ละจังหวัดที่ผ่านคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่(กสพ.) เช่นเดียวกับปี 2566
- 1.2 ใช้ข้อมูลตามสัดส่วนการจัดสรรงบOP+PPB ของปี 2566 รพ.แม่ข่าย : รพสต.ถ่ายโอน = 90.4 : 9.6 (โดย รพ.แม่ข่ายสนับสนุนยาเวชภัณฑ์ เช่นเดียวกับปี 2566)
- 1.3 ใช้ข้อมูลสัดส่วนการเข้าถึงบริการ OP กับ PPB เฉลี่ย 3 ปี (2563-2565) บริการระดับทุติยภูมิ+ ดติยภูมิ : บริการปฐมภูมิ = 54: 46 กับ 19 : 81 (ที่มา :ฝ่ายนวัตกรรมข้อมูลวิจัย)
- 1.4 ใช้ข้อมูลสัดส่วนการเข้าถึงบริการ OP+PPB เฉลี่ย 5 ปี (2561-2565) บริการระดับทุติยภูมิ+ ดติยภูมิ : บริการปฐมภูมิ = 44.9 :55.1 (ที่มา : annual report ปี 2565)

2.รายการค่าบริการทางการแพทย์ ที่จัดสรรในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อม)

แนวทาง ปี 2567

- 2.1 ใช้ข้อมูลอัตราเหมาจ่ายต่อจำนวนประชากรผู้มีสิทธิ ในภาพรวมของเครือข่ายบริการ(CUP) เป็นตัวเลขตั้งต้น
- 2.2 จัดสรรตามสัดส่วนของบริการOP กับ PP สำหรับ รพสต.ถ่ายโอน และOP PP IP สำหรับ รพ.แม่ข่าย
- 2.3 จัดทำแผนการสนับสนุนงบประมาณ แยกตามต้นสังกัด สจ, รัฐอื่นๆ, อปท.

*สำหรับ sw.สต. ถ่ายโอน

วิธีการแบ่งเงิน OP/PP CUP

1. **คำนวณรายรับ OP CUP** > จาก OP +35%PP >> คำนวณจากรายรับที่ได้รับแจ้ง
จัดสรรจาก สปสช.
2. **คำนวณสัดส่วนค่ารักษา OP/PP ราย sw.สต.** > ต่อค่ารักษา OP/PP CUP (Price)
3. **คำนวณรายรับ UC sw.สต.** > นำสัดส่วนรายรับ sw.สต.ตาม ข้อ 2 คูณรายรับ OP CUP
ที่คำนวณได้ตาม ข้อ 1
4. **คำนวณ สัดส่วนรายรับ OP sw.สต. และ รายรับ OP sw.สต.ต่อหัว**
5. **คำนวณรายรับ PP CUP** > จาก 65% PP >> จัดสรรตามเกณฑ์ที่ตกลงกัน เช่น 75:25
6. **คำนวณ สัดส่วนรายรับ PP sw.สต. และ รายรับ OP sw.สต.ต่อหัว**

เสนอ คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8

- ❑ เพื่อทราบข้อเสนอทางกฎหมายและแนวทางการจัดสรรเงิน
กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ OP-PP ระหว่าง CUP กับท้องถิ่น