



R8WAY
MOPH



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ระเบียบวาระที่ 5.1

ข้อเสนอการขยายบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้
และแนวทางการจ่ายชดเชย ปีงบประมาณ 2565



ความเป็นมา

- รมว.มีนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ “ต้องไม่มีผู้ป่วยอนาถา ทุกคนเท่าเทียมกันหมดต้อง อยู่ด้วยศักดิ์ศรี ไม่ว่าจะยากดีมีจน” และการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 5 ต.ค.63 เห็นชอบในหลักการนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4 เรื่อง เพื่อดำเนินการในปีงบประมาณ 2564 ดังนี้
 - 1) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัว ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ (เขตพื้นที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขต 7,8,9,10 และกรุงเทพฯ เขต 13)
 - 2) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว (เขต 9,13)
 - 3) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (ทั่วประเทศ)
 - 4) ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน (ทั่วประเทศ)
- ประกาศคณะกรรมการฯ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ส่วนที่ 3 บริการกรณีเฉพาะ

ข้อ 32.4 กรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นที่มีเหตุสมควร นอกจากการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง จ่ายให้หน่วยบริการด้วยระบบ Point system ของรายการที่กำหนด (Fee schedule) หรือหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด

ความเป็นมา

- สปสช.ออกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ ขยายการเข้ารับบริการในเขตพื้นที่อื่นๆ ได้แก่ เขต 1,2,3,4,5,6,11 และ 12 โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.65 สำหรับ

“การเข้ารับบริการที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิในหน่วยบริการอื่นนอกจากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่ รวมถึงการใช้สิทธิของบุคคลซึ่งลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำนอกเขตพื้นที่ซึ่งมีรอยต่อกับเขตพื้นที่ดังกล่าว ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร”

- มติการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (7x7) ครั้งที่ 13/2564 วันที่ 14 ธันวาคม 2564
 - 1) เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอการขยายบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ และแนวทางการจ่ายชดเชย ตามที่เสนอ
 - 2) มอบ คณะทำงานฯ 5x5 เร่งรัด และสื่อสารประชาสัมพันธ์หน่วยบริการในพื้นที่ทราบและดำเนินการ
 - 3) มอบผู้ตรวจราชการ กำกับ เร่งรัดทุกเขตเตรียมระบบการเชื่อมโยงข้อมูลบริการ เพื่อรองรับการดำเนินการตามนโยบายบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้

ความเป็นมา

- สปสช.ออกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ ขยายการเข้ารับบริการในเขตพื้นที่อื่นๆ ได้แก่ เขต 1,2,3,4,5,6,11 และ 12 โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.65 สำหรับ

“การเข้ารับบริการที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิในหน่วยบริการอื่นนอกจากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่ รวมถึงการใช้สิทธิของบุคคลซึ่งลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำนอกเขตพื้นที่ซึ่งมีรอยต่อกับเขตพื้นที่ดังกล่าว ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร”

- มติการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (7x7) ครั้งที่ 13/2564 วันที่ 14 ธันวาคม 2564
 - 1) เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอการขยายบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ และแนวทางการจ่ายชดเชย ตามที่เสนอ
 - 2) มอบ คณะทำงานฯ 5x5 เร่งรัด และสื่อสารประชาสัมพันธ์หน่วยบริการในพื้นที่ทราบและดำเนินการ
 - 3) มอบผู้ตรวจราชการ กำกับ เร่งรัดทุกเขตเตรียมระบบการเชื่อมโยงข้อมูลบริการ เพื่อรองรับการดำเนินการตามนโยบายบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้

หลักเกณฑ์ เงื่อนไข กรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นที่มีเหตุสมควร มีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 มกราคม 2565

การรับบริการในหน่วยบริการอื่นกรณีที่มีเหตุสมควร

ในจังหวัด

รพ.สต./
รพช.

1

รพท./รพศ./รพ.ที่มี
ศักยภาพเทียบเท่า

กรณี walk in

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- รพ.ตามรายชื่อที่กำหนด
- จ่ายตาม Fee schedule และ Fee for service with point system

กรณี OP Refer/OPAE

- เบิกจ่ายตามราคาที่ตกลงกันในจังหวัด

- จ่ายตามราคาที่ตกลงกัน

ข้ามจังหวัดในเขต (ทุกระดับ)

2

กรณี walk in

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- ปฐมภูมิ ที่ไม่มีแพทย์ประจำ จ่ายตามจริงไม่เกิน 70 บาท
- ปฐมภูมิ ที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน 5 วันต่อสัปดาห์ และหน่วยอื่นๆ จ่ายตามรายการ Fee schedule และ Fee for service with point system

กรณี OP Refer/OPAE

- เบิกตามเงื่อนไขระบบปกติ

ข้ามเขต * (ทุกระดับ)

3

กรณี walk in

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- ปฐมภูมิ ที่ไม่มีแพทย์ประจำ จ่ายตามจริงไม่เกิน 70 บาท
- ปฐมภูมิ ที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน 5 วันต่อสัปดาห์ และหน่วยอื่นๆ จ่ายตามรายการ Fee schedule และ Fee for service with point system

กรณี OP Refer/OPAE

- เบิกตามเงื่อนไขระบบปกติ

กรณีข้ามเขตพื้นที่รอยต่อที่มี
ข้อตกลงเดิม ใช้เงื่อนไขตาม
ข้อตกลงเดิม

* เฉพาะพื้นที่รอยต่อ

หน่วยบริการใช้ระบบพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ ด้วยบัตร Smart card หรือตามแนวทางที่กำหนด โดยส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายผ่านโปรแกรม e-Claim

(ร่าง) แนวทางการจ่ายชดเชย

1. เป็นการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ UC ที่เข้ารับบริการประเภทประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร ที่เข้ารับบริการนอกหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย โดยไม่มีหนังสือส่งตัว ประกอบด้วย
 - 1.1 ภายในจังหวัด เป็นการเข้ารับบริการยัง รพท./รพศ./รพ.ที่มีศักยภาพเทียบเท่า (ตามรายชื่อที่กำหนด)

อัตราการจ่าย สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่ สปสช.กำหนด (Fee Schedule)และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget
 - 1.2 ข้ามจังหวัด และข้ามเขต

อัตราการจ่าย

 - 1) หน่วยบริการระดับปฐมภูมิอื่นนอกเครือข่าย
 - 1.1 กรณีหน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ สปสช.จ่ายค่าใช้จ่าย ตามจริงไม่เกิน 70 บาทต่อครั้งบริการ
 - 1.2 กรณีหน่วยบริการมีแพทย์ประจำ สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget
 - 2) การใช้บริการในหน่วยบริการอื่นนอกเครือข่าย นอกเหนือจากข้อ 1) สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget
2. หน่วยบริการที่ให้บริการใช้ระบบพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ ด้วยบัตร Smart card หรือตามแนวทางที่กำหนด โดยส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายผ่านโปรแกรม e-Claim
3. มีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 มกราคม 2565



R8WAY
MOPH



สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

KICK OFF

2 มีนาคม 2564



ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

- ❑ รับทราบข้อเสนอการขยายบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ และแนวทางการจ่ายชดเชย ตามที่เสนอ
- ❑ มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี แจ้าง รายชื่อ หน่วยบริการระดับ A S M1 M2 และ รพ.ที่มีศักยภาพ เทียบเท่า ให้ สปสช.ส่วนกลาง
- ❑ มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 แจ้างรายชื่อ PCC ที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน 5 วันต่อสัปดาห์ มายัง สปสช.เขต 8 อุดรธานี ภายในวันที่ 8 มกราคม 2565 เพื่อแจ้าง สปสช.ส่วนกลางดำเนินการต่อไป



Microsoft Excel
Worksheet