

แนวทางการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ประเด็นเปลี่ยนแปลงในปี 2564”



นายแพทย์พีระমন นิงสานนท์
ผอ. สปสช. เขต ๖ ระยอง

หลักการสำคัญของการบริหารจัดการกองทุน ปี 2564

- 1) รายการบริการส่วนใหญ่คงการบริหารเหมือนปี 2563 ยกเว้นรายการเพิ่มเติมสิทธิประโยชน์ใหม่ หรือปรับปรุงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพมากขึ้น
- 2) สนับสนุนการจัดบริการให้สอดคล้องกับนโยบายการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social distancing) และลดความแออัดในหน่วยบริการ
- 3) การปรับปรุงจะเน้นเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพต่างๆ และกำหนดแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่ายที่ไม่ซับซ้อน
- 4) เพิ่มการตรวจสอบแบบ pre audit ในรายการที่เป็นความเสี่ยง

แนวทางการบริหารกองทุนฯ ที่สำคัญ ปี 2564

- คงใช้ข้อมูลตาม send date เพื่อการจ่าย
- บริการผู้ป่วยใน ประกันอัตราจ่าย fix rate เบื้องต้นที่อัตรา 8,350 บาทต่อ adjRW เท่ากันทุกเขต
- นโยบายยกระดับบัตรทอง
 - ผู้ป่วยสามารถไปรักษาที่สถานบริการปฐมภูมิที่สะดวก (เริ่มเขต 9 เขต 13 กทม)
 - ผู้ป่วยที่ต้องนอนรพ.ไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว (เริ่มเขต 9 เขต 13 กทม)
 - ผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน
 - ผู้ป่วยที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งแล้ว สามารถไปรับบริการที่รพ.ที่พร้อม

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับตามพรบ.งบประมาณ ปี 2563-2564

63

190,366.00 ลบ.

[1.1] เงินเดือน
49,832.58 ลบ.

[1.2] เงินสด
140,533.42 ลบ.

64

194,508.79 ลบ.

[2.1] เงินเดือน
52,143.98 ลบ.

[2.2] เงินสด
142,364.81 ลบ.

เงินเพิ่มขึ้น
4,142.79 ลบ (2.2%).

เงินสดเพิ่มขึ้น
1,831.39 ลบ.(1.3%)

เฉพาะงบเหมาจ่ายรายหัว

3,600 บ./ปชก.

3,719.23 บ./ปชก.

เพิ่มขึ้น 119.23 บ./ปชก.
(3.31%)

นอกเหมาจ่ายรายหัว

16,588.59 ลบ.

17,309.7957 ลบ.

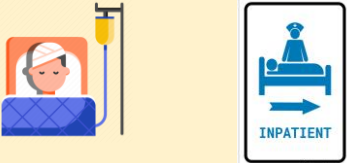
เพิ่มขึ้น 721.20 ลบ.
(4.35%)

งบเพิ่มเติมเฉพาะกรณีชดเชยวัคซีน MMR



IP

บริการผู้ป่วยใน
ทั่วไป
(IP)

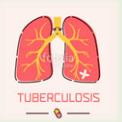


- ปรับอัตราจ่ายบริการ IP-ในเขต สำหรับบริการ ODS MIS ในระหว่างปีได้ตามผลงานบริการ
- เพิ่มรายการโรคที่จ่ายแบบ ODS+MIS (ODS เพิ่ม 14 รายการ MIS 5 รายการ) รวมบริการ Home Chemo
- เพิ่มอัตราจ่ายสำหรับบริการ IMC on top กรณีรักษาใน รพศ รพท และ รพช (มาตรการในเขต๖)



CR

บริการกรณี
เฉพา (CR)



- บริการ ER คุณภาพ
- Rare disease เพิ่มกลุ่มโรคได้ตามสิทธิประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น



P&P

บริการสร้างเสริม
สุขภาพและป้องกัน
โรค (P&P)



- เพิ่มการฉีดวัคซีน MMR สำหรับอายุ 1 ปี 6 เดือน
- ขยายการคัดกรองภาวะ Down syndrome ไปยังหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ
- ขยายการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้แบบ Fit test ไปยังทุกสิทธิ



บริการเหมาจ่ายรายหัว

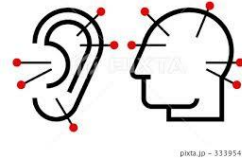
- บริการฟื้นฟูฯ
- บริการแผนไทย
- เงินช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับผู้ให้บริการ

บริการฟื้นฟู



- ปรับการจ่ายสำหรับบริการ IMC ในผู้ป่วย 3 กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) กระทบสมองบาดเจ็บ (Traumatic brain injury) และการบาดเจ็บที่ไขสันหลัง (Spinal cord injury)

บริการแผนไทย



- เพิ่มบริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่

เงินช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับผู้ให้บริการ



- เพิ่มอัตราชดเชยกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการ COVID เป็น 2 เท่าตามมติ ครม.

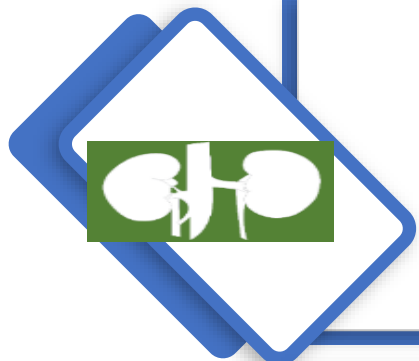


งบบริการนอกเหมาจ่ายรายหัว



เอชไอวี/เอดส์ HIV/AIDS

- นำร่องบริการยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (PrEP)
- เพิ่มจำนวนถุงยางอนามัยให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ถุงยางอนามัยแห่งชาติ



ไตวายเรื้อรัง CKD

เริ่มบริการ APD และพัฒนาระบบการบริหารจัดการรองรับหากไม่มีปัญหาค่าใช้จ่าย
เรื่องเครื่องอัตโนมัติที่จะทำให้ราคาค่าบริการเพิ่มขึ้น



ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

ปรับเป็นเหมาจ่ายราย case ผ่านกองทุนท้องถิ่น ตามเงื่อนไขที่กำหนด



ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ

สอดคล้องกับ รธน.และ พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เน้นการจัดบริการนอกหน่วยบริการและในชุมชน เพื่อสนับสนุนนโยบาย Social distancing และลดความแออัดในหน่วยบริการ

1

บริการร้านยาสุขภาพชุมชน Model 1-3



2

บริการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน



3

บริการ Telehealth / Telemedicine/Tele pharmacy



4

บริการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และบริการด้านกายภาพบำบัด



5

บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ (รองจากพรก.กู้เงิน)





QR code เพื่อ download คู่มือ
หรือ E-book พิมพ์ shorturl.at/FGLO8





ขอบคุณครับ