

มาตรการจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
กรณีบริการที่รองรับสถานการณ์ COVID และบริการที่ได้รับผลกระทบ
จากสถานการณ์ COVID

คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ
ครั้งที่ 5/2563 วันที่ 17 มิถุนายน 2563 เวลา 13.30-16.30 น.

1.บริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP) ปีงบประมาณ 2563

การประชุมคณะกรรมการ 7x7 ครั้งที่ 4/2563 วันที่ 19 พ.ค.63 วาระ 5.3 สถานการณ์เงินหน่วยบริการ
ในสังกัด สป.สร. ไตรมาส 2 ปี 2563 มีมติ

- 1) รับทราบสถานการณ์การเงินหน่วยบริการ ไตรมาส 2 ปี 2563
- 2) มอบคณะทำงานฯ 5x5 และ CFO เขตสุขภาพติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินหน่วยบริการ และ
เสนอมาตรการเพิ่มเติมส่งมายังสปสช.เขตเพื่อรวบรวมส่งสปสช. ส่วนกลาง
- 3) เห็นชอบในหลักการมาตรการแก้ไขปัญหาสภาพคล่องหน่วยบริการ ดังนี้
 - 3.1) ใช้เงินกันระดับเขต ในเขตที่ยังมีวงเงินกันเหลือ โดยจัดสรรไม่เกิน ก.ค.63
 - 3.2) ใช้เงินกันระดับประเทศปิดยอดประกันขั้นต่ำ โดยใช้ข้อมูลผลงานบริการ ณ เมย.63 และจัดสรรภายใน
มิ.ย.63 ให้ได้ 85% ของยอดประกันรายรับทั้งปี
 - 3.3) ปรับ Base rate เพื่อให้สามารถปิดยอดประกันขั้นต่ำได้ 100%
 - 3.4) มอบ สปสช.และกสร.ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล ศึกษาผลกระทบ และ ข้อเสนอทางเลือกเสนอต่อคณะกรรมการฯ 7x7 พิจารณาต่อไป

1.บริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP) ปีงบประมาณ 2563

จากการหารือร่วมกันวันที่ 29 พ.ค.63 ระหว่างกองเศรษฐกิจฯ ผู้แทนหน่วยบริการ และ สปสช. เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลผลงานบริการ ผลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการผู้ป่วยใน เพื่อศึกษาผลกระทบ และข้อเสนอทางเลือกต่อคณะกรรมการฯ 7x7 มีข้อสรุปดังนี้

1) ใช้เงินกันระดับเขตคงเหลือ 63 ของแต่ละเขตที่ยังมีเหลือก่อน โดยเร่งรัดให้เขตปรับเกลี้ย และแจ้งมติ สปสช.ให้ สปสช.ทราบภายในวันที่ 17 มิ.ย.63 เพื่อโอนเงินให้หน่วยบริการภายในสิ้นเดือน มิ.ย.63

2) ปรับอัตราจ่ายจาก 8,250 บาท เป็น อัตรา 8,750 บาท ต่อ Adj.RW เริ่มประมวลผลจ่ายชดเชยตั้งแต่วันที่ มิ.ย.-ก.ย.63

3) มอบ สปสช.นำเสนอบอร์ด สปสช.ต่อไป

รายการ	ปี62 ได้รับงบ	ปี63 ได้รับงบ	ข้อมูล service date (9+3)		คาดการณ์ผลงาน 63 จากค่าเฉลี่ย 7 เดือน
			ประมาณการ base rate ตาม ผลงานที่ได้รับงบ 63	ประมาณการ base rate เบื้องต้น	ประมาณการ base rate เมืองต้น
1. งบประมาณปี63 หลังกันเงินระดับประเทศ (ล้านบาท)	62,802	66,073	66,073	66,073	66,073
2. ผลงาน Sum adjRW IP-ทั่วไปรวม (ล้านบาท)	7.34	7.562	7.562	7.801	7.480
% sum adjRW IP-ทั่วไป growth	3.06%	3.06%	3.06%	6.31%*	1.93%
2.2 Sum adjRW เฉพาะบริการในเขต (ล้าน) หลัง audit	6.46	6.806	6.760	6.948	6.657
2.3 Sum adjRW เฉพาะบริการแบบ Fix(ล้าน) หลัง audit	0.88	0.756	0.802	0.853	0.823
3 อัตราจ่ายเฉลี่ยต่อ adjRW ในภาพรวม IP-ทั่วไป (บาท)	8,558	8,737	8,737	8,470	8,833
3.1 เฉลี่ยจ่าย base rate เฉพาะบริการในเขต (บาท)	8,377	8,562	8,552	8,250	8,747
3.2 เฉลี่ยจ่าย base rate เฉพาะบริการข้ามเขต (บาท)	9,600	9,600	9,600	9,600	9,600
4. คาดการณ์จ่ายชดเชยรวม	62,802	66,073	66,073	66,073	66,073
4.1 งบประมาณ - เฉพาะบริการในเขต (ล้านบาท)	54,097	58,275	57,811	57,325	57,533
4.2 งบประมาณ - จ่ายแบบ Fixed (ล้านบาท)	8,705	7,798	8,262	8,748	8,541
5. คงเหลืองบประมาณ (1-4)	-	-	-	-	-

*หมายเหตุ : อัตราเบื้องต้นที่ประมาณจากค่าเฉลี่ยผลงานปี 63 จำนวน 7 เดือน เป็นอัตราที่รวมเงินจ่ายคืน พรบ.แล้ว

1.บริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP) ปีงบประมาณ 2563

(ร่าง) มติ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ ครั้งที่ 6/2563 วันที่ 15 มิ.ย.63

“เห็นชอบข้อเสนอการปรับอัตราจ่ายบริการสาธารณสุข งบกองทุนปีงบประมาณ 2563 กรณี ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP) ปีงบประมาณ 2563 โดยให้ สปสช.สามารถปรับอัตราจ่ายค่าบริการผู้ป่วยใน ทั่วไป(IP) การใช้บริการในเขตฯ ตามการคาดการณ์ปริมาณผลงานบริการที่เกิดขึ้น โดยมีผลตั้งแต่การ ประมวลผลจ่ายชดเชยค่าบริการเดือนมิถุนายน ถึง เดือนกันยายน 2563”

2. กรณีค่าบริการกรณีผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 ที่มีภาวะแทรกซ้อนซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง

กรมการแพทย์ และ Uhosnet ขอปรับอัตราค่าบริการเพิ่มเติมกรณีผู้ป่วย COVID-19 ที่มีภาวะไตวายร่วมด้วย ดังนี้

1) ผู้ป่วย COVID-19 ที่มีภาวะไตวายเฉียบพลัน (Acute Kidney Injury)

- เบิกค่าบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมประเภทต่อเนื่อง (CRRT)
- เบิกค่าบริการล้างไตด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD)

2) ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (ESRD) ที่ฟอกเลือด/ล้างไตทางช่องท้อง ที่ติดเชื้อ COVID-19

- เบิกค่าฟอกเลือดเพิ่มเป็นค่าตัวกรอง เนื่องจากไม่สามารถใช้ซ้ำได้
- เบิกค่า APD จนกว่าผู้ป่วยจะทำ CAPD ต่อได้ด้วยตนเอง

(ร่าง) มติ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ ครั้งที่ 6/2563 วันที่ 15 มิ.ย.63

เห็นชอบให้เพิ่มแนวทางการบริหารจัดการงบบริการ COVID-19 ดังนี้ “กรณีที่หน่วยบริการมีความจำเป็นในการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ที่มีค่าใช้จ่ายสูง (มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง) และหากไม่ได้รับการรักษาจะเป็นอันตรายกับผู้ป่วย ให้หน่วยบริการสามารถอุทธรณ์ค่าใช้จ่ายเป็นรายกรณี ภายใต้งบประมาณสำหรับ บริการ COVID-19 ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด โดยคำนึงถึงความเห็นของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน”

1. รพ.รามาริบดี ได้มีการดำเนินการจัดบริการ Ramathibodi home-based chemotherapy model (RHCM) ตั้งแต่ปี 2559 พบว่าต้นทุนไม่ต่างจากการมารับบริการใน รพ. และ มะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย ได้มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติการให้บริการ เคมีบำบัดที่บ้าน (Home Chemotherapy)
2. กรมการแพทย์ มีการแต่งตั้งกลไกการขับเคลื่อนขยายระบบบริการ 3 คณะ
 - มีข้อเสนอให้มีการขยายการจัดบริการ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับบริการ chemo อย่างต่อเนื่องไม่ต้องมา รพ. ซึ่งจะลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ และเสนอให้จ่ายชดเชยแบบ One day surgery (ODS) ซึ่งจะลดการใช้บริการแบบผู้ป่วยในทั่วไป โดยคาดว่าในปี 2563 จะมี รพ.ร่วมดำเนินการจำนวน 27 แห่ง ครอบคลุม 13 เขต
3. มติ คกก. 7x7 เมื่อ 19 พค.63 เห็นชอบในหลักการบริการรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัดที่บ้าน และมอบกรมการแพทย์ สปสช. ร่วมกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รพ.รามาริบดี จัดทำรายละเอียดข้อเสนอรูปแบบบริการ มาตรฐานบริการ อัตราและรูปแบบการจ่ายต่อไป

(ร่าง) มติ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ ครั้งที่ 6/2563 วันที่ 15 มิ.ย.63

นำร่องบริการยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่บ้าน (Home Chemotherapy for CA Colon) ในพื้นที่ที่มีความพร้อม โดยจ่ายในลักษณะค่าบริการแบบ ODS การบริการต้องเป็นไปตามมาตรฐานบริการหรือแนวทางปฏิบัติการของวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และมีระบบกำกับ ติดตามมาตรฐานและความปลอดภัยของผู้ป่วย ก่อนขยายผลในระยะต่อไป

4. โครงการ TELEHEALTH/TELEMEDICINE

- เพื่อสนับสนุนนโยบาย social distancing และลดความเสี่ยงการติดต่อและแพร่กระจายเชื้อ covid19
บริการ Telehealth สำหรับผู้ป่วยรายเก่าที่แพทย์พิจารณาเห็นว่าสามารถรับบริการ ด้วยระบบ Telehealth ได้
- 1.1 นำร่องหน่วยบริการที่พร้อมดำเนินงาน (กรมการแพทย์ 27 แห่ง) + Uhosnet + รพ.สังกัด สป.สร.
 - 1.2 มาตรฐาน และคุณภาพบริการเป็นไปตามสภาวิชาชีพกำหนด

(ร่าง) มติ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ ครั้งที่ 6/2563 วันที่ 15 มิ.ย.63

บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth /Telemedicine) สายด่วนสุขภาพจิต
อัตรา 30 บาทต่อครั้ง โดยการให้บริการต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพประกาศกำหนด

รับทราบมาตรการจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการที่
รองรับสถานการณ์ COVID และบริการที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID

Thank You!

OurSpace. biz



ทดมรวมเดือช่าย...ทฉากทฉายเพือหนึ่งเดือย :
รวมพลังสร้างสรรด์หลักประกันสุขภาพที่ยังยืน