

ความคืบหน้าการจัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ให้แก่หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. และ รพ.สต.
กรณี รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

เสนอ

เสนอ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี

ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 26 ธันวาคม 2566

ความเป็นมา

1.ประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพสต.)ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 19 ตุลาคม 2564

2.คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ครั้งที่ 2/2565) มีมติเห็นชอบในหลักการ แนวทางและรูปแบบการจัดสรรเงินกองทุน UC ตามนโยบายกระจายอำนาจ ปี 2566 ตามที่คณะทำงานจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข เสนอ (วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2565)

3.คณะทำงานประสานและจัดทำข้อเสนอการจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัวของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ สอน.และ รพสต. ที่ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย มีมติเห็นชอบในหลักการ แนวทางและรูปแบบการจัดสรรเงินกองทุน UC ตามนโยบายกระจายอำนาจปี 2567 (วันที่ 7 มิถุนายน 2566)

4.คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน รับทราบข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบกองทุน UC สำหรับปี 2567 (ครั้งที่ 9/2566 วันที่ 14 กันยายน 2566) และมอบให้คณะทำงานนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปปรับปรุงเพื่อนำเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผ่านคณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์พิจารณา (วันที่ 25 กันยายน 2566)

5. คณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ พิจารณาแล้ว มีมติเสนอต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11/2566 ในครั้งนี้

หลักการ แนวทางการจัดสรรงบประมาณ UC สำหรับ สอน. และ รพสต.ถ่ายโอนปี 2567 (1)

1. เป็นไปภายใต้มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2/2565 (และประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น (กกถ.) ลงวันที่ 5 ตุลาคม 2564) โดย

1.1 หลักการ สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังคงสถานะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นเครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แม้ถ่ายโอนให้ อบจ.แล้ว โดยอาจเป็นเครือข่ายกับหน่วยบริการสังกัด กสธ.(รพช. รพท. รพศ.),เครือข่ายกับหน่วยบริการนอก กสธ,เครือข่ายกันเอง, หรือเครือข่ายกับหน่วยบริการเอกชน ฯลฯ

1.2 ทางเลือก รูปแบบ การจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ

1.2.1 จัดสรรงบประมาณผ่านหน่วยบริการประจำ (CUP)

1.2.2 โอนงบประมาณตรงให้ รพสต.ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ (CUP)

1.2.3 ทางเลือกอื่นๆ (ถ้ามี)

ทั้งนี้ สามารถเลือกทางเลือกได้ โดยไม่จำเป็นต้องดำเนินการเหมือนกันทุกแห่ง

2. การจัดบริการในระดับพื้นที่ ยังคงเป็นเครือข่ายหน่วยบริการที่เชื่อมต่อกัน ทั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับ-ส่งต่อ โดยประชาชนผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้ตามสิทธิประโยชน์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หลักการ แนวทางการจัดสรรงบประมาณ UC สำหรับ สอน. และ รพสต.ถ่ายโอนปี 2567 (2)

3. หน่วยบริการประจำยังคงสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ การจัดบริการโดยทีมสหวิชาชีพและทรัพยากรที่จำเป็นในการจัดบริการให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ(ถ่ายโอน) ตามความเหมาะสมและตามรูปแบบข้อตกลง ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
4. ค่าบริการสาธารณสุขตามผลงานบริการ จ่ายให้กับหน่วยที่เป็นผู้จัดบริการโดยตรง บริการใดที่เป็นค่าดำเนินการร่วมกันระหว่าง รพ.แม่ข่ายกับ สอน./รพ.สต.ถ่ายโอน ให้มีการกำหนดสัดส่วนการจ่ายให้ชัดเจน มีการประเมินศักยภาพการจัดบริการของ สอน./รพ.สต.ถ่ายโอน กรณีการส่งต่อผู้ป่วยนอกให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด โดยใช้อัตราค่าบริการและค่ายา เวชภัณฑ์ตามอัตราที่กำหนด
5. ควรให้มีการศึกษาต้นทุนการจัดบริการ ผลกระทบ ผลลัพธ์ ความพึงพอใจ ปัญหาอุปสรรค ของ สอน./รพ.สต. ถ่ายโอน อย่างเป็นระบบในช่วงปี 2566-2567 เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ประกอบการพิจารณาเป็นข้อเสนอในปี 2568
6. แนวทางตามเอกสารแนบท้ายนี้ ให้ใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาตัดสินใจของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ในกรณีที่พื้นที่มีข้อมูลไม่เพียงพอ (ในส่วนงบ OP,PPB,ค่าเสื่อมฯ) โดยไม่ถือเป็นการสั่งการจากส่วนกลาง ยกเว้นในกรณีที่ไม่สามารถตกลงกันได้ (ภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2566) ให้ สปสช.จัดสรรตามเอกสารแนบท้ายนี้

ปัญหาอุปสรรค ปี 2566

จังหวัด	ปัญหา-อุปสรรค	การดำเนินการแก้ไข
ราชบุรี	ไม่สามารถชำระหนี้ค้างระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ก่อนปี 2566	รวบรวมเอกสาร แจ้ง สสจ. เพื่อดำเนินการต่อไป
กาญจนบุรี	<ul style="list-style-type: none"> - การโอนเงินเหมาจ่ายรายหัว ล่าช้า (กันยายน 2566) - รพ.สต.ไม่สามารถจ่ายหนี้ค่ารักษาพยาบาลของประชาชนที่ลงทะเบียนสิทธิของตน ให้กับ รพ.ที่รักษาได้ สาเหตุ จาก ระเบียบฯ และข้อมูลในการรับบริการ - ผู้ป่วยต้องมีใบส่งตัว เพื่อเข้ารับบริการต่างหน่วยบริการ สาเหตุประเด็นจากการชดเชยบริการ (มีเรื่องร้องเรียนผ่าน 1330) 	<ul style="list-style-type: none"> - เร่งรัดการจัดทำข้อตกลงของปี 2567 - อบจ.เร่งประสานกรมส่งเสริมฯ เพื่อดำเนินการแก้ไขระเบียบที่เกี่ยวข้อง - ข้อมูลบริการปี 2566 ขอดำเนินการจัดส่งผ่าน eclaim เพื่อนำข้อมูลเข้าคณะทำงานฯ เพื่อดำเนินการชำระหนี้ค้างชำระต่อไป - กสพ.กาญจนบุรี มีข้อตกลงร่วมมีแนวทางไม่ต้องมีใบส่งตัวในการเข้ารับบริการ
สุพรรณบุรี	รพ.จัดทำข้อตกลงที่นอกเหนือข้อตกลงของจังหวัด ไม่สามารถชดเชยค่าบริการ	ให้ประสาน สสจ.เพื่อนำเรื่องเข้า กสพ.จ.สุพรรณบุรี ปี 2567
นครปฐม	ไม่สามารถชำระหนี้ค้างระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ก่อนปี 2566	รวบรวมเอกสาร แจ้งที่ สสจ. เพื่อดำเนินการต่อไป
สมุทรสาคร	งบค่าเสื่อมที่ไม่ได้ดำเนินการก่อนปี 2566	สามารถดำเนินการขยายเวลาและปรับเปลี่ยนแผนให้อยู่ภายใต้ CUP เดิม
ประจวบคีรีขันธ์	<ul style="list-style-type: none"> - รพ.ไม่สามารถจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ปี 2566 ให้กับ รพ.สต.ถ่ายโอนได้ (MOU ระบุจ่ายให้ รพ.แม่ข่าย หักต้นทุนแล้วค่อยโอน ไป รพ.สต.) - ไม่สามารถชำระหนี้ค้างระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ก่อนปี 2566 	<ul style="list-style-type: none"> - สปสข.คืนข้อมูล เพื่อนำเข้า กสพ. พิจารณาต่อไป - รวบรวมเอกสาร แจ้งที่ สสจ. เพื่อดำเนินการต่อไป
รวม	<ul style="list-style-type: none"> -การจัดเครือข่ายบริการ ที่ 1 รพ.สต.มี แม่ข่ายมากกว่า 1 มีผลต่อการกระจายวัคซีน การคำนวณผลงานบริการ -มีปัญหาคความเข้าใจในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการบันทึกเบิกชดเชย ของ รพ.สต. ผ่านระบบของ สปสข. ไม่ถูกต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - สปสข.ทำหนังสือแจ้งพื้นที่ เพื่อเลือก รพ.แม่ข่าย 1:1 โดยไม่ได้มีผลต่อประชากรที่ลงทะเบียน แต่จะมีผลต่อการชดเชยบริการ - ชี้แจงทำความเข้าใจในประเด็นปัญหา และประสานหน่วยบริการ

ข้อมูลประชากร รพ.สต.ถ่ายโอน ปี 2567

จังหวัด	หน่วยบริการ(แห่ง)					ประชากร(คน)		
	รพ.	หน่วย บริการปฐม ภูมิ	รพ.สต.ถ่าย โอน ปี 2566	รพ.สต.ถ่าย โอน ปี 2567	รพ.สต.ถ่าย โอน ร้อยละ	ประชากร ทั้งหมด	ประชากรถ่าย โอน	ร้อยละ ประชากรถ่าย โอน
ราชบุรี	11	169	79		50.32%	613,367	215,177	35.08%
กาญจนบุรี	16	150	97	48	100.00%	608,503	467,043	76.75%
สุพรรณบุรี	10	176	174		100.00%	629,453	525,185	83.44%
นครปฐม	9	138	36		26.67%	603,255	113,072	18.74%
สมุทรสาคร	3	59	37		69.81%	408,713	205,527	50.29%
สมุทรสงคราม	3	56				130,607		
เพชรบุรี	8	121		5	4.31%	342,861	13,279	3.87%
ประจวบคีรีขันธ์	8	89	16		19.51%	416,930	79,047	18.96%
สปสข. เขต 5	68	958	439	53	54.07%	3,753,689	1,618,330	43.11%

การดำเนินการปี 2567

- 25 ตุลาคม 2566 ชี้แจงแนวทางการจัดทำข้อตกลงสนับสนุน รพ.สต.ถ่ายโอน ปี 2567
- 7 ธันวาคม 2566 ชี้แจงแนวทางการเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 31 ธันวาคม 2566 สปสช.เขต 5 ราชบุรี ได้รับ ข้อตกลงของ 7 จังหวัดที่มีการถ่ายโอน (สปสช.แจ้งหนังสือให้พื้นที่รับทราบครบแล้ว)

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ปีงบประมาณ 2567

- 31 ธันวาคม 2566 สปสช.เขต 5 ราชบุรี ได้รับข้อตกลงไม่ครบ 7 จังหวัด ไม่สามารถตกลงกันได้
แนวทางการจัดสรรงบประมาณ จะเป็นไปตามมติบอร์ด ที่กำหนด
งบค่าเสื่อม พื้นที่ไม่เคร่งครัดการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด

การบริการ ปี 2567 ยังยึดการบริการสุขภาพเป็นแบบเครือข่ายบริการเช่นเดิม การนำหน่วยเอกชนเข้ามาในพื้นที่เพื่อชั้นสูตรทางเทคนิคการแพทย์ หรือเอ็กซเรย์ จะมีผลต่อการชดเชยค่าบริการที่ไม่ได้ระบุในข้อตกลง และระบบการส่งต่อในพื้นที่ หากพบความผิดปกติ ขอให้ดำเนินการแจ้ง สสจ. และ สปสช. ทุกบริการ

- 1.รับทราบแนวทาง แนวทางการจัดสรรงบประมาณ UC สำหรับ สอน. และ รพสต.ถ่ายโอนปี 2567
- 2.สปสช.เขต 5 ราชบุรี ได้ทำหนังสือเร่งรัดพื้นที่ในการจัดทำข้อตกลงในพื้นที่ภายใน 31 ธันวาคม 2566 เพื่อดำเนินการโอนงบประมาณต่อไป