

## การบริหารค่าใช้จ่าย

ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ  
ที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC) ปี 2562

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต5ราชบุรี

# 1. วัตถุประสงค์ เป้าหมาย

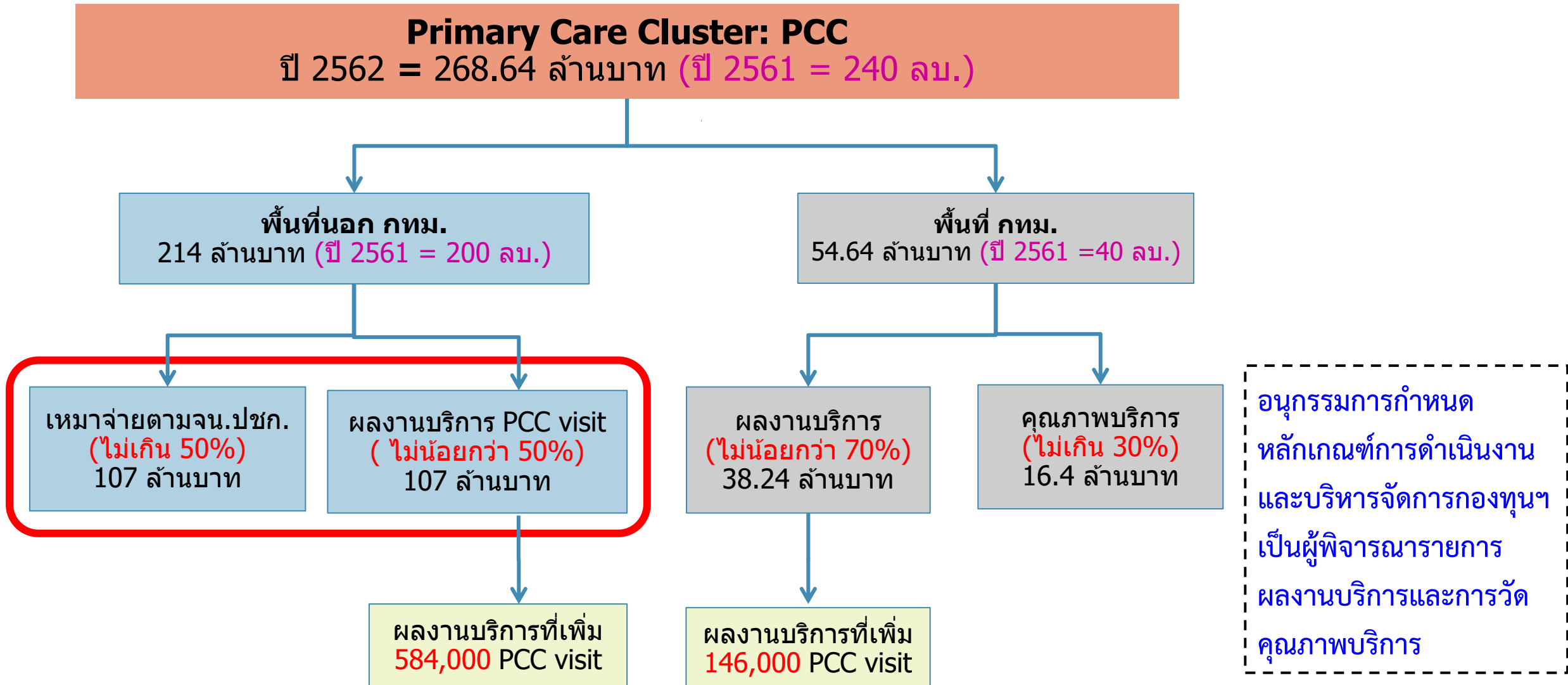
## วัตถุประสงค์ เพื่อ

- (1) เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยนอกและบริการในชุมชนที่จำเป็นสำหรับประชาชนผู้มีสิทธิ อย่างมีคุณภาพ โดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมหมอครอบครัว
- (2) เพิ่มการเข้าถึงบริการเชิงรุกสำหรับกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มประชาชนที่เข้าไม่ถึงบริการ
- (3) เพิ่มคุณภาพและบริการแบบไร้รอยต่อ

## เป้าหมาย คือ

จำนวนบริการผู้ป่วยนอกในลักษณะคลินิกหมอครอบครัว ที่เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า 730,000 ครั้ง นอกพื้นที่กรุงเทพมหานคร 584,000 ครั้ง  
ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 146,000 ครั้ง

# ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว



# แนวทาง เงื่อนไขและหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

จ่ายให้หน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการร่วมให้บริการ ที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุขหรือตามที่สำนักงานกำหนดเป็นเครือข่ายหน่วยบริการที่มีศักยภาพบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว สำหรับการบริการแบบคลินิกหมอบริการทั้งในพื้นที่นอกกรุงเทพมหานครและในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้รายการบริการแบบคลินิกหมอบริการ (PCC visit) ต้องผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน โดยมีแนวทางการจ่ายดังนี้

**1.จำนวน 214 ล้านบาท** สำหรับหน่วยบริการประจำ นอกเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีการจัดบริการคลินิกหมอบริการ โดยมีการจัดสรร

**1.1 ไม่เกินร้อยละ 50** (107 ล้านบาท) จัดสรรให้แก่คลินิกหมอบริการที่ขึ้นทะเบียน ณ วันที่ 30 กันยายน 2561 โดยเหมาจ่ายตามจำนวนประชากรผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่คลินิกหมอบริการนั้นรับผิดชอบ ใช้ข้อมูลประชากร ณ วันที่ 1 เมษายน 2561 และจ่ายเงินภายในไตรมาส 1

# แนวทาง เงื่อนไขและหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย (2)

1.2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (107 ล้านบาท) จ่ายตามรายการบริการหรือตามผลงานบริการแบบ PCC และจ่ายเงินภายในเดือนกันยายน 2562 โดยแบ่งสัดส่วนการจ่ายตามผลงานบริการ แยกเป็น

1.2.1 ร้อยละ 70 (74.9 ลบ.) คำนวณตามจำนวน PCC visit (ข้อมูลจาก 43 แพ้ม) โดยคำนวณที่ร้อยละ 75 ตามจำนวนครั้งในการเยี่ยมบ้าน และร้อยละ 25 ตามจำนวนกลุ่มเสียงสูงเบาหวานที่ได้รับการลงทะเบียนใน PCC

1.2.2 ร้อยละ 20 (21.4 ลบ.) คำนวณตามสัดส่วน OP visit ระหว่าง PCC กับ รพ.แม่ข่าย (ข้อมูลจาก 43 แพ้ม)

1.2.3 ร้อยละ 10 (10.7 ลบ.) คำนวณตามอัตราการนอน รพ.ของผู้ป่วยด้วยภาวะที่ควรควบคุมได้ด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC) ให้ได้ตามเกณฑ์ดังนี้

ก. โรค DM/HT ได้แก่ อัตราการนอน รพ.ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ อัตราการนอน รพ.ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ข. โรค COPD with acute exacerbation ได้แก่ อัตราการนอน รพ.ด้วยภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ค. โรค Asthma with acute exacerbation ได้แก่ อัตราการนอน รพ.ด้วยภาวะแทรกซ้อน

# แนวทาง เงื่อนไขและหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

**2.จำนวน 54.64 ล้านบาท** สำหรับหน่วยบริการในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีการจัดบริการคลินิกหมอครอบครัว และให้แนวทาง หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายผ่านความเห็นชอบจาก อปสข. ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้

2.1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 จ่ายตามรายการบริการและหรือตามผลงานบริการ โดยไม่เกินจำนวนงบประมาณที่กำหนด

2.2 ไม่เกินร้อยละ 30 จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ

2.3 ให้มีกลไกคณะทำงานที่มีส่วนร่วมกำหนดรายละเอียดการจ่ายข้อ 2.1 และ 2.2 และเสนอ อปสข. พิจารณาให้ความเห็นชอบ

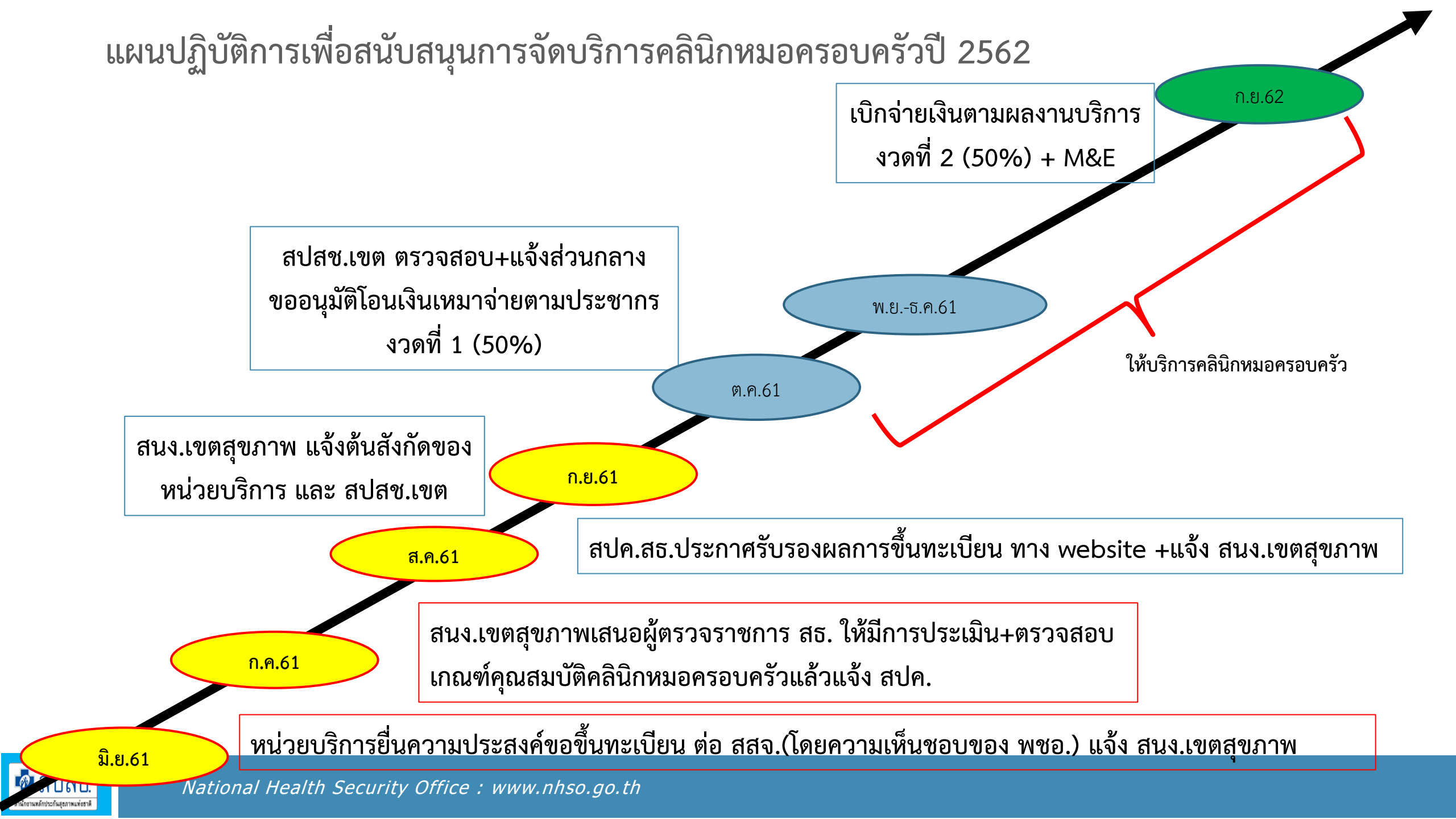
3. ให้สำนักงาน สามารถปรับเกลี่ยวงเงิน ระหว่างข้อ 1 กับข้อ 2 ได้ตามบริการที่เกิดขึ้นจริง

4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขตทุกเขต อาจจัดให้มีกลไกที่ให้คลินิกหมอครอบครัวบูรณาการกับกลไก ที่มีอยู่ เช่น พชอ. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการบูรณาการงบประมาณจากประเภทบริการต่างๆ หรือจากหน่วยงานต่างๆ อย่างเป็นระบบ เพื่อประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร คุณภาพผลงานบริการ และการเข้าถึงบริการของประชาชน

# แนวทางการกำกับ ติดตาม (M&E) บริการปฐมภูมิคลินิกหมอบรรณ PCC ปี 2562 นอกเขต กทม.

กรอบการ M & E	KPI		เป้าหมาย	แหล่งข้อมูล
การเข้าถึงบริการ	PCC visit	การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ชุมชน		43 แพ้ม (สธ.)
		OP visit ของ NCD		
		OP visit ระหว่าง PCC กับ รพ.แม่ข่าย		
คุณภาพบริการ	ตัวชี้วัดคุณภาพบริการสำหรับโรคเรื้อรัง (ACSC) (DM/HT/COPD/Asthma)			IP indiv
ประสิทธิภาพการดำเนินงาน PCC	สัดส่วนของ PCC ที่ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (System+Structure)			

# แผนปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการคลินิกหมอครอบครัวปี 2562





# บทบาทส่วนกลาง- เขต

## 1.สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต

1.1 รับทราบการแจ้งผลการขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัวจากสำนักงานเขตสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข และนำมาตรวจสอบการเป็นหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ รวมทั้งหน่วยร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพในฐานระบบฐานข้อมูลขึ้นทะเบียนหน่วยบริการของ สปสช. ปี 2561 เพื่อรับการจัดสรรงบประมาณค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัวประจำปีงบประมาณ 2562ต่อไป

1.2 แจ้งผลการตรวจสอบหน่วยที่มีคุณสมบัติคลินิกหมอครอบครัวตามข้อ 1.1 แจ้งให้สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิเพื่อเบิกจ่ายเงิน

1.3 กำกับติดตาม การให้บริการของหน่วยบริการและการเข้าถึงบริการของประชาชนในรูปแบบคลินิกหมอครอบครัวในเขตความรับผิดชอบ

สำหรับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 13 กรุงเทพมหานคร ให้เป็นไปตามแนวทางที่ สปสช.กำหนด

# บทบาทส่วนกลาง เขต

## 2.สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ

2.1 ยกร่างออกแบบแนวทางการจัดการในภาพรวมคลินิกหมอครอบครัว ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สปสช.

เขต กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และประเมินผล

2.2 ขออนุมัติแนวทาง การเบิกจ่ายงบประมาณงบค่าบริการสาธารณสุข เพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ ที่มีแพทย์ประจำครอบครัวประจำปีงบประมาณ 2562

2.3 กำกับ ติดตามการดำเนินงานในภาพรวม ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

# หน้าที่ คุณสมบัติของหน่วยบริการปฐมภูมิคลินิกหมอบรรว

## ด้านบุคลากร (STAFF)

1	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 คน ปฏิบัติงาน 3 วัน/สัปดาห์
2	พยาบาลวิชาชีพ 2 คน
3	นักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข 2 คน

## ด้านระบบการจัดบริการ (SYSTEM)

4	มีพื้นที่รับผิดชอบดูแลประชาชน ประมาณ 10,000 คน (+/- 2,000 คน) และตามบริบทของพื้นที่
5	มีรูปแบบการจัดบริการด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว
6	ระบบให้คำปรึกษาเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก โดยใช้เทคโนโลยี
	- Application/LINE
	- โทรศัพท์ / SMS
7	ระบบดูแลส่งต่อเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่าย หรือ หน่วยบริการที่มีศักยภาพสูงกว่า
8	การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคในชุมชน
9	ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการจัดบริการ
10	ข้อมูลสถานะสุขภาพ กลุ่มวัย/รายครอบครัว/รายบุคคล

# ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิแบบคลินิกหมอครอบครัว

## ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัว ปีงบประมาณ 2562

1.หน่วยบริการภาครัฐที่มีความประสงค์จะขึ้นทะเบียนเพื่อรับการประเมินและรับรองให้เป็นคลินิกหมอครอบครัว ให้เป็นไปตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลอื่นที่มีลักษณะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ได้รับการยกเว้นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

2.หน่วยบริการภาคเอกชนที่มีความประสงค์จะขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัว จะต้องขออนุญาตตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นที่มีลักษณะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ได้รับการยกเว้นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ลงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2561

# Project manager

## สปสช.ส่วนกลาง

นายปริญญา ระลึก

สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ 0901975123

## สปสช.เขต5 ราชบุรี

นางรุ่งนภา ปัญญาเดชากุล

0824991156