

แนวทางการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ประเด็นเปลี่ยนแปลงในปี 2564”



นายอุทัย หมั่นเทียนติพันธ์

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 11 สุราษฎร์ธานี

หลักการสำคัญของการบริหารจัดการกองทุน ปี 2564

- 1) รายการบริการส่วนใหญ่คงการบริหารเหมือนปี 2563 ยกเว้นรายการเพิ่มเติมสิทธิประโยชน์ใหม่ หรือปรับปรุงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพมากขึ้น
- 2) สนับสนุนการจัดบริการให้สอดคล้องกับนโยบายการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social distancing) และลดความแออัดในหน่วยบริการ
- 3) การปรับปรุงจะเน้นเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพต่างๆ และกำหนดแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่ายที่ไม่ซับซ้อน

แนวทางการบริหารกองทุนฯ ที่สำคัญ ปี 2564

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

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%)

งบเพิ่มเติมเฉพาะกรณีขาดเซวักชั่น MMR

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง ปี 2564



- ปรับอัตราจ่ายบริการ IP-ในเขต สำหรับบริการ ODS MIS ในระหว่างปีได้ตามผลงานบริการ
- เพิ่มรายการโรคที่จ่ายแบบ ODS+MIS (*ODS เพิ่ม 14 รายการ MIS 5 รายการ*) รวมบริการ Home Chemo
- เขตกทม.สามารถกำหนดเงื่อนไข หรือราคาจ่ายตามรายบริการ สำหรับบริการ Non OP Non IP; NONI หรือบริการผู้ป่วยในที่มีค่าใช้จ่ายสูงเกินปกติเมื่อเทียบกับเงินชดเชยตาม DRG (Outlier)



โรคและหัตถการ One Day Surgery: ODS ที่ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ.2561-2564

ปี 2561 (เริ่ม 1 ม.ค.2561)	ปี 2562 (เริ่ม 1 ม.ค.2562)	ปี 2563 (เริ่ม 1 ม.ค.2563)	ปี 2564
1) Inguinal hernia	13) Foreign body of upper Gastrointestinal Tract	25) Orchidectomy	1) Tenckhoff catheter insertion
2) Hydrocele	14) Pterygium Excision	26) Hysteroscopy	2) Toe amputation
3) Hemorrhoid	15) Female sterilization	27) Amputation finger	3) Split thickness skin graft
4) Vaginal bleeding	16) Percutaneous fracture fixation	28) Wide excision breast mass	4) Surgery of varicose vein
5) Esophageal varices, Gastric varices	17) Fistula in ano	29) Simple mastectomy	5) Circumcision under GA
6) Esophageal stricture	18) Perirectal, Perianal abscess	30) Breast conservative surgery	6) Ureterorenoscopy
7) Obstructive esophageal cancer/tumor	19) Breast abscess	31) Tongue tie release	7) Percutaneous nephrostomy
8) Colorectal polyp	20) Vesicle stone		8) Varicocelelectomy
9) Bile duct stone	21) Ureteric stone		9) Tympanoplasty
10) Pancreatic duct stone	22) Urethral stone		10) Direct laryngoscopy with microlaser excision
11) Bile duct stricture	23) Urethral stricture		11) Turbinoplasty
12) Pancreatic duct stricture	24) Anal fissure		12) Operation on Bartholin's gland
			13) Hysteroscopic resection [myomectomy/polypectomy]
			14) Chemoport implantation
			* อยู่ระหว่างการพิจารณาคาดว่าจะเริ่ม มค. 64



โรคและหัตถการ Minimally Invasive Surgery:MIS ที่ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564

ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564*
1) โรคนิ่วในถุงน้ำดีและถุงน้ำดีอักเสบ (Symptomatic gallstone / cholecystitis)	1) โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (Laparoscopic Colectomy)	1) CA. rt.side colon, rectum
	2) โรคเนื้องอกมดลูกและรังไข่ (Laparoscopic Hysterectomy)	2) Laparoscopic Nephrectomy
	3) ภาวะเนื้องอก เลือดออกและภาวะติดเชื้อมะเร็งในช่องอก (Video Assisted Thoracotomy Surgery: VATS)	3) ACL & Meniscal injury 4) Laparoscopic hernioplasty 5) Morbid obesity * อยู่ระหว่างการพิจารณาคาดว่าจะเริ่ม มค. 64



CR

บริการกรณี
เฉพาะ (CR)



- บริการ ER คุณภาพ
- ผู้ป่วยโรคเลือดออกง่าย รวมโรคอเนวิลลิแบรนต์ ชนิดรุนแรงมาก
- 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
- เพิ่มมาตรการไม่สมทบเงินสำหรับกองทุนท้องถิ่น หากมียอดเงินคงเหลือตามเกณฑ์ที่กำหนด



บริการเหมาจ่ายรายหัว

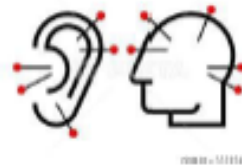
- บริการฟื้นฟูฯ
- บริการแผนไทย
- เงินช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับผู้ให้บริการ

บริการฟื้นฟู



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

บริการแผนไทย



- เพิ่มบริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่

เงินช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับผู้ให้บริการ



- เพิ่มอัตราชดเชยกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการ COVID เป็น 2 เท่าตามมติ ครม.



งบบริการนอกเหนือจากรายหัว



HIV-AIDS

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 (รองบจากพรก.กู้เงิน)





QR code เพื่อ download คู่มือ
หรือ E-book พิมพ์ shorturl.at/FGL08





ขอบคุณครับ