

บริการปฐมภูมิ นวัตกรรมบริการสาธารณสุข ปี 2567

(ดำเนินงานตามประกาศปี 2566)



บริการ
Telemedicine



บริการ
Home ward



บริการ
Lab นอกหน่วย



คลินิกเทคนิคการแพทย์
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คลินิก
เทคนิคการแพทย์



คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คลินิก
พยาบาล



คลินิกกายภาพบำบัดชุมชนอบอุ่น
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คลินิก
กายภาพบำบัด



บริการการแพทย์ทางไกล Telehealth /Telemedicine ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



การดำเนินงานบริการ Telemedicine ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6/2563 เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2563

เห็นชอบใช้งบค่าใช้จ่ายสำหรับกรณี COVID-19 ปีงบประมาณ 2563 จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุข ในบริการต่าง ๆ

บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine) อัตรา 30 บาทต่อครั้ง โดยการให้บริการต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพประกาศกำหนด

ปี 2564

ปี 2565

ปี 2566

เริ่มดำเนินการ 1 ธันวาคม 2563

1. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย คือ โรคเรื้อรังรายเก่าในหน่วยบริการที่มีอาการคงที่และควบคุมโรคได้ดี
2. หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ ที่ร่วมดำเนินการ คือ หน่วยบริการที่มีความพร้อม ของ Application จำนวนรวม 23 แห่ง
3. อัตราค่าชดเชย 30 บาท/ครั้ง

ปรับเงื่อนไข หน่วยบริการที่จะเข้าร่วมจัดบริการ ให้เป็น หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ/หน่วยบริการประจำ ที่มีความพร้อมของ ของ Application หรือ เทคโนโลยีอื่น ที่สามารถเชื่อมโยง การนัดหมาย และการพิสูจน์ตัวตน

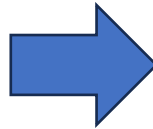
1. ปรับเพิ่มอัตรา ชดเชย จาก 30 บาท/ครั้ง เป็น 50 บาท/ครั้ง
2. เพิ่ม หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำ และมีความพร้อม ของ Application หรือ เทคโนโลยีอื่น ที่สามารถเชื่อมโยง การนัดหมาย และการพิสูจน์ตัวตน

Telehealth /Telemedicine ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

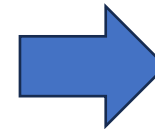
เป็นบริการสาธารณสุขระบบทางไกล ที่จัดบริการแก่ ผู้รับบริการสิทธิ UC โดยผู้ประกอบวิชาชีพของหน่วยบริการ และให้บริการตามมาตรฐานที่ สภาวิชาชีพ หรือกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มโรคเรื้อรัง (โรคเรื้อรังรายเก่าในหน่วยบริการที่มีอาการคงที่และควบคุมโรคได้ดี)



ผู้ป่วยสิทธิ UC



รักษาต่อเนื่องตามนัด



หน่วยบริการปฐมภูมิ,
หน่วยบริการประจำ
หน่วยบริการรับส่งต่อ

วัตถุประสงค์



1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
2. เพื่อให้ประชาชนได้รับการรักษาที่มีคุณภาพและมาตรฐาน
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขโดยการปรับรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-19 และการเปลี่ยนแปลงสู่สถานะ New normal

แนวทางบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth) ปีงบประมาณ 2567

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มการเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน 2. ให้ประชาชนได้รับการรักษาที่มีคุณภาพและมาตรฐาน 3. เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขโดยการปรับรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-19 เปลี่ยนแปลงสู่สภาวะ New normal
งบประมาณ	ใช้งบปี 2566 ไปพลางก่อน
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยสิทธิ UC โรคเรื้อรัง ที่มีอาการคงที่ควบคุมโรคได้ดี ต้องรับการดูแลต่อเนื่องและมีนัดหมายล่วงหน้าในหน่วยบริการ
พื้นที่เป้าหมาย	232 แห่ง
คุณสมบัติหน่วยบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นหน่วยบริการในระบบ UC 2. มีความพร้อมของเทคโนโลยีเพื่อการพิสูจน์ตัวตนและการให้บริการการแพทย์ทางไกลที่สามารถสื่อสารกันได้อย่างชัดเจนระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 3. มีผู้ประกอบการวิชาชีพที่มีความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล ตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนดพร้อมทั้งให้เพียงพอต่อการบริการโดยไม่มีผลต่อการให้บริการหลัก 4. มีกระบวนการในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลของหน่วยบริการ พร้อมทั้งชี้แจงให้ผู้รับบริการรับทราบและยินยอมก่อนเข้ารับบริการ 5. จัดให้มีการทวนสอบข้อมูลการให้บริการได้ ในกรณีที่จำเป็นต้องมีการตรวจสอบ 6. มาตรฐานการรักษาความมั่นคงด้านสารสนเทศ และมีแผนการจัดการความเสี่ยงและควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร
ขอบเขตบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. นัดหมายผู้ป่วยเพื่อเข้ารับบริการ 2. พิสูจน์ตัวตนและแสดงความยินยอมในการเข้ารับบริการของผู้รับบริการ 3. ให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลโดยผู้ประกอบการวิชาชีพของหน่วยบริการตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนด 4. บันทึกข้อมูลการให้บริการในเวชระเบียนตามแนวทางของหน่วยบริการ
อัตราค่าจ่าย	อัตรา 50 บาท/ครั้ง ผ่านระบบ E-claim (ตามขาขึ้น)

ตัวอย่าง แบบประเมินศักยภาพการให้บริการสาธารณสุขทางไกล



แบบประเมินศักยภาพ หน่วยบริการเพิ่มศักยภาพ การให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล

ชื่อหน่วยบริการ..... รหัสหน่วยบริการ.....

สถานที่ตั้ง.....เลขที่.....ถนน.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

กลุ่มโรคที่จะดำเนินการและประมาณจำนวนผู้ป่วยรายโรคที่คาดว่าจะรับบริการสาธารณสุขระบบทางไกล

รวมจำนวน.....คน จำแนก เป็นดังนี้

- ☐ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน คน
- ☐ โรคเบาหวาน จำนวน คน
- ☐ โรคหอบหืด จำนวน คน
- ☐ โรคมะเร็ง จำนวน คน
- ☐ โรคจิตเวช จำนวน คน
- ☐ โรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่ไม่มีความซับซ้อนในการดูแล (ระบุโรค)..... จำนวน คน



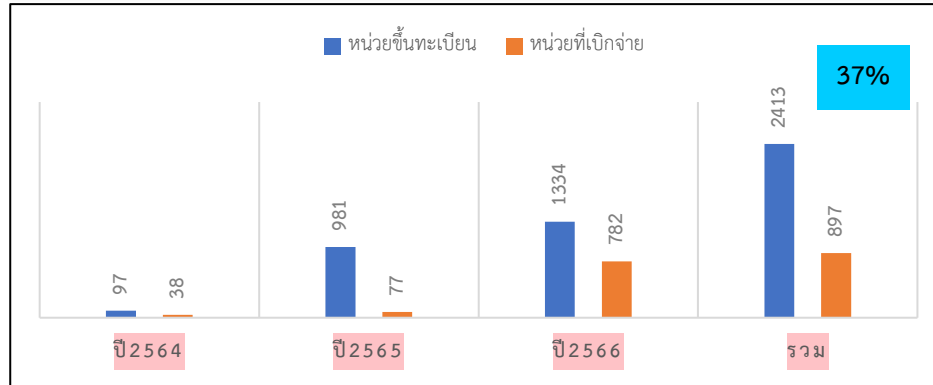
ประเมิน Telemed

กระบวนการให้บริการ

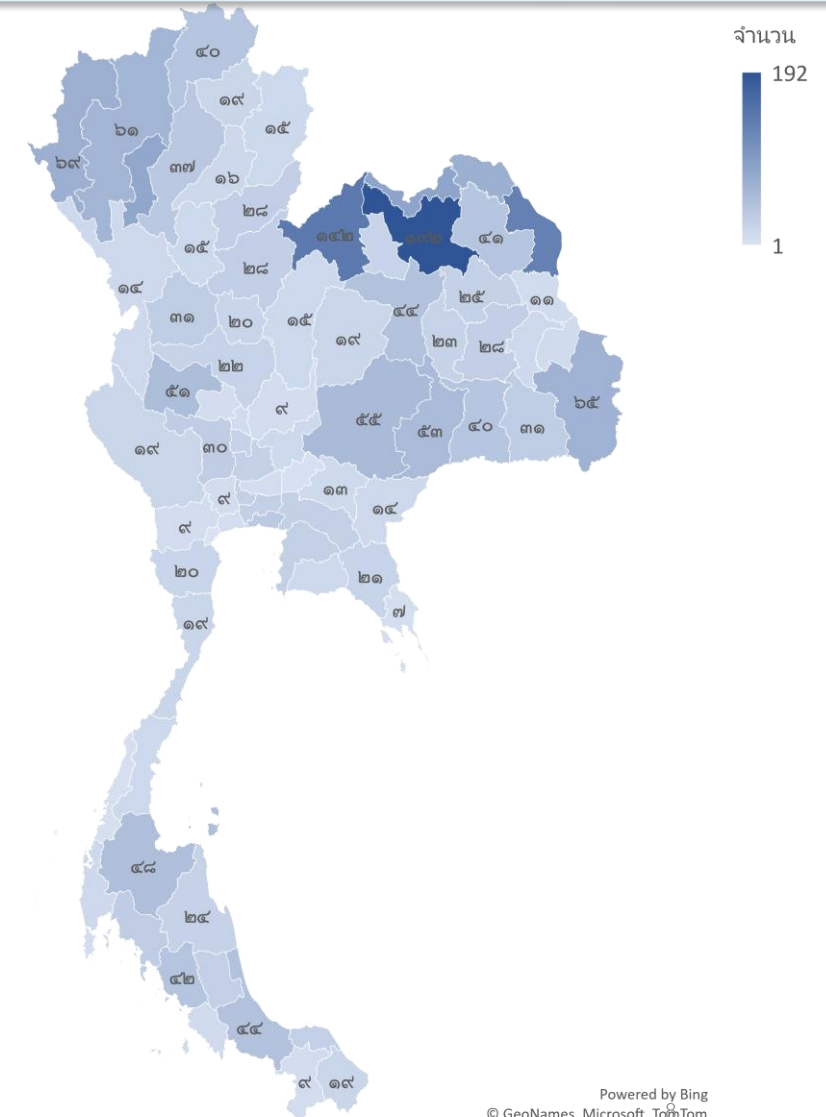


ผลการให้บริการ Telemedicine สะสม 2564-2566 (ภาพระดับประเทศ)

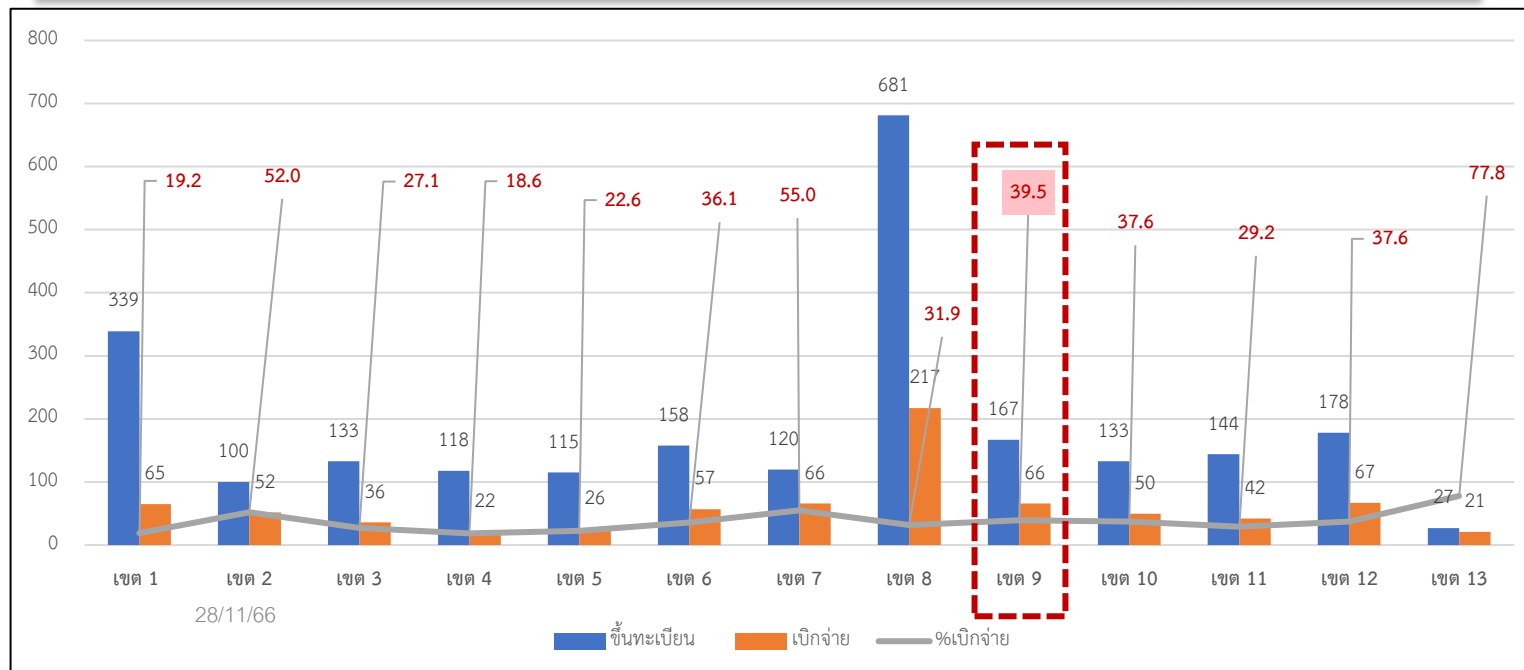
จำนวนหน่วยบริการที่ผ่านการประเมินศักยภาพเทียบกับ
หน่วยบริการที่เบิกจ่าย แยกรายปี



การกระจายตัวของหน่วยบริการที่ผ่านการประเมินศักยภาพ (สะสม)
2,413 แห่ง



จำนวนหน่วยบริการที่ผ่านการประเมินศักยภาพเทียบกับหน่วยบริการที่เบิกจ่าย (สะสม) แยกตามเขต

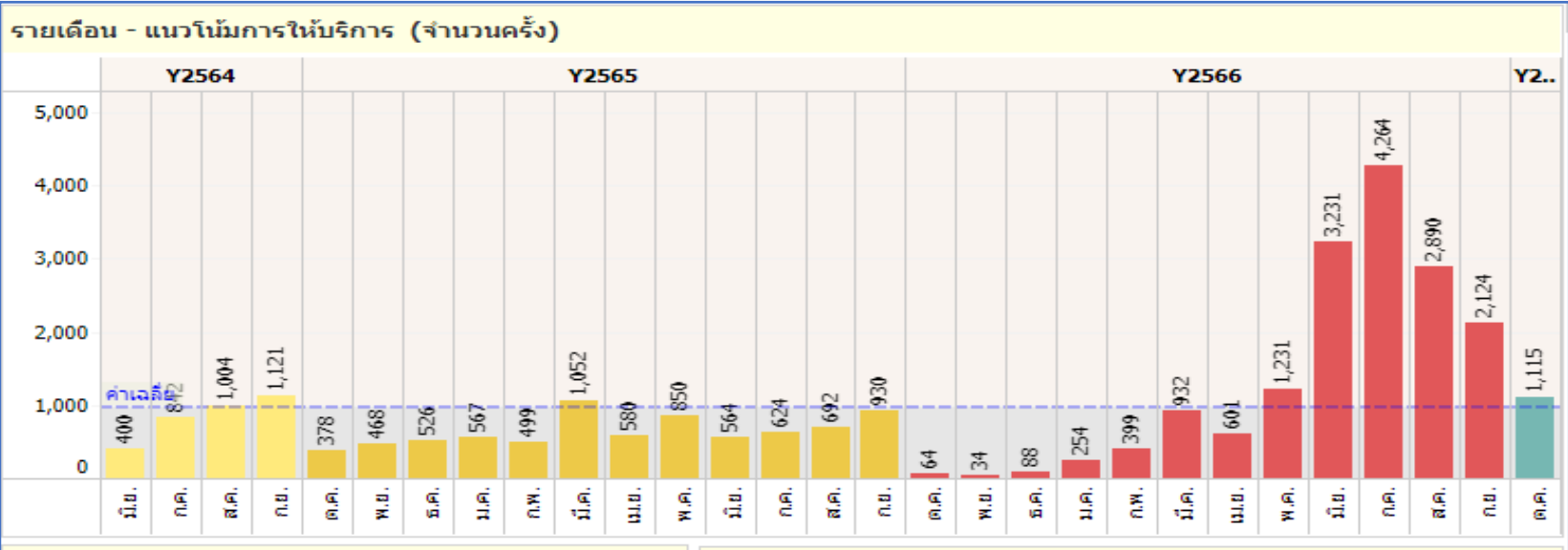
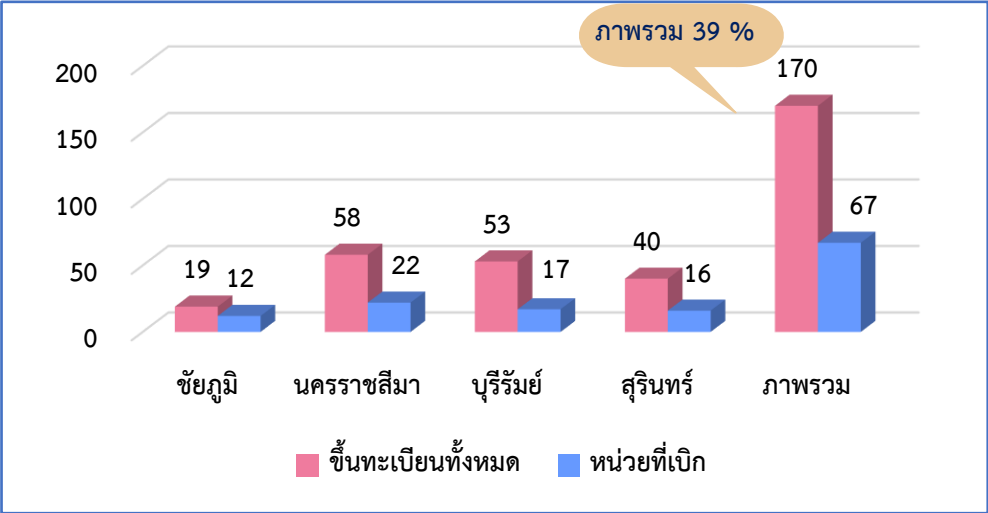


ผลการดำเนินงานบริการการแพทย์ทางไกล Telehealth /Telemedicine

ข้อมูลตั้งแต่เริ่มดำเนินโครงการ ปี 2564

Telemedicine (ข้อมูล ณ วันที่ 26 ต.ค. 66)				บริการ		งบประมาณ (บาท)
จังหวัด	ขึ้นทะเบียนทั้งหมด	หน่วยที่เบิก	คิดเป็น%	จำนวนคน	จำนวนครั้ง	เงินที่จ่าย
ชัยภูมิ	19	12	63%	8,028	13,843	477,890
นครราชสีมา	58	22	38%	3,995	4,344	210,000
บุรีรัมย์	53	17	32%	3,250	3,614	180,220
สุรินทร์	40	16	40%	5,922	6,523	326,150
ภาพรวม	170	67	39%	21,195	28,324	1,194,260

ภาพรวมการขึ้นทะเบียนเทียบกับการเบิกจ่ายแยกรายจังหวัด



ที่มา : <https://medata.nhso.go.th/> ณ วันที่ 26 ต.ค. 2566

การวินิจฉัยโรค				
รพ.	ชื่อโรค			
I10	Essential (primary) hypertension	คน	9,270	
		ครั้ง	11,661	
E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	คน	7,282	
		ครั้ง	10,630	
J45	Asthma	คน	524	
		ครั้ง	848	
Z09	Follow-up examination after treatment for co..	คน	534	
		ครั้ง	544	
F20	Schizophrenia	คน	322	
		ครั้ง	425	
J44	Other chronic obstructive pulmonary..	คน	200	
		ครั้ง	347	



บริการสำหรับการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน

(Home ward)

ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

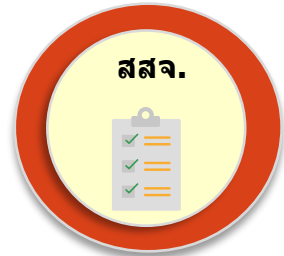


แนวทางการดำเนินงานบริการ สำหรับการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน (Home ward) ปีงบประมาณ 2567

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none">1. เพิ่มคุณภาพชีวิต และลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการระหว่างรับบริการผู้ป่วยใน2. ลดภาวะแทรกซ้อนในการนอนโรงพยาบาล ลดความความแออัด และลดภาระค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ	
ขอบเขตบริการ / กิจกรรมบริการ	<p>เป็นการให้บริการแบบผู้ป่วยในแก่ผู้รับบริการที่ได้รับการวินิจฉัยโรคตามกลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ ตามข้อบ่งชี้ในแนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในบ้านที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและมีรหัสโรค (ICD-10) ทั้งในโรคหลักและโรคร่วม ดังนี้</p> <div><div><p><u>โรคทางกาย 7 กลุ่ม (ประกาศฯ ณ วันที่ 29 ก.ย.2565)</u></p><ol style="list-style-type: none">1) โรคเบาหวาน (diabetes mellitus) ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง2) โรคความดันโลหิตสูง (severe hypertension)3) โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ (decubitus ulcer and pressure area)4) โรคติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (urinary tract infection)5) โรคปอดอักเสบ (pneumonia)6) โรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน (acute appendicitis) ภายหลังได้รับการผ่าตัด7) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</div><div><p><u>โรคทางจิตและการบำบัดสารเสพติด 3 กลุ่ม (ประกาศฯ ณ วันที่ 16 ส.ค.2566)</u></p><ol style="list-style-type: none">1) ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท2) โรคจิตเภทพฤติกรรมแบบโรคจิตเภท และโรคหลงผิด3) ความผิดปกติทางอารมณ์</div></div>	
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยสิทธิ UC	
คุณสมบัติหน่วยบริการ	<ul style="list-style-type: none">■ เป็นหน่วยบริการภาครัฐที่สามารถให้บริการแบบผู้ป่วยใน■ ผ่านเกณฑ์ประเมินศักยภาพการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้านตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด <ol style="list-style-type: none">1) โรคทางกาย 7 โรค ประเมินโดย สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ (ศักยภาพบริการ H:38) กรณีดูแลหลังผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบแบบ ODS ต้องผ่านการประเมินจากกรมการแพทย์2) การบำบัดสารเสพติด ประเมินโดยกรมสุขภาพจิต หรือ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) สังกัดกรมการแพทย์ (ศักยภาพบริการ H:63)3) การดูแลผู้ป่วยจิตเวชอื่น ประเมินโดยกรมสุขภาพจิต (ศักยภาพบริการ H:64)	
รูปแบบการจ่าย	<ol style="list-style-type: none">1. <u>โรคทางกาย 7 โรค</u> จ่ายตามระบบการวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) คำนวณอัตราจ่ายตามค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW) อัตราที่ได้รับต่อหนึ่งหน่วยสัมพัทธ์ขึ้นอยู่กับวงเงินระดับเขต และผลงานการส่งข้อมูลผู้ป่วยในแต่ละเดือน เบื้องต้นอัตรา 8,350 บาท2. <u>บริการผู้ป่วยในจิตเวชและการบำบัดยาเสพติดที่บ้าน</u> คำนวณอัตราจ่ายตามค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW) โดยจ่ายเพิ่มตามสัดส่วนค่า K ที่เป็นส่วนต่างของน้ำหนักสัมพัทธ์ ตามระบบ DRGs ทั้งนี้ นับจำนวนวันนอนแบบต่อเนื่อง ตั้งแต่วันที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการผู้ป่วยใน ณ หน่วยบริการ รวมถึงในสถานที่พำนักของผู้รับบริการนอกหน่วยบริการ จนกระทั่งจำหน่ายผู้ป่วย	
การบันทึกข้อมูล	E- Claim ร่วมกับ โปรแกรม AMED	



กระบวนการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่มีศักยภาพดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน



- สสป. ประสาน สสจ. สำรวจหน่วยบริการที่มีศักยภาพและประสงค์จะดำเนินการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน

- สสจ. ทำหนังสือแจ้งสำรวจหน่วยบริการที่มีศักยภาพและประสงค์จะดำเนินการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)

- ประเมินศักยภาพการดูแลผู้ป่วยในที่บ้านด้วยแบบประเมินตนเอง (self assessment)
- แจ้งความประสงค์ดำเนินงานแก่ สสจ.

พฤศจิกายน - ธันวาคม 2566

- ตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูล
- รวบรวมรายชื่อหน่วยบริการพร้อมแบบประเมินศักยภาพแจ้ง สสป.

ธันวาคม 2566



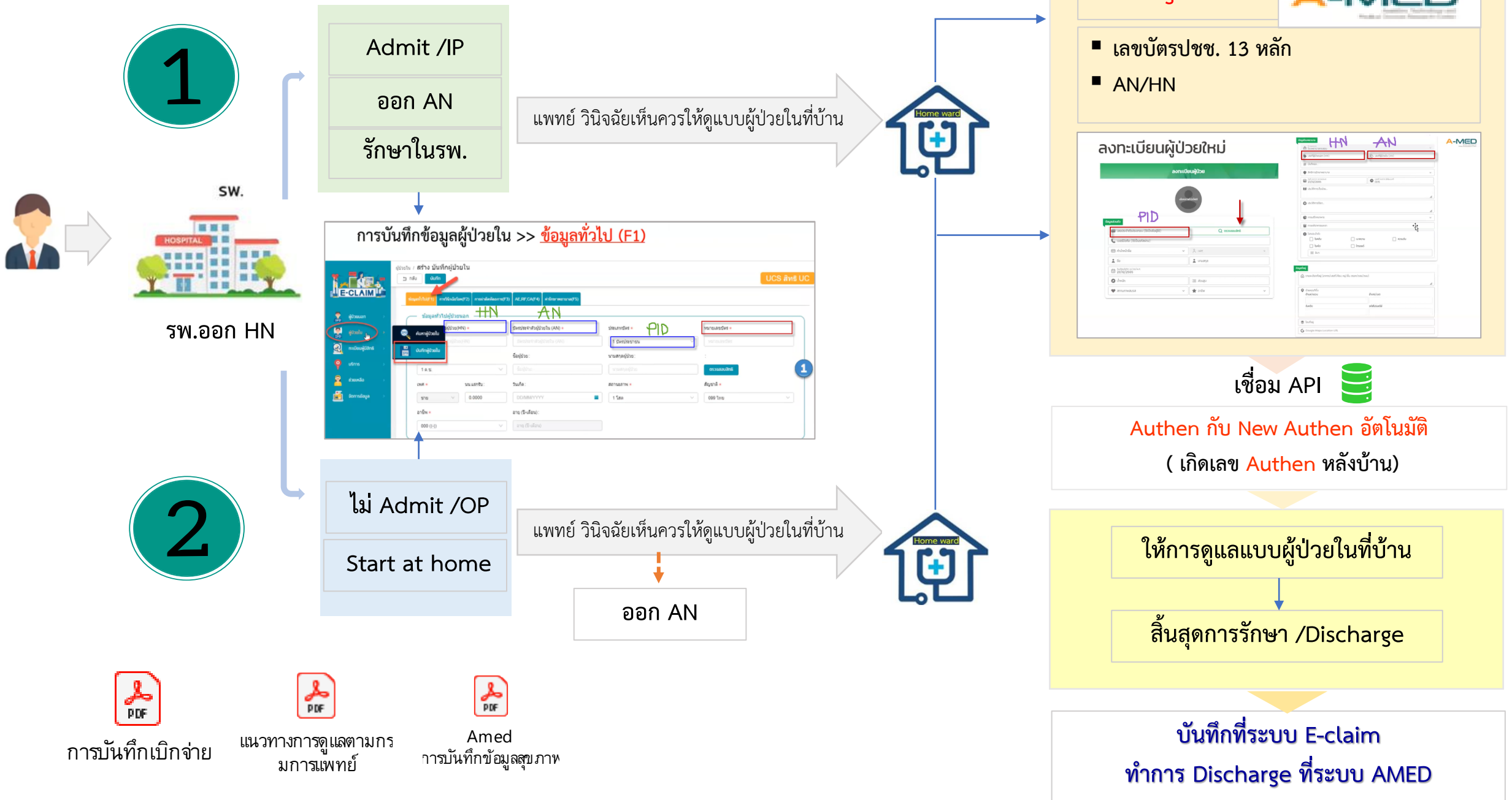
- ตรวจสอบความถูกต้องและสรุปรายชื่อหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ประเมินศักยภาพการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้านและแจ้ง สสปช.

มกราคม 2567

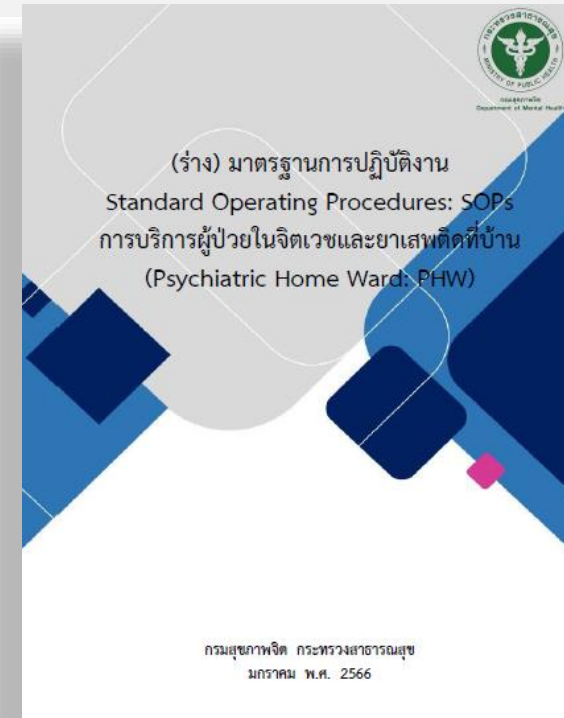


- ตรวจสอบความถูกต้องข้อมูล
- ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน
- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน / หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การชดเชยค่าบริการ / การ Audit / การ Authen / การบันทึกโปรแกรมเพื่อเบิกจ่ายโดยระบบ E - claim และ AMED

ขั้นตอนการบันทึกการให้บริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน Home ward



แนวทางการให้บริการการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน



คู่มือการใช้งาน



Homeward กลุ่ม 5 ไรด์ทั่วไป
<https://line.me/ti/g/i1OgDKYKbl>

Homeward ไรด์ทางจิต
<https://line.me/ti/g/e703Zas7Q7>

LINE | เติบโตขึ้นคุณเสมอ

นอกเหนือจากแอปพลิเคชันสื่อสาร
และส่งข้อความ LINE มุ่งสร้าง...

LINE

LINE | เติบโตขึ้นคุณเสมอ

นอกเหนือจากแอปพลิเคชันสื่อสารและส่งข้อความ
LINE มุ่งสร้างประสบการณ์และบริการที่ช่วย...



นส. พันธิดา

สสป. 0897654238



นาง อุทยา

สถาบันกัลยาฯ (กรมสุขภาพจิต)

081-4421667



นาง Yearee

สสช. (กรมการแพทย์)

08-18230795

คู่มือการใช้งาน DMS Home ward

บททวนสถานการณ์การให้บริการและการชดเชยค่าบริการ Home ward ปีงบประมาณ 2566 (ภาพรวมระดับประเทศ)

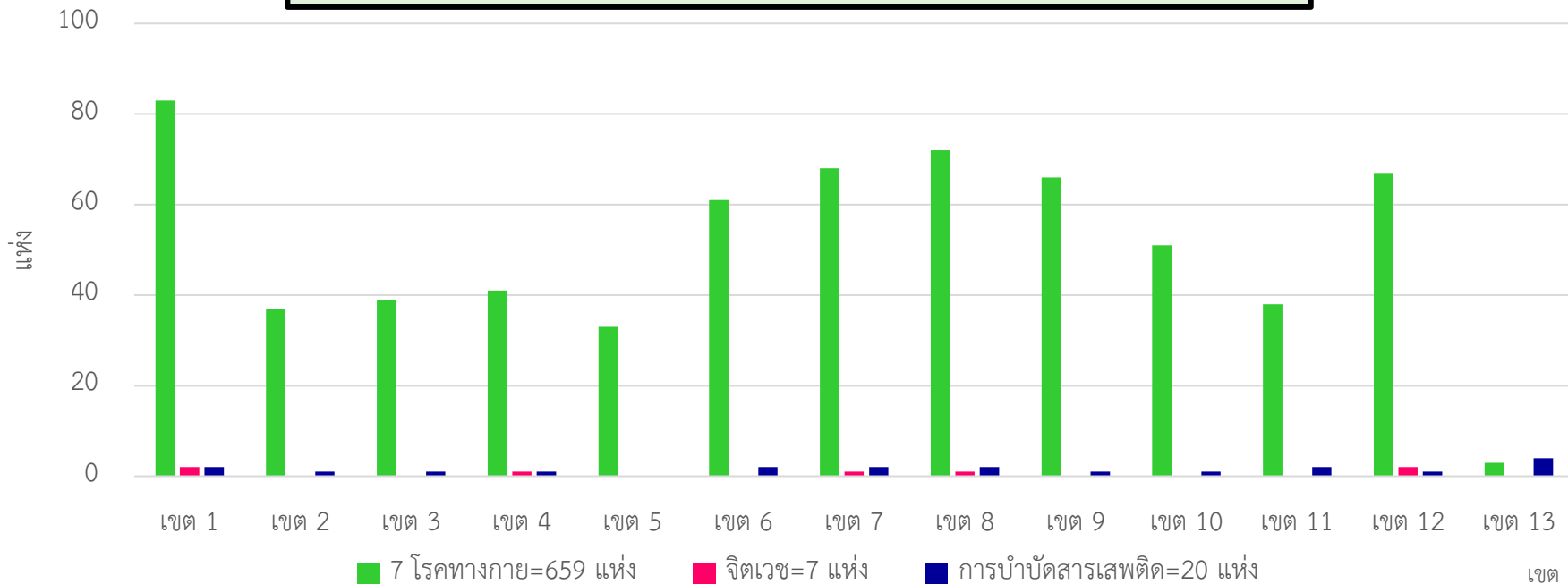
ผลการให้บริการ Home ward ตาม KPI ปีงบประมาณ 2566

เขต	ขึ้นทะเบียน ณ 1 สค. 66 (เป้าหมาย)	เบิกจ่าย ณ 15 กย. 66	% เบิกจ่าย เทียบเป้า
เขต 1	8	6	75%
เขต 2	6	5	83%
เขต 3	6	1	17%
เขต 4	8	1	13%
เขต 5	5	3	60%
เขต 6	7	2	29%
เขต 7	5	5	100%
เขต 8	6	2	33%
เขต 9	3	2	67%
เขต 10	5	2	40%
เขต 11	7	4	57%
เขต 12	6	2	33%
เขต 13	3	0	0%
รวม	75	35	47%

หน่วยบริการ HW (7 โรคทางกาย จิตเวช สารเสพติด) ปีงบประมาณ 2566

สสพ. 7 โรคทางกาย (แห่ง)	กรมสุขภาพจิต จิตเวช/สาร เสพติด (แห่ง)	สบยช. สารเสพติด (แห่ง)	รวม (แห่ง)	งาน โปรแกรม (แห่ง)	แห่ง	คน	ครั้ง	แห่ง	คน	ครั้ง	บาท
659	20	7	686	576	259	14,866	15,925	145	8,883	9,381	39,810,032

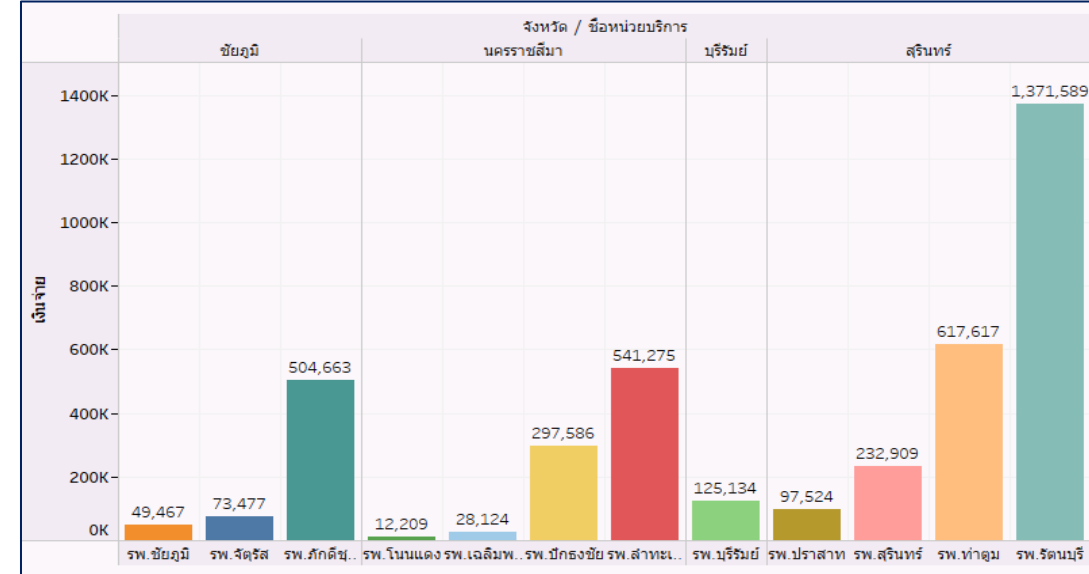
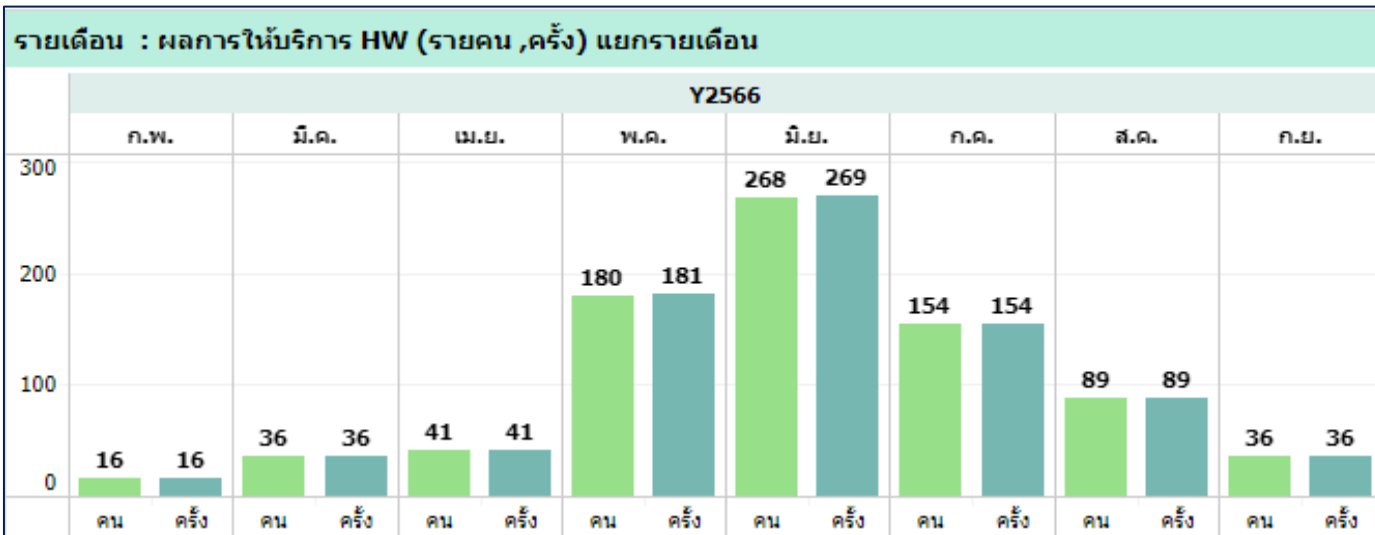
จำนวนหน่วยบริการที่ดำเนินงาน HW (7 โรคทางกาย จิตเวช การบำบัดสารเสพติด) แยกรายเขต



ผลการดำเนินงานบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)

Home Ward (ข้อมูล ณ วันที่ 22 ต.ค. 66)				บริการ		งบประมาณ (บาท)
จังหวัด	ขึ้นทะเบียน ทั้งหมด	หน่วย ที่เบิก	คิดเป็น%	จำนวนคน	จำนวนครั้ง	เงินที่จ่าย
ชัยภูมิ	15	3	20%	169	188	627,607
นครราชสีมา	27	4	15%	174	176	879,194
บุรีรัมย์	12	1	32%	34	35	125,134
สุรินทร์	12	4	8%	417	423	2,319,639
ภาพรวม	66	12	18%	794	822	3,951,574

การเบิกจ่ายค่าบริการ Home Ward แยกรายหน่วยบริการ

ที่มา : <https://medata.nhso.go.th/> ณ วันที่ 22 ต.ค. 2566

รายละเอียด : ผลการให้บริการ HomeWard แยกรายคน ครั้ง จำแนกหน่วยบริการ

จังหวัด	ก..	HCODE	ชื่อหน่วยบริการ	Sum LOS	Sum AdjRW	คน	ครั้ง	เงินจ่าย
ชัยภูมิ	1	10702	รพ.ชัยภูมิ	68	6	14	14	49,467
	2	10974	รพ.จัตุรัส	124	9	21	21	73,477
	3	10982	รพ.ภักดีชุมพล	844	61	134	153	504,663
นครราชสีมา	4	10883	รพ.บึงขัง	233	37	44	45	297,586
	5	10893	รพ.โนนแดง	17	1	4	4	12,209
	6	11608	รพ.ลำทะเมนชัย	558	65	121	122	541,275
	7	24692	รพ.เฉลิมพระเกียรติ	27	3	5	5	28,124
บุรีรัมย์	8	10667	รพ.บุรีรัมย์	173	15	34	35	125,134
สุรินทร์	9	10668	รพ.สุรินทร์	331	28	76	77	232,909
	10	10916	รพ.ท่าตูม	873	74	193	195	617,617
	11	10918	รพ.ปราสาท	40	12	11	11	97,524
	12	10920	รพ.รัตนบุรี	599	174	137	140	1,371,589
	รวมทั้งหมด			3,887	485	794	822	3,951,572



บริการเก็บส่งตรวจนอกหน่วย (Lab นอกหน่วยบริการ)

ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เก็บส่งตรวจนอกรพ.แม่ข่าย และขนส่งไปตรวจวิเคราะห์ผลที่รพ.แม่ข่าย



แนวทางการดำเนินงานบริการเก็บส่งตรวจนอกหน่วยบริการ (Lab นอกหน่วย)

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. ลดความแออัดของการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 2. เพิ่มการเข้าถึงบริการระดับปฐมภูมิที่จำเป็นสำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมายอย่างมีคุณภาพ ทัวถึงและเป็นธรรม
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โรคเรื้อรัง (รายเก่า)
ขอบเขตบริการ	รพ.แม่ข่าย : จัดให้มีหน่วยเจาะเลือด เก็บส่งตรวจ นอกรพ.แม่ข่าย สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับการรักษาต่อเนื่องที่ รพ.แม่ข่าย หน่วยเจาะเลือด : ให้บริการเจาะเลือด เก็บส่งตรวจ นอกรพ.แม่ข่าย และขนส่งไปตรวจวิเคราะห์ผลที่ รพ.แม่ข่าย
คุณสมบัติหน่วยบริการ	รพ.แม่ข่าย : เป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป (รพท. รพศ. รพ.สังกัดกทม. หรือสังกัดอื่นในระดับเทียบเท่าและมีความแออัดในรพ.) ที่จัดบริการเก็บส่งตรวจนอกหน่วยบริการ (รพช.ระดับ F1 และ M2) หน่วยเจาะเลือด : ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานหน่วยบริการเก็บตัวอย่างและขนส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ไม่ต้องขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันฯ มีรูปแบบ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. แม่ข่ายจัดตั้งจุดเจาะเลือดนอกหน่วยด้วยตนเอง และ/หรือ 2. แม่ข่ายจัดหาหน่วยอื่นๆ มาเป็นหน่วยเจาะเลือด เก็บส่งตรวจนอกหน่วย เช่น รพ.สต. คลินิก Lab เอกชน
อัตราการจ่าย	จ่ายเป็นค่าบริการเจาะเลือด เก็บส่งตรวจนอกหน่วย และขนส่ง specimen ไปตรวจวิเคราะห์ผลที่รพ.แม่ข่าย ในอัตราเหมาจ่าย 80 บาท/ครั้ง โดยจ่ายให้รพ.แม่ข่าย
ระบบการเบิก	เบิกจ่ายผ่านระบบ E claim
กำกับติดตาม	กำกับติดตามผลการบริการ และปัญหาอุปสรรค และมีการศึกษาประเมินผลควบคู่การดำเนินการ โดย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสปสช.

Flow การให้บริการเก็บสิ่งส่งตรวจนอกหน่วยบริการ (Lab นอกหน่วย) และการตรวจประเมินหน่วยเจาะเลือดโดยกรมวิทย์ฯ

การให้บริการ



ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
ลิสทิส UCs



รพ.แม่ข่าย



ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
F/U Lab

หน่วยเจาะเลือดนอก รพ.แม่ข่าย



จุดเจาะเลือด/รพ.สต./
Lab เอกชน ฯลฯ

ส่ง specimen ไปตรวจ

การขึ้นทะเบียน

รพ.แม่ข่ายแจ้งความประสงค์ให้
กรมวิทย์ฯ ตรวจประเมินหน่วย
เจาะเลือดนอก รพ.แม่ข่าย



กรมวิทย์ฯ แจ้งสสจ. ตรวจ
ประเมินหน่วยเจาะเลือด



สสจ. แจ้งผลการตรวจ
ประเมินหน่วยเจาะเลือด

กรมวิทย์ฯ แจ้งรายชื่อ รพ.แม่ข่าย
ที่มีหน่วยเจาะเลือดนอก รพ. ผ่านการ
ตรวจประเมิน ให้ สปสช. ส่วนกลาง
(ผ.ทะเบียน และ ผ.จช.)



แจ้งเวียนเพิ่ม
ศักยภาพ รพ.แม่ข่าย

สปสช. เขต



คู่มือที่เกี่ยวข้องของกรมวิทยาศาสตร์ฯ



คู่มือตรวจประเมิน



การขึ้นทะเบียนหน่วย
เจาะเลือด



คู่มือการเจาะเลือดฯ

กรมวิทย์ฯ ประกาศรายชื่อหน่วยที่ผ่านการตรวจประเมินเจาะเลือดนอกโรงพยาบาลที่
website : <https://sites.google.com/view/stdbloodsample/home?pli=1>

เบอร์ติดต่อกรมวิทยาศาสตร์ฯ โทร 02-9510000 ต่อ 9996



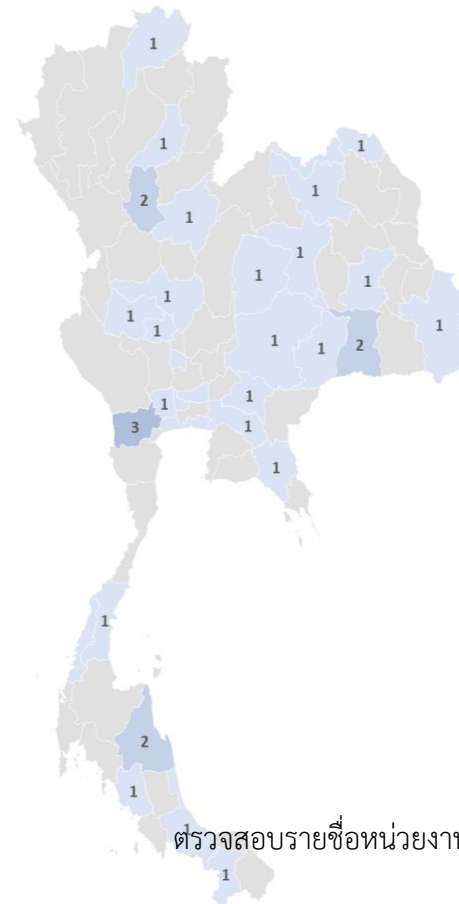
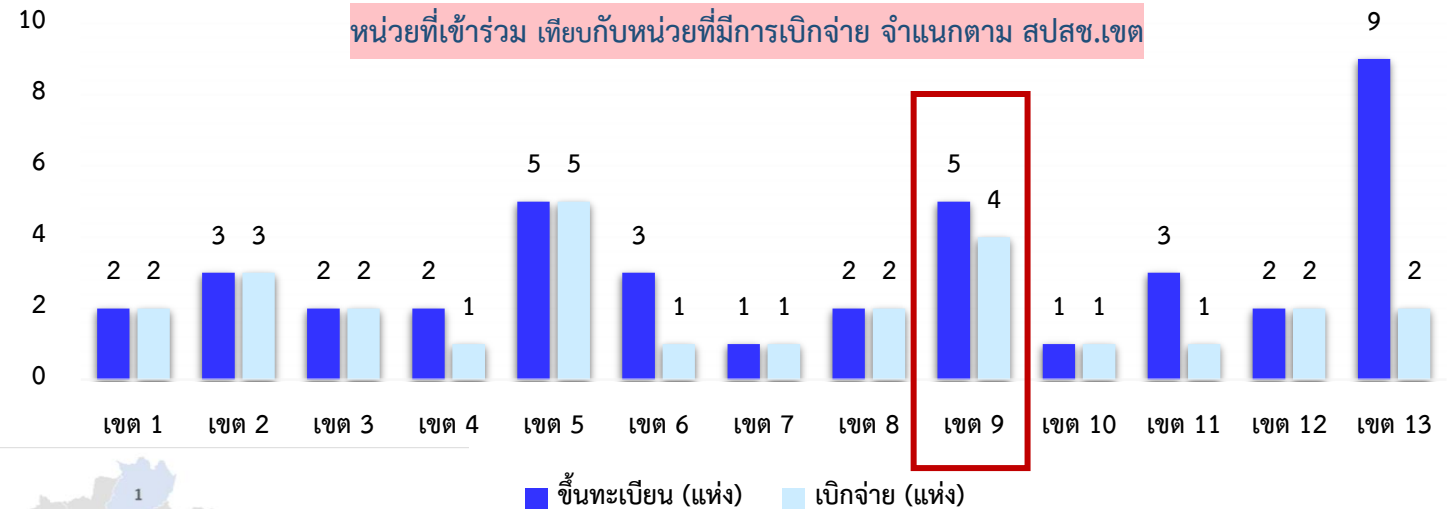
การดำเนินงาน ปี 2566 (ภาพรวมประเทศ)

เขต	จังหวัด			ขั้นทะเบียน (แห่ง)	เบิกจ่าย (แห่ง)
	จังหวัดที่ดูแล	จังหวัดที่มีหน่วย	ร้อยละ		
1	8	2	25.00	2	2
2	5	2	40.00	3	3
3	5	3	60.00	2	2
4	8	3	37.50	2	1
5	8	3	37.50	5	5
6	8	4	50.00	3	1
7	4	2	50.00	1	1
8	7	3	42.86	2	2
9	4	4	100.00	5	4
10	5	1	20.00	1	1
11	7	3	42.86	3	1
12	7	3	42.86	2	2
13	1	1	100.00	9	2
รวม	77	34	44.16	40	28

ที่มา : หน่วยบริการจาก Reghos ณ 5 พ.ย. 66

ผลงานบริการจาก MIS ณ ต.ค. 66

หน่วยที่เข้าร่วม เทียบกับหน่วยที่มีการเบิกจ่าย จำแนกตาม สปส.เขต



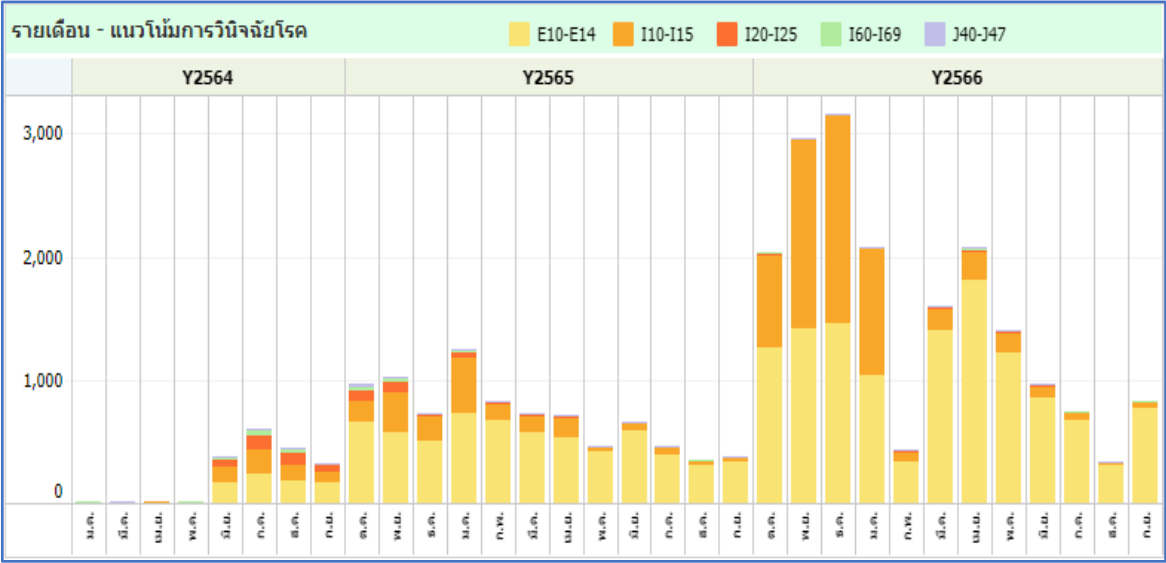
สรุป

- ปี 2566 มีหน่วยบริการที่เข้าร่วมบริการ 40 แห่ง มีการเบิกจ่ายแล้ว จำนวน 28 แห่ง โดยมีเขตที่หน่วยยังเบิกจ่ายไม่ครบทุกหน่วย จำนวน 5 เขต ได้แก่ เขต 4, 6, 9, 11 และ 13
- ปี 2567 กรมวิทย์ฯ ตั้งเป้าหมายให้มีการดำเนินการ Lab นอกหน่วยครบทุกจังหวัด ณ ปัจจุบันมีการดำเนินการครอบคลุม 34 จังหวัด ใน 13 เขต โดยมีเขตที่มีร้อยละความครอบคลุมของจังหวัดที่เข้าร่วมน้อยที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เขต 1, 4, 5 และ 2 (ร้อยละ 25.0, 37.5 และ 40.0) ตามลำดับ

ข้อมูลตั้งแต่เริ่มดำเนิน
โครงการ ปี 2564

ผลการดำเนินงานบริการ Lab นอกหน่วยบริการ

Lab นอกหน่วยบริการ (ข้อมูล ณ วันที่ 26 ต.ค. 66)		บริการ		งบประมาณ (บาท)
จังหวัด	หน่วยบริการ	จำนวนคน	จำนวนครั้ง	เงินที่จ่าย
ชัยภูมิ	รพ.ชัยภูมิ	8,632	11,996	959,680
นครราชสีมา	รพ.มหาราชา	3,726	4,745	379,600
บุรีรัมย์	รพ.บุรีรัมย์	584	712	56,960
สุรินทร์	รพ.สุรินทร์	4,377	14,318	1,145,440
สุรินทร์	รพ.ศีรขภูมิ	-	-	-
ภาพรวม		17319	31,771	2,541,680



ที่มา : <https://medata.nhso.go.th/> ณ วันที่ 26 ต.ค. 2566

Lab นอกหน่วยบริการ							รวม	
หน่วยบริการ	ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566			
	จำนวนครั้ง	จำนวนเงิน	จำนวนครั้ง	จำนวนเงิน	จำนวนครั้ง	จำนวนเงิน	จำนวนครั้ง	จำนวนเงิน
รพ.ชัยภูมิ	ยังไม่ขึ้นทะเบียน	ยังไม่ขึ้นทะเบียน	1	80	11,995	959,600	11,996	959,680
รพ.มหาราชา	2,259	180,720	1,753	140,240	733	58,640	4,745	379,600
รพ.บุรีรัมย์	54	4,320	489	39,120	169	13,520	712	56,960
รพ.สุรินทร์	ยังไม่ขึ้นทะเบียน	ยังไม่ขึ้นทะเบียน	7,423	593,840	6,895	551,600	14,318	1,145,440
รพ.ศีรขภูมิ	ยังไม่ขึ้นทะเบียน	ยังไม่ขึ้นทะเบียน	ยังไม่ขึ้นทะเบียน	ยังไม่ขึ้นทะเบียน	-	-	-	-
รวม	2,313	185,040	9,666	773,280	19,792	1,583,360	31,771	2,541,680



คลินิกเทคนิคการแพทย์
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คลินิกเทคนิคการแพทย์ (Lab Anywhere) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เก็บส่งตรวจ และตรวจวิเคราะห์ผลเบ็ดเสร็จ



แนวทางดำเนินงานบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยคลินิกเทคนิคการแพทย์ (Lab Anywhere)

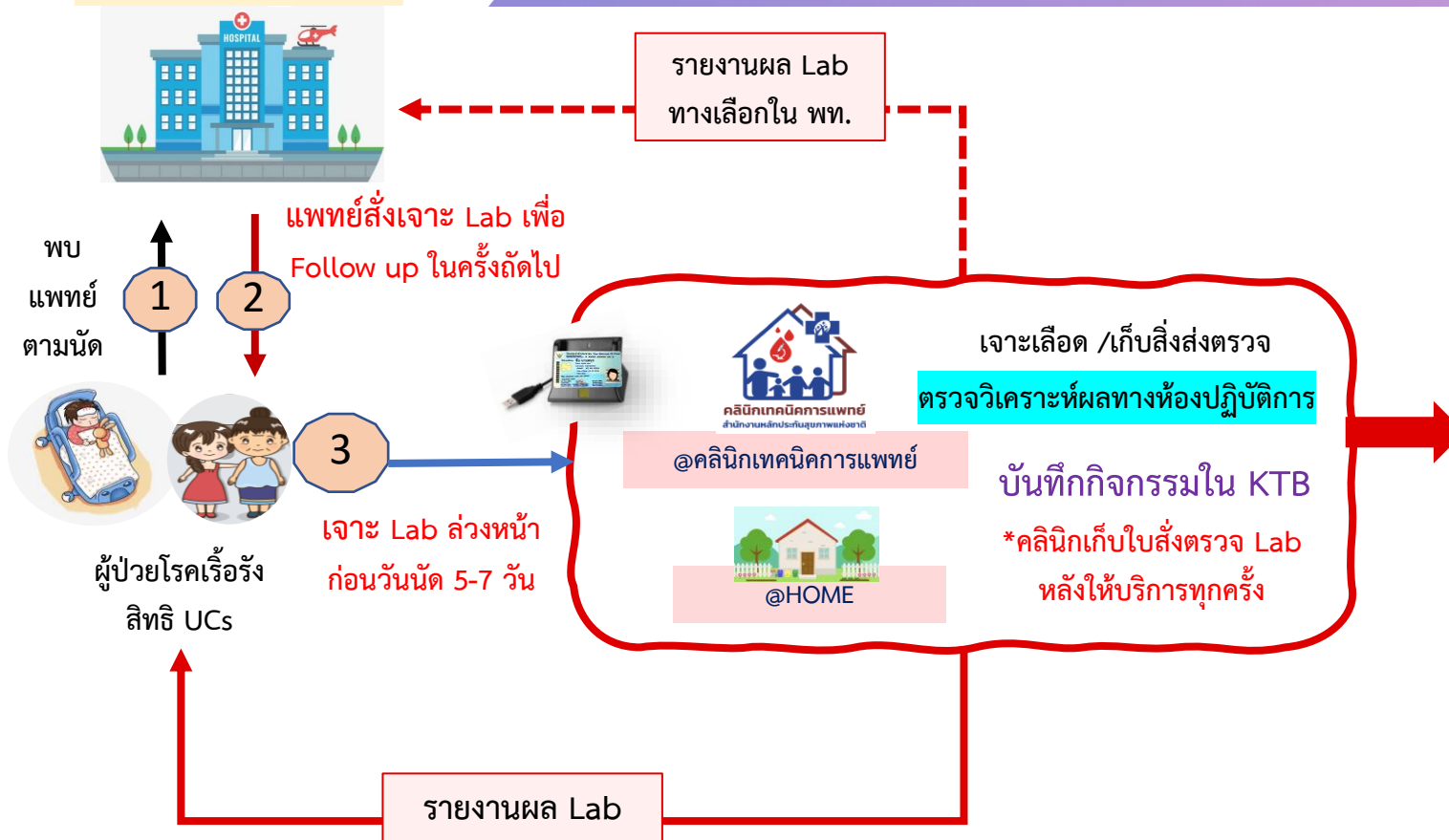
หัวข้อ	บริการ @คลินิกเทคนิคฯ	บริการ ณ ที่พำนัก (@HOME) หรือ จุดให้บริการนอกสถานที่ตั้ง
1) วัตถุประสงค์	1. เพิ่มความสะดวกการเข้าถึงบริการ และลดระยะเวลารอคอยแก่ประชาชน 2. ลดความแออัดในหน่วยบริการ 3. ประชาชนเข้าถึงบริการปฐมภูมิ และการสร้างสุขภาพการป้องกันโรค ที่มีคุณภาพมาตรฐาน ได้อย่างครอบคลุม สะดวก เพิ่มขึ้น ตามความจำเป็น 4. ขยายหน่วยบริการในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	
2) คุณสมบัติหน่วย	1. เป็นสถานพยาบาลตามพรบ.สถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ 2. ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะเทคนิคการแพทย์ และผ่านการพิจารณาการเข้าร่วมให้บริการจากสภาเทคนิคการแพทย์ 3. มีระบบในการพิสูจน์ตัวตนของผู้ป่วยก่อนเข้ารับบริการ	
3) กลุ่มเป้าหมาย	OP : ผู้ป่วยโรคเรื้อรังสิทธิ UCs ที่มีใบสั่งการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากหน่วยบริการที่ดูแล PP : ประชาชนไทยทุกสิทธิ	OP : ผู้ป่วยโรคเรื้อรังสิทธิ UCs ที่มีใบสั่งการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากหน่วยบริการที่ดูแล และไม่สามารถมารับบริการที่สถานพยาบาลได้*
4) รายการ Lab	Lab OP 22 รายการ / PP 2 รายการ	Lab OP 22 รายการ
5) ขอบเขตบริการ	ให้บริการเก็บส่งตรวจ และตรวจวิเคราะห์ผลเบ็ดเสร็จ	
6) แม่ข่าย	หน่วยบริการทุกระดับที่มีแพทย์	
7) เครือข่ายการบริการ	มีเครือข่ายการให้บริการกับหน่วยบริการในพื้นที่ (รพ./คลินิกเวชกรรม/คลินิกTelehealth/รพ.สต.ที่มีแพทย์) โดยสปสข.เขตดำเนินการจัดเครือข่าย (ไม่ใช่เครือข่ายการขึ้นทะเบียน)	
8) การจ่ายชดเชย	จ่ายตรงให้คลินิกเทคนิคการแพทย์ที่ให้บริการ 1. ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อ้างอิงตามรายการ Lab FS OP Anywhere หรือ รายการ PP FS 2. ค่าบริการเก็บส่งตรวจ ณ ที่พำนัก 80 บาท/ครั้ง**	
9) การกำกับติดตาม	1. พัฒนาศักยภาพ และควบคุมกำกับมาตรฐานผลการตรวจห้องปฏิบัติการโดยสภาเทคนิคการแพทย์/สมาคมเทคนิคการแพทย์ฯ/กรมวิทย์ฯ/ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์ฯ 2. การบริหารจัดการและกำกับคุณภาพบริการ โดย สปสข.เขต และ กลไกอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่	

*ผู้ป่วยที่ไม่สามารถมารับบริการที่สถานพยาบาลได้ และประสงค์ขอรับบริการ ณ ที่พำนัก เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่นอนติดเตียง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผู้ป่วยชราหรือผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง หรือ กรณีที่มีความจำเป็น

หมายเหตุ รูปแบบบริการเพิ่มเติม : การออกให้บริการเก็บส่งตรวจ กรณี OP นอกสถานที่ตั้ง ต้องได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และได้รับความเห็นชอบจากคกก.ในพื้นที่ โดยสปสข.เขต เป็นผู้ประสานดำเนินการ โดยจ่ายชดเชยค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามรายการ Lab FS ที่กำหนดเท่านั้น ไม่จ่ายชดเชย 80 บาท ของการให้บริการ ณ ที่พำนัก

หน่วยบริการที่มีแพทย์

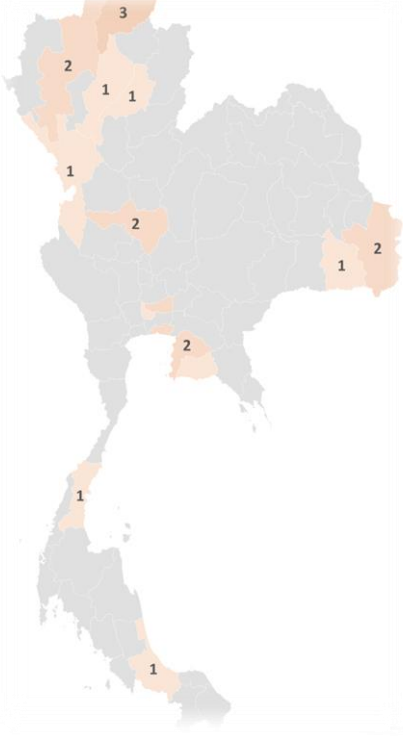
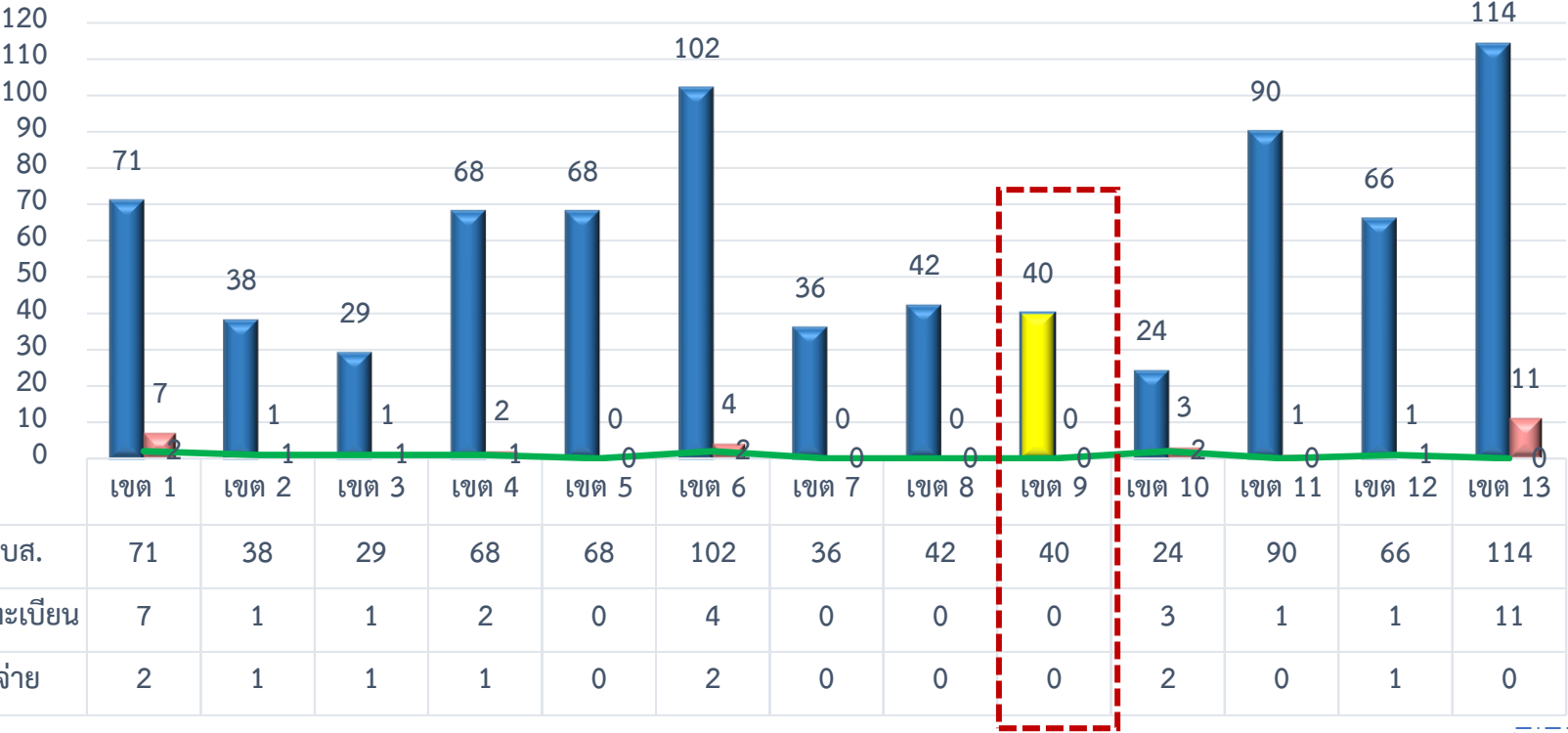
Flow การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยคลินิกเทคนิคการแพทย์ (Lab Anywhere) กรณี OP และ PP



ลำดับ	รายการ Lab จำนวน 22 รายการ	ราคา
1	CBC(+diff+RBC morphology+plt count) Automation	90
2	Complete blood count without smear	65
3	Glucose	40
4	BUN	45
5	Creatinine by enzymatic	45
6	Lipid Profile (Cholesterol, HDL-Chol, LDL-chol, TG)	200
7	Lipid - Cholesterol	60
8	Lipid-TG (Triglyceride)	60
9	Lipid - HDL - cholesterol Cholesterol in HDL	100
10	Lipid-LDL-chol (direct)	150
11	Liver Function Test	320
12	SGOT (AST)	45
13	SGPT (ALT)	40
14	Alkaline Phosphatase	45
15	Total protein	55
16	Albumin	35
17	Bilirubin, Total	45
18	Bilirubin, Direct	45
19	Hb A1C	150
20	HBsAg HBs-Ag Rapid	145
21	HBs-Ag ELISA,ECLIA	255
22	Urinalysis (Physical + Chemical + Microscopic) PANEL.UA	65

ลำดับ	รายการ Lab	ราคา	เงื่อนไข
1	บริการตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์หรือบริการชุดทดสอบการตั้งครรภ์ด้วยตัวเอง สำหรับผู้ที่สงสัยตั้งครรภ์ (อาการแพ้ท้อง) หรือประจำเดือนไม่มาตามกำหนด (ประจำเดือนขาด)	75	หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ ที่สงสัยหรือมีอาการคล้ายการตั้งครรภ์ จ่ายไม่เกิน 4 ครั้ง/คน/ปี
2	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธีการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) และให้คำปรึกษาแนะนำ และส่งต่อกรณีผลการตรวจพบความผิดปกติ	60	อายุ 50 – 70 ปี (1 ครั้ง ทุก 2 ปี)

ข้อมูลคลินิกเทคนิคการแพทย์ที่จดทะเบียน สบส. หน่วยที่ขึ้นทะเบียน และหน่วยที่มีการเบิกจ่าย จำแนกตาม สปสช.เขต



ที่มา : หน่วยบริการจาก Reghos ณ 5 พ.ย. 66
ผลการเบิกจ่ายจาก L2 ณ ก.ย. 66

เป้าหมายการดำเนินการ

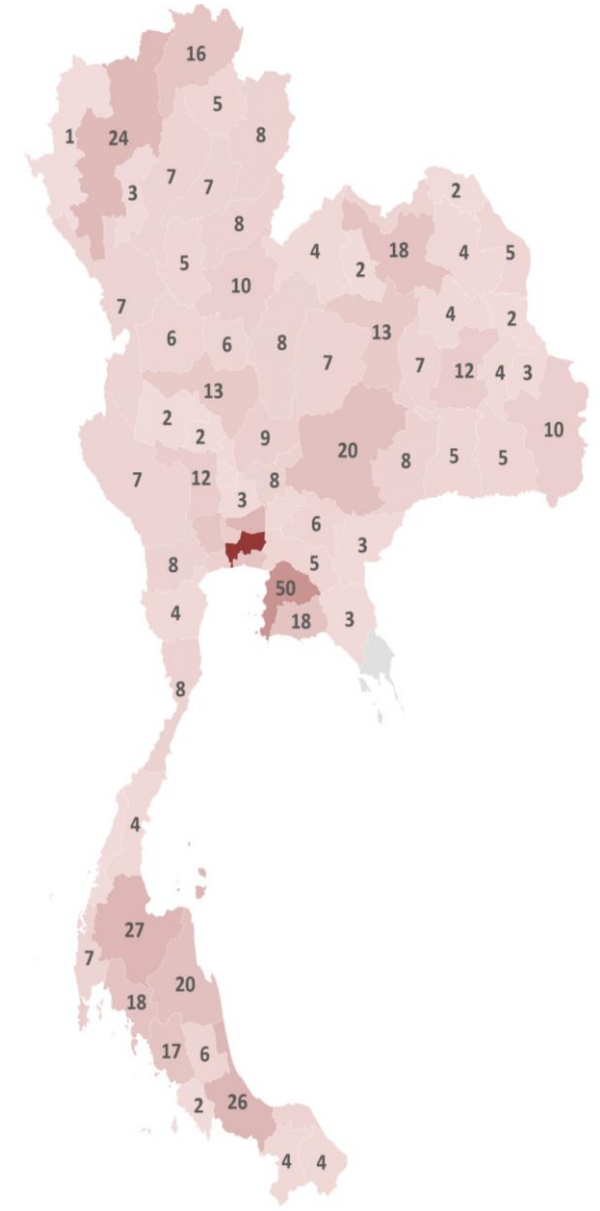
เขต	จตสบส. (แห่ง)	Goal (แห่ง)			
		รวม	ปี 66	ปี 67	ปี 68
เขต 1	71	27	7	13	11
เขต 2	38	14	1	7	6
เขต 3	29	11	1	5	4
เขต 4	68	26	2	13	10
เขต 5	68	26	0	13	10
เขต 6	102	39	4	19	16
เขต 7	36	14	0	7	5

เขต	จตสบส. (แห่ง)	Goal (แห่ง)			
		รวม	ปี 66	ปี 67	ปี 68
เขต 8	42	16	0	8	6
เขต 9	40	15	0	7	6
เขต 10	24	9	3	4	4
เขต 11	90	34	1	17	14
เขต 12	66	25	1	12	10
เขต 13	114	43	11	21	17
รวม	788	300	31	145	120

สรุป

- คลินิกฯขึ้นทะเบียนแล้ว จำนวน 31 แห่ง ใน 9 เขต เขตที่ยังไม่มีหน่วยบริการ ได้แก่ เขต 5,7,8 และ 9
- เริ่มให้บริการ PP เมื่อวันที่ 15 ก.ค. 66 และบริการ OP เมื่อวันที่ 3 ส.ค. 66 โดยมีหน่วยบริการที่มีการเบิกจ่าย จำนวน 9 แห่ง เขตที่หน่วยยังเบิกจ่ายไม่ครบทุกหน่วย จำนวน 6 เขต ได้แก่ เขต 1, 4, 6, 10, 11 และ 13
- ปี 2567 เป้าหมาย 145 แห่ง ครอบคลุมทุกเขต (คำนวณตามสัดส่วนคลินิกฯจตสบส. ในแต่ละเขต

ข้อมูลคลินิกเทคนิคการแพทย์ที่ขออนุญาตจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ข้อมูล ณ วันที่ 2 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566



สปสช.เขต	จังหวัด	จำนวน
สปสช.เขต 1 เชียงใหม่	เชียงใหม่	16
สปสช.เขต 1 เชียงใหม่	เชียงใหม่	24
สปสช.เขต 1 เชียงใหม่	น่าน	8
สปสช.เขต 1 เชียงใหม่	พะเยา	5
สปสช.เขต 1 เชียงใหม่	แพร่*	7
สปสช.เขต 1 เชียงใหม่	แม่ฮ่องสอน	1
สปสช.เขต 1 เชียงใหม่	ลำปาง	7
สปสช.เขต 1 เชียงใหม่	ลำพูน	3
สปสช.เขต 2 พิษณุโลก	ตาก	7
สปสช.เขต 2 พิษณุโลก	พิษณุโลก	10
สปสช.เขต 2 พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	8
สปสช.เขต 2 พิษณุโลก	สุโขทัย	5
สปสช.เขต 2 พิษณุโลก	อุตรดิตถ์	8
สปสช.เขต 3 นครสวรรค์	กำแพงเพชร	6
สปสช.เขต 3 นครสวรรค์	ชัยนาท	2
สปสช.เขต 3 นครสวรรค์	นครสวรรค์	13
สปสช.เขต 3 นครสวรรค์	พิจิตร	6
สปสช.เขต 3 นครสวรรค์	อุทัยธานี	2
สปสช.เขต 4 สระบุรี	นครนายก	4
สปสช.เขต 4 สระบุรี	นนทบุรี	11
สปสช.เขต 4 สระบุรี	ปทุมธานี	27
สปสช.เขต 4 สระบุรี	พระนครศรีอยุธยา	3
สปสช.เขต 4 สระบุรี	ลพบุรี	9
สปสช.เขต 4 สระบุรี	สระบุรี	8
สปสช.เขต 4 สระบุรี	สิงห์บุรี	4
สปสช.เขต 4 สระบุรี	อ่างทอง	2

สปสช.เขต	จังหวัด	จำนวน
สปสช.เขต 5 ราชบุรี	กาญจนบุรี	7
สปสช.เขต 5 ราชบุรี	นครปฐม	16
สปสช.เขต 5 ราชบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	8
สปสช.เขต 5 ราชบุรี	เพชรบุรี*	4
สปสช.เขต 5 ราชบุรี	ราชบุรี	8
สปสช.เขต 5 ราชบุรี	สมุทรสงคราม	4
สปสช.เขต 5 ราชบุรี	สมุทรสาคร	9
สปสช.เขต 5 ราชบุรี	สุพรรณบุรี	12
สปสช.เขต 6 ระยอง	จันทบุรี	3
สปสช.เขต 6 ระยอง	ฉะเชิงเทรา	5
สปสช.เขต 6 ระยอง	ชลบุรี	50
สปสช.เขต 6 ระยอง	ปราจีนบุรี	6
สปสช.เขต 6 ระยอง	ระยอง	18
สปสช.เขต 6 ระยอง	สมุทรปราการ	17
สปสช.เขต 6 ระยอง	สระแก้ว	3
สปสช.เขต 7 ขอนแก่น	กาฬสินธุ์	4
สปสช.เขต 7 ขอนแก่น	ขอนแก่น	13
สปสช.เขต 7 ขอนแก่น	มหาสารคาม	7
สปสช.เขต 7 ขอนแก่น	ร้อยเอ็ด*	12
สปสช.เขต 8 อุดรธานี	นครพนม	5
สปสช.เขต 8 อุดรธานี	บึงกาฬ	2
สปสช.เขต 8 อุดรธานี	เลย	4
สปสช.เขต 8 อุดรธานี	สกลนคร	4
สปสช.เขต 8 อุดรธานี	หนองคาย	7
สปสช.เขต 8 อุดรธานี	หนองบัวลำภู	2
สปสช.เขต 8 อุดรธานี	อุดรธานี	18

สปสช.เขต	จังหวัด	จำนวน
สปสช.เขต 9 นครราชสีมา	ชัยภูมิ	7
สปสช.เขต 9 นครราชสีมา	นครราชสีมา	20
สปสช.เขต 9 นครราชสีมา	บุรีรัมย์	8
สปสช.เขต 9 นครราชสีมา	สุรินทร์	5
สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี	มุกดาหาร	2
สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี	ยโสธร	4
สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี	ศรีสะเกษ	5
สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี	อำนาจเจริญ	3
สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี	อุบลราชธานี	10
สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี	กระบี่	18
สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี	ชุมพร	4
สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี	นครศรีธรรมราช	20
สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี	พังงา	7
สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี	ภูเก็ต	12
สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี	ระนอง	2
สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี	สุราษฎร์ธานี	27
สปสช.เขต 12 สงขลา	ตรัง	17
สปสช.เขต 12 สงขลา	นราธิวาส	4
สปสช.เขต 12 สงขลา	ปัตตานี*	7
สปสช.เขต 12 สงขลา	พัทลุง	6
สปสช.เขต 12 สงขลา	ยะลา	4
สปสช.เขต 12 สงขลา	สงขลา	26
สปสช.เขต 12 สงขลา	สตูล	2
สปสช.เขต 13 กทม.	กรุงเทพฯ	114
Grand Total		788

ประกาศที่เกี่ยวข้อง

LAB



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการ
ที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์

พ.ศ. ๒๕๖๖



คลินิก LAB

PP FS



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
สำหรับบริการพื้นฐาน จ่ายตามรายการบริการ

พ.ศ. ๒๕๖๖



PPFS 2566



คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



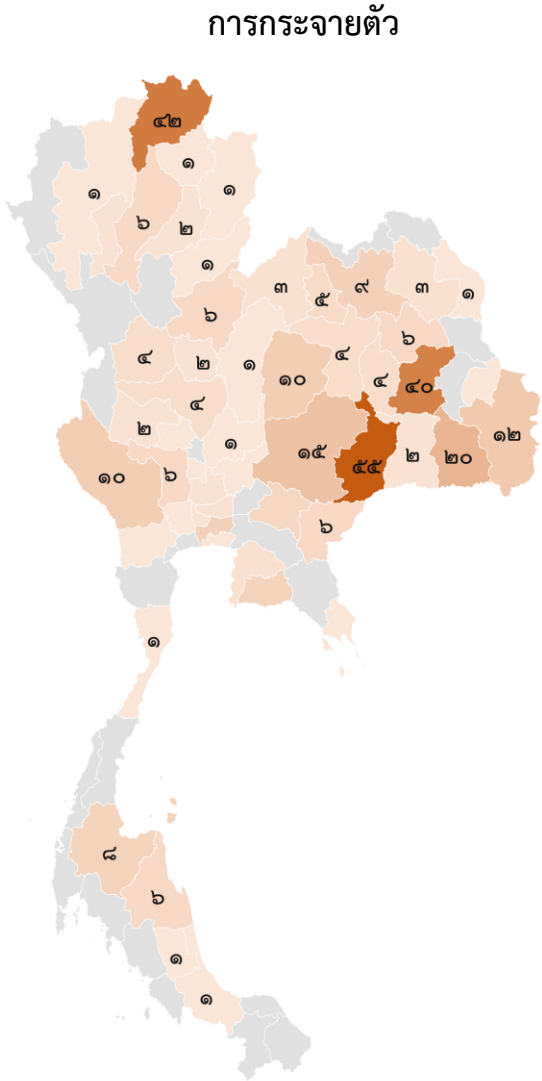
บทบาทหน้าที่ คลินิกการพยาบาลฯ ที่เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการ

1. ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ และตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
2. มีหน้าที่ (ตามมาตรา 45*) ดังต่อไปนี้
 - (1) ให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งการใช้วัคซีน ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ โดยให้ความเสมอภาคและอำนวยความสะดวกในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น ตลอดจนเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความเชื่อทางศาสนา
 - (2) ให้ข้อมูลการบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการตามที่ผู้รับบริการร้องขอและตามประกาศที่มีการกำหนดเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและ ผู้รับบริการโดยไม่บิดเบือน
 - (3) ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับชื่อ แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลอย่างต่อเนื่องทางด้านสุขภาพและสังคมแก่ญาติหรือผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการอย่างเพียงพอ
 - (4) รักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ตาม (1) และ (2) อย่างเคร่งครัด เว้นแต่เป็นการเปิดเผยต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
 - (5) จัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพและบริการ รวมทั้งการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

กรอบการดำเนินงานของหน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ปีงบประมาณ 2567			
รายการบริการ	1. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการที่จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule)	2. บริการการรักษาโรคเบื้องต้น ตามขอบเขตวิชาชีพ	3.บริการการพยาบาล ตามขอบเขตวิชาชีพ
วัตถุประสงค์	1. เพิ่ม ช่องทางและความสะดวก ในการเข้ารับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับคนไทยกลุ่มวัยทำงาน 2. เพื่อ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่มีคุณภาพมาตรฐานให้แก่ประชาชน 3. เพื่อ ลดความแออัดของโรงพยาบาล		
ขอบเขตบริการ/กิจกรรมบริการ	1. บริการ ANC ที่แพทย์วินิจฉัยแล้วไม่ใช่ครรภ์เสี่ยง 2. บริการจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด 3. บริการถุงยางอนามัย 4. บริการทดสอบการตั้งครรภ์ 5. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ในหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 13-45 ปี 6. บริการตรวจหลังคลอด และบริการป้องกันการขาดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก 7. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต	ขอบเขตการให้บริการตาม ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564	1.การพยาบาลพื้นฐาน 2.การดูแลสุขภาพผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน 3.การบริหารยาตามแผนการรักษาของแพทย์ 4.จ่ายเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมบริการที่ให้
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยทุกสิทธิ์ อายุ 15-59 ปี	ประชาชนไทยสิทธิ์ UC	ประชาชนไทยสิทธิ์ UC
คุณสมบัติหน่วยบริการ	1. เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน หรือของสภาวิชาชีพไทย ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การตรวจประเมินฯ 2. มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ อย่างน้อย 1 คน และเปิดให้บริการโดยแสดงวันเวลาในการให้บริการ 3. มีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและผดุงครรภ์		
แหล่งงบประมาณ	PHC		
โปรแกรมบันทึก	KTB	AMED	E-claim

จำนวนหน่วยบริการที่มีในแต่ละปี ตั้งแต่เริ่มดำเนินการจนถึงปัจจุบัน แยกรายปี

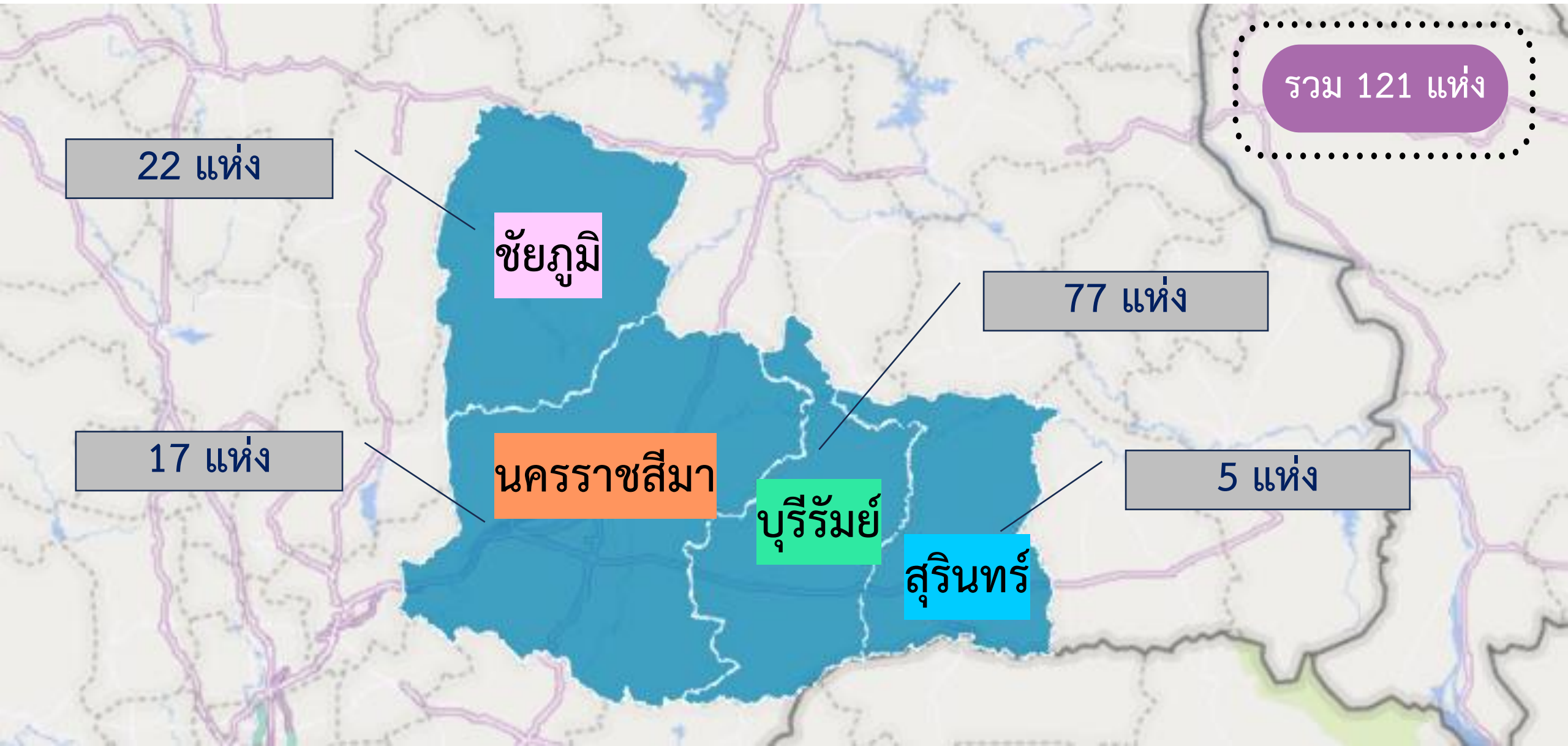
สปสช.เขต	จำนวน 64	จำนวน 65	จำนวน 66	รวม
1	7	12	37	56
2	0	4	4	8
3	0	6	7	13
4	1	6	3	9
5	0	5	14	19
6	5	6	15	26
7	0	10	47	57
8	0	1	20	21
9	9	9	64	82
10	0	2	31	33
11	5	3	6	14
12	0	0	2	2
13	6	4	4	14
รวม	33	68	254	355



- จังหวัดที่ยังไม่มีหน่วยบริการ
- แม่ฮ่องสอน
 - สุโขทัย
 - ตาก
 - สิงห์บุรี
 - นครนายก
 - เพชรบุรี
 - สมุทรสาคร
 - สมุทรสงคราม
 - จันทบุรี
 - ฉะเชิงเทรา
 - บึงกาฬ
 - หนองคาย
 - มุกดาหาร
 - ยโสธร
 - กระบี่
 - ชุมพร
 - พังงา
 - ระนอง
 - ภูเก็ต
 - ยะลา
 - สตูล
 - ตรัง
 - นราธิวาส

ข้อมูลการขึ้นทะเบียนคลินิกพยาบาลฯ พื้นที่ เขต 9 นครราชสีมา

ณ วันที่ 28 พฤศจิกายน 2566



การขับเคลื่อนหน่วยนวัตกรรมปฐมภูมิ ในระบบหลักประกันสุขภาพ

1.



1. คณะทำงานกลไกระดับเขตและระดับจังหวัดสนับสนุนความร่วมมือเชื่อมโยงเครือข่ายจัดบริการระหว่างหน่วยบริการ และหน่วยนวัตกรรมปฐมภูมิ

2.



2. คณะทำงานกลไกระดับเขตและระดับจังหวัด เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานหน่วยนวัตกรรมปฐมภูมิ

3.



3. สปสช.สนับสนุนการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขโดยบูรณาการร่วมกับเครือข่ายศูนย์วิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการ ภาคท้องถิ่น และภาคประชาชน

