สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

# บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine)

# ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2566

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ.๒๕๖๖

หมวดที่ ๘ ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ

ข้อ ๖๗ ... เพื่อสนับสนุนการจัดบริการให้สอดคล้องกับนโยบายการรักษาระยะห่างทางสังคม(Social distancing) และลดความแออัดในหน่วยบริการ

ข้อ ๖๘.๓ ...ค่าบริการด้านยาและเวชภัณฑ์สำหรับการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน

ข้อ ๖๘.๔ ...ค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (telehealth หรือ telemedicine)

๖๘.๓ จำนวน ๓๒.๘๖๐๐ ล้านบาท จ่ายให้หน่วยบริการเป็นค่าบริการด้านยาและเวชภัณฑ์สำหรับการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน ตามจำนวนผลงานบริการ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

๖๘.๔ จำนวน ๑๔.๔๗๔๓ ล้านบาท จ่ายให้หน่วยบริการเป็นค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth หรือ Telemedicine) ซึ่งเป็นบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานการบริการที่สภาวิชาชีพหรือตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยหน่วยบริการมีระบบในการพิสูจน์ตัวตน โดยจ่ายตามรายการบริการ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

| บริการ | หัวข้อ | ปีงบฯ 2566 |
|---|---|---|
| 1.บริการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปบ้าน | หลักเกณฑ์เงื่อนไข | เป็นการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ และเป็นโรคที่ไม่มีความซับซ้อนในการดูแล |
| | ผู้มีสิทธิ | สิทธิ UC |
| | หน่วยบริการ | เป็นหน่วยบริการประจำและหรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ |
| | อัตราจ่าย | อัตรา 50 บาทต่อครั้ง |
| | โปรแกรม | e-Claim |
| 2. ค่าบริการTelehealth | หลักเกณฑ์เงื่อนไข | ผู้ป่วยรายเก่าในหน่วยบริการ มีอาการคงที่และควบคุมโรคได้ดี |
| | ผู้มีสิทธิ | สิทธิ UC |
| | หน่วยบริการ | หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีความพร้อมของเทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารมาใช้ในการให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข |
| | อัตราจ่าย | อัตรา 50 บาทต่อครั้ง |
| | โปรแกรม | e-Claim |

# แนวทางบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth) ปีงบประมาณ 2566

| | |
|---|---|
| วัตถุประสงค์ | 1. เพิ่มการเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน<br>2. ให้ประชาชนได้รับการรักษาที่มีคุณภาพและมาตรฐาน<br>3. เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขโดยการปรับรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-19 เปลี่ยนแปลงสู่สภาวะ New normal |
| งบประมาณ | งบ PHC 14.47 ล้านบาท |
| กลุ่มเป้าหมาย | ผู้ป่วยสิทธิ UC โรคเรื้อรัง (เคส F/U) ที่มีอาการคงที่ ควบคุมโรคได้ดี ต้องรับการดูแลต่อเนื่อง และมีนัดหมายล่วงหน้าในหน่วยบริการ |
| คุณสมบัติหน่วยบริการ | 1. เป็นหน่วยบริการในระบบ UC ที่มีศักยภาพการให้บริการการแพทย์ทางไกล<br>2. มีความพร้อมของเทคโนโลยีเพื่อการพิสูจน์ตัวตนและการให้บริการการแพทย์ทางไกลที่สามารถสื่อสารกันได้อย่างชัดเจนระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ<br>3. มีผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล ตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนดพร้อมทั้งให้เพียงพอต่อการบริการโดยไม่มีผลต่อการให้บริการหลัก<br>4. มีกระบวนการในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลของหน่วยบริการ พร้อมทั้งชี้แจ้งให้ผู้รับบริการรับทราบและยินยอมก่อนเข้ารับบริการ<br>5. จัดให้มีการทวนสอบข้อมูลการให้บริการได้ ในกรณีที่จำเป็นต้องมีการตรวจสอบ<br>6. มาตรฐานการรักษาความมั่นคงด้านสารสนเทศ และมีแผนการจัดการความเสี่ยงและควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร |
| ขอบเขตบริการ | 1.นัดหมายผู้ป่วยเพื่อเข้ารับบริการ<br>2.พิสูจน์ตัวตนและแสดงความยินยอมในการเข้ารับบริการของผู้รับบริการ<br>3.ให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลโดยผู้ประกอบวิชาชีพของหน่วยบริการตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนด<br>4.บันทึกข้อมูลการให้บริการในเวชระเบียนตามแนวทางของหน่วยบริการ |
| อัตราการจ่าย | อัตรา 50 บาท/ครั้ง ผ่านระบบ E-claim |

# คุณสมบัติและศักยภาพของหน่วยบริการ

1 เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2 มีผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขทางไกลตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพประกาศกำหนด

3 มีความพร้อมของเทคโนโลยีดิจิทัล หรือ Application ในการพิสูจน์ตัวตน การนัดหมาย และการจ่ายเงิน ที่เชื่อมต่อกับข้อมูลของ สปสช. ได้

4 มีกระบวนการในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลของหน่วยบริการ พร้อมทั้งชี้แจงให้ผู้รับบริการรับทราบและยินยอมก่อนวันรับบริการ

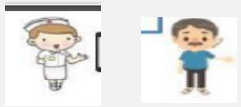
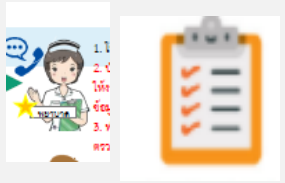
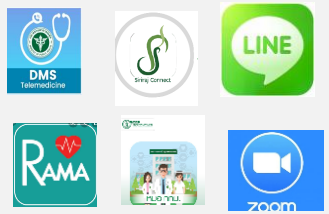
5 มีการบันทึกข้อมูลการให้บริการในทุกกระบวนการขั้นตอนให้สามารถทวนสอบข้อมูลได้

6 มีมาตรฐานการรักษาความมั่นคงด้านสารสนเทศและมีแผนการจัดการความเสี่ยงและควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร

หมายเหตุ หน่วยบริการต้องจัดให้มีการบันทึกข้อมูล การรายงานผลการให้บริการ การตรวจสอบและการยืนยันกระบวนการให้บริการระบบการแพทย์ทางไกลทุกขั้นตอน

# กระบวนการให้บริการ **ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(รายเก่า)

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

| คัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ | ประสานนัดหมาย | แสดงตัวตนผ่านเทคโนโลยีหรือ Application | พบแพทย์ออนไลน์ VDO conference | รับยาไปรษณีย์/ร้านยา | การบันทึกข้อมูลและชดเชยบริการ |
|---|---|---|---|---|---|
|  |  |  | | | |
| ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(รายเก่า) ในหน่วยบริการที่มีอาการคงที่ ควบคุมโรคได้ดี และสมัครใจรับบริการทาง telemedicine | ประสานชี้แจงข้อตกลงวิธีการตรวจทาง Telemedicine และนัดหมาย<br>↓<br>ตรวจสอบสิทธิ์การรักษา<br>↓<br>สร้าง visit (OPD)<br>↓<br>เตรียมประวัติการรักษา | ผู้ป่วย Download Application<br>↓<br>ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล<br>↓<br>ผู้ป่วยยืนยันตัวตน (Authen) | พบแพทย์ออนไลน์ให้คำปรึกษา ตรวจวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟู บันทึกข้อมูลการให้บริการ<br>↓<br>**บันทึกการตรวจรักษา OPD card | (ถ้ามียา) รับยาทางไปรษณีย์/ร้านยา ร่วมกับบริการเภสัชกรรมทางไกล ตามประกาศสภาเภสัชกรรม เรื่องกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล. | บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม E-Claim (50 บ./visit) |

สถานที่

รพศ./รพท/รพช.
หน่วยบริการที่มี
ศักยภาพTele

พบแพทย์ผ่านเทคโนโลยี
VDO conference

ผู้ป่วย

- บ้านผู้ป่วย (อสม./หมอ2)
- รพ.สต./PCU/NPCU
- หน่วยบริการ สาธารณสุขใกล้บ้าน

กระบวนการจัดส่งยาให้ผู้ป่วย
โดย ปณ. / ร้านยาลดความแออัด/ อสม.

# การบูรณาการ การดำเนินงานโดยขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนตำบล

๓.กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยในพื้นที่ตำบล.....จำนวน.....คน

๔. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน.....เดือน.....กันยายน....๒๕๖๖

๕. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่ เทศบาล/อบต.รับผิดชอบ

๖. งบประมาณ

งบประมาณโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....ค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการรับบริการทางการแพทย์ผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ในพื้นที่....อปท..... อำเภอ..... จังหวัด..... เป็นเงิน ..... บาท (.....) โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- **โทรศัพท์ หรือ แท็บเล็ต แบบใส่ซิม (Tablet) (พิจารณาเครื่องที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ทั้ง 3 หมอ) จำนวนอย่างน้อย 2 เครื่อง**
- **ค่าอินเตอร์เน็ต (ใช้แบบเติมบัตร ทั้ง 3 หมอ)**
- **ค่าจ้างเหมาลงพื้นที่และบันทึกข้อมูลผู้ป่วย 30 บาท (ต่อผู้ป่วย 1 คน) (*กรณี รพ.สต.ที่ไม่มีศักยภาพทำ Tele ไม่สามารถเบิกค่าบริการในระบบ E-claim ได้ )**
- **ถุงมือยางการแพทย์**
- **หน้ากากอนามัยทางการแพทย์**
- **ค่าจ้างเหมารถรับส่งยาให้ผู้ป่วยที่บ้าน (พิจารณาตามความเหมาะสม)**

ตัวอย่าง โครงการ Telemidicine

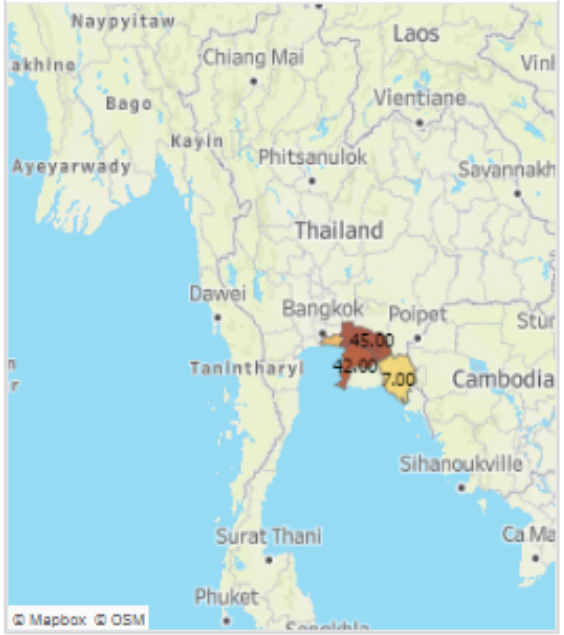
# ผลการดำเนินงานปี 2566

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## การให้บริการ New normal กรณี Telemedicine

20 กุมภาพันธ์ 2023

### แผนที่ - แสดงพื้นที่มีการให้บริการ (จำนวนครั้ง)




| จำนวนคน | จำนวนครั้ง | จำนวนหน่วย | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|
| 88 | 107 | 5 | 5,350 |

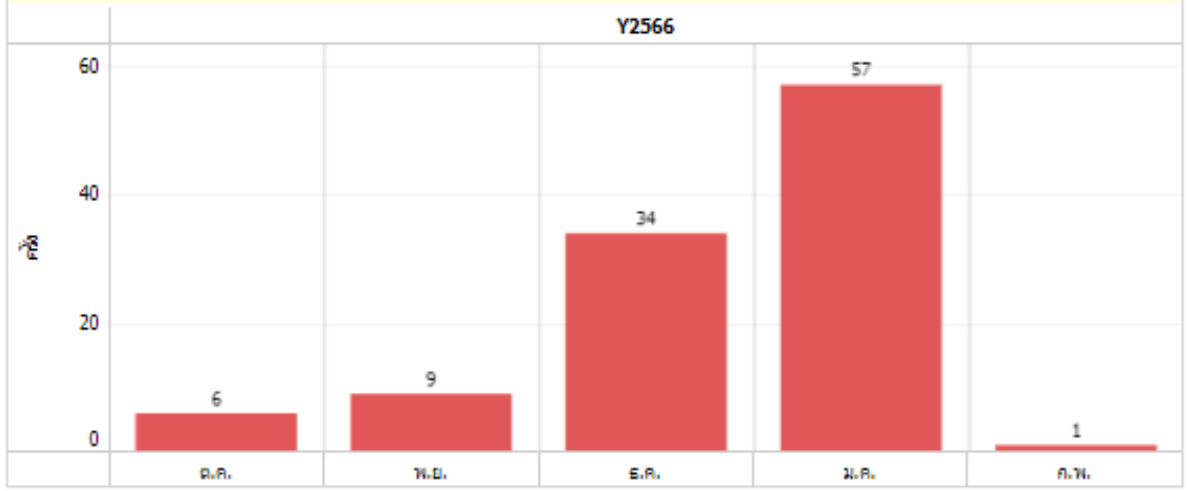
ปีบริการ: Y2566

เขต: เขต 6 ระยอง

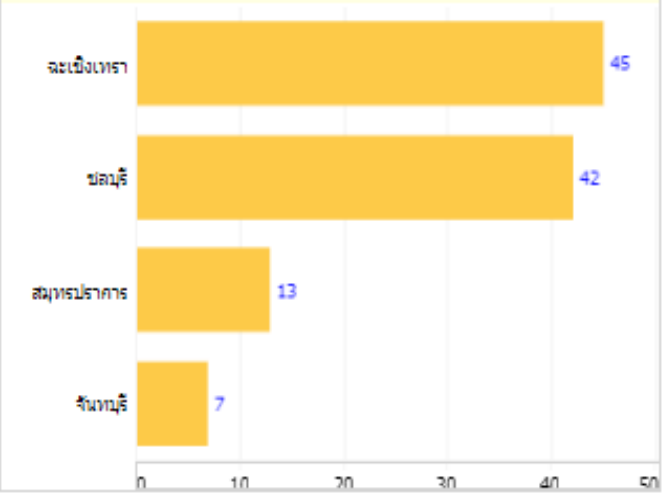
**เงื่อนไข**
- Fund code "TELEMED"
- ไม่รวมข้อมูลอุทธรณ์

หมายเหตุ
ปี64 = 30 บาท/ครั้ง
ปี65 = 50 บาท/ครั้ง

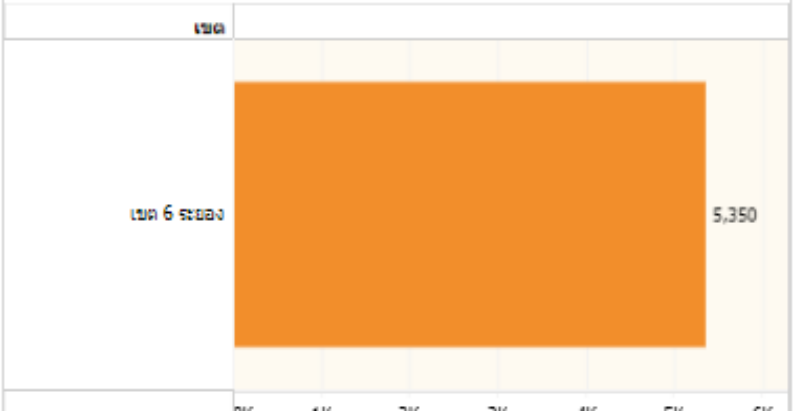
### รายเดือน - แนวโน้มการให้บริการ (จำนวนครั้ง)




### รายจังหวัด - (จำนวนครั้ง)




### รายเขต - (จำนวนเงินจ่าย)




### TOP10 การวินิจฉัยโรคกรณี Telemedicine

| รหัสโรค | ชื่อโรค | |
|---|---|---|
| E119 | Non-insulin-dependent diabet.. | 14 |
| I10 | Essential (primary) hypertensi.. | 11 |
| F840 | Childhood autism | 11 |
| M6269 | Muscle strain, site unspecified | 6 |
| F320 | Mild depressive episode | 5 |
| E112 | Non-insulin-dependent diabet.. | 5 |
| C900 | Multiple myeloma | 4 |
| Z133 | Special screening examination.. | 3 |
| R100 | Acute abdomen | 3 |
| O241 | Pre-existing diabetes mellitus,.. | 3 |

### รายหน่วยบริการ

| จังหวัด | รหัสหน่วย | ชื่อหน่วยบริการ | คน | ครั้ง | เงินจ่าย |
|---|---|---|---|---|---|
| จันทบุรี | 10834 | รพ.ขลุง | 6 | 6 | 300 |
| | 10843 | รพ.นายายอาม | 1 | 1 | 50 |
| ฉะเชิงเทรา | 10697 | รพ.พุทธโสธร | 26 | 45 | 2,250 |
| ชลบุรี | 10817 | รพ.บ้านบึง | 42 | 42 | 2,100 |
| สมุทรปราการ | 12251 | รพ.ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ | 13 | 13 | 650 |
| รวมทั้งหมด | | | 88 | 107 | 5,350 |

# หน่วยบริการที่มีศักยภาพการรักษาการแพทย์ทางไกล

| ลำดับ | รหัส | ชื่อสถานบริการ | จังหวัดที่ตั้ง | สังกัดหลัก | สังกัดย่อย |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 10664 | โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า | จันทบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) |
| 2 | 10834 | โรงพยาบาลชุมชนขลุง | จันทบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 3 | 10838 | โรงพยาบาลชุมชนโป่งน้ำร้อน | จันทบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 4 | 10839 | โรงพยาบาลชุมชนมะขาม | จันทบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 5 | 10841 | โรงพยาบาลชุมชนสอยดาว | จันทบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 6 | 10842 | โรงพยาบาลชุมชนแก่งหางแมว | จันทบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 7 | 10843 | โรงพยาบาลชุมชนนายายอาม | จันทบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 8 | 77678 | ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลพระปกเกล้า | จันทบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.) |
| 9 | 10697 | โรงพยาบาลพุทธโสธร | ฉะเชิงเทรา | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) |
| 10 | 10850 | โรงพยาบาลชุมชนบางคล้า | ฉะเชิงเทรา | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 11 | 10853 | โรงพยาบาลชุมชนบ้านโพธิ์ | ฉะเชิงเทรา | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 12 | 13747 | โรงพยาบาลชุมชนราชสาส์น | ฉะเชิงเทรา | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 13 | 10817 | โรงพยาบาลชุมชนบ้านบึง | ชลบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 14 | 10822 | โรงพยาบาลทั่วไปพนัสนิคม | ชลบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) |
| 15 | 10823 | โรงพยาบาลแหลมฉบัง | ชลบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 16 | 15128 | ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสัตหีบ | ชลบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.) |
| 17 | 22670 | คลินิกหมอครอบครัว ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองชลบุรี | ชลบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.) |

| ลำดับ | รหัส | ชื่อสถานบริการ | จังหวัดที่ตั้ง | สังกัดหลัก | สังกัดย่อย |
|---|---|---|---|---|---|
| 18 | 10696 | โรงพยาบาลทั่วไปตราด | ตราด | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) |
| 19 | 10845 | โรงพยาบาลชุมชนคลองใหญ่ | ตราด | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 20 | 10848 | โรงพยาบาลชุมชนแหลมงอบ | ตราด | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 21 | 14419 | ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองปราจีนบุรี | ปราจีนบุรี | รัฐนอก สธ.(อปท.) | สถานบริการสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) |
| 22 | 77768 | ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองศาลาไทย | ปราจีนบุรี | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.) |
| 23 | 10663 | โรงพยาบาลศูนย์ระยอง | ระยอง | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) |
| 24 | 10829 | โรงพยาบาลทั่วไปแกลง | ระยอง | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) |
| 25 | 22734 | โรงพยาบาลเขาชะเมา เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา | ระยอง | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 26 | 77510 | คลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลระยอง(เกาะหวาย) | ระยอง | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.) |
| 27 | 77511 | คลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลระยอง(เนินพระ) | ระยอง | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.) |
| 28 | 12251 | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ | สมุทรปราการ | รัฐในสธ.(นอก สป.) | สังกัดกรมการแพทย์ |
| 29 | 12464 | สถานพยาบาลสถานีกาชาดที่ 5 สวางคนิวาส | สมุทรปราการ | รัฐพิเศษ | สังกัดสภากาชาดไทย |
| 30 | 15048 | ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลสมุทรปราการ | สมุทรปราการ | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.) |
| 31 | 23032 | ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลบางบ่อ | สมุทรปราการ | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.) |
| 32 | 23034 | ศูนย์แพทย์ชุมชนวัดบางพลีใหญ่กลาง | สมุทรปราการ | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.) |
| 33 | 10866 | โรงพยาบาลชุมชนคลองหาด | สระแก้ว | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 34 | 10867 | โรงพยาบาลชุมชนตาพระยา | สระแก้ว | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 35 | 10870 | โรงพยาบาลทั่วไปอรัญประเทศ | สระแก้ว | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) |
| 36 | 28849 | โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ | สระแก้ว | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 37 | 28850 | โรงพยาบาลโคกสูง | สระแก้ว | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| 38 | 77702 | ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตำบลสระแก้ว | สระแก้ว | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) | ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.) |

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

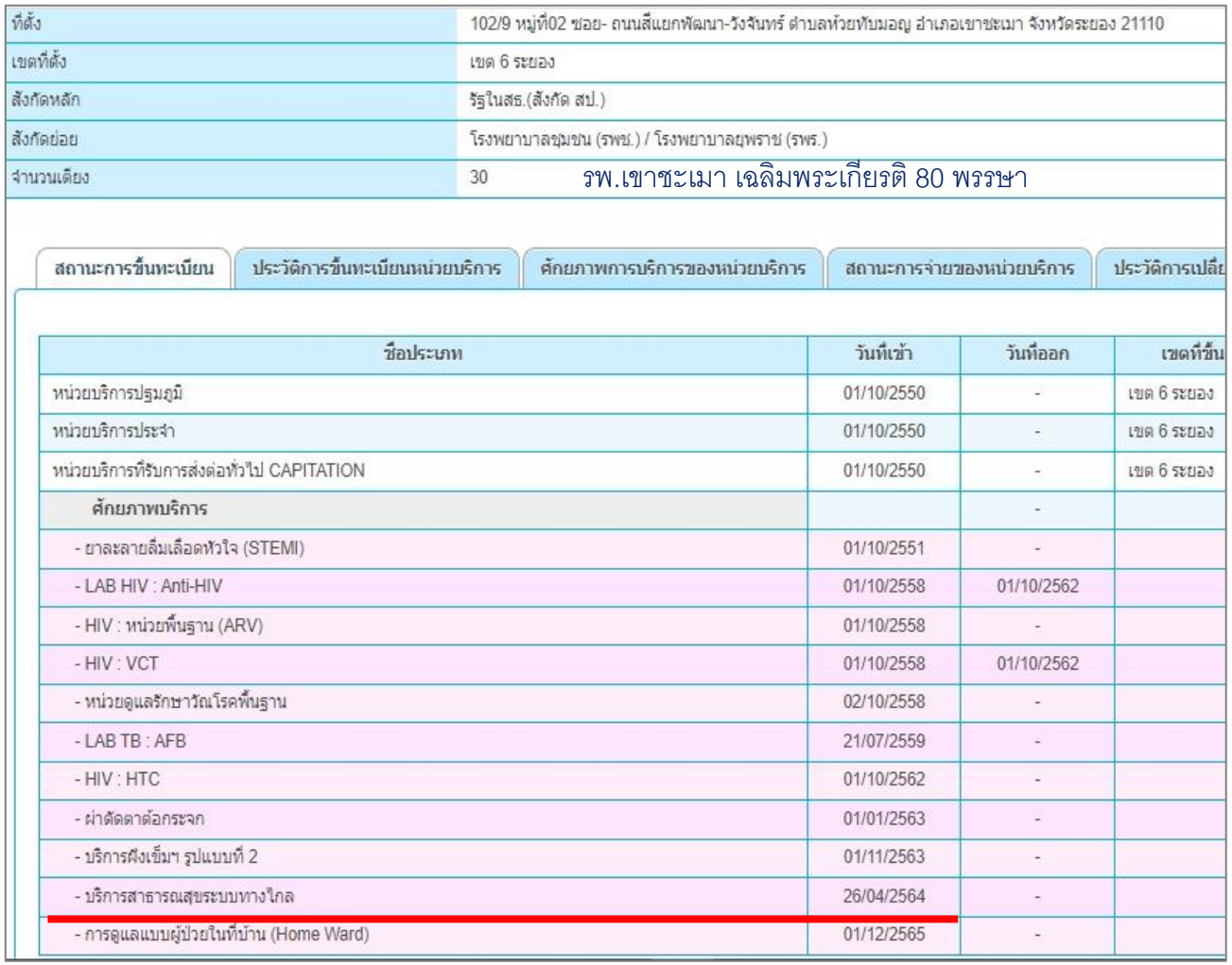
# การประเมินเพื่อขอเพิ่มศักยภาพการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล

แบบประเมินศักยภาพ Tele_Rev2

แบบประเมินศักยภาพ
สำหรับบริการเพิ่มศักยภาพการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล
**พร้อมแนบ Flow กระบวนการดำเนินงาน

ส่งแบบประเมินศักยภาพ มาที่ สปสช.เขต 6 ระยอง
เพื่อพิจารณา ผ่าน/ไม่ผ่าน

ส่ง สปสช.ส่วนกลาง เพื่อเพิ่มศักยภาพในฐานทะเบียนหน่วยบริการ
ตรวจสอบได้ที่ https://reghosp.nhso.go.th/hospital_search/



| | |
|---|---|
| ที่ตั้ง | 102/9 หมู่ที่02 ซอย- ถนนสี่แยกพัฒนา-วังจันทร์ ตำบลห้วยทับมอญ อำเภอเขาชะเมา จังหวัดระยอง 21110 |
| เขตที่ตั้ง | เขต 6 ระยอง |
| สังกัดหลัก | รัฐในสธ.(สังกัด สป.) |
| สังกัดย่อย | โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุพราช (รพร.) |
| จำนวนเตียง | 30 รพ.เขาชะเมา เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา |

สถานะการขึ้นทะเบียน | ประวัติการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ | ศักยภาพการบริการของหน่วยบริการ | สถานะการจ่ายของหน่วยบริการ | ประวัติการเปลี่ย

| ชื่อประเภท | วันที่เข้า | วันที่ออก | เขตที่ขึ้น |
|---|---|---|---|
| หน่วยบริการปฐมภูมิ | 01/10/2550 | - | เขต 6 ระยอง |
| หน่วยบริการประจำ | 01/10/2550 | - | เขต 6 ระยอง |
| หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป CAPITATION | 01/10/2550 | - | เขต 6 ระยอง |
| ศักยภาพบริการ | | - | |
| - ยาละลายลิ่มเลือดหัวใจ (STEMI) | 01/10/2551 | - | |
| - LAB HIV : Anti-HIV | 01/10/2558 | 01/10/2562 | |
| - HIV : หน่วยพื้นฐาน (ARV) | 01/10/2558 | - | |
| - HIV : VCT | 01/10/2558 | 01/10/2562 | |
| - หน่วยดูแลรักษาวัณโรคพื้นฐาน | 02/10/2558 | - | |
| - LAB TB : AFB | 21/07/2559 | - | |
| - HIV : HTC | 01/10/2562 | - | |
| - ผ่าตัดตาต้อกระจก | 01/01/2563 | - | |
| - บริการฝังเข็มฯ รูปแบบที่ 2 | 01/11/2563 | - | |
| - บริการสาธารณสุขระบบทางไกล | 26/04/2564 | - | |
| - การดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward) | 01/12/2565 | - | |

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

# หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่าย กรณีการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)

ปีงบประมาณ 2566

# หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายกรณีบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## นิยาม

“การดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน” หมายความว่า การให้บริการสาธารณสุข*กรณีผู้ป่วยใน*ของหน่วยบริการ ณ สถานที่พำนักของผู้รับบริการนอกหน่วยบริการ โดยมีมาตรฐานการดูแลตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

## หลักเกณฑ์การจ่าย

ประกาศฯ Home ward

1) เป็นการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2) เป็นการ*ให้บริการแบบผู้ป่วยใน* แก่ผู้รับบริการที่ได้รับการวินิจฉัยโรคตามกลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ ตามข้อบ่งชี้ที่แนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ของกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีรหัสโรค (ICD-10) ทั้งในโรคหลักและโรคร่วมตามที่กำหนด
3) เป็นหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปภาครัฐ ที่สามารถให้บริการผู้ป่วยใน และผ่านเกณฑ์ประเมินศักยภาพการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

**สำหรับหน่วยบริการที่ให้บริการผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันต้องผ่านการประเมินการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับตามมาตรฐานกรมการแพทย์ด้วย

# หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายกรณีบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (ต่อ)

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

❖ เริ่มดำเนินการใน 6 กลุ่มโรคที่ไม่มีความซับซ้อนมากนัก ได้แก่

1. โรคเบาหวาน ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
2. โรคความดันโลหิตสูง
3. โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ
4. โรคติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
5. โรคปอดอักเสบ
6. โรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน ภายหลังได้รับการผ่าตัด
7. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ICD10-Data set

❖ การนับวันนอน (length of stay; LOS) นับแบบต่อเนื่องกัน ตั้งแต่วันที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการผู้ป่วยในทั้งการให้บริการ ณ หน่วยบริการ หรือสถานที่พำนักของผู้รับบริการนอกหน่วยบริการ จนกระทั่งผู้ป่วยถูกจำหน่าย (discharge) ออกจากบริการผู้ป่วยใน

❖ สปสช.สามารถปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายกรณีการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ดังกรณีต่อไปนี้

1. กลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการของผู้รับบริการไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดในแนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ของกระทรวงสาธารณสุข
2. เป็นผู้ป่วยอยู่ระหว่างรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (intermediate care) ยกเว้นในกรณีที่ผู้ป่วยดังกล่าวมีอาการเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยในตามที่กำหนดในแนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ของกระทรวงสาธารณสุข
3. เป็นผู้รับบริการแบบประคับประคอง (palliative care) สำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน ยกเว้นในกรณีที่ผู้ป่วยดังกล่าวมีอาการเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยในตามที่กำหนดในแนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ของกระทรวงสาธารณสุข

# หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายกรณีบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (ต่อ)

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## อัตราจ่าย

จ่ายจากกองทุนผู้ป่วยใน ตามระบบ DRGs with global budget ระดับเขต

โดยจ่ายเบื้องต้นในอัตรา 8,350 บาทต่อ adj.RW

## วิธีการเบิกจ่าย

1) ผ่านโปรแกรม e-Claim ร่วมกับ
2) โปรแกรมรายงานข้อมูลติดตามสุขภาพประจำวันของผู้ป่วยที่บ้าน ( โปรแกรม AMED )
3) มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ (Authentication)

# หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายกรณีบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (ต่อ)

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## การประมวลผล

1. พบการบันทึกข้อมูลการส่งผู้ป่วยไปดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน
2. หน่วยบริการที่ให้บริการ ตามรายชื่อที่กำหนด (ปัจจุบัน เขต 6 รวม 44 แห่ง/ จ.สระแก้ว 7 แห่ง)
3. มีรหัสโรคตามที่กำหนด
4. มี authentication code
5. มีข้อมูลในระบบ AMED

## รอบการจ่าย และการอุทธรณ์การจ่าย

1) จ่ายเป็นรายเดือน โดยจะมีการตัดข้อมูลทุกวันสิ้นเดือน และโอนเงินไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป
2) การอุทธรณ์การเบิกจ่าย : สามารถอุทธรณ์ได้ภายใน 30 วันนับจากรับทราบการจ่าย

# ขั้นตอนดำเนินการ

ประชาชน

รพ.ที่มีศักยภาพ

Home ward

## ตัวอย่างสถานการณ์

Start **1** — **Authen OPD ทำ Admit IPD**

Day 1 – Day 2

รพ. 2 วัน **2** — **นอน รพ. 2 คืน**

ให้บริการตามปกติ

บันทึกใน E-claim

**อาการดีขึ้น คงที่ แพทย์พิจารณาได้ดูแลแบบHome ward >> ทำย้าย ward (Home ward)**

Home ward 3 วัน

Day 3 - Day 5

**3**

- register Amed + Authen AMED (IP)
- บันทึกตามจริง + รูปถ่าย

A-MED

**รักษาที่บ้าน 3 วัน ได้รับการดูแลแบบ Home ward**

**อาการดีขึ้น แพทย์พิจารณาให้ Discharge (สิ้นสุดจากการเป็นผู้ป่วยใน)**

Discharge

**4**

- ทำ Discharge เมื่อสิ้นสุดการรักษา (D/C AMED)
- บันทึกที่ระบบ e-Claim

# สรุปหลักเกณฑ์ แนวทางการจ่ายชดเชยบริการผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward) ปี 2566

| บริการ | หัวข้อ | ปีงบฯ 2566 |
|---|---|---|
| บริการ Home Ward | หลักเกณฑ์เงื่อนไข | 1) เฉพาะบริการในเขต<br>2) มีระบบการ Authentication เมื่อรับบริการ IP ที่บ้าน (ผ่าน AMED)<br>3) จ่ายเฉพาะ 7 กลุ่มโรค ดังนี้<br>▪ โรคเบาหวาน (diabetes mellitus) ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง<br>▪ โรคความดันโลหิตสูง (severe hypertension)<br>▪ โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ (decubitus ulcer and pressure area)<br>▪ โรคติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (urinary tract infection)<br>▪ โรคปอดอักเสบ (pneumonia)<br>▪ โรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน (acute appendicitis) ภายหลังได้รับการผ่าตัด<br>▪ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)<br>4) นับจำนวนวันนอนแบบต่อเนื่อง ตั้งแต่วันที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการผู้ป่วยใน ณ หน่วยบริการ รวมถึงในสถานที่พำนักของผู้รับบริการนอกหน่วยบริการ จนกระทั่งจำหน่ายผู้ป่วย |
| | ผู้มีสิทธิ | สิทธิ UC |
| | หน่วยบริการ | -เฉพาะหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปภาครัฐ ที่สามารถให้บริการผู้ป่วยใน และผ่านเกณฑ์ประเมินศักยภาพการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด<br>-หน่วยบริการที่ให้บริการผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบฯ ต้องผ่านการประเมิน ODS (ได้รับรองจากกก.กรมการแพทย์) |
| | อัตราจ่าย | จ่ายตามระบบ DRGs บริการภายในเขต ในอัตราเบื้องต้น 8,350 บาทต่อ adjRW |
| | โปรแกรม | e-Claim ร่วมกับโปรแกรมที่สามารถรายงานข้อมูลสุขภาพประจำวันของผู้ป่วยที่บ้านได้ (โปรแกรม AMED) |

**ผู้รับผิดชอบงานปฐมภูมิ สปสช.เขต 6 ระยอง**

**นางสาวพิมพา บุญโพธิ์ทอง (ทราย)**

**เบอร์โทร / Line : 062-596-2319**