

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่าย

กรณีบริการปฐมภูมิรับบริการที่ไหนก็ได้ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ปีงบประมาณ 2565 ประเภทบริการผู้ป่วยนอก กรณีเหตุสมควร

ความเป็นมา

- รมว.มีนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ “ต้องไม่มีผู้ป่วยอนาถา ทุกคนเท่าเทียมกันหมดต้อง อยู่ด้วยศักดิ์ศรี ไม่ว่าจะยากดีมีจน” และการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 5 ต.ค.63 เห็นชอบในหลักการนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4 เรื่อง เพื่อดำเนินการในปีงบประมาณ 2564 ดังนี้
 - 1) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัว ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ (เขตพื้นที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขต 7,8,9,10 และกรุงเทพฯ เขต 13)
 - 2) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว (ทั่วประเทศ)
 - 3) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (ทั่วประเทศ)
 - 4) ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน (ทั่วประเทศ)
- ขยายการเข้ารับบริการในเขตพื้นที่อื่นๆ ได้แก่ เขต 1,2,3,4,5,6,11 และ 12 โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.65 สำหรับ “การเข้ารับบริการที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิ ในหน่วยบริการอื่นนอกจากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่ รวมถึงการใช้สิทธิของบุคคลซึ่งลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำนอกเขตพื้นที่ซึ่งมีรอยต่อกับเขตพื้นที่ดังกล่าว ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร”

คำสำคัญ

- บริการผู้ป่วยนอก ประเภทบริการปฐมภูมิ กำหนด 4 กลุ่มบริการ
- **เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิ****
- รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ/หน่วยบริการประจำ ภายในจังหวัด (รายชื่อที่กำหนด) และข้ามจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 (ไม่ใช่หน่วยบริการปฐมภูมิ/หน่วยบริการประจำที่ลงทะเบียนสิทธิ)
- รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ/หน่วยบริการประจำ นอกเขตพื้นที่รอยต่อพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6
- ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565

“ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร” ไม่เรียกเก็บเงินจากผู้รับบริการ

เปรียบเทียบภาพรวมการจ่ายชดเชยก่อน-หลังนโยบาย

ก่อนนโยบาย

ภายในจังหวัด

- อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน (AE) เรียกเก็บกันเอง
- ส่งต่อภายใน จว. (refer) เรียกเก็บกันเอง
- **Walk in เก็บเงิน**

ข้ามจังหวัดในเขต/ข้ามเขต

- อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน (AE) สปสช.
- ส่งต่อ (OP refer) สปสช.
- **Walk in เก็บเงิน**

หลังนโยบาย

ภายในจังหวัด

- อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน (AE) เรียกเก็บกันเอง
- ส่งต่อภายใน จว. (refer) เรียกเก็บกันเอง
- **Walk in รพศ./รพท./รพ.ที่กำหนด สปสช.**

ข้ามจังหวัดในเขต/ข้ามเขตพื้นที่รอยต่อ

- อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน (AE) สปสช.
- ส่งต่อ (OP refer) สปสช.
- **Walk in รพ.สต.ขึ้นไป สปสช.**

นิยาม ผู้ป่วยนอก “กรณีเหตุสมควร Walk in”



ยาหมดมาขอรับยาที่ไม่ใช่
รพ.ที่รักษาเป็นประจำ



ทันตกรรม (ทันตกรรมพื้นฐาน ถอน
อุด ขูดหินปูน และบริการที่ไม่เข้าข่าย
กองทุนย่อย)



ทำแผลต่อเนื้อง / ฉีดวัคซีน
(ได้เฉพาะค่าฉีด 30 บาท)



เจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ปวดหัว ไข้หวัด
ปวดท้อง เคืองตา ฯลฯ ที่ไม่เข้าเกณฑ์
ค่าบริการ OP Refer & OP AE

หมายเหตุ : การเบิก Walk in ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับการจ่ายที่มีในกองทุนอื่น เช่น TB, มะเร็ง, ไตวายเรื้อรัง

เงื่อนไข หลักเกณฑ์การจ่ายชดเชยกรณีบริการผู้ป่วยนอกเหตุสมควร walkin

1. เป็นการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ UC ที่เข้ารับบริการประเภทประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร ที่เข้ารับบริการนอกหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย โดยไม่มีหนังสือส่งตัว ประกอบด้วย
 - 1.1 ภายในจังหวัด เป็นการเข้ารับบริการยัง รพท./รพศ./รพ.ที่กำหนด
 - อัตราการจ่าย สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่ สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget
 - 1.2 ข้ามจังหวัด และข้ามเขตพื้นที่รอยต่อ
 - อัตราการจ่าย
 - 1) หน่วยบริการระดับปฐมภูมิอื่นนอกเครือข่าย
 - 1.1 กรณีหน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ สปสช.จ่ายค่าใช้จ่าย ตามจริงไม่เกิน 70 บาทต่อครั้งบริการ
 - 1.2 กรณีหน่วยบริการมีแพทย์ประจำ สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget
 - 2) การใช้บริการในหน่วยบริการอื่นนอกเครือข่าย นอกเหนือจากข้อ 1) สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget
2. หน่วยบริการที่ให้บริการใช้ระบบพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ ด้วยบัตร Smart card หรือตามแนวทางที่กำหนด
3. มีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 มกราคม 2565

1. รายการ Fee schedule

หมวด		จำนวน
หมวด 5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	33
หมวด 7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	614
หมวด 8	ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	3
หมวด 9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	9
หมวด 10	ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์	1
หมวด 11	ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	60
หมวด 12	ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล	24
หมวด 13	ค่าบริการทางทันตกรรม	34
หมวด 14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู	15
รวม		793

2.รายการยา TPUID จำนวน 79 รายการ

3.รายการยา General GPU จำนวน 1,024 รายการ



รายชื่อ รพ.ที่เบิกจ่ายกรณี Walk in กรณีรับบริการภายในจังหวัด

จังหวัด	โรงพยาบาล
ชลบุรี	รพ.ชลบุรี
ชลบุรี	รพ.บางละมุง
ชลบุรี	รพ.พนัสนิคม
ชลบุรี	รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
ชลบุรี	รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา
ชลบุรี	รพ.เมืองพัทยา
ชลบุรี	รพ. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
ระยอง	รพ.ระยอง
ระยอง	รพ.เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
ระยอง	รพ.แกลง
จันทบุรี	รพ.พระปกเกล้า
ตราด	รพ.ตราด

จังหวัด	โรงพยาบาล
ฉะเชิงเทรา	รพ.พุทธโสธร
ปราจีนบุรี	รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ปราจีนบุรี	รพ.กบินทร์บุรี
ปราจีนบุรี	รพ.ค่ายจักรพงษ์ มทบ.12
สระแก้ว	รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
สระแก้ว	รพ.อรัญประเทศ
สมุทรปราการ	รพ.สมุทรปราการ
สมุทรปราการ	รพ.บางพลี
สมุทรปราการ	สถาบันราชประชาสมาสัย
สมุทรปราการ	รพ.เซ็นทรัลพาร์ค
สมุทรปราการ	รพ.เมืองสมุทรปราการ

หลักเกณฑ์ เงื่อนไข กรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นที่มีเหตุสมควร

ในจังหวัด

รพ.สต./รพช.

จ่ายตามราคาที่ตั้งกลงภายในจังหวัด

รพร.สระแก้ว /รพ.อรัญประเทศ
รพ.ที่มีศักยภาพเทียบเท่า

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- รพ.ตามรายชื่อที่กำหนด
- จ่ายตาม Fee schedule และ Fee for service with point system
- บันทึกข้อมูลเบิกจ่ายใน e-claim

กรณี OP refer/OPAE

เบิกจ่ายตามข้อตกลงในจังหวัด

ข้ามจังหวัดในเขต(ทุกระดับ)

ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา
ปราจีนบุรี สมุทรปราการ

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- ปฐมภูมิที่ไม่มีแพทย์ประจำ จ่ายตามจริง ไม่เกิน 70 บาท
- ปฐมภูมิที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน 5 วัน/สัปดาห์ จ่ายตาม Fee schedule และ Fee for service with point system
- บันทึกข้อมูลเบิกจ่ายใน e-claim

กรณี OP refer/OPAE

เบิกจ่ายตามเงื่อนไขระบบปกติ

ข้ามเขตรอยต่อ(ทุกระดับ)

เฉพาะเขตรอยต่อ เขต 4, 9, 13

เขต 4 : สระบุรี ลพบุรี นครนายก ปทุมธานี
เขต 9 : นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์
เขต 13 : กรุงเทพมหานคร

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- ปฐมภูมิที่ไม่มีแพทย์ประจำ จ่ายตามจริง ไม่เกิน 70 บาท
- ปฐมภูมิที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน 5 วัน/สัปดาห์ จ่ายตาม Fee schedule และ Fee for service with point system
- บันทึกข้อมูลเบิกจ่ายใน e-claim

กรณี OP refer/OPAE

เบิกจ่ายตามเงื่อนไขระบบปกติ

นิยาม

- ❖ สิทธิ UC ในจังหวัด walkin เข้ารับบริการ 4 กลุ่มบริการ ที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต. ขึ้นไป เรียกเก็บกันเองตามข้อตกลงในจังหวัด ยกเว้นเข้ารับบริการใน รพ.ตามรายชื่อที่กำหนด (รพร.สระแก้ว รพ.อรัญประเทศ) เรียกเก็บกองทุน walkin
- ❖ สิทธิ UC ต่างจังหวัดภายในเขต 6 (ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา) walkin เข้ารับบริการ 4 กลุ่มบริการ ที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต. ขึ้นไป เรียกเก็บกองทุน walkin
- ❖ สิทธิ UC ต่างจังหวัดข้ามเขตรอยต่อเขต 6 (จังหวัดในเขต 4,9,13) walkin เข้ารับบริการ 4 กลุ่มบริการ ที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต. ขึ้นไป เรียกเก็บกองทุน walkin
- ❖ สิทธิ UC ต่างจังหวัดข้ามเขต (ยกเว้นจังหวัดในเขต 4,9,13) walkin เข้ารับบริการที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต. ขึ้นไป พิจารณาเรียกเก็บกองทุน OPAE ตามเงื่อนไข AE

การเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก ข้ามจังหวัดภายในเขต

สิทธิ UC ข้ามจังหวัดภายในเขต 6

(ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา)

walkin เข้ารับบริการ 4 กลุ่มบริการ

ที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต. ขึ้นไป เรียกเก็บกองทุน walkin

ต้องขอ Authen code



การเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก ข้ามเขต

นิยาม : สิทธิ UC ต่างจังหวัดข้ามเขตรอยต่อ

จังหวัดในเขต 4,9,13

เข้ารับบริการ 4 กลุ่มบริการที่หน่วยบริการ
ตั้งแต่ระดับ รพ.สต.ขึ้นไป
เรียกเก็บกองทุน walkin

ต้องขอ Authen code

เขต 4 : สระบุรี ลพบุรี นครนายก ปทุมธานี

เขต 9 : นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์

เขต 13 : กรุงเทพมหานคร

