ความร่วมมือของสมาคมแผล ออสโตมีและการควบคุมขับถ่าย กับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

องค์การมหาชน ตาม พรบ.เฉพาะ

ประเทศไทยมี
ระบบหลักประกันสุขภาพ
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เป็นองค์กรของรัฐประเภทหนึ่งที่มิใช่หน่วยราชการ
กำหนดขึ้นเพื่อทำบริการสาธารณะ
ที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องการ
ประสิทธิภาพสูง

มีฐานะเป็นนิติบุคคล
อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรี

บทบาทของ สปสช.ด้านการเงินการคลัง / บทบาทในฐานะหน่วยบริหารระบบฯ

Source of finance

1. Revenue Collection → 2. Pooling → 3. Purchasing → Health Services → Health Impact

- วิเคราะห์ความจำเป็นด้านสุขภาพของ ปชช.
- ประมาณการงบ
- เสนอขอรับการจัดสรร งปม.ประจำปี

- บริหารกองทุน
- ลงทะบียนผู้มีสิทธิ
- ออกแบบรูปแบบและวิธีการจ่ายชดเชยค่าบริการ (ซื้อบริการอย่างมีกลยุทธ์)
- จัดระบบสนับสนุนต่างๆรองรับ เช่น IT

- จ่ายค่าบริการ และ/หรือสนับสนุนงบ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข
- กำกับติดตามการเบิกจ่ายให้เป็นตามเป้าหมาย

- กำหนดตัวชี้วัด
- กำกับติดตามผลการจัดบริการตามเป้าหมายที่กำหนด และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ

บทบาทบริหารระบบ

พัฒนานโยบายด้านสิทธิและระบบบริการ

สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการ

ประสานหน่วยงานภาคี

สร้างความเป็นเจ้าของระบบ

สนับสนุนนโยบายรัฐบาล

...ฯลฯ

กระบวนการพัฒนาสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. เสนอหัวข้ออย่างมีส่วนร่วม
2. จัดลำดับความสำคัญ และคัดเลือก
3. ประเมินความจำเป็นและผลกระทบ

เกณฑ์คัดออก
1. เป็นข้อเสนอเรื่อง ยา หรือ วัคซีน หรือ อาหารเสริม
2. เป็นข้อเสนอที่ขาดหลักฐาน efficacy และ accuracy
3. เคยพิจารณาแล้ว และไม่มีข้อมูลสำหรับพิจารณาใหม่

เกณฑ์คัดเลือก
1. จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรค
2. ความรุนแรงของโรค/ปัญหาสุขภาพ
3. ประสิทธิผลของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ
4. ความแตกต่างระหว่างชุดสิทธิประโยชน์
5. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน
6. ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมและจริยธรรม

1	2	3	4	5	6
P&P	รักษาฟื้นฟู	โรคหายาก	แผนไทย	Effective Coverage	Green Channel

*** Green channel*
กรณีปัญหาสุขภาพที่เป็นภาวะเร่งด่วน เช่น โรคระบาด โรคอุบัติใหม่ หรือนโยบายที่สำคัญของภาครัฐ
*** ใช้วิธีการศึกษาแบบ HTA หรือ Rapid Assessment หรือ ข้อมูล Efficacy*

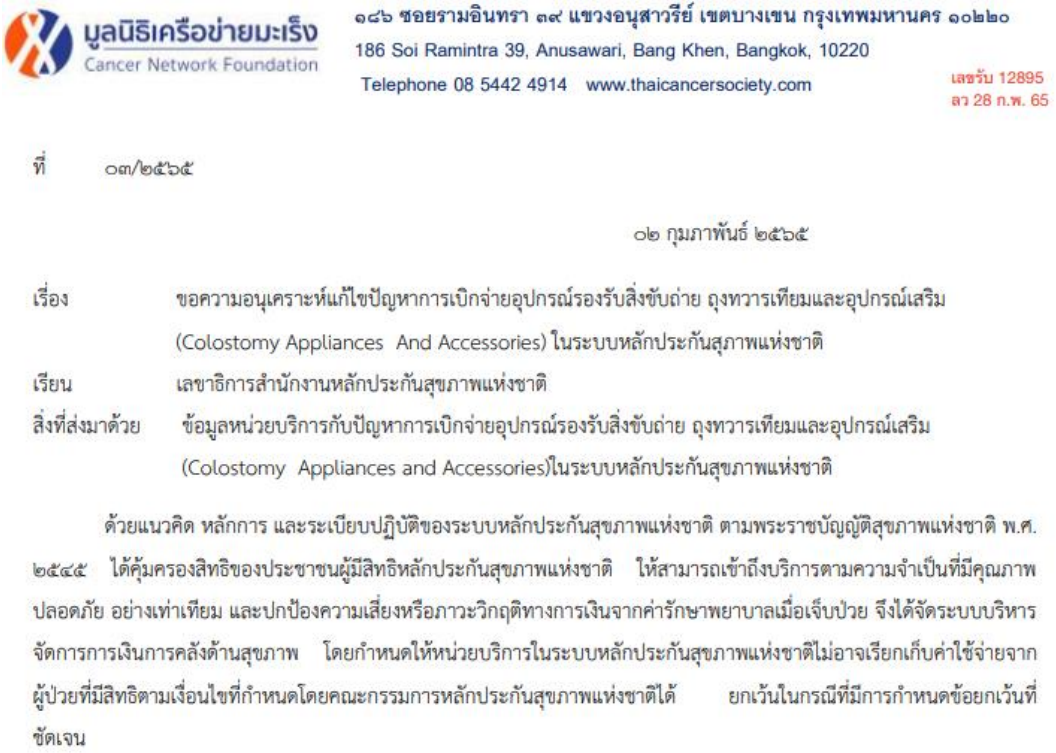
4. ประเมิน HTA / Rapid Assessment / Effective Coverage
5. พิจารณา และตัดสินใจ เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เกณฑ์การตัดสินใจ
1. ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข*
2. มีแนวทางปฏิบัติ
3. ความพร้อมของระบบบริการ
4. ภาระงบประมาณของระบบ UCS
5. ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การดำเนินการร่วมกันระหว่างเครือข่ายผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ สมาคมแผล ออสโตมี และ สปสช.

ที่มา

❶ หนังสือขอความอนุเคราะห์แก้ไขปัญหาการเบิกจ่ายอุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่ายถุงทวารเทียมและอุปกรณ์เสริม (Colostomy Appliances And Accessories) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2 ก.พ.2565)



มูลนิธิเครือข่ายมะเร็ง
Cancer Network Foundation

๑๘๖ ซอยรามอินทรา ๓๙ แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๒๐
186 Soi Ramintra 39, Anusawari, Bang Khen, Bangkok, 10220
Telephone 08 5442 4914 www.thaicancersociety.com

เลขรับ 12895
ลว 28 ก.พ. 65

ที่ ๐๓/๒๕๖๕

๐๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์แก้ไขปัญหาการเบิกจ่ายอุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่าย ถุงทวารเทียมและอุปกรณ์เสริม (Colostomy Appliances And Accessories) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ข้อมูลหน่วยบริการกับปัญหาการเบิกจ่ายอุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่าย ถุงทวารเทียมและอุปกรณ์เสริม (Colostomy Appliances and Accessories)ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ด้วยแนวคิด หลักการ และระเบียบปฏิบัติของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้คุ้มครองสิทธิของประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้สามารถเข้าถึงบริการตามความจำเป็นที่มีคุณภาพ ปลอดภัย อย่างเท่าเทียม และปกป้องความเสี่ยงหรือภาวะวิกฤติทางการเงินจากค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย จึงได้จัดระบบบริหารจัดการการเงินการคลังด้านสุขภาพ โดยกำหนดให้หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่อาจเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้ป่วยที่มีสิทธิตามเงื่อนไขที่กำหนดโดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ ยกเว้นในกรณีที่มีการกำหนดข้อยกเว้นที่ชัดเจน

สาระสำคัญหนังสือขอความอนุเคราะห์มูลนิธิเครือข่ายมะเร็ง

ปัญหาอุปสรรคที่ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ได้รับ:

๑. การจำกัดจำนวนจ่าย ถุงทวารเทียมชนิด ๒ ชิ้น (แป้นและถุงแยกกัน) และชนิด ๑ ชิ้น (แป้นและถุงติดกันที่มีแผ่นปกป้องผิว) โดยเฉลี่ยจ่ายเพียง ๕ ชุด/เดือน ซึ่งไม่เพียงพอในการใช้งานเป็นประจำทุกวัน ซึ่งมีความต้องการใช้งาน เฉลี่ย ๑๐ ชุด/เดือน ทำให้ผู้ป่วยต้องหาซื้อมาใช้เพิ่มเติม (๑ ชุด ประกอบด้วยแป้นรอง ๑ ชิ้น และถุง ๑ ชิ้น ซึ่งจะแยกส่วนกันและแบบชิ้นเดียว ถุงแป้นติดกัน) ซึ่งทั้ง ๒ แบบมีทั้งระบบอุจจาระและปัสสาวะ ทั้งของเด็กและของผู้ใหญ่

๒. ชนิดของอุปกรณ์ที่เบิกจ่ายไม่เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย ทำให้เกิดปัญหาการใช้งาน อาทิ การรั่วซึม การส่งกลิ่น การเกิดแผลอักเสบติดเชื้อ หากจะต้องใช้อุปกรณ์เสริมเพื่อแก้ปัญหานั้นๆ ผู้ป่วยจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมเป็นส่วนเกิน

๓. การเรียกเก็บค่าอุปกรณ์โดยไม่มีสิทธิที่จะเรียกเก็บ (extra billing) โดยหน่วยบริการนั้นๆ กำหนดขึ้นเอง ทั้งๆ ที่เป็นรายการที่มีความจำเป็นต้องใช้ อาทิอุปกรณ์ถุงทวารเทียม Colostomy Bag เด็กและผู้ใหญ่ทั้ง ๒ ระบบ อุจจาระและปัสสาวะ paste powder belt ซึ่งรายการเหล่านั้นก็ไม่อยู่ในข้อยกเว้น/ไม่คุ้มครอง (exclusive list) จึงไม่ควรที่ผู้รับบริการจะต้องจ่ายเป็นส่วนเกิน และรายการเหล่านั้นยังอยู่ในหลักการความเพียงพอ เป็นธรรม ประสิทธิภาพ และยั่งยืน (SAFE) อีกด้วย

๔. มีบางหน่วยบริการให้ผู้ป่วยซื้ออุปกรณ์เองทั้งหมดไม่ว่าชุดอุปกรณ์ทวารเทียมและอุปกรณ์เสริม (กาวBarrier Paste ผงแป้ง Barrier Powder เข็มขัด Ostomy Belt)

หนังสือมูลนิธิฯ

National Health Security Office – NHSO – www.nhso.go.th

ข้อสรุปการดำเนินการจากการประชุมหารือผู้เกี่ยวข้องระหว่าง สปสช. และผู้แทนมูลนิธิเครือข่ายมะเร็ง วันที่ 2 มี.ค.2565

ประเด็น	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้เกี่ยวข้อง
1. ความเข้าใจ	ทำหนังสือชักชวนความเข้าใจแก่หน่วยบริการ	L.2	(ดำเนินการแล้ว)
2. คุ้มครองสิทธิ	1.ประสานเครือข่ายผู้ป่วยมะเร็งขอข้อมูลการเรียกเก็บเงิน	C.3 ฝ่ายขับเคลื่อน	
	2.ส่ง L2 ตรวจสอบ(ดูว่ามีการเบิกซ้ำซ้อนหรือไม่)	C.3 ฝ่ายขับเคลื่อน /L2	C.3 ฝ่ายขับเคลื่อน/L2
	3.ประสานเขต เพื่อหาข้อเท็จจริง	C.3 ฝ่ายขับเคลื่อน	เขต (ผู้บริหาร+C.3 ขับเคลื่อน+C.4ชดเชย)
	4.นำประเด็นเข้าการประชุม คนย.	L.2 ทำสไลด์/รองยุพดี	
3.ตรวจสอบราคาอุปกรณ์ในท้องตลาด		L.2	(อยู่ระหว่างดำเนินการ)
4. การกระจายชุดอุปกรณ์ (ถุงทวาร/ถุงปัสสาวะ)	หารือการกระจายอุปกรณ์ในร้านยาและคลินิก	C.3 ฝ่ายขับเคลื่อน	C.1 C.3 L.1 L.2 Ag(คุณเสมฤทัย)

ข้อสรุปจากการประชุมหารือปัญหาการเบิกจ่ายถุงทวารเทียมร่วมกับมูลนิธิเครือข่ายมะเร็งและสมาคมพยาบาลแผล ออสโตมีและควบคุมการขับถ่าย และผู้บริหาร สปสช เมื่อ 27 มีนาคม2565

ประเด็นที่ต้องดำเนินการต่อ กรณีถุงทวารเทียม

1. การทบทวนราคาเบิกจ่ายที่สะท้อนต้นทุนหน่วยบริการ
2. การแยกรหัสเบิกจ่ายรายการอุปกรณ์กรณีเด็กและผู้ใหญ่
3. การจัดการรหัสเบิกจ่ายรายการอุปกรณ์และรหัสหัตถการร่วมกัน ๓ กองทุน
4. การปรับปรุงข้อบ่งชี้ในการเบิกให้ครอบคลุมผู้ป่วยตามความจำเป็นต้องใช้
5. การกระจายถุงทวารให้เพียงพอ และประสานการดูแลผู้ป่วยโดยเครือข่ายพยาบาลออสโตมี
6. พัฒนาระบบการลงทะเบียนผู้ป่วย ให้เชื่อมโยงกันเพื่อลดการเบิกซ้ำซ้อนโดยความร่วมมือของสมาคมฯและสภาเภสัชกรรม
7. การจัดหาอุปกรณ์ โดยส่วนกลาง
8. การสื่อสารทำความเข้าใจกับหน่วยบริการให้ทราบหลักเกณฑ์กรณีถุงทวารเทียม และการจ่ายชดเชยเพิ่มเติมรายการอุปกรณ์ฯกรณีผู้ป่วยในจ่าย ตาม DRGs และ on top ในรายการอุปกรณ์การจัดระบบส่งต่อผู้ป่วยจาก รพ.ขนาดเล็ก(ไม่มีอุปกรณ์) ไปยัง รพ.ที่มีการจัดหาอุปกรณ์ เพื่อแก้ไขปัญหาผู้ป่วยต้องซื้อเอง

ระเบียบ ประกาศ มติที่เกี่ยวข้อง

1. ประกาศ สปสช. เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการให้บริการอุปกรณ์และอวัยวะเทียมฯ พ.ศ. 2565

รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคา(บาท)
5700	5.7 วัสดุ/อุปกรณ์ใช้เก็บของเสียในผู้ป่วยผ่าตัดเปิดทวารเทียม ข้อบ่งชี้หลัก รายการ 0.6.4 และ 5.7.1 - 5.7.4 สำหรับผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่ที่มีการผ่าตัดเปิดทวารเทียม		
5701	5.7.1 ถุงเก็บของเสียจากลำไส้ชนิด 1 ชิ้น (One piece appliance)	ถุงละ	70
5702	5.7.2 ถุงเก็บของเสียจากลำไส้ชนิด 2 ชิ้น (Two pieces appliance)	ถุงละ	70
5703	5.7.3 แป้นปิดรอบลำไส้/ทวารเทียม (Colostomy Flange) ในผู้ป่วยผ่าตัดเปิดทวารเทียม อุปกรณ์รหัส 5703A และ 5703B สามารถใช้ร่วมกับถุงเก็บปัสสาวะหน้าท้อง (Urostomy)		
5703A	แป้นปิดรอบลำไส้/ทวารเทียม (Colostomy Flange) แบบเรียบ	ชิ้นละ	140
5703B	แป้นปิดรอบลำไส้/ทวารเทียม (Colostomy Flange) แบบนูน (Convexity)	ชิ้นละ	185
5704	5.7.4 อุปกรณ์เสริมใช้ร่วมกับผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปิดทวารเทียม อุปกรณ์รหัส 5704A, 5704B, 5704C และ 5704D สามารถใช้ร่วมกับถุงเก็บปัสสาวะหน้าท้อง (Urostomy)		
5704A	ผงแป้ง (Stoma Powder)	ขวดละ	300
5704B	กาว (Stoma Paste)	หลอดละ	300
5704C	แผ่นปิดรักษาแผลเปื่อย (Stoma Wafer) ขนาด 10 x 10 ซม.	ชิ้นละ	300
570CD	เข็มขัด (Stoma Belt)	เส้นละ	300
0604	0.6.4 ถุงเก็บปัสสาวะหน้าท้อง (Urostomy) ชนิดใช้ระยะยาว	ถุงละ	150

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
National Health Security Office – NHSO – www.nhso.go.th

กิจกรรมที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

1 การปรับข้อบ่งชี้กรณี Urostomy (ปัจจุบันใช้เฉพาะ CA Bladder)

อยู่ระหว่างการขอหารือเชิงวิชาการกับสมาคม/ชมรมแพทย์ที่เกี่ยวข้อง (ชมรมศัลยแพทย์ลำไส้และทวารหนัก/สมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะแห่งประเทศไทย) และจะนำเสนอพิจารณาคณะทำงานพัฒนารายการอุปกรณ์และอวัยวะเทียมในระบบหลักประกันฯ ต่อไป

2 การจัดหาถุงทวารเทียม

ความเห็นที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 6 มิ.ย. 65 มีความเห็นดังนี้

หากมีการขึ้นทะเบียนบัญชีนวัตกรรมแล้ว ขอให้ สปสช. เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณาให้บรรจุในแผนการจัดหา ยา/วัคซีน/เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ฯ ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษอีกครั้ง เพื่อสนับสนุนสินค้าในบัญชีนวัตกรรมไทย

3 การประสานงานกับกองทุนอื่น

มีหนังสือแจ้งไปยังกรมบัญชีกลาง เรื่อง การปรับรายการวัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้เก็บของเสียจากลำไส้ ที่ สปสช. 2.57/8969 ลงวันที่ 30 สิงหาคม 2562 และได้ติดตามกรมบัญชีกลางทราบว่าจะปรับรายการอุปกรณ์พร้อมกันทั้งระบบของกรมบัญชีกลาง

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แนวทางการดำเนินงาน
บริการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปีงบประมาณ 2565

National Health Security Office – NHSO – www.nhso.go.th

แนวทางการดำเนินงานบริการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปีงบประมาณ 2565

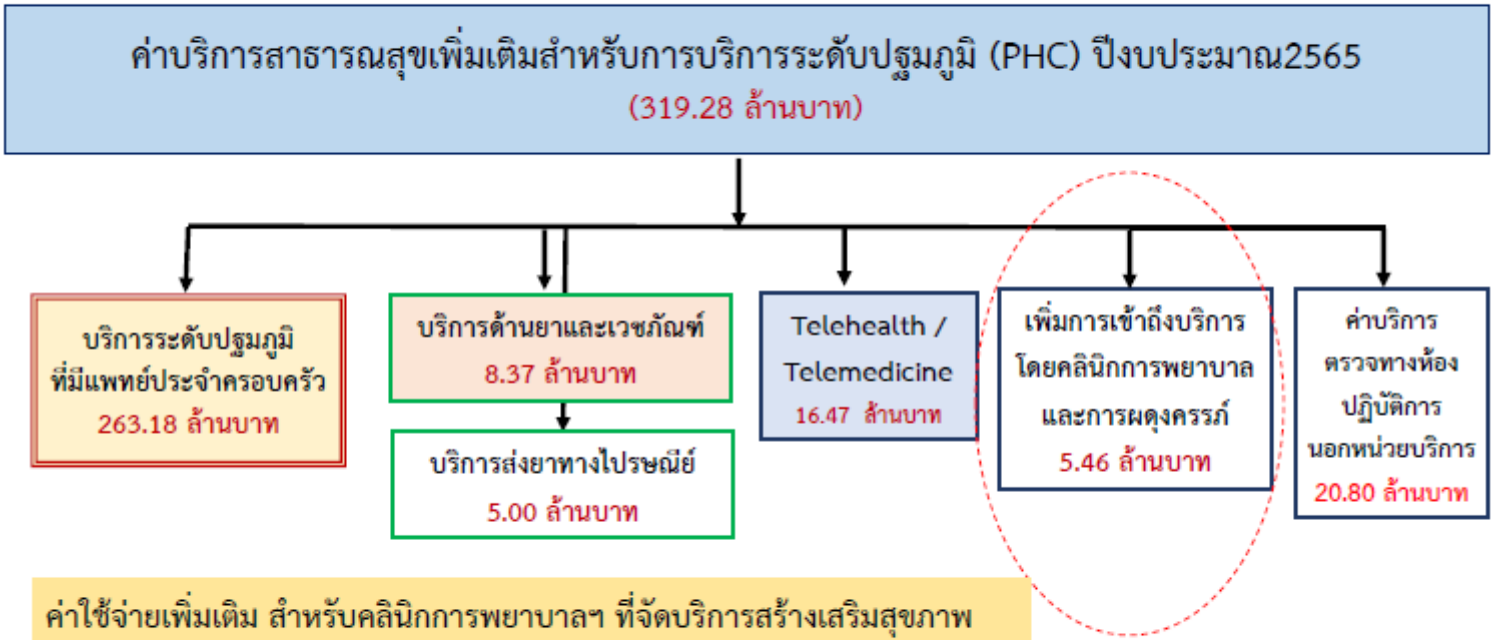
วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่มีคุณภาพมาตรฐานให้แก่ประชาชน
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุข โดยการปรับรูปแบบบริการ ลดการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-19 และการเปลี่ยนแปลงสู่สภาวะ New normal และสนับสนุนนโยบาย Social distancing

เป้าหมาย

1. ขยายคลินิกเข้าร่วมให้บริการให้ครบทุกเขต จำนวน 100 แห่ง (อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง)
2. ขยายขอบเขตบริการที่คลินิกให้บริการได้ ตามกฎหมายการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

กรอบการดำเนินงาน ของหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านคลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์ ปีงบประมาณ 2565	
กลุ่มเป้าหมาย	1.ผู้รับบริการสิทธิ UC 2. ประชาชนไทยทุกสิทธิ กรณี ANC (กรณีแพทย์วินิจฉัยแล้วไม่ใช่ครรภ์เสี่ยง) ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน และบริการถุงยางอนามัย
พื้นที่เป้าหมาย	คลินิกการพยาบาลฯ เป้าหมาย 100 แห่ง ในทุกเขต/ทุกจังหวัดตามความพร้อมของคลินิกและหน่วยบริการประจำ (ณ พย.64 มี 35 แห่ง ในพื้นที่ 8 จังหวัด)
คุณสมบัติหน่วยบริการ	คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ผ่านการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามเงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด โดยเปิดให้บริการอย่างน้อย 40 ชม./สัปดาห์ มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการอย่างน้อย 1 คน และให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ขอบเขตบริการ	1.บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สำหรับผู้มีสิทธิ UC ได้แก่ บริการการพยาบาลพื้นฐาน บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน บริการคัดกรอง DM/HT และการให้ยาตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม 2. บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สำหรับประชาชนไทยทุกสิทธิ ได้แก่ บริการ ANC กรณีแพทย์วินิจฉัยแล้วไม่ใช่ครรภ์เสี่ยง ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน และบริการถุงยางอนามัย
อัตราการจ่าย	Fee schedule
ระบบการเบิกค่าใช้จ่าย	ผ่านระบบ E-claim ,KTB health platform และ มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด
การติดตาม/กำกับ	หน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไปในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต และกลไกอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่


ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ (PHC) ปีงบประมาณ2565
(319.28 ล้านบาท)
บริการระดับปฐมภูมิ ที่มีแพทย์ประจำครอบครัว 263.18 ล้านบาท
บริการด้านยาและเวชภัณฑ์ 8.37 ล้านบาท
บริการส่งยาทางไปรษณีย์ 5.00 ล้านบาท
Telehealth / Telemedicine 16.47 ล้านบาท
เพิ่มการเข้าถึงบริการโดยคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5.46 ล้านบาท
ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ 20.80 ล้านบาท
ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม สำหรับคลินิกการพยาบาลฯ ที่จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(PP)
• บริการ ANC จาก PP fee schedule
• บริการถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน จากงบ NPP
4

ขอบเขตการบริการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในระบบ UC ปี2565

บริการ	กลุ่มเป้าหมาย	แหล่งงบประมาณ	อัตราจ่าย
1. การให้ยาตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม (ยาพ่น ,ยาฉีด)	สิทธิ UC	งบ PHC	• ยาพ่น 60 บาท/ครั้ง • ยาฉีด 30 บาท/ครั้ง
2. การบริการพยาบาลพื้นฐาน (ทำแผล, ใส่ NG tube /Urine Catheter)	สิทธิ UC	งบ PHC	• ทำแผลแห้ง/แผลเย็บ 80 บาท/ครั้ง • ทำแผลเปิด/ติดเชื้อ 170 บาท/ครั้ง • ทำแผลขนาดใหญ่ 320 บาท/ครั้ง • บริการใส่สายยางให้อาหาร* 80 บาท/ครั้ง/คน • บริการใส่สายสวนปัสสาวะ* 110 บาท/ครั้ง
3. การบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน	สิทธิ UC	งบ PHC	400 – 800 บาท/ครั้ง
4. บริการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจ	สิทธิUC อายุ35 ปีขึ้นไป คนไทยทุกสิทธิอายุ35ปีขึ้นไป	งบ PHC(เขต1-12) งบPP(เขต 13)	100 บาท/ครั้ง
5. บริการ ANC (ยกเว้น ANC ครั้งแรก และแพทย์วินิจฉัยแล้วไม่ใช่ครรภ์เสี่ยง)	หญิงตั้งครรภ์ คนไทยทุกสิทธิ	งบ PP fee schedule	360 บาท/ครั้ง (ไม่ใช่ ANC ครั้งแรก และแพทย์วินิจฉัยแล้วไม่ใช่ครรภ์เสี่ยง)
6. บริการยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน	หญิงไทยทุกสิทธิอายุ15-59 ปี	งบ NPP	40 บาท/แผง
7. บริการถุงยางอนามัย	คนไทยทุกสิทธิอายุ 15 ปีขึ้นไป	งบ NPP	-

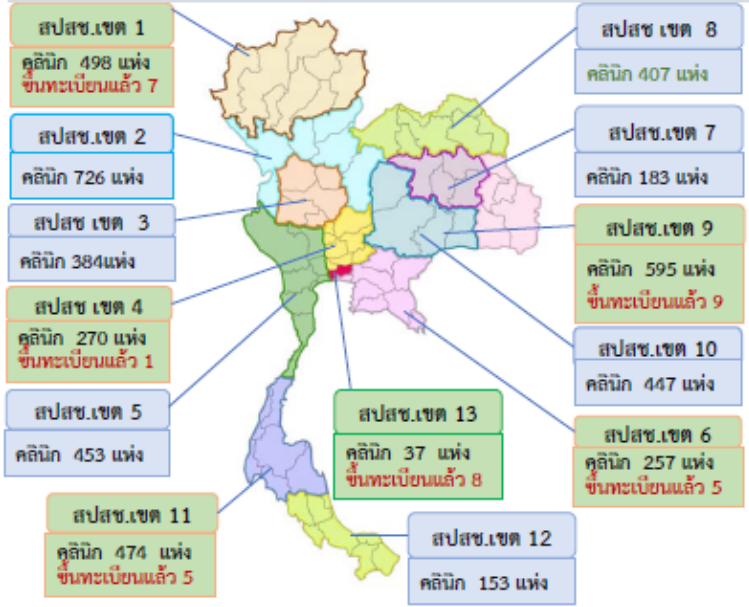
* ไม่รวมค่าอุปกรณ์

National Health Security Office – NHSO – www.nhso.go.th

ผลการดำเนินงานบริการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปีงบประมาณ2564

สปสช.

คลินิกการพยาบาลฯทั่วประเทศ **ทั้งหมด 4,884 แห่ง**
ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านบริการการพยาบาลฯ จำนวน 35 แห่ง(มีผลงานบริการและเบิกจ่ายเพียง 2 แห่ง)



ปัญหา-อุปสรรค

1. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการล่าช้า เนื่องจาก
   - ❖ ความไม่พร้อมของคลินิก (ใบอนุญาตหมดอายุ , ไม่มีรหัสสถานพยาบาล 5 หลัก)
   - ❖ หน่วยบริการประจำไม่รับคลินิกเป็นเครือข่าย
2. การเตรียมการ/สื่อสาร/ทำความเข้าใจ ส่วนกลาง-เขต-หน่วยบริการ ไม่ครอบคลุม
3. ผลงานบริการน้อยเนื่องจาก
   - ❖ หน่วยบริการประจำไม่ส่งผป.มารับบริการที่คลินิก
   - ❖ ขาดความเข้าใจในการบันทึกข้อมูลใน e-claim
4. ขอบเขตบริการที่ให้คลินิกพยาบาลดำเนินการจำกัด และต้องได้รับการส่งต่อจึงบริการได้
5. มีคลินิกที่มีความพร้อม สนใจเข้าร่วมโครงการแต่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่นำร่อง
6. อื่นๆ

National Health Security Office – NHSO – www.nhso.go.th