

ค่าบริการทางการแพทย์ ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน

(ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิ
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ)



ก. วัตถุประสงค์/ขอบเขตบริการ/เป้าหมาย

เพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้หน่วยบริการนำเงินไป จัดหา และจัดซื้อ จัดจ้าง หรือเช่า และซ่อมบำรุงสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพหรือดัดถอยหรือเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข โดยขอบเขตบริการเป็นไปตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ 37/2559 เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติลงวันที่ 5 กรกฎาคม พุทธศักราช 2559 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นต่อการสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. 2559 ลงวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2559 และตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

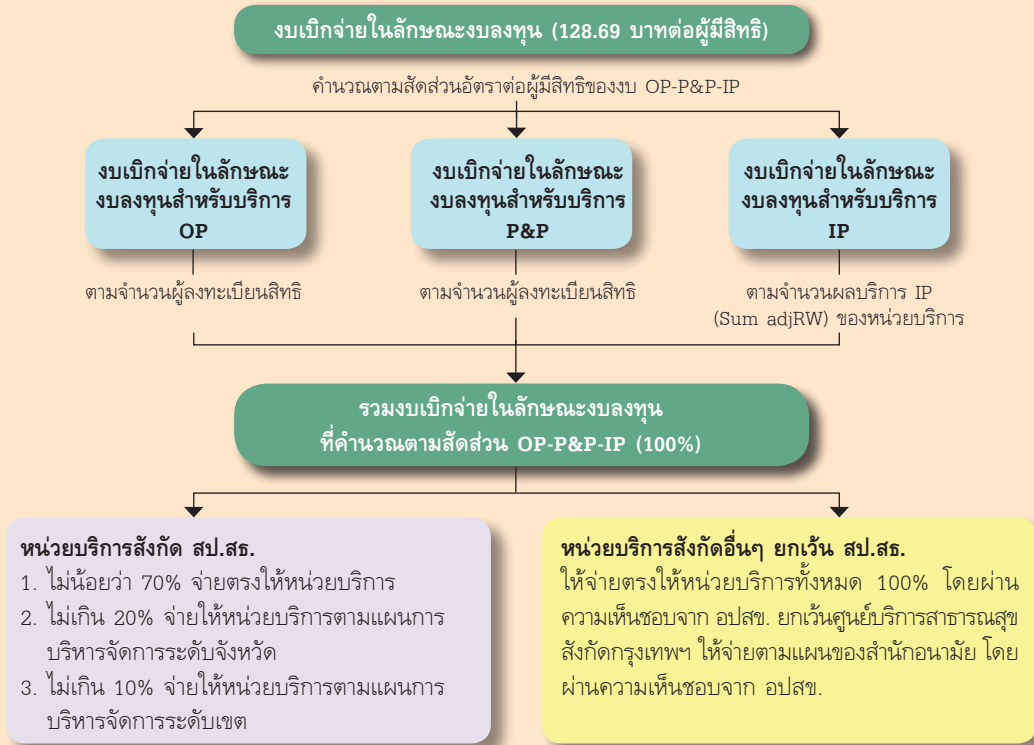
ว. วงเงินงบที่ได้รับ

ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ได้รับจำนวน 128.69 บาทต่อผู้มีสิทธิ สำหรับผู้มีสิทธิ 48.2640 ล้านคน



ค. แนวทางการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการ

กรอบแนวทางการบริหารจัดการค่าบริการ



การบริหารจัดการ

1. หน่วยบริการที่มีสิทธิรับเงิน

1.1 เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป ทั้งนี้ สำหรับหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะโรค และหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปที่ขึ้นทะเบียนใหม่ระหว่างปีงบประมาณ 2563 จะไม่ได้รับจัดสรรเงิน

1.2 กรณีที่มีหน่วยบริการประจำลาออก และมีการโอนย้ายประชากรให้หน่วยบริการประจำที่ขึ้นทะเบียนใหม่ในปีงบประมาณ 2563 ให้โอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนให้กับหน่วยบริการประจำที่รับผิดชอบประชากรจริงตามสัดส่วนที่ให้บริการ

1.3 หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปที่ไม่สามารถให้บริการสาธารณสุขจนครบปีงบประมาณของสัญญาการให้บริการสาธารณสุขจะถูกเรียกคืนเงินตามสัดส่วนที่อยู่ไม่ครบปีงบประมาณ

2. การแบ่งสัดส่วนเงินสำหรับคำนวณจัดสรรค่าบริการ

เงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน เป็นการจ่ายชดเชยค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนสำหรับบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยสัดส่วนเงินอัตราต่อหัวผู้มีสิทธิของแต่ละประเภทบริการ ในปี 2563 แล้วนำอัตราที่ได้ คูณกับเป้าหมายจำนวนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 48.2640 ล้านคน ผลของการแบ่งสัดส่วนเงินของแต่ละประเภทบริการ มีดังนี้

2.1 สัดส่วนบริการผู้ป่วยนอก 52.38 บาทต่อประชากรผู้มีสิทธิ

2.2 สัดส่วนบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 18.94 บาทต่อประชากรผู้มีสิทธิ

2.3 สัดส่วนบริการผู้ป่วยใน 57.37 บาทต่อประชากรผู้มีสิทธิ

3. การคำนวณจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน เป็นรายหน่วยบริการ มีการบริหารจัดการ ดังนี้

3.1 เงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนสำหรับบริการผู้ป่วยนอกและ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ตามจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนให้กับหน่วยบริการประจำ โดยแยกวงเงินเป็น 2 กลุ่มตามจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ณ 1 เมษายน 2562 คือ กลุ่มหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. และกลุ่มหน่วยบริการอื่นๆ ที่เหลือ การจ่ายค่าใช้จ่ายให้กับกลุ่มหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ใช้ข้อมูลจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ณ 1 เมษายน 2562 เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งปี และกลุ่มหน่วยบริการอื่นๆ ที่เหลือใช้ข้อมูลจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ณ 1 พฤศจิกายน 2562 เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งปี

3.2 เงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนสำหรับบริการผู้ป่วยใน ให้ตามจำนวนผลงานที่คิดเป็นค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าตามระบบ DRGs (adjRW) ให้กับหน่วยบริการที่ให้บริการ โดยให้ใช้ข้อมูลผลงานบริการผู้ป่วยในที่ส่งมาในแต่ละเดือนของปีงบประมาณ 2562 จำนวน 6 เดือน (ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562) เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งปี

3.3 สำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สังกัด สป.สธ.) หลังคำนวณได้จำนวนเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนระดับหน่วยบริการแล้ว

3.3.1 ไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนของหน่วยบริการ สำหรับบริหารระดับเขต จัดสรรให้กับ รพ.สต. และ รพช. โดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.



3.3.2 ไม่เกินร้อยละ 20 ของเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนของหน่วยบริการ สำหรับบริหารระดับจังหวัด จัดสรรให้กับ รพ.สต. และ รพช. โดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.

3.3.3 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนของหน่วยบริการ จัดสรรตรงให้หน่วยบริการ โดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.

3.4 สำหรับหน่วยบริการสังกัดอื่นๆ ที่เหลือ ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนของหน่วยบริการ ให้จัดสรรตรงให้หน่วยบริการทั้งหมด โดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสข. ยกเว้น หน่วยบริการในสังกัดกรมแพทย์ทหารเรือ และกรมแพทย์ทหารอากาศ จัดสรรเป็นภาพรวมให้กับกรมแพทย์ทหารเรือ และกรมแพทย์ทหารอากาศ

3.5 สำหรับ สปสช.เขต 13 กรุงเทพมหานคร กรณีศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร ที่เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดสรรตรงให้หน่วยบริการตามแผนการดำเนินการของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.

ทั้งนี้ หน่วยบริการภาครัฐสังกัดอื่น (ยกเว้นหน่วยบริการสังกัดกรมแพทย์ทหารเรือ และกรมแพทย์ทหารอากาศ) และภาคเอกชน ที่ยังไม่ได้ทำข้อตกลงให้บริการสาธารณสุข/สัญญาให้บริการสาธารณสุข ที่เป็นรูปแบบที่ใช้ในปัจจุบัน (รูปแบบปัจจุบันใช้ในปีงบประมาณ 2558) ต้องมีหนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน

จ. การกำกับ ติดตาม ประเมินผล

หน่วยบริการที่รับเงินจัดสรรเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนแล้ว ให้รายงานผลการจัดซื้อ/จัดหา ผ่านทาง Website ของ สปสช.ที่ www.nhso.go.th เลือกเมนู “บริการออนไลน์” > หมวด “NHISO Budget” > เลือก “ระบบรายงานการใช้เงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)” โดยสามารถลงทะเบียนรับ User name, Password เพื่อใช้ Login เข้าโปรแกรมรายงานได้ที่ สปสช.เขต