



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ โทร.๐ ๓๘๙๓ ๒๔๙๑-๒

ที่ ขบ ๐๐๓๒/๑ ๕๖๐

วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๑

เรื่อง แจ้งสนับสนุนงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต จังหวัด หรือตามนโยบาย (P&P Area based) ปี ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

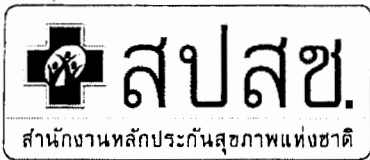
ตามหนังสือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ที่ สปสช.๕.๓๖/ว๔๗๙ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐ ได้แจ้งสนับสนุนงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต จังหวัด หรือตามนโยบาย (P&P Area based) ปี ๒๕๖๑ ตามแนวทางการบริหารงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต จังหวัด หรือตามนโยบาย (P&P Area based) ปี ๒๕๖๑ นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ขอส่งแนวทางการบริหารงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต จังหวัด หรือตามนโยบาย (P&P Area based) ปี ๒๕๖๑ ที่คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง กำหนดสามารถดาวน์โหลดรายละเอียดเอกสารได้ที่ <http://www.cbo.moph.go.th/> → Download → แจ้งสนับสนุนงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต จังหวัด หรือตามนโยบาย (P&P Area based) ปี ๒๕๖๑

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

(นางรุ่งทิวา พานิชสุโข)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ๙ บ.ค. ๒๕
 ๑๑๕ อาคารศตวรรษที่ ๒๑ ชั้น ๒ ซอยศูนย์การค้าสาย ๔ ต.เชิงเนิน อ.เมือง จ.ระยอง ๒๑๐๐๐
 โทร ๐ ๓๘๘๖ ๔๓๑๓-๙ โทรสาร ๐ ๓๘๘๖ ๔๓๒๐ www.nhso.go.th

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
 และรับ 7685
 เลขที่รับ 741
 วันที่ 29 ธ.ค. 2560
 เวลา 15:30 น.

ที่ สปสช.๕.๓๖/๑ ๕/๗

๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง แจ้งสนับสนุนงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต จังหวัด หรือตามนโยบาย (P&P Area based) ปี ๒๕๖๑

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายบริการที่ ๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.แนวทางการจัดสรรงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี ๒๕๖๑
 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

จากการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ ได้มีมติเห็นชอบแนวทางการบริหารงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับเขตพื้นที่ ปี ๒๕๖๑

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ขอแจ้งสนับสนุนงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ระดับเขต จังหวัด หรือตามนโยบาย (P&P Area based) ปี ๒๕๖๑ ตามแนวทางการบริหารงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี ๒๕๖๑ (ส่วนที่ ๓) ที่คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยอง กำหนด และส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อนำเสนอคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยอง ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดพิจารณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
 สปร. เขต ๖ ระยอง แจ้งสนับสนุนงบบริการสร้างเสริมสุขภาพ
 และป้องกันโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ระดับเขต จังหวัด หรือตามนโยบาย
 (P&P Area based) ปี ๒๕๖๑ ตามแนวทางการบริหารงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 ปี ๒๕๖๑ (ส่วนที่ ๓) ที่คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยอง กำหนด และส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 เขต ๖ ระยอง ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อนำเสนอคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยอง
 ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางแก้วใจ ทิพย์รัตน์สุนทร)

- ควบคุมงานที่รับผิดชอบเขต ๖ ระยอง โดยดำเนินการรวบรวมโครงการ PPA ของ
 แห่งงานในพื้นที่ กัด. และส่งคืน สปร. เขต ๖ ระยอง แล้ว จึงขอ ท. โทรสาร.
 - จ้างเหมาพิมพ์ โปสเตอร์ และ วัสดุการ.

ชอบ/ดำเนินการ

๕ 7

(นายศิริชัย ลิมสกุล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

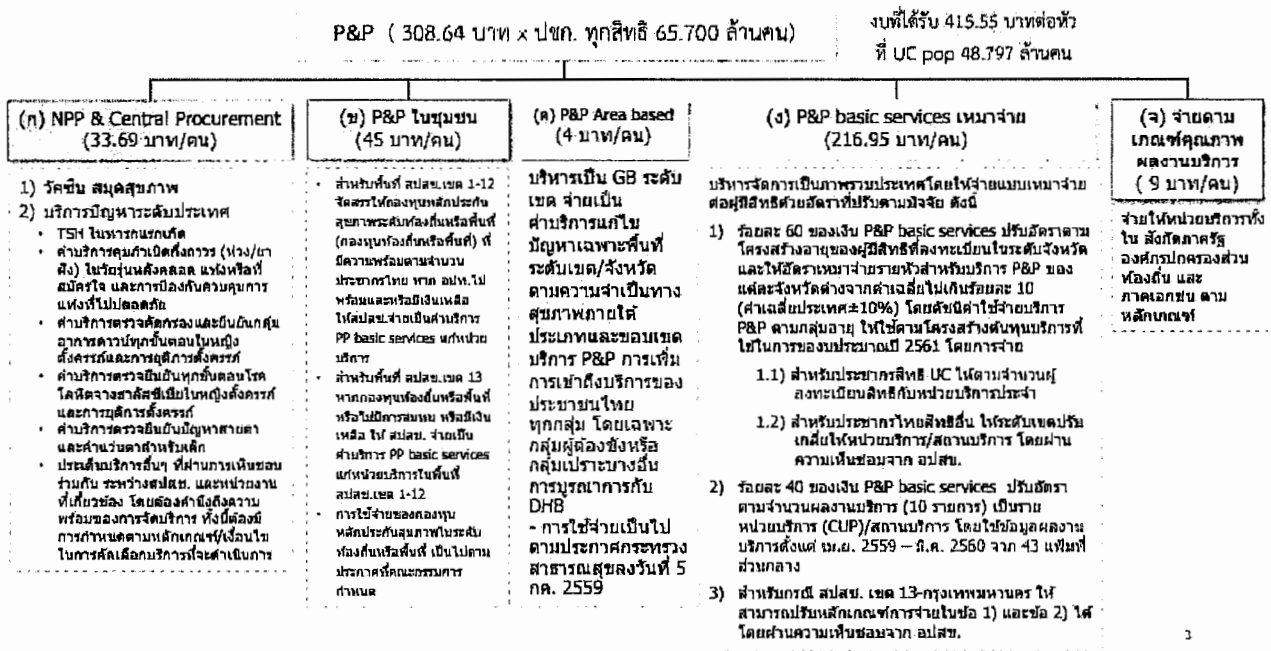
Onli
 ๒๕๖๐, ๖
 ๒๕๖๐, ๖
 โทรศัพท ๐ ๓๘๘๖ ๔๓๑๓-๙ (๕๕๖๐)
 โทรสาร ๐ ๓๘๘๖ ๔๓๒๐
 ผู้ประสานงาน นายสุรพล เอกฉนิชสกุลพร โทร ๐๙ ๐๑๙๗ ๕๑๙๙
 สำเนาเรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด /หน่วยบริการประจำทุกแห่ง

แนวทางการบริหารบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี ๒๕๖๑
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

ตามที่ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบแนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ งบประมาณจ่ายรายหัวสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายจัดการบริการสาธารณสุขด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ให้โดยตรงแก่บุคคลสำหรับประชาชนไทยทุกคน ภายใต้ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ฉบับที่ ๑๐ และ ๑๑ เงินที่ได้รับจำนวน ๔๑๕.๕๕ บาทต่อผู้มีสิทธิ ๔๘.๗๙๗ ล้านคน เมื่อนำมาจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายบริการแก่ประชาชนไทยทุกคน ๖๕.๗๐ ล้านคน จึงเท่ากับ ๓๐๘.๖๔ บาทต่อคน ตามแผนภาพที่ ๑

แผนภาพที่ ๑ กรอบหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี ๒๕๖๑

กรอบหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการงบบริการ P&P ปี 2561



คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยอง (อปสช.) มีมติเห็นชอบแนวทางการบริหารค่าใช้จ่ายงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามมติที่ประชุมครั้งที่ ๖ /๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ โดยมีกรอบการบริหารงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต ๖ ระยอง ปี ๒๕๖๑ ให้จัดสรรตามรายละเอียด ดังนี้

- ส่วนที่ ๑ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับประเทศ
- ส่วนที่ ๒ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ดำเนินการในชุมชน
- ส่วนที่ ๓ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด หรือตามนโยบาย (P&P Area based)

ส่วนที่ ๔ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P Basic services)
ส่วนที่ ๕ บริการที่จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (QOF)

ส่วนที่ ๑ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับประเทศ ๓๓.๖๙ บาท/คน

การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับประเทศ มีแนวทางการบริหารจัดการดังนี้

๑.๑ ค่าวัคซีนป้องกันโรค

เป็นการสนับสนุนในรูปแบบวัคซีน กรณีรายการที่กำหนดอยู่ในแผนและวงเงินการจัดหาฯ ให้หน่วยบริการได้รับจากเครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ ยกเว้นหน่วยบริการที่ไม่อยู่ในเครือข่ายบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ จะได้รับชดเชยเป็นค่าวัคซีน ตามอัตราจ่ายที่ สปสช. กำหนดโดยครอบคลุมวัคซีนต่างๆ ได้แก่

๑.๑.๑ วัคซีนป้องกันโรคพื้นฐานตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ (Expanded Program Immunization: EPI) ได้แก่ วัคซีนโรค วัณโรค ตับอักเสบบี คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน คางทูม และ ไข้มองอักเสบเจอี วัคซีนที่สนับสนุนมี ดังนี้ BCG, HB, DTP-HB, OPV, IPV, JE, MMR/MR, DTP, dT (รายละเอียดตามรวบรวมกฎ ระเบียบ ข้อบังคับฯ)

๑.๑.๒ วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียนหญิงไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ และเด็กหญิงไทยอายุ ๑๑-๑๒ ปี ในพื้นที่รับผิดชอบที่ไม่ได้อยู่ในระบบการศึกษา

๑.๑.๓ วัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาล กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ๑) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ ๔ เดือน ขึ้นไป ตลอดปี ๒) เด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๒ ปี ๓) ผู้ที่มีโรคเรื้อรังทุกกลุ่มอายุ (หืด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไตวายเรื้อรัง หัวใจ เบาหวาน หลอดเลือดสมอง และผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด) ๔) ผู้ที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป และกลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติมที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑.๒ ค่าสมุดบันทึกสุขภาพ คู่มือเฝ้าระวังประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

จ่ายให้หน่วยบริการ/หน่วยงาน ที่กรมอนามัยหรือกรมสุขภาพจิตมอบหมาย ให้ดำเนินการจัดพิมพ์/จัดหา เพื่อจ่ายให้หน่วยบริการทุกสังกัด ตามจำนวนที่มีการให้บริการ

๑.๓ การป้องกันและควบคุมความผิดปกติแต่กำเนิด

จ่ายให้หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หรือหน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์ ที่มีศักยภาพตามที่ สปสช.กำหนด ดังนี้

๑.๓.๑ การป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งมีขอบเขตการให้บริการคือ จ่ายค่าตรวจยืนยันชนิดของฮีโมโกลบินในหญิงตั้งครรภ์และสามีที่มีผลการตรวจคัดกรองเป็นบวกตามจำนวนการให้บริการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ (การทำหัตถการและการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ) และการยุติการตั้งครรภ์ โดยกำหนดอัตราจ่าย ดังนี้

- Hemoglobin typing รายละเอียด ๒๗๐ บาท

- Alpha – thalassemia รายละเอียด ๕๐๐ บาท

- Beta – thalassemia รายละเอียด ๑,๒๐๐ บาท

- การตัดชิ้นเนื้อรก (Chorionic villus sampling: CVS) หรือ การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) หรือ การเจาะเลือดทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis) รายละเอียด ๒,๕๐๐ บาท

- การยุติการตั้งครรภ์ รายละเอียด ๓,๐๐๐ บาท

๑.๓.๒ การป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ จ่ายค่าตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ ตามจำนวนการให้บริการตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการ การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ (การทำหัตถการและการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ) และการยุติการตั้งครรภ์ ในกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ •

๑.๓.๒.๑ การป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่อยู่นอกพื้นที่ดำเนินงานโครงการนำร่องการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ โดยกำหนดอัตราจ่าย ดังนี้

- การตรวจคัดกรอง ด้วยวิธี Quadruple test (Beta-hCG, Unconjugated estriol, Alpha fetoprotein (AFP), Inhibin A) รายละ ๑,๒๐๐ บาท
- การเจาะน้ำคร่ำ หรือการเจาะเลือดทารกจากสายสะดือ รายละ ๒,๕๐๐ บาท
- การตรวจโครโมโซมยืนยันทารกในครรภ์ รายละ ๒,๕๐๐ บาท
- การยุติการตั้งครรภ์ รายละ ๓,๐๐๐ บาท

๑.๓.๒.๒ การป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด จ่ายค่าตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด ตามจำนวนการให้บริการ โดยจ่ายสำหรับการตรวจ TSH ทางห้องปฏิบัติการ ครั้งละ ๑๒๓.๘๐ บาท ในกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

- เด็กไทยคลอดครบกำหนด น้ำหนักมากกว่า ๒,๕๐๐ กรัม อย่างน้อย ๑ ครั้ง
- เด็กเกิดก่อนกำหนด (อายุครรภ์น้อยกว่า ๓๖ สัปดาห์) หรือมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัมหรือทารกแฝดที่เป็น Monozygotic twin ตรวจคัดกรอง ๒ ครั้ง เมื่อแรกเกิด และเมื่ออายุ ๒-๓ สัปดาห์

๑.๔ การป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

๑.๔.๑ การป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จ่ายเป็นค่าบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ได้แก่ บริการยาฝังคุมกำเนิด บริการห่วงอนามัย แก่หญิงไทยที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่อยู่ในภาวะหลังคลอดหรือแท้ง หรือต้องการคุมกำเนิด โดยมีอัตราจ่าย ดังนี้

- กรณีบริการห่วงอนามัย จ่ายในอัตรา ๘๐๐ บาทต่อราย
- กรณีบริการยาฝังคุมกำเนิด จ่ายในอัตรา ๒,๕๐๐ บาทต่อราย

๑.๔.๒ การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย การยุติการตั้งครรภ์ตามกฎหมายหรือข้อบังคับที่แพทยสภากำหนด เป็นการสนับสนุนในรูปแบบยา Medabon ที่จัดหาโดยกรมอนามัย หรือองค์การเภสัชกรรมฯ และหรือจ่ายเป็นค่าชดเชยบริการยุติการตั้งครรภ์ จ่ายให้หน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อหรือหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่สมัครใจและขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพให้บริการยุติการตั้งครรภ์กับกรมอนามัย โดยหน่วยบริการสามารถเบิกเป็นยาให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย ตามจำนวนที่ตกลง และหรือค่าชดเชยบริการยุติการตั้งครรภ์ ทุกวิธี ไม่เกินรายละ ๓,๐๐๐ บาท

๑.๕ บริการตรวจยืนยันปัญหาสายตาและค่าแว่นตาสำหรับเด็ก

สปสช. ร่วมกับกรมอนามัย กรมการแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บริหารจัดการเพื่อจัดหาแว่นตาสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ที่มีปัญหาสายตาและแก้ไขได้ด้วยแว่นตา โดยมีขั้นตอน และเงื่อนไขการจ่ายเงิน ดังนี้

๑.๕.๑ หน่วยบริการประจำ/ปฐมภูมิ ร่วมกับโรงเรียน โดยครู/เจ้าหน้าที่ตรวจคัดกรองสายตาเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ และส่งต่อเด็กที่พบความผิดปกติ เพื่อตรวจยืนยัน โดยใช้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน

๑.๕.๒ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ ที่มีจักษุแพทย์ และมีศักยภาพในการตรวจยืนยันปัญหาสายตาและวัดขนาดเลนส์ (Reflection clinic) ให้บริการตรวจยืนยันสายตาเด็ก ส่งข้อมูลเลนส์เพื่อการประกอบแว่น ส่งมอบแว่นตา และติดตามการใช้แว่นตาของเด็ก โดยหน่วยบริการที่มีศักยภาพ และสมัครใจเข้าร่วมโครงการสามารถรับตัวอย่างกรอบแว่นตาเด็ก

ส่วนที่ ๒ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ดำเนินการในชุมชน ๔๕บาท/ประชากร

เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยจ่ายให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่มีความพร้อมในการเข้าร่วมดำเนินงาน โดยเน้นการบูรณาการร่วมกับกลไกต่างๆ ในพื้นที่ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board) เป็นต้น เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ตามประเด็นสุขภาพ/กลุ่มเน้นหนัก เช่น เด็กปฐมวัย ผู้สูงอายุ คนพิการ และกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงและป่วยในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๒.๑ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับดำเนินการงานสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยจ่ายให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่เข้าร่วมดำเนินงาน หากมีเงินเหลือให้ สปสช. จัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน

๒.๒ แนวทางการดำเนินงานและบริหารจัดการ

เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ หรือที่มีประกาศเพิ่มเติม รวมถึงประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

๒.๓ การกำกับติดตามการดำเนินงาน

บันทึกข้อมูลพื้นฐานรายงานกิจกรรม รายงานด้านการเงินรายงานการประเมินตนเอง ผ่านระบบโปรแกรมออนไลน์ทางเว็บไซต์ <http://obt.nhso.go.th> ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน

ส่วนที่ ๓ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด หรือตามนโยบาย (P&P Area based) จำนวน ๔ บาท/ประชากร

เป็นค่าใช้จ่ายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงบริการตามนโยบายหรือแก้ไขปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัดตามความจำเป็นทางสุขภาพ (Health needs) ภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการฯ ทั้งนี้การดำเนินงานจัดบริการให้คำนึงถึง การเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนไทยทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มผู้ด้อยชั้นหรือกลุ่มเปราะบางอื่น และการบูรณาการกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด จำนวน ๔ บาทต่อคน บริหารเป็น Global budget ระดับเขตตามจำนวนประชากรไทย ณ ๑ เมษายน ๒๕๖๐ และให้คำวินิจฉัยกำหนดเป็น Global budget ระดับเขตแต่ละเขตประจำปีทั้งปีตั้งแต่เริ่มต้นปีงบประมาณ

หลักเกณฑ์การจ่ายจาก Global budget ระดับเขต มีดังนี้

๑) แนวทางและหลักเกณฑ์การจ่ายให้ผ่านความเห็นชอบจาก อปสข. โดยจ่ายเป็นค่าบริการให้หน่วยบริการและองค์กรต่างๆที่ไม่แสวงหากำไร และหน่วยบริการจ่ายได้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๓๗/๒๕๕๙ เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ (ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามคำสั่ง คสช.ที่ ๓๗/๒๕๕๙)

๒) หากมีเงินเหลือให้จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐานให้กับหน่วยบริการประจำตามจำนวนผู้ลงทะเบียนสิทธิ โดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.

อนุมัติกิจกรรมในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่เป็นปัญหาระดับเขต ได้แก่

๑. งานคัดกรองความดันโลหิตสูง (พบผู้ป่วยรายใหม่)
๒. งานคัดกรองเบาหวาน (พบผู้ป่วยรายใหม่)
๓. งานค้นหาผู้ติดเชื้อ HIV และวัณโรค (พบผู้ป่วยรายใหม่)
๔. งานคัดกรองจิตเวชในชุมชน (พบผู้ป่วยจิตเวชรายใหม่)
๕. งานคัดกรองโรคฟันผุ (พบผู้ป่วยรายใหม่)
๖. โครงการแก้ปัญหาอื่นๆที่เป็นปัญหาในพื้นที่

อนุมัติการจัดสรรงบประมาณการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ได้แก่

๑. หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ สถานบริการ ศูนย์วิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ และหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ อนุมัติวงเงินงบประมาณในการขอรับการสนับสนุนดังนี้

- ๑.๑ โครงการระดับอำเภอ ไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท
- ๑.๒ โครงการระดับจังหวัด ไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท
- ๑.๓ โครงการระดับเขต ไม่จำกัดวงเงิน

๒. องค์กรชุมชน, องค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ใน ๘ จังหวัด พื้นที่เขตสุขภาพที่ ๖ อนุมัติวงเงินงบประมาณในการขอรับการสนับสนุนดังนี้

- ๒.๑ โครงการระดับอำเภอ ไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท
- ๒.๒ โครงการระดับจังหวัด ไม่เกิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท

กรอบเวลาวิธีการจัดสรร

รอบที่ ๑. กำหนดส่งโครงการ ภายในเดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๐ และสปสข.เขต ๖ จัดสรรเงินงวดที่ ๑ ภายในเดือน มกราคม พ.ศ.๒๕๖๑

รอบที่ ๒. กำหนดส่งโครงการ ภายในเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๑ และ สปสข.เขต ๖ จัดสรรเงิน งวดที่ ๑ ภายในเดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๑

กรอบในการเสนอโครงการและจัดสรรเงิน

๑. กิจกรรมดำเนินการ เป็นกิจกรรมตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙

๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงินและรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวดที่ ๑ ค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

๓. งบประมาณ = จำนวนกิจกรรม x อัตราค่าบริการ

๔. การส่งผลการดำเนินงาน ส่งเป็นจำนวนผู้เข้ารับบริการ (ส่งข้อมูลเป็นราย individual และสรุปจำนวน) ไม่เข้าซ้อนกับการบริการ PPB

๕. หากดำเนินการไม่แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดในโครงการ จะต้องกระทำเป็นหนังสือยื่นต่อ สปสช.เขต ๖ ก่อนข้อตกลงสิ้นสุดไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน

การเสนอโครงการระดับเขต ระดับจังหวัด

๑. โครงการระดับเขต : เสนอโดยสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ที่เป็น Focal point หรือประธาน service plan ระบุหน่วยงานดำเนินงาน เป้าหมาย งบประมาณ รายหน่วยงาน (สสจ.) โดยต้องมีหนังสือยินยอมที่ลงนามโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดให้ focal point เสนอโครงการ

๒. โครงการระดับจังหวัด : เสนอโดย สสจ. ระบุหน่วยงานดำเนินงาน เป้าหมาย งบประมาณรายโรงพยาบาล

๓. หน่วยงานของรัฐใช้โครงการแทนการทำข้อตกลงดำเนินงานตามโครงการ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข) เอกชนใช้โครงการและสัญญาดำเนินงานตามโครงการ

๔. เป็นงบสร้างเสริมสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์

ส่วนที่ ๔ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P Basic services) จำนวน ๒๑๖.๙๕ บาท/ประชากร

เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการฯ แก่ประชาชนไทยทุกคนที่ใช้บริการที่หน่วยบริการ สถานบริการ หรือในชุมชน โดยบริหารจัดการเป็นวงเงินระดับประเทศ

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการ แก่ประชาชนไทยทุกคนที่ใช้บริการที่หน่วยบริการ สถานบริการ หรือในชุมชนโดยเหมาจ่ายต่อคน ดังนี้

๑. ร้อยละ ๖๐ ให้ปรับอัตราตามโครงสร้างกลุ่มอายุระดับจังหวัดและให้อัตราแต่ละจังหวัดต่างจากค่าเฉลี่ยไม่เกินร้อยละ ๑๐ (ค่าเฉลี่ยประเทศ $\pm 10\%$)

๒. ร้อยละ ๔๐ ให้จ่ายตามจำนวนผลงานบริการ ตามตัวชี้วัดที่กำหนด เป็นรายหน่วยบริการประจำหรือสถานบริการ โดยเป็นข้อมูลผลงานบริการตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๕๙ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๐ ดังนี้

๒.๑) จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการดูแลก่อนคลอดครั้งที่ ๑ (คน)

๒.๒) จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการดูแลก่อนคลอดครั้งต่อไป (ครั้ง)

๒.๓) จำนวนหญิงหลังคลอดที่ได้รับบริการดูแลหลังคลอดตั้งแต่ ๒ ครั้งขึ้นไป (คน)

๒.๔) จำนวนผู้รับบริการคุมกำเนิด (ครั้ง)

- ๒.๕) จำนวนเด็ก ๐-๕ ปี ที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการทั้งหมด (คน)
- ๒.๖) จำนวนเด็ก ๖-๑๒ ปีที่ได้รับบริการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด (คน)
- ๒.๗) จำนวนการได้รับบริการวัคซีน EPI ทุกชนิดในเด็กแรกเกิด ถึงเด็ก ป.๖ (เข็ม)
- ๒.๘) จำนวนหญิง ๓๐-๖๐ ปี ที่ได้รับบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (คน)
- ๒.๙) จำนวนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๓๐ ปีขึ้นไปที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง (คน)
- ๒.๑๐) จำนวนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๓๐ ปีขึ้นไปที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้า (คน)

๓. สำหรับจำนวนผู้มีสิทธิ กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ให้ใช้จำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนจากศูนย์ทะเบียนข้อมูล สปสช. ณ ๑ เมษายน ๒๕๖๐ เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งปี และกรณีหน่วยบริการสังกัดอื่น ให้เป็นไปตามจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนในปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๔. สำหรับประชากรไทยอื่น (สิทธิประกันสังคม สิทธิสวัสดิการข้าราชการรักษาพยาบาลของข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ให้ สปสช. เขตดำเนินการปรับเกลี้ยให้หน่วยบริการ โดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสช.

๕. กรณีที่จะให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสเข้าถึงบริการสาธารณสุขมากขึ้น เช่น ผู้มีสิทธิที่เป็นผู้ต้องขัง ให้ สปสช. กำหนดแนวทางการบริหารจัดการเป็นการเฉพาะเพิ่มเติมได้ โดยให้มีการหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๖. การบริหารการจ่ายสำหรับผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับกรมแพทยทหารเรือและกรมแพทยทหารอากาศ ให้ สปสช. กำหนดแนวทางการบริหารจัดการเป็นการเฉพาะ โดยให้มีการหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๗. การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน และการปรับลดค่าแรงสำหรับหน่วยบริการภาครัฐ ดำเนินการร่วมกับการบริหารงบประมาณทางการแพทย์ เหม่าจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ หัวข้อการจัดสรรเงินเหมายจ่ายรายหัวสำหรับหน่วยบริการภาครัฐ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหัวข้อการจัดสรรเงินเหมายจ่ายรายหัวสำหรับหน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยบริการเอกชน

ส่วนที่ ๕ บริการที่จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (QOF) จำนวน ๒ บาท/ผู้มีสิทธิ

การจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการนี้ เป็นการจัดสรรให้แก่หน่วยบริการประจำที่มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการที่เกินเป้าหมายตามแนวทางที่กำหนด โดยคณะทำงาน หรือกลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในระดับเขต โดยมีหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย ดังนี้

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

๑. กำหนดการจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการเพียงครั้งเดียว ให้เสร็จสิ้นภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๑ โดยใช้ข้อมูลบริการไตรมาส ๓ และ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ และไตรมาส ๑ และ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ที่ สปสช. ได้รับจากหน่วยบริการภายใน ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐

๒. กรณีที่มีงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการเหลือจาก Global budget ระดับเขตของแต่ละ สปสช. เขต ให้จ่ายคืนหน่วยบริการประจำตามจำนวนผู้ลงทะเบียนสิทธิ โดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสช.

๑. ตัวชี้วัดกลาง มีเกณฑ์เป้าหมายและการให้น้ำหนักตัวชี้วัดดังนี้

ชื่อตัวชี้วัดกลาง	เป้าหมาย (ร้อยละ)	น้ำหนัก	เกณฑ์
๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวานโดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด	๘๐	๑๕	อิงเกณฑ์
๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	๘๐	๑๕	อิงเกณฑ์
๓. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์	๔๐	๑๕	อิงเกณฑ์
๔. ร้อยละของความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ภายใน ๕ ปี	๓๕	๑๕	อิงเกณฑ์
๕. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก	๕๐	๑๐	อิงเกณฑ์
๕.๑ ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)			
๕.๒ ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)	๔๐	๑๐	อิงเกณฑ์
๖. การลดลงของอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC: Ambulatory Care Sensitive Condition) ในโรคลมชัก (Epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (Asthma) เบาหวาน (Diabetes Mellitus) และ ความดันโลหิตสูง (Hypertension)	อัตราการรับไว้รักษา < ปีที่ผ่านมา	๒๐	อิงเกณฑ์

๒. ตัวชี้วัดระดับเขต มีเกณฑ์เป้าหมายและการให้น้ำหนักตัวชี้วัดดังนี้

ชื่อตัวชี้วัด ระดับเขต	เป้าหมาย (ร้อยละ)	น้ำหนัก	เกณฑ์
๑. การคัดกรองภาวะซึมเศร้าในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด	๒๐	๑๐	อิงเกณฑ์
๑.๑ ร้อยละของผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า			
๑.๒ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	๒๐	๑๐	
๒. การเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้าโดยเครื่องมือ DSPM ที่ส่งสัยล่าช้าต้องได้รับการส่งเสริม/กระตุ้นภายใน ๑ เดือน และต้องได้รับการติดตามทุกอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน	๖๐	๒๐	อิงเกณฑ์
๒.๑ ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นและติดตามภายใน ๓๐ วัน			
๓. ร้อยละของเด็กวัยเรียน (๖-๑๔ ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	๖๐	๒๐	อิงเกณฑ์
๔. การเข้าถึงบริการทันตกรรม ในทุกกลุ่มวัย	๒๐	๒๐	อิงเกณฑ์
๕. อัตราการใช้บริการฟื้นฟูของผู้สูงอายุ (ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้)/ผู้พิการ	๒๐	๒๐	อิงเกณฑ์