“ แนวทางการดำเนินงาน นโยบาย ๓๐ บาทไปได้ทุกที่ “

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตามที่รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขประกาศนโยบาย “ ต้องไม่มีผู้ป่วยอนาถา ทุกคนเท่าเทียมกันหมด ต้องอยู่ด้วยศักดิ์ศรี ไม่ว่าจะยากดีมีจน” ภายใต้นโยบายไปรับบริการที่ไหนก็ได้

หลักการสำคัญ: ลบภาพระบบหลักประกันเป็นระบบอนาถา เพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชน โดยยังคงหลักการใกล้บ้าน ใกล้ใจ มีหมอประจำครอบครัว เน้นการรับบริการภายในเขตเป็นหลัก ให้ประชาชนมีสิทธิเลือก ผ่านระบบพิสูจน์ตัวตนและใช้Smart card เพื่อออกClaim Code โดยนำร่องในพื้นที่ที่มีความพร้อม เลือกบางบริการดำเนินการภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุขและเขตพื้นที่

อนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมายนโยบาย

เพิ่ม Access ประชาชน

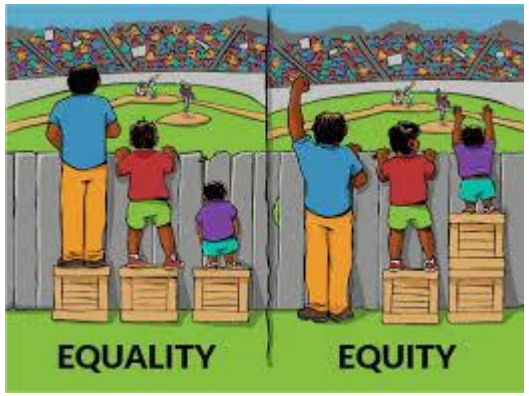
- เมื่อผู้ป่วยไปรักษาที่ไหน ก็ต้องได้รับบริการตรงนั้นเลย ไม่ต้องมาแยกว่าจดทะเบียน รพ.แถวบ้านต้องใช้สิทธิตามนั้น

กสธ.ปรับระบบบริการ สปสช.ปรับระบบ Payment

- ต้องพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ โดยต้องทำให้เกิดเป็นรูปธรรมด้วยความรวดเร็ว

ความเท่าเทียม

- ต้องไม่มีผู้ป่วยอนาถา ทุกคนเท่าเทียมหมด ต้องอยู่ด้วยศักดิ์ศรี ไม่ว่าจะยากดีมีจน



หลักการสำคัญ

- คงหลักการใกล้บ้านใกล้ใจ ประชาชนมีหมอประจำครอบครัวดูแล และเน้นการรับบริการภายในเขตเป็นหลัก
- เพิ่มการเข้าถึงบริการประชาชน(Access)
- ลบภาพระบบหลักประกันสุขภาพคือระบบอนาถา
- ประชาชนมีสิทธิเลือกไม่ต้องร่วมจ่าย หรือจ่ายเพิ่ม
- มีระบบพิสูจน์ตัวตนผ่าน Application, มี Smart card เพื่อออก Claim code

- กระทรวงสาธารณสุข และเขตพื้นที่ร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน
- นำร่องเขตพื้นที่ที่มีความพร้อม และเลือกบางบริการ

เริ่ม ดำเนินการ

๑ พ.ย. ๖๓

๐๑. ผู้ป่วยในไม่ต้องใช้ใบส่งตัว

๑ ม.ค. ๖๔

๐๒. ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้

๑ ม.ค. ๖๔

๐๓. โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่มีความพร้อม (ทั่วประเทศ)

๑ ม.ค. ๖๔

๐๔. ย้ายหน่วยบริการ ๔ ครั้งต่อปี ได้สิทธิทันทีไม่ต้องรอ ๑๕ วัน (ทั่วประเทศ)

คำจำกัดความ

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑ ประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๙ หมายถึงประชาชนที่ลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใน ๔ จังหวัด ในเขต ๙

๒ รับบริการข้าม CUP ในจังหวัด หมายถึง ประชาชนเข้ารับบริการสาธารณสุข นอกหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพที่ลงทะเบียนแต่อยู่ในจังหวัดเดียวกัน

๓ รับบริการข้ามจังหวัด หมายถึง ประชาชนเข้ารับบริการสาธารณสุข หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพนอกจังหวัดที่ลงทะเบียน

๔ รับบริการในเขต หมายถึง ประชาชนเข้ารับบริการสาธารณสุข หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพในเขตจังหวัดนครราชสีมา ,บุรีรัมย์ ,สุรินทร์ และชัยภูมิ

๕ รับบริการข้ามเขต หมายถึง ประชาชนเข้ารับบริการสาธารณสุขหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพนอกเขตจังหวัดนครราชสีมา, บุรีรัมย์, สุรินทร์ และชัยภูมิ

๑.นโยบายผู้ป่วยในไม่ต้องใช้ใบส่งตัว เริ่ม ๑ พ.ย.๒๕๖๓

ใช้บริการในจังหวัด

๑.๑.สามารถเข้ารับบริการที่หน่วยบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ทุกแห่งโดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว ยกเว้น รพ.ค่ายฯทั้ง ๓ จังหวัด

ใช้บริการนอกจังหวัด ภายในเขต

๑.๒ สามารถเข้ารับบริการใน รพ.สังกัด สปสธ.ได้ทุกแห่งภายในเขต

**การเรียกเก็บ (ใช้ระบบเดิม)

การใช้บริการนอกเขตและการให้บริการนอกเขต

๑.๓ กรณีฉุกเฉิน/แพทย์วินิจฉัยให้นอนรักษาตัวในรพ.สามารถเข้ารับบริการได้ทุกแห่ง

๑.๔ กรณีส่งต่อ เนื่องจากเกินศักยภาพหรือกลับไปรักษาต่อ ให้ใช้ใบส่งตัว

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒. นโยบายประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ นโยบายผู้ป่วยในไม่ต้องใช้ใบส่งตัว เริ่ม ๑ ธ.ค. ๒๕๖๓

การใช้บริการหน่วยปฐมภูมิภายในCUP/ข้ามCUP ภายในจังหวัด

๒.๑สามารถใช้บริการได้ทุกที่ ในทุกกรณี: ฉุกเฉิน/เจ็บป่วยทั่วไป/บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และอื่นๆตามศักยภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ

การใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (CUP)/ข้ามCUP ภายในจังหวัด

๒.๒ กรณีฉุกเฉิน ใช้บริการได้ทุกที่

๒.๓ กรณีแพทย์นัด/มีใบนัด ใช้บริการ ณ หน่วยบริการที่ออกใบนัด

๒.๔ เจ็บป่วยทั่วไป ใช้ระบบส่งต่อทางอิเลคทรอนิกส์ โดยไม่ต้องมีใบส่งต่อหรือขอใบส่งตัวจากผู้ป่วย

การใช้บริการโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์

๒.๕ กรณีฉุกเฉิน ใช้บริการได้ทุกที่

๒.๖ กรณีแพทย์นัด/มีใบนัด ใช้บริการ ณ หน่วยบริการที่ออกใบนัด

๒.๗ เจ็บป่วยทั่วไป ใช้ระบบส่งต่อทางอิเลคทรอนิกส์ โดยไม่ต้องมีใบส่งต่อหรือขอใบส่งตัวจากผู้ป่วย

๒.๘ กรณี Walk in ให้รพ.ให้บริการครั้งแรกโดยอนุโลมหรือบริหารจัดการให้ผู้ป่วยได้รับบริการและให้คำแนะนำเพื่อไปใช้บริการต่อเนื่อง ที่หน่วยบริการปฐมภูมิใกล้บ้าน กรณีผู้ป่วยประสงค์ย้ายสิทธิ ให้ลงทะเบียนในหน่วยปฐมภูมิในเครือข่าย รพ.ทั่วไป/รพศ.ตามที่หลักเกณฑ์สปสช.กำหนด

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๓. กรณีมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่มีความพร้อม

๓.๑ เน้นการรักษาภายในเขต โดยคงหลักการระบบส่งต่อในเขต ตามเดิม แต่ให้เป็นการส่งต่อทางอิเลคทรอนิกส์ โดยผู้ป่วยไม่ต้องใช้ใบส่งตัวไปพบแพทย์

๓.๒ จัดระบบนัดหมายทางอิเลคทรอนิกส์/บริหารคิว โดยการบริหารหน่วยบริการมะเร็งภายในเขต เพื่อให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษามะเร็งโดยเร็ว(ภายใน ๒ อาทิตย์) ไม่ให้เกิดระยะเวลารอคอยที่นานจนระยะของโรคมีการเปลี่ยนแปลง

๓.๓กรณีมีการรักษาในหลายหน่วยบริการ ให้เชื่อมโยงประวัติการรักษาทางอิเลคทรอนิกส์ โดยผู้ป่วยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว

๓.๔ การใช้บริการนอกเขต/ให้บริการนอกเขต ยังคงระบบเดิม จนกว่าจะมีการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งทั่วประเทศ

4. ย้ายหน่วยบริการ 4 ครั้งต่อปี ได้สิทธิทันทีไม่ต้องรอ 15 วัน (ทั่วประเทศ)

4.1 ย้ายสิทธิหรือเปลี่ยนสิทธิได้รับสิทธิทันทีภายใน 24 ชั่วโมง ตามช่องทางหน่วยบริการ: ERM, e-FORM ภาคประชาชน

4.2 การลงทะเบียนผ่าน Mobile Application สปสช. ย้ายสิทธิได้ทันที ในกรณีตรงตามทะเบียนบ้าน กรณีไม่ตรงตามทะเบียนบ้าน จะได้รับสิทธิภายใน 24 ชั่วโมง

4.3 จำนวนครั้งการย้ายสิทธิ และเอกสารหลักฐานประกอบการย้ายสิทธิ เหมือนเดิม

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Thank you