



การทบทวนอัตราการจ่าย กรณีรับ-ส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด (OP Refer)

เสนอคณะกรรมการฯ 7x7

การประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8
ครั้งที่ 2/2561 วันที่ 12 มีนาคม 2561
ณ ห้องประชุมบลูไฟล์ ชั้น 5
โรงแรมประจักษ์ตราดิไฮด์ โฮเทล จ.อุดรธานี

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อ(OP Refer)



๓๒.๓ การบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อข้ามจังหวัด และบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อภายในจังหวัดที่อยู่ในพื้นที่ สปสช.เขต ๑-๑๒ เฉพาะกรณีจำเป็นต้องส่งต่อจากโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ไปรับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (UHOSNET) ที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ให้จ่ายแบบร่วมจ่ายกับ หน่วยบริการประจำ โดยหน่วยบริการประจำจ่ายตามจริงไม่เกินเพดานที่ สปสช.กำหนดต่อครั้งบริการ ส่วนเกินเพดานที่กำหนดจ่ายจากกองทุนกลาง และให้ สปสช.ทำหน้าที่ในการหักชำระบัญชีระหว่างกัน (Clearing house) แทนหน่วยบริการประจำ

หน่วยบริการประจำ	จ่ายค่าใช้จ่ายตามจริง <u>ส่วนไม่เกิน 1,600 บาท</u> ต่อครั้งบริการ
กองทุนกลาง (สปสช.)	จ่ายค่าใช้จ่าย <u>ส่วนเกิน 1,600 บาท</u> ต่อครั้งบริการ



171 รายการ

เงื่อนไขการคำนวณจ่าย

- ค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการขอเบิกจ่ายชดเชย หลังหักจ่ายจากรายการ CR จะนำมาคำนวณจ่ายตามเงื่อนไขการจ่าย OP Refer
- มีการกำหนดเพดานจ่ายรายการ 171 รายการ
- ทั้งนี้ การส่งต่อของหน่วยบริการสังกัด สป.ไปยังหน่วยบริการในสังกัดกระทรวง สธ.จะเป็นมีการปรับลดค่าใช้จ่าย ไม่เกิน 700 บาท และจ่ายเพิ่มกรณีการตรวจพิเศษนอกเหนือ 171 รายการ หน่วยบริการ สป.จะจ่ายชดเชยตามราคาเรียกเก็บ

ภาพรวมจำนวนครั้งการส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด ปี 2558-2560

จำแนกตามประเภทหน่วยบริการประจำที่ส่งต่อ



ประเภท หน่วยบริการประจำที่ส่งต่อ	2558		2559		2560	
	จำนวน Visit	%	จำนวน Visit	%	จำนวน Visit	%
รัฐในสังกัด สป. (สธ.)	1,684,372	95.62%	1,950,602	95.63%	2,254,395	94.93%
รัฐนอกสังกัด สป.(สธ.)	1,746	0.10%	2,162	0.11%	2,473	0.10%
รัฐนอก สธ.	18,480	1.05%	19,643	0.96%	42,021	1.77%
รัฐสังกัดอื่นๆ	16,032	0.91%	17,836	0.87%	19,598	0.83%
เอกชน	40,889	2.32%	9,390	2.42%	56,255	2.37%
รวม	1,761,519	100.00%	2,039,633	100.00%	2,374,742	100.00%

หน่วยบริการประจำในสังกัด สปสธ.ส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด ร้อยละ 95 ของหน่วยบริการทั้งหมด

การส่งต่อผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการรัฐในสังกัด สป.(สธ.) ไปรักษายังหน่วยบริการสังกัดต่างๆ ปี 2558-2560



ประเภท หน่วยบริการรับรักษา	2558		2559		2560	
	จำนวน Visit	สัดส่วนการ ส่งต่อ	จำนวน Visit	สัดส่วนการ ส่งต่อ	จำนวน Visit	สัดส่วนการ ส่งต่อ
รัฐในสังกัด สป. (สธ.)	246,213	14.62%	377,347	19.35%	444,278	19.71%
รัฐนอกสังกัด สป.(สธ.)	334,308	19.85%	370,242	18.98%	417,382	18.51%
รัฐนอก สธ.	52,870	3.14%	51,270	2.63%	59,877	2.66%
รัฐสังกัดอื่นๆ	4,877	0.29%	6,478	0.33%	8,616	0.38%
เอกชน	4,562	0.27%	3,348	0.17%	6,184	0.27%
Uhosnet	1,041,542	61.84%	1,141,917	58.54%	1,318,058	58.47%
รวม	1,684,372	100.00%	1,950,602	100.00%	2,254,395	100.00%

สัดส่วนการส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด ปี 2560

จำแนกตามประเภทหน่วยบริการประจำ เทียบกับจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ



ประเภท หน่วยบริการประจำที่ส่งต่อ	ประชากร UC	จำนวน Visit	สัดส่วนการส่งต่อ เทียบกับ ประชากร
รัฐในสังกัด สป. (สธ.)	42,415,255	2,254,395	5.32%
รัฐนอกสังกัด สป.(สธ.)	155,201	2,473	1.59%
รัฐนอก สธ.	1,923,718	42,021	2.18%
รัฐสังกัดอื่นๆ	311,815	19,598	6.29%
เอกชน	3,397,777	56,255	1.66%
รวม	48,203,766	2,374,742	4.93%

ค่าใช้จ่ายส่วนที่หน่วยบริการประจำรัฐสังกัด สป.สธ.ต้องร่วมจ่าย จากการส่งต่อไปยังหน่วยบริการสังกัดต่างๆ ปี 2558-2560



ประเภท หน่วยบริการรักษา	2558					2559					2560				
	จ่ายชดเชย OPRefer ทั้งหมด		คชจ. > 1,600:Visit จ่ายจากส่วนกลาง CR		คชจ. <=1,600:Visit ที่หน่วยบริการประจำ ร่วมจ่าย	จ่ายชดเชย OPRefer ทั้งหมด		คชจ. > 1,600:Visit จ่ายจากส่วนกลาง CR		คชจ. <=1,600:Visit ที่หน่วยบริการประจำ ร่วมจ่าย	จ่ายชดเชย OPRefer ทั้งหมด		คชจ. > 1,600:Visit จ่ายจากส่วนกลาง CR		คชจ. <=1,600:Visit ที่หน่วยบริการประจำ ร่วมจ่าย
	จำนวนเงิน (ล้านบาท)		จำนวนเงิน (ล้านบาท)	%	จำนวนเงิน (ล้านบาท)	จำนวนเงิน (ล้านบาท)		จำนวนเงิน (ล้านบาท)	%	จำนวนเงิน (ล้านบาท)	จำนวนเงิน (ล้านบาท)		จำนวนเงิน (ล้านบาท)	%	จำนวนเงิน (ล้านบาท)
รัฐในสังกัด สป. (สธ.)	172.3	49.3	28.6%	122.94	71.4%	279.0	91.4	32.8%	187.6	67.2%	324.4	108.4	33.4%	216.0	66.6%
รัฐนอกสังกัด สป.(สธ.)	237.9	83.6	35.2%	154.28	64.8%	264.9	91.8	34.7%	173.1	65.3%	294.7	100.6	34.1%	194.1	65.9%
รัฐนอก สธ.	90.3	40.9	45.3%	49.39	54.7%	91.1	41.7	45.8%	49.4	54.2%	110.2	52.1	47.3%	58.1	52.7%
รัฐสังกัดอื่นๆ	4.7	1.0	20.2%	3.77	79.8%	6.6	1.5	23.1%	5.1	76.9%	9.0	1.8	19.8%	7.3	80.2%
เอกชน	6.4	5.0	78.4%	1.38	21.6%	4.9	4.0	81.4%	0.9	18.6%	4.1	3.3	80.3%	0.8	19.7%
Uhosnet	1,702.3	924.7	54.3%	777.62	45.7%	1,954.8	1,092.8	55.9%	862.0	44.1%	2,390.8	1,369.7	57.3%	1,021.1	42.7%
รวม	2,214.0	1,104.6	49.9%	1,109.39	50.1%	2,601.2	1,323.3	50.9%	1,278.0	49.1%	3,133.1	1,635.7	52.2%	1,497.4	47.8%

วงเงินการจ่ายกรณี OP refer ข้ามจังหวัด สัดส่วนการจ่ายจากส่วนกลาง และจากหน่วยบริการประจำร้อยละ 50:50
และสัดส่วนการจ่ายจากหน่วยบริการประจำมีแนวโน้มลดลง แต่จำนวนเงินจ่ายมีแนวโน้มสูงขึ้น

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายต่อ Visit

ที่หน่วยบริการสังกัด สป.สธ.ร่วมจ่ายจากส่งต่อไปยังหน่วยบริการสังกัดต่างๆ



ประเภท หน่วยบริการรับรักษา	2558			2559			2560		
	จ่ายชดเชย OPRefer ทั้งหมด	เบิกจาก CR สปสช.	หน่วยบริการ ประจำร่วมจ่าย	จ่ายชดเชย OPRefer ทั้งหมด	เบิกจาก CR สปสช.	หน่วยบริการ ประจำร่วมจ่าย	จ่ายชดเชย OPRefer ทั้งหมด	เบิกจาก CR สปสช.	หน่วยบริการ ประจำร่วมจ่าย
รัฐในสังกัด สป. (สธ.)	700	200	499	739	242	497	730	244	486
รัฐนอกสังกัด สป.(สธ.)	712	250	461	715	248	467	706	241	465
รัฐนอก สธ.	1,708	774	934	1,776	813	963	1,840	869	970
รัฐสังกัดอื่นๆ	970	196	774	1,016	235	781	1,050	208	842
เอกชน	1,404	1,101	303	1,469	1,196	273	659	530	130
Uhosnet	1,634	888	747	1,712	957	755	1,814	1,039	775
รวม	1,314	656	659	1,334	678	655	1,390	726	664

หมายเหตุ :

- ค่าใช้จ่ายส่วน>1,600 บาท:Visit เบิกจาก CR สปสช.
- ค่าใช้จ่ายส่วน <=1,600 บาท:Visit หน่วยบริการประจำร่วมจ่าย

วันที่ 24 พฤศจิกายน 2560 สปสช.ได้หารือแนวทาง **การกำหนดราคากลางเบิกจ่ายค่ายา** กรณีรับส่งต่อ (OP Refer) และกรณีอุบัติเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉินผู้ป่วยนอก (OP AE) ร่วมกับหน่วยบริการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ Uhosnet ทีมวิชาการได้นำเสนอการศึกษาวิจัย รายงานสรุป Model reimbursed ด้วยราคากลางค่ายา และที่ได้นำร่องใช้ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งหน่วยบริการกลุ่ม Uhosnet ได้มีการอภิปรายและให้ความเห็นในหลายประเด็นสุดท้าย **ที่ประชุมมีมติร่วมกัน ดังนี้**

- 1) เห็นชอบแนวทางการใช้ราคา Reimburse price ตามที่ทีมวิชาการเสนอ แต่ขอให้ปรับในเรื่องของคุณภาพยา ที่จะนำมาพิจารณาในการกำหนดราคา Reimburse price
- 2) ควรมีกลไกในการจัดการ การ update ราคา
- 3) ขอให้พิจารณาเรื่องนี้ในภาพรวมกับหน่วยบริการทุกสังกัด ไม่ควรพิจารณาแบบแยกส่วน
- 4) ขอให้ปรับ Model โดยให้คำนึงถึงคุณภาพของยา และขอให้วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ รพ.เกิดความมั่นใจในการดำเนินการ และมีแผนสำรองเพื่อการรองรับผลกระทบ
- 5) **การกำหนดราคากลางยา ยังไม่สามารถดำเนินการใช้ได้ขณะนี้ จะต้องวางแผนดำเนินการหารือร่วมกันจนได้ข้อสรุปร่วมกันต่อไป**

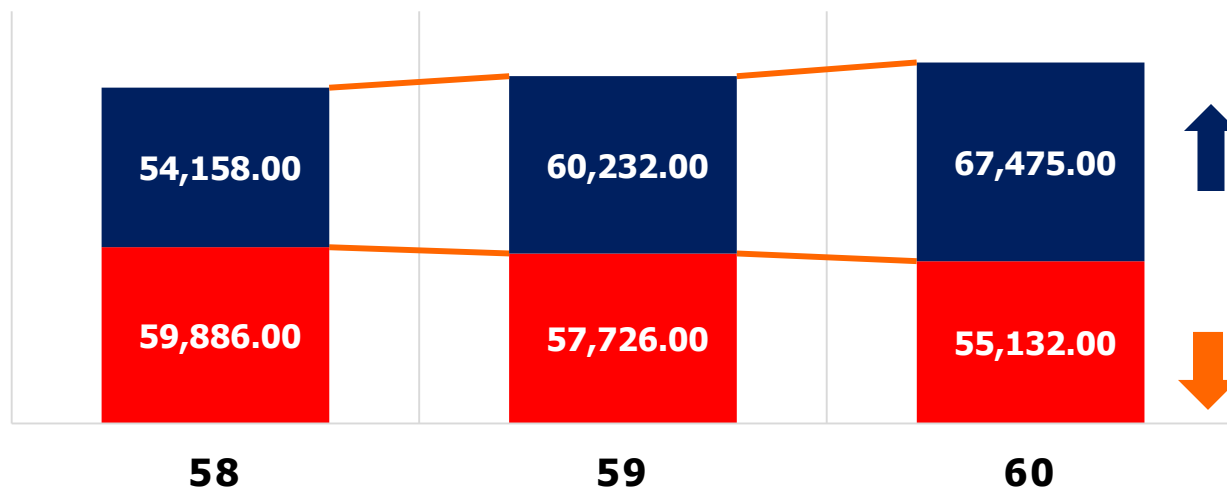
- รับทราบหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายค่าบริการรับส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด ปีงบประมาณ 2561
- รับทราบผลการใช้จ่ายเงิน ค่าบริการรับส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.ปีงบประมาณ 2558-2560

OP Refer Z0ne08 by Hmain ปี 58-60



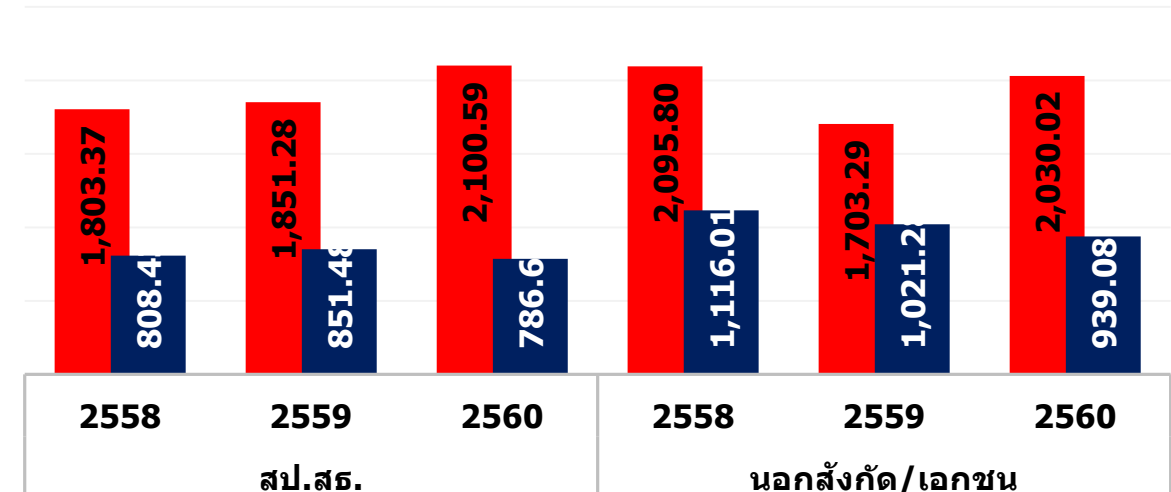
TOTAL VISIT

■ นอกเขต ■ นอกจังหวัดในเขต



ค่าเฉลี่ย บาท/Visit

■ นอกเขต ■ นอกจังหวัดในเขต



สังกัด	2558						2559						2560					
	จ่ายชดเชย OPRefer ทั้งหมด		คช. <= 1,600: Visit ที่หน่วยบริการประจำรวม		คช. > 1,600: Visit CR-NHSO		จ่ายชดเชย OPRefer ทั้งหมด		คช. <= 1,600: Visit ที่หน่วยบริการประจำรวม		คช. > 1,600: Visit CR-NHSO		จ่ายชดเชย OPRefer ทั้งหมด		คช. <= 1,600: Visit ที่หน่วยบริการประจำรวม		คช. > 1,600: Visit CR-NHSO	
	จำนวนเงิน(ลบ.)	จำนวนเงิน(ลบ.)	%	จำนวนเงิน(ลบ.)	%	จำนวนเงิน(ลบ.)	จำนวนเงิน(ลบ.)	%	จำนวนเงิน(ลบ.)	จำนวนเงิน(ลบ.)	%	จำนวนเงิน(ลบ.)	จำนวนเงิน(ลบ.)	%	จำนวนเงิน(ลบ.)	จำนวนเงิน(ลบ.)	%	จำนวนเงิน(ลบ.)
สป.สธ.	149.63	74.51	49.80	75.12	50.20	155.76	75.50	48.47	80.26	51.53	166.73	79.24	47.53	87.49	52.47			
นอกสังกัด/เอกชน	2.57	1.03	40.20	1.54	59.80	2.30	1.07	46.26	1.24	53.74	2.18	0.94	43.01	1.24	56.99			