



แนวทางการดำเนินงาน
การประเมินชี้แนะเขียนหน่วยบริการ
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565

Live Facebook : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น
วันศุกร์ที่ 28 พฤษภาคม 2564 เวลา 09.30 – 12.00 น.

นางสาวสุทาร์ตน์ สัตตะวุธ
กลุ่มภารกิจบริหารกองทุน
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๗ ขอนแก่น

ความก้าวหน้าการบูรณาการ
การดำเนินงานตรวจประเมิน
และการกำกับคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการ



แนวทางการตรวจประเมิน
เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ
ปีงบประมาณ 2565



ความก้าวหน้าการปรับปรุงข้อบังคับฯ
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข
การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและ
เครือข่ายหน่วยบริการ

1

ความก้าวหน้า

การบูรณาการการดำเนินงานตรวจประเมิน
และการกำกับคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการ

วัตถุประสงค์

สถานการณ์

๑ ความซ้ำซ้อน

- กำหนดเกณฑ์: เกณฑ์การตรวจประเมิน/ รับรอง
- กำกับมาตรฐาน: การตรวจเยี่ยม
หน่วยบริการ นโยบายด้านคุณภาพและความปลอดภัย

๒ ภาระงาน/ ภาระงบประมาณ

- หน่วยบริการ
- หน่วยงานที่กำหนดหรือกำกับคุณภาพ
มาตรฐาน: กองทุนสุขภาพ หน่วยงานวิชาการ
องค์กรวิชาชีพ

๓ การเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการ

- การปรับปรุงเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน
ของหน่วยงานวิชาการ องค์กรวิชาชีพ

วัตถุประสงค์

๑. ลดความซ้ำซ้อนการในการกำหนดเกณฑ์การตรวจประเมิน/ รับรองหน่วยบริการ และการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการ
๒. ลดภาระงาน/ งบประมาณของหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. หน่วยบริการได้รับการตรวจประเมิน และกำกับคุณภาพมาตรฐาน ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานที่เป็นปัจจุบัน และมาตรฐานเดียวกัน
๔. ลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดซ้ำ

ผลลัพธ์

๑. ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐาน
๒. รูปแบบการสร้างความร่วมมือด้านคุณภาพมาตรฐานบริการระหว่างกองทุนสุขภาพและหน่วยงานวิชาการ

กรอบแนวคิดการบูรณาการ

การตรวจประเมินและการกำกับคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



๑

ด้านกำหนดมาตรฐาน
หน่วยบริการและตรวจ
ประเมินหน่วยบริการ

๑

การกำหนดมาตรฐาน

๑

การกำหนดมาตรการ/ แนวทางในการ
กำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการ

๒

การตรวจประเมินหน่วย
บริการ

๑. ขึ้นทะเบียนหน่วย
บริการใหม่
๒. ตรวจประเมิน
ประจำปี

๒

การตรวจเยี่ยม/ เยี่ยมสำรวจหน่วยบริการ
เพื่อส่งเสริมและกำกับคุณภาพมาตรฐาน
หน่วยบริการ/ การให้บริการสาธารณสุข

๓

กำหนดจุดเน้น/ประเด็นในการ
ขับเคลื่อนการกำกับคุณภาพและ
มาตรฐานร่วมกัน

๒

ด้านการกำกับคุณภาพ
มาตรฐานบริการสาธารณสุข

๓

ด้านข้อมูลคุณภาพบริการ

กำหนดและพัฒนาชุดข้อมูล
คุณภาพบริการเพื่อใช้ข้อมูล
ในการกำกับคุณภาพและ
มาตรฐานบริการร่วมกัน

ลงนาม **บันทึกความร่วมมือ**
เรื่องการบูรณาการการ
ดำเนินงานตรวจประเมินและ
กำกับคุณภาพมาตรฐาน
หน่วยบริการ เมื่อ ๘ มค.๖๓

2

แนวทางการตรวจประเมิน
เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2565

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หน่วยบริการประจำ

หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ

หน่วยบริการ
ปฐมภูมิ

หน่วยบริการ
ร่วมให้บริการ

ทั่วไป

Cap

Non cap

Plus คักยภาพ

เฉพาะ
ด้าน

แนวทางการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปีงบประมาณ 2565

1

หน่วยบริการ
ปฐมภูมิ



- อ้างอิงมาตรฐานตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
- หากไม่ผ่านมาตรฐานที่กำหนด ให้ตรวจประเมินตามเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด

2

หน่วยบริการ
ประจำ



สปสช. กำหนดมาตรฐาน
มีแผนปรับปรุงเกณฑ์
เพื่อใช้ตรวจประเมินขึ้น
ทะเบียนในปีงบประมาณ
2565

3

หน่วยบริการ
ร่วมให้บริการ



อ้างอิงมาตรฐาน
สถานพยาบาล ของ
สพ.รศ. หรือ มาตรฐาน
ของหน่วยงานที่กำกับ
ดูแล หรือมาตรฐานของ
องค์กรวิชาชีพ

4

หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ

4.1 หน่วยบริการ
ที่รับการส่งต่อ
ทั่วไป



- อ้างอิงมาตรฐาน HA
ชั้น 3 หรือ JCI
- หากไม่ผ่านมาตรฐานที่กำหนด ให้ตรวจประเมินตามเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด

4.2 หน่วย
บริการ
ที่รับการส่งต่อ
เฉพาะด้าน



อ้างอิง มาตรฐาน
ของ สพ.รศ. หรือ
มาตรฐานของ
สภา/องค์กรวิชาชีพ

หน่วยบริการปฐมภูมิ

ผ่านการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ
ปฐมภูมิ ของ สสป.

- **ให้มีผลการประเมินคะแนนเป็น 2 โดยอัตโนมัติ** ในข้อที่เกณฑ์ของทั้งสองหน่วยงานมีความสอดคล้องกัน
- ข้ออื่นๆ ตรวจสอบตามเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนด

ไม่ผ่านการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ
ปฐมภูมิ ของ สสป.

ตรวจสอบประเมินตามเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด
(ประกาศเกณฑ์การตรวจสอบประเมิน
เพื่อขึ้นทะเบียนทะเบียนเป็น หน่วยบริการ (ฉบับที่
2) พ.ศ. 2560)



3.1.1

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ฉบับที่ 1.4

เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ



ความในมาตรา 10 วรรคหนึ่ง (9) และมาตรา 17 วรรคสาม

หน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียนเพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ

1 Structure

- (1) มีอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม ที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามความเหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ
- (2) สถานที่ตั้งหน่วยบริการอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้รับบริการในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการนั้น

เกณฑ์จำนวนผู้รับบริการในเขตรับผิดชอบระหว่าง 8,000 – 12,000 คน หรือตามจำนวนที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ของหน่วยบริการนั้น

2 System

- (3) มีบุคลากรและศักยภาพที่สามารถให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (ตามประกาศขอบเขตบริการสุขภาพปฐมภูมิ)
- (4) มีเวลาทำการไม่น้อยกว่าแปดชั่วโมงต่อวันเป็นเวลาห้าวันต่อสัปดาห์ (ถ้ามีการให้บริการนอกเวลาทำการแจ้งประชาชน)
- (5) มีระบบสารสนเทศที่เหมาะสมกับการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิและข้อมูลด้านสุขภาพตามประกาศฯ

ภายใน 2 ปี กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่สามารถจัดผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข สามารถจัดให้มีตามความเหมาะสมกับสภาพพื้นที่ โดยความเห็นชอบจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3 Staff * แพทย์ที่ผ่านการอบรมตาม มาตรา 43

- (6) มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว*อย่างน้อยหนึ่งคน และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างน้อยหนึ่งคณะซึ่งประกอบด้วยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์พยาบาลวิชาชีพ จำนวนสองคนขึ้นไป และผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน จำนวนสองคนขึ้นไป

เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ



เปรียบเทียบเกณฑ์การประเมิน หน่วยบริการปฐมภูมิ

พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1. ดูแล POP 10,000 +/- 2,000 คน
2. สถานที่ พอเพียง เหมาะสม
3. เปิดให้บริการ 8 ชม./วัน , 5 วัน/สัปดาห์
4. มีระบบสารสนเทศที่เหมาะสม(e - medical record)

ลักษณะ
ทั่วไป

1. บริการ PP ตามกลุ่มวัย
2. บริการดูแลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
3. บริการดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
4. บริการรักษาโรค / บริการการแพทย์ระดับปฐมภูมิ
5. ดูแลผู้ป่วยในภาวะพึ่งพิง/ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

การให้บริการ

1. แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว อย่างน้อย 1 คน
2. พยาบาลวิชาชีพ อย่างน้อย 2 คน
3. นักวิชาการสาธารณสุข อย่างน้อย 2 คน

บุคลากร

พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

1. ดูแล POP ไม่เกิน 10,000 คน
2. สถานที่ พอเพียง เหมาะสม
3. ให้บริการทุกวัน รวมเวลาไม่น้อยกว่า 56 ชม./WK
4. มีระบบสารสนเทศที่เหมาะสม เชื่อมโยงภายในเครือข่าย และส่งข้อมูลให้ สปสช. ได้

1. บริการ PP
2. บริการตรวจวินิจฉัย/รักษาพยาบาล
3. บริการเยี่ยมบ้าน
4. บริการทันตกรรม
5. บริการเภสัชกรรม
6. บริการกายภาพบำบัด
7. บริการ Lab
8. อาจมี บริการการแพทย์แผนไทย

- 1) แพทย์ /แพทย์ FM 1:10,000
- 2) RN/NP 1:2,500 (4 คน)
- 3) บุคลากรอื่น 3:5,000 (6 คน)
- 4) ทันตแพทย์ 1:30,000
- 5) เภสัชกร 1:30,000
- 6) กายภาพบำบัด 1:30,000
- 7) แพทย์แผนไทย(optional)

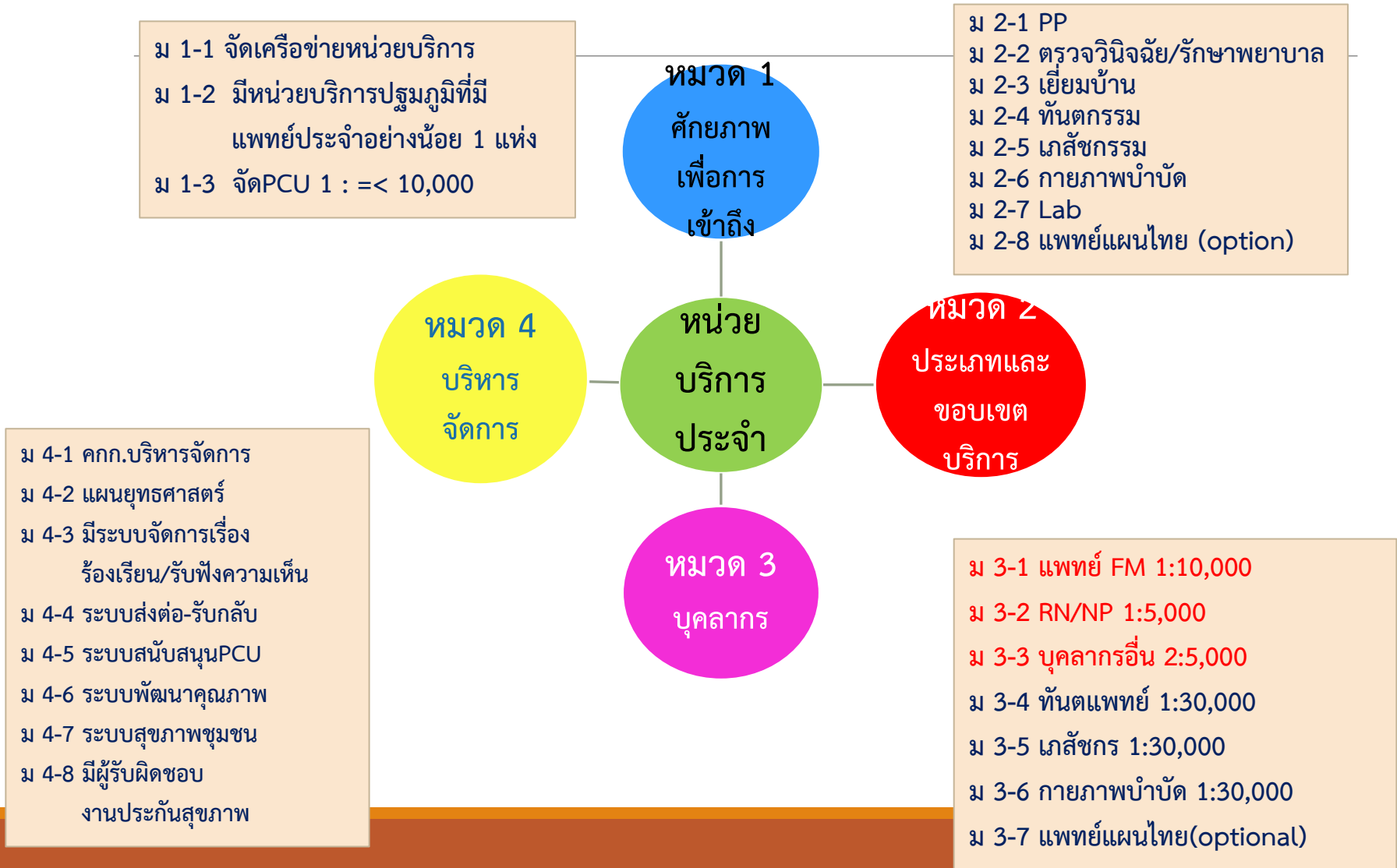
สรุปข้อการประเมินเพื่อขึ้นทะเบียน หน่วยบริการปฐมภูมิ

หมวด	ข้อที่อ้างอิง พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ข้อที่ต้องประเมินเพิ่มเติม
หมวด 1 คักยภาพในการจัดระบบบริการ	ม1-1 - ม1-4	
หมวด 2 ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข	ม2-1 , ม2-2 , ม2-3 , ม2-5,ม2-7	ม2-4 , ม2-6 , ม2-8
หมวด 3 บุคลากร	ม3-1 , ม3-2 ,ม3-3	ม3-4 ,ม3-5 ,ม3-6 ,ม3-7
หมวด 4 การบริหารจัดการระบบ	ม4-1 – ม4-7	-
หมวด 5 สถานที่ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่จำเป็น	ม5-1 , ม5-2-1,ม5-2-3,ม5-2-5	ม5-2-2,ม5-2-4,ม5-2-6

ใช้ผลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ ข้อมูล ณ 31 ส.ค. 2564

หน่วยบริการประจำ

บทบาทหน่วยบริการประจำ :- บริหารจัดการระบบบริการระดับปฐมภูมิ



หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป

1. กรณีตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการใหม่

หน่วยบริการที่รับส่งต่อทั่วไป

ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 หรือ JCI แล้ว

สถานบริการประเมินความพร้อมในการ ให้บริการเพิ่มเติมของสถานบริการเพื่อใช้ประกอบการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป ดังนี้

- ศักยภาพการให้บริการ โดยประเมินความพร้อมตามเกณฑ์ หมวด 1
- การจัดระบบบริหารจัดการ โดยประเมินความพร้อมตามเกณฑ์ หมวด 2
- ความพร้อมของบุคลากรผู้ให้บริการ โดยประเมินความพร้อมของบุคลากร ในแผนกที่ 1 - 12 ตามศักยภาพของสถานบริการ

ไม่ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 หรือ JCI

สปสช.เขตพิจารณาจัดทีมผู้ตรวจประเมินหน่วยบริการทำการประเมินหน่วยบริการตามเกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไปทุกข้อ

อ้างอิงผลการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานชั้น HA ชั้นที่ 3 หรือ JCI ณ เดือน 31 มีนาคมของปีงบประมาณ

หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป

2. กรณีตรวจประเมินประจำปีหน่วยบริการเดิม

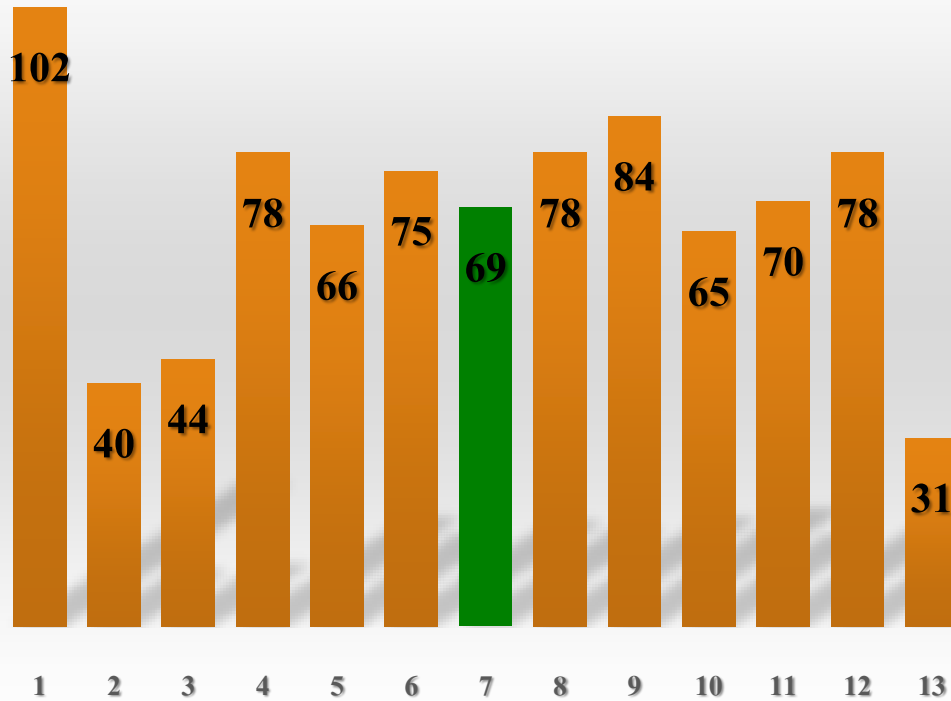


1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 60 เตียง ไม่ต้องประเมินแผนก 5 ห้องผ่าตัด (ยกเว้นมีบริการ) แผนก 10 หอผู้ป่วยหนัก (ยกเว้นมีบริการ)
1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 90 เตียง ไม่ต้องประเมินแผนก 10 หอผู้ป่วยหนัก (ยกเว้นมีบริการ)
2. สังกัดกระทรวงกลาโหมที่ไม่มีบริการแผนกห้องคลอด และหน่วยบริการที่จัดตั้งขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์เป็นโรงพยาบาลสงฆ์ ไม่ต้องประเมินแผนกที่ 4 ห้องคลอด

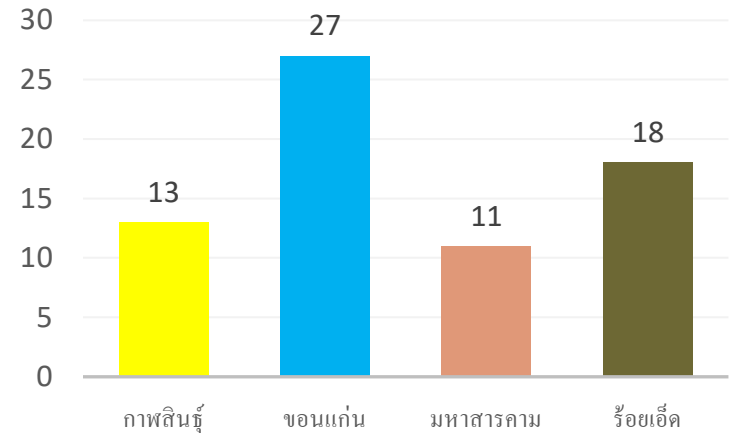
หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป ในพื้นที่ สปสช เขต7 ขอนแก่น

ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 หรือ JCI

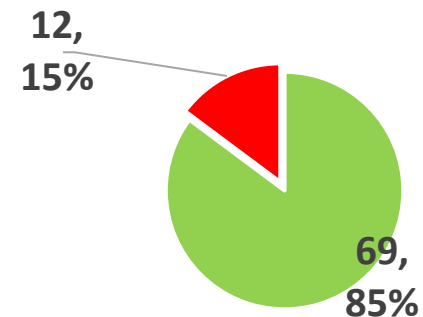
แยกรายเขต



แยกรายจังหวัด

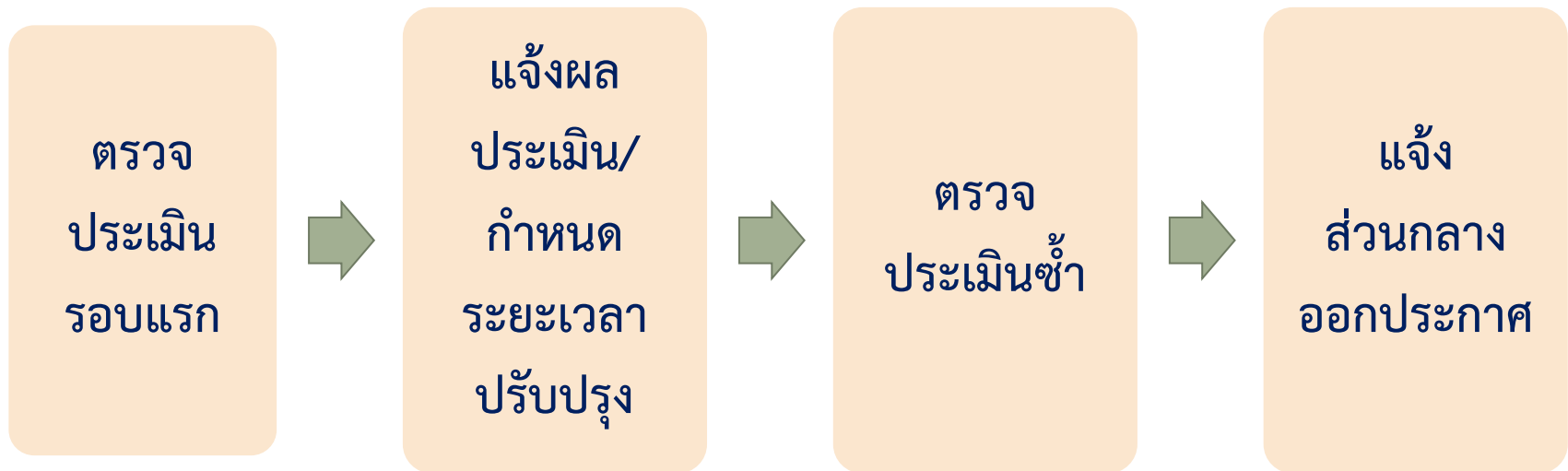


ภาพรวมเขต



ปฏิทินการตรวจประเมินขึ้นทะเบียน

1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนใหม่
2. หน่วยบริการเอกชนก่อนเป็นกลุ่มแรกๆ /รพ.จังหวัด / รพ.ชุมชน ที่มีผลประเมินไม่ผ่านตามเกณฑ์ ตั้งแต่ไตรมาส 3 เนื่องจากหากมีผลประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ จะได้มีเวลาในการตรวจประเมินซ้ำ
ทันรอบการขึ้นทะเบียน 1 ต.ค. 64



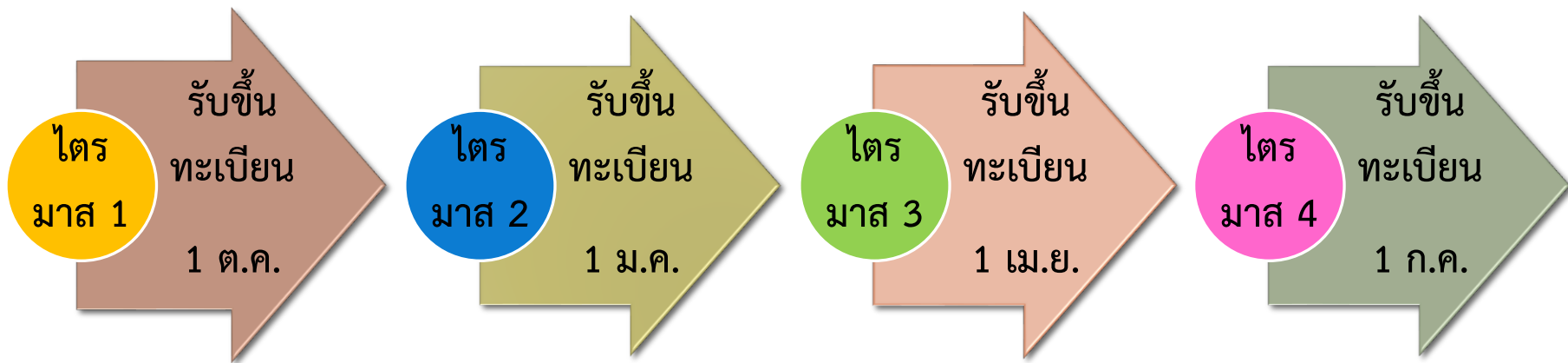
4.หน่วยบริการร่วมให้บริการ

1. สถานบริการที่ได้มาตรฐานตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือมาตรฐานของหน่วยงานที่กำกับดูแลหรือมาตรฐานขององค์กรด้านคุณภาพ หรือมาตรฐานขององค์กรวิชาชีพ หรือเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด และมีศักยภาพในการจัดบริการ
2. ผู้ให้บริการที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพ /กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ กรณีศูนย์บริการคนพิการ อาจมีผู้ให้บริการที่เป็นบุคลากรที่ผ่านการอบรมหลักสูตรที่สอดคล้องกับบริการหรือกิจกรรมที่จัดบริการ โดยมีหน่วยงานที่กำกับดูแลรับรองศักยภาพของผู้ให้บริการ ตามที่ สปสช. กำหนด
3. มีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ที่สอดคล้องกับการจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิเฉพาะด้านตามที่ต้องการขอขึ้นทะเบียน
4. แสดงวันเวลาในการให้บริการตามที่ตกลงไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้อย่างชัดเจน
5. ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการ หรือจัดบริการผ่านช่องทางที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการของผู้มีสิทธิ
6. มีระบบการติดต่อสื่อสารเพื่อขอรับคำปรึกษา รับส่งต่อ ประสานงานเชื่อมโยงบริการกับหน่วยบริการอื่นในพื้นที่
7. มีระบบสารสนเทศ ที่เชื่อมโยงกับเครือข่ายหน่วยบริการ และสำนักงาน ส่งข้อมูลหรือรายงานตามที่สำนักงานกำหนด
8. การจัดการรักษาความลับของข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
9. มีระบบการจัดการเรื่องร้องเรียน

ขึ้นทะเบียนหน่วยร่วมให้บริการ

หน่วยบริการร่วมให้บริการ/หน่วยบริการที่รับการส่งต่อแบบทั่วไป
แบบ Non Capitation/หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้าน

- รับขึ้นทะเบียนเป็นไตรมาส โดยจะประกาศให้เป็นหน่วยบริการในวันที่ 1 ตุลาคม, 1 มกราคม, 1 เมษายน และ 1 กรกฎาคม



โดยส่งเอกสารแจ้งขึ้นทะเบียนมายัง สปสช ก่อนวันมีผล 45 วัน