สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่าย กรณีการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)

ปีงบประมาณ 2566

ฝ่ายบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ

17 สิงหาคม 2565

ความเป็นมา

มติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เห็นชอบข้อเสนอหลักเกณฑ์แนวทาง เงื่อนไขการจ่ายชดเชยบริการผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward) และให้มีผลปฏิบัติได้ทันทีโดยไม่ต้องรอการลงนามในประกาศ และมอบ สปสช.ดำเนินการตามมติโดยทันที

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายกรณีบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

นิยาม

“การดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน” หมายความว่า การให้บริการสาธารณสุขกรณีผู้ป่วยในของหน่วยบริการ ณ สถานที่พำนักของผู้รับบริการนอกหน่วยบริการ โดยมีมาตรฐานการดูแลตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

หลักเกณฑ์การจ่าย

1) เป็นการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2) เป็นการให้บริการแบบผู้ป่วยใน แก่ผู้รับบริการที่ได้รับการวินิจฉัยโรคตามกลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการ ตามข้อบ่งชี้ที่แนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ของกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีรหัสโรค (ICD-10) ตามที่กำหนด
3) เป็นหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปภาครัฐ ที่สามารถให้บริการผู้ป่วยใน และผ่านเกณฑ์ประเมินศักยภาพการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

   สำหรับหน่วยบริการที่ให้บริการผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันต้องผ่านการประเมินการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับตามมาตรฐานกรมการแพทย์ด้วย

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายกรณีบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (ต่อ)

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

❖ เริ่มดำเนินการใน 6 กลุ่มโรคที่ไม่มีความซับซ้อนมากนัก ได้แก่

1. โรคเบาหวาน ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
2. โรคความดันโลหิตสูง
3. โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ
4. โรคติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
5. โรคปอดอักเสบ
6. โรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน ภายหลังได้รับการผ่าตัด
7. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

❖ การนับวันนอน (length of stay; LOS) นับแบบต่อเนื่องกัน ตั้งแต่วันที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการผู้ป่วยในทั้งการให้บริการ ณ หน่วยบริการ หรือสถานที่พำนักของผู้รับบริการนอกหน่วยบริการ จนกระทั่งผู้ป่วยถูกจำหน่าย (discharge) ออกจากบริการผู้ป่วยใน

❖ สปสช.สามารถปฏิเสธการจ่ายค่าใช้จ่ายกรณีการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ดังกรณีต่อไปนี้

1. กลุ่มโรค หรือกลุ่มอาการของผู้รับบริการไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดในแนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ของกระทรวงสาธารณสุข
2. เป็นผู้ป่วยอยู่ระหว่างรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (intermediate care) ยกเว้นในกรณีที่ผู้ป่วยดังกล่าวมีอาการเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยในตามที่กำหนดในแนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ของกระทรวงสาธารณสุข
3. เป็นผู้รับบริการแบบประคับประคอง (palliative care) สำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน ยกเว้นในกรณีที่ผู้ป่วยดังกล่าวมีอาการเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยในตามที่กำหนดในแนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ของกระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายกรณีบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (ต่อ)

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อัตราจ่าย

จ่ายจากกองทุนผู้ป่วยใน ตามระบบ DRGs with global budget ระดับเขต
โดยจ่ายเบื้องต้นในอัตรา 8,350 บาทต่อ adj.RW

วิธีการเบิกจ่าย

1) ผ่านโปรแกรม e-Claim หรือเชื่อมต่อ API กับ สปสช. ร่วมกับ
2) โปรแกรมรายงานข้อมูลติดตามสุขภาพประจำวันของผู้ป่วยที่บ้าน (โปรแกรม AMED)
3) มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ (Authentication)

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายกรณีบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (ต่อ)

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การประมวลผล

1. พบการบันทึกข้อมูลการส่งผู้ป่วยไปดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน
2. หน่วยบริการที่ให้บริการ ตามรายชื่อที่กำหนด
3. มีรหัสโรคตามที่กำหนด
4. มี authentication code
5. มีข้อมูลในระบบ AMED

รอบการจ่าย และการอุทธรณ์การจ่าย

1) จ่ายเป็นรายเดือน โดยจะมีการตัดข้อมูลทุกวันสิ้นเดือน และโอนเงินไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป
2) การอุทธรณ์การเบิกจ่าย : สามารถอุทธรณ์ได้ภายใน 30 วันนับจากรับทราบการจ่าย

ขั้นตอนดำเนินการ

ประชาชน

รพ. 501 หน่วย

Start 1 **Authen IPD/OPD/PP**

ระบบปกติ New Authen

Day 1 – Day 2

2

รพ. 2 วัน

นอน รพ. 2 คืน *(ตัวอย่าง)*

ให้ บริการตามปกติ

Day 3 - Day 5

3

Home ward 3 วัน

อยู่บ้าน 3 วัน จะทำ Home ward *(ตัวอย่าง)*

3.1 register Amed + Authen AMED (IP) +

UCS / WEL / null

3.2 บันทึกตามจริง + รูปถ่าย

3.3 Discharge

A-MED

**** Amed ส่งหลัง dis. ข้อมูลกลับรายวัน**

Discharge 4

Discharge เมื่อสิ้นสุดการรักษา

และบันทึกที่ระบบ e-Claim

และทำการ Discharge ที่ระบบ Amed**

Thank you