



ที่ นน ๐๐๓๒.๐๑๓/๕๗๖๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ถนนน่าน-ทุ่งช้าง ตำบลผาสิงห์
อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

๒ พุทธศักราช ๒๕๖๒

เรื่อง ขี้แจงการบริหารจัดการบริการการแพทย์แผนไทย ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ
สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารขี้แจงการบริหารจัดการบริการการแพทย์แผนไทย สปสช. ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีเป้าหมายส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทยให้เป็นบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกด้านสุขภาพคู่ขนาน ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเหมาะสม ทำให้ระบบสุขภาพมีความยั่งยืน และสามารถพึ่งตนเองได้ในระยะยาว ประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมั่น เข้าถึงและใช้บริการการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้เปลี่ยนแปลงแนวทางการบริหารกองทุน เงื่อนไข และหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย โดยยกเลิก การจ่ายหน่วยบริการต้นแบบ (๑๐%) และการจ่ายตามระดับบริการ/ศักยภาพบริการ (๔๕%) ปรับการจ่ายเป็นจ่ายตามจำนวนผลงานบริการการแพทย์แผนไทย ๑๐๐% นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ขอส่งเอกสารขี้แจงการบริหารจัดการบริการการแพทย์แผนไทย ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย เพื่อให้หน่วยบริการทุกแห่งเข้าใจขั้นตอนและแนวทางการบริหารกองทุน เงื่อนไข และหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทยให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายดิเรก สุดแดน)

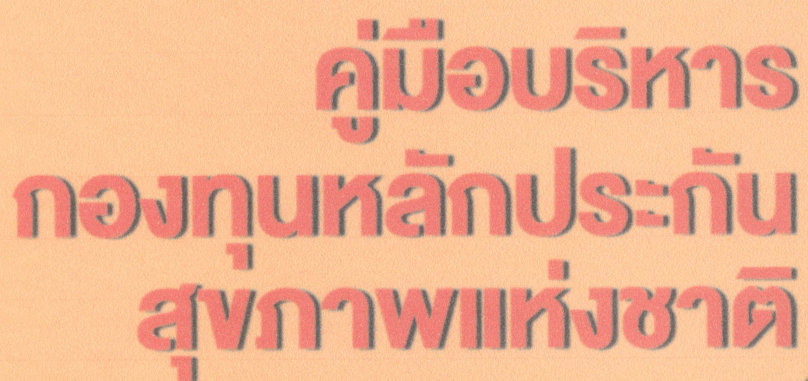
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โทร ๐๘ ๗๙๙๒ ๗๕๕๐ (ผู้ประสานงาน)

โทรสาร ๐ ๕๔๖๐ ๐๐๗๐



ปีงบประมาณ
2563

6 บริการการแพทย์แผนไทย



ก. วัตถุประสงค์/ขอบเขตบริการ/เป้าหมาย

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ ของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. เพิ่มการเข้าถึงยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
3. สนับสนุนให้หน่วยบริการจัดการบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

ว. วงเงินงบที่ได้รับ

ค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย ได้รับจำนวน 14.80 บาทต่อผู้มีสิทธิ สำหรับผู้มีสิทธิ 48.2640 ล้านคน

ค. แนวทางการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการ

กรอบแนวทางการบริหารจัดการค่าบริการ

ค่าบริการการแพทย์แผนไทย 14.80 บาทต่อผู้มีสิทธิ

จ่ายตามจำนวนผลงานบริการการแพทย์แผนไทยตามรายการบริการ (Fee Schedule)

1. บริการนวด
2. บริการประคบ
3. บริการนวดและประคบ
4. บริการอบสมุนไพร
5. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอดตามแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย
6. การใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

การบริหารจัดการ

1. เป็นการจ่ายเพิ่มเติม (On Top) จากงบบริการทางแพทย์เหมาจ่ายรายหัว ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป เพื่อบริการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย โดยบริหารการจ่ายระดับประเทศ ตามจำนวนผลงานบริการการแพทย์แผนไทยตามรายการบริการ (Fee schedule) ดังต่อไปนี้



- 1.1 บริการนัด
- 1.2 บริการประคบ
- 1.3 บริการนัดและประคบ
- 1.4 บริการอบสมุนไพร
- 1.5 การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอดตามแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย
- 1.6 การใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

2. จ่ายเพิ่มเติมให้หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ผ่านเกณฑ์การขึ้นทะเบียนการจัดบริการการแพทย์แผนไทย ดังนี้

2.1 จ่ายให้หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านแพทย์แผนไทย ตามรายการบริการ (Fee schedule) ได้แก่ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

2.2 จ่ายให้หน่วยบริการประจำ ตามรายการบริการ (Fee schedule) ด้วยระบบ Point system with ceiling ภายใต้วงเงินที่ได้รับจัดสรร (Global Budget) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการประจำ จะจ่ายผ่านหน่วยบริการประจำ

ทั้งนี้ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย เป็นไปตามคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563

ง. การกำกับ ติดตาม ประเมินผล

กำกับติดตามการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐาน รวมถึงการจัดส่งข้อมูลบริการที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ร่วมกับกลไกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ร้อยละหน่วยบริการที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ
2. ร้อยละการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย ตามรายการที่กำหนด



ชี้แจงการบริหารจัดการ
บริการการแพทย์แผนไทย
ในระบบหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2563

เป้าหมายและวัตถุประสงค์

เป้าหมาย

1. ส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทยให้เป็นบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกด้านสุขภาพคู่ขนาน หรือร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเหมาะสม ทำให้ระบบสุขภาพมีความยั่งยืน และสามารถพึ่งตนเองได้ในระยะยาว
2. ประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมั่น เข้าถึงและใช้บริการ การแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ ของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. เพิ่มการเข้าถึงยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
3. สนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กรอบแนวทางการบริหารจัดการค่าบริการการแพทย์แผนไทย

ค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย
14.80 บาทต่อผู้มีสิทธิ UC



จ่ายตามจำนวนผลงานบริการการแพทย์แผนไทย
ตามรายการบริการ (Fee Schedule)

บริการนวด , บริการประคบ , บริการนวดและประคบ , บริการอบสมุนไพร
การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอดตามแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย
การใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

แนวทางการบริหารกองทุน

วงเงิน	14.80 บาทต่อผู้มีสิทธิ UC 48,264,000 คน วงเงิน 714,307,200 บาท (เพิ่มจากเดิมปี 2562 จำนวน 11.61 บาทต่อผู้มีสิทธิ UC)
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทย สิทธิ UC
หน่วยบริการที่มีสิทธิรับเงิน	1. หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านแพทย์แผนไทย จ่ายตามรายการ (Fee schedule) ได้แก่ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน 2. หน่วยบริการประจำ จ่ายตามรายการ (Fee schedule) ด้วยระบบ Point system ภายใต้วงเงินที่ได้รับ จัดสรร (Global Budget) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยร่วมให้บริการ ในเครือข่ายหน่วยบริการ ประจำ จะจ่ายผ่านหน่วยบริการประจำ
หลักเกณฑ์การจัดสรร	จ่ายเพิ่มเติม (On Top) จากงบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป (OP) ตามรายการ (Fee schedule) ด้วยระบบ Point system ภายใต้วงเงินที่ได้รับจัดสรร (Global Budget)

การบันทึกข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> หน่วยบริการ ในพื้นที่ สปสช.เขต 1-12 ให้ส่งข้อมูลการให้บริการตามโครงสร้างมาตรฐานด้านแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (43 แฟ้ม) คือ แฟ้ม PERSON, แฟ้ม SERVICE, แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD, แฟ้ม DRUG_OPD, แฟ้ม PROCEDURE_OPD หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 13 กทม. ผ่านโปรแกรม BKK Claim
-----------------	---

ส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลง

1. ยกเลิก

การจ่ายหน่วยบริการต้นแบบ (10%)

2. ยกเลิก

การจ่ายตามระดับบริการ/ศักยภาพบริการ (45%)

ปรับการจ่าย เป็นจ่ายตามจำนวนผลงานบริการการแพทย์แผนไทย 100%

หลักเกณฑ์การจัดสรร

จ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule) with Global Budget

กำหนดอัตราจ่าย ดังนี้


1. บริการนวด	200 Point
2. บริการประคบ	150 Point
3. บริการนวดและประคบ	250 Point
4. บริการอบสมุนไพร	120 Point
5. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด	500 บาท
6. การใช้ยาจากสมุนไพร / Visit	25 Point

แบ่งจ่ายเป็นรายไตรมาส วงเงินแต่ละรายการ เป็นไปตามสัดส่วนที่ได้รับจากสำนักงานงบประมาณ

เงื่อนไข อัตราจ่ายบริการการแพทย์แผนไทย

รายการบริการ (Fee Schedule) (ต่อครั้ง)	อัตราค่าใช้จ่าย (POINT)	เงื่อนไข
1. บริการนวด	200	1. ผู้รับบริการเป็นผู้มีสิทธิ UC 2. บันทึกรหัสโรคตาม ICD-10/ICD-10Thaimed และรหัส หัตถการการแพทย์แผนไทย 3. การให้บริการประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง/หน่วยบริการ หมายเหตุ บริการนวด/ประคบ/นวดและประคบ ภายในวันเดียวกันให้เบิก ได้เพียงรายการบริการใดบริการหนึ่งต่อหน่วยบริการเท่านั้น
2. บริการประคบ	150	
3. บริการนวดและประคบ	250	
4. บริการอบสมุนไพร	120	

เงื่อนไข อัตราค่าบริการการแพทย์แผนไทย

รายการบริการ (Fee Schedule) (ต่อครั้ง)	อัตราค่าใช้จ่าย (บาท)	เงื่อนไข
5. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอดตามแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย	500 (บาท)	<ol style="list-style-type: none"> 1. กรณีคลอดปกติ เริ่มให้บริการได้หลังจากคลอดแล้ว 2-7 วัน (ต้องเป็นบริการ OP เท่านั้น)  2. กรณีผ่าตัดคลอด ให้บริการได้หลังจากวันที่ผ่าตัดคลอดแล้ว 1 เดือน 3. ต้องบันทึกข้อมูลเหตุการณ์ให้ครบทั้ง 5 เหตุการณ์ ในการให้บริการ 1 ครั้ง ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - 9007712 การบริหารหญิงหลังคลอดด้วยการทบทวนเกลือที่ทั่วร่างกาย - 9007713 การบริหารหญิงหลังคลอดด้วยการนวดที่ทั่วร่างกาย - 9007714 การบริหารหญิงหลังคลอดด้วยการประคบสมุนไพรที่ทั่วร่างกาย - 9007716 การบริหารหญิงหลังคลอดด้วยการอบไอน้ำสมุนไพรที่ทั่วร่างกาย - 9007730 การบริหารหญิงหลังคลอดด้วยการปฏิบัติตัวสำหรับหลังคลอดที่ทั่วร่างกาย 4. แม่หลังคลอดจะต้องรับบริการทั้งหมดภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือนหลังจากวันที่คลอด 5. แม่หลังคลอด สามารถรับบริการได้ไม่เกิน 5 ครั้ง ต่อ 1 ครรภ์ 6. การบันทึกข้อมูลเป็นไปตามเกณฑ์การส่งข้อมูล OP/PP individual record 7. หน่วยบริการที่จะได้รับเงินบริการนี้ต้องมีการจัดบริการการดูแลแม่หลังคลอดในแบบประเมินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและมีแพทย์แผนไทยให้บริการ

เงื่อนไข อัตราค่าบริการการแพทย์แผนไทย

รายการบริการ (Fee Schedule)	อัตราค่าใช้จ่าย (POINT)	เงื่อนไข
6. การใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ	25	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้รับบริการเป็นผู้มีสิทธิ UC 2. บันทึกรหัสโรคตาม ICD-10/ICD-10Thaimed และการสั่งการใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติตามที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด 3. การให้บริการประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง/ใบสั่งยา

บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สปสช. ส่วนกลาง	สปสช.เขต	หน่วยบริการ
<p>1. กำหนดแนวทาง เจือปนไข และหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย และบริหารค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย</p> <p>- C 3 (สปบ.) กำหนดแนวทาง เจือปนไข และหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย</p> <p>- C 2 และ C 4 ประกาศขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ (ส. ทะเบียน/ส. IT) คำนวณและเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายให้หน่วยบริการ (สบจช./ส.IT/ส.กองทุน)</p> <p>2. เลขาธิการคณะทำงานพัฒนาประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขสู่ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก</p> <p>3. การกำกับและติดตามผลการดำเนินงานบริการการแพทย์แผนไทย</p>	<p>1. การชี้แจงแนวทางการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีจัดบริการการแพทย์แผนไทย หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านแพทย์แผนไทยและการบริหารค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย</p> <p>2. การตรวจสอบข้อมูลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีจัดบริการการแพทย์แผนไทย หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านแพทย์แผนไทย</p> <p>3. การกำกับและติดตามผลการดำเนินงานบริการการแพทย์แผนไทย</p>	<p>1. การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีจัดบริการการแพทย์แผนไทย หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านแพทย์แผนไทย</p> <p>2. การจัดการบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพตามแนวทางที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด</p> <p>3. การส่งรายงานผลงานบริการการแพทย์แผนไทย การจัดส่งข้อมูลบริการที่ครบถ้วน ถูกต้องทันเวลา</p>
<p>1. ร้อยละหน่วยบริการที่มีการจัดการบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ</p> <p>2. ร้อยละการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย ตามรายการที่กำหนด</p>		

ตารางการประมวลผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2563

กรณีการจ่าย	วันตัดข้อมูล	โปรแกรมประมวลผลจ่าย	โปรแกรมותרณ์	วันที่โอนเงิน
➤ บริการการแพทย์แผนไทย	ทุกไตรมาส	Seamless For DMIS TTM	Seamless For DMIS TTM	ภายในสิ้นเดือนของเดือน ถัดไปของทุกไตรมาส

ตัวเลือกช่องทางการตรวจสอบผลการงานบริการ

ตรวจสอบผ่านทาง

<http://op.nhso.go.th/op/main>

โดยทำการ log in เข้าสู่ระบบ และเลือกหัวข้อ

รายงานบริการการแพทย์แผนไทย