

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่าย

กรณีบริการปฐมภูมิรับบริการที่ไหนก็ได้ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ปีงบประมาณ 2565 ประเภทบริการผู้ป่วยนอก กรณีเหตุสมควร

# ความเป็นมา

- รมว.มีนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ “ต้องไม่มีผู้ป่วยอนาถา ทุกคนเท่าเทียมกันหมดต้อง อยู่ด้วยศักดิ์ศรี ไม่ว่าจะยากดีมีจน” และการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 5 ต.ค.63 เห็นชอบในหลักการนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4 เรื่อง เพื่อดำเนินการในปีงบประมาณ 2564 ดังนี้
  - 1) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัว ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ (เขตพื้นที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขต 7,8,9,10 และกรุงเทพฯ เขต 13)
  - 2) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว (ทั่วประเทศ)
  - 3) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (ทั่วประเทศ)
  - 4) ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน (ทั่วประเทศ)
- ขยายการเข้ารับบริการในเขตพื้นที่อื่นๆ ได้แก่ เขต 1,2,3,4,5,6,11 และ 12 โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.65 สำหรับ “การเข้ารับบริการที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิ ในหน่วยบริการอื่นนอกจากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่ รวมถึงการใช้สิทธิของบุคคลซึ่งลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำนอกเขตพื้นที่ซึ่งมีรอยต่อกับเขตพื้นที่ดังกล่าว ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร”

# คำสำคัญ

- บริการผู้ป่วยนอก ประเภทบริการปฐมภูมิ กำหนด 4 กลุ่มบริการ
- **เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิ\*\***
- รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ/หน่วยบริการประจำ ภายในจังหวัด (รายชื่อที่กำหนด) และข้ามจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 (ไม่ใช่หน่วยบริการปฐมภูมิ/หน่วยบริการประจำที่ลงทะเบียนสิทธิ)
- รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ/หน่วยบริการประจำ นอกเขตพื้นที่รอยต่อพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6
- ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565

**“ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร” ไม่เรียกเก็บเงินจากผู้รับบริการ**

# เปรียบเทียบภาพรวมการจ่ายชดเชยก่อน-หลังนโยบาย

## ก่อนนโยบาย

### ภายในจังหวัด

- อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน (AE) เรียกเก็บกันเอง
- ส่งต่อภายใน จว. (refer) เรียกเก็บกันเอง
- **Walk in เก็บเงิน**

### ข้ามจังหวัดในเขต/ข้ามเขต

- อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน (AE) สปสช.
- ส่งต่อ (OP refer) สปสช.
- **Walk in เก็บเงิน**

## หลังนโยบาย

### ภายในจังหวัด

- อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน (AE) เรียกเก็บกันเอง
- ส่งต่อภายใน จว. (refer) เรียกเก็บกันเอง
- **Walk in รพศ./รพท./รพ.ที่กำหนด สปสช.**

### ข้ามจังหวัดในเขต/ข้ามเขตพื้นที่รอยต่อ

- อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน (AE) สปสช.
- ส่งต่อ (OP refer) สปสช.
- **Walk in รพ.สต.ขึ้นไป สปสช.**

# นิยาม ผู้ป่วยนอก “กรณีเหตุสมควร Walk in”



ยาหมดมาขอรับยาที่ไม่ใช่  
รพ.ที่รักษาเป็นประจำ



ทันตกรรม (ทันตกรรมพื้นฐาน ถอน  
อุด ขูดหินปูน และบริการที่ไม่เข้าข่าย  
กองทุนย่อย)



ทำแผลต่อเนื้อง / ฉีดวัคซีน  
(ได้เฉพาะค่าฉีด 30 บาท)



เจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ปวดหัว ไข้หวัด  
ปวดท้อง เคืองตา ฯลฯ ที่ไม่เข้าเกณฑ์  
ค่าบริการ OP Refer & OP AE

หมายเหตุ : การเบิก Walk in ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับการจ่ายที่มีในกองทุนอื่น เช่น TB, มะเร็ง, ไตวายเรื้อรัง

# เงื่อนไข หลักเกณฑ์การจ่ายชดเชยกรณีบริการผู้ป่วยนอกเหตุสมควร walkin

1. เป็นการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ UC ที่เข้ารับบริการประเภทประเภทผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร ที่เข้ารับบริการนอกหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย โดยไม่มีหนังสือส่งตัว ประกอบด้วย
  - 1.1 ภายในจังหวัด เป็นการเข้ารับบริการยัง รพท./รพศ./รพ.ที่กำหนด
    - อัตราการจ่าย สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่ สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget
  - 1.2 ข้ามจังหวัด และข้ามเขตพื้นที่รอยต่อ
    - อัตราการจ่าย
      - 1) หน่วยบริการระดับปฐมภูมิอื่นนอกเครือข่าย
        - 1.1 กรณีหน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ สปสช.จ่ายค่าใช้จ่าย ตามจริงไม่เกิน 70 บาทต่อครั้งบริการ
        - 1.2 กรณีหน่วยบริการมีแพทย์ประจำ สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget
      - 2) การใช้บริการในหน่วยบริการอื่นนอกเครือข่าย นอกเหนือจากข้อ 1) สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget
2. หน่วยบริการที่ให้บริการใช้ระบบพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ ด้วยบัตร Smart card หรือตามแนวทางที่กำหนด
3. มีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 มกราคม 2565

# 1. รายการ Fee schedule

| หมวด    |   | จำนวน |
|---------|---|-------|
| หมวด 5  | ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา                         | 33    |
| หมวด 7  | ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา | 614   |
| หมวด 8  | ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา          | 3     |
| หมวด 9  | ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ              | 9     |
| หมวด 10 | ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์      | 1     |
| หมวด 11 | ค่าทำหัตถการและวิสัญญี                        | 60    |
| หมวด 12 | ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล                    | 24    |
| หมวด 13 | ค่าบริการทางทันตกรรม                          | 34    |
| หมวด 14 | ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู    | 15    |
| รวม     |   | 793   |

2.รายการยา TPUID จำนวน 79 รายการ

3.รายการยา General GPU จำนวน 1,024 รายการ



# รายชื่อ รพ.ที่เบิกจ่ายกรณี Walk in กรณีรับบริการภายในจังหวัด

| จังหวัด  | โรงพยาบาล                                   |
|----------|---|
| ชลบุรี   | รพ.ชลบุรี                                   |
| ชลบุรี   | รพ.บางละมุง                                 |
| ชลบุรี   | รพ.พนัสนิคม                                 |
| ชลบุรี   | รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา            |
| ชลบุรี   | รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา                         |
| ชลบุรี   | รพ.เมืองพัทยา                               |
| ชลบุรี   | รพ. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์               |
| ระยอง    | รพ.ระยอง                                    |
| ระยอง    | รพ.เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ |
| ระยอง    | รพ.แกลง                                     |
| จันทบุรี | รพ.พระปกเกล้า                               |
| ตราด     | รพ.ตราด                                     |

| จังหวัด     | โรงพยาบาล                 |
|-------------|---------------------------|
| ฉะเชิงเทรา  | รพ.พุทธโสธร               |
| ปราจีนบุรี  | รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร    |
| ปราจีนบุรี  | รพ.กบินทร์บุรี            |
| ปราจีนบุรี  | รพ.ค่ายจักรพงษ์ มทบ.12    |
| สระแก้ว     | รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว |
| สระแก้ว     | รพ.อรัญประเทศ             |
| สมุทรปราการ | รพ.สมุทรปราการ            |
| สมุทรปราการ | รพ.บางพลี                 |
| สมุทรปราการ | สถาบันราชประชาสมาสัย      |
| สมุทรปราการ | รพ.เซ็นทรัลพาร์ค          |
| สมุทรปราการ | รพ.เมืองสมุทรปราการ       |



# หลักเกณฑ์ เงื่อนไข กรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นที่มีเหตุสมควร

## ในจังหวัด

รพ.สต./รพช.

จ่ายตามราคาที่ตั้งกลงภายในจังหวัด

**รพร.สระแก้ว /รพ.อรัญประเทศ**  
**รพ.ที่มีศักยภาพเทียบเท่า**

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- รพ.ตามรายชื่อที่กำหนด
- จ่ายตาม Fee schedule และ Fee for service with point system
- บันทึกข้อมูลเบิกจ่ายใน e-claim

กรณี OP refer/OPAE

เบิกจ่ายตามข้อตกลงในจังหวัด

## ข้ามจังหวัดในเขต(ทุกระดับ)

ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา  
ปราจีนบุรี สมุทรปราการ

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- ปฐมภูมิที่ไม่มีแพทย์ประจำ จ่ายตามจริง ไม่เกิน 70 บาท
- ปฐมภูมิที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน 5 วัน/สัปดาห์ จ่ายตาม Fee schedule และ Fee for service with point system
- บันทึกข้อมูลเบิกจ่ายใน e-claim

กรณี OP refer/OPAE

เบิกจ่ายตามเงื่อนไขระบบปกติ

## ข้ามเขตรอยต่อ(ทุกระดับ)

เฉพาะเขตรอยต่อ เขต 4, 9, 13

เขต 4 : สระบุรี ลพบุรี นครนายก ปทุมธานี  
เขต 9 : นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์  
เขต 13 : กรุงเทพมหานคร

- ใช้ระบบพิสูจน์ตัวตน
- ปฐมภูมิที่ไม่มีแพทย์ประจำ จ่ายตามจริง ไม่เกิน 70 บาท
- ปฐมภูมิที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน 5 วัน/สัปดาห์ จ่ายตาม Fee schedule และ Fee for service with point system
- บันทึกข้อมูลเบิกจ่ายใน e-claim

กรณี OP refer/OPAE

เบิกจ่ายตามเงื่อนไขระบบปกติ

# นิยาม

- ❖ สิทธิ UC ในจังหวัด walkin เข้ารับบริการ 4 กลุ่มบริการ ที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต. ขึ้นไป เรียกเก็บกันเองตามข้อตกลงในจังหวัด ยกเว้นเข้ารับบริการใน รพ.ตามรายชื่อที่กำหนด (รพร.สระแก้ว รพ.อรัญประเทศ) เรียกเก็บกองทุน walkin
- ❖ สิทธิ UC ต่างจังหวัดภายในเขต 6 (ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา) walkin เข้ารับบริการ 4 กลุ่มบริการ ที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต. ขึ้นไป เรียกเก็บกองทุน walkin
- ❖ สิทธิ UC ต่างจังหวัดข้ามเขตรอยต่อเขต 6 (จังหวัดในเขต 4,9,13) walkin เข้ารับบริการ 4 กลุ่มบริการ ที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต. ขึ้นไป เรียกเก็บกองทุน walkin
- ❖ สิทธิ UC ต่างจังหวัดข้ามเขต (ยกเว้นจังหวัดในเขต 4,9,13) walkin เข้ารับบริการที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต. ขึ้นไป พิจารณาเรียกเก็บกองทุน OPAE ตามเงื่อนไข AE



# การเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก ข้ามจังหวัดภายในเขต

สิทธิ UC ข้ามจังหวัดภายในเขต 6

(ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา)

walkin เข้ารับบริการ 4 กลุ่มบริการ

ที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต. ขึ้นไป เรียกเก็บกองทุน walkin

ต้องขอ Authen code



# การเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก ข้ามเขต

นิยาม : สิทธิ UC ต่างจังหวัดข้ามเขตรอยต่อ

## จังหวัดในเขต 4,9,13

เข้ารับบริการ 4 กลุ่มบริการที่หน่วยบริการ  
ตั้งแต่ระดับ รพ.สต.ขึ้นไป  
เรียกเก็บกองทุน walkin

ต้องขอ Authen code

เขต 4 : สระบุรี ลพบุรี นครนายก ปทุมธานี

เขต 9 : นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์

เขต 13 : กรุงเทพมหานคร



# โปรแกรมที่เกี่ยวข้องข้องการเบิกจ่ายชดเชย สำหรับหน่วยบริการ

- โปรแกรม Drug Catalog
- โปรแกรม New Authen
- โปรแกรม E-Claim

# แนวทางการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกภายในเครือข่ายจังหวัดสระแก้ว

## กรณี Refer

- เครือข่ายจ่ายกันเอง อัตราการจ่ายเงินตามการเรียกเก็บจริง แต่ไม่เกิน 700 บาท
- ค่าตรวจพิเศษจ่าย 13 รายการ เรียกเก็บร้อยละ 60 ของราคาตามประกาศกระทรวงฯ
- ค่า CT/MRI เรียกเก็บตามราคาที่ รพท. e-bidding+10%
- ค่ายาราคาสูง 23 รายการ เรียกเก็บ 70%ของราคาทุน

## กรณีข้ามเครือข่ายภายในจังหวัด

- ผู้ป่วยนอกทั่วไปชำระเงินเอง
- ผู้พิการ (ท.74) อัตราการจ่ายเงินตามการเรียกเก็บจริง แต่ไม่เกิน 700 บาท
- พระภิกษุ/สามเณร
  - ผู้ป่วยนอกทั่วไปให้ รพ.ที่ให้บริการให้ความอนุเคราะห์ ไม่ต้องเรียกเก็บ
  - กรณีฉุกเฉินให้เรียกเก็บไปยังหน่วยบริการประจำ

## กรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน

- เครือข่ายจ่ายกันเอง อัตราการจ่ายเงินตามหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุบัติเหตุฉุกเฉินของกระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่เกิน 700 บาท

## กรณีผู้ป่วยข้ามเขตรอยต่อ

- เครือข่ายจ่ายกันเอง
- รพท. เรียกเก็บ รพช. 250 บาท/ครั้ง
- รพช. เรียกเก็บ รพท. 200 บาท/ครั้ง
- รพช. เรียกเก็บ รพช. 200 บาท/ครั้ง

## ผู้ป่วยข้ามเขตรอยต่อหน่วยปฐมภูมิ

- รพ.สต.ไปยัง รพ.สต.(รพ.สต.ส่งข้อมูลให้ CUP)
- CUP ต้นสังกัดเรียกเก็บระหว่าง CUP (60 บ./ครั้ง)
- CUP จ่ายให้ รพ.สต.ตามความเหมาะสม

## รพ.สังกัดของรัฐนอก สป.

### รพ.ค่ายสุรสิงหนาท

- รพ.อรัญฯไปรักษาจ่าย 175 บ./ครั้ง (ต้องมีใบส่งตัว)
- รพ.อื่น ส่งตัวไปรักษา จ่ายตามกรณีส่งต่อตามระเบียบ สปสช. และต้องมีใบส่งตัวเท่านั้น กรณีผู้ป่วยไปเอง ผู้ป่วยต้องชำระเงินเอง (ยกเว้น รพ.อรัญประเทศ)

### รพ.จิตเวชสระแก้วฯ

- อัตราการจ่ายเงินตามการเรียกเก็บจริง แต่ไม่เกิน 700 บาท
- กรณี รพ.จิตเวชส่งต่อไปรักษาโรคทั่วไป ที่ รพ.วัฒนานคร ให้หน่วยบริการประจำจ่ายตามเงื่อนไขการเรียกเก็บภายในจังหวัด หรือส่งกลับไปรักษาที่ รพ.ตามสิทธิ

# (ร่าง) แนวทางการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์กรณีผู้ป่วยนอกภายในเครือข่ายจังหวัดสระแก้ว

## กรณี Refer

- เครือข่ายจ่ายกันเอง อัตราการจ่ายเงินตามการเรียกเก็บจริง ไม่เกิน 700 บาท
- ค่าตรวจพิเศษจ่าย 13 รายการ เรียกเก็บร้อยละ 70 ของราคาตามประกาศกระทรวงฯ
- ค่า CT/MRI
  - \*รพร.สระแก้ว เรียกเก็บตามราคา e-bidding+10%
  - \*รพ.อรัญประเทศ เรียกเก็บ รพช. ตามราคาทุน ถ้า รพ.นอกสังกัด สป.เรียกเก็บตามราคากรมบัญชีกลาง (ไม่บวกเพิ่ม)
- ค่ายาราคาสูง 23 รายการ เรียกเก็บ 70%ของราคาทุน (ทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน)

## กรณีข้ามเครือข่ายภายในจังหวัด

- โรงพยาบาลชุมชน**
- อัตราเรียกเก็บ 200 บาท/ครั้ง
  - กรณีโรคเรื้อรัง 4 กลุ่มโรค DM HT COPD Asthma จ่ายเงินตามการเรียกเก็บจริง ไม่เกิน 700 บาท (กรณี ท74 โรคเรื้อรังต้องมีใบส่งตัว)
- รพร.สระแก้ว /รพ.อรัญประเทศ**
- เบิก กองทุน OP walkin
- ผู้พิการ (ท.74) อัตราการจ่ายเงินตามการเรียกเก็บจริง ไม่เกิน 700 บาท
  - พระภิกษุ/สามเณร
    - ผู้ป่วยนอกทั่วไป/ฉุกเฉิน ให้ รพ. ที่ให้บริการให้ความอนุเคราะห์ ไม่ต้องเรียกเก็บ

## กรณีข้ามเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

- รพ.สต.ไปยัง รพ.สต.(รพ.สต.ส่งข้อมูลให้ CUP)
- CUP ต้นสังกัดเรียกเก็บระหว่าง CUP (อัตรา 70 บ./ครั้ง)
- CUP จ่ายให้ รพ.สต.ตามความเหมาะสม

## กรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน

- เครือข่ายจ่ายกันเอง อัตราการจ่ายเงินตามหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุบัติเหตุฉุกเฉินของกระทรวงสาธารณสุข ไม่เกิน 700 บาท



# (ร่าง) แนวทางการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกภายในเครือข่ายจังหวัดสระแก้ว

รพ.สังกัดของรัฐนอก สป.

## รพ.ค่ายสุรสิงหนาท

- รพ.อื่นๆไปรักษาจ่าย 700 บ./ครั้ง (ต้องมีใบส่งตัว)
- รพ.อื่น ส่งตัวไปรักษา จ่ายตามกรณีส่งต่อตามระเบียบ สปสช. และต้องมีใบส่งตัวเท่านั้น อัตราการจ่ายเงินตามการเรียกเก็บจริง ไม่เกิน 700 บาท
- กรณีเข้ารับรักษาแบบ**กรณีเหตุสมควร(OP walkin)** เรียกเก็บอัตราเดียวกับข้ามเครือข่ายภายในจังหวัด 200 บาท/ครั้ง

## รพ.จิตเวชสระแก้วฯ

- อัตราการจ่ายเงินตามการเรียกเก็บจริง ไม่เกิน 700 บาท
- กรณี รพ.จิตเวชส่งต่อไปรักษาโรคทั่วไป ที่ รพ.วัฒนานคร ให้หน่วยบริการประจำจ่ายตามเงื่อนไขการเรียกเก็บภายในจังหวัด หรือส่งกลับไปรักษาที่ รพ.ตามสิทธิ
- กรณีเข้ารับรักษาแบบ**กรณีเหตุสมควร(OP walkin)** เรียกเก็บอัตราเดียวกับข้ามเครือข่ายภายในจังหวัด 200 บาท/ครั้ง