

<https://goo.gl/1zfzBC>





การจัดบริการเพิ่มพิเศษ  
สำหรับประชาชน  
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
Convenient Healthcare

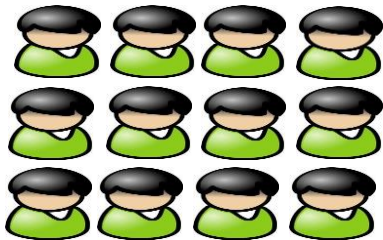
กระทรวงสาธารณสุข

มิถุนายน 2560

# สถานการณ์ ปัญหา และ กรอบแนวคิดการดำเนินงาน

## Current Situation

1.แออัด / รอนาน



2.ไม่เพียงพอ / ลาออก



3.ปัญหาการเงิน



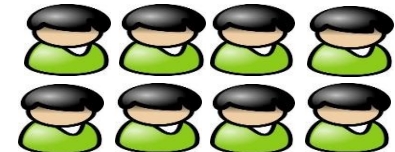
การจัดบริการ  
เพิ่มพิเศษ  
สำหรับ  
ประชาชน

กระทรวงสาธารณสุข  
มิถุนายน 2560

## Desired Scenario

1.ลดแออัด/ลดระยะเวลา

รอคอย/เพิ่มการเข้าถึงบริการ



2.จ้างบุคลากร



3.เพิ่มรายได้ / เพิ่มการใช้

asset ให้เกิดประโยชน์สูงสุด





## การจัดบริการเพิ่มพิเศษ

สำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### ผลลัพธ์

ต่อประชาชน : เพิ่มทางเลือกและโอกาสการเข้าถึง เพิ่มความพึงพอใจ  
ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย  
ต่อองค์กร : อำนวยบุคลากร ใช้ทรัพยากรคุ้มค่า  
ต่อประเทศชาติ : เพิ่มความมั่นคง ด้านการเงินการคลังสุขภาพ

กฎ  
ระเบียบฯ  
ที่เกี่ยวข้อง

✓ ระเบียบกระทรวง  
✓ ประกาศ  
คำตอบแทน  
✓ คู่มือแนวทาง

กลยุทธ์  
✓ มาตรฐานการจัดฯ  
✓ ประเมินหน่วย  
บริการ  
✓ การกำกับ-ติดตาม

กลไก  
การกำกับฯ  
คณะกรรมการ

คณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. คณะอนุฯ กำกับ ติดตาม และ ประเมิน  
หน่วยบริการฯ

2. คณะอนุฯ พัฒนาระบบบริหารจัดการ  
บริการเพิ่มพิเศษฯ

3. คณะอนุฯ พัฒนาระบบบริหารจัดการ  
ด้านการเงินการคลังฯ

# รูปแบบการดำเนินงาน



## รูปแบบการให้บริการ

1. OPD+Investigation ,IPD ,OR+procedure
2. Med, Obs-Gyn, Ortho, Ped, Surg, Eye, ENT, ทันตกรรม, แพทย์แผนไทย,กายภาพบำบัด
3. การใช้สิทธิรักษาของกลุ่มเป้าหมาย ( กรมบัญชีกลาง,เงินสด,ประกันชีวิต )
4. บริการนอกเวลาราชการและเพิ่มบริการที่สะดวกสบายอื่นๆ เช่น การดูแลต้อนรับ ห้องพัก เป็นต้น

## ค่าบริการ

1. Standard (Red book) price + ราคาบริการที่เพิ่มพิเศษ
2. Benchmarking < 80% ของโรงเรียนแพทย์

## ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

## คู่มือการดำเนินงาน

1. ระเบียบว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2559
2. อัตราค่าบริการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2547 หรือฉบับปรับปรุงล่าสุด
3. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง การจ่ายเงินบำรุงเป็นค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560

## เฟส 1 พื้นที่นำร่อง

- 1.วชิระภูเก็ต
- 2.ป่าตอง
- 3.ชลบุรี
- 4.หนองคาย
- 5.นครพนม
- 6.ขอนแก่น
- 7.หาดใหญ่
- 8.ระยอง

## Feasibility Study

เฟส 2 หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งที่มีความพร้อม



## การบริหารจัดการ

### บุคลากร

- 1.จากหน่วยงานของ รพ.เอง
- 2.จากหน่วยงานอื่น
- 3.จากภาคเอกชน

### การเงิน

- 1.กำไรที่ได้ไปช่วยดูแลคนทุกกลุ่ม เช่น ER เป็นต้น
2. Unit Cost

### การกำกับดูแล

1. กำหนดเขตงานปริมาณงานต่อคน เช่น ผ่าตัด อยู่เวร
2. ป้องกัน Conflict of Interest (COI)
3. มีกรรมการ รพ ที่มีคนนอกร่วมด้วย

### ค่าตอบแทน

- 1.ค่าตอบแทนเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนด

### การบริหารความเสี่ยง

- 1.2P Safety
- 2.ความรับผิดชอบเมื่อมีการฟ้องดำเนินร้องคดี

### อื่นๆ

- 1.ค่าบริการควรมีค่า K สำหรับกลุ่มพื้นที่เฉพาะ
- 2.การสื่อสารกับเจ้าหน้าที่และประชาชน



## การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนนอกเวลาราชการ

### OPD facilities

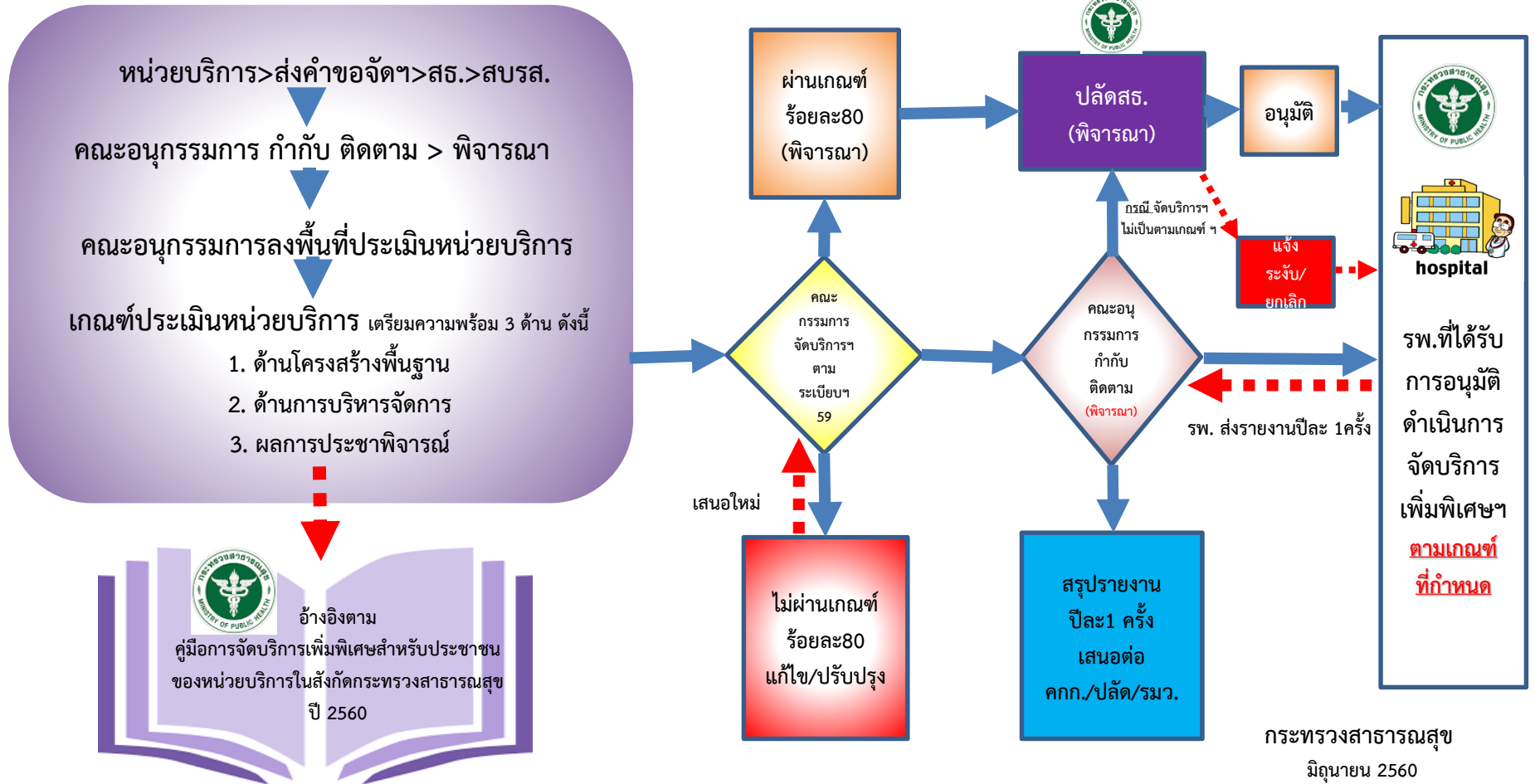
1. Air Conditioner
2. Free Drink
3. Free WiFi
4. Online Queue
5. Car Park
6. One Stop Service  
: แผนกเวชระเบียน/ต้อนรับ/การเงิน
7. Claim
8. Customer Service



### IPD Facilities

1. Air Conditioner
2. Admission gift set
3. Free WiFi
4. Admission Center
5. Car park
6. Claim
7. Room Service
8. Special Food Menu

# กรอบแนวทาง การกำกับ ติดตามประเมิน หน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน



เปิดบริการ Convenient Dental Service ก่อน 1 ตุลาคม 2560

<b>Background</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- รพ.บางแห่งขาดทุน แต่มีทรัพยากร/คนพร้อม</li><li>- ปชช.มีความต้องการและกำลังซื้อบริการทำฟัน</li></ul>	
<b>Current situation</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- ข้อมูลการสำรวจปี 2560 ระยะเวลารอคอยคิวทำฟันบางอย่างเป็นเดือน-หลายปี หรือไม่มีบริการ</li><li>- ขาดการแข่งขันกับภาคเอกชน ราคาค่าบริการทันตกรรมแพงขึ้นเรื่อยๆ</li></ul>	
<b>Goal</b> <p>เปิดให้บริการทางเลือกง่ายแก่ประชาชนด้วยบริการทันตกรรมเพิ่มพิเศษใน รพ.สังกัด กสธ.</p>	
<b>Swot analysis</b>	
<b>S</b> - รพ.กสธ.มีทันตแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา <ul style="list-style-type: none"><li>- ทันตบุคลากรทำงานเป็นทีม</li><li>- เครื่องมือทันตกรรมครบครัน พร้อมใช้ สะอาดปลอดภัย ทันสมัย</li></ul>	<b>W</b> – ค่าตอบแทนทันตแพทย์ในภาครัฐต่ำ <ul style="list-style-type: none"><li>- มีภาระงานในเวลาราชการมาก</li><li>- ขาดพื้นที่และทุน ในการพัฒนาแยกส่วนเพื่อให้บริการเพิ่มพิเศษ</li></ul>
<b>O</b> - มีเครือข่ายระดับกระทรวง และรพศ./รพท. <ul style="list-style-type: none"><li>- ผู้บริหารระดับ รพ.ต้องการเปลี่ยนแปลง</li></ul>	<b>T</b> - ขาดระเบียบ กสธ. <ul style="list-style-type: none"><li>- ต้องใช้เวลานานในการจัดทำ dentist fee ร่วมกับทันตแพทย์สภา</li></ul>

KSF ปลัดกสธ. (นพ.โสภณ เมฆธน) , ระเบียบเงิน ขาเข้าและขาออกในส่วนการให้บริการเพิ่มพิเศษ ทางทันตกรรม , ผอ.รพ.,ทพ.ในรพ.นำร่อง , สบรส.		KPI มีต้นแบบ บริการทันตกรรมเพิ่มพิเศษสำหรับ ประชาชนในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อย 1 แห่ง ภายในวันที่ 1 ตุลาคม 2560							
Action Plan	What	Who	Time line						Where
			พค	มิย	กค	สค	กย	ตค	
เตรียมข้อมูลเพื่อสื่อสารกับปลัดกระทรวงสาธารณสุข		เกศยา	→						ทันตกรรม
พบปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขอรับทราบนโยบาย		ชาญ จารุวัฒน์	→						กสธ.
สบรส.ตั้งคณะทำงาน เพื่อเตรียมความพร้อม สำหรับการจับบริการ ทันตกรรมเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในสังกัดกสธ. (ทุกสาขา , ทุก รพ. นำร่อง , ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)		จารุวัฒน์	→						สบรส.
ประชุมคณะทำงาน ตามแนวทาง Unit cost และกลไกตลาด /DF		คณะทำงาน		→	→				กสธ.
นำเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อออกระเบียบสำหรับการจัดบริการ ทันตกรรมเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในสังกัดกสธ.		ฝ่ายกฎหมาย นิติกร				→			กสธ.
ออกประกาศ ระเบียบเงินขาเข้าและเงินขาออกในส่วนการให้บริการเพิ่ม พิเศษทางทันตกรรม		ปลัด กสธ.				→			กสธ.
ประชาสัมพันธ์ (จัดทำประชาสัมพันธ์)		ทพ. รพ.นำร่อง					→		กสธ. ,รพ.นำร่อง
เตรียมความพร้อมของสถานที่และระบบในการเปิดให้บริการ		ผอ. และ ทพ.		→	→	→	→		รพ.นำร่อง
เปิดให้บริการ และประเมินผลการให้บริการ		ผอ. และ ทพ.						→	รพ.นำร่อง
Cost :ค่าอาหารกลางวันและค่าอาหารว่างคณะทำงาน , ค่าเบี้ยเลี้ยงประชุม,ค่าเดินทาง และค่าที่พัก เบิกจากต้นสังกัดกสธ. ประชาสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ จากงบสนับสนุน Convenient Health Care (กสธ.ตัดจ่ายให้รพ.นำร่อง) เตรียมความพร้อมของสถานที่และระบบ จากเงินบำรุงโรงพยาบาล									
Date	Follow up	Activities	Actual						Remark
			รอ	≤ 50%	≥ 50%	completed			
9 พค.	1.	เตรียมข้อมูลเพื่อสื่อสารกับปลัดกระทรวงสาธารณสุข				100๔			
16 พค.	2.	พบปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขอรับทราบนโยบาย				100๔			
31 พค.	3.	ตั้งคณะทำงาน		/					
20 พค.	4.	ประชุมคณะทำงาน		/					
	5.	นำเสนอ	/						
	6.	ออกประกาศ	/						
	7.	ประชาสัมพันธ์ (จัดทำประชาสัมพันธ์)	/						
	8.	เตรียมความพร้อมของสถานที่และระบบ	/						
	9.	เปิดให้บริการ และประเมินผลการให้บริการ	/						



# Convenient Healthcare

[http://dmsic.moph.go.th/dmsic/index.php?&p=1&type=3&t=3&id=24&n\\_id=7042&sec=2](http://dmsic.moph.go.th/dmsic/index.php?&p=1&type=3&t=3&id=24&n_id=7042&sec=2)

# โรงพยาบาลนาร่อง



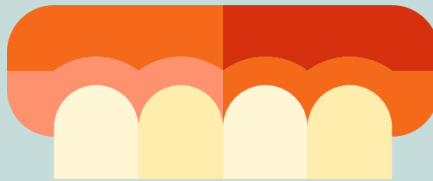
ศรีสะเกษ

# Convenient Dental Service



## Customer

- เลือกรับบริการ
- เลือกจ่าย
- เลือกแพทย์



## โรงพยาบาล

- เวลา
- สถานที่
- สาขาบริการ



## กิจกรรมเสริม

- One stop service
- Gift set , สอน
- ยืนยันนัดหมาย
- ระบบเรียกเก็บ

# ตารางเปรียบเทียบแนวทาง การอนุมัติจ่ายค่าตอบแทน

## Standard Care

### การจ่ายค่าตอบแทน

ตามระเบียบจ่ายเงินบำรุ้ง 2544  
ข้อบังคับแนบท้ายข้อ 8 - หลักเกณฑ์การจ่าย จ 5

เพิ่มขึ้น	1 เท่า	2 เท่า	> 2 เท่า
ข้อบังคับ	8(1)	8(2)	8(3)
อนุมัติ	นพ. สสจ.	ผตร.	ปลัดฯ
ทราบ	ปลัดฯ	ปลัดฯ	-

## Convenient Healthcare

### ประชาพิจารณ์



ยื่นแบบจํานง  
ขอจัดบริการ  
Convenient  
( นพ.สสจ.-เห็นชอบ)



รับการ  
ตรวจประเมิน



ผ่านเกณฑ์ 80%  
( คกก. CHC)



### หัวหน้าหน่วยบริการ อนุมัติจ่ายค่าตอบแทน



คกก. บริหาร  
การจัดบริการเพิ่มพิเศษฯ  
ของหน่วยบริการ  
พิจารณาจัดทำอัตราค่าตอบแทน  
( ตามประกาศกำหนด)



อนุมัติ  
เปิดดำเนินการ



เสนอปลัดฯ

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าตอบแทนแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน  
ในการให้บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการ  
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๐

การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าตอบแทนแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการให้บริการเพิ่มพิเศษ  
สำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

๑. ให้หัวหน้าหน่วยบริการกำหนดประเภทและจำนวนเจ้าหน้าที่ตามความจำเป็นและเหมาะสม  
สำหรับการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน และต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการ  
โดยจัดทำเป็นคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน

๒. ผู้ให้บริการดังกล่าวต้องไม่ใช่เจ้าหน้าที่ที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานในเวลาราชการปกติหรืออยู่  
ปฏิบัติงานในลักษณะเป็นเวรหรือผลัดอยู่แล้ว

๓. อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ จำแนกได้ดังนี้

๓.๑ สำหรับแพทย์

๓.๑.๑ อัตราค่าตอบแทนแพทย์ที่ปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยนอก ในการให้บริการเพิ่ม  
พิเศษสำหรับประชาชน ให้ได้รับค่าตอบแทนสำหรับการตรวจผู้ป่วยรายละไม่เกิน ๓๐๐ บาท

๓.๑.๒ อัตราค่าตอบแทนแพทย์ที่ปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยใน กรณีแพทย์เวรในประจำ  
หน่วยบริการหรือให้คำปรึกษาในการให้บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ให้ได้รับค่าตอบแทนต่อผู้ป่วย ๑ ราย  
ดังนี้

(๑) การมาทำการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยให้การรักษาด้วยตนเองและมีการบันทึก  
อาการผู้ป่วย กรณีที่ได้รับการร้องขอหรือการขอคำปรึกษา สำหรับผู้ป่วยเดิมที่นอนพักรักษาอยู่แล้ว ไม่เกินวันละ  
๗๕ บาท

(๒) การมาทำการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยให้การรักษาด้วยตนเองและมีการบันทึก  
อาการผู้ป่วย กรณีที่ได้รับการร้องขอหรือการขอคำปรึกษา สำหรับผู้ป่วยรับใหม่ไม่เกินวันละ ๑๕๐ บาท

(๓) การมาทำการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยให้การรักษาด้วยตนเองและมีการบันทึก  
อาการผู้ป่วย กรณีที่ได้รับการร้องขอหรือการขอคำปรึกษา สำหรับการปรึกษาข้ามแผนกไม่เกินวันละ ๓๐๐ บาท

(๔) การมาทำการตรวจรักษา โดยให้การรักษาด้วยตนเองและมีการบันทึก  
อาการผู้ป่วย กรณีที่ได้รับการร้องขอหรือการขอคำปรึกษา กรณีผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยอื่นที่มี  
ภาวะวิกฤตใกล้เคียงกันในการให้บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน โดยเป็นการตรวจรักษาครั้งแรกของแพทย์  
สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ในกรณีดังต่อไปนี้ ไม่เกินวันละ ๖๐๐ บาท

(๔.๑) การช่วยฟื้นชีพ

(๔.๒) การช่วยเหลือผู้ป่วยหมดสติ

(๔.๓) การช่วยเหลือผู้ป่วยช็อค

(๔.๔) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

(๔.๕) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะชักวิฤต

(๔.๖) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช

(๔.๗) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะไตวายเฉียบพลัน

(๔.๘) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะตับวาย

(๔.๙)...

- (๔.๙) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงขั้นวิกฤต
- (๔.๑๐) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวและหายใจไม่ทัน
- (๔.๑๑) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะติดเชื้อรุนแรงและติดเชื้อในกระแสโลหิต
- (๔.๑๒) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดและหัวใจเต้นผิดปกติ
- (๔.๑๓) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะแพ้รุนแรง
- (๔.๑๔) การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะตกเลือดในทางเดินอาหาร

๓.๑.๓ อัตราค่าตอบแทนสำหรับแพทย์และวิสัญญีแพทย์ที่ปฏิบัติงานในการให้บริการ

เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

(๑) กรณีทำการผ่าตัดหรือทำหัตถการ ให้ได้รับค่าตอบแทนโดยคิดคำนวณจากหลักเกณฑ์การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมแพทย์ตามคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๙ ของแพทยสภา หรือฉบับปรับปรุงล่าสุด ในอัตราไม่เกินร้อยละ ๓๐ ของอัตรา ค่าธรรมเนียมเฉลี่ย (mean)

(๒) กรณีมีความจำเป็นต้องมีแพทย์ผู้ทำการมากกว่า ๑ คน ไม่ว่าจะจะเป็นลักษณะแพทย์ผู้กระทำการร่วม หรือลักษณะแพทย์ผู้กระทำการหลักและแพทย์ผู้ช่วย หรือกรณีจำเป็นต้องมีวิสัญญีแพทย์ผู้ช่วย ให้หัวหน้าหน่วยบริการพิจารณาปรับอัตราค่าตอบแทนที่แพทย์แต่ละคนจะได้รับให้น้อยกว่าอัตราตาม (๑) ก็ได้ โดยให้จัดทำเป็นประกาศของหน่วยบริการ

(๓) เพื่อประโยชน์ในการคิดคำนวณอัตราค่าตอบแทนแพทย์และวิสัญญีแพทย์ ให้นำหลักเกณฑ์การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมแพทย์ตามคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๙ ของแพทยสภา หรือฉบับปรับปรุงล่าสุด มาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางโดยอนุโลม แต่ทั้งนี้ อัตราค่าตอบแทนต้องไม่เกินอัตราตาม (๑) และ (๒)

๓.๒ สำหรับเจ้าหน้าที่อื่น

๓.๒.๑ กรณีให้บริการผู้ป่วยนอกให้ได้รับค่าตอบแทนเป็นรายคาบต่อการปฏิบัติงาน

๔ ชั่วโมง ดังนี้

(๑) เภสัชกร	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๗๒๐	บาท
(๒) พยาบาลวิชาชีพ	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๖๔๐	บาท
(๓) พยาบาลเทคนิค	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๓๖๐	บาท
(๔) นักรังสีการแพทย์	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๔๘๐	บาท
(๕) นักเทคนิคการแพทย์	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๔๘๐	บาท
(๖) เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๓๖๐	บาท
(๗) เจ้าพนักงานธุรการ	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๓๐๐	บาท
(๘) พนักงานช่วยเหลือคนไข้	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๒๒๕	บาท
(๙) พนักงานแปล	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๒๒๕	บาท
(๑๐) ลูกจ้างอื่นๆ	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๑๘๘	บาท
(๑๑) กรณีตำแหน่งอื่น			

(๑๑.๑) สายงานเริ่มต้นวุฒิปวช.หรือเทียบเท่า อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน ๒๒๕ บาท

(๑๑.๒) สายงานเริ่มต้นวุฒิปวส.หรือเทียบเท่า อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน ๓๐๐ บาท

(๑๑.๓) สายงานเริ่มต้นวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสายงานสนับสนุน

อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน ๓๗๕ บาท

(๑๑.๔) สายงานเริ่มต้นวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ในสายงานสหวิชาชีพ

อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน ๔๘๐ บาท

๓.๒.๒...



๘ ชั่วโมง ดังนี้

๓.๒.๒ กรณีให้บริการในหอผู้ป่วย ให้ได้รับค่าตอบแทนเป็นรายคาบต่อการปฏิบัติงาน

(๑) เกสัชกร	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๑,๔๔๐ บาท
(๒) พยาบาลวิชาชีพ	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๑,๒๐๐ บาท
(๓) พยาบาลเทคนิค	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๘๔๐ บาท
(๔) นักรังสีการแพทย์	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๙๐๐ บาท
(๕) นักเทคนิคการแพทย์	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๙๐๐ บาท
(๖) เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๗๒๐ บาท
(๗) พนักงานช่วยเหลือคนไข้	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๔๕๐ บาท
(๘) พนักงานประจำตึก	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๔๕๐ บาท
(๙) เจ้าพนักงานธุรการ	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๕๔๐ บาท
(๑๐) พนักงานแปล	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๔๕๐ บาท
(๑๑) ลูกจ้างอื่นๆ	อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน	๓๗๕ บาท
(๑๒) กรณีตำแหน่งอื่น		

(๑๒.๑) สายงานเริ่มต้นวุฒิปวช.หรือเทียบเท่า อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน ๔๕๐ บาท

(๑๒.๒) สายงานเริ่มต้นวุฒิปวส.หรือเทียบเท่า อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน ๖๐๐ บาท

(๑๒.๓) สายงานเริ่มต้นวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ในสายงานสนับสนุน

อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน ๗๕๐ บาท

(๑๒.๔) สายงานเริ่มต้นวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสายงานสหวิชาชีพ

อัตราค่าตอบแทนไม่เกิน ๙๐๐ บาท

๓.๒.๓ กรณีให้บริการในห้องผ่าตัด ให้ได้รับค่าตอบแทนเฉพาะที่ปฏิบัติงานในทีมผ่าตัด

ดังนี้

(๑) พยาบาลวิชาชีพ ค่าตอบแทนตามจำนวนผู้ป่วยแต่ละราย สำหรับการผ่าตัดเล็ก อัตราค่าตอบแทน คนละไม่เกิน ๔๒๐ บาทต่อ ๔ ชั่วโมง สำหรับการผ่าตัดใหญ่ อัตราค่าตอบแทน คนละไม่เกิน ๗๒๐ บาทต่อ ๔ ชั่วโมง กรณีการผ่าตัดต่อผู้ป่วย ๑ รายเกินกว่า ๔ ชั่วโมง ชั่วโมงถัดไปให้จ่ายค่าตอบแทนชั่วโมงละ ๑๕๐ บาท เศษของชั่วโมง ถ้าไม่ถึงครึ่งชั่วโมงให้ตัดทิ้ง ถ้าถึงครึ่งชั่วโมงให้ปัดเศษเป็น ๑ ชั่วโมง

(๒) เจ้าหน้าที่อื่นให้ได้รับค่าตอบแทนตามข้อ ๓.๒.๒ กรณีปฏิบัติงานไม่ถึง ๘ ชั่วโมง ให้ได้รับค่าตอบแทนลดลงตามส่วน เศษของชั่วโมงถ้าไม่ถึงครึ่งชั่วโมงให้ตัดทิ้ง ถ้าถึงครึ่งชั่วโมงให้ปัดเศษเป็น ๑ ชั่วโมง

๔. กรณีมีความจำเป็นต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ตำแหน่งอื่นหรืออัตราค่าตอบแทนนอกเหนือจากที่กำหนดในประกาศนี้ ให้น่วยบริการเสนอผ่านคณะกรรมการการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาเห็นชอบต่อไป

7a

# ค่าตอบแทน

29 มีนาคม 2560

Dentist Fee for Service

เงินบำรุง

หน่วยบริการ

OPD

IPD

OR

<sup>1</sup>  
เวลาที่ใช้

<sup>2</sup>  
Hay  
Guide

<sup>3</sup>  
Survey



# ค่าตอบแทนผู้ช่วย รายคาบ (4 ชั่วโมง)

ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศ กสธ. 29 มีนาคม 2560

เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 360 บาท

เจ้าพนักงานธุรการ 300 บาท

พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 225 บาท

ลูกจ้างอื่นๆ 188 บาท

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 4 ปี 480 บาท

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 2 ปี 360 บาท

ผู้ช่วยทันตแพทย์ 1 ปี 300 บาท

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 225 บาท

รอสเนอ

# 19 พฤษภาคม 2560



UC



## ข้อปฏิบัติสำหรับหน่วยบริการ

1. กำหนดประเภทบริการ (OPD, IPD, Intervention) ที่จะทำ CHC
2. ขออนุมัติการเปิดบริการ CHC จากกระทรวงสาธารณสุข
3. เตรียมรับการประเมินความพร้อมในการเปิดบริการ CHC

ด้าน โครงสร้างพื้นฐาน

ด้าน บริหารจัดการ

ด้าน ประชาพิจารณ์

1. บุคลากร - กำลังคน, ค่าตอบแทน
2. การเงิน
3. Risk Management

4. เปิดบริการตามแนวทางที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข

แยกสัดส่วนที่ชัดเจนจากการบริการปกติ

เน้นการบริการนอกเวลาราชการเป็นหลัก

จ่ายค่าตอบแทนบุคลากรตามประกาศ กสธ ...

จัดเก็บค่าบริการตาม แนวทาง และ อัตราที่ กระทรวงสาธารณสุข กำหนด

5. ประเมินผลการดำเนินงาน และ รายงานต่อกระทรวงสาธารณสุข เพื่อช่วยสนับสนุน และ ร่วมแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานต่อไป

## ข้อปฏิบัติสำหรับประชาชน

1. เลือกประเภทบริการ CHC วัน เวลา และ โรงพยาบาล ที่จะเข้าใช้บริการ
2. เข้าใจและรับทราบถึง สิทธิที่มี รวมถึงแนวทางการจ่ายค่าบริการ CHC ที่จะมีการเรียกเก็บ
3. ปฏิบัติตามขั้นตอนการเข้ารับบริการ CHC ที่โรงพยาบาลกำหนด

## ช่องทางสื่อสารและประชาสัมพันธ์

Web Site กระทรวงสาธารณสุข และ โรงพยาบาล

โรงพยาบาลที่เปิดบริการ ประเภทบริการ วัน เวลาที่เปิดบริการ  
แพทย์ ทันตแพทย์ และ เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ

สิทธิและค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ

การนัดหมายล่วงหน้า

บริการตอบปัญหา และ รับข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ

ขั้นตอนการเข้ารับบริการด้านต่างๆ



# ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๒๔.๐๖/ ๑๖๐๓๔



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๐

เรื่อง แจ้งแนวทางปฏิบัติการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Convenient Healthcare : CHC) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อลดความแออัดของการรับบริการในหน่วยบริการ ลดระยะเวลารอคอย เพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการ ได้รับความสะดวกสบายและพึงพอใจมากขึ้น ดำรงบุคลากรให้อยู่ระบบสาธารณสุข ใช้ทรัพยากรของภาครัฐให้คุ้มค่า โดยผู้รับบริการสามารถใช้สิทธิด้านสวัสดิการรักษายาบาลที่รัฐจัดให้ทั้งในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และระบบประกันสังคม รวมทั้งระบบอื่นที่ผู้รับบริการมีสิทธิตามกฎหมาย โดยผู้รับบริการจะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมนอกเหนือจากสิทธิพื้นฐานข้างต้นที่เพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสม ผลเป็น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแล้ว เพื่อให้หน่วยบริการสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงขอแจ้งแนวทางปฏิบัติการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อปฏิบัติสำหรับหน่วยบริการที่ต้องการดำเนินการ Convenient Healthcare : CHC

๑.๑ กำหนดประเภทบริการ CHC เช่น OPD, IPD, OR หรือบริการอื่นๆ

๑.๒ ขออนุมัติการจัดบริการ CHC จากกระทรวงสาธารณสุข

๑.๓ เตรียมรับการประเมินความพร้อมในการจัดบริการ CHC ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้าง

พื้นฐาน/ด้านบริหารจัดการ/ด้านประสิทธิภาพ

๑.๔ กำหนดขั้นตอนการเข้ารับบริการ ชี้แจงสิทธิในการรับบริการ CHC และประกาศไว้ประชาชน

รับทราบก่อนเข้ารับบริการอย่างชัดเจน

๑.๕ เปิดบริการโดยใช้แนวทางที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าตอบแทนแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการให้บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็นต้น

๑.๖ ประเมินผลการดำเนินงานและรายงานต่อกระทรวงสาธารณสุข เพื่อช่วยสนับสนุนและร่วมแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานต่อไป

ข้อ ๒ การกำหนดอัตราค่าบริการในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ให้หน่วยบริการที่ได้รับอนุมัติให้จัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ ดำเนินการกำหนดอัตราค่าบริการในหน่วยบริการ CHC โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารของหน่วยบริการ ทั้งนี้ให้กำหนดอัตราค่าบริการดังกล่าว ดังนี้

๒.๑ ค่าบริการผู้ป่วยนอก (นอกเวลาราชการ) อัตราสูงสุดไม่เกิน ๓๐๐ บาท ต่อผู้ป่วย ๑ ราย/ครั้ง

๒.๒ ค่าบริการห้องตรวจพิเศษ อัตราสูงสุดไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท ต่อผู้ป่วย ๑ ราย/ครั้ง

๒.๓/ค่าบริการ...

๒.๓ ค่าบริการห้องผ่าตัดเล็ก อัตราสูงสุดไม่เกิน ๓,๕๐๐ บาท ต่อผู้ป่วย ๑ รายต่อครั้ง  
หมายเหตุ การผ่าตัดเล็ก (Minor Operation) หมายถึง การผ่าตัดที่ต้องใช้ยาระงับความรู้สึก  
ระยะสั้นเฉพาะที่หรือไม่ใช้เลย ต้องทำในห้องผ่าตัดเล็ก หรือห้องผ่าตัดใหญ่ ยกเว้นการขูดมดลูก การเข้าเฝือก  
และการทำแผล

๒.๔ ค่าบริการห้องผ่าตัดใหญ่ อัตราสูงสุดไม่เกิน ๔,๐๐๐ บาท ต่อผู้ป่วย ๑ รายต่อครั้ง  
หมายเหตุ การผ่าตัดใหญ่ (Major Operation) หมายถึง การผ่าตัดที่ต้องใช้ยาสลบหรือนิยดาชา  
เข้าไขสันหลัง (Spinal Block) หรือนอกไขสันหลัง (Epidural Block) หรือ Retrobulbar Block, Brachial  
Plexus Block และจำเป็นต้องทำในห้องผ่าตัดใหญ่ที่ใช้เวลามากกว่า ๖๐ นาที หรือเป็นการผ่าตัด/หัตถการที่มี  
ความเสี่ยงสูงต่อการเกิดผลแทรกซ้อน สูญเสียอวัยวะ ทุพพลภาพหรือเสียชีวิต รวมทั้งการผ่าตัด/หัตถการที่ต้อง  
ใช้เครื่องมือพิเศษ

๒.๕ ค่าบริการห้องพิเศษรวมค่าอาหาร อัตราสูงสุดไม่เกินวันละ ๔,๕๐๐ บาท ต่อผู้ป่วย ๑ ราย

๒.๖ ค่าแพทย์ตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ค่าแพทย์ทำผ่าตัด/หัตถการ ค่าวิสัญญีแพทย์ทำผ่าตัด/  
หัตถการ ค่ารังสีแพทย์ และค่าแพทย์ตรวจรักษาผู้ป่วยใน ให้นหน่วยบริการจัดเก็บอัตราค่าบริการสูงสุดได้ไม่เกินอัตรา  
ค่าตอบแทนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าตอบแทนแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน  
ในการให้บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๐ ลงวันที่  
๒๙ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๐

๒.๗ ค่าบริการอื่นๆที่นอกเหนือจากข้อ ๒.๑ - ๒.๖ ให้กำหนดอัตราค่าบริการตามแนวทางที่  
กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นอัตราค่าบริการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๘ การเรียกเก็บค่าบริการตามอัตราที่กำหนดจากผู้รับบริการ ข้อ ๒.๑ - ๒.๗ ให้เรียกเก็บเพิ่มเติม  
ได้เฉพาะบริการเพิ่มพิเศษที่เกินจากสิทธิที่มีอยู่เท่านั้น

๒.๙ การกำหนดอัตราค่าบริการนอกเหนือจาก ข้อ ๒.๑ - ๒.๗ ให้หัวหน้าหน่วยบริการ  
โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ เสนออัตราค่าบริการพร้อมแสดงเหตุผลและความจำเป็น  
ประกอบการพิจารณา ต่อคณะกรรมการการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข เพื่อเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป

ข้อ ๓ หน่วยบริการต้องจัดทำข้อปฏิบัติให้ประชาชนรับทราบอย่างชัดเจนและทั่วถึง ทั้งภายใน  
และภายนอกหน่วยบริการ ดังนี้

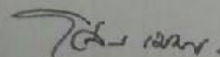
๓.๑ ประเภทของการจัดบริการ วัน เวลา และสถานที่ ขั้นตอนการรับบริการ อัตราค่าบริการ  
ที่กำหนดในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

๓.๒ สิทธิของประชาชนที่จะได้รับบริการรวมถึงรายละเอียดการจ่ายค่าบริการ CHC ที่จะมี  
การเรียกเก็บเพิ่มเติมจากสิทธิที่มีอยู่ เช่น หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ  
ประกันสังคม เป็นต้น

๓.๓ ขั้นตอนการปฏิบัติของประชาชนที่จะเข้ารับบริการ CHC ที่โรงพยาบาลกำหนด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งให้หน่วยบริการทุกแห่งถือปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดต่อไปด้วย  
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายโสภณ เมฆธน)  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักบริหารการสาธารณสุข  
กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ

โทร. ๐๒ ๕๔๐ ๒๔๕๗

โทรสาร ๐๒ ๕๔๐ ๑๗๔๐

สำเนาเวียน โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

# สาระสำคัญ 13 มิถุนายน 2560



กำหนดประเภท  
บริการ  
เช่น ทันตกรรม



กำหนดขั้นตอน  
ชี้แจงสิทธิ  
ประกาศให้ปชช.ทราบ



ขออนุมัติจาก กสธ.  
(สปรส)



เปิดบริการ  
ตามระเบียบ



รับการประเมิน  
- โครงสร้างพื้นฐาน  
- การบริหารจัดการ  
- ประชาพิจารณ์ > 80%

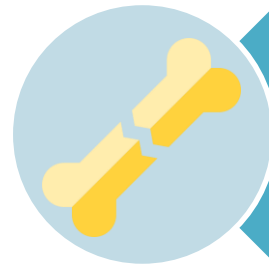


ประเมินผล  
เพื่อรับการสนับสนุน  
แก้ไขปัญหา

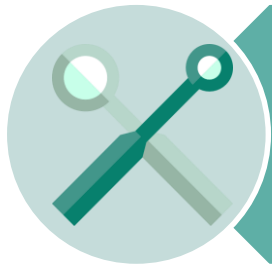
# สาระสำคัญ 13 มิถุนายน 2560



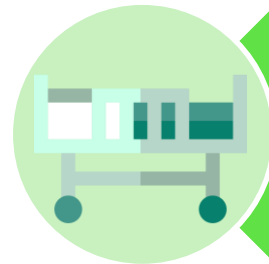
ค่าบริการผู้ป่วยนอก  
ไม่เกิน 300 บาท/ราย/ครั้ง



ค่าบริการห้องผ่าตัดใหญ่  
ไม่เกิน 4000 บาท/ราย/ครั้ง



ค่าบริการห้องตรวจพิเศษ  
ไม่เกิน 1000 บาท/ราย/ครั้ง



ค่าบริการห้องพิเศษ  
รวมค่าอาหาร ไม่เกินวัน  
ละ 4500 บาท/ราย



ค่าบริการห้องผ่าตัดเล็ก  
ไม่เกิน 3500 บาท/ราย/ครั้ง



ค่าแพทย์ไม่เกิน  
ค่าตอบแทนตามประกาศ  
ลวท 29 มีนาคม 2560



## ค่าธรรมเนียม ทันตแพทย์ (ค่า ตอบแทนทันตแพทย์; Dentist Fee)

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจ  
ค่าตอบแทนสำหรับทันตแพทย์ หรือค่า  
ธรรมเนียมทันตแพทย์ หรือ Dentist Fee  
(มิใช่ค่าบริการที่เรียกเก็บจากผู้ป่วย)

ในสถานบริการเอกชนในประเทศไทย เพื่อ  
เป็นแนวทางในการกำหนดการเรียกเก็บ  
ค่าธรรมเนียมทันตแพทย์รายหักถาวรใน  
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลที่ได้จะไม่มีผลกระทบใดๆต่อท่าน แต่  
จะถูกนำไปใช้เพื่อเป็นข้อมูลและแนวทาง  
พัฒนาวิชาชีพทันตแพทย์ต่อไป



# Dentist Fee

Google Form

แยกสาขา

รายหักถาวร

บริบท

กลไกตลาด

Demand - Supply

แบบสอบถามค่าธรรมเนียมทันตแพทย์



**THANK  
YOU**  
**ขอบคุณค่ะ**

