



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

กลุ่มงานประกันสุขภาพ



สถานการณ์ทางการเงิน หน่วยบริการ

จังหวัดพังงา

ณ เดือน มิถุนายน 2564



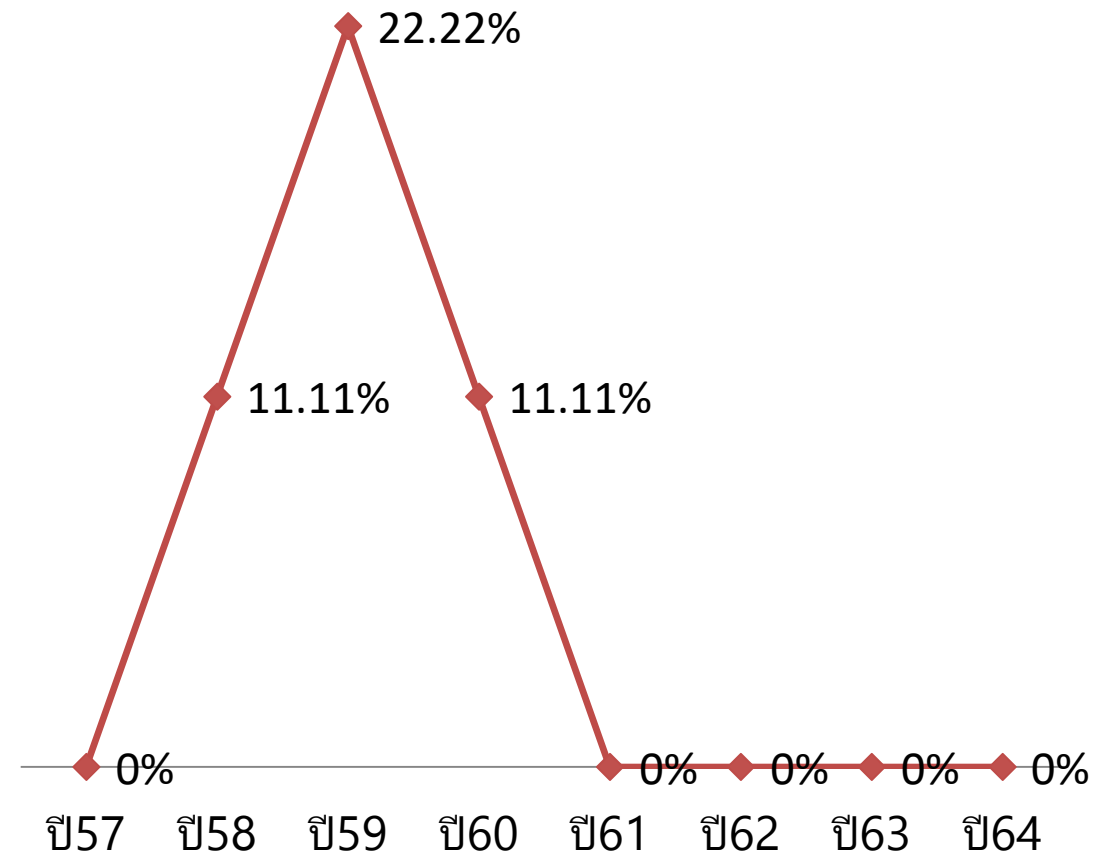
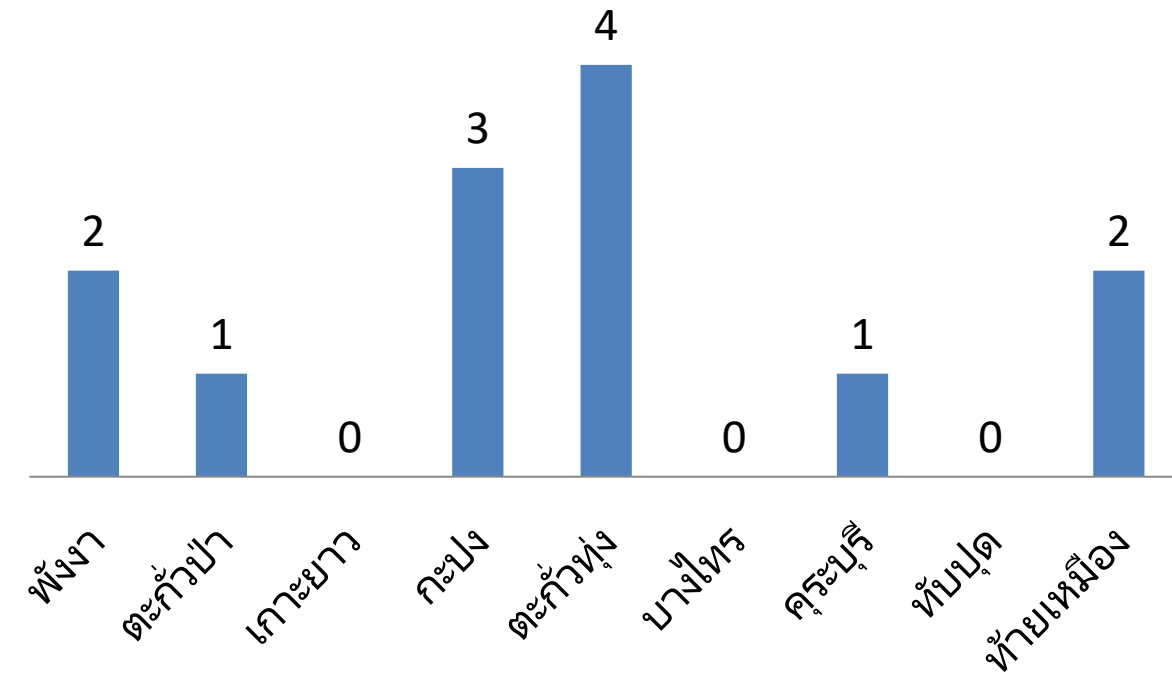
สถานการณ์การเงินการคลัง ไตรมาส 3 ปี 2564

ของหน่วยบริการในจังหวัดพังงา

1. ระดับ 7 : ความเสี่ยงการเงินสูงมาก (วิกฤติ) 0 แห่ง (0%)
2. ระดับ 5-6 : ความเสี่ยงการเงินสูง 0 แห่ง (0%)
3. ระดับ 4 : ความเสี่ยงการเงินปานกลาง 1 แห่ง (11.11%)

ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน
ระดับ 7
ปี 2557 – ปี 2564

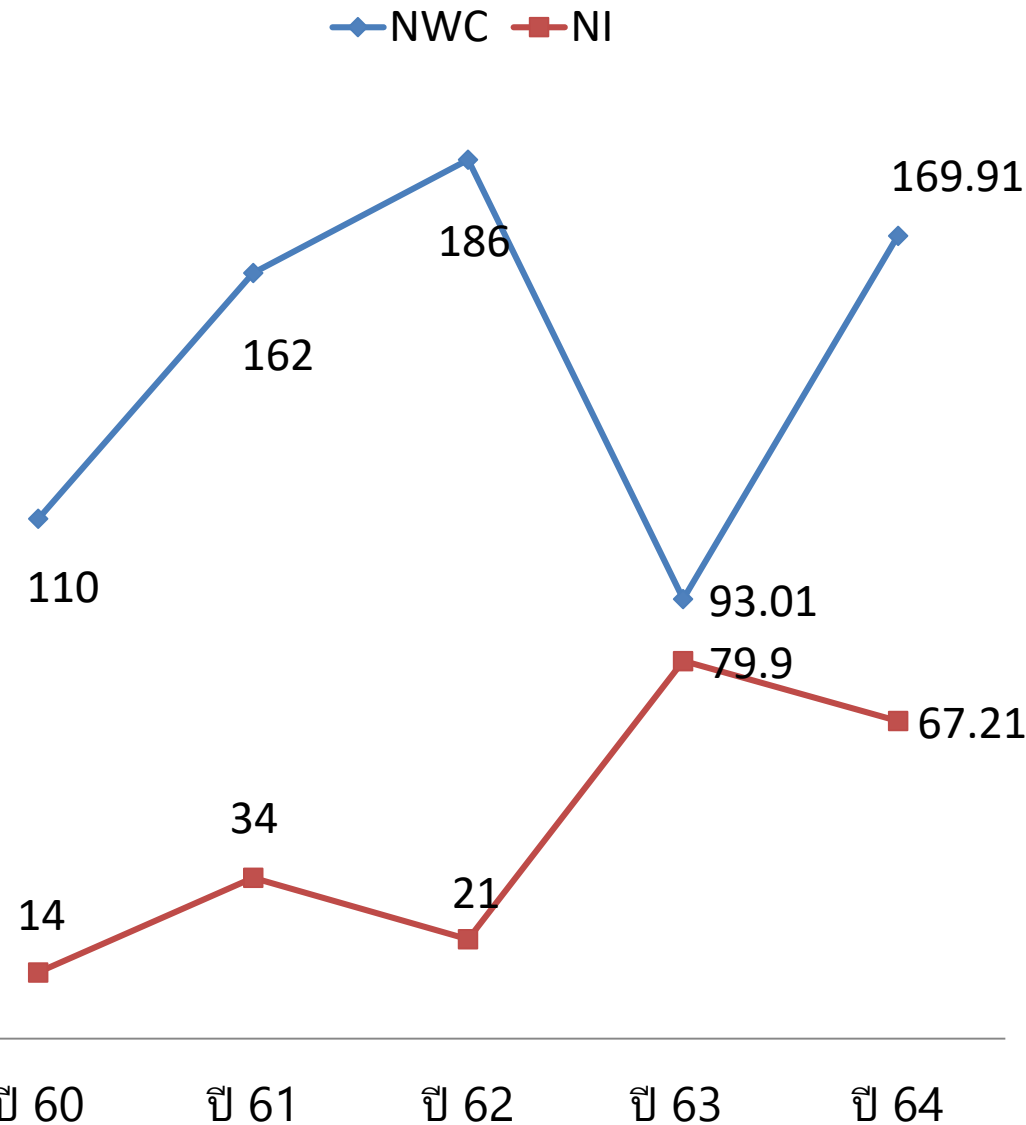
ระดับความเสี่ยงทางการเงิน
ของหน่วยบริการในจังหวัดพังงา
ไตรมาส 3 ปี 2564



ภาพรวมสถานการณ์การเงิน ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2564

หน่วยบริการ	ทุนสำรองสุทธิ (NWC)	รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI)	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)
พังงา	38.83	37.09	43.02	- 72.32
ตะกั่วป่า	50.60	10.37	15.56	- 14.03
เกาะยาว	23.70	1.68	10.51	17.36
กะปง	3.37	- 1.75	0.19	- 3.61
ตะกั่วทุ่ง	0.37	- 0.86	- 0.51	- 17.88
บางไทร	10.42	2.78	3.78	2.21
คุระบุรี	20.49	- 3.16	2.11	9.17
ทับปุด	13.66	5.98	3.96	7.82
ท้ายเหมือง	8.46	15.07	18.91	- 9.04
รวม	169.91	67.21	97.53	- 80.32

ปี 2560 – ปี 2564 (ม.ย.)



หน่วย:ล้านบาท

รายละเอียดของหน่วยบริการ

หน่วยบริการ	CR	QR	Cash	NWC	NI	RiskScroing	EBITDA	เงินสำรองเหลือ (หักหนี้แล้ว)
พังงา,รพท.	1.37	1.22	0.3	38,832,520.37	37,090,046.09	2	43,016,158.29	-72,323,847.18
ตะกั่วป่า,รพท.	1.85	1.71	0.77	50,600,221.42	10,371,282.68	1	15,559,116.97	-14,025,769.06
เกาะยาวชัยพัฒนา,รพช.	4.21	3.96	3.35	23,698,856.68	1,681,273.55	0	10,512,519.09	17,360,119.14
กะปงชัยพัฒนา,รพช.	1.27	1.11	0.71	3,372,857.80	- 1,745,222.75	3	193,332.35	- 3,608,830.63
ตะกั่วทอง,รพช.	1.01	1	0.49	369,023.85	- 856,557.19	4	- 510,567.67	-17,881,036.38
บางไทร,รพช.	1.68	1.63	1.14	10,422,914.33	2,777,757.09	0	3,778,126.43	2,210,913.50
กระบุรีชัยพัฒนา,รพช.	2.15	1.95	1.51	20,494,909.01	- 3,157,207.73	1	2,113,643.63	9,170,936.19
ทับปุด,รพช.	1.65	1.55	1.37	13,660,807.33	5,977,604.33	0	3,956,518.89	7,815,941.37
ท้ายเหมืองชัยพัฒนา,รพช.	1.29	1.21	0.72	8,462,125.16	15,073,727.62	2	18,912,543.70	- 9,035,872.38

ค่าयाค้ำงจ่าย GPO ปี 2560

ลำดับ	รพ.	ค่าया&ค่าเวชภัณฑค้ำงจ่าย ปี 2560		
		GPO	บริษัท	รวม
1	รพ.พังงา	-	-	-
2	รพ.ตะกั่วป่า	-	-	-
3	รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์	-	-	-
4	รพ.กะปางชัยพัฒน์	-	15,134.36	15,134.36
5	รพ.ตะกั่วทุ่ง	-	-	-
6	รพ.บางไทร	-	-	-
7	รพ.กระบรีชัยพัฒน์	-	-	-
8	รพ.ทับปุด	-	-	-
9	รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์	1,486,042.14	12,761.90	1,498,804.04
	รวม	1,486,042.14	27,896.26	1,513,938.40

ค่ายาและเวชภัณฑ์ค้างจ่ายองค์การเภสัช (GPO) ปี 2560 - 2564

ลำดับ	รพ.	รวม ปี 2560-2564		
		GPO	บริษัท	รวม
1	รพ.พิจิตร	9,569,296.56	50,133,736.31	59,703,032.87
2	รพ.ตะกั่วป่า	7,303,060.88	24,974,883.13	32,277,944.01
3	รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา	42,746.30	1,334,707.13	1,377,453.43
4	รพ.กะปงชัยพัฒนา	1,302,824.21	4,334,375.38	5,637,199.59
5	รพ.ตะกั่วทุ่ง	9,585,246.00	14,927,931.82	24,513,177.82
6	รพ.บางไพร	167,256.50	806,867.22	974,123.72
7	รพ.กระบี่ชัยพัฒนา	397,161.25	4,147,678.76	4,544,840.01
8	รพ.ทับปด	3,900,334.71	9,662,799.22	13,563,133.93
9	รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	9,693,330.74	11,956,738.42	21,650,069.16
	รวม	41,961,257.15	122,279,717.39	164,240,974.54

สรุปประมาณการค่าตอบแทน จ.11-จ.12 ปี 2562-2564(ค้ำจ่าย)
ของหน่วยบริการในจังหวัดพังงา

รหัส	เครือข่าย	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	รวม
10739	รพ.พังงา จ11	-	-	-	-
	รพ.พังงา จ 12	-	-	4,239,964.00	4,239,964.00
10740	รพ.ตะกั่วป่า จ 11	-	-	4,513,400.00	4,513,400.00
	รพ.ตะกั่วป่า จ 12	-	-	2,020,638.00	2,020,638.00
11347	รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา	-	-	2,478,000.00	2,478,000.00
11348	รพ.กะปงชัยพัฒนา	-	1,146,600.00	1,934,400.00	3,081,000.00
11349	รพ.ตะกั่วทุ่ง	-	1,600,000.00	2,000,000.00	3,600,000.00
11350	รพ.บางไทร	-	-	841,500.00	841,500.00
11352	รพ.ครบุรีชัยพัฒนา	-	978,600.00	-	978,600.00
11353	รพ.ทับปุด	-	900,000.00	1,200,000.00	2,100,000.00
11354	รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	-	-	2,295,000.00	2,295,000.00
	รวม	-	4,625,200.00	21,522,902.00	26,148,102.00

ผลการเบิกจ่ายค่าตอบแทน จ.11 ปีงบประมาณ 2564

หน่วยงานย่อย	รวมจัดสรร	รวมเบิกจ่าย	คงเหลือ	หมายเหตุ
สสอ.ห้วยเหมือง	1,124,400	588,000	536,400	เบิกถึงเดือนเม.ย.64
สสอ.กระบุรี	759,600	555,164	204,436	รพ.กระบุรีเบิก190,400+172719+192945
สสอ.เกาะยาว	1,420,801	1,059,821	360,980	รพ.เกาะยาวเบิก99,450+125399+123628
สสอ.กะปง	775,200	567,800	207,400	เบิกถึงเดือน มิ.ย.64
สสอ.ตะกั่วป่า	1,416,000	1,033,400	382,600	เบิกถึงเดือน มิ.ย.64
สสอ.ตะกั่วทุ่ง	1,807,200	1,343,080	464,120	เบิกถึงเดือน พ.ค.64 รพ.ตทเบิก439,680
สสอ.ทับปุด	775,200	610,341	164,859	รพ.ทับปุดเบิก193,050+188,831+164860
สสอ.เมือง	1,268,400	945,700	322,700	เบิกถึงเดือน มิ.ย.64
รพ.ทับปุด	812,066	612,926	199,140	
รพ.ห้วยเหมือง	1,266,368	955,757	310,611	สสอ.เกาะยาว57
รพ.บางไพร	646,062	487,632	158,430	สสอ.เกาะยาว 899
รพ.กระบุรี	1,080,530	815,536	264,994	
รพ.ตะกั่วทุ่ง	971,490	733,220	238,270	
รพ.เกาะยาว	949,964	717,023	232,941	
รพ.กะปง	642,420	481,500	160,920	
รพ. พังงา	2,725,415	2,079,332	646,083	
รพ.ตะกั่วป่า	4,398,221	3,355,561	1,042,660	
รวม	22,839,337	16,941,793	5,897,544	

ความครอบคลุมการลงทะเบียนสิทธิ จังหวัดพังงา

ประเภทสิทธิ	จำนวน	ร้อยละ
สิทธิประกันสุขภาพ (UC)	209,009	80.68
สิทธิประกันสังคม (SSS)	19,858	7.66
สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (OFC)	22,778	8.79
สิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น (LGO)	2,959	1.14
บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ (STP)	812	0.31
สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ผู้ประกันตนคนพิการ) (DIS)	33	0.01
สิทธิและสถานะอื่นๆ	3,648	1.41
รวม	259,097	100.00

ข้อมูล : กรกฎาคม 2564

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

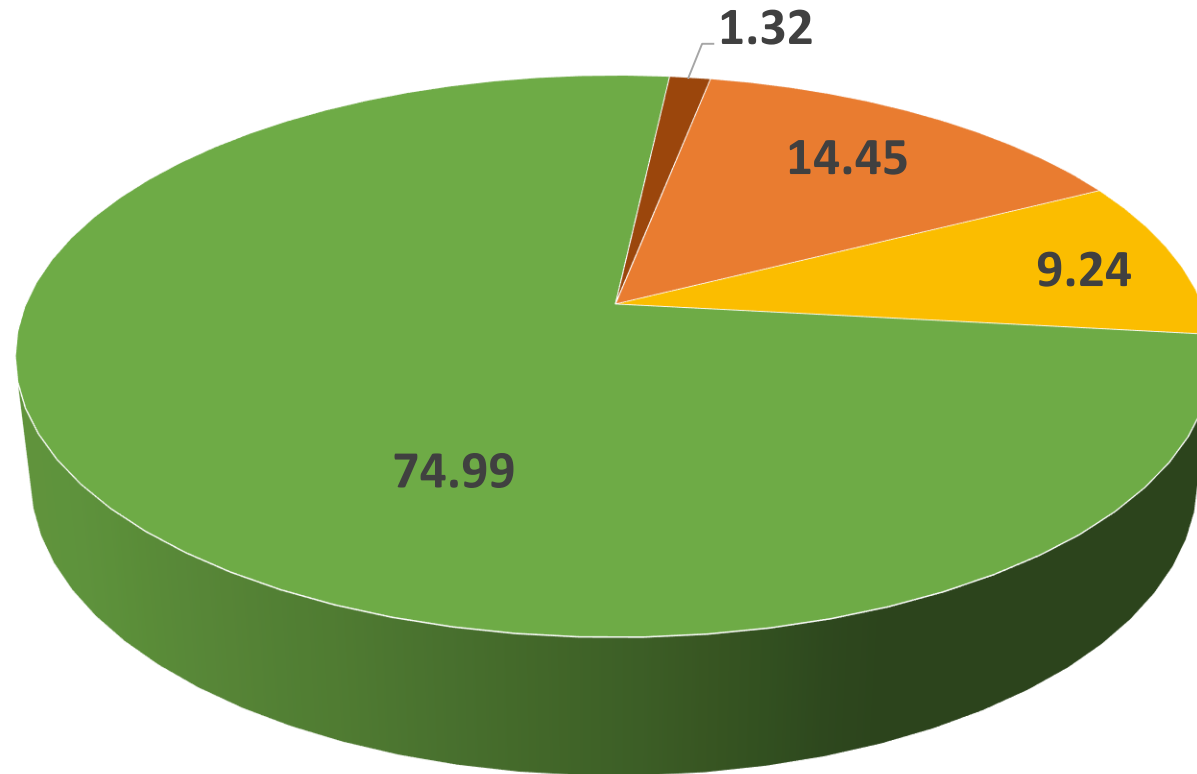
กลุ่มงานประกันสุขภาพ



วิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก จังหวัดพังงา



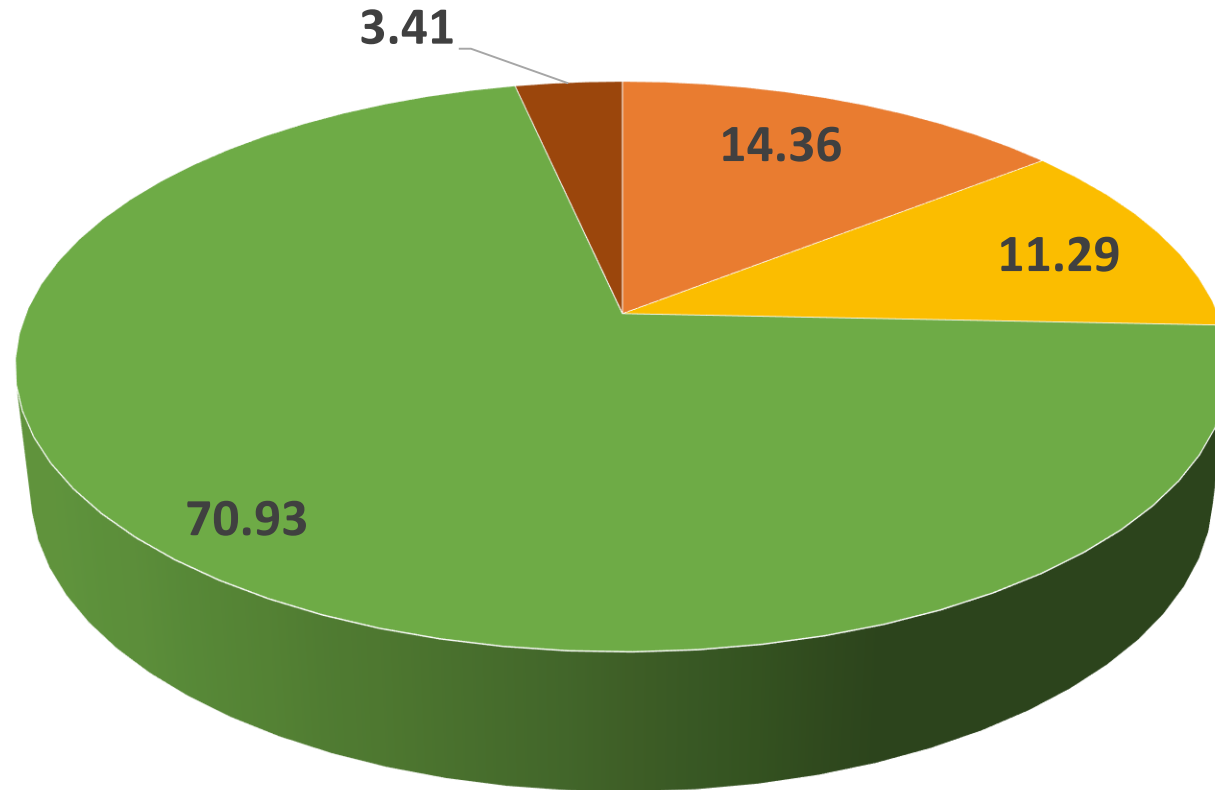
อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกทุกกลุ่มสิทธิ (ครั้ง)
(ต.ค. 2563 – ก.ค.2564)



■ ข้าราชการรัฐวิสาหกิจ ■ ประกันสังคม ■ UC ทั้งหมด ■ ต่างด้าว

อัตราการใช้บริการผู้ป่วยในทุกกลุ่มสิทธิ (วัน)

(ต.ค. 2563 - ก.ค.2564)



■ ข้าราชการรัฐวิสาหกิจ ■ ประกันสังคม ■ UC ทั้งหมด ■ ต่างด้าว

รายรับผู้ป่วยในสิทธิ UC ตุลาคม 2563 – มิถุนายน 2564 (UC)

หน่วยบริการ	รวมจ่ายชดเชย IP 64	รวมปรับลดค่าแรง IP 64	รวมจ่ายชดเชย หลังปรับลดค่าแรง IP 64	ร้อยละการเบิกชดเชยค่าบริการผู้ป่วยในเปรียบเทียบกับประมาณการรายรับผู้ป่วยใน หลังปรับลดค่าแรง	ค่าแรง IP คงเหลือ	หักค่าแรง IP เดือนถัดไป
	243,230,832.18	117,656,157.57	125,574,674.61	70.81	44,757,094.36	14,919,031.45
รพ.พังงา	58,270,240.14	50,302,615.03	7,967,625.11	56.74	20,749,224.04	6,916,408.01
รพ.ตะกั่วป่า	50,690,063.81	41,088,999.87	9,601,063.94	70.94	18,202,990.06	6,067,663.35
รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา	1,206,998.98	1,206,998.98	-	-	1,876,568.47	625,522.82
รพ.กะปงชัยพัฒนา	2,863,081.40	2,673,275.34	189,806.06	6.87	1,477,315.71	492,438.57
รพ.ตะกั่วทุ่ง	6,547,780.27	4,496,804.99	2,050,975.28	47.00	1,498,934.98	499,644.99
รพ.คุระบุรีชัยพัฒนา	4,100,195.16	2,815,857.59	1,284,337.57	35.80	1,065,800.58	355,266.86
รพ.ทับปุด	6,142,121.41	2,872,736.79	3,269,384.62	95.13	1,305,789.43	435,263.14
รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	7,671,391.56	3,242,859.03	4,428,532.53	92.99	1,080,953.00	360,317.67
	137,491,872.73	108,700,147.62	28,791,725.11	58.87	47,257,576.27	15,752,525.42

ร้อยละการเบิกจ่าย 10 เดือน ไม่ควรน้อยกว่า 74.99 %

รายรับผู้ป่วยในสิทธิ UC มิถุนายน 2564 (UC)

หน่วยบริการ	รายรับ IP เดือนมิถุนายน		
	[38]	[39]	[40]=[38]-[39]
	จ่ายชดเชย IP ม.ย.	ปรับลดค่าแรง ม.ย.	คงเหลือจ่าย IP ม.ย.
รพ.พังงา	5,362,671.61	5,362,671.61	0.00
รพ.ตะกั่วป่า	4,004,839.33	4,004,839.33	0.00
รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา	-	-	0.00
รพ.กะปงชัยพัฒนา	307,830.00	307,830.00	0.00
รพ.ตะกั่วทุ่ง	518,952.19	499,645.00	19,307.19
รพ.กระบี่ชัยพัฒนา	444,353.34	355,266.86	89,086.48
รพ.ทับปุด	469,738.05	435,263.15	34,474.90
รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	852,701.59	360,317.67	492,383.92
	11,961,086.11	11,325,833.62	635,252.49

อัตราการให้บริการผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ (วันต่อคนและอัตราครองเตียง)

โรงพยาบาล	จำนวน เตียง กยผ.	จำนวน เตียงจริง	รวม				
			คน	วัน	วัน:คน	อัตราตาม เตียง กยผ.	อัตราตาม เตียงจริง
10739 : โรงพยาบาลพังงา	215	215	7,888	36,424	4.62	46.41	46.41
10740 : โรงพยาบาลตะกั่วป่า	197	197	8,899	37,470	4.21	52.11	52.11
11347 : โรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒนา	30	30	439	1,108	2.52	10.12	10.12
11348 : โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา	32	32	514	1,512	2.94	12.95	12.95
11349 : โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง	36	36	1,138	3,597	3.16	27.37	27.37
11350 : โรงพยาบาลบางไทร	0	0	0	0	0	0	0
11352 : โรงพยาบาลกระบี่ชัยพัฒนา	36	36	1,138	2,981	2.62	22.69	22.69
11353 : โรงพยาบาลทับปุด	30	30	1,006	3,015	3	27.53	27.53
11354 : โรงพยาบาลท้ายเหมืองชัยพัฒนา	33	33	1,380	4,116	2.98	34.17	34.17
รวม	609	609	22,402	90,223	4.03	40.59	40.59

ข้อมูล ณ: 23 มิถุนายน 2564

สูตรการคำนวณ อัตราการครองเตียง

(ผลรวมจำนวนวันนอนของผู้ป่วยใน ในเดือนนั้น x 100) หารด้วย (จำนวนเตียงของโรงพยาบาล x จำนวนวันในเดือนนั้น)

การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน กรณีบุคลากรทางการแพทย์มีกรรมธรรม์ประกันภัย
การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. ตรวจสอบรายชื่อกรรมธรรม์ จากเว็บไซต์ กองบริหารการคลัง สำนัก
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
http://finance.moph.go.th/finance/detail_topic.php?isbn=5115&topic=18
2. ตรวจสอบรายชื่อผู้ที่ประสงค์จะเคลมประกัน
3. ดาวน์โหลดแบบฟอร์มเอกสาร ในกรณีป่วย/เสียชีวิต และกรอกรายละเอียด
ตามแบบฟอร์ม
4. แสกนเอกสารที่เกี่ยวข้องเป็นไฟล์ PDF และส่งไปที่ e-mailaddress : [suwi-
wisu@hotmail.co.th](mailto:suwisusu@hotmai.co.th) เบอร์โทรศัพท์ 0-2590-1225 และ 0-2590-2065
ชื่อผู้ประสาน น.ส.ธรรณูธारा บุญเกียรติประวัติ

เงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย

แต่ละรายจะได้รับความคุ้มครองจาก 3 กรมธรรม์ ดังนี้

1. กรมธรรม์ประกันภัย คุ้มครองการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนเงินความคุ้มครอง 1,000,000.- บาทต่อราย จำกัดความรับผิดชอบในการจ่ายค่าสินไหมทดแทนดังกล่าวไม่เกิน 10 ราย ระยะเวลาให้ความคุ้มครอง 60 วัน (2 เดือน) โดยเริ่มให้ความคุ้มครองตั้งแต่วันที่ 10 พฤษภาคม ถึงวันที่ 8 กรกฎาคม 2564 ระยะเวลาสิ้นสุดความคุ้มครองเวลา 24.00 น.

2. กรมธรรม์ประกันภัย คุ้มครองการเสียชีวิตหรือภาวะโคม่าจนเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนเงินความคุ้มครอง 1,000,000.- บาทต่อราย ระยะเวลาคุ้มครอง 6 เดือน โดยเริ่มให้ความคุ้มครองตั้งแต่วันที่ 10 พฤษภาคม ถึงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2564 ระยะเวลาสิ้นสุดความคุ้มครองเวลา 24.00 น.

3. กรมธรรม์ประกันภัย คุ้มครองการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนเงินความคุ้มครอง 10,000 บาทต่อราย และคุ้มครองการประกันภัยอุบัติเหตุ จำนวนเงินความคุ้มครอง 10,000 บาทต่อราย ระยะเวลาคุ้มครอง 6 เดือน โดยเริ่มให้ความคุ้มครองตั้งแต่วันที่ 10 พฤษภาคม ถึงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2564 ระยะเวลาสิ้นสุดความคุ้มครองเวลา 24.00 น.



แนวทางการจ่ายชดเชยสำหรับการดูแลผู้ป่วยโควิด-19
ระหว่างรอเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Home Isolation) และการดูแล
รักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน (Community Isolation)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ภาพรวมการจ่าย Home Isolation & Community Isolation COVID 19



Community Isolation → ผ่านความเห็นชอบให้ดำเนินการจาก คคก.โรคติดต่อจังหวัด

การเบิกจ่าย → ต้องขอ **AUTHEN CODE** ทุกครั้งที่ให้บริการ

สปสช. นำหลักเกณฑ์การจ่ายประเภทบริการผู้ป่วยใน (IP) มาบังคับใช้ และจ่ายเพิ่มเติม



นิยาม

การดูแลรักษาในที่พักระหว่างรอเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Home Isolation) หมายถึง การให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโควิด 19 และแพทย์ผู้ดูแลรักษาของหน่วยบริการพิจารณาแล้ว เห็นสมควรให้ผู้ป่วยรายนั้นสามารถแยกกักตัวในที่พักได้อย่างเหมาะสม และปลอดภัย โดยได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยและเจ้าของสถานที่ และรวมถึงกรณีที่ผู้ป่วยรักษาในหน่วยบริการ และกลับมาแยกกักตัวในที่พักต่อจนครบกำหนด ทั้งนี้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ แนวทาง ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

การดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน (Community Isolation) หมายถึง การให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโควิด 19 และแพทย์ผู้ดูแลรักษาของหน่วยบริการพิจารณาแล้ว เห็นสมควรให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลสนามที่ชุมชนจัดตั้ง โดยได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยและเจ้าของสถานที่ ในการจัดเตรียมสถานที่เพื่อได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม และรวมถึงกรณีที่ผู้ป่วยรักษาในหน่วยบริการ และกลับมาดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน (Community Isolation) จนครบกำหนด ทั้งนี้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ แนวทาง ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ขอบเขตบริการและเงื่อนไขการขอรับค่าใช้จ่าย

1. เป็นการให้บริการแก่ผู้ที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโควิด 19 และแพทย์ผู้ดูแลรักษาพิจารณาแล้ว ว่าผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การดูแลรักษาในที่พักระหว่างรอเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Home Isolation) หรือการดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน (Community Isolation)
2. เป็นการจ่ายให้แก่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
3. หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ใน Home Isolation และ Community Isolation ต้องใช้ระบบพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ โดยขอ Authentication Code ด้วยบัตร Smart card ตามแนวทางดำเนินการที่ สปสช. กำหนด

ขอบเขตบริการและเงื่อนไขการขอรับค่าใช้จ่าย

4. สปสช.จะสนับสนุนและประสานติดตามอาการผู้ป่วยโควิด 19 ที่เข้าเกณฑ์ให้บริการดูแลรักษาใน Home Isolation และ Community Isolation (โดยการสนับสนุนอุปกรณ์ และบริการโทรติดตามอาการจากCall center 1330)
5. การจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน (Community Isolation) ต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และผ่านความเห็นชอบให้ดำเนินการจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร
6. สำหรับการเข้ารับบริการตั้งแต่วันที่ 28 มิถุนายน 2564 เป็นต้นไป
7. กรณีที่หน่วยบริการได้รับการจ่ายหรือการสนับสนุนค่าใช้จ่ายรายการใดรายการหนึ่งจากงบประมาณของรัฐ หรือจากหน่วยงานภาครัฐอื่นแล้ว ต้องไม่นำข้อมูลมาเบิกซ้ำซ้อนกับสปสช.อีก

การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

- 1) การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับ Home Isolation และ Community Isolation โดยนำหลักเกณฑ์การจ่ายประเภทบริการผู้ป่วยใน (IP) มาบังคับใช้ และจ่ายเพิ่มเติม ดังนี้
 - 1.1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ
 - 1.2) ค่าดูแลรักษาในที่พักระหว่างรอเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Home Isolation) หรือ ค่าดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน (Community Isolation)
 - 1.3) ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนให้แก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล สำหรับการติดตามอาการและเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
 - 1.4) ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคโควิด 19
 - 1.5) ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วย
- 2) ค่าบริการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (chest X-ray)

1.การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับ Home Isolation และ Community Isolation

1.1) การตรวจทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยวิธี RT-PCR โดยการทำ nasopharyngeal and throat swab sample

- 1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,600 บาทต่อครั้งบริการ
- 2) ค่าบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการตรวจห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 600 บาทต่อครั้งบริการ
- 3) ค่าบริการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจห้องปฏิบัติการ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 100 บาทต่อครั้งบริการ

1.2) ค่าดูแลการให้บริการผู้ป่วยโควิด 19 โดยเป็นค่าดูแลรักษาในที่พักระหว่างรอเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Home Isolation) หรือค่าดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน (Community Isolation) โดยเป็นค่าใช้จ่ายรวมค่าอาหาร 3 มื้อ และ ติดตามประเมินอาการ การให้คำปรึกษา จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 1,000 บาทต่อวัน ไม่เกินจำนวน 14 วัน

1.การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับ Home Isolation และ Community Isolation

1.3) ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนให้แก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล สำหรับการติดตามอาการและเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

1) สำหรับผู้ป่วย ประกอบด้วย ปรอทวัดไข้แบบดิจิตอล เครื่องวัดออกซิเจนในเลือด และอุปกรณ์อื่นๆ ที่จำเป็น โดยจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายตามรายการอุปกรณ์ที่ใช้จริง **ไม่เกินจำนวน 1,100 บาทต่อราย** หรือจ่ายเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ผ่านระบบ Vender Managed Inventory : VMI ขององค์การเภสัชกรรม เมื่อสามารถจัดหาได้

2) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ที่ให้การดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน (Community Isolation) โดยจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) หรือ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกระบวนการ หรืออุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยเลือกเบิกกรณีใดกรณีหนึ่ง **จ่ายตามจริงไม่เกินวันละ 740 บาทต่อราย** โดยในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายดังกล่าว ให้คิดจำนวนเบิกจ่ายตามจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงต่อวัน

1.การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับ Home Isolation และ Community Isolation

1.4) ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 จ่ายตามจริง ไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย หรือจ่ายชดเชยเป็นยา ทั้งนี้ กรณียาที่หน่วยบริการ ได้รับจ่ายชดเชยเป็นยา หรือ หน่วยบริการได้รับยาตามระบบการจัดส่งยาขององค์การเภสัชกรรม (Vendor Managed Inventory : VMI) จะไม่ได้การชดเชยเป็นเงินอีก (ขณะนี้รายการยาเพิ่มยาฟ้าทะลายโจร)

1.5) ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างที่พัก โรงพยาบาลสนามในชุมชน และหน่วยบริการ โดย สปสช. จะจ่ายชดเชยให้หน่วยบริการ ที่จัดให้มีพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วย และมีระบบการจัดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ทั้งการส่งต่อภายในจังหวัดและข้ามจังหวัด

- 1) ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วย อัตราจ่ายเป็นไปตามคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของสำนักงาน
- 2) ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) รวมค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อพาหนะ จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,700 บาทต่อครั้งที่มีการส่งต่อผู้ป่วย

2.ค่าบริการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (chest X-ray)

สปสช.จ่ายชดเชยเพิ่มเติม**สำหรับกรณีผู้ป่วยนอก** เพื่อการคัดแยกระดับความรุนแรงของโรค และภาวะปอดอักเสบของผู้ป่วยโควิด-19 ก่อนเข้ารับไว้รักษาใน Home Isolation หรือ Community Isolation **ในอัตรา 100 บาทต่อครั้ง**



จ่ายเฉพาะการคัดกรองเคสที่เป็นบวกแล้วเพื่อแยกความรุนแรง ถ้าผล chest X-ray ผิดปกติไม่ควรจะอยู่ Home Isolation และ Community Isolation และเป็นบริการ OP เนื่อง IP จะรวมใน DRG แล้ว