



วาระที่ 3.1

มติและสาระสำคัญจากการประชุม
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ 10/2566 วันที่ 2 ตุลาคม 2566

นำเสนอในการประชุม อปสข เขต 5 ราชบุรี ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 26 ธันวาคม 2566

1

การบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567

ความเป็นมา

มติคณะรัฐมนตรี วันที่ 13 ก.ย. 2566 ได้เห็นชอบการปรับปรุงปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 และยกเลิกมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2566 เรื่อง รายละเอียดงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ฉบับปรับปรุง) ได้กำหนดให้ หน่วยรับงบประมาณปรับปรุงค่าของงบประมาณฯ เสนอคณะรัฐมนตรี รองนายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัดให้ความเห็นชอบและส่งสำนักงานงบประมาณ ภายในวันที่ 6 ตุลาคม 2566 ตามที่สำนักงานงบประมาณเสนอ

คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน และคณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้พิจารณาร่างข้อเสนอของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567 เสร็จสิ้นแล้ว

มติที่ประชุม

1. เห็นชอบข้อเสนอของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567 (ปรับปรุง) วงเงิน 221,528.9467 ล้านบาท ตามที่เสนอ และมอบ สปสข.เสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา ตามมาตรา 39 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ต่อไป
2. มอบ สปสข. ใช้งบประมาณไปพลางก่อน ในการสนับสนุนการดำเนินงานและรองรับการดำเนินงาน ตามนโยบายรัฐบาล
3. กรณี นโยบายใหม่ที่ไม่เคยมีการตั้งงบประมาณไว้รองรับ มอบ สปสข. จัดทำแนวทางเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป
4. เห็นชอบในหลักการการเพิ่มสิทธิประโยชน์ใหม่ และมอบ สปสข. เร่งนำข้อเสนอสิทธิประโยชน์ใหม่ เข้าเสนอต่ออนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตบริการฯ และคณะกรรมการพิจารณาต่อไป
5. เห็นชอบกรอบวงเงิน สำหรับ ยา/วัคซีน/เวชภัณฑ์/อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ตามโครงการพิเศษ ที่ให้เครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์จัดหาให้ ปี 2567 ตามที่เสนอ
6. เห็นชอบหลักเกณฑ์การลำดับความสำคัญงบประมาณเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567 หากมีข้อจำกัดงบประมาณของประเทศ
7. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที



(ร่าง) ข้อเสนองบประมาณกองทุนฯ ปี 2566 เทียบข้อเสนอปี 2567



(ร่าง) ข้อเสนองบอัตราเหมาจ่ายรายหัวปี 2567



ประเภทบริการ	ปี 2566 [ได้รับ] บาทต่อหัว	ปี 2567 [ข้อเสนอเดิม] บาทต่อหัว	ปี 2567 [ข้อเสนอปรับปรุง] บาทต่อหัว	ผลต่าง 67 ปรับปรุง > 66	
				บาทต่อหัว	%
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,344.40	1,344.40	1,348.41	4.01	0.3%
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป DRGv.5	1,477.01	1,477.01	1,557.72	80.71	5.5%
3. บริการกรณีเฉพาะ	399.49	449.58	463.25	63.76	16.0%
4. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	506.07	535.73	535.73	29.66	5.9%
5. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	17.23	10.50	10.50	-6.73	-39.1%
6. บริการแพทย์แผนไทย	19.16	30.33	30.33	11.17	58.3%
7. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	128.69	128.69	128.69	-	0.0%
8. เงินช่วยเหลือผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	9.16	12.66	12.66	3.50	38.2%
9. บริการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ	-	-	-	-	-
รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว (แบบเดิม)	3,901.21	3,988.90	4,087.29	186.08	4.8%
รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว (แบบใหม่) <i>P&P และเงินช่วยเหลือ ไปรายการนอกเหมาจ่าย</i>	3,385.98	3,440.51	3,538.90	152.92	4.5%
รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว [ล้านบาท]	161,602.67	164,012.55	168,702.96	7,100.30	4.4%

2

ข้อเสนอจากคณะทำงานจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

ความเป็นมา

คณะทำงานจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข มีข้อเสนอการบริหารจัดการและแนวทางการจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชานวมินทรราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพสต.) ให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดปี 2567 โดยสำนักงานได้สรุปสาระสำคัญของหลักการ ทางเลือกรูปแบบการจัดสรรงบประมาณ การจัดบริการในระดับพื้นที่ เสนอคณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ พิจารณาแล้ว เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2566



มติที่ประชุม

1. เห็นชอบในหลักการแนวทางการจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชานวมินทรราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ สต.) ให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดปี 2567 ตามที่เสนอ
2. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที



ข้อเสนอจากคณะทำงานจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

หลักการ แนวทางการจัดสรรงบกองทุน UC สำหรับ สอน. และ รพสต.ถ่ายโอนปี 2567 (1)

1. เป็นไปภายใต้มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2/2565 (และประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น (กกถ.) ลงวันที่ 5 ตุลาคม 2564) โดย

1.1 หลักการ สถานีนอามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล **ยังคงสถานะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นเครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ** แม้ถ่ายโอนให้ อบจ.แล้ว โดยอาจเป็นเครือข่ายกับหน่วยบริการสังกัด กสร.(รพช. รพท. รพศ.), เครือข่ายกับหน่วยบริการนอก กสร, เครือข่ายกันเอง, หรือเครือข่ายกับหน่วยบริการเอกชน ฯลฯ

1.2 ทางเลือก รูปแบบ การจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ

1.2.1 จัดสรรผ่านหน่วยบริการประจำ (CUP)

1.2.2 โอนงบประมาณตรงให้ รพสต.ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ (CUP)

1.2.3 ทางเลือกอื่นๆ (ถ้ามี)

ทั้งนี้ สามารถเลือกทางเลือกได้ โดยไม่จำเป็นต้องดำเนินการเหมือนกันทุกแห่ง

2. การจัดบริการในระดับพื้นที่ ยังคงเป็นเครือข่ายหน่วยบริการที่เชื่อมต่อกัน ทั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับ-ส่งต่อ โดยประชาชนผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้ตามสิทธิประโยชน์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ข้อเสนอจากคณะทำงานจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข



หลักการ แนวทางการจัดสรรงบกองทุน UC สำหรับ สอน. และ รพสต.ถ่ายโอนปี 2567 (2)

- หน่วยบริการประจำยังคงสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ การจัดบริการโดยทีมสหวิชาชีพและทรัพยากรที่จำเป็นในการจัดบริการให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ(ถ่ายโอน) ตามความเหมาะสมและตามรูปแบบข้อตกลง ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
- ค่าบริการสาธารณสุขตามผลงานบริการ จ่ายให้กับหน่วยที่เป็นผู้จัดบริการโดยตรง บริการใดที่เป็นค่าดำเนินการร่วมกันระหว่าง รพ.แม่ข่ายกับ สอน./รพ.สต.ถ่ายโอน ให้มีการกำหนดสัดส่วนการจ่ายให้ชัดเจน มีการประเมินศักยภาพการจัดบริการของ สอน./รพ.สต.ถ่ายโอน กรณีการส่งต่อผู้ป่วยนอกให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด โดยใช้อัตราค่าบริการและค่ายา เวชภัณฑ์ตามอัตราที่กำหนด
- ควรให้มีการศึกษาต้นทุนการจัดบริการ ผลกระทบ ผลลัพธ์ ความพึงพอใจ ปัญหาอุปสรรค ของ สอน./รพ.สต.ถ่ายโอน อย่างเป็นระบบในช่วงปี 2566-2567 เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ประกอบการพิจารณาเป็นข้อเสนอในปี 2568
- แนวทางตามเอกสารแนบท้ายนี้ ให้ใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาตัดสินใจของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ในกรณีที่พื้นที่มีข้อมูลไม่เพียงพอ (ในส่วนงบ OP,PPB,ค่าเสื่อมฯ) โดยไม่ถือเป็นการสั่งการจากส่วนกลาง ยกเว้นในกรณีที่ไม่สามารถตกลงกันได้ (ภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2566) ให้ สปสช.จัดสรรตามเอกสารแนบท้ายนี้

3

การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย
“ยกระดับ 30 บาท รักษาทุกโรค”

ความเป็นมา

ตามที่คณะรัฐมนตรีชุดใหม่ ได้รับการโปรดเกล้าฯ เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2566 และได้มีการแถลงนโยบายต่อรัฐสภา วันที่ 11 กันยายน 2566 โดยมีนโยบายสำคัญที่เกี่ยวข้องกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สำคัญ เช่น ยกระดับ “นโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค” ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น คลอบคลุมมากขึ้น มีคุณภาพมากขึ้น ประชาชนได้รับความสะดวกมากขึ้น และการสร้างและพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่งเสริมกลไกสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเฉพาะการให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรค รวมถึงนโยบายด้านสาธารณสุข ของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ยกระดับ 30 บาทพลัส

มติที่ประชุม

1. รับทราบหลักการและแนวทางการขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามแผนปฏิบัติราชการของ สปสช. พ.ศ. 2566-2570
2. รับทราบแนวทางการดำเนินงานของ สปสช. ในการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย “ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกโรค”



มติและสาระสำคัญจากการประชุม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 6 พฤศจิกายน 2566

นำเสนอในการประชุม อปสข เขต 5 ราชบุรี ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 26 ธันวาคม 2566

ข้อเสนอสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

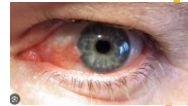
1. ข้อเสนอการใช้แร่เฉพาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้องอกในตา (plaque brachytherapy)
2. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(เพิ่มเติม)สำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ 2567

ความเป็นมา

ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 18 (3) ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และอัตราค่าบริการสาธารณสุขตามมาตรา 5

คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตฯ และคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ได้พิจารณารายการข้อเสนอสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 2 รายการได้แก่ ข้อเสนอการใช้แร่เฉพาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้องอกในตา (plaque brachytherapy) และ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(เพิ่มเติม)สำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ 2567

มติที่ประชุม



(1) ข้อเสนอการใช้แร่เฉพาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้องอกในตา (plaque brachytherapy)

1. เห็นชอบให้การรักษาเนื้องอกในลูกตาด้วยการวางแร่ที่ตา (eye-plaque brachytherapy) เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้แหล่งงบประมาณจากรายการบริการกรณีเฉพาและหลักเกณฑ์การจ่ายชดเชยบริการการรักษาด้วยการวางแร่ที่ตาตามที่เสนอ

2. มอบ สปสช.รับความเห็นของคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข และคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนไปดำเนินการ

3. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที



ข้อเสนอสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มติที่ประชุม

(2) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (เพิ่มเติม) สำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ 2567

1. เห็นชอบการเพิ่มสิทธิประโยชน์ตามรายการบริการสำหรับผู้ต้องขัง 10 รายการตามที่เสนอ
2. เห็นชอบให้ใช้แหล่งงบประมาณ
 - กรณีรายการบริการเดิมเพิ่มเป้าหมาย ใช้งบประมาณจากรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคปี 2567 โดยใช้งบประมาณปี 2566 ปลายก่อน
 - กรณีรายการบริการใหม่ ได้แก่ บริการวัคซีนใช้ขวดใหญ่ ใช้งบประมาณจากรายได้สูง(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม วงเงิน 33.032 ล้านบาท ตามที่เสนอ
3. มอบ สปสช.จัดทำประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายชดเชยบริการตามอัตราที่กำหนดรองรับการดำเนินการต่อไป
4. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	แรกรับ	ระหว่าง ต้องโทษ	ก่อนพ้น โทษ	ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพ กรรม	งบประมาณ
1	บริการตรวจคัดกรองวัณโรค	เอกซเรย์ทรวงอก	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง		43,200,000
2	บริการตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิส	ตรวจ VDRL	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง		17,280,000
3	บริการตรวจหาเชื้อไวรัสตับ อักเสบบีและตรวจยืนยัน	HCV core antigen / HCV RNA, ตรวจยืนยัน/การทำงานของ (AST,ALT)	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง		ใช้งบประมาณที่ตั้ง ไว้เดิม
4	บริการคัดกรองโรคไม่ติดต่อและ ปัญหาสุขภาพอื่นๆ	FBS ,BUN, Cr,Lipid profile,LFT,UA exam. Etc	1 ครั้ง	1 ครั้ง			
5	บริการด้านส่งเสริมสุขภาพจิต	คัดกรองโรคซึมเศร้า/บริการให้คำปรึกษา/เตรียมความพร้อม ผู้ต้องขังป่วยจิตเวชก่อนปล่อย/ดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชภายหลัง ปล่อยตัว	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง		ใช้งบประมาณที่ตั้ง ไว้เดิม
6	บริการด้านทันตกรรมป้องกัน	ทันตกรรมส่งเสริมป้องกันและการเคลือบฟลูออไรด์					
7	บริการคัดกรองโรคโควิด 19 และ โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ	คัดกรองโรคโควิด 19/คัดกรองโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ (Influenza virus-A, B, IgG/IgM (ELISA)	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง		172,800,000
8	วัคซีนโรคใช้ขวดใหญ่	ค่าวัคซีนโรคใช้ขวดใหญ่ + ค่าฉีด		1 ครั้ง			33,032,000
9	บริการคัดกรองโรคติดต่อระบบ ทางเดินอาหาร	ตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบบีชนิดเอ RIA หรือ ELISA หรือ IgM anti HAV				1 ครั้ง	6,750,000
10	การตรวจสุขภาพทั่วไป	คัดกรองและตรวจโรคผิวหนัง , ตรวจวัดสายตาเบื้องต้น				อย่างละ 1 ครั้ง	ใช้งบประมาณที่ตั้ง ไว้เดิม

หมายเหตุ : 1) จำนวนผู้ต้องขัง = 270,000 ราย/ปี

2) รายการบริการที่ 8 เป็นรายการบริการที่ต้องประกาศใหม่

ข้อเสนอการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ความเป็นมา

ตามความในมาตรา 47 บทบัญญัติที่มุ่งเน้น เพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการฯ สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ รวมถึงให้บริการสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการเพิ่ม 1 คณะ เพื่อขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

มติที่ประชุม

- เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามที่เสนอ โดยปรับแก้ไขชื่อให้สอดคล้องกับภารกิจเป็น “คณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่”
- เห็นชอบองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฯ ตามที่เสนอ โดยปรับเพิ่มเติมองค์ประกอบ 4 คน ดังนี้
 - (1) ปลัดกระทรวงการคลัง เป็นอนุกรรมการ
 - (2) ผู้แทนองค์กรเอกชนในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นอนุกรรมการ
 - (3) ผู้แทนองค์กรเอกชนในคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เป็นอนุกรรมการ
 - (4) รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- มอบ สปสช. เสนอร่างคำสั่งแต่งตั้งฯ เพื่อให้คณะกรรมการด้านกฎหมายพิจารณาและเสนอประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาลงนามต่อไป
- รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที



เสนอ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี(อปสข.)

@ เพื่อรับทราบ มติและสาระสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



