

รายงานการประชุม
คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี(อปสข.)
ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 18 กันยายน 2566
ณ โรงแรม โฮเทลวิศมา อ. เมือง จ. ราชบุรี
ร่วมกับการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ZOOM)

1. นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ประธานอนุกรรมการ
2. นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์	ผู้อำนวยการเขต สปสข. เขต 5 ราชบุรี	รองประธานอนุกรรมการ
3. นางลัดดาวัลย์ เกตุแก้ว	แทนผู้อำนวยการศูนย์แพทย์กาญจนาภิเษก	ที่ปรึกษา
4. นางสาวจรรุภา ขอเสงี่ยม	แทนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 5	อนุกรรมการ
5. นายสมเจตน์ ศรีสุพัตพงษ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	อนุกรรมการ
6. นายแพทย์คงเดช ลิโทขวลิต	ผู้ทรงคุณวุฒิ	อนุกรรมการ
7. นางชิตสุภางค์ ทิพย์เที่ยงแท้	ผู้ทรงคุณวุฒิ	อนุกรรมการ
8. นายแพทย์สำราญ เจริญผล	แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	อนุกรรมการ
9. นางชลลดา ไคลมี	แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี	อนุกรรมการ
10. นางสาวภาสวรรณ พังสอาด	แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	อนุกรรมการ
11. นางสาวสุนิสา ลิสกุลรักษ์	แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	อนุกรรมการ
12. แพทย์หญิงผกาพันธ์ เปี่ยมคล้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง	อนุกรรมการ
13. นายวันชัย สมใจเพ็ง	ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี(บ้านดอนไร่) จ. สุพรรณบุรี	อนุกรรมการ
14. พันเอก วรินทร์ ทานาค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายธนระริชต์	อนุกรรมการ
15. ร้อยตำรวจตรี กนกศักดิ์ มุทธากาญจน์	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลต้นมะม่วง จ. เพชรบุรี	อนุกรรมการ
16. นางสาวอุบลวรรณ คงสว่าง	ผู้แทนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ตามมาตรา 50(5) จ. ราชบุรี	อนุกรรมการ
17. นายณัฐพงศ์ เหมือนรุ่ง	ผู้แทนศูนย์ประสานงานสุขภาพประชาชน จ. กาญจนบุรี	อนุกรรมการ
18. นางเพียงใจ ปรีดิขจรพันธ์	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ประชาชน จ. สุพรรณบุรี	อนุกรรมการ
19. นางสาววิภารัตน์ พิพัฒน์เตชการ	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ประชาชน จ. นครปฐม	อนุกรรมการ

- | | | |
|-------------------------------------|---|------------------------|
| 20. นางอรุณรัตน์ น้อมนพ | ผู้แทนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ
ตามมาตรา 50(5) จ. สมุทรสาคร | อนุกรรมการ |
| 21. นางสาวบุญยืน ศิริธรรม | ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
ประชาชน จ. สมุทรสงคราม | อนุกรรมการ |
| 22. นางสาวศิริวรรณ อำนวยสินสิริ | ผู้แทนศูนย์ประสานงานสุขภาพประชาชน จ. เพชรบุรี | อนุกรรมการ |
| 23. นางสาวธนพร บางบัวงาม | ผู้แทนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ
ตามมาตรา 50(5) จ. ประจวบคีรีขันธ์ | อนุกรรมการ |
| 24. นายธัญย์ พันภัย | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จ. สมุทรสงคราม | อนุกรรมการ |
| 25. นายแพทย์คณิตสรณ์ สัมฤทธิ์เดชขจร | ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต 5 ราชบุรี | อนุกรรมการและเลขานุการ |

ผู้มาประชุม ผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์

- | | | |
|---------------------------------|--|------------|
| 1. นายปรีชา พันธุ์ติเวช | ผู้ทรงคุณวุฒิ | อนุกรรมการ |
| 2. แพทย์หญิงปาจรีย์ อารีรัมย์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี | อนุกรรมการ |
| 3. นายแพทย์รัฐพล เวทสรณสุธี | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี | อนุกรรมการ |
| 4. นายแพทย์สันทิต บุญยะสง | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม | อนุกรรมการ |
| 5. นางสุนันท์ ปัญจพงษ์ | แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร | อนุกรรมการ |
| 6. นายอิทธิพัทธ์ รัตนสุวรรณาชัย | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหลุมรั้ง จ.กาญจนบุรี | อนุกรรมการ |
| 7. ดร.แหลม ศรีนุ้ย | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนมะนาว
จ. สุพรรณบุรี | อนุกรรมการ |
| 8. นายศิวโรดม จิตนิยม | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จ. กาญจนบุรี | อนุกรรมการ |

ผู้ไม่มาประชุม (ติดภารกิจ)

- | | | |
|------------------------------------|--|------------|
| 1. นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม | กรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | อนุกรรมการ |
| 2. นางสาวสุทธิดา แสงเพชร | ผู้ทรงคุณวุฒิ | อนุกรรมการ |
| 3. นายแพทย์สมเจตน์ เหล่าลือเกียรติ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพลพยุหเสนา | อนุกรรมการ |
| 4. นางสาวสุกานดา ปานะสุทธะ | นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสงคราม | อนุกรรมการ |
| 5. นายศักดิ์ชัย พิศาลพล | นายกเทศบาลเมืองราชบุรี จ.ราชบุรี | อนุกรรมการ |
| 6. นางสมพิศ ยืนนาน | นายกเทศมนตรีตำบลกำแพงแสน จ. นครปฐม | อนุกรรมการ |
| 7. นายนพพร วุฒิกุล | นายกเทศมนตรีเมืองหัวหิน จ. ประจวบคีรีขันธ์ | อนุกรรมการ |
| 8. นางศิริลักษณ์ พันธุ์บ้านแหลม | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางกระเจ้า | อนุกรรมการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม ณ โรงแรม ณ เวลา

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. นางจินตนา แว่วสวัสดิ์ | ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต 5 ราชบุรี |
| 2. นางทิพาพรรณ หอศิวาลัย | ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต 5 ราชบุรี |
| 3. นางสุรีย์มาศ คำพุ่ม | หัวหน้ากลุ่มงานประกัน สสจ. ราชบุรี |
| 4. นางสาวสุพิศ อาภาเกษัซ | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. สุพรรณบุรี |
| 5. นางสาวโสมกิตา จงพัฒนะสันสุข | โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา(แทน นายแพทย์สมเจตน์ เหล่าลือเกียรติ) |
| 6. นางชิมภรณ์ แก้วกันเนตร | อบจ.สมุทรสงคราม(แทน นางสาวกาญจน์สุดา ปานะสุทธะ) |
| 7. นางสาวจิราภรณ์ แก้วกันเนตร | อบจ.สมุทรสงคราม |
| 8. นางสาวสุภาววรรณ เผ่าจื้อ | เทศบาลตำบลกำแพงแสน (แทนนางสมพิศ ยืนนาน) |
| 9. นายกันตินันท์ รุ่งธนาธาดา | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช.เขต 5 ราชบุรี |
| 10. นางชัชติกา แม่ประสาท | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช.เขต 5 ราชบุรี |
| 11. นายสมหวัง ทรัพย์อนันต์ | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช.เขต 5 ราชบุรี |
| 12. นางจันทนา พิณทิพย์ | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 5 ราชบุรี |
| 13. นางสาวใจทิพย์ สอนดี | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 5 ราชบุรี |
| 14. นางปรางวไล เหล่าชัย | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 5 ราชบุรี |
| 15. นางสุกัญญา วงศ์ศิริ | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 5 ราชบุรี |
| 16. นางสาวโสภภาพันธุ์ รักษาธรรม | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 5 ราชบุรี |
| 17. นายธนวิษณุ ตั้งธนะชัยสกุล | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 5 ราชบุรี |

ผู้เข้าร่วมประชุม ผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์

1. นางพรรณณี วัฒราเศรษฐ์ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. สมุทรสงคราม

เริ่มประชุมเวลา 13.15 น.

นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม รองปลัดกระทรวงมหาดไทย ประธานอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี ตัดการกิจราชการ มอบให้ นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นประธาน

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุม พิจารณาแล้วมีมติรับรองรายงานการประชุม คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ ระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี ครั้งที่ 3/2566 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2566 โดยไม่มีแก้ไขรายงานการประชุม

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม หน้าที่ 1-33

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

3.1 มติและสาระสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9/2566 วันที่ 7 สิงหาคม 2566 ครั้งที่ 10/2566 วันที่ 4 กันยายน 2566 นำเสนอโดย นายแพทย์พีระมน 닝สานนท์ ผู้อำนวยการเขต สปสช. เขต 5 ราชบุรี

(1) มติและสาระสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9/2566 วันที่ 7 สิงหาคม 2566

1) เรื่องสืบเนื่อง การแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อรองรับจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ครอบคลุม “ประชากรไทยทุกคน” เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2566 คณะรัฐมนตรีมีมติ รับทราบผลการตรวจพิจารณาและข้อสังเกตของคณะกรรมการกฤษฎีกา(คณะพิเศษ) เกี่ยวกับการตราพระราช กฤษฎีกากำหนดให้บุคคลใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามมาตรา 9 และมาตรา 10 และให้กระทรวงสาธารณสุข สปสช. ตลอดจนองค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตามข้อสังเกตของคณะกรรมการกฤษฎีกา(คณะพิเศษ)

คณะอนุกรรมการด้านกฎหมายได้พิจารณาร่างประกาศฯ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและ การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ฉบับที่ 3) ซึ่งมีสาระสำคัญ รองรับการค้าใช้จ่ายสำหรับประชากรไทยทุกคนประกอบด้วย 1) ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี 2) ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน 3) ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4) การใช้จ่ายซึ่งเป็นค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม อุปกรณ์ทางการแพทย์และชุดตรวจทาง ห้องปฏิบัติการที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ตามแผนและวงเงินการจัดหาที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติให้ความเห็นชอบ กรณีบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 5) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

มติที่ประชุม มีดังนี้

1. รับทราบมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2566

2. รับทราบการลงนามในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2566

ของรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุขในฐานะประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2566

3. มอบ สปสช.ดำเนินการ

3.1 เร่งรัดการจัดสรรและเบิกจ่ายค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับประชากรไทยทุกคนที่มีผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อจ่ายให้กับหน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานหรือองค์กรอื่นที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

3.2 สื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้หน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานหรือองค์กรอื่น และประชาชนรับทราบอย่างกว้างขวาง

3.3 ในการจัดทำคำของบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปีงบประมาณต่อไป ให้อ้างตามมาตรา 5 และมาตรา 18(14) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ประกอบมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2566 ในการเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อมอบหมายให้คณะกรรมการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการจัดสรรงบประมาณสำหรับบริการสาธารณสุขด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ครอบคลุมประชากรไทยทุกคนต่อไป

4. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

2) มาตรการลดภาระบุคลากรทางการแพทย์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากสถานการณ์ปัญหาภาระงานของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนหนึ่งเชื่อมโยงกับการให้บริการสำหรับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สปสช. จึงได้จัดระบบบริหารจัดการ นวัตกรรมรูปแบบต่างๆ รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ๆ เพื่อสนับสนุนการลดภาระงานของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีมาตรการขั้นต้น 5 มาตรการ ดังนี้ 1) พัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานสำหรับการเบิกจ่าย 2) เชื่อมโยง API ยกเลิกการบันทึกข้อมูล 3) ตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพด้วยตนเอง 4) จัดให้มีกลไกหารือร่วมกับเครือข่ายผู้ให้บริการ ก่อนขยายสิทธิประโยชน์ 5) ขยายบทบาทของ Contact center 1330 ในการประสานหาเตียงและส่งต่อผู้ป่วย

มติที่ประชุม รับทราบมาตรการลดภาระบุคลากรทางการแพทย์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(2) มติและสาระสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่10/2566 วันที่ 4 กันยายน 2566

1) ข้อเสนอการเพิ่มสิทธิประโยชน์บริการแผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคล ผลผลิตจากโลหะไททานเนียมด้วยเทคโนโลยีการพิมพ์แบบ 3 มิติ สืบเนื่องจากคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขฯ ได้เห็นชอบให้แผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคลผลิตจากโลหะไทเทเนียมด้วยเทคโนโลยีการพิมพ์ 3 มิติ เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สปสช.ได้จัดทำข้อมูล โดยสรุปสาระสำคัญของ

ประกาศที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลการขึ้นทะเบียนบัญชีนวัตกรรม รวมถึงคาดการณ์ผลกระทบงบประมาณ และแหล่งงบประมาณที่ใช้ เสนอคณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ พิจารณาแล้ว เมื่อ 28 สิงหาคม 2566

มติที่ประชุม มีดังนี้

1. เห็นชอบการเพิ่มสิทธิประโยชน์บริการแผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคลผลิตจากโลหะไททาเนียม ด้วยเทคโนโลยีการพิมพ์แบบ 3 มิติ เพื่อสนับสนุนบัญชีนวัตกรรม โดยกำหนดรายการ อัตราจ่าย ดังนี้ 1) อุปกรณ์กะโหลกศีรษะเทียม (Cranioplastic Implant) (รวมสกรู) ชุดละ 12,000 บาท 2) แผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคลผลิตจาก PMMA Plate ด้วยเทคโนโลยีการพิมพ์ 3 มิติ (รวมสกรู) ชุดละ 25,000 บาท 3) แผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคลผลิตจากโลหะไททาเนียมด้วยเทคโนโลยีการพิมพ์ 3 มิติ Titanium Plate (รวมสกรู) ชุดละ 27,000 บาท 4) แผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคลผลิตจากโลหะไททาเนียมด้วยเทคโนโลยีการพิมพ์ 3 มิติ Titanium Printing (รวมสกรู) ชุดละ 48,000 บาท

2. มอบ สปสช.ปรับเกลี่ยงบประมาณจากงบบริการกรณีเฉพาะ รายการอุปกรณ์หมวด 7 กระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น รองรับการระงับประมาณที่อาจเพิ่มขึ้น โดยให้อยู่ภายในวงเงินงบประมาณเดิมที่เคยเบิกจ่ายต่อปี

3. มอบ สปสช. กำกับติดตามประเมินผลบริการแผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคลผลิตจากโลหะไททาเนียม และรายงานผลเพื่อทราบต่อไป

4. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

2) ผลการสำรวจความคิดเห็นประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2566 เพื่อให้เกิดการพัฒนาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างต่อเนื่อง สปสช. ได้ประสานทีมวิจัย บริษัท ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ จำกัด (SAB) ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี 2566

ผลการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า ประชาชน, ผู้ให้บริการ, และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ร้อยละความพึงพอใจของผู้ที่ให้คะแนนมากถึงมากที่สุด 98.19, 91.27 และ 97.84 ตามลำดับ ผลสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี 2566 เสนอคณะกรรมการ ประเด็นที่พึงพอใจ และเหตุผลที่ยังไม่พอใจ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. ประชาชน : พึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกัน ได้แก่ 1) การลงทะเบียนสิทธิย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที 3) ผู้ป่วยโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ 4) รักษาแบบผู้ป่วยในได้โดยไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว และพึงพอใจต่อการบริการสาธารณสุข ในความเชื่อมั่นในแพทย์ผู้ให้การรักษาและทีมบุคลากร เหตุผลที่ไม่พอใจการดำเนินงาน คือ ควรปรับปรุงขั้นตอนการลงทะเบียนสิทธิให้ง่าย รวดเร็ว ไม่ซับซ้อน และไม่พึง

พอใจต่อการบริการสาธารณสุข ได้แก่ 1) รอคิวนาน บริการล่าช้า ขั้นตอนรับบริการยุ่งยาก 2) ผู้ให้บริการให้ข้อมูล/ตอบข้อสงสัยยังไม่ดี ไม่เต็มใจตอบ

2. ผู้ให้บริการ : พึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกัน ได้แก่ 1) นโยบาย โรคมะเร็ง ไปรับบริการที่ไหนก็ได้ 2) นโยบาย ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที 3) นโยบาย ผู้ป่วยใน ไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว เหตุผลที่ไม่พอใจ ได้แก่ 1) ระบบการพิสูจน์ตัวตนยุ่งยากซับซ้อน เพิ่มภาระ 2) ความเพียงพอของงบประมาณ การจัดสรรเงินยังไม่สะท้อนถึงต้นทุนการจัดบริการของหน่วยบริการ 3) มีข้อปฏิบัติยุ่งยาก เปลี่ยนแปลงบ่อย

3. อปท. : พึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกัน ได้แก่ 1) กฎระเบียบของ สปสช. 2) การมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท. 3) การสนับสนุนข้อมูล/ประสานงานของ สปสช. เหตุผลที่ไม่พอใจ ได้แก่ 1) ควรปรับปรุงระบบการทำงานให้ชัดเจน เข้าใจง่ายสื่อสารให้ไปในทิศทางเดียวกัน และการบริการติดต่อที่รวดเร็วมากขึ้น 2) เพิ่มงบประมาณเพื่อการพัฒนาต่างๆ ให้มากขึ้น

4. ภาศึเครือข่าย : พึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกัน ได้แก่ 1) ชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ 2) การสนับสนุนข้อมูลของ สปสช. 3) การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม เหตุผลที่ไม่พอใจ ได้แก่ 1) ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร และสิทธิประโยชน์ให้ทั่วถึง 2) ทุกสิทธิควรมีความเท่าเทียมกัน ครอบคลุมการรักษาได้ทุกพื้นที่

โดยมีข้อเสนอต่อการดำเนินงานของสำนักงานเพื่อเพิ่มความพึงพอใจ ดังนี้

1. ประชาชน : 1) ให้ประชาชนใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้ในหน่วยบริการทั่วประเทศ และไม่กำหนดเวลาการใช้สิทธิ 2) พัฒนาระบบการตรวจสอบสิทธิให้เสถียร รวดเร็วและการสื่อสารเรื่องการขยายสิทธิประโยชน์และข้อมูลอื่น 3) สนับสนุนการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลได้สะดวก รวดเร็ว และลดขั้นตอนลง รวมถึงระบบช่วยนัดหมาย

2. ผู้ให้บริการ : 1) จัดการระบบพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของผู้รับบริการ ให้ไม่ยุ่งยาก หรือไม่เป็นภาระผู้ให้บริการ 2) พัฒนาช่องทาง ระบบสนับสนุนการช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาให้กับหน่วยบริการ 3) ปรับปรุงและพัฒนาระบบการจัดสรรและจ่ายเงินชดเชยให้รวดเร็ว ถูกต้อง และคืนข้อมูลให้หน่วยบริการ

3. อปท. : 1) พัฒนาช่องทางประสานงาน บริการด้านข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว ถูกต้อง และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระดับพื้นที่ 2) ปรับปรุงระบบการทำงานให้มีแนวทาง กฎระเบียบที่แน่ชัดไปในทิศทางเดียวกัน

4. ภาศึเครือข่าย : 1) สนับสนุนการมีส่วนร่วมและเวทีแลกเปลี่ยน รวมถึงรับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มองค์กรภาศึ 2) ปรับปรุงและพัฒนากสิทธิประโยชน์เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมและครอบคลุมทั่วถึง

มติที่ประชุม รับทราบผลสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาศึที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี 2566

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.1 หน้า 34-39

มติที่ประชุม รับทราบ

3.2 ผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เขต 5 ราชบุรี นำเสนอโดยนายสมหวัง ทรัพย์อนันต์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่มและคณะ

(1) ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่(กปท.)

คณะทำงานส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 5 และได้ดำเนินการประชุมครั้งที่ 1/2566 วันที่ 20 มีนาคม 2566, ครั้งที่ 2/2566 วันที่ 29 สิงหาคม 2566 มีประเด็นการขับเคลื่อนงาน 3 ประเด็นดังนี้

1. หลักเกณฑ์การจัดสรร ปีงบประมาณ 2566-2567 กรณีเงินคงเหลือเกิน 1 เท่า เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารเงิน กปท. คณะทำงานฯ มีมติเห็นชอบดำเนินการ ดังนี้ 1) กรณีจัดสรรให้ กปท. ตามประกาศข้อ 23 ที่มีเงินเหลือเกิน 1 เท่า อปท. ต้องมีแผนสนับสนุนที่ชัดเจนและพร้อมดำเนินงานได้ในปีงบประมาณ 2566 2) เร่งรัดโครงการจุดเน้น ของขวัญปีใหม่ 2566 ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ในการดำเนินงาน 3) สปสช. เขต ออกเยี่ยมกำกับติดตามโดยขอความร่วมมือกับหน่วยงานกำกับ อปท. และ สธ. ในพื้นที่ 4) สปสช. เขตรายงาน อปสช. คณะทำงานฯ เวทีผู้บริหารท้องถิ่น ทราบผลการดำเนินงาน คั้นข้อมูลให้ อปท. ผ่านหนังสือราชการ สื่อออนไลน์

2. กปท. ที่เงินเหลือไม่พอต่อการดำเนินโครงการและขอจัดสรรเพิ่มเติม ตามประกาศ ฉบับที่ 4 ข้อ 7/1 ในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 6 แห่ง ขอจัดสรรเพิ่มเติมสมทบไม่น้อยกว่า 1:1 สปสช. จัดสรรเพิ่มเติม รวมจำนวน 454,324.50 บาท ได้แก่ 1) กองทุนฯ อบต.ท่าม่วง จำนวน 57,237.50 บาท 2) กองทุนฯ อบต.บ้านหลวง จำนวน 16,200 บาท 3) กองทุนฯ อบต.แคหว่อม จำนวน 40,000 บาท 4) กองทุนฯ อบต. บางงาม จำนวน 34,070 บาท 5) กองทุนฯ อบต. ท้าหลวง จำนวน 200,000 บาท 6) กองทุนฯ อบต.หนองไธ้ จำนวน 106,817 บาท

3. การบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน กปท. กับศูนย์วิชาการเขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี, ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีราชบุรี ดำเนินการ MOU เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2566

ความครอบคลุมการเข้าร่วมดำเนินงาน อปท. จำนวน 690 แห่ง เข้าร่วม กปท. จำนวน 678 แห่ง ยังไม่เข้าร่วม 12 แห่ง สปสช.เขต ติดตามลงเยี่ยมเพื่อเชิญชวนให้จัดบริการร่วมกันในปี 2567 ได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ MOU เริ่มดำเนินการในปี 2567 เพิ่ม 3 แห่ง ได้แก่ ทต.ท่ายาง,อบต.เขาย้อย อบต. เขาสามสืบหาบ คงเหลือ กปท. จำนวน 9 แห่ง ยังไม่เข้าร่วม ได้แก่ ทต.นายาง, อบต.ตำหรุ, ทม.โพธาราม, ทม. คลองมะเดื่อ, อบต.บางยาง, อบต.อำแพง, ทต.บ้านแพ้ว, อบต.เจ็ดริ้ว, อบต.โคกขาม

โครงการความร่วมมือของขวัญปีใหม่ 2566 พบปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข ดังนี้

1) โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับผู้สูงอายุ (ผู้กลั้นปัสสาวะ อัจฉริยะไม่ได้) ในเขตพื้นที่ 8 จังหวัด พบปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนวทางแก้ไข ดังนี้

เพิ่มขึ้น

1. ราคาที่กำหนด ไม่ครอบคลุมผ้าอ้อมขนาดใหญ่ : สปสช.พิจารณาอนุมัติราคาขนาดใหญ่
 2. ประชาชนต้องการแบบกางเกงสวม : 1) กปท. สื่อสารกับญาติผู้ดูแลถึงความจำเป็นข้อจำกัดงบประมาณ 2) ในรายที่มีกำลังอาจมีการกำหนดเป็นวงเงินที่ญาติจัดหาเองได้ ให้นำใบเสร็จมาขอรับเงินอุดหนุนผ้าอ้อม
 3. ร้านที่ผ่านเกณฑ์ราคามีจำนวนน้อยและส่งสินค้าไม่ทัน : สปสช. เร่งประสานหาผู้ขายที่ผ่านเกณฑ์และประชาสัมพันธ์ให้ อปท. และ หน่วยบริการ ทราบ
 4. การเชื่อมข้อมูล 3C กับ กปท. ไม่เสถียร ทำให้ข้อมูลผู้มีสิทธิไม่สามารถดึงมาจัดทำโครงการได้ ติดตามประเมินผล รายงานสรุปเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในการดูแลประชาชน : สปสช. และกรมอนามัย ควรจัดระบบประสานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ
 5. กรณีที่มีการสั่งผ้าอ้อมจำนวนน้อย หรือพื้นที่ห่างไกล ผู้ขายผ้าอ้อมมีการคิดค่าขนส่งเพิ่ม : สปสช. พิจารณาอนุมัติค่าขนส่งตามความเหมาะสม
- 2) โครงการตรวจคัดกรอง สายตาและปัญหาด้านการมองเห็นสำหรับผู้สูงอายุ (แวนตาผู้สูงอายุ) ในเขตพื้นที่ 8 จังหวัด พบปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขดังนี้
1. หน่วยบริการไม่พร้อมด้านการจัดซื้อจัดจ้างโดยเฉพาะ รพ.สต. ที่มีการถ่ายโอน มีการรอความชัดเจนด้านระเบียบ มีข้อเสนอแนวทางแก้ไข : อปท. เป็นผู้เสนอและรับผิดชอบโครงการ
 2. อปท. ขาด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสานโครงการ และคัดกรอง : อปท. ประสานกับหน่วยบริการในพื้นที่ในการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย คัดกรอง และติดตามการส่งต่อกรณีมีโรคตา
- ผลการพัฒนา กปท. ณ วันที่ 5 กันยายน 2566 เทียบกับปีงบประมาณ 2565 ภาพรวมมีการดำเนินการดีขึ้นทุกจังหวัด ดังนี้ 1) กปท. เบิกจ่ายร้อยละ 60 ขึ้นไป เพิ่มขึ้น จำนวน 133 แห่ง 2) กปท. ที่ไม่มีการดำเนินงานเบิกจ่าย ลดลง 9 แห่ง 3) จำนวนเงินจ่ายออกลดลง 33,202,263.09 บาท 4) จำนวนเงินคงเหลือลดลง 151,569,243.74 บาท 5) ภาพรวมเงินต้นปีลดลง จำนวน 184,770,506.83 บาท
- ข้อพิจารณาการดำเนินงาน กปท. ในปีงบประมาณ 2567 ดังนี้ 1) การจัดสรรเงิน จาก สปสช. ควรทำโดยเร็วในรอบแรก ไม่เกินเดือนพฤศจิกายน 2566 2) ประชุมขับเคลื่อนโครงการต้นแบบ เขต 5 จาก MOU วิชาการ ในเดือนพฤศจิกายน 2566 3) เพิ่มความครอบคลุม กปท. เขียวชน อปท. 11 แห่งที่ยังไม่เข้าร่วม กปท. 4) กระตุ้น กปท. ไม่ขับเคลื่อน 28 แห่ง โดย ลงเยี่ยมหรือติดตามในไตรมาสที่ 1/2567 5) กระตุ้น กปท. ให้อนุมัติ แผนการเงิน แผนสุขภาพและโครงการ ภายในไตรมาสที่ 1 6) รายงานคืนข้อมูลการดำเนินงาน แก่ แกนนำ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 7) ประชุมชี้แจง สื่อสารแนวการดำเนินงานผ่านระบบ Zoom หนังสือราชการ ออนไลน์ FB Line PR 8) ติดตาม กปท. เขียวรุก ร่วมกับทีมแกนนำ 9) ขยายระบบที่ปรึกษาระดับจังหวัด ให้เข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ 10) ประชุม เวทีมหกรรมขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน คน กปท. เขต 5 11) มอ บรางวัลบุคคลต้นแบบ กปท. ต้นแบบ

(2) ผลการดำเนินงานการจัดบริการสาธารณสุขผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ปีงบประมาณ 2566

ความครอบคลุมพื้นที่ดำเนินงาน LTC ปี 2566 เข้าร่วม LTC 533 แห่ง (กปท. 678 แห่ง) คิดเป็นร้อยละ 78.61

เป้าหมายในการกำกับการดำเนินงาน LTC ปีงบประมาณ 2566 ดังนี้

1) งบค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงที่คงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 40

ยอดเงินคงเหลือยกมา ณ 30 ก.ย. 65 จำนวน 48,570,846.50 บาท คงเหลือ 26,975,277.02 บาท ร้อยละ 32.62 (ณ 5 ก.ย. 66) จังหวัดที่มีเงินคงเหลือมากที่สุด คือจังหวัดสมุทรสาคร ร้อยละ 57.85 รองลงมา จังหวัดเพชรบุรี ร้อยละ 46.03

2) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan มากกว่าร้อยละ 58

เป้าหมายอายุ 60 ปีขึ้นไป 11,632 ราย ได้รับการอนุมัติดูแลตาม Care Plan จำนวน 10,370 ราย ได้รับการดูแลตาม Care Plan และอยู่ระหว่างการดูแล 8,238 ราย คิดเป็นร้อยละ 70.82 (ณ 5 ก.ย. 66) จังหวัดที่ดำเนินการต่ำกว่าเป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร ร้อยละ 36.24

การดำเนินงานการจัดบริการสาธารณสุขผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ปีงบประมาณ 2566 พบปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ประเด็น	ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอเพื่อดำเนินงานปี 2567
การจัดบริการ	1.ขาด CM เนื่องการการถ่ายโอน รพสต. 2.CG ในพื้นที่ไม่เพียงพอ ไม่มีงบประมาณในการจัดอบรมเพิ่ม 3.อปท.ไม่มีผู้รับผิดชอบงานกองทุน ไม่มีกองสาธารณสุข/การโยกย้ายเปลี่ยนงาน (ไม่รวม ไม่ขับเคลื่อน)	1. ขอความร่วมมือ อบจ. จัดสรรบุคลากรและอบรม CM CG เพิ่มในส่วนที่ขาด
การเข้าถึงบริการ	1.กองทุนที่เข้าร่วมโครงการ LTC ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่	1. เสนอให้กระทรวงมหาดไทยกำหนดให้ อปท.ทุกแห่งเข้าร่วม กปท.+LTC 2. สปสช.เขต ร่วมกับ สสจ. อบจ. ท้องถิ่นจังหวัด และแกนนำLTC ขับเคลื่อนให้กองทุนเข้าร่วมLTC
ด้านเงินคงเหลือ	1.เงินคงเหลือกองทุนมีจำนวนเพิ่มขึ้น	1. กำกับติดตามกองทุนที่มีสถานการณ์เงินคงเหลือจำนวนมากเกินกว่าจำนวนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ /คืนเงิน
การใช้งานโปรแกรม LTC	1.เจ้าหน้าที่รับผิดชอบมีการเปลี่ยนคนบ่อย ทำให้ไม่เข้าใจในการบันทึกโปรแกรม	1. จัดทำคู่มือ หรือคลิปสั้นๆ สำหรับการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม 2. ทบทวนผ่านระบบออนไลน์ (zoom) เดือนละครั้ง

(3) ผลการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด เขต 5 ราชบุรี ปีงบประมาณ 2566

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด เข้าร่วมดำเนินการ 5 จังหวัดและยังไม่ได้เข้าร่วม 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการดำเนินการดังนี้

1. กองทุนฟื้นฟูฯ หน่วยบริการหรือภาคีเครือข่ายในพื้นที่เขต 5 ราชบุรี ดำเนินการดังนี้

1.1 กองทุนฯ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนฯ และเปิดบัญชีกองทุน ดำเนินการแล้ว 5 จังหวัด ได้แก่ ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม สมุทรสงคราม

1.2 กองทุนฯ มีการประชุมคณะกรรมการครั้งที่ 1 และมีแผนการเงินประจำปี ดำเนินการแล้ว 4 จังหวัด ได้แก่ ราชบุรี กาญจนบุรี นครปฐม และสมุทรสงคราม ยังไม่ดำเนินการ 1 จังหวัด คือ สุพรรณบุรี

1.3 จัดตั้งศูนย์ซ่อมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ อย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง ดำเนินการแล้ว 1 แห่ง ได้แก่ จังหวัดราชบุรี

1.4 จัดตั้งศูนย์เยี่ยมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ อย่างน้อยจังหวัดละ 4 แห่ง ดำเนินการแล้ว 1 แห่ง ได้แก่ จังหวัดราชบุรี

1.5 จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟู สุขใจ ไกลบ้าน อย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง ยังไม่มีจังหวัดใดดำเนินการ

2. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพพระดั่งจังหวัดเดิม มีการใช้เงินสมทบในปี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 ของรายรับในปี และจังหวัดที่เข้าใหม่ มีการใช้เงินสมทบในปี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ของรายรับในปี จังหวัดเดิม คือ จังหวัดราชบุรี รายรับในปี 14,924,608 บาท ผลงาน 5,898,796 บาท คิดเป็นร้อยละ 39.52 จังหวัดที่เข้าใหม่ สปสข.ได้จัดสรรเงินสมทบแล้ว ดังนี้ 1) จังหวัดกาญจนบุรี 9,791,780 บาท ผลงาน 250,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.55 2) จังหวัดสุพรรณบุรี 6,382,000 บาท ยังไม่ได้ดำเนินการ 3) จังหวัดนครปฐม 7,000,000 บาท ผลงาน 200,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.85 4) จังหวัดสมุทรสงคราม 1,400,000 บาท ผลงาน 11,650 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.83

สรุปผลการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ ดังนี้ 1) จังหวัดสมุทรสาคร, เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ ยังไม่เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพพระดั่งจังหวัด 2) ทุกจังหวัดที่เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูฯ มีการสมทบเงินเข้ากองทุนแล้ว 3) จังหวัดสุพรรณบุรี ยังไม่มีการจัดประชุมคณะกรรมการและไม่มีการใช้เงินกองทุนฟื้นฟูฯ 4) จังหวัดราชบุรี มีการจัดตั้งศูนย์ซ่อม และ ศูนย์เยี่ยมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ เพียงจังหวัดเดียว 5) ทุกจังหวัดกำลังดำเนินการจัดสรรค่าบริการฟื้นฟูฯ ในชุมชน และอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ ให้แก่หน่วยบริการในพื้นที่ 6) ยังไม่มีจังหวัดไหนจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขใจใกล้บ้าน

ผลประชุมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพพระดั่งจังหวัด ปีงบประมาณ 2566 การประเมินแบ่งออกเป็น 4 หมวด

หมวดการประเมิน	ผลการประเมิน
1. ปัจจัยนำเข้าเพื่อการบริหารจัดการกองทุน Input	ยังขาดการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการเงินกับภาคีเครือข่ายและควรมีข้อมูลกลุ่มเป้าหมายเพื่อประกอบการจัดทำแผนการเงิน
2. กระบวนการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพกองทุนจังหวัด Process	กองทุนฟื้นฟูฯ ทุกแห่ง ประชุมไม่ถึง 4 ครั้งต่อปี ซึ่งเกณฑ์กำหนดไว้ว่าต้องประชุมอย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี และควรมีการจัดทำทะเบียนคนมารับ รายจ่ายและรายงานสถานะการเงินต่อคณะกรรมการกองทุนฯทุกไตรมาสรวมถึงควรจัดซื้อจัดจ้างส่วนการบริหารจัดการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1
3. ผลผลิตจากการดำเนินงาน Output	เกือบทุกกองทุนฯ อนุมัติโครงการตามแผนได้น้อยกว่าร้อยละ 100 และมีเบิกจ่ายเงินกองทุนฯ ได้น้อยกว่า ร้อยละ 50 ของรายรับในปีและยังขาดโครงการที่เป็นนวัตกรรม
4. การได้รับประโยชน์ของผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ	เกือบทุกกองทุนฯ ผู้มีสิทธิได้รับบริการฟื้นฟูฯ และได้รับการปรับปรุงที่อยู่อาศัย น้อยกว่าร้อยละ 70 ของแผนการดำเนินงานประจำปี รวมถึงยังไม่มีโครงการดำเนินงานด้านการประเมินความพึงพอใจของผู้มีสิทธิฯ ต่อบริการที่ได้รับ

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.2 หน้า 40-69

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ : 1) กปท. แสดงผลการจ่ายเงิน แต่ยังไม่เห็นผลลัพธ์การบริการ การสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ควรมีการประเมินผลต่อไป 2) เงินคงเหลือลดลงในแต่ละปี ทำอย่างไรจะมีแผน เงินคงเหลือลดลงค้างบัญชีน้อยที่สุด ควรมีการกำหนดเป้าหมาย 3-5 ปี เช่น ลดลงครึ่งหนึ่ง มอบ สปสช. เขต 5 ราชบุรี ทบพวน และนำมาหารือจะขับเคลื่อน กปท. อย่างไร

นายสมหวัง ทรัพย์อนันต์ : โครงการผ้าอ้อม มีภาระผูกพันเงินค่อนข้างมาก เกิดการใช้จ่ายมากขึ้น และการทำ MOU กับศูนย์วิชาการ จะดำเนินการในปีงบประมาณ 2567 จะนำไปดำเนินการโครงการที่สำคัญตรงกับ ประเด็นปัญหาสุขภาพที่ 5

นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ : การใช้เงินของเขต 5 เงินที่เติมเข้ามา โดยจะหยุดเงินเติม แห่ง ที่มีเงินเหลือมากกว่า 1 เท่า และเร่งให้เงินออกในโครงการนโยบายที่สำคัญ , โครงการผ้าอ้อม

นางชิตมาภรณ์ แก้วกันเนตร์ ผู้แทน อบจ. สมุทรสงคราม : การดำเนินงานกองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพระดับจังหวัดสงคราม ดำเนินการเป็นปีแรก ได้รับบสนับสนุนจาก สปสช. ในไตรมาสที่ 2 อบจ. สมทบ ในเดือน พฤษภาคม ดำเนินการประชุมคณะกรรมการ 2 ครั้ง ผลการดำเนินงานเบิกจ่ายน้อย เป็นค่าเบี้ย ประชุมคณะกรรมการ อยู่ระหว่างดำเนินการซ่อมแซมบ้าน 3 หลัง โครงการผ้าอ้อม และสนับสนุน ศูนย์เยี่ยมของ โรงพยาบาล รวมใช้จ่ายประมาณ 700,000 บาท

นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ : กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ส่วนใหญ่เริ่มต้นเป็นปี แรก ในปีต่อไป สปสช. เขต ควรเชิญคณะกรรมการ 8 จังหวัด ประชุมปรึกษาหารือ ติดตามเป็นระยะ จะเกิด ผลลัพธ์ที่ชัดเจนขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ และ มอบ สปสช. เขต 5 ราชบุรี ทบพวน กปท. วางแผนในประเด็น เงินคงเหลือในบัญชี และนำมาหารืออีกครั้ง

3.3 ความคืบหน้าการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแก่หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. และ รพ.สต. กรณี รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. นำเสนอโดย นางปรางวไล เหล่าชัย นักวิชาการ หลักประกันสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม

จังหวัดที่มีการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. มีการถ่ายโอน 6 แห่ง ได้แก่ จังหวัดราชบุรี จังหวัด กาญจนบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดสมุทรสาคร และประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดที่ยังไม่ถ่ายโอน ได้แก่ จังหวัดสมุทรสงครามและจังหวัดเพชรบุรี และการจัดสรรงบ OP/PP สำหรับ รพ.สต. ถ่ายโอน ตามข้อตกลง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รายละเอียดดังตาราง

จังหวัด	หน่วยบริการ(แห่ง)			ประชากร(คน)			งบประมาณจัดสรร (บาท) สำหรับ สปสธ							
	รพ.	หน่วยบริการปฐมภูมิ	รพ.สต. ถ่ายโอน	ร้อยละ	ประชากรทั้งหมด	ประชากรถ่ายโอน	ร้อยละประชากรถ่ายโอน	OP บาท/ปชก	PP บาท/ปชก/ปี	กัน virtual account ตามจ่ายข้ามจังหวัด	รายรับหลังปรับลดค่าแรง	รายรับ OP/PP รพ. สต.ถ่ายโอน	ร้อยละรายรับ OP PP ที่ถ่ายโอน	
ราชบุรี	11	169	79	46.75%	605,042	216,171	35.73%	จัดสรร PP56.3 บาท/ปี Refer , ค่ายา กันไว้ที่ รพ.			314,463,334.71	12,170,427.30	3.87%	
กาญจนบุรี	16	150	97	64.67%	594,944	298,114	50.11%	เฉลี่ย 980.83 บาท/ปชก ยกเว้น รพ.ทพลา,มะการักษ์,ทองนาภูมิ			10,000,000	420,284,765.91	271,977,267.41	64.71%
สุพรรณบุรี	10	176	174	98.86%	635,166	529,468	83.36%	14 บาท/UC/เดือน โอน 11 บาท/UC/เดือน (กันไว้ รพ. 3 บาท/UC/เดือน)			426,674,395.88	69,889,776.00	16.38%	
นครปฐม	9	138	36	26.09%	602,126	113,380	18.83%	cup จัดสรรเอง			380,182,695.80			
สมุทรสาคร	3	59	37	62.71%	390,505	200,712	51.40%	- สมุทรสาคร 120 บาท/UC - กระทุ่มแบน จ่ายตามขนาดประชากร UC S=400,000 บาท M=600,000 บาท L=900,000 บาท - บ้านแพ้ว จ่ายตามขนาดประชากร UC S=400,000 บาท M=450,000 บาท			126,520,962.29	13,780,760.00	10.89%	
สมุทรสงคราม	3	56			131,739	-					62,332,142.49			
เพชรบุรี	8	121			342,434	-					207,525,048.51			
ประจวบคีรีขันธ์	8	89	16	17.98%	403,749	78,985	19.56%	จัดสรรตามสัดส่วนรายหน่วย			262,925,044.89	5,495,000.00	2.09%	
สปสธ. เขต 5	68	958	439	45.82%	3,705,705	1,436,830	38.77%				10,000,000.00	2,194,687,067.80	373,313,230.71	17.01%

ข้อตกลงการโอนงบประมาณตามผลงานบริการ (Fee schedule) จัดสรรให้กับ รพ.สต. ถ่ายโอน ร้อยละ 100 ยกเว้น จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โอนให้กับ รพ. แม่ข่าย 100% จัดสรรตามผลงาน ให้ รพ.สต. ถ่ายโอน หลังหักต้นทุน และงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน จัดสรรให้ รพ.สต. ถ่ายโอนตาม แผนงาน ยกเว้นจังหวัดราชบุรี จัดสรรให้กับโรงพยาบาล รายละเอียดดังตาราง

จังหวัด	งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะ งบลงทุน	ข้อตกลงการโอนงบประมาณตามผลงานบริการ (Fee schedule) ตามศักยภาพบริการที่มีผลกระทบ	
		รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ถ่ายโอน
ราชบุรี	จัดสรรให้ รพ.		
กาญจนบุรี	จัดสรรให้ รพ.สต.ถ่ายโอนตามแผนงาน		100%
สุพรรณบุรี	จัดสรรให้ รพ.สต.ถ่ายโอนตามแผนงาน		100%
นครปฐม	จัดสรรให้ รพ.สต.ถ่ายโอนตามแผนงาน		100%
สมุทรสาคร	จัดสรรให้ รพ.สต.ถ่ายโอนตามแผนงาน		100%
ประจวบคีรีขันธ์	จัดสรรให้ รพ.สต.ถ่ายโอนตามแผนงาน	100% (โอนตามผลงาน ให้ รพ.สต.ถ่ายโอน หลังหักต้นทุน)	

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.3 หน้า 70-72

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

นายแพทย์คงเดช ลีโทขวลิต : ในอนาคตอาจมี อบจ. ตั้งโรงพยาบาลเอง หรือการจัดสรรงบไปที่ อบจ. การตามจ่ายหรือส่งต่อผู้ป่วยกันอย่างไร หน่วยงานสาธารณสุขจะต้องปรับตัว

นายแพทย์พีระมน นิงสานนท์ : ข้อมูลเพิ่มเติม 1) กรณีการตามจ่าย จังหวัดกาญจนบุรี โอนงบไปที่ รพ.สต. ถ่ายโอน และตามจ่ายให้โรงพยาบาลที่รับการรักษา เป็นรูปแบบทดลองที่ดี 2) กรณี อบจ.ตั้งโรงพยาบาล มีการจัดตั้งเครือข่ายและขึ้นทะเบียนกับ สปสช.

นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ : นอกจากติดตามประเมินผลเรื่องงบประมาณ ควรติดตามเรื่อง การให้บริการแก่ประชาชน

มติที่ประชุม รับทราบ

3.4 ข้อมูลการบริการผู้ป่วยมะเร็ง สปสช.เขต 5 ราชบุรี (ผู้ป่วยใน และ cancer anywhere) นำเสนอโดย นางปรางวไล เหล่าชัย นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม

การบริการผู้ป่วยมะเร็ง(ผู้ป่วยใน สิทธิ UC ปีงบประมาณ 2566 มีผู้ป่วย 10,629 ราย รักษาในเขต 8,436 ราย นอกเขต 2,193 ราย การรักษาส่วนใหญ่เป็นหัตถการประมาณร้อยละ 50

การบริการมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (ผู้ป่วยนอก) เริ่มวันรับบริการตั้งแต่ 1 มกราคม 2564 มีการปรับเกณฑ์การจ่าย รายละเอียดดังตาราง

รายการ	เดิม	ใหม่
1.การเข้ารับบริการของผู้มีสิทธิ	ตามระบบปกติ (มีใบส่งตัว หากไม่ได้เข้าบริการจากหน่วยบริการประจำ)	ไม่ต้องมีใบส่งตัว
2.แนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยบริการ		
2.1 การพิสูจน์ตัวตนผู้มีสิทธิ	ใบเลข 13 หลัก	เริ่มใช้ Smart Card เพื่อขอ Claim Code (Authen Code)
2.2 การลงทะเบียนในโปรแกรม Thai Cancer Based (TCB)		บันทึกข้อมูล
2.3 บันทึกข้อมูลเบิกจ่ายในโปรแกรม E -claim	บันทึกรายการโดยละเอียด (หน้าF8) เฉพาะกรณีHC	บันทึกรายการโดยละเอียด (หน้าF8) ทุกครั้งที่ขอเบิก และใส่รหัสโครงการพิเศษ คือ CANCER
3. การรักษาโรคมะเร็ง		
3.1 การ Confirm Diagnosis	ต้นสังกัดจ่าย หรือ OP Refer ตามแต่ละกรณี	สปสช.จ่าย
3.2 การรักษากรณีเคมีบำบัด/รังสีรักษา(HC)	สปสช.จ่าย	สปสช.จ่าย
3.3 ค่าใช้จ่ายส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับเคมี/รังสีรักษา และการตรวจวินิจฉัย อื่นๆ รวม การรักษาโรคร่วม โรคแทรกซ้อน เป็นต้น	ต้นสังกัดจ่าย หรือ OP Refer ตามแต่ละกรณี	สปสช.จ่าย
3.4 การนัดหมายเพื่อตรวจติดตามเกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็ง	ต้นสังกัดจ่าย หรือ OP Refer ตามแต่ละกรณี	สปสช.จ่าย
4. กรณีOP Refer ข้ามจังหวัด กรณีมะเร็งในสังกัดสปสช.	ปรึผลด 700 บาท ในส่วนต้นสังกัดตามจ่าย	ยกเลิกเพดาน 700 บาท
5. การจ่ายโรคมะเร็งกรณีผู้ป่วยใน	คงเดิม	คงเดิม

ผลการดำเนินงานโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม ปีงบประมาณ 2566 โรงพยาบาลขนาดใหญ่ เช่น รพ.ราชบุรี รพ.สมุทรสาคร และ รพ.นครปฐม มีการพัฒนาศักยภาพเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการในเขตเพิ่มขึ้น รายละเอียดดังตาราง

HCODE	HNAME	2565			2566		
		คน	ครั้ง	ชดเชย(บาท)	คน	ครั้ง	ชดเชย(บาท)
10677	รพ.ราชบุรี	3,511	14,747	39,100,428.65	6,430	33,006	88,991,902.50
10728	รพ.คำเนินสขคว	71	252	614,878.00	44	94	263,460.50
10729	รพ.บ้านโป่ง	635	2,510	5,824,170.75	487	1,298	2,409,566.31
10730	รพ.โพธาราม	378	1,083	2,996,300.00	578	1,556	3,773,273.75
10731	รพ.พหลพลพยุหเสนา	1,737	4,985	10,165,614.25	1,351	3,514	7,589,265.50
10732	รพ.มะการักษ์	576	2,352	3,400,171.00	713	2,461	3,582,341.25
10678	รพ.เจ้าพระยามรราช	2,726	9,040	25,193,607.25	3,417	12,286	22,235,501.25
10733	รพ.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่17				27	34	62,178.02
10679	รพ.นครปฐม	988	2,549	8,942,526.25	873	2,116	6,673,159.50
10734	รพ.สมุทรสาคร	583	7,197	23,097,138.59	1,058	10,100	36,219,309.25
11304	รพ.กะหลุมแบน	2	2	8,192.00	47	122	316,451.25
11305	รพ.บ้านแพ้ว	767	2,498	4,202,909.50	777	2,004	2,750,436.25
10735	รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	57	115	90,023.50	48	65	45,844.25
10736	รพ.พระจอมเกล้า	440	1,557	6,232,773.05	837	1,843	7,341,019.45
10737	รพ.ประจวบคีรีขันธ์	7	9	38,190.00	51	59	305,940.00
11320	รพ.หัวหิน	312	548	788,858.67	1,033	2,969	3,887,351.35
		11,749	49,444	130,695,781.46	16,324	73,527	186,447,000.38

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายจาก projectcode : Cancer (เป็นการจ่ายทุกกรณีตามที่ระบุ อาจพบข้อมูลการจ่ายที่ไม่ได้รักษาเฉพาะ)

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.4 หน้า 73-75

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ : การรักษาผู้ป่วยมะเร็ง กรณีผู้ป่วยใน เป็นการใช้งบประมาณ Global budget เขต มีการไปใช้บริการนอกเขตประมาณร้อยละ 40 มอบเขตสุขภาพที่ 5 ในเรื่องการพัฒนา ศักยภาพหน่วยบริการ

นายแพทย์คงเดช ลีโทขวลิต : หน่วยบริการที่ให้บริการเพิ่มขึ้น ควรให้ค่าตอบแทนแก่ผู้ให้บริการ

มติที่ประชุม รับทราบ

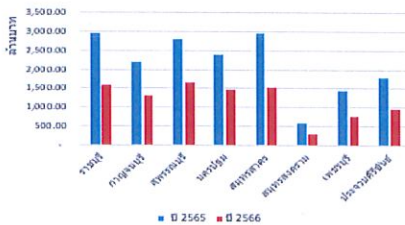
3.5 รายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2566 นำเสนอโดย นางปรางวไล เหล่าชัย นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566 สปสช. ได้รับการจัดสรร 204,140.0278 ล้านบาท หักค่าแรงของหน่วยบริการของรัฐในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 61,842.0911 ล้านบาท คงเหลือเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่รวมเงินเดือนหน่วยบริการ 142,297.9367 ล้านบาท

รายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 145,221,689,535.24 ล้านบาท ในปีงบประมาณ 2565 มีงบเพิ่มเข้ามาในระบบคือ งบบริการโรคติดเชื้อโควิด 19 (ไม่มีการจ่ายในปี 2566) และ พรก.เงินกู้ (ยังจ่ายไม่หมด จ่ายต่อในงบประมาณปี 2566) สปสช.เขต 5 ราชบุรี ได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 9,554,168,998.48 ล้านบาท โดยเป็นรายรับเงินกองทุนค่าบริการทางการแพทย์ 6,235,900,478.45 ล้านบาท กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 560,320,791.01 ล้าน

บาท บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง 9,274,080 ล้านบาท ค่าบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ 26,310,081.34 ล้านบาท บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง 9,274,080 ล้านบาท รายละเอียดดังตาราง

รายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต และแยกรายจังหวัด



รายการ	ปี 2565(ลบ)	ปี 2566(ลบ)
กองทุนค่าบริการทางการแพทย์	6,367,745,587.80	6,235,900,478.45
กองทุนเอดส์	76,374,080.00	64,142,866.00
กองทุนไควายเรื้อรัง	431,149,173.00	606,270,485.11
กองทุนควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวาน	5,790,612.00	9,274,080.00
งบค่าใช้จ่ายสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กึ่งนคร เสี่ยงภัย และจังหวัดชายแดนภาคใต้	22,162,286.90	22,168,776.09
ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ ที่มีแพทย์ประจำครอบครัว	25,351,119.94	26,310,081.34
เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	4,783,000.00	15,631,000.00
ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	159,348,105.00	97,978,774.50
กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	782,749,491.70	560,320,791.01
งบอื่น ๆ	97,033,782.55	
คำรักษาพยาบาลผู้ประกันตนที่เป็นคนพิการ สิทธิ ประกันสังคม	9,790,012.70	7,892,453.97
บริการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	295,268,179.24	
พระราชกำหนดกู้เงินฯ	8,337,838,873.58	1,408,357,400.32
สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	447,252,895.44	496,533,281.01
กำไรสะสม(ตามระเบียบ)		1,442,067.68
กำไรสะสม อปท		1,946,463.00
รวมระดับเขต	17,062,637,199.85	9,554,168,998.48

ที่มา : ข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3 กันยายน 2566

ข้อมูลงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สปสช.เขต 5 ราชบุรี หลังจากมี รพ.สต. ถ่ายโอน หน่วยบริการในปีงบประมาณ 2566 จะได้รับงบประมาณที่ลดลงจากการจัดสรรให้ รพ.สต. ถ่ายโอน ในส่วนของ รพ.สต. ถ่ายโอน ปีงบประมาณ 2565 ได้รับจัดสรร 23,194,482.49 บาท ส่วนใหญ่เป็นงบบริการโรคติดเชื้อโควิด และ พรก.เงินกู้ ปีงบประมาณ 2566 ได้รับ 425,934,455.81 บาท เป็นงบบริการทางการแพทย์ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บริการระดับปฐมภูมิ บริการควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น รายละเอียดดังตาราง

รายการ	รพ.		รพ.สต.	
	ปี 2565(บาท)	ปี 2566(บาท)	ปี 2565(บาท)	ปี 2566(บาท)
กองทุนค่าบริการทางการแพทย์	6,083,100,436.54	5,571,238,457.88	6,970.00	348,098,964.37
กองทุนไควายเรื้อรัง	231,763,770.00	291,085,964.11		
กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	737,500,895.69	447,721,564.67		63,228,727.29
กองทุนเอดส์	41,723,649.00	36,135,652.00		
กำไรสะสม อปท		1,854,326.00		
ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	24,083,999.94	10,277,249.16		4,984,152.18
คำรักษาพยาบาลผู้ประกันตนที่เป็นคนพิการ สิทธิประกันสังคม	8,749,777.00	6,949,012.37		
งบค่าใช้จ่ายสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กึ่งนคร เสี่ยงภัย และจังหวัดชายแดนภาคใต้	22,162,286.90	22,168,776.09		
งบอื่น ๆ	57,695,674.63			
เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	4,783,000.00	15,631,000.00		
บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	5,790,612.00	9,016,075.00		258,005.00
บริการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	101,704,680.00		1,671,360.00	
พระราชกำหนดกู้เงินฯ	7,405,857,289.08	1,333,557,046.89	13,378,240.00	103,560.00
สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	343,817,806.37	387,099,672.60	8,137,912.49	9,261,046.97
Grand Total	15,068,733,877.15	8,132,734,796.77	23,194,482.49	425,934,455.81

จังหวัด	รพ.		รพสต.	
	ปี 2565(บาท)	ปี 2566(บาท)	ปี 2565(บาท)	ปี 2566(บาท)
ราชบุรี	1,135,209,056.18	1,072,628,031.08	954,225.81	10,550,134.94
กาญจนบุรี	1,025,824,345.84	722,828,981.01	436,438.95	280,187,670.86
สุพรรณบุรี	1,243,264,232.20	1,162,131,063.78	56,234.10	87,564,143.77
นครปฐม	990,953,378.65	984,270,486.69	45,499.00	3,864,218.92
สมุทรสาคร	1,255,008,774.19	1,146,090,351.49	98,771.50	27,386,732.47
สมุทรสงคราม	200,091,111.99	158,819,374.75	747,133.00	1,225,446.30
เพชรบุรี	473,575,041.75	449,883,120.17	1,214,220.95	2,815,134.13
ประจวบคีรีขันธ์	870,367,809.74	728,701,610.34	4,592,359.18	12,237,414.42
	7,194,293,750.54	6,425,353,019.31	8,144,882.49	425,830,895.81

ที่มา : ข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3 กันยายน 2566

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.5 หน้า 76-80

มติที่ประชุม รับทราบ

3.6 รายงานสรุปผลการดำเนินงานการตรวจสอบเวชระเบียน ปีงบประมาณ 2566 สปสช. เขต 5 ราชบุรี นำเสนอโดย นางปรางวไล เหล่าชัย นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่มแนวทางการทำงานด้านการตรวจสอบเวชระเบียนของ สปสช. ปีงบประมาณ 2566 ดังนี้

1. Pre Audit เป็นการตรวจสอบการจ่ายชดเชย ผ่านระบบ authentication, ระบบ AI และ verification system ในการตรวจจับข้อมูลเบิกจ่ายที่ผิดปกติ โดย auditor ภายนอก กรณีพบหน่วยบริการมีความผิดปกติจำนวนมาก

2. Pre-Authorization ตรวจสอบข้อบ่งชี้ก่อนการให้บริการ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

3. Post Audit ตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย โดย auditor

4. Quality-of-care audit ตรวจสอบคุณภาพการให้บริการ โดยสมาคมวิชาชีพ

ข้อมูลบริการ ส่งเข้าระบบ AI Audit system โดยทดลองทำในบริการ PPFS, OP, IP, Instrument ผลการตรวจสอบ Pre Audit และ Post Audit มีดังนี้

(1) การตรวจสอบ Pre Audit บริการ PPFS ปีงบประมาณ 2566 กำหนด 8 กรณี ดังนี้ กรณีบริการฝากครรภ์ (ANC), บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก, บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์, Thalassemia, การให้บริการสาธารณสุขปฐมภูมิด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์, บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์, ยุติการตั้งครรภ์, แวนตาเด็ก ดำเนินการได้ 3 รายการ ดังนี้

1) กรณีบริการ ANC และกรณีบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ก่อนการจ่ายชดเชย ปีงบประมาณ 2566(STM 6601_OP_02 ถึง 6606_OP_02) รายละเอียดดังตาราง

จังหวัด	ตรวจ /คน	ตรวจ /ฉบับ	จำนวนเงิน ที่ขอเบิก	ผลการตรวจสอบ						ประเด็นไม่ถูกต้อง (1 ฉบับ อาจพบมากกว่า 1 ประเด็น)			
				ถูกต้อง			ไม่ถูกต้อง			กิจกรรม ไม่ครบ	ไม่พบ บริการ	ยอมรับ ตามผล VA	อื่นๆ
				ตรวจ /คน	ตรวจ /ฉบับ	ชดเชย	ตรวจ /คน	ตรวจ /ฉบับ	ไม่ชดเชย				
ANC	4,626	7,180	2,691,750	4,144	6,234	2,331,670	724	946	360,080	323	96	520	7
คัดกรองมะเร็งปากมดลูก	365	365	93,950	247	247	61,920	118	118	32,030	22	4	92	
รวม	4,991	7,545	2,785,700	4,391	6,481	2,393,590	842	1,064	392,110	345	100	612	7

ประเด็นการตรวจสอบ

- หน่วยบริการให้บริการไม่ครบตามกิจกรรมพื้นฐาน เช่น ไม่พบผลตรวจวัดยอตมดลูก (HF) และฟังเสียงหัวใจทารก (FHS) และยาวิตามินเสริมเหล็ก หรือโพลีค หรือไอโอดีน
 - หน่วยบริการเบิกชดเชยในบริการฝากครรภ์ ANC ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการในการฝากครรภ์ 600 บาท พบการบันทึกผล พบคำสั่งตรวจ LAB 1 แต่ไม่พบผลจากการตรวจ
 - พบคำสั่งตรวจ Ultrasound แต่ไม่พบผลจากการตรวจ(พบใบสั่งยา)
 - เอกสารหลักฐานบางแห่งเป็นการ capture หน้าจอการบันทึกในระบบ แต่ไม่มีสาระ
 - หน่วยบริการบันทึกเบิก VIA แต่เวชระเบียนที่ส่งมาเป็นผล Pap Smear (หน่วยบริการ ไม่ได้อยู่ใน 32 จังหวัดที่สามารถตรวจด้วยวิธี VIA ได้)
- 2) กรณีบริการสาธารณสุขปฐมภูมิด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (STM : 6606 -6607) การตรวจสอบก่อนจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565 พบมีความถูกต้องร้อยละ 0.9 ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 99.1 ประเด็นที่ไม่ถูกต้อง ส่วนใหญ่กลุ่มเป้าหมายหรือกิจกรรมไม่ตรงร้อยละ 79.08 รายละเอียดดังตาราง

จังหวัด	หน่วยบริการที่ให้บริการ	การ ตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	จำนวนเงิน ที่ขอเบิก	ผลการตรวจสอบ								ประเด็น ไม่ถูกต้อง							
					ถูกต้อง				ไม่ถูกต้อง				กลุ่มเป้าหมาย หรือกิจกรรม ไม่ตรง		ข้อมูลไม่ ถูกต้อง		ไม่พบ บันทึก บริการ		ไม่พบ เอกสาร	
					การ ตรวจสอบ /คน	การ ตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ชดเชย	การ ตรวจสอบ /คน	การ ตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ไม่ชดเชย	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ		
กาญจนบุรี	คลินิกใกล้ศูนย์การพยาบาลและการผดุงครรภ์	997	1,019	619,200	10	10	1.0	6,000	987	1,009	99.0	613,200	738	73.14	197	19.52	63	6.24	11	
	คลินิกใกล้ศูนย์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขา ที่อื่นแคว	1,064	1,102	674,400	8	8	0.7	3,800	1,057	1,094	99.3	670,600	885	80.90	12	1.10	195	17.82	2	
	กึ่งยารี่คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	123	123	74,000	2	2	1.6	800	121	121	98.4	73,200	111	91.74	1	0.83	9	7.44		
	คลินิกทันตกรรมพยาบาลและการผดุงครรภ์	965	988	609,600	8	8	0.8	4,600	959	980	99.2	605,000	868	88.57	15	1.53	97	9.90		
	อรอุมาคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	13	13	8,000			-		13	13	100	8,000		-	12	92.31		-	1	
สุพรรณบุรี	สสอ.สองพี่น้อง	77	77	48,400	1	1	1.3	600	76	76	98.7	47,800	2	2.63		-		-	74	
รวม		3,239	3,322	2,033,600	29	29	0.9	15,800	3,213	3,293	99.1	2,017,800	2604	79.08	237	7.20	364	11.05	88	

ผลการตรวจสอบการจ่ายในกลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาหายได้ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 400

บาทต่อครั้งและไม่เกิน 4 ครั้งต่อปี

จังหวัด	หน่วยบริการที่ให้บริการ	การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	จำนวนเงิน ที่ขอเบิก	ผลการตรวจสอบ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๔๐๐ บาทต่อครั้ง								ประเด็น ไม่ถูกต้อง							
					ถูกต้อง				ไม่ถูกต้อง											
					การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ขาดเซบ	การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ไม่ขาดเซบ	กลุ่มเป้าหมาย หรือกิจกรรม ไม่ตรง	ร้อยละ	ข้อมูลไม่ถูกต้อง	ร้อยละ	ไม่พบ บันทึกรับบริการ	ร้อยละ	ไม่พบ เอกสาร	ร้อยละ
กาญจนบุรี	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการศัลยกรรม	7	7	2,800					7	7	100	2,800		2	28.57	3	42.86	2	28.57	
	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการศัลยกรรม สาขา ที่อัมตะ	62	62	24,800	5	5	3.10	2,000	57	57	91.94	22,800	37	64.91			20	35.09		
	ก้นยารักษ์คลินิกการพยาบาลและการศัลยกรรม	4	4	1,600	2	2	0.08	800	2	2	50.00	800	2	100						
	คลินิกทันตกรรมโกลด์นอการพยาบาลและการศัลยกรรม	11	12	4,800	1	1	0.12	400	10	11	91.67	4,400	6	54.55	1	9.09	4			
	อรอุมาคลินิกการพยาบาลและการศัลยกรรม																			
สุพรรณบุรี	สสอ.สองพี่น้อง	1	1	400					1	1	100	400		-					1	100
	รวม	85	86	34,400	8	8	6.88	3,200	77	78	90.70	31,200	47	60.26	4	5.13	26	33.33	1	1

ผลการตรวจสอบการจ่ายในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ จ่ายแบบเหมา

จ่ายในอัตรา 600 บาทต่อครั้งและไม่เกิน 6 ครั้งต่อปี

จังหวัด	หน่วยบริการที่ให้บริการ	การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	จำนวนเงิน ที่ขอเบิก	ผลการตรวจสอบ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๖๐๐ บาทต่อครั้ง								ประเด็น ไม่ถูกต้อง							
					ถูกต้อง				ไม่ถูกต้อง											
					การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ขาดเซบ	การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ไม่ขาดเซบ	กลุ่มเป้าหมาย หรือกิจกรรม ไม่ตรง	ร้อยละ	ข้อมูลไม่ถูกต้อง	ร้อยละ	ไม่พบ บันทึกรับบริการ	ร้อยละ	ไม่พบ เอกสาร	ร้อยละ
กาญจนบุรี	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการศัลยกรรม	945	966	579,600	10	10	1.0	6,000	935	956	98.96	573,600	701	73.33	189	19.77	55	5.75	11	1.15
	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการศัลยกรรม สาขา ที่อัมตะ	888	912	547,200	3	3	0.3	1,800	885	909	99.67	545,400	753	82.84	11	1.21	143	15.73	2	0.22
	ก้นยารักษ์คลินิกการพยาบาลและการศัลยกรรม	114	114	68,400			-		114	114	100	68,400	105	92.11			9	7.89		
	คลินิกทันตกรรมโกลด์นอการพยาบาลและการศัลยกรรม	860	880	528,000	7	7	0.8	4,200	855	873	99.20	523,800	773	88.55	13	1.49	87	9.97		
	อรอุมาคลินิกการพยาบาลและการศัลยกรรม	12	12	7,200			-		12	12	100	7,200			11	91.67			1	8.33
สุพรรณบุรี	สสอ.สองพี่น้อง	64	64	38,400	1	1	1.6	600	63	63	98.44	37,800	2	3.17					61	96.83
	รวม	2,883	2,948	1,768,800	21	21	0.7	12,600	2,864	2,927	99.29	1,756,200	2334	79.74	224	7.65	294	10.04	75	2.56

ผลการตรวจสอบการจ่ายในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและไร้ความสามารถเล็กน้อย จ่ายแบบเหมา

จ่ายในอัตรา 800 บาทต่อครั้งและไม่เกิน 8 ครั้งต่อปี

จังหวัด	หน่วยบริการที่ให้บริการ	การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	จำนวนเงิน ที่ขอเบิก	ผลการตรวจสอบ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๘๐๐ บาทต่อครั้ง								ประเด็น ไม่ถูกต้อง							
					ถูกต้อง				ไม่ถูกต้อง											
					การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ขาดเซบ	การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ไม่ขาดเซบ	กลุ่มเป้าหมาย หรือกิจกรรม ไม่ตรง	ร้อยละ	ข้อมูลไม่ถูกต้อง	ร้อยละ	ไม่พบ บันทึกรับบริการ	ร้อยละ	ไม่พบ เอกสาร	ร้อยละ
กาญจนบุรี	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการศัลยกรรม	45	46	36,800					45	46	100	36,800	35	76.09	5	10.87	6	13.04		
	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการศัลยกรรม สาขา ที่อัมตะ	126	128	102,400					126	128	100	102,400	95	74.22	1	0.78	32	25.00		
	ก้นยารักษ์คลินิกการพยาบาลและการศัลยกรรม	5	5	4,000					5	5	100	4,000	4	80.00	1	20.00				
	คลินิกทันตกรรมโกลด์นอการพยาบาลและการศัลยกรรม	94	96	76,800					94	96	100	76,800	89	92.71	1	1.04	6	6.25		
	อรอุมาคลินิกการพยาบาลและการศัลยกรรม	1	1	800					1	1	100	800			1	100				
สุพรรณบุรี	สสอ.สองพี่น้อง	12	12	9,600					12	12	100	9,600							12	100
	รวม	283	288	230,400					283	288	100	230,400	223	77.43	9	3.13	44	15.28	12	4.17

ข้อสังเกตจากการลงพื้นที่ สิ่งตรวจพบและแนวทางแก้ไข

1. การบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน กลุ่ม 1 เกณฑ์ในการคัดแยกผู้ป่วยของ สปสช. ยังไม่

ชัดเจน : เสนอให้ สปสช.ปรับหลักเกณฑ์ให้ชัดเจน เพื่อให้หน่วยบริการให้บริการแต่ละกลุ่มได้ชัดเจนขึ้น

2. ความถี่ในการเยี่ยมบ้านให้เป็นตามมาตรฐานวิชาชีพ
 3. วันเวลาออกเยี่ยมบ้านเป็นเวลาทำการ เนื่องจากผู้ให้บริการ เป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการของรัฐด้วย : แนะนำให้บริการตามเวลาที่ขออนุญาต และกรณีเป็นเจ้าหน้าที่รัฐจะต้องออกให้บริการเฉพาะนอกเวลาราชการ และห้ามนำข้อมูลค่าบริการในเวลาราชการมาเบิกจ่ายเด็ดขาด
 4. คนไข้ที่เบิกการทำแผล แต่ไม่พบแผล : แนะนำให้เบิกจ่ายตามจริง กรณีได้รับเงินแล้วให้ดำเนินการ Appeal ข้อมูลเพื่อคืนงบประมาณให้ สปสช.
 5. คนไข้ที่ไปเยี่ยมบ้านไม่มี criteria ในการเยี่ยมบ้าน : แนะนำให้เยี่ยมบ้านที่มีคุณภาพตามเกณฑ์วิชาชีพ
 6. เยี่ยม Case ซ้ำซ้อนกับ LTC : ให้เตรียมข้อมูลผู้ป่วยก่อนการลงเยี่ยมบ้าน โดยอาจต้องประสานกับ กองทุน LTC ในพื้นที่ก่อนเพื่อตรวจสอบข้อมูล
 7. ให้บริการที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ เช่น ตรวจน้ำตาล ทุกรายที่เป็นเบาหวาน ในเวลาที่ลงเยี่ยมบ้าน ซึ่งไม่เป็นไปตาม CPG ของบริการDM (ตรวจหลังทานข้าว , ตรวจตอนเย็น) : แนะนำให้ดำเนินการตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อประโยชน์ของสูงสุดของผู้ป่วย และ ไม่สิ้นเปลืองงบประมาณ
 8. การใช้ข้อมูลภาครัฐมาใช้หน่วยบริการของตนเอง(ภาคเอกชน) เป็นความผิดทางวินัยและเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน : เป็นข้อควรระวังเนื่องจากเป็นคลินิกการพยาบาลที่ดำเนินการ ไม่ใช่หน่วยงานรัฐ
 9. เก็บบัตรประชาชน กลับมาที่หน่วยบริการของตนเอง เพื่อ Authentication ภายหลังให้บริการ : แนะนำให้ดำเนินการยืนยันตัวตนให้เรียบร้อยก่อนการรับบริการ
- จากการติดตามการจัดบริการของหน่วยบริการรับส่งต่อด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สปสช. ดำเนินการดังนี้ (1) ประชุมชี้แจงทบทวนแนวทางการจัดบริการและการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการรับส่งต่อด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ วันที่ 27 กรกฎาคม 2566 ณ โรงแรม เวสเทิร์นแกรนด์ ราชบุรี (2) กำกับติดตามข้อมูลอย่างใกล้ชิด และวางแผนติดตามตรวจสอบหน่วยบริการที่ดำเนินการไม่เป็นไปตามแนวทางของสำนักงานกำหนด

(2) การ Post Audit รายละเอียดของบริการผู้ป่วยใน ปี 2566 มีดังนี้

จำนวน(ฉบับ)	ผิดเงื่อนไข (ฉบับ)	มีผลต่อ AdjRW		ผลรวม AdjRW						
		ฉบับ	ร้อยละ	ก่อน Audit	หลัง Audit	เพิ่มขึ้น	ลดลง	เปลี่ยน	%เปลี่ยน	
1530	10	756	49.41	2,128.80	1,646.19	64.01	525.47	-482.60	-	22.67

พบว่า (1) ผลรวม AdjRW ที่มีการเปลี่ยนแปลง ที่อยู่ในค่าที่ยอมรับได้ $\pm 10\%$ (แต่ในปี 2566 ข้อมูลความเปลี่ยนแปลงของหน่วยบริการลดลงหลังตรวจสอบเวชระเบียน ถึงร้อยละ 22.67) (2) มีการสรุปโรค

มากกว่าหลักฐาน 55.1% ถือว่าเป็นความผิดปกติที่สูงมาก สปสช. เขต 5 ราชบุรี ได้ลงพื้นที่เพื่อทำความเข้าใจ (รพร.จอมบึง) และกำลังตรวจสอบเวชระเบียนเพิ่มเติม

หน่วยบริการที่พบความผิดปกติส่วนใหญ่ เป็น รพ. ชุมชน สปสช. เขต 5 ราชบุรี ได้เรียกเอกสารเพิ่มเติม หลังจากนั้นจะสรุปผล แจ้งเขตสุขภาพที่ 5 และหน่วยบริการเพื่อทำความเข้าใจต่อไป รายละเอียดดังนี้

หน่วยบริการ	จำนวน(ฉบับ)	มีผลต่อ AdjRW		ผลรวม AdjRW							
		ฉบับ	ร้อยละ	ก่อน Audit	หลัง Audit	เพิ่มขึ้น	ลดลง	เปลี่ยน	%เปลี่ยน		
41701 รพ.หนองปรือ	40	14	35.0	42.88	24.48	0.82	19.22	-18.40	-42.91		
21948 รพ.ห้วยกระเจา	40	12	30.0	59.49	36.68	0.33	23.14	-22.81	-38.34		
11321 รพ.สามร้อยยอด	60	21	35.0	127.73	82.46	1.71	46.98	-45.27	-35.44		
11458 รพร.จอมบึง	50	19	38.0	118.20	76.91	1.85	43.14	-41.29	-34.94		
28858 รพ.บ้านคา	40	8	20.0	62.16	40.79	1.54	22.90	-21.37	-34.37		
11300 รพ.ดอนตูม	40	14	35.0	63.79	42.76	0.34	21.38	-21.04	-32.98		
11298 รพ.นครชัยศรี	50	17	34.0	79.62	54.56	0.66	4.58	-25.06	-31.47		
11274 รพ.บางแพ	30	18	60.0	21.66	15.48	0.96	7.15	-6.19	-28.55		
11319 รพ.ปราณบุรี	30	18	60.0	24.91	17.91	0.35	7.35	-7.00	-28.10		
11289 รพ.เฉลิมทางบวช	40	22	55.0	106.40	76.57	0.00	29.82	-29.82	-28.03		
11299 รพ.ห้วยพูล	60	22	36.7	100.32	74.31	2.53	28.54	-26.01	-25.92		
11522 รพ.ค่ายธนะรัชต์	40	11	27.5	43.40	32.16	1.67	12.91	-11.24	-25.89		
11287 รพ.คำมะขามเคี้ย	60	21	35.0	60.88	45.39	1.37	16.86	-15.49	-25.44		
11309 รพ.หนองหญ้าปล้อง	40	15	37.5	40.36	30.16	0.82	11.02	-10.20	-25.28		

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.6 หน้า 81-90

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ : นโยบายให้มี Pre Audit มากขึ้น Post Audit น้อยลง หน่วยบริการ อาจไม่เข้าใจประกาศที่เปลี่ยนแปลงบ่อย สื่อสารไม่ทั่วถึง และการตรวจสอบการจ่ายใช้ guideline เดียวกันกับ กรมบัญชีกลาง และประกันสังคม ทีมตรวจสอบเป็น นักวิชาการ แพทย์ พยาบาล ในพื้นที่และส่วนกลาง บริการ ผู้ป่วยใน : คณะทำงาน Audit จากเขตสุขภาพทำงานร่วมกัน ลงไปดูเวชระเบียน โดยเริ่มมาตรการเชิงแนะนำว่าจะ แก้ปัญหาได้หรือไม่ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค : ปัจจุบันบันทึกใน E-claim เดิมบันทึกใน 43 แฟ้ม พบ ความน่าเชื่อถือข้อมูลมีน้อย เช่น การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบข้อมูลไม่ถูกต้อง 1 ใน 3 บริการฝากครรภ์พบข้อมูลไม่ ถูกต้องประมาณร้อยละ 10 มีมาตรการลงไปแนะนำ และนำมาเป็นกรณีศึกษา

นายแพทย์คงเดช ลีโทขวลิต : ส่วนหนึ่งไม่ให้ความสำคัญกับเวชระเบียน เสนอแนะให้ เขตสุขภาพ บรรลุเข้าไปเป็นหลักสูตรบังคับ ในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่จบใหม่ทุกระดับ

นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ : การตรวจสอบการจ่ายเป็นธรรมาภิบาล(Governance) ของระบบ การจ่ายเงิน ข้อมูลที่พบไม่ถูกต้องบางรายการเกินร้อยละ 10 สปสช. เขต 5 ราชบุรี และเขตสุขภาพที่ 5 ควรทบทวน (review) ผลงาน 3-5 ปี และเสนอมาตรการที่เหมาะสม ในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ สปสช. เขต 5 ทบทวนผลงาน 3-5 ปี เสนอมาตรการที่ เหมาะสม ในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (กรณีผู้มีสิทธิในกรณีอื่นที่ไม่ใช่สิทธิ UC) ปีงบประมาณ 2566 นำเสนอโดย นางปรางวไล เหล่าชัย นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ 12/2565 เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2565 วาระร่างข้อเสนอการปรับประกาศ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2566 มีมติดังนี้

1. คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกคน มุ่งหวังให้ประชาชนทุกคนทุกสิทธิ สามารถได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็น โดยไม่มีอุปสรรคทางการเงิน และทุกฝ่ายจะดำเนินการร่วมกันให้บรรลุตามเป้าหมายนั้น โดยไม่ขัดกับกฎหมาย

2. คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นด้วยกับการทำความเข้าใจในประเด็นข้อกฎหมาย กรณีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครอบคลุมประชากรในส่วนใดบ้างตามมาตรา 5 มาตรา 9 มาตรา 10 และมาตรา 66 โดยการปรึกษาคณะกรรมการกฤษฎีกา และเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการเมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2565

3. คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ปีงบประมาณ 2566 ในหลักการให้ชะลอการจัดสรรงบประมาณค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เฉพาะส่วนประชาชนนอกสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน 5,146.05 ล้านบาท ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข จะจัดบริการให้ครอบคลุมทุกคนในส่วนที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ และ สปสข. จะดำเนินการประสานให้หน่วยบริการอื่นนอก กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการเช่นเดียวกัน โดยไม่ให้มีช่องว่าง

สาระสำคัญของร่างประกาศบริหารกองทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อรองรับการดำเนินการและบริหารจัดการกองทุนสำหรับบุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หมวด	รายการบริการ	การแก้ไขเพิ่มเติม
ส่วนที่ 2 หมวด 3	บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	ข้อ 53/2 การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่กำหนดในส่วนนี้ ให้นำไปใช้จ่ายกับบุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย
หมวด 7	ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	ข้อ 66/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนที่กำหนดในหมวดนี้ ให้นำไปใช้กับบุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย
หมวด 9	ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ข้อ 73/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่กำหนดในหมวดนี้ ให้นำไปใช้กับบุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย
หมวด 10	ค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม อุปกรณ์ทางการแพทย์และชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ	ข้อ 79/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม อุปกรณ์ทางการแพทย์และชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ตามแผนและวงเงินการจัดหาที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความเห็นชอบ กรณีบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อนำไปให้บริการแก่บุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในหมวดนี้ด้วย
หมวด 11	ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	ข้อ 90/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่กำหนดในหมวดนี้ ให้นำไปใช้จ่ายกับบุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย

แนวทางการคำนวณค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P basic services) ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	ประเภทบริการย่อย	งบ PP UC (ลบ.)	งบ PP Non UC (ลบ.)	รวมงบประมาณ
1	P&P National Priority	1,552.92	220.23	1,773.15
2	P&P ที่เป็นปัญหาพื้นที่	190.91	74.24	265.14
3	PPB			
	3.1 P&P Basic services (Fee schedule)	2,839.28	1,104.07	3,943.35
	3.2 P&P Basic services (เหมาจ่ายรวมด.)	11,288.32	4,111.14	15,399.46
	3.2 P&P Basic services (เหมาจ่ายไม่รวมด.)	7,503.57	2,639.41	10,142.98
	ผลรวมทั้งหมด ไม่รวมด	12,086.67	4,037.95	16,124.62
	เงินเดือน	3,784.75	1,471.73	5,256.48

งบค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน สำหรับบริการผู้ป่วยสิทธิอื่น (PP Non UC) รวมค่าแรง มีวงเงิน 4,111.14 ล้านบาท หักค่าแรง 1,471.73 ล้านบาท (หักในระดับประเทศ) คงเหลือวงเงินหลังหักเงินเดือน สำหรับคำนวณค่าบริการเหมาจ่ายตามหลักเกณฑ์ 2,639.41 ล้านบาท แบ่งเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

1. ร้อยละ 65 จ่ายตามจำนวนผู้มีสิทธิที่ปรับตามโครงสร้างอายุ 1,715,613,965 บาท โดยแบ่งเป็นวงเงินเป็น 2 ส่วน คือ

1.1 วงเงินสำหรับหน่วยบริการภูมิภาค 1,340,619,655.22 บาท จัดสรรตามจำนวนประชากร Non Uc ระดับจังหวัด เพื่อแจ้งให้ สปสช.เขต ให้ปรับเกลี่ย

1.2 วงเงินสำหรับหน่วยบริการใน กทม. 374,994,309.78 บาท เพื่อจ่ายตามผลงานบริการที่กำหนด

2. ร้อยละ 35 จ่ายตามผลงานบริการ ตามรายการที่กำหนด 5 รายการ 923,792,135 บาท

2.1 วงเงินสำหรับส่วนภูมิภาค 721,496,410.91บาท

2.2 วงเงินสำหรับหน่วยบริการใน กทม. 202,295,724.09 บาท เพื่อจ่ายตามผลงานบริการที่กำหนด

งบค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน สำหรับบริการผู้ป่วยสิทธิอื่น (PP Non UC) เขต 5 ราชบุรี

(1) ร้อยละ 65 จ่ายตามจำนวนผู้มีสิทธิที่ปรับตามโครงสร้างอายุ

ค่าบริการฯ จ่ายแบบเหมาจ่ายตามจำนวนประชากรสิทธิอื่นๆ ระดับจังหวัด เพื่อปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการ โดยคำแนะนำหรือความเห็นจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพเขตพื้นที่ ตามบริบท ซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่ หน่วยบริการประจำที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็น รพ.สต.ถ่ายโอนฯ การโอนเงินเป็นไปตามรูปแบบข้อตกลงกับหน่วยบริการประจำ โดยผ่านความเห็นจากคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) จังหวัดสุพรรณบุรี(ถ่ายโอน รพ.สต. 100%) มีการกำหนดในข้อตกลง ที่ผ่านความเห็นชอบจาก กสพ. ที่ต้องมีการจัดสรรให้ รพ.สต. รายละเอียดดังตาราง

จังหวัด	จำนวนประชากรไทยสิทธิอื่น (คน)	วงเงิน PPNonUC ระดับ จังหวัด	จัดสรรให้ รพ.สต. ถ่าย โอนฯ	คงเหลือเงินจัดสรรลง CUP
ราชบุรี	223,318	20,837,802.58		20,837,802.58
กาญจนบุรี	154,630	14,379,043.70		14,379,043.70
สุพรรณบุรี	151,797	14,240,076.57	8,507,841.24	5,732,235.33
นครปฐม	224,731	20,890,993.76		20,890,993.76
สมุทรสาคร	486,380	44,318,945.60		44,318,945.60
สมุทรสงคราม	43,019	4,085,944.62		4,085,944.62
เพชรบุรี	116,635	10,929,865.85		10,929,865.85
ประจวบคีรีขันธ์	129,183	11,984,306.91		11,984,306.91
	1,529,693	141,666,979.59	8,507,841.24	133,159,138.35

(2) ร้อยละ 35 จ่ายตามผลงานบริการ ตามรายการที่กำหนด 5 รายการ

ค่าบริการฯ จ่ายตามจำนวนผลงานบริการ คำนวณจัดสรรเงินให้หน่วยบริการประจำตามผลงานบริการตามรายการบริการที่ สปสช.กำหนด โดยเป็นข้อมูลผลงานบริการตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 ถึงเดือนมีนาคม 2565 หน่วยบริการประจำที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็น รพ.สต.ถ่ายโอนฯ การโอนเงินเป็นไปตามรูปแบบข้อตกลงกับหน่วยบริการประจำ โดยผ่านความเห็นจาก กสพ. รายละเอียดดังตาราง

จังหวัด	ยอดวงเงิน PP workload สิทธิอื่นระดับ CUP(บาท)	จัดสรรให้ รพ.สต. ถ่ายโอนฯ(บาท)	คงเหลือเงิน จัดสรรลง CUP(บาท)
ราชบุรี	9,624,716.10	-	9,624,716.10
กาญจนบุรี	9,086,861.29	-	9,086,861.29
สุพรรณบุรี	8,069,086.94	125,093.81	7,943,993.13
นครปฐม	4,872,841.05	-	4,872,841.05
สมุทรสาคร	2,852,376.70	-	2,852,376.70
สมุทรสงคราม	3,093,482.11	-	3,093,482.11
เพชรบุรี	4,624,794.33	-	4,624,794.33
ประจวบคีรีขันธ์	7,747,578.16	-	7,747,578.16
เขต 5 ราชบุรี	49,971,736.68	125,093.81	49,846,642.87

ผลงานบริการ PPB workload ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 ถึงเดือนมีนาคม 2565 รายละเอียดดังนี้

จังหวัด	EPI(ครั้ง)	จำนวนเด็กที่ได้รับการ ตรวจพัฒนาการทั้งหมด (คน)	การชั่งน้ำหนักและวัด ส่วนสูงทั้งหมด (คน)	การตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้า (คน)	ทันตกรรมป้องกันใน เด็กวัยเรียน_ฟลูออไรด์	ทันตกรรมป้องกันใน เด็กวัยเรียน_เคลือบ หลุมร่องฟัน
ราชบุรี	68,745	32,334	52,792	225,603	3,277	299
กาญจนบุรี	85,153	35,601	81,101	133,094	7,848	223
สุพรรณบุรี	66,704	35,744	63,530	154,773	3,370	65
นครปฐม	36,960	25,615	28,232	63,360	1,397	132
สมุทรสาคร	48,679	16,694	27,749	72,868	2,383	47
สมุทรสงคราม	12,230	4,695	5,501	90,150	954	59
เพชรบุรี	40,635	17,101	29,193	99,766	2,663	67
ประจวบคีรีขันธ์	53,585	18,506	26,334	194,361	4,589	119
เขต 5 ราชบุรี	412,691	186,290	314,432	1,033,975	26,481	1,011

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 4.1 หน้า 91-95

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ : ทำไม่จังหวัดสุพรรณบุรี ในการจ่ายผลงานบริการ 5 รายการ รพ สต. จึงได้รับจัดสรร 125,093.81 บาท

นายแพทย์รัฐพล เวทสรณสุธี : PP Non UC ได้รับจัดสรรประมาณ 22 ล้านบาท มีการหารือร่วมกันระหว่าง อบจ., สสจ., และ รพ. แบ่งสัดส่วนการจัดสรรเป็น ร้อยละ 60 ตามรายหัว ประชากรในพื้นที่ และร้อยละ 40 จัดสรรเพื่อดำเนินงานตามโครงการภาพรวมจังหวัดในการขับเคลื่อนตามนโยบาย

นางสาวสุทิศา อาภาเกสัช : PP Non UC ต้นปี ได้รับจัดสรร 23.09 ล้านบาท มีการทำ MOU กับ อบจ. จัดสรรในสัดส่วนร้อยละ 60 ตามรายหัวประชากรในพื้นที่ และร้อยละ 40 เพื่อดำเนินงานโครงการภาพรวมจังหวัด ปลายปี สปสช. แจกจัดสรรใหม่หลังหักเงินเดือน ได้รับ 22.30 ล้านบาท และมีแนวทางการจัดสรร ร้อยละ 65 ตามรายหัวประชากร และร้อยละ 35 ตามผลงานบริการ 5 รายการ จึงได้จัดสรรเพิ่มเติมให้ 125,093.81 บาท ให้ครบตามประชากรที่ MOU ในต้นปี

นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ : เห็นชอบในหลักการ มอบ สปสช. เขต 5 และจังหวัดสุพรรณบุรี ตรวจสอบงบประมาณในการจัดสรรอีกครั้ง

นายแพทย์สันติต บุญยะสง : การหักเงินเดือน รพ สต ถ่ายโอนไปแล้ว ได้ทำด้วยหรือไม่ และในอนาคต จะไม่มีการหักเงินเดือน ไข้หรือไม่

นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ : หลักการคือหักเงินเดือนแบบเดิมตั้งแต่ต้นปีรวมของข้าราชการที่ถ่ายโอน อยู่ใน อบจ. และจะหาข้อมูลเพิ่มเติมมาแจ้งให้ทราบต่อไป

นางสาวบุญยืน ศิริธรรม : เสนอแนะให้ติดตามประเมินผล (1) การเข้าถึงบริการผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ตามนโยบายการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ (2) คนไทยไร้สถานะที่มีการดำเนินการทำให้ได้รับบัตรและสิทธิไปแล้ว

นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ : มอบ สปสช. เขต 5 เป็นข้อสังเกตในการติดตามประเมินผล

มติที่ประชุม (1) เห็นชอบในหลักการจัดสรรค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (กรณีผู้มีสิทธิในกรณีอื่น ที่ไม่ใช่สิทธิ UC)

(2) มอบ สปสช. เขต 5 และจังหวัดสุพรรณบุรี ตรวจสอบงบประมาณจัดสรรอีก

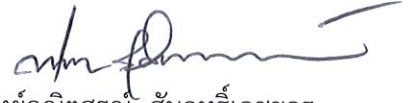
ครั้ง

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

กำหนดการประชุม อปสข. เขต 5 ราชบุรี ครั้งที่ 5/2566 ในเดือนพฤศจิกายน 2566 ที่มีเลขานุการจะ
ประสานแจ้งอีกครั้ง

ประธานกล่าวปิดการประชุม เวลา 16.00 น.

นางชัชติกา แม่ประสาธน์ ผู้บันทึกการประชุม



นายแพทย์คณิตสรณ์ สัมฤทธิ์เดชขจร

อนุกรรมการและเลขานุการ