



## เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่  
เขต 5 ราชบุรี (อปสข.)

ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 26 ธันวาคม 2566



ณ โรงแรม ไฮเทลวิศมา จ. ราชบุรี

## ระเบียบวาระการประชุม

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี  
ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 26 ธันวาคม 2566 เวลา 09.30 น. – 16.30 น.

ณ โรงแรม วิศมา อ. เมือง จ. ราชบุรี

ระเบียบวาระ / เรื่อง	เอกสารหน้าที่
<p><b>ระเบียบวาระที่ 1</b> เรื่องแจ้งที่ประชุมเพื่อทราบ</p> <p><b>1.1 สำนักงานแจ้งที่ประชุมทราบ</b></p> <p>(1) อปสข. ในสัดส่วน รพศ/รพท. และผู้บริหารสถานพยาบาลเอกชนเกษียณอายุราชการ อยู่ระหว่างการสรรหา</p> <p>(2) นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม ประธาน อปสข. เขต 5 ราชบุรี ได้พ้นจากตำแหน่ง เนื่องด้วยย้าย สถานที่ปฏิบัติงาน ให้องค์กรรมการเลือกผู้มาปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้</p> <p><b>1.2 เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ</b></p> <p>ต้อนรับ อปสข. ใหม่ : ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทดแทนท่านเดิมที่โยกย้าย</p> <p>1. นายแพทย์ปริพนธ์ จุลเจิม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี</p> <p>2. นายแพทย์นราพงศ์ อีร์อัครวิภาส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม</p>	1
<p><b>ระเบียบวาระที่ 2</b> เรื่องรับรองรายงานการประชุม</p> <p>รายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี ครั้งที่ 4/2566 เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2566</p> <p>โดย นายแพทย์คณิตสรณ์ สัมฤทธิ์เดชขจร ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสข. เขต 5 ราชบุรี</p>	2 - 27
<p><b>ระเบียบวาระที่ 3</b> เรื่องเพื่อทราบ</p> <p>3.1 มติและสาระสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 2 ตุลาคม 2566, ครั้งที่ 12/2566 วันที่ 6 พฤศจิกายน 2566</p> <p>โดย นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ ผู้อำนวยการเขต สปสข. เขต 5 ราชบุรี</p>	28 - 34
<p>3.2 การบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567</p> <p>โดย นางปรางวไล เหล่าชัย นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม</p>	35 - 40
<p>3.3 การขับเคลื่อนนโยบายบัตรประชาชนใบเดียวจังหวัดเพชรบุรี</p> <p>โดย นางวิภาวี ตันอนุกุล นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม และคณะ สปสข. เขต 5 ราชบุรี</p>	41 - 54

ระเบียบวาระ / เรื่อง	เอกสารหน้าที่
<p>3.4 การจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว ปฏิบัติงาน (PCC) ปีงบประมาณ 2567</p> <p>โดย ดร. กันตินันท์ รุ่งธนาธาดา ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม</p>	55 - 59
<p>3.5 การจัดสรรงบประมาณ หมวดบริการการติดเชื้อเอชไอวี ปีงบประมาณ 2567</p> <p>โดย ดร. กันตินันท์ รุ่งธนาธาดา ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม</p>	60 - 64
<p>3.6 สรุปผลการติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการบริหารจัดการงบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาระดับพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี ปีงบประมาณ 2566</p> <p>โดย ดร. กันตินันท์ รุ่งธนาธาดา ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม</p>	65 - 70
<p>3.7 ความสำเร็จในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. และ รพ.สต. กรณี รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ.</p> <p>โดย นางปรางวไล เหล่าชัย นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม</p>	71 -74
<p><b>ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา</b></p> <p>4.1 แนวทางการบริหารจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับพื้นที่ เขต/จังหวัด (PPA) ปีงบประมาณ 2567</p> <p>โดย ดร. กันตินันท์ รุ่งธนาธาดา ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม</p>	75 - 80
<p>4.2 การขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี</p> <p>โดย นายสมหวัง ทรัพย์อนันต์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม และคณะ สปสช. เขต 5 ราชบุรี</p>	81 - 102
<p><b>ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ</b></p> <p>กำหนดการประชุม อปสข. เขต 5 ราชบุรี ครั้งที่ 1/2567 ในเดือนมีนาคม 2567</p>	

## แนะนำ อปสข. เขต 5 ราชบุรี



นายแพทย์ปริพนธ์ จุลเจิม  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี



นายแพทย์นราพงศ์ ธีรจักรวิภาส  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม

## รายงานการประชุม

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี(อปสข.)

ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 18 กันยายน 2566

ณ โรงแรม โฮเทลวิคมา 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 ปรียัตินพันธ์	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ประชาชน จ. สุพรรณบุรี	อนุกรรมการ
19. นางสาววิภารัตน์ พิพัฒน์เตชการ	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ประชาชน จ. นครปฐม	อนุกรรมการ

# 3

- |                                     |   |                        |
|-------------------------------------|---|------------------------|
| 20. นางอรุณรัตน์ น้อมนพ             | ผู้แทนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ<br>ตามมาตรา 50(5) จ. สมุทรสาคร       | อนุกรรมการ             |
| 21. นางสาวบุญยืน ศิริธรรม           | ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค<br>ประชาชน จ. สมุทรสงคราม     | อนุกรรมการ             |
| 22. นางสาวศิริวรรณ อำนวยสินสิริ     | ผู้แทนศูนย์ประสานงานสุขภาพประชาชน จ. เพชรบุรี                           | อนุกรรมการ             |
| 23. นางสาวธนพร บางบัวงาม            | ผู้แทนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ<br>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 รัตนสุวรรณชัย | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหลุมรั้ง จ.กาญจนบุรี      | อนุกรรมการ |
| 7. ดร.แหลม ศรีนุ้ย             | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนมะนาว<br>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. นางสาวสุทิตา อาภาเกษัซ       | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. สุพรรณบุรี                |
| 5. นางสาวโสภิตา จงพัฒนะสันสุข   | โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา(แทน นายแพทย์สมเจตน์ เหล่าลือเกียรติ) |
| 6. นางชิตมาภรณ์ 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

- นางพรรณณี วัฒราเศรษฐ์ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. สมุทรสงคราม

เริ่มประชุมเวลา 13.15 น.

นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม รองปลัดกระทรวงมหาดไทย ประธานอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ ระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี ติดตามกิจการราชการ 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 รองรับภาระงบประมาณที่อาจเพิ่มขึ้น 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. ภาคิเครือข่าย : 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. ภาคิเครือข่าย : 1) สนับสนุนการมีส่วนร่วมและเวทีแลกเปลี่ยน รวมถึงรับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มองค์กรภาคี 2) ปรับปรุงและพัฒนาสิทธิประโยชน์เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมและครอบคลุมทั่วถึง

มติที่ประชุม รับทราบผลสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 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 คืนข้อมูลให้ 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.แค้วอ้อม จำนวน 40,000 บาท 4) กองทุนฯ อบต. บางงาม จำนวน 34,070 บาท 5) กองทุนฯ อบต. ท้าหลวง จำนวน 200,000 บาท 6) กองทุนฯ อบต.หนองโอง 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

1. ราคาที่กำหนด ไม่ครอบคลุมผ้าอ้อมขนาดใหญ่ : สปสช.พิจารณาอนุมัติราคาขนาดใหญ่  
เพิ่มขึ้น

2. ประชาชนต้องการแบบกางเกงสวม : 1) กปท. สื่อสารกับญาติผู้ดูแลถึงความจำเป็น  
ข้อจำกัดงบประมาณ 2) ในรายที่มีกำลังอาจมีการกำหนดเป็นวงเงินที่ญาติจัดหาเองได้ ให้นำใบเสร็จมาขอรับเงิน  
อุดหนุนผ้าอ้อม

3. ร้านที่ผ่านเกณฑ์ราคามีจำนวนน้อยและส่งสินค้าไม่ทัน : สปสช. เร่งประสานหาผู้ขายที่ผ่าน  
เกณฑ์และประชาสัมพันธ์ให้ อปท. และ หน่วยบริการ ทราบ

4. การเชื่อมข้อมูล 3C กับ กปท. ไม่เสถียร ทำให้ข้อมูลผู้มีสิทธิไม่สามารถดึงมาจัดทำโครงการ  
ได้ ติดตามประเมินผล รายงานสรุปเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในการดูแลประชาชน : สปสช. และกรมอนามัย ควร  
จัดระบบประสานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ

5. กรณีที่มีการสั่งผ้าอ้อมจำนวนน้อย หรือพื้นที่ห่างไกล ผู้ขายผ้าอ้อมมีการคิดค่าขนส่งเพิ่ม :  
สปสช. พิจารณาอนุมัติค่าขนส่งตามความเหมาะสม

2) โครงการตรวจคัดกรอง สายตาและปัญหาด้านการมองเห็นสำหรับผู้สูงอายุ (แวนตาผู้สูงอายุ)  
ในเขตพื้นที่ 8 จังหวัด พบปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขดังนี้

1. หน่วยบริการไม่พร้อมด้านการจัดซื้อจัดจ้างโดยเฉพาะ รพ.สต. ที่มีการถ่ายโอน มีการรอ  
ความชัดเจนด้านระเบียบ มีข้อเสนอแนวทางแก้ไข : อปท. เป็นผู้เสนอและรับผิดชอบโครงการ

2. อปท. ขาด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสานโครงการ และคัดกรอง : อปท. ประสานกับ  
หน่วยบริการในพื้นที่ในการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย คัดกรอง และติดตามการส่งต่อกรณีมีโรคตา

ผลการพัฒนา กปท. ณ วันที่ 5 กันยายน 2566 เทียบกับปีงบประมาณ 2565 ภาพรวมมีการ  
ดำเนินการดีขึ้นทุกจังหวัด ดังนี้ 1) กปท. เบิกจ่ายร้อยละ 60 ขึ้นไป เพิ่มขึ้น จำนวน 133 แห่ง 2) กปท. ที่ไม่มี  
การดำเนินงานเบิกจ่าย ลดลง 9 แห่ง 3) จำนวนเงินจ่ายออกลดลง 33,202,263.09 บาท 4) จำนวนเงินคงเหลือ  
ลดลง 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 แห่งที่ยังไม่เข้า  
ร่วม 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 ให้  
เข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ 10) ประชุม เวทีมหกรรมขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน คน กปท. เขต 5 11) มอ  
รางวัลบุคคลต้นแบบ 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. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัดเดิม 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 ยังไม่เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด 2) ทุกจังหวัดที่เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูฯ มีการสมทบเงินเข้ากองทุนแล้ว 3) จังหวัดสุพรรณบุรี ยังไม่มีการจัดประชุมคณะกรรมการและไม่มีการใช้เงินกองทุนฟื้นฟูฯ 4) จังหวัดราชบุรี มีการจัดตั้งศูนย์ซ่อม และ ศูนย์เยี่ยมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ เพียงจังหวัดเดียว 5) ทุกจังหวัดกำลังดำเนินการจัดสรรค่าบริการฟื้นฟูฯ ในชุมชน และอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ ให้แก่หน่วยบริการในพื้นที่ 6) ยังไม่มีจังหวัดไหนจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขใจใกล้บ้าน

ผลประชุมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2566 การประเมินแบ่งออกเป็น 4 หมวด

หมวดการประเมิน	ผลการประเมิน
1. ปัจจัยนำเข้าเพื่อการบริหารจัดการกองทุน Input	ยังขาดการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการเงินกับภาคีเครือข่ายและควรมีข้อมูลกลุ่มเป้าหมายเพื่อประกอบการจัดทำแผนการเงิน
2. กระบวนการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพกองทุนจังหวัด Process	กองทุนฟื้นฟูฯ ทุกแห่ง ประชุมไม่ถึง 4 ครั้งต่อปี ซึ่งเกณฑ์กำหนดไว้ว่าต้องประชุมอย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี และควรมีการจัดทำทะเบียนคนรายรับ 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 จะนำไปดำเนินการโครงการที่สำคัญตรงกับประเด็นปัญหาสุขภาพที่ 5

นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ : การใช้จ่ายของเขต 5 เงินที่เติมเข้ามา โดยจะหยุดเงินเติม แห่งที่มีเงินเหลือมากกว่า 1 เท่า และเร่งให้เงินออกในโครงการนโยบายที่สำคัญ , โครงการผ้าอ้อม

นางชิตมาภรณ์ แก้วกันเนตร์ ผู้แทน อบจ. สมุทรสงคราม : การดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพพระดั่งจังหวัดสงคราม ดำเนินการเป็นปีแรก ได้รับบสนับสนุนจาก สปสช. ในไตรมาสที่ 2 อบจ. สมทบ ในเดือน พฤษภาคม ดำเนินการประชุมคณะกรรมการ 2 ครั้ง ผลการดำเนินงานเบิกจ่ายน้อย เป็นค่าเบี้ยประชุมคณะกรรมการ อยู่ระหว่างดำเนินการซ่อมแซมบ้าน 3 หลัง โครงการผ้าอ้อม และสนับสนุน ศูนย์เยี่ยมของโรงพยาบาล รวมใช้จ่ายประมาณ 700,000 บาท

นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ : กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพพระดั่งจังหวัด ส่วนใหญ่เริ่มต้นเป็นปีแรก ในปีต่อไป สปสช. เขต ควรเชิญคณะกรรมการ 8 จังหวัด ประชุมปรึกษาหารือ ติดตามเป็นระยะ จะเกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจนขึ้น

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

3.3 ความคืบหน้าการจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแก่หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. และ รพ.สต. กรณี รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. นำเสนอโดย นางปรางวไล เหล่าชัย นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม

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



จังหวัด	หน่วยบริการ(แห่ง)			ประชากร(คน)			งบประมาณจัดสรร (บาท) สำหรับ สปสช							
	รพ.	หน่วยบริการปฐมภูมิ	รพ.สต. ถ่ายโอน	ร้อยละ	ประชากรทั้งหมด	ประชากรถ่ายโอน	ร้อยละประชากรถ่ายโอน	OP บาท/ปชก	PP บาท/ปชก/ปี	กัน vital 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.พหลฯ, 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%
สปสช. 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 ลีโทชวลิต : 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	ใช้เลข 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 Referข้ามจังหวัด 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

# 16

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

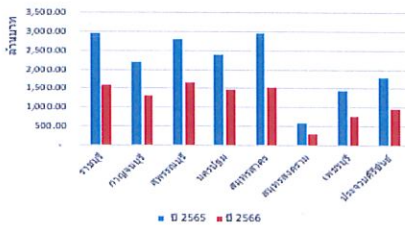
3.5 รายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2566 นำเสนอโดย นางปรางวไล เหล่าชัย นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม

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
กองทุนไตวายเรื้อรัง	431,149,173.00	606,270,485.11
กองทุนควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวาน	5,790,612.00	9,274,080.00
งบค่าใช้จ่ายสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร เสี่ยงภัย และจังหวัดชายแดนภาคใต้	22,162,286.90	22,168,776.09
ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว	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 สิทธิประกันสังคม	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
<b>รวมระดับเขต</b>	<b>17,062,637,199.85</b>	<b>9,554,168,998.48</b>

ที่มา : ข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3 กันยายน 2566

ข้อมูลงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สปสช.เขต 5 ราชบุรี หลังจากมี รพ.สต. ถ่ายโอนหน่วยบริการในปีงบประมาณ 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
กองทุนไตวายเรื้อรัง	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		
งบค่าใช้จ่ายสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร 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
<b>Grand Total</b>	<b>15,068,733,877.15</b>	<b>8,132,734,796.77</b>	<b>23,194,482.49</b>	<b>425,934,455.81</b>

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

1. หน่วยบริการให้บริการไม่ครบตามกิจกรรมพื้นฐาน เช่น ไม่พบผลตรวจวัดยอตมดลูก (HF) และฟังเสียงหัวใจทารก (FHS) และยาวิตามินเสริมเหล็ก หรือโฟลิก หรือไอโอดีน
  2. หน่วยบริการเบิกชดเชยในบริการฝากครรภ์ ANC ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการในการฝากครรภ์ 600 บาท พบการบันทึกผล พบคำสั่งตรวจ LAB 1 แต่ไม่พบผลจากการตรวจ
  3. พบคำสั่งตรวจ Ultrasound แต่ไม่พบผลจากการตรวจ(พบใบสั่งยา)
  4. เอกสารหลักฐานบางแห่งเป็นการ capture หน้าจอการบันทึกในระบบ แต่ไม่มีสาระ
  5. หน่วยบริการบันทึกเบิก VIA แต่เวชระเบียนที่ส่งมาเป็นผล Pap Smear (หน่วยบริการไม่ได้อยู่ใน 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								ประเด็นไม่ถูกต้อง						
					ถูกต้อง				ไม่ถูกต้อง				ประเด็นไม่ถูกต้อง						
					การ ตรวจสอบ /คน	การ ตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ชดเชย	การ ตรวจสอบ /คน	การ ตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ไม่ชดเชย	กลุ่มเป้าหมาย หรือกิจกรรม ไม่ตรง	ร้อยละ	ข้อมูลไม่ ถูกต้อง	ร้อยละ	ไม่พบ บันทึก บริการ	ร้อยละ	ไม่พบ เอกสาร
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
	กึ่งยารค์คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	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	ขดเซบ	การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ไม่ขดเซบ	กลุ่มเป้าหมาย หรือกิจกรรม ไม่ตรง	ร้อยละ	ข้อมูลไม่ถูกต้อง	ร้อยละ	ไม่พบ บันทึกรับบริการ	ร้อยละ	ไม่พบ เอกสาร	ร้อยละ
กาญจนบุรี	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการผดุงครรภ์	7	7	2,800					7	7	100	2,800		2	28.57	3	42.86	2	28.57	
	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขา ที่อัมตะ	62	62	24,800	5	5	3.10	2,000	57	57	91.94	22,800	37	64.91			20	35.09		
	ก้นยารัศมีคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	4	4	1,600	2	2	0.08	800	2	2	50.00	800	2	100						
	คลินิกทำนงการพยาบาลและการผดุงครรภ์	11	12	4,800	1	1	0.12	400	10	11	91.67	4,400	6	54.55	1	9.09	4			
	อรอุมาคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์																			
สุพรรณบุรี	สสอ.สองพี่น้อง	1	1	400					1	1	100	400		-					1	100
<b>รวม</b>		<b>85</b>	<b>86</b>	<b>34,400</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>6.88</b>	<b>3,200</b>	<b>77</b>	<b>78</b>	<b>90.70</b>	<b>31,200</b>	<b>47</b>	<b>60.26</b>	<b>4</b>	<b>5.13</b>	<b>26</b>	<b>33.33</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

ผลการตรวจสอบการจ่ายในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 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	ขดเซบ	การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ไม่ขดเซบ	กลุ่มเป้าหมาย หรือกิจกรรม ไม่ตรง	ร้อยละ	ข้อมูลไม่ถูกต้อง	ร้อยละ	ไม่พบ บันทึกรับบริการ	ร้อยละ	ไม่พบ เอกสาร	ร้อยละ
กาญจนบุรี	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการผดุงครรภ์	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
	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 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
	ก้นยารัศมีคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	114	114	68,400			-		114	114	100	68,400	105	92.11			9	7.89		
	คลินิกทำนงการพยาบาลและการผดุงครรภ์	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		
	อรอุมาคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	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
<b>รวม</b>		<b>2,883</b>	<b>2,948</b>	<b>1,768,800</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>0.7</b>	<b>12,600</b>	<b>2,864</b>	<b>2,927</b>	<b>99.29</b>	<b>1,756,200</b>	<b>2334</b>	<b>79.74</b>	<b>224</b>	<b>7.65</b>	<b>294</b>	<b>10.04</b>	<b>75</b>	<b>2.56</b>

ผลการตรวจสอบการจ่ายในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและไร้ความสามารถเล็กน้อย จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 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	ขดเซบ	การตรวจสอบ /คน	การตรวจสอบ /ครั้ง	ร้อยละ	ไม่ขดเซบ	กลุ่มเป้าหมาย หรือกิจกรรม ไม่ตรง	ร้อยละ	ข้อมูลไม่ถูกต้อง	ร้อยละ	ไม่พบ บันทึกรับบริการ	ร้อยละ	ไม่พบ เอกสาร	ร้อยละ
กาญจนบุรี	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการผดุงครรภ์	45	46	36,800					45	46	100	36,800	35	76.09	5	10.87	6	13.04		
	คลินิกโกลด์นอการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขา ที่อัมตะ	126	128	102,400					126	128	100	102,400	95	74.22	1	0.78	32	25.00		
	ก้นยารัศมีคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	5	5	4,000					5	5	100	4,000	4	80.00	1	20.00				
	คลินิกทำนงการพยาบาลและการผดุงครรภ์	94	96	76,800					94	96	100	76,800	89	92.71	1	1.04	6	6.25		
	อรอุมาคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	1	1	800					1	1	100	800			1	100				
สุพรรณบุรี	สสอ.สองพี่น้อง	12	12	9,600					12	12	100	9,600							12	100
<b>รวม</b>		<b>283</b>	<b>288</b>	<b>230,400</b>					<b>283</b>	<b>288</b>	<b>100</b>	<b>230,400</b>	<b>223</b>	<b>77.43</b>	<b>9</b>	<b>3.13</b>	<b>44</b>	<b>15.28</b>	<b>12</b>	<b>4.17</b>

ข้อสังเกตจากการลงพื้นที่ สิ่งตรวจพบและแนวทางแก้ไข

1. การบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน กลุ่ม 1 เกณฑ์ในการคัดแยกผู้ป่วยของ สปสช. ยังไม่ชัดเจน : เสนอให้ สปสช.ปรับหลักเกณฑ์ให้ชัดเจน เพื่อให้หน่วยบริการให้บริการแต่ละกลุ่มได้ชัดเจนขึ้น

2. ความถี่ในการเยี่ยมบ้านให้เป็นตามมาตรฐานวิชาชีพ
  3. วันเวลาออกเยี่ยมบ้านเป็นเวลาทำการ เนื่องจากผู้ให้บริการ เป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการของรัฐด้วย : แนะนำให้บริการตามเวลาที่ขออนุญาต และกรณีเป็นเจ้าหน้าที่รัฐจะต้องออกให้บริการเฉพาะนอกเวลาราชการ และห้ามนำข้อมูลค่าบริการในเวลาราชการมาเบิกจ่ายเด็ดขาด
  4. คนไข้ที่เบิกการทำแผล แต่ไม่พบแผล : แนะนำให้เบิกจ่ายตามจริง กรณีได้รับเงินแล้วให้ดำเนินการ Appeal ข้อมูลเพื่อคืนงบประมาณให้ สปสข.
  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
- จากการติดตามการจัดการจัดบริการของหน่วยบริการรับส่งต่อด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สปสข. ดำเนินการดังนี้ (1) ประชุมชี้แจงทบทวนแนวทางการจัดบริการและการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการรับส่งต่อด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ วันที่ 27 กรกฎาคม 2566 ณ โรงแรมเวสเทิร์นแกรนด์ 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 ข้อมูลความเปลี่ยนแปลงของหน่วยบริการลดลงหลังตรวจสอบเฉพาะเป็น 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.เฉลิมบางนางบวช	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 บรรจุเข้าไปเป็นหลักฐานบังคับ 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 <b>ให้นำไปใช้จ่ายกับบุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย</b>
หมวด 7	ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	ข้อ 66/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนที่กำหนดในหมวดนี้ <b>ให้นำไปใช้กับบุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย</b>
หมวด 9	ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ข้อ 73/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่กำหนดในหมวดนี้ <b>ให้นำไปใช้กับบุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย</b>
หมวด 10	ค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม อุปกรณ์ทางการแพทย์และชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ	ข้อ 79/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม อุปกรณ์ทางการแพทย์และชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ตามแผนและวงเงินการจัดหาที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความเห็นชอบ กรณีบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค <b>เพื่อนำไปให้บริการแก่บุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในหมวดนี้ด้วย</b>
หมวด 11	ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	ข้อ 90/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่กำหนดในหมวดนี้ <b>ให้นำไปใช้จ่ายกับบุคคลที่มีไข้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย</b>

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

นายแพทย์สันติทิต 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

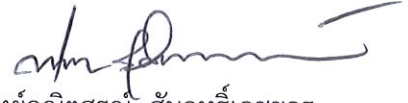
ครั้ง

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



## วาระที่ 3.1

# มติและสาระสำคัญจากการประชุม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ 10/2566 วันที่ 2 ตุลาคม 2566

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

1

1

## เรื่องจากวาระเพื่อพิจารณา(วันที่ 2 ต.ค. 66)



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) ได้กำหนดให้หน่วยรับงบประมาณปรับปรุงค่าของปีงบประมาณฯ เสนอคณะรัฐมนตรี รองนายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัดให้ความเห็นชอบและส่งสำนักงานงบประมาณ ภายในวันที่ 6 ตุลาคม 2566 ตามที่สำนักงานงบประมาณเสนอ

คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน และคณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้พิจารณาร่างข้อเสนอของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567 เสร็จสิ้นแล้ว

#### มติที่ประชุม

- เห็นชอบข้อเสนอของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567 (ปรับปรุง) วงเงิน 221,528.9467 ล้านบาท ตามที่เสนอ และมอบ สปสช.เสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาตามมาตรา 39 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ต่อไป
- มอบ สปสช. ใช้งบประมาณไปล่วงหน้าก่อน ในการสนับสนุนการดำเนินงานและรองรับการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล
- กรณี นโยบายใหม่ที่ไม่เคยมีการตั้งงบประมาณไว้รองรับ มอบ สปสช. จัดทำแนวทางเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป
- เห็นชอบในหลักการการเพิ่มสิทธิประโยชน์ใหม่ และมอบ สปสช. เร่งนำข้อเสนอสิทธิประโยชน์ใหม่เข้าเสนอต่ออนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตบริการฯ และคณะกรรมการพิจารณาต่อไป
- เห็นชอบกรอบวงเงิน สำหรับ ยา/วัคซีน/เวชภัณฑ์/อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ที่ให้เครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์จัดหาให้ ปี 2567 ตามที่เสนอ
- เห็นชอบหลักเกณฑ์การลำดับความสำคัญงบประมาณเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567 หากมีข้อจำกัดงบประมาณของประเทศ
- รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

2

2

## 29

## (ร่าง) ข้อเสนองบประมาณกองทุนฯ ปี 2566 เทียบข้อเสนอปี 2567



3

3

## (ร่าง) ข้อเสนองบอัตราเหมาจ่ายรายหัวปี 2567



ประเภทบริการ	ปี 2566 [ได้รับ]	ปี 2567 [ข้อเสนอเดิม]	ปี 2567 [ข้อเสนอปรับปรุง]	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	-	-	-	-	-
<b>รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว (แบบเดิม)</b>	<b>3,901.21</b>	<b>3,988.90</b>	<b>4,087.29</b>	<b>186.08</b>	<b>4.8%</b>
<b>รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว (แบบใหม่)</b> <i>P&amp;Pและเงินช่วยเหลือ ไปรายการนอกเหมาจ่าย</i>	<b>3,385.98</b>	<b>3,440.51</b>	<b>3,538.90</b>	<b>152.92</b>	<b>4.5%</b>
<b>รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว [ล้านบาท]</b>	<b>161,602.67</b>	<b>164,012.55</b>	<b>168,702.96</b>	<b>7,100.30</b>	<b>4.4%</b>

4

4



## เรื่องจากวาระเพื่อพิจารณา(วันที่ 2 ต.ค. 66)



2

ข้อเสนอจากคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

### ความเป็นมา

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



### มติที่ประชุม

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



5

5

## เรื่องจากวาระเพื่อพิจารณา(วันที่ 2 ต.ค. 66)

2

ข้อเสนอจากคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

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

- เป็นไปภายใต้มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2/2565 (และประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น (กกถ.) ลงวันที่ 5 ตุลาคม 2564) โดย
  - 1.1 หลักการ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังคงสถานะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นเครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แม้ถ่ายโอนให้ อบจ.แล้ว โดยอาจเป็นเครือข่ายกับหน่วยบริการสังกัด กสธ.(รพช. รพท. รพศ.), เครือข่ายกับหน่วยบริการนอก กสธ, เครือข่ายตนเอง, 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
- การจัดบริการในระดับพื้นที่ ยังคงเป็นเครือข่ายหน่วยบริการที่เชื่อมต่อกัน ทั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับ-ส่งต่อ โดยประชาชนผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้ตามสิทธิประโยชน์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



6

## เรื่องจากวาระเพื่อพิจารณา(วันที่ 2 ต.ค. 66)

2

ข้อเสนอจากคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข



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

- หน่วยบริการประจำยังคงสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ การจัดบริการโดยทีมสหวิชาชีพและทรัพยากรที่จำเป็นในการจัดบริการ ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ(ถ่ายโอน) ตามความเหมาะสมและตามรูปแบบข้อตกลง ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
- ค่าบริการสาธารณสุขตามผลงานบริการ จ่ายให้กับหน่วยที่เป็นผู้จัดบริการโดยตรง บริการใดที่เป็นค่าดำเนินการร่วมกัน ระหว่าง 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 (ในส่วนของ OP,PPB,ค่าเสื่อมา) โดยไม่ถือเป็นการสั่งการจากส่วนกลาง ยกเว้นในกรณีที่ไม่สามารถตกลงกันได้ (ภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2566) ให้ สปสช.จัดสรรตามเอกสารแนบท้ายนี้

4

7

## เรื่องจากวาระเพื่อทราบ(วันที่ 2 ต.ค. 66)



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

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



8

8



## มติและสาระสำคัญจากการประชุม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 6 พฤศจิกายน 2566

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

9

9

1

### เรื่องจากวาระ เพื่อพิจารณา (วันที่ 6 พ.ย. 66)



#### ข้อเสนอสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. ข้อเสนอการใช้แร่เฉพาะที่เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้องอกในตา (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 ข้อเสนอการใช้แร่เฉพาะที่เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้องอกในตา (plaque brachytherapy) และ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(เพิ่มเติม)สำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ 2567

#### มติที่ประชุม

- (1) ข้อเสนอการใช้แร่เฉพาะที่เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้องอกในตา (plaque brachytherapy)
  1. เห็นชอบให้การรักษาเนื้องอกในลูกตาด้วยการวางแร่ที่ตา (eye-plaque brachytherapy) เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้แหล่งงบประมาณจากรายการบริการกรณีเฉพาะและหลักเกณฑ์การจ่ายชดเชยบริการการรักษาด้วยการวางแร่ที่ตาตามที่เสนอ
  2. มอบ สสส.รับความเห็นของคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข และคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนไปดำเนินการ
  3. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

10

10

1

## เรื่องจากวาระ เพื่อพิจารณา (วันที่ 6 พ.ย. 66)

### ข้อเสนอสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

**มติที่ประชุม**

(2) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (เพิ่มเติม) สำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ 2567

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

รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	แรกรับ	ระหว่างตั้งโทษ	ก่อนพ้นโทษ	ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพกรม	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	บริการตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและตรวจยีน	HCV core antigen / HCV RNA, ตรวจอินซัน/การทำงานของตับ (AST,ALT)	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	
4	บริการคัดกรองโรคไม่ติดต่อและปัญหาสุขภาพอื่นๆ	FBS ,BUN, Cr, Lipid profile,LT,UA exam. Etc	1 ครั้ง	1 ครั้ง		ใช้งบประมาณที่ตั้งไว้เดิม
5	บริการคัดกรองส่งเสริมสุขภาพจิต	คัดกรองโรคซึมเศร้า/บริการให้คำปรึกษา/เตรียมความพร้อมผู้ต้องขังป่วยจิตเวชก่อนปล่อย/ดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชภายหลังปล่อยตัว	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	
6	บริการด้านทันตกรรมป้องกัน	ทันตกรรมส่งเสริมป้องกันและการเคลือบฟลูออไรด์				ใช้งบประมาณที่ตั้งไว้เดิม
7	บริการคัดกรองโรคโควิด 19 และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ	คัดกรองโรคโควิด 19 และคัดกรองโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ (Influenza virus-A, B, IgG/IgM (ELISA)	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	172,800,000
8	วัคซีนโรคใช้ขวดใหญ่	คำวัคซีนโรคใช้ขวดใหญ่ + คำฉีด		1 ครั้ง		33,032,000
9	บริการคัดกรองโรคติดต่อระบบทางเดินอาหาร	ตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบบีชนิดอ RIA หรือ ELISA หรือ IgM anti HAV			1 ครั้ง	6,750,000
10	การตรวจสุขภาพทั่วไป	คัดกรองและตรวจโรคผิวหนัง , ตรวจวัดสายตาเบื้องต้น			อย่างละ 1 ครั้ง	ใช้งบประมาณที่ตั้งไว้เดิม

หมายเหตุ : 1) จำนวนผู้ต้องขัง = 270,000 ราย/ปี  
2) รายการบริการที่ 6 มีรายการบริการที่ต่อประเภทใหม่

11

2

## เรื่องจากวาระ เพื่อพิจารณา (วันที่ 6 พ.ย. 66)

### ข้อเสนอการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

**ความเป็นมา**

ตามความในมาตรา 47 บทบัญญัติที่มุ่งเน้น เพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ รวมถึงให้บริการสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการเพิ่ม 1 คณะ เพื่อขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

**มติที่ประชุม**

1. เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามที่เสนอ โดยปรับแก้ไขชื่อให้สอดคล้องกับภารกิจเป็น “คณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่”
2. เห็นชอบองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการตามที่เสนอ โดยรับเพิ่มเติมองค์ประกอบ 4 คน ดังนี้
  - (1) ปลัดกระทรวงการคลัง เป็นอนุกรรมการ
  - (2) ผู้แทนองค์กรเอกชนในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นอนุกรรมการ
  - (3) ผู้แทนองค์กรเอกชนในคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เป็นอนุกรรมการ
  - (4) รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
3. มอบ สสส. เสนอร่างคำสั่งแต่งตั้งฯ เพื่อให้คณะกรรมการด้านกฎหมายพิจารณาและเสนอประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาแล้วต่อไป
4. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

12

# 34

เสนอ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี(อปสข.)



@ เพื่อรับทราบ มติและสาระสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



13



14

14

## 35



วาระที่ 3.2

## การบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2567

เสนอ

เสนอ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี

ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 26 ธันวาคม 2566

1

1

## แผนการเร่งรัดการโอนงบประมาณ ในระหว่างการใช้งบประมาณไปพลางก่อน



เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 2 ตุลาคม 2566

ผ่านการพิจารณาจากคณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ วันที่ 25 กันยายน 2566

เอกสารประกอบวาระ 4.3

2

2

## 36

## ความเป็นมา

- พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จะไม่สามารถประกาศบังคับใช้ได้ทัน ในวันที่ 1 ตุลาคม 2566 คาดว่าจะมีการปรับปรุงปฏิทินงบประมาณ ปรับปรุงค่าของงบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ใหม่ ในช่วงปลาย สิงหาคม 2566 (ปีงบประมาณ 2567 ได้รับงบประมาณพลาังก่อน ร้อยละ 66.65 ตามกรอบวงเงินปี 2566 จำนวนเงิน 94,841 ลบ.)
- มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8/2566 วันที่ 3 กรกฎาคม 2566 มอบ สปสช.เตรียมการเพื่อดำเนินการ หากมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งบประมาณไปพลาังก่อน ในระหว่างที่พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ยังไม่ประกาศใช้บังคับ

3

3

## แผนการใช้จ่ายงบประมาณ ไปพลาังก่อน

ผลผลิต / กิจกรรม / งบรายจ่าย	พ.ร.บ. 2566	ข้อเสนอปี 2567	สัดส่วน	เสนอขอ อนุมัติ (พลาังก่อน)	ร้อยละ
รวมทั้งสิ้น	142,297.9367	146,897.2097	66.65%	94,841.4982	66.65%
โครงการ : กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ					
งบรายจ่ายอื่น	142,297.9367	146,897.2097		94,841.4982	66.65%
(1) ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ	98,875.0714	97,897.0266	63.75%	63,035.2735	63.75%
(2) ค่าบริการสุขภาพผู้ติดเชื้อเอช.ไอ.วี. และผู้ป่วยเอดส์	3,978.4785	4,084.5452	66.96%	2,664.1881	66.96%
(3) ค่าบริการสุขภาพผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	9,952.1756	12,953.3111	63.54%	6,323.4370	63.54%
(4) ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	1,071.4748	1,197.6157	59.31%	635.5223	59.31%
(5) ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กั้นตาร เสี่ยงภัยฯ	1,490.2880	1,490.2880	100.00%	1,490.2880	100.00%
(6) ค่าบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว	188.8543	512.2877	53.26%	100.5866	53.26%
(7) ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2,772.0000	2,550.6010	85.00%	2,356.2000	85.00%
(8) ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	1,265.6460	1,526.4000	85.00%	1,075.7991	85.00%
(9) ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนพื้นฟูจังหวัด	-	530.7120	-	-	0.00%
(10) เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	437.3360	603.3330	40.00%	174.9344	40.00%
(11) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	16,124.6245	17,416.3084	67.29%	10,850.4882	67.29%
(12) ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วย	6,141.9876	6,134.7810	99.88%	6,134.7810	99.88%

4

4

## หลักการโอนงบประมาณ ในระหว่างการใช้งบประมาณไปพลางก่อน ปีงบประมาณ 2567

สำนักงานฯ เร่งรัดการโอนเงินงวดแรกของปีงบประมาณ 2567 ภายในสัปดาห์ที่ 2 ของเดือน ต.ค.66 โดยจ่ายค่าบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามประกาศ ดังนี้

- 1) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. 2565 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- 2) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข...
- 3) เนื่องการใช้งบประมาณไปพลางก่อน ไม่สามารถใช้จ่ายรายการสิทธิประโยชน์ใหม่/นโยบายรัฐบาล ปี 2567 สำนักงานฯ เร่งรัดการปิดงบประมาณค่าใช้จ่ายของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2566 เพื่อนำงบเหลือจ่ายมาขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยจะเสนอคณะกรรมการฯ พิจารณาในเดือน พ.ย.66 ต่อไป

5

5

### รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว 2567 (งบพลางก่อน)(สปสช) ผู้ป่วยนอก (OP)



จังหวัด	รายรับ OP66 (รพ.)	รายรับ OP66 (รพ.สต.)	โรงพยาบาล		รพ.สต.	
			OP 25%(1)	OP 25%(2)(ร่าง)	OP 25%(1)	OP 25%(2)(ร่าง)
ราชบุรี	257,552,253.64		64,388,063.53	64,388,063.53	-	-
กาญจนบุรี	113,390,821.66	224,407,398.09	6,272,408.60	6,272,408.60	-	-
สุพรรณบุรี	301,052,403.13	58,409,859.65	75,263,100.81	75,263,100.81	14,602,465.25	14,602,465.25
นครปฐม	317,874,127.88	-	79,468,531.97	79,468,531.97	-	-
สมุทรสาคร	94,185,697.04	11,405,798.90	23,546,424.27	23,546,424.27	2,851,449.73	2,851,449.73
สมุทรสงคราม	52,409,566.05	-	13,102,391.51	13,102,391.51		
เพชรบุรี	173,857,693.45	-	43,464,423.37	43,464,423.37		
ประจวบคีรีขันธ์	235,784,040.22	4,550,235.20	58,946,010.07	58,946,010.07	1,137,558.82	1,137,558.82
	1,535,984,964.47	308,894,930.44	364,451,354.13	364,451,354.13	18,591,473.80	18,591,473.80

\*ข้อมูลไม่รวมรายรับ ของ รพ.บ้านแพ้ว เนื่องด้วยการโอนรายรับของ รพ.บ้านแพ้ว จะเป็นรายรับรายเดือน สปสช.จะดำเนินการโอนรายรับให้ รพ.สต.ตามสัดส่วนที่กำหนด

\*จ.กาญจนบุรี ชะลอการโอน

6

6



## 38

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว 2567 (งบพลางก่อน)(สปสช)  
ผู้ป่วยนอก (PP)



จังหวัด	รายรับ PP66 (รพ.)	รายรับ PP66 (รพ.สต.)	โรงพยาบาล		รพ.สต.	
			PP 25%(1)	PP 25%(ร่าง)	PP 25%(1)	PP 25%(ร่าง)
ราชบุรี	44,740,653.77	12,170,427.30	11,185,163.36	11,185,163.36	3,042,607.05	3,042,607.05
กาญจนบุรี	24,916,676.12	47,569,870.04	1,307,343.26	1,307,343.26		
สุพรรณบุรี	59,126,931.10	11,479,916.35	14,781,732.78	14,781,732.78	2,869,979.41	2,869,979.41
นครปฐม	65,455,615.63	-	16,363,903.90	16,363,903.90	-	-
สมุทรสาคร	19,611,599.50	2,374,961.10	4,902,899.88	4,902,899.88	593,740.28	593,740.28
สมุทรสงคราม	10,423,740.60	-	2,605,935.15	2,605,935.15		
เพชรบุรี	35,367,807.75	-	8,841,951.96	8,841,951.96		
ประจวบคีรีขันธ์	48,973,453.36	944,764.80	12,243,363.34	12,243,363.34	236,191.22	236,191.22
	318,738,116.43	64,418,300.99	72,232,293.63	72,232,293.63	6,742,517.96	6,742,517.96

\*ข้อมูลไม่รวมรายรับ ของ รพ.บ้านแพ้ว เนื่องด้วยการโอนรายรับของ รพ.บ้านแพ้ว จะเป็นรายรับรายเดือน สปสช.จะดำเนินการโอนรายรับให้ รพ.สต.ตามสัดส่วนที่กำหนด

\*จ.กาญจนบุรี ชะลอการโอน

7

7

ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี 2567(สปสช)

จังหวัด	ประชากร UC จัดสรร 1 เม.ย.66	Adj RW	ผลรวมวงเงิน OP : PP : IP	ระดับหน่วยบริการ	ระดับจังหวัด	ระดับเขต
				60	20	20
ราชบุรี	603,503.00	52,559.36	78,849,661.94	47,309,797.16	28,385,878.30	17,031,526.98
กาญจนบุรี	592,940.00	46,583.31	74,031,186.42	44,418,711.85	26,651,227.11	15,990,736.27
สุพรรณบุรี	629,453.00	55,505.98	82,707,045.76	49,624,227.46	29,774,536.47	17,864,721.88
นครปฐม	598,486.00	43,130.62	72,079,345.67	43,247,607.40	25,948,564.44	15,569,138.66
สมุทรสาคร	298,245.00	24,825.19	38,185,249.29	22,911,149.57	13,746,689.74	8,248,013.85
สมุทรสงคราม	130,607.00	8,447.47	15,073,640.88	9,044,184.53	5,426,510.72	3,255,906.43
เพชรบุรี	340,470.00	20,847.75	38,496,464.14	23,097,878.48	13,858,727.09	8,315,236.25
ประจวบคีรีขันธ์	403,082.00	30,633.31	49,623,316.40	29,773,989.84	17,864,393.90	10,718,636.34
รวม	3,596,786.00	282,532.99	449,045,910.50	269,427,546.30	161,656,527.78	96,993,916.67

สปสช.ส่งหนังสือแจ้งวงเงินให้เขตสุขภาพที่ 5 รับทราบ เพื่อดำเนินการแจ้งวงเงินให้พื้นที่ และ สปสช.ทราบ และให้ทำแผนให้แล้วเสร็จ วันที่ 22 มค 67 เพื่อดำเนินการโอนงบประมาณต่อไป

8

8

## 39

## ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี 2567(รัฐนอก,เอกชน)

จังหวัด	รหัส	หน่วยบริการประจำ	ประชากร UC 1 พย.66	Adj RW	ผลรวมวงเงิน OP : PP : IP
ราชบุรี	12286	รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5		459.4409	312,440.02
ราชบุรี	11519	รพ.ค่ายกาญจบุรี	9,842	16.5893	708,563.77
กาญจนบุรี	11520	รพ.ค่ายสุรสีห์	15,643	114.7121	1,186,278.64
นครปฐม	11473	รพ.เมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)		2,203.8591	1,498,721.12
นครปฐม	22952	รพ.ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล		1,192.8490	811,189.79
นครปฐม	28863	คลินิกเวชกรรมชุมชนอบอุ่น ศิลปากร	2,639	-	186,966.88
สมุทรสาคร	12137	รพ.ทั่วไปขนาดเล็กเจษฎา	5,214	291.0695	567,339.57
สมุทรสาคร	41606	มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรม(โพธิ์แจ้)	3,080	-	218,210.69
สมุทรสาคร	41607	มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรม(เศรษฐกิจ1)	1,935	-	137,090.15
สมุทรสาคร	41608	มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรม(วัดพันท้าย)	1,949	-	138,082.02
สมุทรสาคร	11305	รพ.บ้านแพ้ว	100,350	12,229.7620	15,426,335.10
เพชรบุรี	11475	รพ.ค่ายรามราชนิเวศน์	2,307	0.2642	163,625.13
ประจวบคีรีขันธ์	11522	รพ.ค่ายธนระริชต์	14,116	145.5827	1,099,087.70
			157,075	16,654.1288	22,453,930.58

สปสข.ส่งหนังสือแจ้งวงเงินให้หน่วยบริการรับทราบและให้ทำแผนให้แล้วเสร็จ วันที่ 2 มค 67 เพื่อดำเนินการโอนงบประมาณต่อไป

9

## รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ 2567(งบพลางก่อน)



- 1.งบบริการผู้ป่วยใน มีการโอนงบประมาณตามผลงานบริการแล้ว 2 งวด
- 2.งบบริการตามเงื่อนไขบริการปี 2566

10

10

# 40

จึงเรียนคณะกรรมการเพื่อ



1. รับทราบสถานการณ์งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2567 (งบประมาณพ่วงก่อน)

11






วาระที่ 3.3




**การขับเคลื่อนนโยบายบัตรประชาชนใบเดียว จังหวัดเพชรบุรี**  
**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี**


**นโยบาย ยกระดับ 30 บาท พลัส**  
**กรณี เพิ่มหน่วยนวัตกรรมบริการ รองรับบัตรประชาชนรักษาได้ทุกที่**  
**ใน 4 จังหวัดนำร่อง**

1



## ที่มา

**ยกระดับ 30 บาท พลัส**  
**เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน**



# นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

**1 โครงการพระราชดำริฯ/ เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องกัพระบรมวงศานุวงศ์**

**2 sw.กทม. 50 เขต 50 sw. และปรับมทท**

- สืบมาะำำำำำำำำำำำำำำำำ
- sw.ปะระอำอำ, sw.ฐำนำกำกำ

**3 สุกพำจิด/ ยำเสพจิด**

- sw.นำกำกำกำ กำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำกำกำ

**4 มะเร็งกำรบกวงจร**

- กำกำกำ กำกำกำ กำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำ กำกำกำกำ

**5 สรำงกำงควำ และกำกำลิ่งใจ บุดศำกรำ**

- กำกำกำ กำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำ
- กำ.ส.ส. อออำกำ กำ.

**แก้ปัญหำ**

**6 กำกำกำกำกำกำกำกำ**

- กำกำกำ กำกำกำ กำกำกำ
- กำกำกำ กำกำกำ กำกำกำ
- กำกำกำ กำกำกำ กำกำกำ
- กำกำกำ กำกำกำ กำกำกำ

**7 สำกรำนสุขำยแค้นและพำนที่เอพำ**

- กำกำกำกำ
- กำกำกำกำ
- กำกำกำกำ

**8 สำนกำงกำกำกำกำ**

- กำกำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำ

**9 พัดนำ รพ.ร. แ่มำงำย**

- กำกำกำกำกำ กำกำกำกำกำ
- กำกำกำ กำกำกำ กำกำกำ
- กำกำกำ กำกำกำ กำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำ

**วำงรำกำกำ**

**10 ดิจิทัลสุกำพำ**

- กำกำกำกำกำกำ กำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำ กำกำกำ
- กำกำกำกำ กำกำกำ
- กำกำกำ กำกำกำ

**11 ส่ำงเสรมกำกำกำ**

- กำกำกำกำ กำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำ

**12 เศรศฐกิจสุกำพำ**

- กำกำกำ กำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำ กำกำกำกำ

**13 บำกกำงกำกำกำ**

- กำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำ
- กำกำกำกำกำกำ

**สรำงเศรศฐกิจ**

V.9 20/09/2566

2

**นําร่องการใช้งานระบบ  
บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่**





**ระยะที่ 1 : 8 มกราคม 2567**  
**นําร่อง 4 จังหวัด**

- [รพ.รัฐสังกัด สธ.](#) / [รพ.สังกัด กระทรวง อว.](#) / [รพ.สังกัด กระทรวงกลาโหม](#)
- [ร้านยา](#) / [คลินิกพยาบาล](#) / [คลินิกเทคนิคการแพทย์](#) / [คลินิกกายภาพ](#)  
[คลินิกเวชกรรม](#) / [คลินิกทันตกรรม](#) / [คลินิกแพทย์แผนไทย](#)



3

3



## จัดเครือข่าย เชื่อมบริการ

- ประสานบริการ
- ปรีกษา ส่งต่อกรณีเกินศักยภาพ
- เชื่อมข้อมูลบริการ
- ความมั่นใจของประชาชน
- ลดความแออัดในโรงพยาบาล
- บริการใกล้บ้านใกล้ใจ
- เพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชน



**รพ.แม่ข่ายในพื้นที่**



ร้านยาชุมชนอบอุ่น  
#ร้านยาใกล้บ้านใกล้ใจ



คลินิกชุมชนอบอุ่น  
#คลินิกใกล้บ้านใกล้ใจ



คลินิกบริการแพทย์  
#คลินิกใกล้บ้านใกล้ใจ



คลินิกสุขภาพบ้านอบอุ่น  
#คลินิกใกล้บ้านใกล้ใจ



รับส่งต่อ  
ด้านเวชกรรม  
#บริการทางการแพทย์



บริการแพทย์แผนไทยและ  
แพทย์ทางเลือก



บริการทันตกรรม



รับส่งต่อ  
ด้านเวชกรรม



**โรงพยาบาล**

4

4

## 43

## เป้าหมาย

**สปสช. จัดกลไกให้ข้อมูล ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก กับประชาชน/หน่วยบริการ**

- 01

ประชาชนได้รับประโยชน์ สะดวก รวดเร็ว
- 02


หน่วยบริการได้รับการสนับสนุน งบประมาณ/จ่ายชดเชยค่าบริการ เร็วขึ้น
- 03

ใช้ระบบ AI ตรวจสอบก่อนจ่าย

ปัจจัยความสำเร็จ





การบูรณาการระบบข้อมูล  
และมี standard data set



การเชื่อมข้อมูลทุกระบบ  
ได้อย่างคล่องตัว



หน่วยบริการ ส่งข้อมูลบริการ/ข้อมูล  
เบิกจ่ายรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน

5
2

5

## ความร่วมมือสภาวิชาชีพในการสนับสนุน

การขับเคลื่อนตามนโยบายยกระดับ 30 บาทรักษาทุกโรค  
บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่



นพ.เจด็จ ธรรมรัชชอารี  
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ในการประชุมสภาวิชาชีพด้านสุขภาพ  
ครั้งที่ 4/2566  
วันอังคารที่ 7 พฤศจิกายน 2566  
ห้องประชุม คร.ทัศน์า บุญทองชั้น 3  
สภาการพยาบาล













6
3

6

## 44

## ความร่วมมือกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี



- สนับสนุนข้อมูลสถานพยาบาลนวัตกรรม
- ประสานสนับสนุนข้อมูลหน่วยบริการในจังหวัด และแก้ไขปัญหาในระบบ เช่น การขึ้นทะเบียนตามพรบ. สถานพยาบาล
- ประชุมร่วมทุกวันศุกร์ แลกเปลี่ยน การดำเนินงาน แก้ไขปัญหา
- ลงพื้นที่เชิญชวนร้านยา

7

7

## อำนวยความสะดวกประชาชน

### 1. ใช้สายด่วน 1330

1. **เพิ่มคู่สาย สายด่วน 1330 ให้บริการประชาชน 24/7** สามารถสอบถามบริการ แจ้งปัญหา ขอรับการช่วยเหลือ ช่วยนัดหมายบริการ นัดคิว นัดแพทย์ออนไลน์ ยืนยันตัวตน รับบริการร้านยาใกล้บ้าน ตรวจ Lab ที่บ้าน รับบริการกายภาพบำบัด หรือการพยาบาลที่คลินิกใกล้บ้าน หรือ บริการทางไกล (Telemedicine) โดยมีระบบตรวจสอบเชื่อมเข้าระบบ สปสช. ทันที
2. **เพิ่มอาสาสมัคร เช่น พยาบาลเกษียณ / คนพิการ ร่วมให้บริการประชาชน ผ่านสายด่วน 1330**
3. **จัดเจ้าหน้าที่ 24/7 ตอบกลับช่องทางสื่อสารอื่นๆ** เช่น Line @NHSO Traffy Fondue Facebook Tiktok
4. **เพิ่มคู่สาย 1330 ให้บริการหน่วยบริการ**


สามารถสอบถามข้อมูล การตรวจสอบสิทธิ เชื่อมโยงบริการ  
การขอ Claim code ตรวจสอบการจ่ายเงิน  
และสนับสนุนการส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น

### 2. สปสช. จัดหา/เพิ่มหน่วยบริการและอื่นๆในระบบ 30 บาท รักษาทุกโรค (หารือร่วมกับสภาวิชาชีพ)


 สถานชิวาภิบาล เช่น วัด อื่นๆ	 ร้านยา ชุมชนอบอุ่น	 Lab เอกชน	 คลินิก พยาบาล	 Mobile คลินิก / Telemedicine	 แพทย์แผนไทย	 คลินิกชุมชนอบอุ่น	 คลินิก กายภาพบำบัด
--	--	--	---	--	---	--	--

8

# 45



## อำนาจความสะดวกหน่วยบริการ



### หน่วยบริการ

ส่งข้อมูลบริการ/ ระบบข้อมูล  
ที่มีการเชื่อมโยงกัน  
ทุกระบบแล้ว

### 1. หน่วยบริการในจังหวัดนำร่องได้รับการถ่ายทอดเขยเร็วขึ้น


- บริการผู้ป่วย ในพื้นที่รับผิดชอบ (catchment area) จะได้รับงบประมาณเหมาะสมจ่ายรายหัวล่วงหน้า
- กรณีผู้ป่วยไปที่ไหนก็ได้ บริการผู้ป่วยนอกพื้นที่ (non catchment area) จะได้รับการถ่ายทอดเขย ค่าบริการ ใน 3 วัน [หน่วยบริการส่งข้อมูลเข้าระบบ หลังจากให้บริการภายใน 24 ชม.]
- บริการผู้ป่วยใน เบิกจ่ายตามระบบปกติ และได้รับการถ่ายทอดเขยทุก 7-14 วัน
- สปสช.จะหารือร่วมกับหน่วยบริการทุกสังกัด

### 2. สนับสนุนงบประมาณให้ประชาชน ทุกสิทธิ ได้แก่

- วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก
- สถานชิวาภิบาล
- จิตเวชเรื้อรังในชุมชน


9

9



## ระบบบริการ

### นวัตกรรม



โรงพยาบาล

คลินิกเวชกรรม

คลินิกทันตกรรม

คลินิกผู้ป่วยนอก

คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น

ร้านยาชุมชนอบอุ่น

- ตรวจโรคเบื้องต้น ทำแผล เปลี่ยนสาย

เยี่ยมบ้าน ฉีดยา พ่นยา

บริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค
- เจาะเลือดที่บ้าน

บริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค
- ชิวาภิบาล
- คลินิกแพทย์แผนไทย
- ทันตกรรมรักษา/ป้องกัน

Lab

ถ่ายภาพบำบัด

รับยา 16 Common illness

รับยา Model 1-3

รายการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค

10

10



# 46



## 1. หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม

**1**

PP Fee schedule

1. บริการยาเม็ดคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา
2. บริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินและให้คำปรึกษา
3. จ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา
4. ตรวจ urine pregnancy test
5. ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก
6. คัดกรอง ประเมินความเสี่ยงสุขภาพกาย - สุขภาพจิต

ร้านยา GPP ผ่านการอบรมจากสภาเภสัชกรรม



**2**

บริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ

Common Illness

ให้บริการตาม กลุ่มโรค กลุ่มอาการตามแนวทางและมาตรฐานให้บริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ โดย สภาเภสัชกรรม 16 กลุ่มโรค

- บริการให้คำปรึกษาด้านเภสัชกรรม
- จ่ายยาและเวชภัณฑ์
- ติดตามอาการและผลการดูแล

ร้านยาคุณภาพ ผ่านการรับรอง และผ่านการอบรมจากสภาเภสัชกรรม

**3**

ร้านยา Model 1-2-3

ให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน/หอบหืด/จิตเวช หรือโรคเรื้อรังที่ไม่ซับซ้อน สมครใจและสะดวกรับบริการ

3.1 Model 1

- รพ. จัดยารายบุคคลส่งมาให้
- จ่ายยาและเวชภัณฑ์ตามใบสั่งยา

3.2 Model 2

- รพ. จัดสำรองยาสำหรับผู้ป่วย (Sub stock)
- จ่ายยาและเวชภัณฑ์ตามใบสั่งยา

3.3 Model 3

- จัดหาเอง
- จัดสำรองยาสำหรับผู้ป่วย (Sub stock)
- จ่ายยาและเวชภัณฑ์ ตามใบสั่งยา

11

11



## 2. หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์

**1**

PP Fee schedule

1. ตรวจสอบปัสสาวะเพื่อทดสอบการตั้งครรภ์หรือบริการชุดทดสอบการตั้งครรภ์ด้วยตนเอง
2. ฟลักครรภ์ ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป ไม่ใช่ครรภ์เสี่ยง
3. จ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา
4. จ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา
5. ตรวจสอบหลังคลอด ยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน
6. ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก
7. คัดกรอง ประเมินความเสี่ยงสุขภาพกาย - สุขภาพจิต
8. บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง (HIV self-screening Test)

**2**

บริการสาธารณสุขปฐมภูมิด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์



2.4 ดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน

1. กลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาหายได้ เช่น ตั้งครรภ์เสี่ยง
2. กลุ่มโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ เช่น เบาหวาน
3. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและไร้ความสามารถเล็กน้อย เช่น ผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพาอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น NG tube

2.1 บริหารยา (ตามแผนรักษาของแพทย์)

- บริหารยาพ่น
- บริหารยาฉีด

2.2 บริการพยาบาลพื้นฐาน

ทำแผล / บริการล้างตา / ล้างจมูก  
บริการใส่สายยางให้อาหาร และ  
บริการใส่สายสวนปัสสาวะ

2.3 รักษาโรคทั่วไป

บริการตรวจวินิจฉัย ให้คำปรึกษาตามข้อกำหนดแห่งข้อบังคับของสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564 หมวด 3 การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค




ประกาศ  
คณินพยาบาล




ประกาศข้อบังคับฯ พยบาล 64

12

12



### 3. หน่วยบริการรับส่งต่อเทคนิคการแพทย์



**Lab Anywhere**  
(คลินิกเทคนิคการแพทย์)

ผ่าน LA หรือ ISO 15189  
หรือ มาตรฐาน กสธ. (MOPH)

**1** ตรวจสอบห้องปฏิบัติการ

ปชก. สิทธิ UC

**2** เก็บส่งสิ่งตรวจที่บ้าน หรือที่พักอาศัย

Lab OP 22 รายการ (ราคาตามที่กำหนด)

- กรณีผู้ป่วยเรื้อรังรายเก่า
- มีใบสั่งการตรวจจากหน่วยบริการที่ดูแล

Lab OP 22 รายการ (ราคาตามที่กำหนด)

- กรณีผู้ป่วยเรื้อรังรายเก่า ไม่สามารถเดินทางไปสถานพยาบาลได้
- มีใบสั่งการตรวจจากหน่วยบริการที่ดูแล
- เหมาจ่ายค่าบริการ 80 บาท


**3** บริการ PPFS 3 รายการ (ปชก.ทุกสิทธิ)

ประชาชน walk in เพื่อรับการตรวจ และถือผล Lab ไปพบแพทย์ตามนัด


1. ตรวจปัสสาวะเพื่อทดสอบการตั้งครรภ์หรือบริการชุดทดสอบการตั้งครรภ์ด้วยตนเอง (75 บาท/ครั้ง ไม่เกิน 4 ครั้ง/คน/ปี)
2. ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธีหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) และให้คำปรึกษาแนะนำและส่งต่อกรณีผลการตรวจผิดปกติ (60 บาท/ครั้ง คนอายุ 50 - 70 ปี ตรวจทุก 2 ปี)
3. บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง (HIV self-screening Test) (100 บาท/ครั้ง ปชช.กลุ่มเสี่ยง ไม่เกิน 1 test/วัน)

13

13




### 4. คลินิกรับส่งต่อเฉพาะด้านกายภาพบำบัด




**Stroke**

**O1** 160 - 164



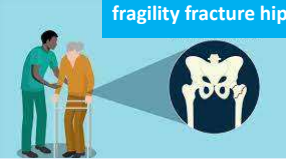
**TRAUMATIC BRAIN INJURY**

**O2** S061 - S069



**Spinal cord Injury**

**O3** S14.0-S14.1, S24.0-S24.1, S34.0 - S34.1, S34.3



**fragility fracture hip**

**O4** S72.1, S72.2, S72.3

กลุ่มโรคที่สภากายภาพบำบัดทำ  
ข้อเสนอการจัดบริการโดยคลินิก  
กายภาพบำบัด

1. IMC 4 กลุ่มโรค (กลุ่มโรคเดิมที่ร่วมดำเนินงานกับ สปสช.)
2. กลุ่มโรคที่มีอาการปวดข้อต่อ หรือ เจ็บกล้ามเนื้อเป็นอาการหลัก
3. Geriatric syndromes
  - ภาวะหกล้ม (fall)
  - ภาวะเปราะบาง และภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย (frailty and Sarcopenia)
  - กลุ่มอาการที่เกิดจากการสูญเสีย ความสามารถในการเคลื่อนไหว (Immobilization syndrome)
4. โรคอื่นๆ ที่เข้าเกณฑ์ IMC

14

14

## 48



15

**30 BAH+ UPGRADE**

### ปัญหา/สาเหตุ/แนวทางการแก้ไข

ปัญหา	สาเหตุ/แนวทางการแก้ไข
1 หน่วยบริการนวัตกรรม เข้าร่วมบริการ UC น้อยกว่าเป้าหมาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>ไม่ทราบหรือไม่เข้าใจระบบการบริการ &amp; การชดเชย <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมชี้แจง / ประชาสัมพันธ์ / ส่งเอกสารหนังสือเชิญ / โทรศัพท์ / ลงพื้นที่เชิญชวน</li> </ul> </li> <li>ไม่มีเลขรหัสสถานพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสาน สสจ. และสถานพยาบาลแจ้งขอรหัสสถานพยาบาล</li> </ul> </li> <li>เอกสาร สฟ.7 การจดทะเบียนสถานพยาบาลไม่ถูกต้อง สมัครขึ้นทะเบียนไม่ได้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานการแก้ไขเอกสาร ระหว่าง สถานพยาบาล/สสจ./สปสช.</li> </ul> </li> </ol>

16

16

## 49



## การสนับสนุนนโยบายโดยกลไกการประชาสัมพันธ์ และเครือข่ายภาคประชาชน



- สร้างความรู้ความเข้าใจให้ประชาชนในพื้นที่สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ได้อย่างถูกต้อง ผ่านกลไกเครือข่ายประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ให้สามารถสื่อสารกับประชาชนได้อย่างถูกต้อง
- เพิ่มช่องทางให้ประชาชนติดต่อสอบถามการเข้ารับบริการผ่านสายด่วน สปสช. 1330 ([กต 61 จ.แพร่](#), [กต 67 จ.ร้อยเอ็ด](#), [กต 65 จ.เพชรบุรี](#), [กต 612 จ.นราธิวาส](#))
- จัดประชุม/อบรมเสริมความรู้เพื่อให้ผู้รับผิดชอบได้รับทราบข้อมูลสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพที่เป็นปัจจุบัน แนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียนในหน่วยบริการรวมถึง การประสานการทำงานร่วมกับกลไกคุ้มครองสิทธิภาคประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น **ครั้งที่ 1 วันที่ 14 ธ.ค. 2566** ครั้งที่ 2 ปลายเดือน ม.ค. 2567
- สปสช. เขต 5 ราชบุรี ประชุมชี้แจงสิทธิประโยชน์ “บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่” ให้กับเครือข่ายภาคประชาชน ในจ.เพชรบุรี **วันที่ 22 ธ.ค. 2566**

17

17



## ใช้สายด่วน สปสช. 1330 ช่วยเหลือและเพิ่มความสะดวก

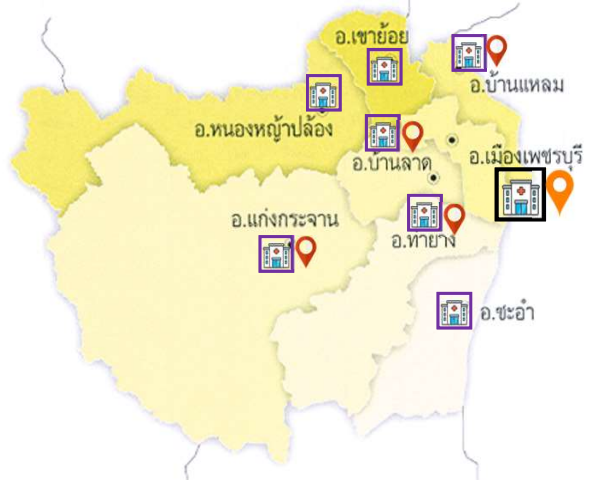







- 2 **หน่วยบริการ** สามารถประสานตรวจสอบสิทธิ เชื่อมโยงบริการสนับสนุนการส่งต่อผู้ป่วย และตรวจสอบการรับเงิน เป็นต้น
- 3 **สายด่วน สปสช. 1330** ช่วยแก้ปัญหาการใช้สิทธิ ช่วยลงนัดคิวออนไลน์ นัดหมอ การรับบริการ ประสานส่งต่อเข้ารับบริการ ฯลฯ


18

18

## 50




เครือข่ายคุ้มครองสิทธิในพื้นที่ จังหวัดเพชรบุรี (ข้อมูล ณ ต.ค.66)	
 รพช./รพท.  รพช.	ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (8 ศูนย์ฯ ครอบคลุมหน่วยบริการ)
	ศูนย์คุ้มครองสิทธิบัตรทอง (ภาคประชาชน) 1 แห่ง
	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพใน อปท. 0 แห่ง
	เครือข่ายคุ้มครองสิทธิ 4 แห่ง



19

19



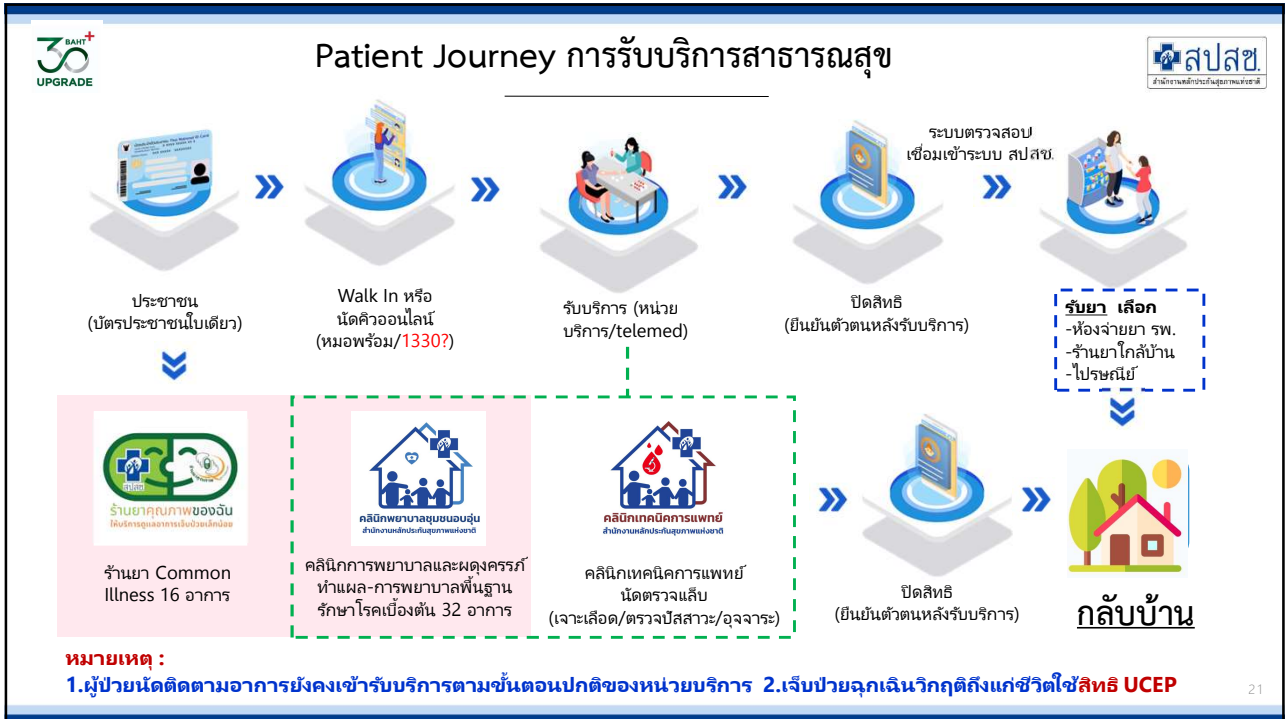
**การเตรียมการของ สสจ. สภาองค์กรผู้บริโภค  
และ เครือข่ายองค์กรภาคประชาชน**

1. จัดทำ VTR เชิญชวน ปชช. ยืนยันตัวตนผ่านช่องทางที่มีอยู่
2. จัดทำระบบ call center กลางของจังหวัดโดย สสจ.
3. อบรมฟื้นฟูเรื่องเจรจาไกล่เกลี่ย อบรมให้ความรู้กับจนท.หน่วยบริการ
4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างเครือข่ายคุ้มครองสิทธิภาคประชาชนและหน่วยบริการ
5. สนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต.ถ่ายโอน อบจ.
6. เร่งประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจนโยบายใหม่

20

20

# 51



21

**30 BAH+ UPGRADE** **สปสช.** สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

**วิธียืนยันการรับบริการ 7 วิธี (ปิดสิทธิ์)**

**“เพื่อให้รู้ว่าเกิดบริการขึ้นจริง สปสช.จะสามารถจ่ายเงินให้กับหน่วยบริการได้เร็วขึ้น”**

**ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่มี 2 วิธี**

- ใช้เครื่องรูดบัตรเคลื่อนที่ (EDC: Electronic Data Capture) ทำการยืนยันการรับบริการผ่านเครื่อง EDC เครื่องเดียวกับกรมบัญชีกลาง ทำโดยเจ้าหน้าที่
- และวิธีการอื่นที่จำเป็นตามที่ สปสช. กำหนด

**ประชาชนดำเนินการเอง มี 5 วิธี**

- เครื่องให้บริการอัตโนมัติ (KIOSK)
- เครื่องอ่านบัตรประชาชน (Smart Card)
- แอปพลิเคชันไลน์ (Line Application) OA สปสช. ไลน์ไอดี @nhso
- แอปพลิเคชันที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบของ สปสช. ที่มีมาตรฐานความปลอดภัยขั้นสูงสุด
- การพิสูจน์ตัวตน (Authentication) และการส่งข้อมูลเบิกจ่ายภายในวันที่รับบริการ

22

22



23



24



25

25




26



# 54



27



## เพื่อโปรดทราบ

- การขับเคลื่อนนโยบายบัตรประชาชนใบเดียว จังหวัดเพชรบุรี กรณี เพิ่มหน่วยงานวัดกรรมบริการ รองรับบัตรประชาชนรักษาได้ทุกที่ ใน 4 จังหวัดนำร่อง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี

28

28

วาระที่ 3.4





### การจัดสรร งบประมาณสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการ ระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัวปฏิบัติงาน (PCC) ปีงบประมาณ 2567

เสนอ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)  
วันที่ 26 ธันวาคม 2566

1

1

บริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ (PHC) งบประมาณระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัวปีงบประมาณ 2567	
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>ประชาชนได้รับการบริการปฐมภูมิดูแลจากแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมผู้ให้บริการประจำครอบครัว</li> <li>เพิ่มผลลัพธ์บริการปฐมภูมิ ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว</li> <li>ปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการค่าบริการ</li> </ol>
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนสิทธิ UC ในพื้นที่หรือในความรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว กลุ่มเป้าหมายสำคัญ ได้แก่ เด็กแรกเกิดถึงอายุ 5 ปี หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และกลุ่มประชากรต่างๆ (เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง คนพิการ ฯลฯ)
เป้าหมาย	ดำเนินการในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว ที่ขึ้นทะเบียนตามกฎหมายระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 325 แห่ง โดยดำเนินการต่อเนื่อง 3 ปี
คุณสมบัติหน่วยบริการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>หน่วยบริการปฐมภูมิใน UC และขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าระบบสุขภาพปฐมภูมิ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงานประจำ 5 วัน/สัปดาห์ (ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการปฐมภูมิอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ และอีก 2 วันต่อสัปดาห์ ให้บริการอื่นๆ เช่น บริการ Telemedicine บริการที่บ้าน) <i>กรณีเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลต้องจัดบริการปฐมภูมิแยกจากบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (รหัสหน่วยบริการปฐมภูมิ ๕ หลักของตนเอง) ดูแลประชากร UC ไม่น้อยกว่า 6,000 คนต่อ 1 หน่วยบริการ</i></li> <li>มีแพทย์และทีมผู้ให้บริการประจำครอบครัวสำหรับประชาชน โดยมีช่องทางให้ผู้ป่วยสามารถติดต่อขอคำปรึกษาได้สะดวก</li> <li>จัดบริการโดยใช้หลักเวชศาสตร์ครอบครัว และการบริการสุขภาพแบบบูรณาการ ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งการบริการตามแผนการดูแลรายบุคคลอย่างมีส่วนร่วม</li> <li>มีระบบบริการให้คำปรึกษา โดยใช้เทคโนโลยี เพื่อให้ผู้มีสิทธิในความรับผิดชอบเข้าถึงบริการได้สะดวก</li> <li>มีระบบข้อมูลสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล และมีการเชื่อมโยงข้อมูลการบริการ และการส่งต่อภายในเครือข่ายหน่วยบริการ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</li> </ol>
ขอบเขตการให้บริการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>ให้บริการโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ แก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในความรับผิดชอบของหน่วยบริการ</li> <li>จัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย และจัดบริการปฐมภูมิให้แก่กลุ่มเป้าหมายสำคัญ</li> <li>จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล ในลักษณะ Individual Share Care Plan</li> </ol>

2

# 56

บริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ (PHC) งบประมาณระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัวปีงบประมาณ 2567			
<b>สิ่งส่งมอบ</b> <b>งวดที่ 1</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>รายชื่อแพทย์และทีม พร้อมข้อมูลช่องทางที่ประชาชนจะใช้ติดต่อ</li> <li>ฐานทะเบียนกลุ่มเป้าหมายสำคัญ</li> <li>รายงานสถานะสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย</li> </ul>	<b>งวดที่ 2-3 ตามผลลัพธ์บริการปฐมภูมิ</b> ผลลัพธ์บริการปฐมภูมิรายบุคคล สิทธิ UC : <ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจเจาะเลือดเพื่อวัดระดับน้ำตาลในเลือด</li> <li>ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (HbA1C ≤7 % หรือ HbA1C ≤ 8 % กรณีมีโรคร่วม)</li> <li>ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (ความดันโลหิตครั้งล่าสุดในช่วงเวลาที่กำหนด (Systolic BP &lt;140 และ Diastolic BP &lt;90 mmHg))</li> <li>ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในความรับผิดชอบ ไม่ได้เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง ในช่วงเวลาที่กำหนด</li> </ul> <b>ผลลัพธ์บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>อัตราการให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิของผู้มีสิทธิในความรับผิดชอบ</li> <li>อัตราการให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิเทียบกับการไปใช้บริการที่หน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการอื่น</li> </ol>		
<b>รอบการส่งผลงาน /การจ่าย</b> <b>งวดที่ 1</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ส่งสิ่งส่งมอบ ภายใน ธ.ค.66</li> <li>จ่าย 200,000 บาท เดือน ม.ค. ของปีงบประมาณ</li> </ul>	<b>งวดที่ 2</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ข้อมูลผลงานตาม service date 1 ก.ค. – 31 ธ.ค.</li> <li>โดยประมวลผลข้อมูล ณ 31 ม.ค.</li> <li>จ่ายให้หน่วยบริการภายในเดือนมีนาคม ของปีงบประมาณ</li> </ul>	<b>งวดที่ 3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ข้อมูลผลงานตาม service date 1 ม.ค. – 30 มิ.ย.</li> <li>โดยประมวลผลข้อมูล ณ 31 ก.ค.</li> <li>จ่ายให้หน่วยบริการภายในเดือนสิงหาคม ของปีงบประมาณ</li> </ul>	
<b>ระบบบันทึกข้อมูล</b> ผ่านโปรแกรม PCC	e-claim , 43 แฟ้ม โปรแกรมหมอพร้อม และ Krung Thai Digital Health Platform		
<b>การประเมินผล</b>	1.กำกับติดตามระดับเขต โดยกลไก อปสข. อคม. 2.กำกับติดตามระดับพื้นที่ โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) หรือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชข.) 3.กรณีในระหว่างปี สปสช.เขต ตรวจสอบว่าหน่วยบริการดังกล่าวมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน ให้รายงานเหตุดังกล่าวต่อคณะกรรมการหรือคณะทำงานร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และ สปสช. พิจารณายกเลิกเป็นหน่วยบริการที่มีสิทธิรับค่าใช้จ่ายต่อไป		

3



4

สถานการณ์การให้บริการและการชดเชยค่าบริการ เพิ่มเติม PHC ที่มีแพทย์ประจำครอบครัว ปีงบประมาณ 2566 รายเขต

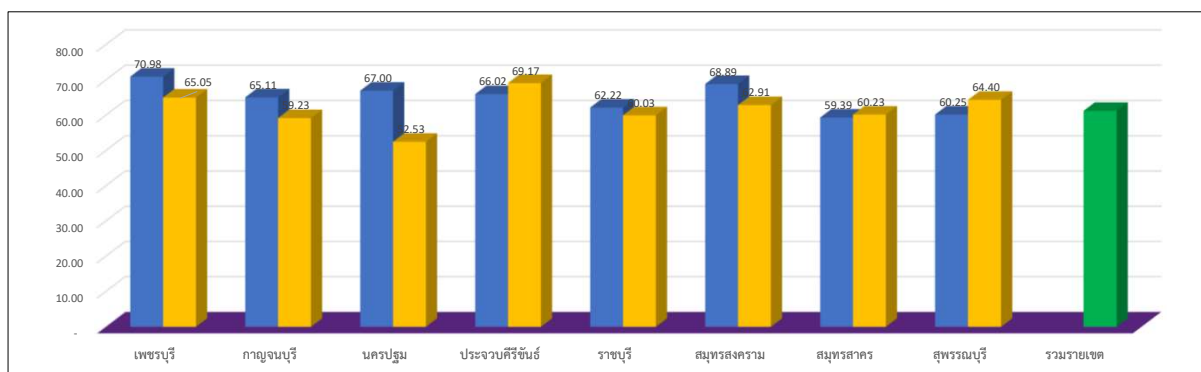
เขต	PCU/NPCU ชั้น ทะเบียนตาม พร.ปฐมภูมิ (แห่ง)	PCU/NPCU เป้าหมาย รับงบปี 2566 (แห่ง)	งบประมาณ ที่ได้รับ ส่วนที่ 1 (แห่งละ200,000 บาท)	งบประมาณที่ได้รับ ส่วนที่ 2 ตามผลงาน งวดที่ 1 (บาท)	งบประมาณที่ได้รับ ส่วนที่ 2 ตามผลงาน งวดที่ 2 (บาท)	รวมงบประมาณ ที่ได้รับทั้งหมด (บาท)
เขต 1 เชียงใหม่	323	33	6,600,000	4,080,268	4,202,792.28	14,883,060.28
เขต 2 พิษณุโลก	170	17	3,400,000	2,332,432	2,261,659.29	7,994,091.29
เขต 3 นครสวรรค์	167	17	3,400,000	2,411,756	2,306,024.76	8,117,780.76
เขต 4 สระบุรี	185	19	3,800,000	1,841,370	1,925,152.23	7,566,522.23
เขต 5 ราชบุรี	213	22	4,400,000	2,263,922	2,123,020.67	8,786,942.67
เขต 6 ระยอง	214	22	4,400,000	2,125,856	2,041,096.04	8,566,952.04
เขต 7 ขอนแก่น	256	26	5,200,000	2,337,626	2,377,737.49	9,915,363.49
เขต 8 อุตรดิตถ์	168	17	3,400,000	1,619,930	1,593,153.12	6,613,083.12
เขต 9 นครราชสีมา	334	34	6,800,000	3,272,988	3,007,070.57	13,080,058.57
เขต 10 อุบลราชธานี	214	22	4,400,000	1,877,083	1,952,678.67	8,229,761.67
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	171	18	3,600,000	1,294,672	1,390,769.81	6,285,441.81
เขต 12 สงขลา	277	28	5,600,000	2,580,068	2,588,887.94	10,768,955.94
เขต 13 กทม.	248	50	10,000,000	3,092,029	3,359,957.14	16,451,986.14
รวม	2,940	325	65,000,000	31,130,000	31,130,000.01	127,260,000.01

เฉลี่ย แห่งละ 391,569 บาท

5

ผลการดำเนิน PCC ปีงบประมาณ 2566 เขต 5 ราชบุรี

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจเจาะเลือดเพื่อวัดระดับน้ำตาลในเลือด(HbA1C)



ที่มา: สปสช.ฐานข้อมูล e-claim,2566 **ตัดข้อมูล 30 กันยายน 2566**

■ PCC  
■ Non PCC

6

6

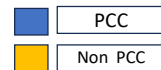
# 58

## ผลการดำเนิน PCC ปีงบประมาณ 2566 เขต 5 ราชบุรี

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี



ที่มา: สปสข.ฐานข้อมูล e-claim,2566 คัดข้อมูล 30 กันยายน 2566

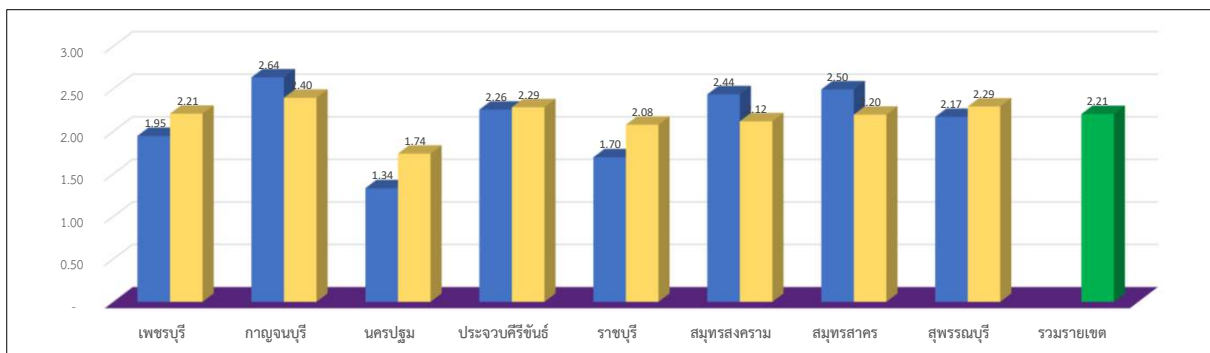


7

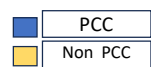
7

## ผลการดำเนิน PCC ปีงบประมาณ 2566 เขต 5 ราชบุรี

- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในความรับผิดชอบ ไม่ได้เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง ในช่วงเวลาที่กำหนด



ที่มา: สปสข.ฐานข้อมูล e-claim,2566 คัดข้อมูล 30 กันยายน 2566



8

8

## 59

## ปัญหา-อุปสรรค และแนวทางการดำเนินการต่อไป



## ปัญหา-อุปสรรค

1. การกำหนดหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกหน่วยเข้ารับบริการที่ไม่ชัดเจน เช่น การกำหนดนิยาม
2. ขาดระบบการคืนข้อมูลให้หน่วยบริการ เพื่อให้ตรวจสอบและนำไปพัฒนาบริการ
3. หน่วยบริการที่รับการคัดเลือกให้รับงบ ไม่คงคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ตลอดทั้งปี



## การดำเนินการในปี 2567

1. ร่วมมือกับ สสป. ในการกำหนดนิยาม หลักเกณฑ์ แนวทางการบริหารจัดการให้ชัดเจนมากขึ้น
2. ประสานความร่วมมือ กลุ่มติดตามและ จัดทำ dashboard ผลการดำเนินงานของหน่วยบริการที่รับงบ PHC ที่มีแพทย์
3. กำหนดแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการ

9

9

เป้าหมายปี 2567 เขต 5 ราชบุรี  
(จำนวน 22 แห่ง ราชจังหวัด)

## ราชบุรี ( 4 แห่ง)

1. คสมช. ประชาชนเคราะห์โรงพยาบาลราชบุรี(ทีม1)
2. ศสช.เทศบาลเมืองโรงพยาบาลราชบุรี
3. รพ.สต.โพหัก
4. ศสช.เมืองบ้านโป่ง ทีม 1 77476

## สุพรรณบุรี ( 4 แห่ง)

1. PCU รพ.ด่านช้าง
2. PCU รพ.ดอนเจดีย์
3. ศสช. รพ.บางปลาม้า
4. รพ.สต. สระแก้ว

## เพชรบุรี ( 3 แห่ง)

1. รพ.สต.หัวสะพาน
2. รพ.สต.ไร่ส้ม (/)
3. รพ.สต.บ้านช่อง (/)

## นครปฐม ( 3 แห่ง)

1. รพ.สต.บ้านเขลิ้นวัฒนา
2. รพ.สต.กระทุ่มล้ม
3. รพ.สต.บางระกำ

## กาญจนบุรี ( 2 แห่ง)

1. PCU รพ.พหลพลพยุหเสนา
2. ศสช.เทศบาลเมืองกาญจนบุรี

## สมุทรสาคร ( 2 แห่ง)

- 1.รพ.สต.บางหญ้าแพรก 08475
2. คสมช.อ้อมน้อย

## สมุทรสงคราม ( 2 แห่ง)

1. รพ.สต.จอมปลวก
2. คสมช.แม่กลอง

## ประจวบคีรีขันธ์ ( 2 แห่ง)

1. คสม.รพ.ประจวบฯ
2. รพ.สต.หนองพลับ

## สรุปเขต 5 จำนวน 22 แห่ง

- ใหม่ จำนวน 9 แห่ง
- ที่เดิม ( ปี 65) จำนวน 13 แห่ง

10

10



วาระที่ 3.5

**ผลการจัดสรรงบประมาณหมวดบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี  
ปีงบประมาณ 2567**





เสนอ  
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ ระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)  
วันที่ 26 ธันวาคม 2566

1

### ที่มา

- ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง “การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี” ลงวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2566 กำหนดให้องค์กรชุมชน องค์กรภาคประชาชน องค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ดำเนินการจัดทำสัญญาหรือข้อตกลงดำเนินงานโครงการ เพื่อให้บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี กับ สปสช.เขต
- สปสช.เขต 5 ราชบุรี ได้จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และหารือการจัดสรรเป้าหมายดำเนินงานฯ ปีงบประมาณ 2567 เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2566

2

## 61

## วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

- เพื่อลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ โดยการจัดบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (RRTTPR)
- เพื่อค้นหาผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีให้เข้าสู่ระบบบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
- เพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และนำเข้าสู่บริการรักษาด้วยยาต้านไวรัสโดยเร็ว
- เพิ่มการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนเพื่อเข้าถึงกลุ่มประชากรหลัก ที่เข้าถึงได้ยาก

3

## กรอบแนวทางการบริหารจัดการค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ปี 2567



ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ 4,084.54 ล้านบาท (เพิ่มขึ้น 106.07 ล้านบาท)

1. บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์  
(3,438.9720 ล้านบาท)

กลุ่มเป้าหมาย/ขอบเขตบริการ	แนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย
1) การรักษาด้วยยาต้านไวรัส และยาลดไขมัน	สนับสนุนเป็นยา จากเครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ หรือสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่าย
2) การตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ	จ่ายตามผลการให้บริการ
3) ตรวจคัดกรองและตรวจยืนยัน Hep C	ย้ายไปอยู่ในงบส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

2. บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี  
(645.5732 ล้านบาท)P&P  
HIV

กลุ่มเป้าหมาย/ขอบเขตบริการ	แนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย
1) บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ตามชุดบริการ	เหมาจ่ายค่าบริการตามกลุ่มเป้าหมายและชุดบริการ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราที่ สสส.กำหนด
2) บริการโดยกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ปฏิบัติงานในศูนย์องค์รวมร่วมกับหน่วยบริการ	จ่ายตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่ สสส.กำหนด
3) บริการ PrEP	ชดเชยเป็นยา และจ่ายค่าตรวจห้องปฏิบัติการ ตามจำนวนผลงาน
4) บริการ PEP	ชดเชยเป็นยา และจ่ายค่าตรวจห้องปฏิบัติการ ตามจำนวนผลงาน
5) ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น	สนับสนุนเป็นถุงยาง จากเครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์
6) การให้คำปรึกษาและตรวจหาเชื้อ HIV (รวมการตรวจด้วย HIV-Self test)	จ่ายตามผลการให้บริการ

3

4



กรณีงานบป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยชุดบริการ RRTTPR	
1. วัตถุประสงค์	เพื่อค้นหาผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีให้เข้าสู่ระบบการรักษาโดยเร็ว
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยทุกคน โดยเป็นกลุ่มเป้าหมายดังนี้ 1. กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Males who have sex with males : MSM) 2. กลุ่มสตรีข้ามเพศ (Transgender : TG) 3. กลุ่มพนักงานบริการหญิง (Female sex workers : FSW) 4. กลุ่มพนักงานบริการชาย (Male sex workers : MSW) 5. กลุ่มผู้ฉีดสารเสพติดด้วยวิธีฉีด (People who inject drugs : PWID)
3. หน่วยบริการ/ ศักยภาพหน่วยบริการ	1. หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป 2. หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเวชกรรม ที่เป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 3. หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 4. หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้าน เอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชน 5. องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร และดำเนินการตามสัญญา หรือข้อตกลงดำเนินการตามโครงการ เพื่อให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีร่วมกับสำนักงานเขต
4. ขอบเขตบริการ	1. การค้นหาและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย (Reach) 2. การส่งต่อเป้าหมายเข้ารับระบบบริการ (Recruit) 3. ตรวจหาการติดเชื้อ เอชไอวี (Testing ) 4. ส่งต่อเข้าสู่ระบบการรักษา (Treat) 5. การติดตามให้ยังคงอยู่ในระบบการรักษา (Retain)
5. การจ่ายค่าบริการ	ชดเชยเป็นเงิน กรณีหน่วยบริการจะชดเชยผ่านระบบ Seamless กรณีองค์กรชุมชนที่ยังไม่ขึ้นทะเบียนจะชดเชยผ่านสัญญาโครงการ
6. การบันทึกข้อมูล	โปรแกรม National AIDS Program : NAP

5

1. บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี : กิจกรรม และอัตราจ่ายชดเชย		สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• บริการเชิงรุก : RRTTR</li> <li>• บริการทางคลินิก : ตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ผู้ใช้บริการเชิงรุก</li> </ul>			
บริการเชิงรุก : RRTTR	อัตราจ่าย (บาท/ราย)		<b>จ่ายแบบ Fee schedule</b> จ่ายตามผลงานบริการรายเดือน สำหรับหน่วยบริการ/CSO ที่ขึ้นทะเบียนให้บริการด้าน HIV  <b>จ่ายแบบโครงการ</b> สำหรับหน่วย CSO ที่ยังไม่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ ทำสัญญาบริการ กับ สปสช.เขต  <b>บริการทางคลินิก (STI)</b> จ่ายตามผลงานบริการรายเดือน (บันทึกข้อมูลในโปรแกรม NAP)
	กลุ่มที่ 1 (MSM/TG/FSW/MSW) บาท/ราย	กลุ่มที่ 2 (PWID) บาท/ราย	
ค่าบริการการเข้าถึงบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และการสนับสนุนการเข้าสู่บริการสุขภาพ Reach & Recruit	800	1,800	
ค่าบริการส่งต่อกลุ่มเป้าหมายเข้าสู่บริการสุขภาพเพื่อรับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ Recruited to Tested	550	1,200	
ค่าบริการติดตามให้กลุ่มเป้าหมายกลับมาตรวจเลือดซ้ำ Retained	450	1,000	
<b>บริการทางคลินิก : STI</b>	<b>อัตราจ่าย (บาท/ราย/ไม่เกิน 1 ครั้งต่อปี)</b>		
ค่าบริการตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิส Syphilis	100		
ค่าบริการตรวจคัดกรองโรคหนองใน Chlamydia	100		
ค่าบริการตรวจคัดกรองโรคหนองในเทียม (Gonorrhea)	100		
ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap smear)	250		
คัดกรองมะเร็งทวารหนัก (Anal pap smear)			

6

## 63

ผลการจัดสรรเป้าหมายดำเนินงาน  
บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ด้วยชุดบริการ RRTTPR  
ปีงบประมาณ 2567

7

## การจัดสรร รายจังหวัด

การจัดสรร เป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ 2566							เป้าหมาย ปี 2567
จังหวัด	MSM	TG	MSW	FSW	PWID	Total	Total
1. นครปฐม	3,000	150	150	1,250	100	4,650	4,500
2. ราชบุรี	1,410	290		450	150	2,300	2,000
3. สุพรรณบุรี	300	200	200	200		900	700
4. เพชรบุรี	400	0		200		600	800
5. ประจวบคีรีขันธ์	420	150		1,180		1,750	1,800
6. กาญจนบุรี	850	150		950		1,950	2,200
รวม	6,380	940	350	4,230	250	12,150	12,000

8

## 64

การจัดสรร เป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ  
ปีงบประมาณ 2567

หน่วยนับ : คน

จังหวัด	เป้าหมายรวม (คน)	ผู้ขอรับดำเนินงาน	MSM		TG		FSW		ประเภทการเบิกจ่าย
			รวม	จัดสรร	รวม	จัดสรร	รวม	จัดสรร	
1. นครปฐม	4,500	สมาคมฟ้าสีรุ้ง แห	3,400	1,700	350	150	750	50	สัญญาดำเนินงานตามโครงการ
		Friendly Club		1,700		200		700	
2. ราชบุรี	2,000	สายรุ้งราชบุรี	1,400	1,400	300	300	300	300	สัญญาดำเนินงานตามโครงการ
3. สุพรรณบุรี	700	สสจ.สุพรรณบุรี	300	300	200	200	200	200	Fee Schedule
4. เพชรบุรี	800	Friendly Club	500	500	100	100	200	200	สัญญาดำเนินงานตามโครงการ
5. ประจวบคีรีขันธ์	1,930	สายรุ้งราชบุรี	500	450	170	150	1,260	1200	สัญญาดำเนินงานตามโครงการ
		รพ.บางสะพาน		50		20		60	
6. กาญจนบุรี	2,200	คณะทำงานเพื่อสุขภาพชุมชน	1,000	1,000	150	150	1,050	1050	Fee Schedule
รวม	12,130		1,710	1,710	1,270	1,270	3,760	3,760	

9

9

### จึงเรียนคณะอนุกรรมการฯ เพื่อ...

- รับทราบผลการจัดสรรเป้าหมายดำเนินบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ปีงบประมาณ 2567
- ให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานและ กำกับ การติดตามประเมินผล ต่อไป

10

## 65

## วาระที่ 3.6



สรุปผลการติดตาม กำกับ และประเมินผล  
การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต 5 ราชบุรี  
ปีงบประมาณ 2566

เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)  
วันที่ 26 ธันวาคม 2566

1

## ที่มา

ตามที่ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) เขต 5 ราชบุรี ได้แต่งตั้ง “คณะทำงาน กำกับติดตาม และประเมินผลบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และบริหารจัดการงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี” โดยให้มีหน้าที่ ดังนี้

1. กำหนดกรอบแนวทางในการติดตามประเมินผลทางการบริหารจัดการงบประมาณ และการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดกรอบแนวทางบริหารงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาระดับเขตพื้นที่ (PPA)
3. รวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูล นำเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี
4. เสนอข้อมูลเพื่อการพัฒนาและปรับปรุง แก่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2

2

# 66

## วัตถุประสงค์การดำเนินการ

1. เชื่อมกำกับติดตาม ประเมินผล การบริหารจัดการงบประมาณและการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการ และดำเนินงานให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในเขตสุขภาพที่ 5
2. รวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูล ผลการดำเนินงาน ผลลัพธ์ ปัญหาอุปสรรค ความสำเร็จในการดำเนินการ นำเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) เขต 5 ราชบุรี
3. ปรับปรุงการบริหารจัดการงบประมาณบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาระดับเขตพื้นที่ (PPA)
4. เสนอข้อมูลเพื่อการพัฒนาและปรับปรุง แก่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3

3

## ผลการเชื่อมกำกับ ติดตามฯ

### สถานะสุขภาพ



1. เป็นลักษณะรายการกิจกรรมเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ไม่สามารถเห็นสถานะสุขภาพของแต่ละกลุ่มประชากร



2. ผลการจัดบริการยังไม่ครอบคลุมหรือมีประสิทธิภาพ และพบว่ามีประเด็นที่ควรให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่องหลายประเด็น โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วย และความเสื่อมถอยในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ

4

4

## 67

## ผลการเยี่ยมกำกับ ติดตามฯ (ต่อ)

## ผลลัพธ์การจัดบริการในภาพรวม

1. ข้อมูลรายงานส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมเชิงหน่วยนับ ไม่แสดงผลความครอบคลุมประชากร และยังไม่สามารถอธิบายสาเหตุของผลการดำเนินงานที่ต่ำกว่าปกติได้
2. ยังไม่มีการกำหนดทิศทาง เป้าหมาย และลำดับความสำคัญของประเด็นสุขภาพ
3. ยังไม่มีการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงาน PP ภายใต้งบประมาณ กปท. การนำเสนอเป็นข้อมูลเป็นลักษณะของหน่วยนับ จำนวนโครงการ ภาพถ่ายกิจกรรม และจำนวนการใช้จ่ายงบประมาณ

5

5

## ผลการเยี่ยมกำกับ ติดตามฯ (ต่อ)

## ด้านการบริหารจัดการ

1. การกำหนดบทบาทในการประเมินผลสถานะสุขภาพประชาชนในภาพรวมของจังหวัด ยังไม่มีความชัดเจน ส่งผลต่อการดำเนินงาน
  - มีการแยกส่วนของงานบริการ PP เป็นกลุ่มงานและขึ้นกับความรับผิดชอบรายบุคคล ทำให้การมองเห็นภาพรวมได้ยาก
  - การจัดการเป็นรายกิจกรรมและหน่วยนับเป้าหมาย ทำให้ไม่เห็นผลลัพธ์ของการจัดการบริการ
2. สสจ. ยังไม่สามารถใช้สิทธิเข้าถึงระบบข้อมูลบริการ PP ของ สปสช. ส่งผลให้จังหวัดไม่สามารถตรวจสอบผลการดำเนินงานและการบันทึกข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายของหน่วยบริการได้
3. ปัญหาการประสานงานระหว่าง สสจ. กับ อบจ. ในการดำเนินงาน PP ในปีที่ผ่านมา ยังให้ความสนใจกับประเด็นการจัดสรรงบประมาณระหว่างกัน แต่กลไกของ กสพ. ระดับจังหวัด และฝ่ายสาธารณสุขของ อบจ. ยังไม่สามารถพัฒนาระบบกำกับติดตามผลการดำเนินงานของ รพ.สต. ได้ ซึ่งถือเป็นปัญหาเร่งด่วน

6

6

## ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน

### สปสช.เขต และเขตสุขภาพ

1. สปสช. เขต ควรกำหนดการรายงานผลงานตามเป้าหมายควรเลือกรายการที่สำคัญ มีมาตรการที่ชัดเจน แสดงข้อมูลความครอบคลุม และมีเหตุผลอธิบายประกอบ และใช้เป็นเครื่องมือในการกำกับติดตามเท่าที่จำเป็น
2. สปสช. เขต และเขตสุขภาพ รวมทั้งศูนย์วิชาการ ควรร่วมมือกันพัฒนาระบบ M&E การจัดการบริการ PP ด้วยวิธีการวัดผลลัพธ์โดยรวมในลักษณะ “ดัชนี (Index)” ที่ประเมินจาก 4 องค์ประกอบ ได้แก่
  - (1) ดัชนีสุขภาพของกลุ่มวัยและอุบัติการณ์ของโรคติดต่อที่สำคัญ
  - (2) ความครอบคลุมประชากรและผลลัพธ์ของกิจกรรมบริการที่สำคัญ หรือเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพ (เช่น การควบคุมวัณโรค การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง บริการสุขภาพช่องปาก ฯลฯ)
  - (3) ระบบการบริหารจัดการแผนงาน PP ในภาพรวมของจังหวัด และความร่วมมือกับ อบจ. (ในกรณีถ่ายโอน)
  - (4) ดัชนีวัดประสิทธิภาพของการดำเนินงานของ กปท.
3. เขตสุขภาพ ควรทบทวนกลไกการกำกับดูแลการดำเนินงาน PP ในระดับเขต เพื่อให้เกิดเอกภาพในการดำเนินงาน กำหนดความสำคัญของบริการ PP ตามสภาพพื้นที่และสามารถกำกับติดตามผลลัพธ์ของการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7

7

## ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน (ต่อ)

### สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. ควรมีการปรับปรุงระบบฐานข้อมูลสุขภาพของประชากร (Population Health Database) ให้แสดงสถานะสุขภาพ ความครอบคลุมของบริการ PP ตามประชากร เพื่อให้เห็นขนาดของปัญหาสุขภาพที่แท้จริง
2. ควรพิจารณาปัญหาสุขภาพ (Health challenges) ที่มีความสำคัญในแต่ละกลุ่มประชากรในภาพรวมของจังหวัด โดยอาศัยข้อมูลหลักฐานของจังหวัด มีการจัดลำดับความสำคัญของการจัดการบริการ PP (PP Service Priorities) และกำหนดมาตรการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม สามารถวัดผลผลิตและผลลัพธ์ในแต่ละปีได้
3. ควรพัฒนากลไกการกำกับดูแลการดำเนินงาน PP ในระดับจังหวัดให้ชัดเจน เพื่อลดการดำเนินงานแบบแยกส่วน ในระหว่างกลุ่มงาน และสามารถกำกับติดตามผลการดำเนินงานได้ตรงเป้าหมาย
4. มีการจัดการข้อมูลผลการดำเนินงาน PP โดยแยกกลุ่มประชากรที่อยู่ในพื้นที่ถ่ายโอนไป อบจ. และไม่ถ่ายโอน เพื่อสะท้อนข้อมูลให้ อบจ.ทราบต่อไป

8

8

## 69

## ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน (ต่อ)

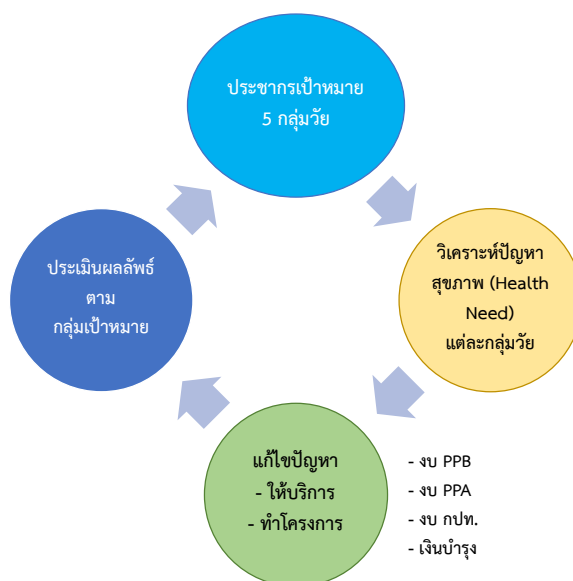
กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. แล้ว

1. สปสช. เขต โดยความเห็นชอบของ อปสช. ควรพิจารณาให้ กปท. ทุกแห่งใช้งบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของงบประมาณรวมในแต่ละปี ดำเนินงานในกิจกรรมเป้าหมายที่สำคัญภายใต้ขีดความสามารถของ กปท. ไม่เกิน 5 รายการ และกำกับติดตามผลด้วยตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน
2. สปสช. เขต ควรพัฒนาระบบการกำกับติดตามผลการดำเนินงานบริการ PP ในกลุ่ม รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. ดังนี้
  - 2.1 อาจพิจารณาให้ รพ.สต. ภายใต้ อบจ. ทุกแห่งบันทึกรายงานกิจกรรม PP ในระบบ HDC เนื่องจาก รพ.สต. ได้รับบรยายหัวในส่วนของ PP basic service ด้วย
  - 2.2 สปสช. เขต มีการกำกับติดตามการบันทึกข้อมูล และเบิกค่าใช้จ่ายในรายการ PP fee schedule

9

9

## กรอบแนวคิด



10

10



## เสนอคณะอนุกรรมการฯ เพื่อทราบ...

- ผลการติดตาม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2566
- ให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2567 และมอบหมายผู้เกี่ยวข้องนำไปปรับปรุงการดำเนินงานที่ส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป
- สปสช เขต 5 จะเสนอแผนปฏิบัติการ เพื่อทำงานร่วมกันระหว่าง เขตสุขภาพที่ 5 สสจ. ศูนย์วิชาการ อปท. และ ภาควิชาที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บรรลุตามข้อเสนอแนะของคณะทำงานกำกับติดตามฯ และ อปสข. ต่อไป

11



วาระที่ 3.7

ความคืบหน้าการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ให้แก่หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. และ รพ.สต.  
กรณี รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

เสนอ

เสนอ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี  
ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 26 ธันวาคม 2566

1

1

## ความเป็นมา

1. ประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจ  
สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัด ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 19 ตุลาคม 2564

2. คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ครั้งที่ 2/2565) มีมติเห็นชอบในหลักการ แนวทางและรูปแบบการจัดสรร  
เงินกองทุน UC ตามนโยบายกระจายอำนาจ ปี 2566 ตามที่คณะทำงานจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบประมาณหลักประกัน  
สุขภาพแห่งชาติตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข เสนอ (วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2565)

3. คณะทำงานประสานและจัดทำข้อเสนอการจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัวของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ สอน. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย มีมติ  
เห็นชอบในหลักการ แนวทางและรูปแบบการจัดสรรเงินกองทุน UC ตามนโยบายกระจายอำนาจปี 2567 (วันที่ 7 มิถุนายน 2566)

4. คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน รับทราบข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบ  
กองทุน UC สำหรับปี 2567 (ครั้งที่ 9/2566 วันที่ 14 กันยายน 2566) และมอบให้คณะทำงานนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไป  
ปรับปรุงเพื่อนำเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผ่านคณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์พิจารณา (วันที่ 25  
กันยายน 2566)

5. คณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ พิจารณาแล้ว มีมติเสนอต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่  
11/2566 ในครั้งนี้

2

2

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

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

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

**1.2 ทางเลือก รูปแบบ** การจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ

1.2.1 จัดสรรงบประมาณผ่านหน่วยบริการประจำ (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

3

3

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

3. หน่วยบริการประจำยังคงสนับสนุนฯ เวชภัณฑ์ การจัดการโดยทีมสหวิชาชีพและทรัพยากรที่จำเป็นในการจัดการบริการให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ(ถ่ายโอน) ตามความเหมาะสมและตามรูปแบบข้อตกลง ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

4. ค่าบริการสาธารณสุขตามผลงานบริการ จ่ายให้กับหน่วยที่เป็นผู้จัดบริการโดยตรง บริการใดที่เป็นค่าดำเนินการร่วมกันระหว่าง รพ.แม่ข่ายกับ สอน./รพ.สต.ถ่ายโอน ให้มีการกำหนดสัดส่วนการจ่ายให้ชัดเจน มีการประเมินศักยภาพการจัดการบริการของ สอน./รพ.สต.ถ่ายโอน กรณีการส่งต่อผู้ป่วยนอกให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด โดยใช้อัตราค่าบริการและค่ายาเวชภัณฑ์ตามอัตราที่กำหนด

5. ควรให้มีการศึกษาต้นทุนการจัดการบริการ ผลกระทบ ผลลัพธ์ ความพึงพอใจ ปัญหาอุปสรรค ของ สอน./รพสต. ถ่ายโอน อย่างเป็นระบบในช่วงปี 2566-2567 เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ประกอบการพิจารณาเป็นข้อเสนอในปี 2568

6. แนวทางตามเอกสารแนบท้ายนี้ ให้ใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาตัดสินใจของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ในกรณีที่พื้นที่มีข้อมูลไม่เพียงพอ (ในส่วนของ OP,PPB,ค่าเสื่อมฯ) โดยไม่ถือเป็นการส่งการจากส่วนกลาง ยกเว้นในกรณีที่ไม่สามารถตกลงกันได้ (ภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2566) ให้ สปสช.จัดสรรตามเอกสารแนบท้ายนี้

4

4

## 73

## ปัญหาอุปสรรค ปี 2566

จังหวัด	ปัญหา-อุปสรรค	การดำเนินการแก้ไข
ราชบุรี	ไม่สามารถชำระหนี้ค้างระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ก่อนปี 2566	รวบรวมเอกสาร แจ้ง สสจ. เพื่อดำเนินการต่อไป
กาญจนบุรี	- การโอนเงินเหมาจ่ายรายหัว ลำช้า (กันยายน 2566) - รพ.สต.ไม่สามารถจ่ายหนี้ค่ารักษาพยาบาลของประชาชนที่ลงทะเบียนสิทธิของตน ให้กับ รพ.ที่รักษาได้ สาเหตุ จาก ระเบียบฯ และข้อมูลในการรับบริการ - ผู้ป่วยต้องมีใบส่งตัว เพื่อเข้ารับบริการต่างหน่วยบริการ สาเหตุประเด็นจากการชดเชยบริการ (มีเรื่องร้องเรียนผ่าน 1330)	- เจริญการจัดทำข้อตกลงของปี 2567 - อบจ.เร่งประสานกรมส่งเสริมเพื่อดำเนินการแก้ไขระเบียบที่เกี่ยวข้อง - ข้อมูลบริการปี 2566 ขอดำเนินการจัดส่งผ่าน eclaim เพื่อนำข้อมูลเข้าคณะทำงานฯ เพื่อดำเนินการชำระหนี้ค้างชำระต่อไป - กสพ.กาญจนบุรี มีข้อตกลงร่วมมือแนวทางไม่ต้องมีใบส่งตัวในการเข้ารับบริการ
สุพรรณบุรี	รพ.จัดทำข้อตกลงที่นอกเหนือข้อตกลงของจังหวัด ไม่สามารถชดเชยค่าบริการ	ให้ประสาน สสจ.เพื่อนำเรื่องเข้า กสพ.จ.สุพรรณบุรี ปี 2567
นครปฐม	ไม่สามารถชำระหนี้ค้างระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ก่อนปี 2566	รวบรวมเอกสาร แจ้งที่ สสจ. เพื่อดำเนินการต่อไป
สมุทรสาคร	งบค่าเสื่อมที่ไม่ได้ดำเนินการก่อนปี 2566	สามารถดำเนินการขยายเวลาและปรับเปลี่ยนแผนให้อยู่ภายใต้ CUP เดิม
ประจวบคีรีขันธ์	- รพ.ไม่สามารถจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ปี 2566 ให้กับ รพ.สต.ถ่ายโอนได้ (MOU ระบุจ่ายให้ รพ.แม่ข่าย ทักต้นทุนแล้วค่อยโอน ไป รพ.สต.) - ไม่สามารถชำระหนี้ค้างระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ก่อนปี 2566	- สปสช.คืนข้อมูล เพื่อนำเข้า กสพ. พิจารณาต่อไป  - รวบรวมเอกสาร แจ้งที่ สสจ. เพื่อดำเนินการต่อไป
รวม	- การจัดเครือข่ายบริการ ที่ 1 รพ.สต.มี แม่ข่ายมากกว่า 1 มีผลการกระจายวัคซีน การคำนวณผลงานบริการ - มีปัญหาความเข้าใจในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการบันทึกเบิกชดเชย ของ รพ.สต. ผ่านระบบของ สปสช. ไม่ถูกต้อง	- สปสช.ทำหนังสือแจ้งพื้นที่ เพื่อเลือก รพ.แม่ข่าย 1:1 โดยไม่ได้มีผลต่อประชากรที่ลงทะเบียน แต่จะมีผลต่อการชดเชยบริการ - ชี้แจงทำความเข้าใจประเด็นปัญหา และประสานหน่วยบริการ

5

## ข้อมูลประชากร รพ.สต.ถ่ายโอน ปี 2567

จังหวัด	หน่วยบริการ(แห่ง)					ประชากร(คน)		
	รพ.	หน่วยบริการปฐมภูมิ	รพ.สต.ถ่ายโอน ปี 2566	รพ.สต.ถ่ายโอน ปี 2567	รพ.สต.ถ่ายโอน ร้อยละ	ประชากรทั้งหมด	ประชากรถ่ายโอน	ร้อยละประชากรถ่ายโอน
ราชบุรี	11	169	79		50.32%	613,367	215,177	35.08%
กาญจนบุรี	16	150	97	48	100.00%	608,503	467,043	76.75%
สุพรรณบุรี	10	176	174		100.00%	629,453	525,185	83.44%
นครปฐม	9	138	36		26.67%	603,255	113,072	18.74%
สมุทรสาคร	3	59	37		69.81%	408,713	205,527	50.29%
สมุทรสงคราม	3	56				130,607		
เพชรบุรี	8	121		5	4.31%	342,861	13,279	3.87%
ประจวบคีรีขันธ์	8	89	16		19.51%	416,930	79,047	18.96%
สปสช. เขต 5	68	958	439	53	54.07%	3,753,689	1,618,330	43.11%

6

# 74

## การดำเนินการปี 2567

- 25 ตุลาคม 2566 ซีจีแจ้งแนวทางการจัดทำข้อตกลงสนับสนุน รพ.สต.ถ่ายโอน ปี 2567
- 7 ธันวาคม 2566 ซีจีแจ้งแนวทางการเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 31 ธันวาคม 2566 สปสช.เขต 5 ราชบุรี ได้รับ ข้อตกลงของ 7 จังหวัดที่มีการถ่ายโอน (สปสช.แจ้งหนังสือให้พื้นที่รับทราบครบแล้ว)

## ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ปีงบประมาณ 2567

- 31 ธันวาคม 2566 สปสช.เขต 5 ราชบุรี ได้รับข้อตกลงไม่ครบ 7 จังหวัด ไม่สามารถตกลงกันได้ แนวทางการจัดสรรงบประมาณ จะเป็นไปตามมติบอร์ด ที่กำหนด

### งบค่าเสื่อม

พื้นที่ไม่เคร่งครัดการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด

### การบริการ ปี 2567

ยังยึดการบริการสุขภาพเป็นแบบเครือข่ายบริการเช่นเดิม การนำหน่วยเอกชนเข้ามาในพื้นที่เพื่อชั้นสูตรทางเทคนิคการแพทย์ หรือเอ็กซเรย์ จะมีผลต่อการชดเชยค่าบริการที่ไม่ได้ระบุในข้อตกลง และระบบการส่งต่อในพื้นที่ หากพบความผิดปกติ ขอให้ดำเนินการแจ้ง สสจ. และ สปสช. ทุกบริการ

7

7

## จึงเรียนคณะกรรมการเพื่อ



- 1.รับทราบแนวทาง แนวทางการจัดสรรงบประมาณ UC สำหรับ สอน. และ รพ.สต.ถ่ายโอนปี 2567
- 2.สปสช.เขต 5 ราชบุรี ได้ทำหนังสือเร่งรัดพื้นที่ในการจัดทำข้อตกลงในพื้นที่ภายใน 31 ธันวาคม 2566 เพื่อดำเนินการโอนงบประมาณต่อไป

8

8



## วาระที่ 4.1



### แนวทางการบริหารจัดการ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับพื้นที่เขต/จังหวัด ( PPA ) ปี 2567

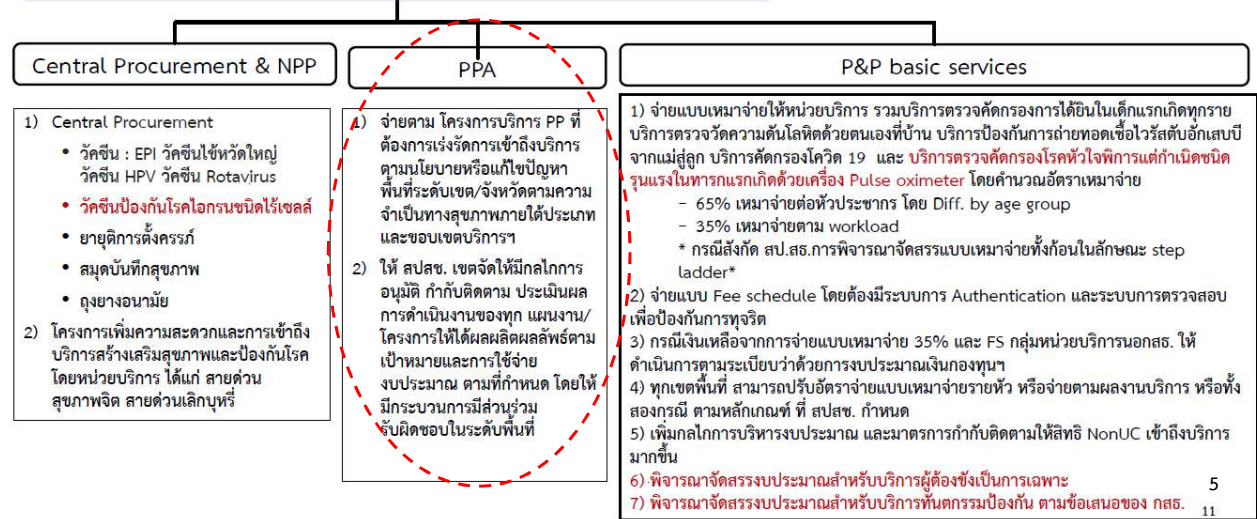
เสนอคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ ระดับเขตพื้นที่ (อปสช.) เขต 5 ราชบุรี  
วันที่ 26 ธันวาคม 2666

### แนวทางการบริหารจัดการค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี 2567



ค่าบริการ P&P 22,988.18 ล้านบาท  
(346.53 บาท x ปชก. ทุกสิทธิ 66.339 ล้านคน\*)  
เพิ่มขึ้น 1,607.07 ล้านบาท

\*เป้าหมาย Thai pop 66.339 ล้านคน โดยใช้จำนวน  
ประชากรไทย ณ 1 เมษายน 2566 เป็นตัวแทนในการจัดสรร



## หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

**หน่วยให้บริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย** ได้แก่ หน่วยบริการ หน่วยงาน หรือองค์กร ตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ 37/2559 เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2559 ซึ่งมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นหน่วยบริการ ที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. เป็นหน่วยงานของรัฐ ที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิชาการในระดับเขตพื้นที่ สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพ
3. เป็นองค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชน ที่ไม่มีวัตถุประสงค์ เพื่อดำเนินการแสวงหากำไร มีองค์ประกอบ ดังนี้
  - (3.1) มีที่ตั้งองค์กรและรายชื่อกรรมการขององค์กร
  - (3.2) เป็นองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมในงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคหรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี จนถึงวันขอรับการสนับสนุน
  - (3.3) มีรายงานผลการดำเนินงาน หรือเอกสาร หรือภาพถ่ายที่แสดงถึงกิจกรรมในงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคหรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง
  - (3.4) มีสมุดบัญชีเงินฝากของธนาคาร หรือสมุดบัญชีเงินฝากของสหกรณ์ หรือหลักฐานการเงินอื่นในตนเองเดียวกัน
  - (3.5) มีหลักฐานการเป็นนิติบุคคล หรือกรณีที่ไม่ได้เป็นนิติบุคคลจะต้องมีหนังสือรับรองของสำนักงาน หรือหน่วยบริการภาครัฐ หรือสำนักงานเขต หรือหน่วยงานของรัฐอื่น เพื่อรับรองการมีอยู่ขององค์กรเอกชน

3

3

## หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (ต่อ)

สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการเพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่าย โดยสำนักงานเขต พิจารณากำหนดตามความเหมาะสมของแต่ละโครงการ ดังนี้

1. จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อประชากรที่กำหนดในโครงการ
2. จ่ายตามผลงานบริการที่กำหนด ทั้งนี้ ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับรายการบริการที่กำหนดในระดับประเทศ



4

ผลการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณ PPA ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	โครงการ/หน่วยงาน	การดำเนินงาน			งบประมาณ		
		เป้าหมาย	ผลงาน	%	ตั้งต้น	เบิกจ่าย	%
1	การป้องกันทันตสุขภาพ /สสจ.ราชบุรี	4,000	3,005	75.12	550,000.00	377,950.00	68.72
2	การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก/สสจ.สุพรรณบุรี	10,643	11,475	87.77	1,282,000.00	1,274,920.00	99.45
3	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันทันตสุขภาพ /สสจ.เพชรบุรี	5,544	5,886	100.00	554,400.00	554,400	100.00
4	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันทันตสุขภาพ /สสจ.ประจวบคีรีขันธ์	13,894	8,093	58.25	1,459,940.00	651,160.00	44.60
5	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันทันตสุขภาพ /สสจ.นครปฐม	18,685	17,976	96.20	2,100,550.00	1,822,000.00	86.78
6	การคัดกรองโรคต่อกระดูกในผู้สูงอายุ /สสจ.สมุทรสงคราม	6,000	5,721	96.02	420,000.00	404,270.00	96.02
7	การคัดกรองโรคต่อกระดูกในผู้สูงอายุ /สสจ.สุพรรณบุรี	12,400	12,400	100.00	941,080.00	930,650.00	98.89
8	การคัดกรองค้นหาวัณโรค นอกกลุ่มเสี่ยงในชุมชน/สสจ.สมุทรสาคร	14,067	7,563	53.76	1,406,700.00	756,300.00	53.76
9	การคัดกรองค้นหาวัณโรค นอกกลุ่มเสี่ยงในชุมชน/สสจ.กาญจนบุรี	21,000	12,541	59.72	2,100,000.00	1,254,100.00	59.72
10	การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มเด็กวัยเรียน /สสจ.เพชรบุรี	1,510	1,510	100.00	653,000.00	653,000.00	100.00
11	การบริการส่งเสริมสุขภาพและประเมินภาวะโภชนาการ/ สมาคมผู้บริโภค ภาคตะวันตก	2,560	2,560	100.00	921,600.00	921,380.00	99.98
12	การคัดกรองปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเสี่ยง เลี่ยงไตวาย /รพ.เจษฎา	1,320	1,278	100.00	351,000.00	342,750.00	97.65
					12,740,270.00	9,942,880.00	78.04

5



ข้อเสนอการ  
การจัดสรรงบประมาณดำเนินงาน PPA  
ปีงบประมาณ 2567

6

6



## 78

### ข้อเสนอจากการบริหารจัดการงบ PPA เขต 5 ราชบุรี ปีงบประมาณ 2567

1. การประชุมผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และคณะทำงาน PP ระดับเขต  
วันที่ 21 พฤศจิกายน 2566 เวลา 13.30 น. – 15.00 น ณ ห้องประชุม สสจ.สุพรรณบุรี
2. การประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 5 วันที่ 29 พฤศจิกายน 2566  
ห้องประชุม สสจ.กาญจนบุรี

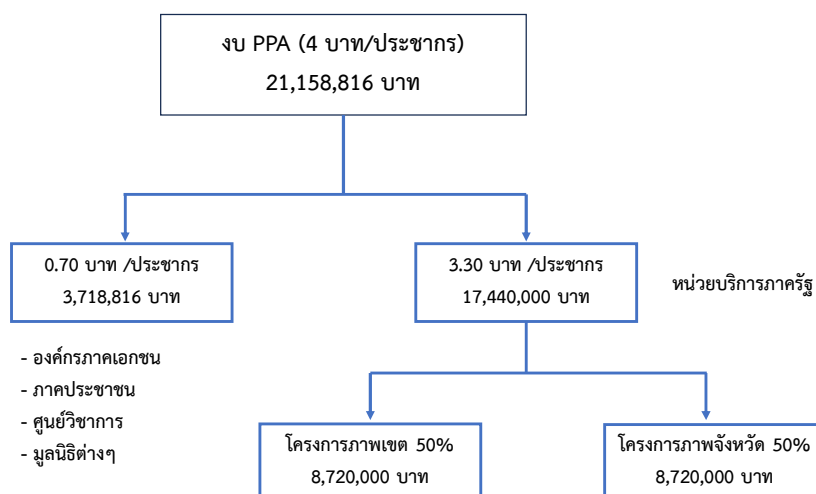
สรุปได้ดังนี้ :

7

7

### ข้อเสนอจากการบริหารจัดการงบ PPA เขต 5 ราชบุรี ปีงบประมาณ 2567 (ต่อ)

1. การจัดสรรงบประมาณ PPA รายจังหวัด และ องค์กร ภาคเอกชน/ประชาชน/ศูนย์วิชาการ ปีงบประมาณ 2567



8

8

## 79

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ PPA รายจังหวัด และ องค์กร ภาคเอกชน/ประชาชน/ศูนย์วิชาการ ปีงบประมาณ 2567

จังหวัดและหน่วยงาน	จำนวนประชากร	คำนวณงบ (4 บาท/ปก)	ประมาณการการจัดสรร
1. จังหวัดเพชรบุรี	458,963	1,835,852	1,510,000.00
2. จังหวัดกาญจนบุรี	764,597	3,058,388	2,520,000.00
3. จังหวัดนครปฐม	827,836	3,311,344	2,730,000.00
4. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	548,668	2,194,672	1,810,000.00
5. จังหวัดราชบุรี	837,784	3,351,136	2,760,000.00
6. จังหวัดสมุทรสงคราม	173,089	692,356	570,000.00
7. จังหวัดสมุทรสาคร	896,480	3,585,920	2,960,000.00
8. จังหวัดสุพรรณบุรี	782,287	3,129,148	2,580,000.00
รวมหน่วยบริการและหน่วยงานภาครัฐ			17,440,000.00
9. องค์กรภาคเอกชน /ภาคประชาชน/ศูนย์วิชาการ และมูลนิธิต่างๆ	-	-	3,718,816.00
รวมภาคเอกชน/ประชาชน/ศูนย์วิชาการ/มูลนิธิฯ	-	-	3,718,816.00
รวม	5,289,704	21,158,816.00	21,158,816.00

หมายเหตุ : งบประมาณรายโครงการสามารถปรับเพิ่ม หรือ ลด ได้ภายใต้วงเงินที่จัดสรร ให้อยู่ในอำนาจคณะกรรมการพิจารณาโครงการฯ และให้แจ้ง อปสข.ทราบ

9

9

### ข้อเสนอจากการบริหารจัดการงบ PPA เขต 5 ราชบุรี ปีงบประมาณ 2567 (ต่อ)

#### 2. การจัดทำโครงการโดยใช้งบประมาณ PPA (4 บาท/ประชากร)

**2.1 หน่วยบริการภาครัฐ** จัดสรรงบประมาณ จำนวน 17,440,000 บาท (3.30 บาท/ประชากร) จัดทำโครงการ 2 ประเด็น

1) จัดทำโครงการในภาพรวมเขต 1 เรื่อง ได้แก่ “ตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ” โดยคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง การพลัดตกหกล้ม ตาต้อกระจก และภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพ ในระดับเขต ที่ยังไม่มีชุดบริการ และงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานอย่างจริงจัง ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุ โดยตั้งเป้าหมายดำเนินงาน 3 ปี ละ 40,000 ราย ในปีงบประมาณ 2567 ใช้งบประมาณจำนวน 8,720,000 บาท (50%)

2) จัดทำโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ (Health need) ระดับจังหวัดๆ ละ 1 โครงการ ภายใต้งบประมาณ จำนวน 8,720,000 บาท (ประมาณ 50% ที่เหลือ) หรืออาจจัดทำโครงการตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุโครงการเดียวทั้งหมดก็ได้

**2.2 สำหรับศูนย์วิชาการ/องค์กรเอกชน/องค์กรภาคประชาชน** จัดสรรงบประมาณ จำนวน 3.70 ล้านบาท (0.70 บาท/ประชากร) เพื่อสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดบริการสร้างสุขภาพและป้องกันโรค โดยเน้นบริการที่เป็นปัญหาในระดับเขต/จังหวัด

10

10

## เสนอคณะอนุกรรมการฯ เพื่อพิจารณา

ประเด็นปัญหาสุขภาพ (Health need) ในการจัดทำโครงการ และกรอบเงินงบประมาณ PPA ปีงบประมาณ 2567

1. กรณีหน่วยบริการและองค์กรภาครัฐ จำนวน 17,440,000 บาท แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ
  - ส่วนที่ 1 **Health need ภาพรวมเขต** ได้แก่ “โครงการตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ” ใช้งบประมาณ 8,720,000 บาท (50 % ของวงเงินที่ได้รับจัดสรร)
  - ส่วนที่ 2 **Health need ในระดับจังหวัด** โดยทุกจังหวัดสามารถใช้งบประมาณที่เหลือ ประมาณ 50 % ของวงเงินที่ได้รับจัดสรร ประมาณ 8.6 ล้านบาท ดำเนินการได้ในทุกกลุ่มประชากร ตามประเภทและขอบเขตบริการที่ สปสช.กำหนด หมายเหตุ ทั้งนี้ ส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 แต่ละส่วนอาจมีการใช้งบประมาณสูง หรือต่ำกว่า 50% ก็ได้ โดยมอบให้คณะทำงานพิจารณาโครงการฯ เป็นผู้พิจารณาตามความเหมาะสม และภาพรวมไม่เกินกว่าวงงบประมาณที่ได้รับจัดสรรในส่วนของหน่วยบริการฯ
2. กรณีองค์กรภาคเอกชน/ประชาชน/ศูนย์วิชาการ เสนอโครงการให้คณะทำงานพิจารณา โครงการ PPA ระดับเขตเป็นผู้ความเหมาะสมตามกรอบเงินที่ได้รับจัดสรร

11

11

# Thank you



พลสมวงมเสริจ่าอ...ทตาททตอเพือทนี่งเลือว ๑  
รวมพลังสร้างสรรวัดหลักประกันสุขภาพที่ยั่งยืน

39

12

12

## 81

## วาระที่ 4.2



การขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับ  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เขต 5 ราชบุรี

โดย นายสมหวัง ทรัพย์อนันต์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ  
ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการกลุ่ม และคณะ

1

1



เสนอ...การดำเนินงาน 3 กองทุนฯ

1. ผลการดำเนินงานปี 2566 และ แผนการขับเคลื่อนปี 2567
2. พิจารณาให้คำแนะนำหลักเกณฑ์เพิ่มประสิทธิภาพการ  
บริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นฯ

2

2



## 1. ผลการดำเนินงานปี 2566 และ แผนการขับเคลื่อนปี 2567

3

3

### ผลการดำเนินงานและสถานการณ์การเงิน ปี 2566

จังหวัด	ยอดยกมาต้นปี ธกส.66	ยอดเงินเข้า (ฝาก)66	ยอดเงินออก (ถอน)66	ยอดเงินคงเหลือ ธกส. สิ้นปีงบประมาณ 66	ร้อยละ เงิน คงเหลือ
กาญจนบุรี	46,493,798.31	41,505,330.59	- 59,143,900.80	28,855,228.10	32.79
สุพรรณบุรี	56,177,275.15	36,117,906.11	- 58,334,879.64	33,960,301.62	36.80
ประจวบคีรีขันธ์	31,269,455.48	29,204,884.84	- 37,997,390.88	22,476,949.44	37.17
ราชบุรี	65,163,796.82	33,834,245.57	- 61,825,956.73	37,172,085.66	37.55
สมุทรสงคราม	19,339,317.83	5,772,309.41	- 13,582,076.25	11,529,550.99	45.91
เพชรบุรี	34,971,691.03	18,002,930.61	- 27,657,712.47	25,316,909.17	47.79
นครปฐม	104,312,071.33	27,100,303.84	- 58,665,019.24	72,747,355.93	55.36
สมุทรสาคร	130,709,095.49	11,389,131.20	- 25,154,363.34	116,943,863.35	82.30
รวม	488,436,501.44	202,927,042.17	- 342,361,299.35	349,002,244.26	50.48

4

4

## 83

## กบท.ไม่มีการเบิกจ่าย ปีงบประมาณ 2566 (20 แห่ง)

กองทุน	อำเภอ	จังหวัด	ยอดยกมาต้นปี ธ.ค.66	ยอดเงินเข้า (ฝาก)66	ยอดเงินออก (ถอน)66	ยอดเงินคงเหลือ ธ.ค. สิ้นปีงบ66	อนุมัติ แผนการ เงิน67
L0224: อบต.ท่าตะคร้อ	ท่าม่วง	กาญจนบุรี	547,445.74	2,114.51	0.00	549,560.25	1
L0290: เทศบาลตำบลเขาโจด	ศรีสวัสดิ์	กาญจนบุรี	294,658.42	352,486.20	0.00	647,144.62	0
L1674: อบต.กระดิม	กำแพงแสน	นครปฐม	938,446.37	61,085.01	0.00	999,531.38	0
L1696: อบต.โคกพระเจดีย์	นครชัยศรี	นครปฐม	316,764.39	225,032.08	0.00	541,796.47	1
L1703: อบต.นครชัยศรี	นครชัยศรี	นครปฐม	306,819.10	1,185.08	0.00	308,004.18	0
L1709: อบต.ลานตากฟ้า	นครชัยศรี	นครปฐม	1,493,259.52	5,768.16	0.00	1,499,027.68	0
L1712: อบต.วัดสำโรง	นครชัยศรี	นครปฐม	355,324.55	1,372.44	0.00	356,696.99	0
L3545: อบต.ป่าเต็ง	แก่งกระจาน	เพชรบุรี	435,910.87	565,696.17	0.00	1,001,607.04	1
L8318: เทศบาลตำบลห้วยกระบอก	บ้านโป่ง	ราชบุรี	275,623.14	1,064.59	0.00	276,687.73	1
L4483: เทศบาลตำบลบ้านช่อง	โพธาราม	ราชบุรี	1,287,278.42	4,972.10	0.00	1,292,250.52	0
L4485: อบต.หนองกวาว	โพธาราม	ราชบุรี	794,246.48	3,067.77	0.00	797,314.25	0
L5380: อบต.ท่าไม้	กระทุ่มแบน	สมุทรสาคร	6,547,371.42	25,289.17	0.00	6,572,660.59	0
L5385: อบต.คลองตัน	บ้านแพ้ว	สมุทรสาคร	2,790,156.15	10,776.96	0.00	2,800,933.11	0
L5387: อบต.บ้านแพ้ว	บ้านแพ้ว	สมุทรสาคร	3,163,040.26	12,217.21	0.00	3,175,257.47	1
L5388: อบต.สวนส้ม	บ้านแพ้ว	สมุทรสาคร	316,420.99	194,265.25	0.00	510,686.24	1
L5398: อบต.นาโคก	เมืองสมุทรสาคร	สมุทรสาคร	864,159.89	3,337.34	0.00	867,497.23	1
L5402: อบต.บางน้ำจืด	เมืองสมุทรสาคร	สมุทรสาคร	6,573,010.72	25,388.21	0.00	6,598,398.93	0
L8569: อบต.บางไทรวัด	เมืองสมุทรสาคร	สมุทรสาคร	7,703,494.24	29,754.69	0.00	7,733,248.93	0
L8362: เทศบาลตำบลบ้านแหลม	บางปลาม้า	สุพรรณบุรี	162,191.04	626.46	0.00	162,817.50	0
L5746: อบต.วังลึก	สามชุก	สุพรรณบุรี	950,646.20	3,671.48	0.00	954,317.68	0

5

5

## ความครอบคลุม กบท. ปีงบประมาณ 2567

จังหวัด	จำนวน อปท.	จำนวน กองทุนฯ	อปท.ที่ยังไม่ MOU	MOU เริ่ม 2567
เพชรบุรี	84	82	ทต.นายาง,อบต.ตำหุ	ทต.ท่ายาง, อบต.เขาย้อย
กาญจนบุรี	121	121	-	อบต.เขาสามสืบหาบ
ราชบุรี	111	110	ทม.โพธาราม	-
สมุทรสาคร	37	32	ทม.คลองมะเดื่อ,อบต.บางยาง, ทต.บ้านแพ้ว,อบต.เจ็ดริ้ว,อบต.โคกขาม	อบต.อำแพง
สมุทรสงคราม	35	35		
นครปฐม	116	116		
ประจวบคีรีขันธ์	60	60		
สุพรรณบุรี	126	126		
รวม	690	682	8	4

6

6

## 84

### จุดเน้นการดำเนินงาน 3 กองทุนฯ ปีงบประมาณ 2567

#### โครงการจุดเน้น

1. Health Station → บ้าน ชุมชน โรงงาน
2. คัดกรองสุขภาพตาผู้สูงอายุ
3. ผ้าอ้อม ผู้มีปัญหากลั้นปัสสาวะ อัจฉาระ
4. ชะลอไตเสื่อม (NCD)
5. สุขภาพจิตชุมชน
6. พัฒนาการเด็ก
7. มหกรรมสุขภาพชุมชน (สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ)

7

7

#### โครงการ Health Station ปี67 ณ 12 ธค.66

จังหวัด	จำนวนโครงการ	จำนวนเงิน
ราชบุรี	6	145,000
นครปฐม	1	81,700
สมุทรสาคร	9	90,000
กาญจนบุรี	1	346,800
สุพรรณบุรี	2	61,166
เพชรบุรี	6	114,063
สมุทรสงคราม	2	50,790
รวม	27	889,519



Microsoft Excel  
Worksheet

8

8

## 85

## เปรียบเทียบโครงการคัดกรองและมอบแว่นสายตาผู้สูงอายุ ปี 66 VS 67

จังหวัด	จำนวน กพท.66	จำนวน กพท.67	เป้า (คน)66	เป้า (คน)67	เงินโครงการ 66	เงินโครงการ 67
ราชบุรี	21	3	9,801	1,377	3,430,355	482,075
นครปฐม	30	7	17,122	2,640	5,992,724	923,957
สมุทรสาคร	16	3	13,804	2,291	4,831,350	802,000
กาญจนบุรี	33	7	11,240	3,151	3,934,095	1,102,750
สุพรรณบุรี	55	7	30,856	2,830	10,799,492	990,395
เพชรบุรี	12	6	3,385	3,956	1,184,875	1,384,736
สมุทรสงคราม	8	2	3,182	412	1,113,652	144,100
ประจวบคีรีขันธ์	11	4	7,831	564	2,740,882	197,250
รวม	186	39	97,221	17,221	34,027,425	6,027,263
ปี 66 เต็มปี งบประมาณ						
ปี 67 ณ 12 ธค.66						



Microsoft Excel  
Worksheet

9

9

## FactSheet โครงการผ้าอ้อม

	กาญจนบุรี	นครปฐม	ประจวบคีรีขันธ์	เพชรบุรี	ราชบุรี	สมุทรสงคราม	สมุทรสาคร	สุพรรณบุรี	Grand Total
จำนวนกพท.ทั้งหมด (แห่ง)	119	116	60	79	110	35	33	126	678
กพท. เป้าหมาย (แห่ง)	107	110	58	68	100	35	29	116	623
กพท. ที่ดำเนินการแล้ว (แห่ง)	62	74	19	31	46	27	17	56	332
เป้าหมาย (ราย)	2,892	4,939	1,910	1,830	4,872	1,550	2,150	4,942	25,085
DP_กลุ่มเป้าหมาย ก	2,178	3,783	1,434	1,346	3,710	1,076	1,752	3,675	18,954
DP_กลุ่มเป้าหมาย ข	714	1,156	476	484	1,162	474	398	1,267	6,131
DP_เป้าหมาย (มีข้อบ่งชี้)	1,397	3,815	970	1,131	2,891	922	1,657	2,864	15,647
DP_เป้าหมาย (รับการประเมิน)	1,402	3,876	973	1,158	2,923	923	1,661	2,864	15,780
จำนวนโครงการ ผ้าอ้อม	95	133	32	59	80	40	31	113	583
จำนวนราย ที่ได้รับผ้าอ้อม	1,574	2,803	681	975	1,803	936	1,087	2,170	12,029
จำนวนราย ประเภท ก	1,122	2,154	445	670	1,451	627	871	1,587	8,927
จำนวนราย ประเภท ข	452	649	236	305	352	309	216	583	3,102
จำนวน ผ้าอ้อม (ชิ้น)	745,630	1,415,734	345,525	568,504	910,176	466,442	772,242	784,977	6,009,230
DP_ค่าใช้จ่าย ผ้าอ้อม	7,077,964	13,441,158	3,280,679	5,395,551	8,644,357	4,430,319	7,328,149	7,448,428	57,046,605
จำนวน แผ่นรองขับ (ชิ้น)	64,775	108,470	8,616	41,603	65,758	21,267	58,016	65,038	433,543
DP_ค่าใช้จ่าย แผ่นรองขับ	403,121	669,691	47,874	256,968	399,690	127,602	369,233	392,190	2,666,368
จำนวน แผ่นเสริมซึมซับ (ชิ้น)	3,960	18,153	0	1,005	4,734	0	3,660	184	31,696
DP_ค่าใช้จ่าย แผ่นเสริมซึมซับ	18,612	86,509	0	4,724	22,250	0	17,202	865	150,161
DP_ค่าใช้จ่าย รวม	7,499,697	14,197,357	3,328,553	5,657,243	9,066,296	4,557,921	7,714,583	7,841,483	59,863,133
DPPrj_ค่าใช้จ่ายผ้าอ้อม+	7,532,400	14,257,076	3,328,553	5,767,884	9,173,848	4,566,797	7,719,212	7,879,436	60,225,205
DPPrj_ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	420,904	1,271,691	299,221	435,274	917,829	838,061	47,412	456,320	4,686,710
DPPrj_งบที่เหลือ	7,953,303	15,528,767	3,627,774	6,203,158	10,091,676	5,404,858	7,766,624	8,335,755	64,911,915
DPPrj_งบอนุมัติ	6,591,189	10,704,339	2,153,338	4,148,355	7,435,080	4,323,420	5,820,873	6,091,364	47,267,958
DPPrj_จำนวนผู้ป่วยในโครงการ	150	268	12	0	160	49	137	178	954

10

10



## 86

## การดำเนินงานและสถานการณ์การเงิน ปี 2567

Microsoft Excel  
Worksheet

## ประมาณการวงเงิน กองทุนฯ กปท. ปี 2567

จังหวัด	จำนวน กปท.	จำนวน จัดสรร 67	รอบ 1 ๖ค.66	ร้อยละ มค.-กพ. 67	วงเงิน จัดสรรทั้งหมด	ประมาณ ๖ค.ท. สมทบ	รวมเงิน เข้า 67	ตั้งต้น ๖ค.ส. ปี ๖ค.๖7	รวม
ราชบุรี	110	95	78	17	34,319,880.00	15,626,272.50	49,946,152.50	37,172,085.66	87,118,238.16
นครปฐม	116	82	76	6	28,097,955.00	13,019,548.50	41,117,503.50	72,747,355.93	113,864,859.43
สมุทรสาคร	32	5	2	3	6,847,515.00	3,400,339.50	10,247,854.50	116,943,863.35	127,191,717.85
กาญจนบุรี	121	110	92	18	36,194,670.00	15,804,846.00	51,999,516.00	28,858,028.10	80,857,544.10
สุพรรณบุรี	126	112	100	12	33,132,015.00	14,752,458.00	47,884,473.00	33,960,301.62	81,844,774.62
เพชรบุรี	82	69	61	8	17,701,875.00	7,904,637.00	25,606,512.00	25,316,909.17	50,923,421.17
สมุทรสงคราม	35	27	25	2	7,029,630.00	3,148,974.00	10,178,604.00	11,529,550.99	21,708,154.99
ประจวบคีรีขันธ์	60	55	50	5	23,295,240.00	11,194,978.50	34,490,218.50	22,476,949.44	56,967,167.94
<b>รวม</b>	<b>682</b>	<b>555</b>	<b>484</b>	<b>71</b>	<b>186,618,780.00</b>	<b>84,852,054.00</b>	<b>271,470,834.00</b>	<b>349,005,044.26</b>	<b>620,475,878.26</b>

11

11

## ความพร้อมในการดำเนินงาน กปท.ปี 2567

ร้อยละกปท.ที่อนุมัติแผนการเงิน&แผนสุขภาพ  
ปี 2567

จังหวัด	จำนวน กปท.	มีแผนเงิน	ร้อยละ	มีแผนสุขภาพ	ร้อยละ
ราชบุรี	110	88	80.00	80	72.73
นครปฐม	116	91	78.45	87	75.00
สมุทรสาคร	32	22	68.75	24	75.00
กาญจนบุรี	121	102	84.30	75	61.98
สุพรรณบุรี	126	109	86.51	93	73.81
ประจวบคีรีขันธ์	60	54	90.00	46	76.67
เพชรบุรี	82	65	79.27	60	73.17
สมุทรสงคราม	35	30	85.71	24	68.57
<b>รวม</b>	<b>682</b>	<b>561</b>	<b>82.26</b>	<b>489</b>	<b>71.70</b>

Microsoft Excel  
Worksheet

## กปท.ที่เบิกจ่ายเงิน ปี 2567

จังหวัด	จำนวน กองทุนฯ	จำนวน กปท. ที่จ่าย	ร้อยละ	ยอดเงินออก (ถอน) 67
ราชบุรี	110	76	69.09	- 11,650,832.76
นครปฐม	116	83	71.55	- 18,086,666.40
สมุทรสาคร	32	21	65.63	- 17,291,661.90
กาญจนบุรี	121	68	56.20	- 6,554,573.79
สุพรรณบุรี	126	77	61.11	- 6,613,162.57
เพชรบุรี	82	56	68.29	- 8,819,938.95
สมุทรสงคราม	35	24	68.57	- 3,288,182.65
ประจวบคีรีขันธ์	60	47	78.33	- 4,441,849.55
<b>รวม</b>	<b>682</b>	<b>452</b>	<b>66.28</b>	<b>- 76,746,868.57</b>

ที่มา : <https://tableau.nhso.go.th/> ณ 8 ๖ค.66

12

12

## 87

## สรุปผลการดำเนินงาน LTC ปีงบประมาณ 2566

การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)  
โดย น.ส.ณัฐมน ปิยะรัตนสถิตย์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ

13

13

### ร้อยละกองทุนที่เข้าร่วม LTC ปี 2566

จังหวัด	กองทุนท้องถิ่น	เข้าร่วม LTC	ยังไม่เข้าร่วม LTC	ร้อยละ LTC
กาญจนบุรี	120	110	10	91.67
นครปฐม	116	60	56	51.72
ประจวบคีรีขันธ์	60	47	13	78.33
เพชรบุรี	80	65	15	81.25
ราชบุรี	110	92	28	83.64
สมุทรสงคราม	35	35	0	100.00
สมุทรสาคร	31	17	24	54.84
สุพรรณบุรี	126	107	19	84.92
รวม	678	533	145	78.61

14

14

## 88

## เป้าหมายการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566

1. งบประมาณบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงที่คงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 40
2. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan มากกว่าร้อยละ 58



15

15

## งบค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงที่คงเหลือ (น้อยกว่าร้อยละ 40) ปีงบประมาณ 2566

Microsoft Excel  
Worksheet

ลำดับ	เขต	ยอดเงินคงเหลือยกมา	รายรับ	รายจ่าย	เงินคงเหลือ	คิดเป็นร้อยละ
1	เชียงใหม่	78,660,997	57,546,421	73,144,139	53,661,210.15	39.40
2	พิษณุโลก	70,172,268	37,568,036	59,664,292	40,417,874.77	37.51
3	นครสวรรค์	47,968,273	43,082,784	60,155,830	26,037,083.54	28.60
4	สระบุรี	73,475,715	26,730,335	79,668,490	17,541,589.45	17.51
5	ราชบุรี	48,570,847	35,167,725	61,118,427	19,857,945.67	23.71
6	ระยอง	88,071,148	30,159,463	81,063,995	28,735,866.44	24.30
7	ขอนแก่น	149,720,291	111,612,961	176,869,494	87,319,924.48	33.41
8	อุดรธานี	113,944,894	98,391,405	142,478,302	60,515,766.55	28.50
9	นครราชสีมา	90,462,657	147,220,140	175,461,570	57,636,374.08	24.25
10	อุบลราชธานี	156,478,530	181,789,921	247,836,069	105,910,091.09	31.31
11	สุราษฎร์ธานี	65,776,358	24,694,689	57,300,366	31,013,417.64	34.28
12	สงขลา	63,479,760	27,979,503	49,926,084	38,143,170.56	41.71
	รวม	1,046,781,736	821,943,382	1,264,687,058	566,790,314.42	30.33

ที่มา [https://obt.nhso.go.th/obt/ltc\\_statement\\_report](https://obt.nhso.go.th/obt/ltc_statement_report), 28 กันยายน 2566

16

16

## 89

Microsoft Excel 37-2003 Worksheet Microsoft Excel Worksheet

**งบค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงที่คงเหลือ (น้อยกว่าร้อยละ 40)  
เขต 5 ราชบุรี จำแนกรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2566**

ลำดับ	เขต	เงินคงเหลือยกมา	รายรับ	รายจ่าย	เงินคงเหลือ	คิดเป็นร้อยละ
1	กาญจนบุรี	6,396,830	6,962,449	3,269,000	2,538,259.54	19.00
2	นครปฐม	6,394,841	4,178,303	2,225,000	2,610,600.14	24.69
3	ประจวบคีรีขันธ์	4,572,919	3,575,588	2,760,000	1,788,466.59	21.95
4	เพชรบุรี	5,205,465	1,568,735	813,590	2,517,809.78	37.17
5	ราชบุรี	10,412,031	7,425,207	3,471,000	4,104,116.29	23.01
6	สมุทรสงคราม	3,112,756	2,021,007	1,908,000	1,075,010.69	20.94
7	สมุทรสาคร	1,879,383	1,270,595	109,000	1,562,025.30	49.59
8	สุพรรณบุรี	10,596,622	8,165,843	4,133,900	3,661,657.34	19.52
	<b>รวม</b>	<b>48,570,847</b>	<b>35,167,725</b>	<b>18,689,490</b>	<b>19,857,945.67</b>	<b>23.71</b>

ที่มา [https://obt.nhso.go.th/obt/ltc\\_statement\\_report](https://obt.nhso.go.th/obt/ltc_statement_report), 28 กันยายน 2566 **17**

17

**KPI46 : สัดส่วนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าถึงบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เป้าหมาย LTC60+ ได้รับการดูแลร้อยละ 58)**

ระดับ 1 = น้อยกว่าร้อยละ 46, ระดับ 2 = ร้อยละ 46-49.99, ระดับ 3 = 50-53.99, ระดับ 4 = ร้อยละ 54-57.99, ระดับ 5 = ร้อยละ 58

สพช.เขต	เป้าหมาย>=60ปี ที่ยังมีชีวิตอยู่ (ราย)	ได้รับการดูแล	KPI 46	คะแนน
เขต 1 เชียงใหม่	21,571	15,823	73.35%	5
เขต 2 พิษณุโลก	14,597	12,208	83.63%	5
เขต 3 นครสวรรค์	15,097	11,995	79.45%	5
เขต 4 สระบุรี	14,633	7,629	52.14%	3
เขต 5 ราชบุรี	11,966	8,772	73.31%	5
เขต 6 ระยอง	9,363	6,414	68.50%	5
เขต 7 ขอนแก่น	46,263	33,702	72.85%	5
เขต 8 อุตรดิตถ์	39,307	24,314	61.86%	5
เขต 9 นครราชสีมา	43,448	32,076	73.83%	5
เขต 10 อุบลราชธานี	60,933	43,090	70.72%	5
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	15,119	9,766	64.59%	5
เขต 12 สงขลา	13,121	7,761	59.15%	5
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	1,610	1,160	72.05%	5
Grand Total	307,028	214,710	69.93%	5

ข้อมูล ณ 28 ก.ย 2566

ที่มา <https://tableau.nhso.go.th/#/views/LICFactsheet/LICFactsheet?iid=4>, 28 กันยายน 2566 **18**

18

## 90

Microsoft Excel  
Worksheet

สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (มากกว่าร้อยละ 58)  
เขต 5 ราชบุรี จำแนกเป็นรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2566

จังหวัด	เป้าหมาย>=60ปี ที่ยังมีชีวิตอยู่ (ราย)	เป้าหมาย>=60ปี ได้รับการอนุมัติCP	เป้าหมาย>=60ปี ได้รับการอนุมัติ CP +อยู่ระหว่างดูแล	KPI46: อนุมัติ CP (ระหว่างดูแล)/เป้าหมายมี ชีวิต
กาญจนบุรี	2,125	1,915	1,540	72.47%
นครปฐม	1,482	1,334	1,177	79.42%
ประจวบคีรีขันธ์	1,100	1,034	934	84.91%
เพชรบุรี	842	625	615	73.04%
ราชบุรี	2,914	2,600	2,375	81.50%
สมุทรสงคราม	915	802	631	68.96%
สมุทรสาคร	705	306	256	36.31%
สุพรรณบุรี	2,982	2,756	2,335	78.30%
รวม	13,065	11,372	9,863	75.49%

ที่มา <https://tableau.nhso.go.th/#/views/LTCFactsheet/LTCFactsheet?iid=4/>, 9 ธันวาคม 2566

19

19

## เป้าหมายการดำเนินงาน LTC ปีงบประมาณ 2567

- ร้อยละของงบค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Long term care : LTC) ที่คงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 26 (baseline ร้อยละ 23.71)
- สัดส่วนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าถึงบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มากกว่าร้อยละ 80 (baseline ร้อยละ 73.31)

20

20

## กลยุทธ์เพิ่มประสิทธิภาพ กปท. LTC 2567

1. ประสานความร่วมมือ วางเป้าหมาย และบูรณาการงานร่วมกันในพื้นที่กับทุกภาคีเครือข่าย
2. เน้นการกระตุ้นติดตามการดำเนินงานเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง โดยทีมกลุ่มจังหวัด ร่วมกับแกนนำระดับจังหวัด
3. คืบข้อมูลสถานการณ์ดำเนินงาน กปท.ยังหน่วยงานกำกับและที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุน กปท.ร่วมกัน
4. เชิดชูเกียรติ กปท.ดีเด่น จัดทำVDOกองทุนต้นแบบเผยแพร่

21

21



## กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด

เขต 5 ราชบุรี

โดย นายธนวิษณุ ตั้งธนชัยสกุล  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



22

22

## วัตถุประสงค์ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด

- สนับสนุนส่งเสริมระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ หรือองค์กรอื่นๆ
- เพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ
- เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่

### กลุ่มเป้าหมาย

- คนพิการ
- ผู้สูงอายุ
- ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน
- ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

### การดำเนินงาน

ประสานความร่วมมือกับ  
อบจ.ที่มีความพร้อมเพื่อจัดตั้ง  
กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด  
ในรูปแบบ Matching fund

23

23

## ขอบเขตการใช้เงินกองทุนฯ

เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการให้บริการฟื้นฟูฯ และเครื่องช่วยความพิการแก่หน่วยบริการในจังหวัด	สนับสนุนให้องค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องดำเนินการด้านเครื่องช่วยความพิการ	เพื่อใช้จ่ายในลักษณะโครงการหรือกิจกรรมให้กับองค์กรภาคีเครือข่าย	เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายของกองทุนฯ ไม่เกินร้อยละ 15 ของรายรับในปี
1. บริการกายภาพบำบัดในชุมชน 2. บริการกิจกรรมบำบัดในชุมชน 3. บริการฝึกทักษะการทำ ความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม และการเคลื่อนไหว 4. บริการเครื่องช่วยความพิการ จำนวน 9 รายการ	1. การซ่อม 2. การตัดแปลง 3. การเปลี่ยนชิ้นส่วน 4. การจัดทำเป็นกรณีเฉพาะ สำหรับอุปกรณ์เครื่องช่วย ความพิการสำหรับคนพิการ	1. ศูนย์เฝ้า 2. จัดหรือพัฒนาบริการ ฟื้นฟู 3. จัดสภาพแวดล้อม 4. บริการสาธารณสุข ตามมติบอร์ด สปสช. (ผ้าอ้อมผู้ใหญ่)	1. จัดหาครุภัณฑ์ 2. จัดจ้างบุคลากร 3. ครุภัณฑ์ที่จัดหาไม่ได้ให้ เป็นทรัพย์สินขององค์การ บริหารส่วนจังหวัด

24

24

## 93

## ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

กำหนดให้มีการใช้งบประมาณไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 ของรายรับในปี  
และจังหวัดที่เข้าใหม่ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ของรายรับในปี

การดำเนินงาน	ราชบุรี	กาญจนบุรี	สุพรรณบุรี	นครปฐม	สมุทรสงคราม
รายรับในปี (บาท)	14,924,608	9,791,780	6,382,000	7,000,000	1,400,000
เป้าหมายการใช้จ่ายเงิน	≥90%	≥50%			
ผลงาน (บาท)	7,945,964	303,250	0	1,194,472	743,791
ร้อยละ การใช้จ่ายเงิน	53.24	3.09	0	17.06	53.12

ข้อมูล ณ 12/12/66 25

25

## รายละเอียดการใช้งบประมาณของปีงบประมาณ 2566

กองทุนฟื้นฟูฯ	การจัดการบริการ/ อุปกรณ์	การซ่อม ตัดแปลง	การให้ยืม อุปกรณ์	การพัฒนา รูปแบบการดูแล	การจัด สภาพแวดล้อม	การสนับสนุน โครงการผ้าอ้อม ผู้ใหญ่	การบริหาร จัดการ / พัฒนาฯ	รวมเงิน (บาท)
	ข้อ 9 (1) ก	ข้อ 9 (1) ข	ข้อ 9 (2) ก	ข้อ 9 (2) ข	ข้อ 9 (2) ค	ข้อ 9 (2) ง	ข้อ 9 (3)	
ราชบุรี	2,231,550	260,950	502,210	15,130	4,009,206.50	337,680	589,237	7,945,964
นครปฐม	262,610	0	439,781.90	0	331,900	0	160,180	1,194,472
กาญจนบุรี	231,700	0.00	0	0	0	0.00	71,550	303,250
สุพรรณบุรี	0	0	0	0	0	0	0	0
สมุทรสงคราม	22,250.00	0.00	398,000.00	0.00	263,600.00	10,431.00	49,510.00	743,791
รวม	2,748,110	260,950	1,339,992	15,130	4,604,706.50	348,111	870,477	10,187,476

26

26



## 94

### แผนการดำเนินงาน ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2567

- ประชาสัมพันธ์การเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูฯ 3 แห่ง
- ประชาสัมพันธ์กองทุนให้กับภาคีเครือข่าย จังหวัดละ 2 แห่ง
- ประชุมเสริมสร้างการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด เขต 5 ราชบุรี จำนวน 2 ครั้ง
- ประชุมศึกษาดูงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด เขต 5 ราชบุรี
- ประชุมติดตามประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ

27

27

### ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2567

การดำเนินงานของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพแต่ละจังหวัด

ลำดับ	การดำเนินงาน	ราชบุรี	กาญจนบุรี	สุพรรณบุรี	นครปฐม	สมุทรสงคราม
1	กองทุนฯ มีการประชุมคณะกรรมการครั้งที่ 1 และมีแผนการเงินประจำปี	/	/	/	/	/
2	อบจ. มีการสมทบเงินปี 2567 เข้ากองทุน	X	X	X	X	X
3	กองทุนฯ มีการอนุมัติจัดสรรค่าบริการ/กายอุปกรณ์ ไตรมาสที่ 1 ปี 2567	133,900	X	X	X	X
4	กองทุนฯ มีการอนุมัติโครงการศูนย์ซ่อมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ (โครงการ)	X	X	X	X	X
5	กองทุนฯ มีการอนุมัติโครงการศูนย์ยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ (โครงการ)	X	X	X	4	X
6	กองทุนฯ มีการอนุมัติโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย (โครงการ/หลัง)	X	X	X	10/19	X

28

28

## 95

### ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2567

#### ประชุมเสริมสร้างการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด เขต 5 ราชบุรี

- ประชุมเมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2566
- โดยมีเนื้อหา ชี้แจงผลการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ ปีงบประมาณ 2566 และแนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567
- ผลการดำเนินงาน ปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินงานแต่ละจังหวัด
- สาธิตการจัดทำแผนการเงินประจำปี 2567



29

29

### ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567

#### ประชาสัมพันธ์การเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสมุทรสาคร

- ประชุมหารือเมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2567 ณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร
- แจกวัสดุประสงค์ แนวทางการดำเนินงาน และประโยชน์ของกองทุนฟื้นฟูฯ
- ผลการหารือ ยินดีเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ แต่กำลังตัดสินใจว่าจะเข้าร่วม ปีงบประมาณ 67 หรือ 68 จะแจ้งกลับภายในเดือน มกราคม 2567



30

30



จึงเรียนมาเพื่อขอรับข้อเสนอแนะ  
 การดำเนินงาน 3 กองทุนฯ กปท. LTC พฟจ.  
 ปีงบประมาณ 2567



2. พิจารณาให้คำแนะนำหลักเกณฑ์เพิ่มประสิทธิภาพการ  
 บริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นฯ

### ที่มา/ข้อกฎหมาย

1. สำนักงบประมาณพิจารณาจัดสรรเงินกองทุนฯ ให้ สปสช. จากข้อมูลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา เฉพาะ กปท. มีเงินคงเหลือในปี 2566 จากที่รับงบประมาณมา 673.86 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 24 ดังนั้นสำนักงบประมาณจึงอนุมัติวงเงินไม่เต็มจำนวนที่ สปสช.ขอไป โดยหักจากวงเงินคงเหลือออกก่อน ในปี 2567
  2. สปสช.ได้มีนโยบายและประกาศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารเงินกองทุนฯ กปท. โดย ลดการจ่ายเงินเข้า กปท.ตามประกาศฉบับที่ 4 ข้อ 23 กรณี กปท.มีเงินเหลือเกิน 1 เท่า สปสช.เขต อาจพิจารณาจัดการจัดสรรเงิน และเพิ่มโครงการตามติบอร์ต 10(6) ชะลอไตเสื่อม และผ้าอ้อมผู้ใหญ่ อีกทั้งร่วมขับเคลื่อนโครงการของขวัญปีใหม่ผู้สูงอายุ 2566 กับกระทรวงสาธารณสุข เช่น โครงการคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ
  3. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
- 8.4.8 ให้มีมาตรการกำกับและเร่งรัดการใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกระดับ รวมทั้งเงินกองทุนที่สนับสนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ ตามมาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 (TRIS กำหนด KPI การจ่ายเงินเพื่อดำเนินโครงการของแต่ละกองทุนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของเงินทั้งหมดแต่ละ กปท. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของจำนวน กปท.)

33

33

### ที่มา/ข้อกฎหมาย

ข้อ 72 หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นไปตามความในมาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 สปสช. สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามเป้าหมายผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับงบประมาณบริหารเป็นการบริหารเป็นวงเงินแบบมีเพดานระดับเขตพื้นที่ (Global budget ระดับเขตพื้นที่) โดยใช้จำนวนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ 1 เมษายน 2565 เป็นตัวแทนในการคำนวณจัดสรร ทั้งนี้ สปสช. จะจัดสรรเมื่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้อนุมัติ แผนการเงินประจำปี โดยคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสช. ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่



#### โดยการดำเนินงานในปี 2566 สปสช.เขต 5 ราชบุรี

1. มีจำนวน กปท.ที่ผ่านเกณฑ์ 295 แห่ง จาก 678 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 43.51 ของกองทุนฯทั้งหมด
2. มีวงเงินคั่นส่วนกลางเนื่องจากไม่ได้จัดสรรตามเกณฑ์ 112.36 ล้านบาท จาก 210.33 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 53

34

34

## 98

สรุปผลการจัดสรรงบประมาณกองทุนฯ ตำบล ประจำปี 2566							
เขต	วงเงินเขต	จัดสรร รอบที่ 1	จัดสรร รอบที่ 2	จัดสรร รอบที่ 3	รวมจัดสรร	คงเหลือ	%
เขต 1 เชียงใหม่	223,308,990	171,716,985	370,000.00	596,575.00	172,683,560.00	50,625,430.00	23%
เขต 2 พิษณุโลก	138,705,900	89,512,335	103,000.00		89,615,335.00	49,090,565.00	35%
เขต 3 นครสวรรค์	115,998,720	87,890,175	531,828.50		88,422,003.50	27,576,716.50	24%
เขต 4 สระบุรี	184,814,010	98,107,830	3,038,633.50	187,425.00	101,333,888.50	83,480,121.50	45%
เขต 5 ราชบุรี	210,337,120	97,524,450	454,324.50		97,978,774.50	112,358,345.50	53%
เขต 6 ระยอง	230,082,555	188,116,155			188,116,155.00	41,966,400.00	18%
เขต 7 ขอนแก่น	202,099,640	161,739,945	1,484,730.00	24,545,295.00	187,769,970.00	14,329,670.00	7%
เขต 8 อุดรธานี	236,733,510	173,856,060	442,000.00		174,298,060.00	62,435,450.00	26%
เขต 9 นครราชสีมา	276,948,650	200,045,700	918,107.56	8,891,280.00	209,855,087.56	67,093,562.44	24%
เขต 10 อุบลราชธานี	187,936,640	148,154,625	1,759,990.50	4,174,391.00	154,089,006.50	33,847,633.50	18%
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	195,274,140	129,850,785	301,575.00		130,152,360.00	65,121,780.00	33%
เขต 12 สงขลา	225,429,620	154,986,120	3,994,334.25	514,815.00	159,495,269.25	65,934,350.75	29%
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	344,330,505	344,330,505			344,330,505.00	0	0%
<b>รวม</b>	<b>2,772,000,000</b>	<b>2,045,831,670</b>	<b>13,398,523.81</b>	<b>38,909,781.00</b>	<b>2,098,139,974.81</b>	<b>673,860,025.19</b>	<b>24%</b>

35

เป้าหมายปี 2567 TRIS กำหนด KPI การจ่ายเงินเพื่อดำเนินโครงการของแต่ละกองทุน  
ฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของเงินทั้งหมดแต่ละ กปท. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55 ของ  
จำนวน กปท.

ผลงานจำแนกรายเขต ปี ๒๕๖๖ เปรียบเทียบค่าเป้าหมาย

เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12
55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55
82.04	69.68	74.39	58.02	44.99	61.71	83.84	75.42	80.58	89.97	58.86	60.13

36

36

ประสิทธิภาพในการเบิกจ่ายงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของงบประมาณกองทุนฯ >= ร้อยละ 55 ของ

เขต	กปท.	Deploy เป้าหมาย 67 ร้อยละ 55 ของจำนวนกองทุนฯ	Baseline 66 จ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	ร้อยละ 50(66)	คะแนน	ร้อยละ 55(67)	Baseline 65 จ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	ร้อยละ 50	คะแนน	Baseline 64 จ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	ร้อยละ 50	คะแนน
1	813	447	667	82%	5	5	423	52.03	5	358	44.03	3
2	465	256	324	70%	5	5	189	40.65	3	201	43.23	3
3	453	249	337	74%	5	5	243	53.64	5	197	43.49	3
4	648	356	376	58%	5	5	222	34.26	1	226	34.88	1
5	678	373	305	45%	4	3	190	28.02	1	240	35.40	1
6	572	315	353	62%	5	5	285	49.83	4	223	38.99	2
7	718	395	602	84%	5	5	374	52.09	5	323	44.99	3
8	716	394	540	75%	5	5	381	53.21	5	331	46.23	4
9	855	470	689	81%	5	5	452	52.87	5	342	40.00	3
10	658	362	592	90%	5	5	358	54.41	5	298	45.29	4
11	559	307	329	59%	5	5	258	46.15	4	219	39.18	2
12	617	339	371	60%	5	5	195	31.60	1	209	33.87	1
รวม	7,752	4,264	5,485	70.76%	5	5	3,570	46.05	4	3,167	40.85	3

37

37

### การจัดสรรเงิน Global ระดับเขต เพื่อจ่ายไปพ่วงก่อนชำระรอ พรบ.งบประมาณ 2567

เขต	รายรับ	รายจ่าย	% ไขไป	คงเหลือ	[1] ประชากร 1 เม.ย.66	[2] ประชากร คงเหลือ 65	[3]=[1]-[2] คงเหลือ ประชากร จัดสรร	[4] จัดสรร ประชากร เพิ่มเติม ตาม % รายจ่าย	[5]=[3]+[4] รวม	[6]=[5]*45 วงเงิน Global budget	[7]=[6]/[1] บาท/ปชก
เชียงใหม่	464,713,663	361,738,297	0.78	102,975,366	5,329,908	68,928	5,260,980	54,287	5,315,267	239,187,015	44.88
พิษณุโลก	344,762,400	237,537,932	0.69	107,224,468	3,089,252	643,851	2,445,401	48,051	2,493,452	112,205,340	36.32
นครสวรรค์	259,296,537	195,619,786	0.75	63,676,751	2,575,070	167,943	2,407,127	52,614	2,459,741	110,688,345	42.98
สระบุรี	693,427,799	422,459,695	0.61	270,968,104	5,742,286	811,865	4,930,421	42,488	4,972,909	223,780,905	38.97
ราชบุรี	695,540,639	344,801,449	0.50	350,739,190	5,289,704	1,769,931	3,519,773	34,573	3,554,346	159,945,570	30.24
ระยอง	753,616,814	500,968,614	0.66	252,648,200	7,584,925	1,903,651	5,681,274	46,360	5,727,634	257,743,530	33.98
ขอนแก่น	415,639,627	324,829,890	0.78	90,809,738	4,413,703	0	4,413,703	-	4,413,703	198,616,635	45.00
อุดรธานี	488,602,169	359,494,097	0.74	129,108,072	4,884,268	316,225	4,568,043	51,312	4,619,355	207,870,975	42.56
นครราชสีมา	564,601,480	443,119,540	0.78	121,481,940	5,937,494	52,638	5,884,856	52,638	5,937,494	267,187,230	45.00
อุบลราชธานี	341,552,573	282,754,761	0.83	58,797,812	3,956,355	11,534	3,944,821	11,534	3,956,355	178,035,975	45.00
สุราษฎร์ธานี	527,381,927	337,474,024	0.64	189,907,903	4,467,470	332,612	4,134,858	44,627	4,179,485	188,076,825	42.10
สงขลา	581,670,461	384,311,278	0.66	197,359,183	4,948,292	264,111	4,684,181	46,078	4,730,259	212,861,655	43.02
กรุงเทพฯ	1,698,302,508	133,474,283	0.08	1,564,828,225	7,627,139	3,315,688	-	-	-	-	-
รวม	7,829,108,598	4,328,583,646	8.50	3,500,524,953	65,845,866	9,658,977	51,875,438	484,562	52,360,000	2,356,200,000	35.78

\*\*\*ในปีต่อไป อาจนำผลการจ่ายเงินกองทุนฯ มาคิด Global เขต

38

38

# 100

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นการสนับสนุนเงินกองทุนฯ ตามประกาศฯ61วัตถุประสงค์ข้อ 10(1-6) โดยเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารเงินกองทุนฯ ให้มีการจ่ายเงินเพื่อดำเนินโครงการของแต่ละกองทุนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของเงินทั้งหมดแต่ละ กปท. ณ 30 กันยายน 2567
2. เพื่อให้ทุกกองทุนฯ กปท. ได้ทราบหลักเกณฑ์ล่วงหน้าและสามารถดำเนินการสนับสนุนได้ภายในปีงบประมาณ 2567
3. เพื่อการจ่ายเงินอย่างเป็นธรรมให้กับ กปท.ตามผลการดำเนินงาน รองรับงบประมาณซึ่งอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

39

39

## การพิจารณาการจัดสรรเงิน กปท.



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ  
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๔)  
พ.ศ. ๒๕๖๕

“ข้อ ๒๓ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพคงเหลือมากกว่า  
หนึ่งเท่าของรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ของปีงบประมาณที่ผ่านมา สำนักงาน  
อาจงดการจัดสรรเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗ (๑) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
งดการสมทบเงินตามข้อ ๗ (๒) ของปีงบประมาณนั้น

การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น กรณีค่าใช้จ่าย  
เพื่อการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๑๐ (๔) ให้สนับสนุนค่าใช้จ่ายได้ไม่เกินวงเงิน  
ของปีงบประมาณที่ผ่านมา”


40

40

## 101

### ข้อพิจารณาการจัดสรรเงิน กปท. ปี 2568 เสนอ อปสข.พิจารณา (เพิ่มเติม)

( ผ่านการให้คำแนะนำจากคณะทำงานส่งเสริมฯ 3 กองทุนฯ เมื่อ 14 ธค.66 )

หลักเกณฑ์ เดิม	พิจารณาหลักเกณฑ์ เพิ่มเติม			
	เงื่อนไข	แหล่งข้อมูล	อปท.ส่ง เอกสารเพิ่มเติม	ช่วงเวลาดำเนินการ
ตามประกาศ 61 (ฉบับที่4) ข้อ23 กปท.มีเงินเหลือ <= 1 เท่า  	จ่าย >= 70%  	 ฐานข้อมูล Statement ธกส. 		ตุลาคม
	จ่าย < 30% ต้องการรับจัดสรร 		หนังสือแจ้ง พร้อมแนบสำเนา 1. แผนการเงิน กปท.1  2. แผนสุขภาพ กปท.4 3. โครงการผ่านการอนุมัติ กปท.7-9 ซึ่งควรเป็นโครงการตามจุดเน้น ให้ สปสช.เขต5ราชบุรี พิจารณา	ตุลาคม - พฤศจิกายน
การกำกับติดตาม	1. คั้นข้อมูลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. สปสช.เขต 5 ราชบุรี แจ้งผลการดำเนินงานให้ อปสข.และ กปท.ทราบ 3. สปสช.เขต 5 ราชบุรี อาจแบ่งจ่ายให้กับ กปท.ตามวงเงินจากที่อนุมัติได้ของปีงบประมาณที่จัดสรร 4. สปสช.เขต 5 ราชบุรี อาจประสานให้ กปท.คืนเงินส่วนที่ สปสช.จัดสรร กรณีจ่าย < 70%			ตุลาคม - กันยายน กรกฎาคม - กันยายน

41

41

### ข้อพิจารณาการจัดสรรเงิน กปท. ปี 2568 เสนอ อปสข.พิจารณา (เพิ่มเติม)

( ผ่านการให้คำแนะนำจากคณะทำงานส่งเสริมฯ 3 กองทุนฯ เมื่อ 14 ธค.66 )

**เดิม** ประกาศข้อ 23 กปท.มีเงินเหลือเกิน 1 เท่า ของ 7 วรรค 1 ในปีที่ผ่านมา สนง.อาจงดการจัดสรรเงิน ฯ  
**เสนอเพิ่มเติม**

1. กปท.ที่ได้รับเงินสรรจจากสำนักงาน ต้องมีการจ่ายเงินจากกองทุนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของเงินกองทุนฯ ทั้งหมด ของปีงบประมาณที่ผ่านมา
2. กรณีที่ กปท. มีการจ่ายเงินน้อยกว่าร้อยละ 70 ตามข้อ 1 แต่มีความประสงค์รับเงินจัดสรร ให้ อปท. ดำเนินการ แจ้งหนังสือราชการมายัง สปสช.เขต 5 ราชบุรี พร้อมแนบสำเนา 1.แผนการเงิน(กปท.1) 2.แผนสุขภาพ(กปท.4) 3.โครงการที่ผ่านการอนุมัติในหลักการตามวงเงินทั้งหมด (กปท.7-9) ซึ่งควรเป็นโครงการตามจุดเน้น ภายในพฤศจิกายน ของปีงบประมาณ เพื่อประกอบการพิจารณา
3. สปสช.เขต 5 ราชบุรี แจ้งผลการพิจารณาให้ อปสข.และ กปท.ทราบ
4. สปสช.เขต 5 ราชบุรี อาจแบ่งจ่ายให้กับ กปท.ตามวงเงินจากที่อนุมัติได้ของปีงบประมาณที่จัดสรร
5. สปสช.เขต 5 ราชบุรี อาจเรียกเงินคืนส่วนที่สำนักงานจัดสรรไปได้ หาก กปท.มีแนวโน้มไม่สามารถดำเนินการจ่ายเงินได้ตามเป้าหมายร้อยละ 70 ภายในเดือนกรกฎาคมของปีงบประมาณที่จัดสรร

42

42





คำสั่ง คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) เขต ๕ ราชบุรี  
ที่ ศ.๐๐๐๑/๒๕๖๖  
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น  
เขตสุขภาพที่ ๕

ข้อ ๑ ให้คณะกรรมการ ประกอบด้วย

(๑) นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม	ประธาน อปสข. เขต ๕ ราชบุรี	ที่ปรึกษา
(๒) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕		ที่ปรึกษา
(๓) นายแพทย์เพชรฤกษ์ แทนสวัสดิ์	นายแพทย์ สสจ.เพชรบุรี	ประธานคณะกรรมการ
(๔) นายแพทย์ธีระมน นิงสานนท์	ผอ.เขต สปสข.เขต ๕ ราชบุรี	รองประธาน
(๕) นายกานดา รังสิวรรณะ	รองนายก อบจ.ราชบุรี	คณะกรรมการ
(๖) ท้องถิ่นจังหวัด ในเขตพื้นที่ หรือ ผู้แทน		คณะกรรมการ
(๗) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนจังหวัดในพื้นที่ หรือ ผู้แทน		คณะกรรมการ
(๘) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี หรือ ผู้แทน		คณะกรรมการ
(๙) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ ราชบุรี หรือ ผู้แทน		คณะกรรมการ
(๑๐) ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕ หรือ ผู้แทน		คณะกรรมการ
(๑๑) ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี หรือ ผู้แทน		คณะกรรมการ

(๑๒) นายแพทย์สุรวิทย์ ศักดานภาพ	นายแพทย์ สสจ.สมุทรสาคร	คณะกรรมการ
(๑๓) นายแพทย์ทินกร ชื่นชม	รอง นายแพทย์ สสจ.นครปฐม	คณะกรรมการ
(๑๔) นางชลลดา ไคลมี	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.กาญจนบุรี	คณะกรรมการ
(๑๕) จ.อ.อนันต์ พันธุ์บ้านแหลม	ปลัด อบต.บางขุนไทร จ.เพชรบุรี	คณะกรรมการ
(๑๖) นายสมศักดิ์ ตันเจริญ	ปลัด ทต.กระเจียว จ.ราชบุรี	คณะกรรมการ
(๑๗) นายตระกูล ปฐมวิวัฒนากาญจน์	ผอ.รพ.สต.คลองข่อย จ.ราชบุรี	คณะกรรมการ
(๑๘) นางสาวอุบลวรรณ คงสว่าง	ผู้ประสานงาน ศูนย์หลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดราชบุรี	คณะกรรมการ
(๑๙) ผู้อำนวยการกลุ่มจังหวัด	สปสข.เขต ๕ ราชบุรี	เลขานุการ/คณะกรรมการ
(๒๐) ดร.กันดินันท์ รุ่งธนาธาดา	รองผู้อำนวยการกลุ่มจังหวัด สปสข.เขต ๕ ราชบุรี	ผู้ช่วยเลขานุการ / คณะกรรมการ
(๒๑) นางวิภาวี ตันอนุกุล	รองผู้อำนวยการกลุ่มจังหวัด สปสข.เขต ๕ ราชบุรี	ผู้ช่วยเลขานุการ / คณะกรรมการ
(๒๒) นายสมหวัง ทรัพย์อนันต์	รองผู้อำนวยการกลุ่มจังหวัด สปสข.เขต ๕ ราชบุรี	ผู้ช่วยเลขานุการ / คณะกรรมการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๘ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

(นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม)

ประธาน คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๕

43