



การประชุม

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่(อปสช.) เขต 12 สงขลา

ครั้งที่ 1/2567 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2567

ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา

และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Zoom Meeting

มติจากที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ครั้งที่ 13/2565 วันที่ 25 ธันวาคม 2566 , ครั้งที่ 1/2567 วันที่ 18 มกราคม 2567)

เห็นชอบ ข้อเสนอการเพิ่มสิทธิประโยชน์การรักษามะเร็งด้วยอนุภาคโปรตอน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เห็นชอบ การจ่ายค่าใช้จ่ายในกรณีการบริการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ (Robotic Surgery) ช่วยให้การผ่าตัดมีความแม่นยำปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อน นำร่องบริการใน 3 กลุ่ม (มะเร็งต่อมลูกหมาก , มะเร็งมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง , มะเร็งตับ ตับอ่อน ท่อน้ำดี

เห็นชอบ การกำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรที่ให้บริการการดูแลแบบ ประคับประคองและระยะท้ายเป็นสถานบริการสาธารณสุขอื่นตามมาตรา 3 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 (“สถานชีวาภิบาล”)

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

เห็นชอบ แนวทางการจัดระบบบริการเพื่อดูแลคนไทยสิทธิหลักประกันสุขภาพในต่างประเทศ ผ่านระบบบริการการแพทย์ทางไกล (มาตรา 5 แห่ง พร.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดบุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ) ให้ระบบ Telemedicine ให้คำแนะนำ ปรีกษาปัญหาสุขภาพคนไทยในต่างประเทศ โดยไม่ผิดกฎหมายระหว่างประเทศ

เห็นชอบ ข้อเสนอการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรม และอัลตราซาวด์ >> คัดกรองในสตรีอายุ 40 ปีขึ้นไปทุกสิทธิ ที่มีประวัติญาติสายตรงเป็นมะเร็งเต้านม มีผลตั้งแต่ 1 มกราคม 2567

เห็นชอบ ข้อเสนอการบรรจุวัคซีน 2 รายการเข้าเป็นสิทธิประโยชน์ ได้แก่

1. วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ IPV 2 เข็ม
2. วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อนิวโมคอคคัส (PCV)

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับท้องถิ่น ปี 2567

จัดสรรให้ 585 กองทุน

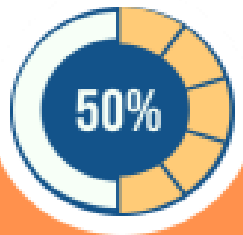
วงเงิน 208,507,050 บาท

คงเหลือ 4,354,605 บาท

หลักเกณฑ์การรับเงินเพิ่มเติมค่าบริการสาธารณสุข

เงื่อนไข 5 ข้อ

ช่วงเวลา 20 ก.พ.-25 ก.ค.67



1

เบิกจ่าย > 50%
ของเงินทั้งหมด
มีเงินไม่เพียงพอ



2

บันทึกบัญชีรับเงิน และ
สมทบเงินครบถ้วน



3

ทุกกองทุนสามารถขอรับเงิน
เพิ่มได้



4

ต้องทำ และอนุมัติแผนการ
เงินผ่านเว็บไซต์



5

แจ้งความจำนงผ่านเว็บไซต์
กองทุนสุขภาพตำบล

วัตถุประสงค์ในการดูแลสุขภาพผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์

1. ผู้แสวงบุญมีสุขภาพแข็งแรงสามารถประกอบพิธีได้อย่างสมบูรณ์
2. บุคลากรด้านสุขภาพสามารถให้การดูแลผู้แสวงบุญได้อย่างต่อเนื่อง และมีข้อมูลสนับสนุนที่เพียงพอ
3. ชุมชนปลอดภัยจากโรคติดต่อที่มาจากผู้แสวงบุญ ภายหลังจากการเดินทางกลับ
4. ลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตที่สาเหตุีอาาระเบีย
5. ลดการระบาดและติดต่อจากโรคติดต่อที่สำคัญ

ก่อนไป(ตรวจคัดกรอง)

- การเจ็บป่วย
- โรคประจำตัว
- โรคติดต่อ
- การตั้งครรภ์
- ภาวะจิตใจ



ขณะอยู่ที่ซาอุดีอาระเบีย

(ดูแลและรักษาพยาบาล)

- โรคประจำตัว
- โรคติดต่อ
- การเจ็บป่วยรุนแรง
- เสียชีวิต



หลังกลับ(การติดตาม)

- การเจ็บป่วยรุนแรง
- โรคติดต่อ
- เสียชีวิต

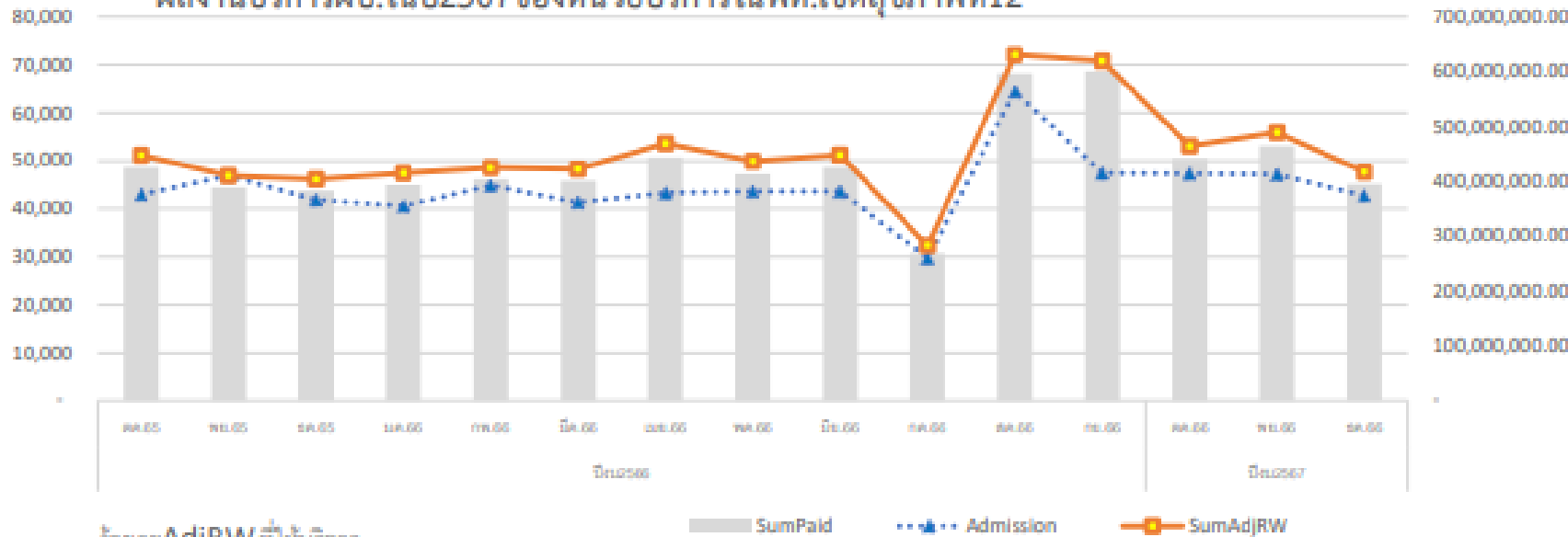
สิทธิประโยชน์ประชาชนไทยทุกคน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) ในการเตรียมตัวเพื่อเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์



การรักษาพยาบาลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ ภายใต้นโยบายบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย

การบริหารงบประมาณ Global budget ผู้ป่วยในปี 2567

ผลงานบริการม.ป.ในปี2567ของหน่วยบริการในพท.เขตสุขภาพที่12

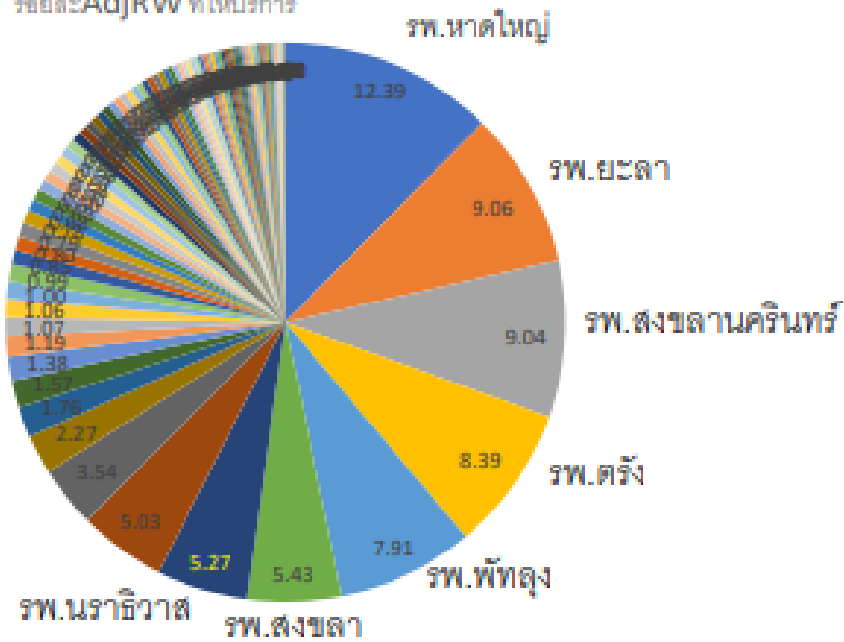


เปรียบเทียบข้อมูลปี 2566 - 2567(3เดือน)
Admission 4.16 %
AdjRW 8.56 %
จำนวนเงิน 8.53 %

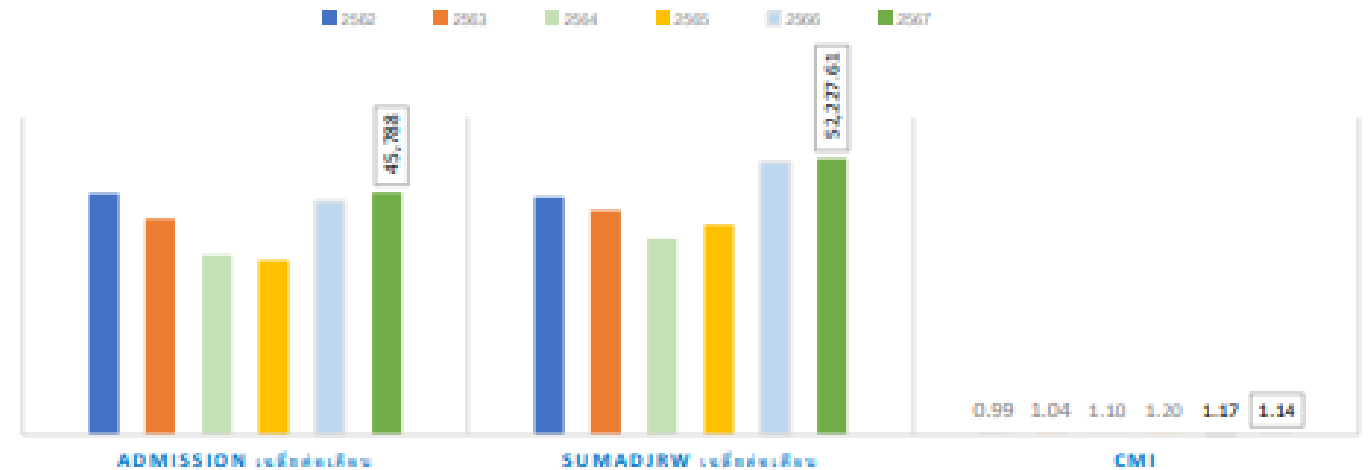
บริการผู้ป่วยใน 3 เดือน
จำนวนบริการ 137,364 ครั้ง
จำนวน AdjRW 156,682.83
Base rate 8,350 บาท/AdjRW
Base rate คาดการณ์ 12 เดือน = 8,291 ***

IPGB เขต12 ปี 2566 วงเงิน = 4,959,150,193

ร้อยละAdjRW ที่ให้บริการ



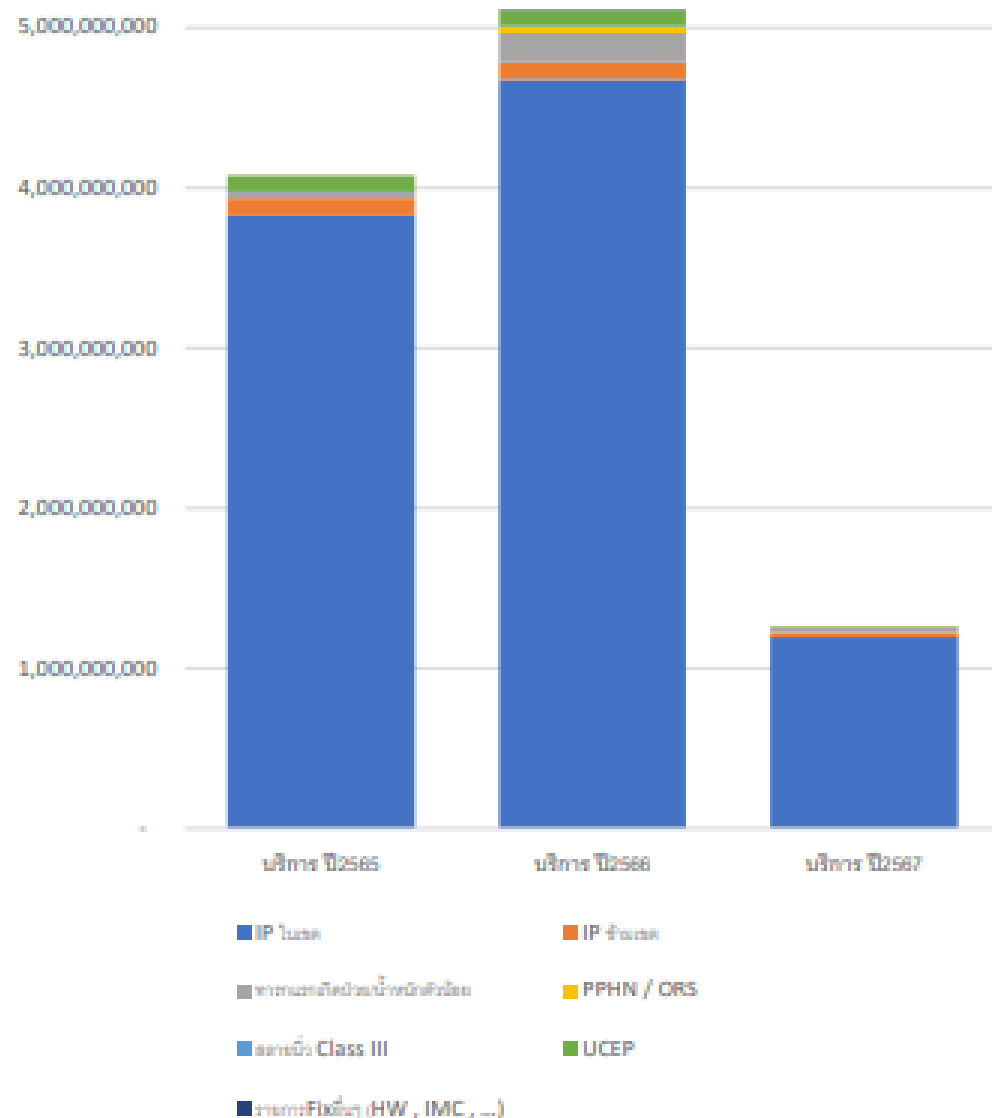
ค่าเฉลี่ยการให้บริการม.ป.ในปี2562 - 2566(12เดือน)



ที่มา : ฐานข้อมูลเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ สปสช. E claim ณ เดือนมกราคม 2567

การบริหารงบบริการผู้ป่วยในทั่วไป เขต 12 ปีงบประมาณ 2567

สัดส่วนการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการผ.ในGBIP
เขตสุขภาพที่12 มุมมองHmain



ปี 2567 (3 เดือน)	จำนวนเงิน	ร้อยละ
IP ในเขต	1,192,061,206	24.04
IP ข้ามเขต	28,278,127	0.57
ทารกแรกเกิดป่วย/น้ำหนักตัวน้อย	31,655,363	0.64
PPHN / ORS	7,815,116	0.16
คลายนิ้ว Class III	2,306,525	0.05
UCEP	4,878,197	0.10
รายการFixอื่นๆ (HW , IMC , ...)	1,618,070	0.03
รวมรายการ Fixed	76,551,397	1.54
จำนวนเงินใช้ทั้งหมด	1,268,612,603	25.58

ที่มา : ฐานข้อมูลเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ สปสช. E claim ณ เดือนมกราคม 2567

มติคณะทำงาน

สถานการณ์ งบประมาณมีแนวโน้มไม่เพียงพอในการจ่ายชดเชยค่าบริการผู้ป่วยในตลอดปีงบประมาณ 2567

ให้ สปสช.จัดสรรงบประมาณเพิ่มเติม ในส่วนงบบริการผู้ป่วยในทั่วไป ให้เพียงพอต่ออัตราจ่ายเบื้องต้นที่กำหนดไว้

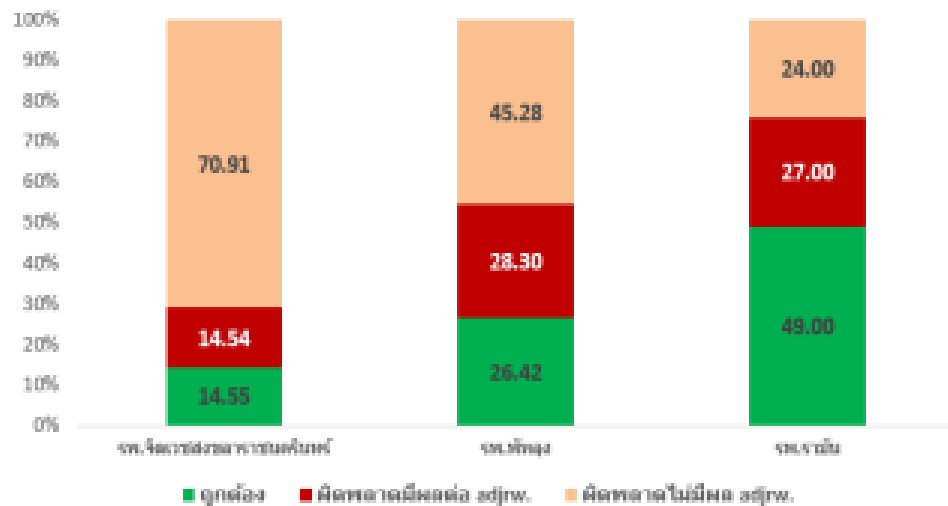
2 กำกับติดตามข้อมูลบริการ กรณีผลการตรวจสอบเวชระเบียนที่มีการรับไว้เป็นผู้ป่วยในซ้ำในเวลาน้อยกว่า 3 วัน

ผลการตรวจสอบเวชระเบียน (Coding Audit)

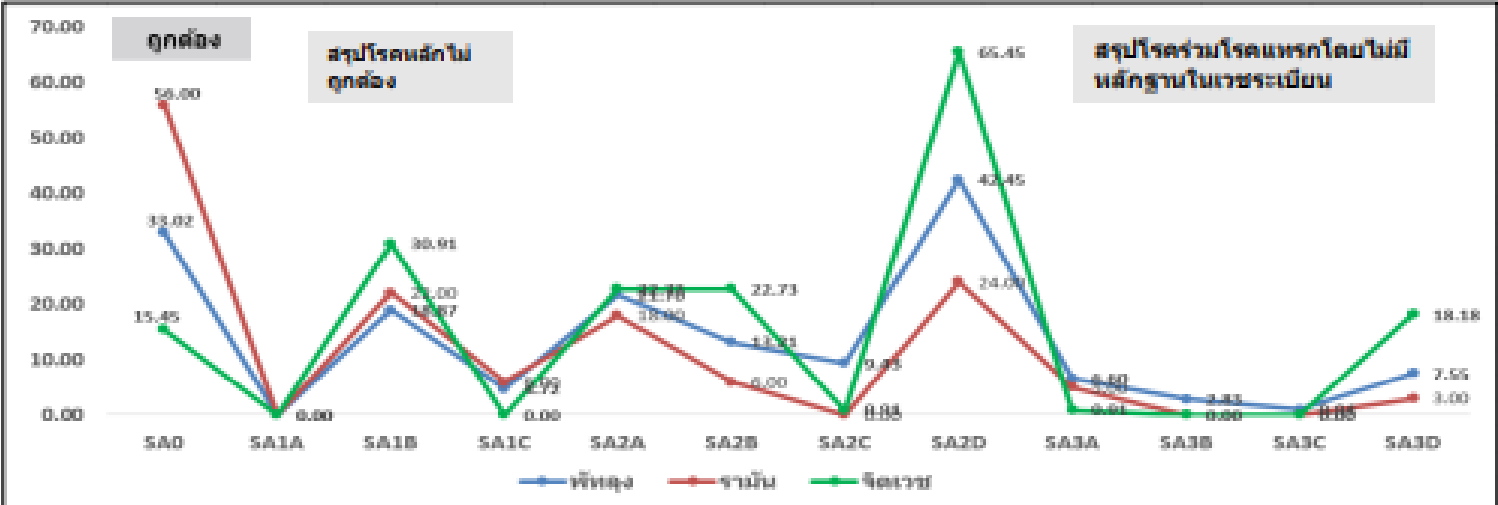
ร้อยละ AdjRW ที่เปลี่ยนแปลงหลังการตรวจสอบ

HNAME	จำนวน ตรวจสอบ(ฉบับ)	ADJRW		ADJRW เปลี่ยนแปลง	%ADJRW เปลี่ยนแปลง
		ก่อน audit	หลัง audit		
รพ.พิบูลย์	106	176.6846	169.4725	-7.2121	-4.08
รพ.รามอินทรา	100	58.031	54.6203	-3.4107	-5.88
รพ.จิตเวชสงขลาราชนครินทร์	110	199.6553	195.0132	-4.6421	-2.33

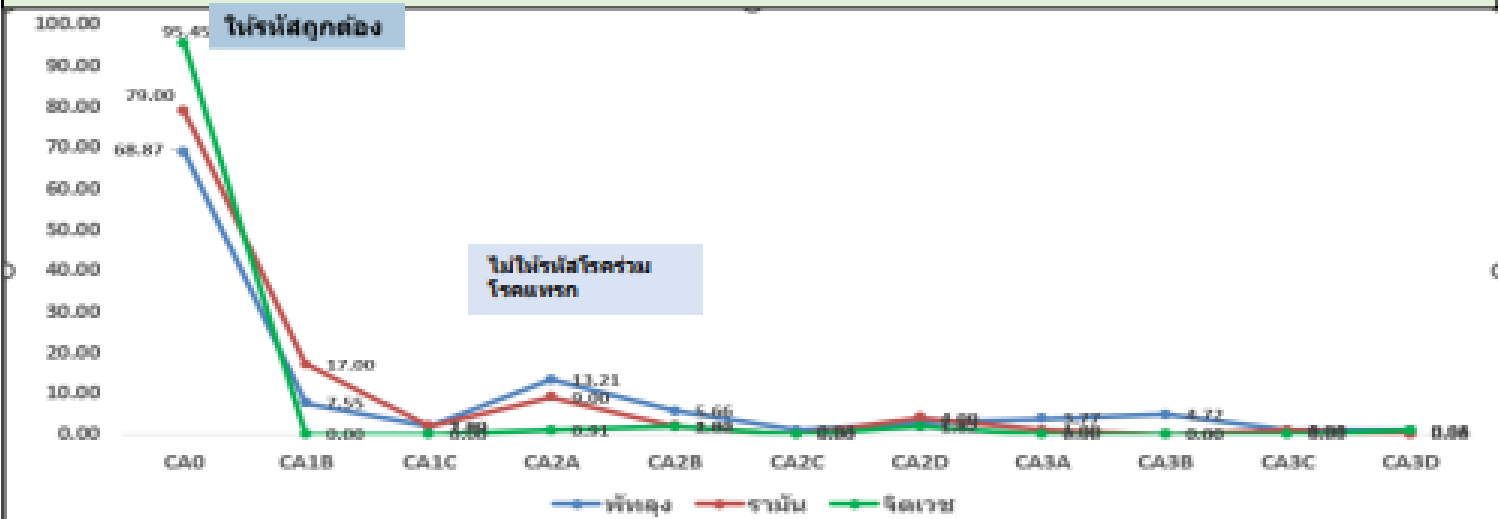
สรุปผลการตรวจสอบเวชระเบียนภาพรวม



การประเมินความถูกต้องการสรุปวินิจฉัยโรคและหัตถการของแพทย์



การประเมินความถูกต้องการให้รหัสการวินิจฉัยโรคและหัตถการของผู้ให้รหัส



รูปแบบการจัดบริการ

01

รพ.จิตเวช

การดูแลผู้ป่วยเป็น 3 ระยะ (เฉียบพลัน ระยะกลาง พื้นฟู) ใช้เวลานาน การจ่ายแบบค่านำหนักสัมพัทธ์ตามวันนอนไม่สะท้อนค่าใช้จ่าย จึงต้องแบ่งการเบิกเป็นหลายครั้ง รพ.พิจารณาการทำ **Homeward** เพิ่มขึ้น แต่ญาติผู้ป่วยยังไม่เข้าใจเรื่องการบริหาร

มติคณะทำงาน ให้ปรับระบบการเบิกใน 3 ระยะ ให้เป็นบริการในครั้งเดียวกัน และจัดทำข้อเสนอการปรับอัตราจ่ายชดเชยแก่โรงพยาบาลจิตเวชในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นการเฉพาะ

02

รพท.

การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจที่ต้องทำหัตถการสวนหัวใจ มีการจำหน่ายผู้ป่วยจากรพ.ก่อน และไปรับเป็นผู้ป่วยใหม่กับศูนย์หัวใจในโรงพยาบาลเดียวกัน

มติคณะทำงาน ให้ดูแลผู้ป่วยในกลุ่มนี้เป็นการรับไว้ใน รพ. (**Admission**) เพียงครั้งเดียวจนทำหัตถการหัวใจเสร็จ ดูแลผู้ป่วยจนปลอดภัย จึงจำหน่ายผู้ป่วยไม่มีการ **Readmitted** แบบเดิมอีกต่อไป

03

รพช.

เป็นบริการรับกลับมาดูแลต่อเนื่อง หลังจากส่งไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ ตามนโยบาย **One province One Hospital** ซึ่งเป็นรูปแบบบริการแนวใหม่ที่ช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยและเป็นการบริหารเตียงผู้ป่วยในให้มีประสิทธิภาพ มีแนวโน้มการให้บริการแบบนี้เพิ่มขึ้น

มติคณะทำงาน สนับสนุนการดำเนินการเพื่อการดูแลอย่างไร้รอยต่อ (**Seamless care**) เพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และประสิทธิภาพในการบริหารเตียงผู้ป่วยใน ให้ สปสช.เพิ่มเงินงบประมาณ **Global budget** สำหรับชดเชยค่าบริการผู้ป่วยในให้เพียงพอ

แนวทางดำเนินงาน ตามนโยบายบัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่ Phase3 เขตสุขภาพที่12

สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ลำดับ	HIS	สงขลา
1	JHCIS	/
2	HosXP XE / V4	/
3	HosXP v3	/
4	HosXP PCU XE	
5	HosXP PCU	
6	Hopital OS	/
7	PMK	/

JHCIS	Hopital OS
HosXP XE / V4	PMK
HosXP v3	MITNET
HosXP PCU XE	ptl hospital
HosXP PCU	มอ.

9. กำกับติดตามข้อมูล สถานการณ์

DASHBOARD

MEDATA

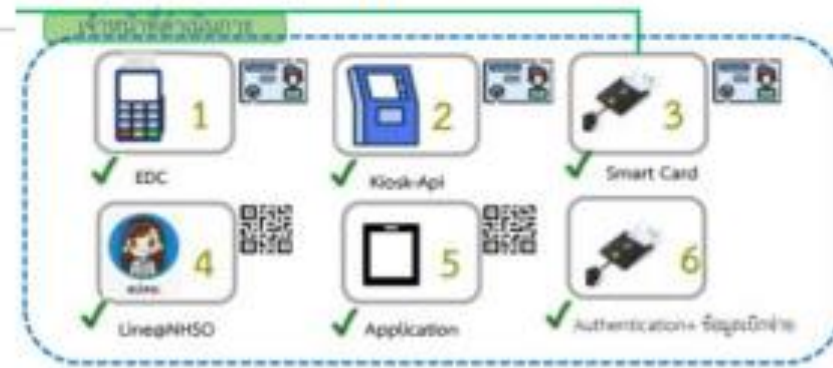
1. สำรองโปรแกรม HIS หน่วยบริการ

2. ขึ้นทะเบียนหน่วยนวัตกรรม (หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้าน)

ร้านยา คลินิกพยาบาล คลินิกเทคนิคการแพทย์
 คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกเวชกรรม คลินิกทันตกรรม
 คลินิกแพทย์แผนไทย



3. การยืนยันตัวตนรับบริการ 7 วิธี (ปิด)



8. การประสานความร่วมมือกับสสจ.

อบจ. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 ประชุมร่วมเขตสุขภาพที่ 12
 คณะกรรมการประสานงานระดับจว.
 WAR Room สปสช.เขต & สสจ.

7. พัฒนากลไกการคุ้มครองสิทธิ

1. สื่อสารประชาสัมพันธ์
2. ช่องทางการสอบถาม ร้องเรียน 1330
3. พัฒนากลไกการคุ้มครองสิทธิระดับจังหวัด
4. กำกับติดตาม



6. การตรวจสอบก่อนจ่าย

ทั้งหมด	3,654 รายการ
ผ่านตรวจสอบขั้นต้น	2,782 รายการ
On Screen Review	
ตรวจสอบผ่าน	721 รายการ
ตรวจสอบไม่ผ่าน	151 รายการ

5. การเชื่อมข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายชดเชย

FDH
 MOPH station

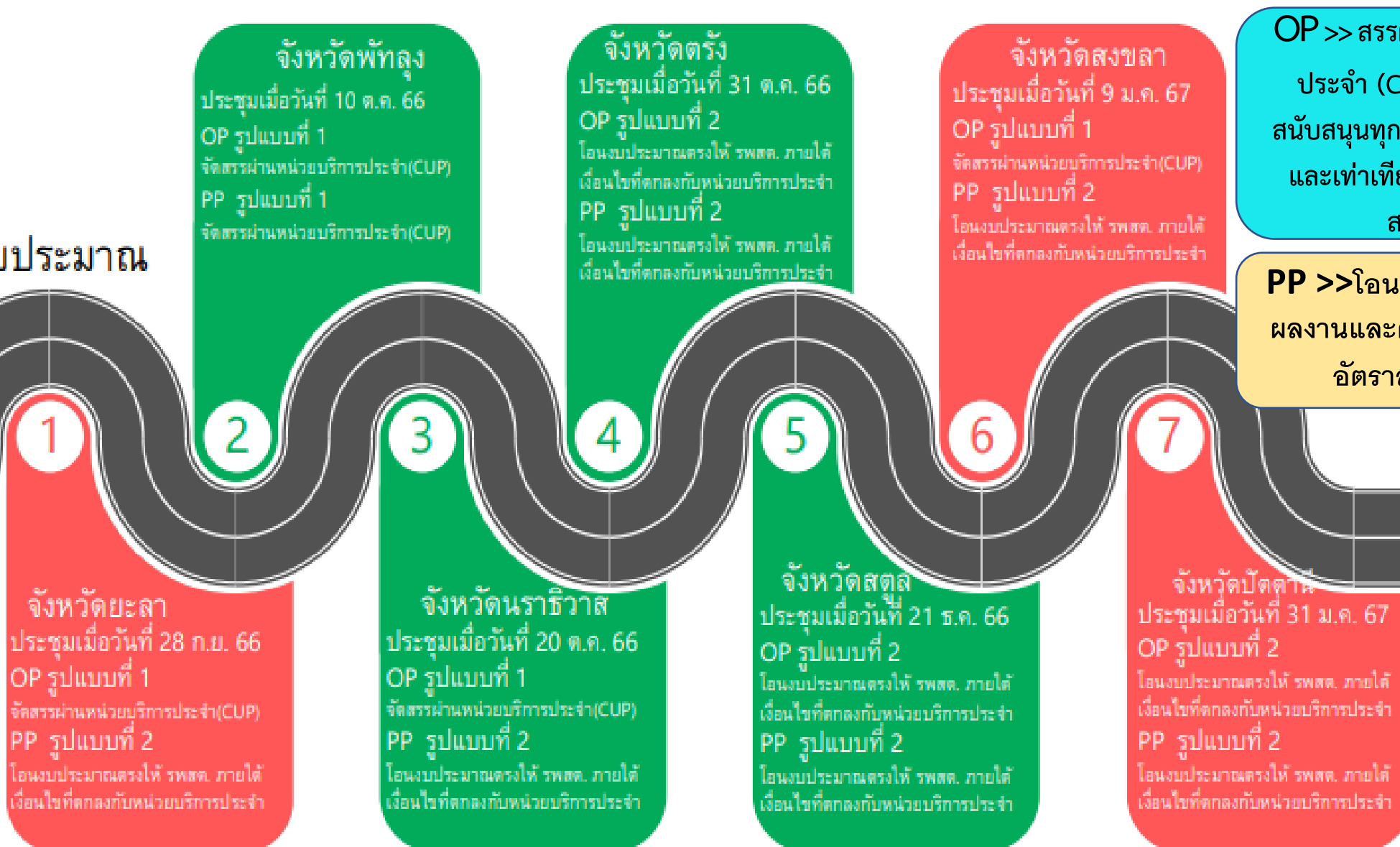
4. ประชุมชี้แจง / ปฐมนิเทศหน่วยบริการ

หน่วยบริการในระบบ UC
 หน่วยนวัตกรรมเข้าใหม่

วันที่ 28 มีนาคม 2567 ณ รร. คริสตัล

รายงานความก้าวหน้า ข้อตกลงการโอนเงินให้กับสถานีอนามัยเฉลิมพระ เกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

มติ กสพ.
การจัดสรรงบประมาณ



OP >> สรรผ่านหน่วยบริการ
ประจำ (CUP) โดย CUP
สนับสนุนทุก อย่างเหมือนเดิม
และเท่าเทียม รพสต.สังกัด
สป.สร.

PP >> โอนงบประมาณตาม
ผลงานและความครอบคลุม
อัตราส่วน 40:60



THANK YOU