

รายงานการประชุม

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 13 กรุงเทพมหานคร (สมัยวาระ พ.ศ. 2567-2571)

ครั้งที่ 10/2568 ในวันพฤหัสบดีที่ 16 ตุลาคม 2568 เวลา 09.00 น. - 12.00 น.

ณ ห้องประชุม 1 สปสช. เขต 13 กรุงเทพมหานคร ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ อาคาร บี

ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ

และประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom meeting)

1. รายชื่อนักอนุกรรมการที่เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุม สปสช. เขต 13 กรุงเทพมหานคร

- | | |
|---|------------------|
| (1) นายวิชัย โชควิวัฒน์ | ประธานอนุกรรมการ |
| (2) รองศาสตราจารย์สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ | อนุกรรมการ |
| (3) นายอาร์กซ์ วงศ์วรชาติ | อนุกรรมการ |
| (4) นายพินัย ล้วนเลิศ | อนุกรรมการ |

2. รายชื่อนักอนุกรรมการที่เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

- | | |
|--|------------|
| (1) ศาสตราจารย์ปิยะมิตร ศรีธรา | อนุกรรมการ |
| (2) รองศาสตราจารย์พลตรีหญิง ฤดีวิไล สามโกเศศ | อนุกรรมการ |
| (3) พลเอกเอกจิต ช่างหล่อ | อนุกรรมการ |
| (4) นายกองตรี ธนกฤต จิตรอารีย์รัตน์ | อนุกรรมการ |
| (5) นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ | อนุกรรมการ |
| (6) นายนเรศฤทธิ์ ชัดชะสมา | อนุกรรมการ |
| (7) นายปรีชา พันธุ์ดีเวช | อนุกรรมการ |
| (8) นายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์ | อนุกรรมการ |
| (9) นางสาววรรณ แก้วชาติ | อนุกรรมการ |
| (10) นายวิชาญ มินชัยนันท์ | อนุกรรมการ |
| (11) นางสาวกรรณิการ์ กิจติเวชกุล | อนุกรรมการ |
| (12) นางประจวบ ทิทอง | อนุกรรมการ |
| (13) นางวิศัลย์ศิริ ตันตระกูล | อนุกรรมการ |
| (14) นายวีรพงษ์ เกรียงสินยศ | อนุกรรมการ |
| (15) นายสมชาย กระจำแสง | อนุกรรมการ |
| (16) นายอภิวัฒน์ กวางแก้ว | อนุกรรมการ |
| (17) นายจิรพงษ์ ทรงวัชรารณ | อนุกรรมการ |

15 3. รายชื่ออนุกรรมการที่ลาประชุม

- | | | |
|-----|--|------------|
| (1) | รองศาสตราจารย์ชัชชาติ สิทธิพันธุ์ | อนุกรรมการ |
| (2) | ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ | อนุกรรมการ |
| (3) | นางสาวแพรว จิตตินันทน์ | อนุกรรมการ |

16

17 4. รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุม สปสช. เขต 13 กรุงเทพมหานคร

- | | | |
|-----|--------------------------|------------------------------------|
| (1) | นายประเทือง เผ่าดิษฐ์ | ผู้ช่วยเลขาธิการ |
| (2) | พันโทณรงค์ดี ถัมภ์บรรทุ | ผู้อำนวยการ สปสช. เขต 13 กทม. |
| (3) | นางสาวภัทรรร กาญจโนภาส | ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช. เขต 13 กทม. |
| (4) | นางสาวรุ่งระวี สุขแสงศรี | สปสช. เขต 13 กทม. |
| (5) | นางปิยรัตน์ วงศ์ศรีเสลา | สปสช. เขต 13 กทม. |

18 5. รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

- | | | |
|------|-------------------------------------|--|
| (1) | นางเลิศลักษณ์ สีลาเรืองแสง | รองปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้แทน
รองศาสตราจารย์ชัชชาติ สิทธิพันธุ์ |
| (2) | นายเพชรพงษ์ กำจรกิจการ | รองผู้อำนวยการ สำนักงานการแพทย์ |
| (3) | นายสแกนต์ บุณนาค | รองอธิบดี กรมการแพทย์ |
| (4) | นายณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ | รองอธิบดี กรมการแพทย์ |
| (5) | นายธนิษฐ์ เวชชาภินันท์ | รองอธิบดี กรมการแพทย์ |
| (6) | นายกนกพงษ์ จันทรวิวัฒน์ | รพ.ราชวิถี |
| (7) | นายธฤต แตระกุล | รพ.ราชวิถี |
| (8) | นางจิตรา อยู่ประเสริฐ | รพ.เลิดสิน |
| (9) | นายขรรค์ชัย มั่งคั่งไพศรณ | รพ.เลิดสิน |
| (10) | นางอรดา ปัทมสิงห์ ณ อยุธยา | รพ.นพรัตนราชธานี |
| (11) | นายการุณย์ คุณศิริานนท์ | ผู้ทรงคุณวุฒิ |
| (12) | นาวาโทหญิงจุไรพร นรินทร์สรรค์ศักดิ์ | ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช. เขต 13 กทม. |

19

20 เปิดการประชุมเวลา 09.00 น.

21

22 การประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 13 กรุงเทพมหานคร
 23 ครั้งที่ 10/2568 ในวันพฤหัสบดีที่ 16 ตุลาคม 2568 ณ ห้องประชุม 1 สปสช.เขต 13 กรุงเทพมหานคร
 24 ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ zoom
 25 conference โดยเริ่มประชุมตั้งแต่เวลา 09.00 น. เป็นต้นไป ซึ่งดำเนินการตามกฎหมาย ระเบียบและประกาศที่
 26 กำหนด และฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดส่งเอกสารประกอบการประชุมที่เป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ให้อนุกรรมการฯ
 27 ทุกท่านแล้ว โดยการประชุมครั้งนี้มีอนุกรรมการฯ เข้าร่วมประชุมที่ห้องประชุม สปสช.กทม. จำนวน 4 ท่าน

มีอนุกรรมการฯ เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์จำนวน 17 ท่าน และมีอนุกรรมการ ลาประชุมจำนวน 3 ท่าน
จากนั้น ได้เชิญอนุกรรมการฯ แสดงตน โดยอนุกรรมการฯ ที่เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ขอให้เปิดวิดีโอ
เพื่อบันทึกภาพและชานชื่อ พร้อมแจ้งรับรองตนเองเรื่องการไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียตามลำดับ ทั้งนี้สรุปผลการรับรอง
การมีส่วนได้เสียในการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 13 กรุงเทพมหานคร
ไม่มีอนุกรรมการฯ แจ้งว่าเป็นผู้มีส่วนได้เสีย

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ขอแสดงความยินดีกับพญ.เลิศลักษณ์ ลีลาเรืองแสง เนื่องในโอกาสที่ได้รับการโปรดเกล้าฯ ให้ดำรง
ตำแหน่ง รองปลัดกรุงเทพมหานคร สำนักปลัดกรุงเทพมหานครตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2568 เป็นต้นไป

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองระเบียบวาระการประชุม

รับรองระเบียบวาระการประชุม ครั้งที่ 10/2568 วันพฤหัสบดีที่ 16 ตุลาคม 2568

มติที่ประชุม

รับรองระเบียบวาระการประชุม ครั้งที่ 10/2568 วันพฤหัสบดีที่ 16 ตุลาคม 2568

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องด่วน

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

สำนักงานฯ ได้จัดส่งรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 13
กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 9/2568 วันพฤหัสบดีที่ 18 กันยายน 2568 ให้คณะอนุกรรมการฯ ทุกท่านตรวจสอบ
และไม่มีคณะอนุกรรมการฯ แจ้งแก้ไขมายังเลขานุการ

มติที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 13
กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 9/2568 วันพฤหัสบดีที่ 18 กันยายน 2568 โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องสืบเนื่อง

ระเบียบวาระที่ 5.1 สถานการณ์การเบิกจ่ายเงิน OP กทม. ปีงบประมาณ 2568

5.1.1 สรุปสถานการณ์การเบิกจ่ายเงิน OP กทม. ปีงบประมาณ 2568 ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2568

รายการ	วงเงินตั้งต้น	จ่ายแล้ว	คาดการณ์เงินที่ต้องจ่ายจากข้อมูลที่อยู่ระหว่างดำเนินการและที่ยังไม่ส่งมา	ประมาณการเงินคงเหลือ
1. OP Capitation Model 1,2,4,5.3	596,055,081.05	590,774,450.55		5,280,630.50
2. OP Capitation Model 5	2,686,862,244.22	2,522,658,486.44		164,203,757.78
2.1 จัดสรรตาม Capitation	1,772,893,634.68	1,749,315,590.54		23,578,044.14
2.2 กองทุน OP Refer	913,968,609.54	773,342,895.90	415,244,851.79	-274,619,138.15
3. CR	1,384,350,582.93	904,524,762.99	417,431,673.09	62,394,146.85

เรียนคณะกรรมการฯ เพื่อทราบ

- รับทราบ
 - สถานการณ์การเบิกจ่ายเงิน OP กทม. ปีงบประมาณ 2568
- ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

มติที่ประชุม

- รับทราบ
 - สถานการณ์การเบิกจ่ายเงิน OP กทม. ปีงบประมาณ 2568

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องเพื่อทราบ

ระเบียบวาระที่ 6.1 แจ้งประมาณการวงเงินสำหรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป และค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2569

ที่มา ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ข้อ 11 หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป จ่ายแบบเหมาจ่ายตามผู้มีสิทธิ และข้อ 86 หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อ

89 จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ประเพณีและขอบเขตบริการสาธารณสุขแก่ประชากรไทย
90 ทุกคนที่ได้รับบริการในหน่วยบริการ และ หรือหน่วยบริการ นั้น

91 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขอแจ้ง (ร่าง) วงเงินค่าบริการผู้ป่วยนอก และค่าบริการ
92 สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2569 (ก่อนปรับลดค่าแรง) ดังนี้

93 1) ค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2568
94 ถึง 30 กันยายน 2569 โดยคำนวณด้วยประชากร ณ 1 เมษายน 2568 คูณด้วยอัตราจ่ายระดับจังหวัด จำนวน
95 1,522.90 บาทต่อผู้มีสิทธิ รวมเป็นจำนวนเงิน 5,409,342,322.90 บาท เมื่อสิ้นรอบการจ่ายจะมีการคำนวณ
96 วงเงินให้ตามจำนวนผู้มีสิทธิ ที่ลงทะเบียน (Point) ในปีงบประมาณ 2569 อีกครั้ง

97 2) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับประชากรที่ได้รับบริการพื้นฐาน จำนวน
98 2,085,824,407.31 บาท โดยเป็นวงเงินในส่วนร้อยละ 65 ตามจำนวนผู้มีสิทธิที่คำนวณตามอัตราจ่ายระดับ
99 จังหวัด และร้อยละ 35 ตามผลงานบริการ เพื่อจ่ายค่าใช้จ่ายตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
100 แห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่มี
101 ความจำเป็นในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยปีงบประมาณ 2569 จะสิ้นรอบข้อมูล ณ วันที่ 15 กันยายน 2569

102

103 เรียนคณะกรรมการฯ เพื่อทราบ

104 1. รับทราบ

105 -ประมาณการวงเงินสำหรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป และค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
106 ปีงบประมาณ 2569 (ก่อนปรับลดค่าแรง)

107 มติที่ประชุม

108 1. รับทราบ

109 - ประมาณการวงเงินสำหรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป และค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
110 ปีงบประมาณ 2569 (ก่อนปรับลดค่าแรง)

111

112 ระเบียบวาระที่ 6.2 มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับอปสข.

113 เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10/2568 วันที่ 6 ตุลาคม 2568

114 6.2.1 นโยบายไต่ถามไต่ถาม: ฟอกไตฟรีทุกแห่งและขยายบริการปลูกถ่ายไต

115 ที่มา นโยบายนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีสาธารณสุข “30 บาทรักษาทุกที่ ฟอกไตฟรีทุกแห่ง” ต้องนำกลับมา
116 ภายใน 2 เดือน เป้าหมาย ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ขั้นสูง

117 - ขยายศูนย์ปลูกถ่ายไตครบ 12 เขต: ตั้งศูนย์ปลูกถ่ายไตเพิ่ม 1 แห่ง (รพ.สวรรคประชารักษ์)

118 - จัดตั้งทีมผ่าตัดนำไตออก (Renal Retrieval Team: RRT ครบ 12 เขต)

119 - ปรับหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายของ สปสช. รองรับ

120

121 มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10/2568 วันที่ 6 ตุลาคม 2568

122 1. รับทราบนโยบายนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง “30 บาทรักษาทุกที่
123 ฟอกไตฟรีทุกแห่ง”และขยายบริการปลูกถ่ายไต

2. เพื่อให้การดำเนินการตามนโยบาย “30 บาทรักษาทุกที่ ฟอกไตฟรีทุกแห่ง” สามารถดำเนินการได้โดยเร็ว โดยไม่กระทบต่อความยั่งยืนทางการเงินของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสร้างความมั่นใจเรื่องคุณภาพบริการ โดยไม่เกิดผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพของผู้รับบริการ คณะกรรมการฯ จึงให้ดำเนินการดังนี้
- 2.1 มอบ สปสช. ดำเนินการไม่ให้หน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรียกเก็บค่าบริการจากผู้รับบริการฟอกไตในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพิ่มเติมไม่ว่าในกรณีใด ๆ ทั้งสิ้น และถ้ามีการเรียกเก็บเงินเพิ่มเติม ให้ สปสช. ดำเนินการทางกฎหมายทันที
 - 2.2 ขอให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้พิจารณาข้อเสนอในการดำเนินการเพื่อสร้างความมั่นใจในเรื่องคุณภาพบริการ
 - 2.3 มอบคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารกองทุนพิจารณาผลกระทบและจัดทำข้อเสนอเตรียมการทางดานงบประมาณเพื่อรองรับนโยบายฯ
 - 2.4 มอบคณะกรรมการพัฒนาระบบและกำกับติดตามการเข้าถึงบริการโรคที่มีความสำคัญ จัดทำข้อเสนอแผนดำเนินงานเพื่อรองรับนโยบายฯ
3. เห็นชอบให้ขยายบริการปลูกถ่ายไต และให้มีการพัฒนาระบบบริจาคและจัดสรรไตให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ให้ สปสช. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ประสานการดำเนินการร่วมกับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย หน่วยบริการและองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง เร่งดำเนินการให้ได้ตามเป้าหมายที่เสนอ
4. การดำเนินการตามขอ 2 และ 3 ขอให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จ และเสนอคณะกรรมการฯ ภายใน พ.ย. 68
5. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ทันที

เรียนคณะกรรมการฯ เพื่อทราบ

1. รับทราบ
 - มติที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10/2568 วันที่ 6 ตุลาคม 2568
 - 6.2.1 นโยบายไตวายเรื้อรัง: ฟอกไตฟรีทุกแห่งและขยายบริการปลูกถ่ายไต

มติที่ประชุม

1. รับทราบ
 - มติที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10/2568 วันที่ 6 ตุลาคม 2568
 - ระเบียบวาระ 6.2.1 นโยบายไตวายเรื้อรัง: ฟอกไตฟรีทุกแห่งและขยายบริการปลูกถ่ายไต

ระเบียบวาระที่ 6.3 มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับอปสช.

กรณีหน่วยบริการกระทำผิดเกิดซ้ำหลายครั้ง (ม.60) วาระ 4.1.6

4.1.6 รักษาสุขภาพจอมทองคลินิกเวชกรรม (หน่วยบริการปฐมภูมิ - มีประชากร 7,459 คน)

1. ประธานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขมอบหมาย คณะกรรมการสอบสวนสอบสวน คณะที่ 3 พิจารณาการกระทำผิดเกิดซ้ำหลายครั้งของรักษาสภาพจอมทองคลินิกเวชกรรม (ชื่อเดิม สหคลินิกรักษาสภาพจอมทอง)

163 2. ประวัติการกระทำผิด

164 คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในการประชุม ครั้งที่ 2/2568 เมื่อวันที่
 165 27 กุมภาพันธ์ 2568 มีคำสั่งตักเตือนสหคลินิกรักษ์สุขภาพจอมทอง ให้ปฏิบัติต่อผู้รับบริการให้ถูกต้อง
 166 เหมาะสม ตาม ม.59 วรรคสาม (1) พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

167 กรณี ปฏิเสธการออกหนังสือส่งต่อไปรักษาต่อเนื่องตามนัด จำนวน 3 เรื่อง

168 กำหนดเงื่อนไขการออกหนังสือส่งต่อ เฉพาะวันจันทร์และวันอังคาร (13.00 น.- 16.00 น.) ต้องมา
 169 ติดต่อล่วงหน้า 7 วัน

170 (1) เรื่องสอบสวนที่ 16/2568
 171 (2) เรื่องสอบสวนที่ 17/2568
 172 (3) เรื่องสอบสวนที่ 18/2568 } (ไม่ได้ยื่นอุทธรณ์ และพ้นอุทธรณ์แล้ว)

173 3. ข้อมูลเรื่องร้องเรียน

174 รักษสุขภาพจอมทองคลินิกเวชกรรม ยังมีพฤติกรรมปฏิเสธการออกหนังสือส่งต่อในลักษณะเดียวกัน
 175 อีก 83 เรื่อง

ข้อกฎหมาย

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๖๐ ในกรณีที่มีการกระทำผิดของหน่วยบริการตามมาตรา ๕๘ หรือมาตรา ๕๙ เป็นการกระทำผิดร้ายแรงหรือเกิดซ้ำหลายครั้ง ให้เลขาธิการรายงานต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

- (๑) สั่งเพิกถอนการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการนั้น
- (๒) แจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเพื่อพิจารณาดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น
- (๓) แจ้งต่อรัฐมนตรีผู้กำกับดูแลเพื่อให้มีการดำเนินการทางวินัยแก่ผู้บริหารของหน่วยบริการในกรณีที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
- (๔) แจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีการสอบสวนและวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพทางด้านสาธารณสุขซึ่งมีส่วนรับผิดชอบในการกระทำผิดของหน่วยบริการและให้มีการดำเนินการทางวินัยในกรณีที่ผู้กระทำผิดเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ฝ่ายกฎหมายพิทักษ์สิทธิ ส่วนงานขึ้นตรงเลขาธิการด้านกฎหมาย

ประกาศแนวทางการพิจารณาของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
 เรื่อง การพิจารณาการกระทำผิดของหน่วยบริการที่เป็นการกระทำผิดร้ายแรง
 หรือการกระทำผิดเกิดซ้ำหลายครั้ง

“การกระทำผิดร้ายแรง” หมายความว่า การกระทำผิดของหน่วยบริการที่เป็นการกระทำโดยเจตนา หรือไม่เจตนา และมีผลให้ผู้รับบริการได้รับความเสียหายจนถึงแก่ชีวิตหรือคุกคามต่อชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือสูญเสียอวัยวะ หรือพิการ หรือผิดปกติแต่กำเนิด หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต และให้หมายความรวมถึงการกระทำผิดของหน่วยบริการที่มีเจตนาจัดทำข้อมูลการให้บริการที่ไม่ได้มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ซึ่งมีผลกระทบต่อระบบการให้บริการ หรือการกระทำที่คณะกรรมการพิจารณาแล้วเห็นว่ามีความผิดร้ายแรง

“การกระทำผิดเกิดซ้ำหลายครั้ง” หมายความว่า การกระทำผิดซ้ำภายในระยะเวลา ๓ ปี โดยมีลักษณะกระทำผิดซ้ำหลายครั้ง ดังต่อไปนี้

- (๑) กระทำผิดในเรื่องเดียวกัน ตั้งแต่ ๓ ครั้งขึ้นไป หรือ
- (๒) กระทำผิดในมาตราเดียวกัน ตั้งแต่ ๔ ครั้งขึ้นไป หรือ
- (๓) กระทำผิดทั้งตามมาตรา ๕๘ และมาตรา ๕๙ รวมกัน ตั้งแต่ ๕ ครั้งขึ้นไป

มติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ครั้งที่ 9/2568 เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2568

1. เห็นชอบกับความเห็นของคณะกรรมการสอบสวน คณะที่ 3 ที่มีความเห็นเอกฉันท์ โดยพิจารณาเห็นว่า การกระทำของรักษสุขภาพจอมทองคลินิกเวชกรรม เป็นการกระทำผิดซ้ำหลายครั้งตามประกาศแนวทางการพิจารณาของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เป็นการกระทำผิดซ้ำเกิดหลายครั้ง ตามมาตรา 60 จึงมีมติเพิกถอนการขึ้นทะเบียนรักษสุขภาพจอมทองคลินิกเวชกรรม (ชื่อเดิมสหคลินิกรักษ์สุขภาพจอมทอง) จากการเป็นหน่วยบริการตามมาตรา 60 (1)
2. แจ้งต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเพื่อพิจารณาดำเนินการกับสหคลินิกรักษ์สุขภาพจอมทองซึ่งเป็นสถานบริการเอกชน ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ตามมาตรา 60 (2)

3. มอบ สปสช. ดำเนินการตามขั้นตอนและเวลาโดยเร็วก่อนมีคำสั่งเพิกถอนการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ เพื่อมิให้เกิดผลกระทบต่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

4. รับรองมติในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที

เรียนคณะกรรมการฯ เพื่อทราบ

1. รับทราบมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานครั้งที่ 9/2568 เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2568

- มติเพิกถอนการขึ้นทะเบียนรักษาสภาพจอมทองคลินิกเวชกรรม (ชื่อเดิมสหคลินิกรักษาสภาพจอมทอง) จากการเป็นหน่วยบริการตามมาตรา 60 (1)

มติที่ประชุม

1. รับทราบมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานครั้งที่ 9/2568 เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2568

- มติเพิกถอนการขึ้นทะเบียนรักษาสภาพจอมทองคลินิกเวชกรรม (ชื่อเดิมสหคลินิกรักษาสภาพจอมทอง) จากการเป็นหน่วยบริการตามมาตรา 60 (1)

208 ระเบียบวาระที่ 7 เรื่องเพื่อพิจารณา

209

210 ระเบียบวาระที่ 7.1 รายงานสถานการณ์ยกเลิกสัญญาหน่วยบริการ 25 แห่ง และการเตรียมรองรับ
211 ประชากรที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการของ รพ.มกฏวัฒน์

212 1. สถานการณ์การยกเลิกสัญญาหน่วยบริการและการบริหารจัดการประชากรผู้ได้รับผลกระทบ
213 หน่วยบริการปฐมภูมิ พื้นที่กรุงเทพมหานครขอยกเลิกสัญญาบริการสาธารณสุขต่อสำนักงาน โดยมีผล
214 ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2568 เป็นต้นไป จำนวน 25 แห่ง (คลินิกปฐมภูมิ 24 แห่ง และรพ.ปฐมภูมิ 1 แห่ง) ในพื้นที่
215 16 เขต ส่งผลกระทบต่อประชากร จำนวน 220,982 คน

216 โดยสปสข. จัดสรรหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งใหม่ให้ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบให้หน่วยบริการดังนี้
217 - จัดสรรให้ศูนย์บริการสาธารณสุขรองรับ จำนวน 46,093 คน (21%)
218 - จัดสรรหน่วยบริการให้ประชาชนอยู่ในเขตของตนได้ จำนวน 101,577 คน (46%)
219 - จัดสรรหน่วยบริการให้ประชาชนอยู่ในเขตรอยต่อได้ จำนวน 73,312 คน (33%)
220 เขตที่เปลี่ยนแปลง รพ.รับส่งต่อ ได้แก่ เขตดอนเมือง และเขตสายไหม เปลี่ยน รพ.รับส่งต่อ
221 เป็น รพ.ราชวิถี 2 เนื่องจาก รพ.รับส่งต่อเดิมเต็มศักยภาพ, เขตบางขุนเทียนเปลี่ยนจาก รพ.ทั่วไปขนาดเล็ก
222 สวิทธยาภิรมย์ เป็น รพ.พิเณย์

223 ประชาชนสามารถใช้บริการเครือข่ายหน่วยบริการที่จัดสรรให้ใหม่ได้ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 68 เป็นต้นไป

224

ลำดับ	เขต	ประชากร (คน)
1	ดอนเมือง	18,897
2	สายไหม	19,331
3	สาทร	9,770
4	บางพลัด	16,833
5	ดุสิต	10,626
6	พระนคร	9,916
7	บางแค	17,462
8	หนองแขม	13,795
9	ลาดพร้าว	20,063
10	บางบอน	1,034
11	พญาไท	9,966
12	บางขุนเทียน	9,597
13	ดินแดง	11,124
14	ราชเทวี	10,415
15	ราษฎร์บูรณะ	34,032
16	ทุ่งครุ	8,121
รวม		220,982

225

226 การดำเนินการของสปสข. เพื่อเตรียมความพร้อมหน่วยบริการในการรองรับประชากรผู้ได้รับผลกระทบไป
227 ใช้บริการ

- 228 1. สปสข. แจ่งไปยังหน่วยบริการเดิมของผู้ป่วย ให้ดำเนินการเตรียมประวัติการรักษาของผู้ป่วย
229 การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนและผู้รับบริการทราบ รวมทั้งในกรณีผู้ป่วยมีการรักษาต่อเนื่อง
230 ที่ รพ.รับส่งต่อให้ออกหนังสือส่งตัวให้ผู้ป่วยตามใบนัด ตั้งแต่วันที่ 1-31 ตุลาคม 2568
- 231 2. สำหรับหน่วยบริการที่ให้การรักษาแก่ผู้ป่วย เมื่อให้บริการแก่ผู้ได้รับผลกระทบแล้วสามารถเบิกจ่าย
232 กลับมายังสปสข. ตามแนวทางหลักเกณฑ์ที่สปสข. กำหนด
- 233 3. การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ สปสข. ได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น
234 หนังสือพิมพ์ออนไลน์ Facebook เป็นต้น
- 235 4. สปสข.กทม. จัดประชุมชี้แจงภาคประชาชนเพื่อช่วยสื่อสาร และประสานกับประชาชนผู้ได้รับผลกระทบ
236 ในพื้นที่ที่ได้รับบริการโดยสะดวก
- 237 5. สปสข.กทม. เปิดรับฟังปัญหาอุปสรรคการบริการ ณ หน่วยบริการในช่วงเปลี่ยนผ่านทางกับหน่วยบริการ
238 ทางระบบออนไลน์ตั้งแต่วันที่ 1-3 ต.ค. 68 และ 6 ต.ค. 68 พร้อมลงพื้นที่เชิงรุกเมื่อหน่วยบริการรายงาน
239 ปัญหาหน้างาน
- 240 6. สปสข.กทม. เปิด War room กำกับติดตามสถานการณ์ข้อร้องเรียนของประชากรผู้ได้รับผลกระทบไปใช้
241 บริการตั้งแต่วันที่ 1-3 ต.ค. 68 และ 6 ต.ค. 68 พบว่าประชาชนสอบถามส่วนใหญ่เป็นเรื่องตรวจสอบสิทธิ
242 การลงทะเบียน และการส่งต่อเพื่อการรักษา

243

244 หน่วยบริการยกเลิกสัญญาการให้บริการสาธารณสุข ปี 2568

245

เขต	หน่วยบริการปฐมภูมิ ลาออก	รพ.รับส่งต่อเดิม	หน่วยบริการปฐมภูมิที่รองรับ ประชากร	รพ.รับส่งต่อใหม่
ดอนเมือง	42048 คลินิกเวชกรรม เดอะเมอริเดียน	1. รพ.ภูมิพล 2. รพ.ไอเอ็มเอช สีลม	41852 ญัฐธิดา คลินิกเวชกรรม สาขา 2	รพ.ราชวิถี 2
	42005 คลินิกเวชกรรม เทพรักษ์	1. รพ.ภูมิพล 2. รพ.ไอเอ็มเอช สีลม	41962 ศรีดอนเมือง คลินิกเวชกรรม	รพ.ราชวิถี 2
	42047 คลินิกเวชกรรม พีเอ็มซี	1. รพ.ภูมิพล 2. รพ.ไอเอ็มเอช สีลม	41986 สรณคมน์ คลินิกเวชกรรม	รพ.ราชวิถี 2
			41991 คลินิกเวชกรรม วัดไผ่เขียว	รพ.ราชวิถี 2
			42000 สรณคมน์ 26 คลินิกเวชกรรม	รพ.ราชวิถี 2
			43640 สหคลินิกโกสุมรวมใจ	รพ.ราชวิถี 2
สายไหม	42053 พร้อมแพทย์ สหคลินิก	1. รพ.ภูมิพล 2. รพ.แพทย์ปัญญา	22709 เกียรติการแพทย์ คลินิกเวชกรรม สาขาตลาด วงศ์กร	รพ.ราชวิถี 2
	42028 รวมแพทย์ สหคลินิก	1. รพ.ภูมิพล 2. รพ.แพทย์ปัญญา	41068 เอสแอนด์ดับบลิว สหคลินิก	รพ.ราชวิถี 2

เขต	หน่วยบริการปฐมภูมิ ลาออก	รพ.รับส่งต่อเดิม	หน่วยบริการปฐมภูมิที่รองรับ ประชากร	รพ.รับส่งต่อใหม่
			42006 เกียรติการแพทย์ คลินิกเวชกรรม สาขาพหลฯ 58	รพ.ราชวิถี 2
			42030 ภาควิชา คลินิกเวชกรรม	รพ.ราชวิถี 2
			42064 พรหมธาดา คลินิกเวชกรรม สาขาวงศกร	รพ.ราชวิถี 2
			42095 คลินิกเวชกรรมใกล้ บ้านใกล้ใจ 7	รพ.ราชวิถี 2
			41970 บางเขนสหคลินิก *	รพ.ราชวิถี 2
			42070 คลินิกเวชกรรม พหลโยธิน 48/1 *	รพ.ราชวิถี 2
เขตสาทร	41961 อยู่ดีมีสุข คลินิกเวชกรรม	1. รพ.เลิดสิน 2. รพ.ไอเอ็มเอช สีลม	41741 ธรรมวัฒน์ คลินิกเวชกรรม สาขา ทุ่งวัดดอน	รพ.เลิดสิน
			41947 คลินิกเวชกรรมอุ่นใจ	รพ.เลิดสิน
			42836 ดาร์เลเนสสหคลินิก *	รพ.เลิดสิน
เขต บางพลัด	42098 คลินิกเวชกรรม อนันต์เฮลท์แคร์ สาขา บางอ้อ	รพ.อนันต์พัฒนา 2	42096 คลินิกเวชกรรมใกล้ บ้านใกล้ใจ 3	รพ.อนันต์พัฒนา 2
	42099 คลินิกเวชกรรม อนันต์เฮลท์แคร์	1. รพ.อนันต์พัฒนา 2 2. รพ.ราชพิพัฒน์	23886 คลินิกเวชกรรมจรัญ สนิทวงศ์ 83/1	รพ.อนันต์พัฒนา 2
			42169 ห่วงใยคลินิกเวชกรรม	1. รพ.อนันต์พัฒนา 2 2. รพ.ราชพิพัฒน์
			43917 คลินิกเวชกรรมรักษ์ สุขภาพสวนผัก 41 *	รพ.อนันต์พัฒนา 2
เขตดุสิต	42023 นครไชยศรีคลินิก เวชกรรม	1. รพ.วชิรโรงพยาบาล คณะ แพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช 2. รพ.ไอเอ็มเอช สีลม 3. รพ.อนันต์พัฒนา 2	13683 ศูนย์บริการ สาธารณสุข 38 จิต-ทองคำ บำเพ็ญ	รพ.วชิรโรงพยาบาล
เขต บางแค	41822 มิตรไมตรีคลินิก เวชกรรม สาขา ม.เศรษฐกิจ	1. รพ.ราชพิพัฒน์ 2. รพ.มิตรประชา	41973 สหคลินิกสินเนรมิต	รพ.ราชพิพัฒน์
	41847 มิตรไมตรี คลินิกเวชกรรม สาขา บางไผ่	1. รพ.ราชพิพัฒน์ 2. รพ.มิตรประชา	41976 คลินิกเวชกรรมตลาด ม.เศรษฐกิจ	รพ.ราชพิพัฒน์
			41977 คลินิกเวชกรรมตลาด คลองขวาง	1. รพ.ราชพิพัฒน์ 2. รพ.มิตรประชา
			43752 รักสุขภาพเพชร เกษม 65 คลินิกเวชกรรม	1. รพ.ราชพิพัฒน์

เขต	หน่วยบริการปฐมภูมิ ลาออก	รพ.รับส่งต่อเดิม	หน่วยบริการปฐมภูมิที่รองรับ ประชากร	รพ.รับส่งต่อใหม่
			41978 คลินิกเวชกรรม พุ่มธาดา บางแค	รพ.ราชพิพัฒน์
			43673 คลินิกเวชกรรม พุ่มธาดา บางแวง3 *	รพ.ราชพิพัฒน์
			43598 คลินิกเวชกรรม พุ่มธาดา วัดจันทร์ฯ *	รพ.ราชพิพัฒน์
			41981 คลินิกเวชกรรม ภาษีเจริญ *	รพ.มิตรประชา
			41972 สหคลินิกบางแวง 68 *	รพ.มิตรประชา
			41821 มิตรไมตรีคลินิกเวช กรรม สาขาศรีเพชร *	รพ.มิตรประชา
เขต หนองแขม	41849 คลินิกเวชกรรม รักประชามาเจริญ	1. รพ.มิตรประชา 2. รพ.หลวงพ่อดำศักดิ์	41821 มิตรไมตรี คลินิกเวชกรรม สาขาศรีเพชร	รพ.หลวงพ่อดำศักดิ์ ชุตินธร อูทิศ
	41913 มิตรมวลชนคลินิก เวชกรรม สาขามาเจริญ	1. รพ.ตากสิน 2. รพ.หลวงพ่อดำศักดิ์ 3. รพ.มิตรประชา	41823 มิตรไมตรี คลินิกเวชกรรม	รพ.ตากสิน
			41850 พุทธสุวรรณ คลินิกเวชกรรม	รพ.หลวงพ่อดำศักดิ์ ชุตินธร อูทิศ
			41975 คลินิกเวชกรรม เพชรเกษม 116/5	รพ.ตากสิน
			42063 พรหมธาดา คลินิกเวชกรรม	1. รพ.หลวงพ่อดำ ศักดิ์ ชุตินธร อูทิศ 2. รพ.มิตรประชา
เขต พระนคร	41872 บุรพาภิรมย์ คลินิกเวชกรรม	1. รพ.วชิรโรงพยาบาล คณะ แพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินา 2. รพ.อนันต์พัฒนา 2	41843 คลินิกเวชกรรม ศศิการแพทย์ *	1. รพ.วชิร โรงพยาบาล 2. รพ.อนันต์พัฒนา 2
			44579 บางขุนนนท์ 8 คลินิกเวชกรรม *	1. รพ.วชิร โรงพยาบาล 2. รพ.อนันต์พัฒนา 2
			41979 คลินิกเวชกรรมสี่แยก ท่าพระ*	1. รพ.วชิร โรงพยาบาล 2. รพ.มิตรประชา
			41984 คลินิกเวชกรรมเพชร เกษมท่าพระ *	1. รพ.วชิร โรงพยาบาล 2. รพ.มิตรประชา
เขต ลาดพร้าว	42176 คลินิกเวชกรรม ไกล่บ้านไกล่ใจ 9	1. รพ.ราชวิถี 2. รพ.แพทย์ปัญญา	22879 เสนานิคม คลินิกเวชกรรม	1. รพ.ราชวิถี 2. รพ.แพทย์ปัญญา
	42203 คลินิกเวชกรรม ไกล่บ้านไกล่ใจ 11	1. รพ.ราชวิถี 2. รพ.แพทย์ปัญญา	41992 คลินิกเวชกรรม ลาดปลาเค้า 37	1. รพ.ราชวิถี 2. รพ.ไอเอ็มเอช สีสม

เขต	หน่วยบริการปฐมภูมิ ลาออก	รพ.รับส่งต่อเดิม	หน่วยบริการปฐมภูมิที่รองรับ ประชากร	รพ.รับส่งต่อใหม่
			42056 พุทธานภาพ คลินิกเวชกรรม	1. รพ.ราชวิถี 2. รพ.แพทย์ปัญญา
			43798 ปิยะดาคลินิก เวชกรรม สาขาสุคนธสวัสดิ์	1. รพ.ราชวิถี 2. รพ.แพทย์ปัญญา
			21748 ศูนย์บริการสาธารณสุข 66 ตำบลพระแม่กวณอิม	รพ.ราชวิถี
เขต บางบอน	44038 ดีเค 15 คลินิก เวชกรรม	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี โรงพยาบาล ทั่วไปขนาดใหญ่	42315 รักษ์สุขภาพ คลินิกเวชกรรม	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี
			43344 คลินิกเวชกรรมรักษ์ สุขภาพเอกชัย 89	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี
เขต พญาไท	42071 คลินิกเวชกรรม ใกล้บ้านใกล้ใจ 1	1.รพ.รามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล 2. รพ.ไอเอ็มเอช สีลม	42024 ประดิพัทธ์ 3 คลินิก เวชกรรม	1. รพ.รามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล 2. รพ.ไอเอ็มเอช สีลม
			13656 ศูนย์บริการสาธารณสุข 11 ประดิพัทธ์	1. รพ.รามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล 2. รพ.ไอเอ็มเอช สีลม
เขต บาง ขุนเทียน	42847 คลินิกเวชกรรม ใกล้บ้านใกล้ใจ 19	รพ.ทั่วไปขนาดเล็กสหวิทยาการ มะลิ	CA0000228 รักษ์สุขภาพ เคหะชนคลินิกเวชกรรม	รพ.พีเอ็มจี
เขต ดินแดง	42284 คลินิกเวชกรรม กล้วยน้ำไท สาขาสุทธิสาร	1. รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่กล้วยน้ำไท 2. รพ.ราชวิถี	41520 ชุมชนอบอุ่นสหคลินิก (เวชกรรมและการแพทย์แผน ไทย)	รพ.ราชวิถี
			41997 สุขสบาย คลินิกเวชกรรม	รพ.ราชวิถี
			42119 คลินิกเวชกรรม ใกล้บ้านใกล้ใจ 2	รพ.ราชวิถี
			42283 คลินิกเวชกรรม กล้วยน้ำไท สาขารัชดาภิเษก 3	รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่ กล้วยน้ำไท
			13649 ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง	รพ.ราชวิถี
เขต ราชเทวี	41987 รักษ์สุขภาพ เพชรบุรี 7 คลินิกเวชกรรม	1. รพ.ไอเอ็มเอช สีลม 2. รพ.พระมงกุฎเกล้า	42013 ราชเทวีการแพทย์ คลินิกเวชกรรม	1. รพ.ไอเอ็มเอช สีลม 2. รพ.พระมงกุฎเกล้า
			13647 ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 วัดมกุฏกษัตริยาราม	รพ.พระมงกุฎเกล้า
เขต ราชวัตร บูรณะ	11667 รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี	รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่มิตร ประชา	รพ.มิตรประชา

เขต	หน่วยบริการปฐมภูมิ ลาออก	รพ.รับส่งต่อเดิม	หน่วยบริการปฐมภูมิที่รองรับ ประชากร	รพ.รับส่งต่อใหม่
เขต ราษฎร์ บูรณะ	43606 คลินิกเวชกรรม ไอเอ็มเอช ราษฎร์บูรณะ 27	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี โรงพยาบาล ทั่วไปขนาดใหญ่	คลินิกเวชกรรมรักษสุขภาพ สุขสวัสดิ์ 26	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่
	43608 คลินิกเวชกรรม ไอเอ็มเอช สุขสวัสดิ์ 36	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี โรงพยาบาล ทั่วไปขนาดใหญ่	13701 ศูนย์บริการสาธารณสุข 58 ล้อม-พิมเสนพักอุดม	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่
เขตทุ่งครุ	43607 คลินิกเวชกรรม ไอเอ็มเอช วิเศษสุนทร 25	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี โรงพยาบาล ทั่วไปขนาดใหญ่	41864 รักษศิริคลินิกเวชกรรม สาขาทุ่งครุ	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่
			42097 สรรณาสหคลินิก	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่
			13702 ศูนย์บริการสาธารณสุข 59 ทุ่งครุ	รพ.ไอเอ็มเอช ธนบุรี โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่

246

247

2. แผนรองรับการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจาก กรณีการยุติการบริการผู้ป่วยนอก
ของ รพ. มงกุฎวัฒนะ

248

249

กรณี รพ.มงกุฎวัฒนะ ประกาศยุติบริการผู้ป่วยนอกกับประชาชนสิทธิ UC ตั้งแต่วันที่ 16 ต.ค. 2568	
ที่มา	พลตรีนพ.เหรียญทอง แน่นหนา ผอ.รพ.มงกุฎวัฒนะ ประกาศว่าจะยุติการให้บริการ ผู้ป่วยนอกชั่วคราวตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม 2568 หาก สปสช. ยังไม่จ่ายเงินในส่วนของ ค่าชดเชยบริการ 2 ส่วน 1. กรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิถูกยกเลิกสัญญา ในปี 2563 จำนวน 8.9 ล้านบาท 2. ค่าชดเชยบริการ OP refer ในปีงบประมาณ 2567 จำนวน 22.21 ล้านบาท
ผลกระทบ ต่อประชาชน	โรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ มีสถานะ เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ-ประจำ-รับส่งต่อ (ทั่วไปและ เฉพาะด้าน) ประชากรที่มีสิทธิ UC (Model 2) จำนวน 47,139 คน ประชาชนหลักอยู่ในเขตหลักสี่, จตุจักร, บางซื่อ มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังประมาณ 6,930 คน โดยเฉลี่ย ประชาชนมารับบริการ OPD เฉลี่ยมากกว่า 300 คนต่อวัน ประมาณการบริการ OPD ระดับปฐมภูมิ 70% : ระดับ ทติยภูมิ ตติยภูมิ 30%

250

251

252

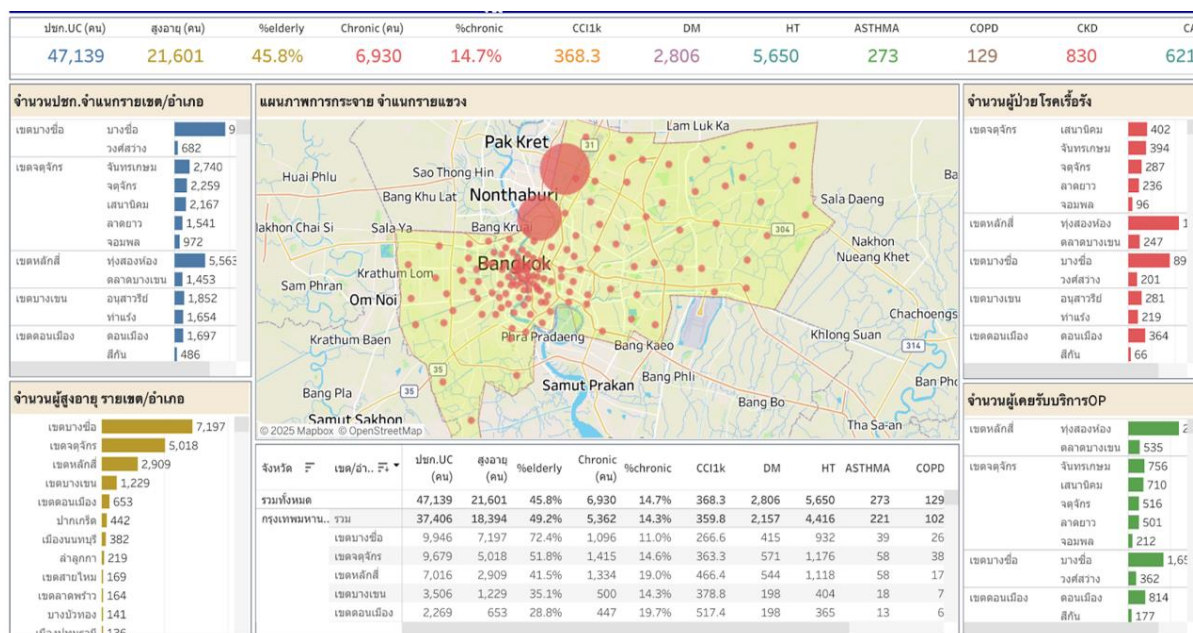
253

254

255

256
257

ภาพรวมประชากร UC ที่อาจจะได้รับผลกระทบกรณี รพ.มงกุฎวัฒนะ เดือนตุลาคม 68

258
259260
261

กรณีการเบิกจ่ายเงิน ของ รพ.มงกุฎวัฒนะ ในแต่ละปีงบประมาณ

ปีงบประมาณ	ยอดเงิน	สรุปประเด็น
2563	คลินิกค้างชำระรพ.กรณี OP refer 13.2 ลบ. จ่ายแล้ว 4.29 ลบ คงเหลือค้างชำระ รพ. 8.92 ลบ	มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2564 ได้ยืนยันชัดเจนว่า สปสช.ไม่มีอำนาจและไม่สามารถนำเงินกองทุนไปจ่ายแทนคลินิกเอกชนที่พ้นสภาพแล้ว เนื่องจากผิดหลักเกณฑ์และไม่มีกฎหมายรองรับ ยังคงเหลือเงินค้างชำระ รพ. 8.92 ล้านบาท
2567	OP refer ค้างจ่าย รพ. 22.21 ลบ. ต้องเรียกเงินคืนรพ.ตามมติ -38.28 ลบ. คงเหลือต้องเรียกเงินคืนรพ. -16.07 ลบ	คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพเขต หรือ สปสช. เขต 13 กทม. มีมติให้จ่ายในรูปแบบ Point System หรือการคำนวณตามคะแนนบริการ และให้มีผลย้อนหลังตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2567 จึงต้องมีการคำนวณใหม่ และประกอบกับการตรวจสอบตนเองของหน่วยบริการ ผลการคำนวณพบว่า รพ.มงกุฎวัฒนะ ต้องถูกเรียกเงินคืน 16.07 ล้านบาท
2568 จ่ายแล้ว	ค่าบริการของ รพ. 67.75 ลบ. หักเงินเรียกคืน (ปี 67) 16.07 ลบ. หักคืน Prepaid 15.00 ลบ.	ค้างจ่ายของการบริการวันที่ 16-30 กันยายน 2568 จำนวน 67.75 ล้านบาท เมื่อลบกับที่ต้องเรียกคืนในปี 2567 จำนวน 16 ล้านบาท และมีกรณีที่ สปสช. ได้จ่ายล่วงหน้าให้

ปีงบประมาณ	ยอดเงิน	สรุปประเด็น
	ต้องจ่ายให้รพ. 36.75 ลบ. (จ่ายแล้ววันที่ 9 ต.ค. 68)	รพ.มกฏวพัฒน์ไปแล้ว 70 ล้านบาท ซึ่งหักคืนได้แล้ว 55 ล้านบาท เท่ากับคงเหลือ 15 ล้านบาท รวมที่ต้องเรียกคืน รวมเป็นเงิน 31 ล้านบาท ดังนั้น สปสช. ต้องจ่ายให้ รพ.มกฏวพัฒน์จำนวนเงิน 36.75 ล้านบาท ซึ่งได้จ่ายให้ รพ.มกฏวพัฒน์ แล้วในวันที่ 9 ตุลาคม 2568

262

263

264

การเตรียมแผนรองรับการบริการประชาชนที่ได้รับผลกระทบกรณีโรงพยาบาลมกฏวพัฒน์ยุติบริการผู้ป่วยนอก

ระยะที่ 1 แผนเร่งด่วนในการบริหารจัดการให้ประชาชนได้รับบริการดูแลรักษาในช่วงที่ยุติการให้บริการชั่วคราว วันที่ 16 ตุลาคม 2568	
การประสานงานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- กรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์ สำนักอนามัย - กระทรวงสาธารณสุข - เครือข่ายภาคประชาชน - โรงพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพเหนือและพื้นที่ใกล้เคียง
การจัดหาหน่วยบริการให้บริการ	- หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ เจ็บป่วยเล็กน้อย : ศูนย์บริการสาธารณสุข คลินิกปฐมภูมิ หน่วยบริการนวัตกรรมในพื้นที่ - หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ โรงพยาบาลในเขตพื้นที่ใกล้เคียง
การอำนวยความสะดวกประชาชน	- การออกไปรับรองสิทธิกรณีส่งตัวไปรับบริการที่โรงพยาบาล โดย สปสช.1330 - การตั้งจุดบริการประชาชนในบริเวณใกล้เคียงเพื่อให้คำแนะนำเรื่องสิทธิ คัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้นเพื่อส่งต่อไปโรงพยาบาลตามศักยภาพ - รถบริการส่งผู้ป่วยกรณีประชาชนไม่สะดวกในการเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลที่จัดไว้รองรับ
การสื่อสารทำความเข้าใจ	- ประชาชน : เรื่องสิทธิ การรับบริการ หน่วยบริการ การเปลี่ยนสิทธิ - หน่วยบริการในที่เกี่ยวข้อง การบริการ การเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ
การชดเชยค่าบริการ	- OP Anywhere, OP AE - OP Refer นอกเครือข่าย “รพ.มกฏวพัฒน์”
ระยะที่ 2 กรณีมีการลาออกหรือยกเลิกการเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
การประสานงานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- กรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์ สำนักอนามัย - กระทรวงสาธารณสุข - เครือข่ายภาคประชาชน - โรงพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพเหนือและพื้นที่ใกล้เคียง
การจัดหาหน่วยบริการให้บริการ	- หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ เจ็บป่วยเล็กน้อย : ศูนย์บริการสาธารณสุข คลินิกปฐมภูมิ หน่วยบริการนวัตกรรมในพื้นที่ - หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ โรงพยาบาลในเขตพื้นที่ใกล้เคียง

ระยะที่ 1 แผนเร่งด่วนในการบริหารจัดการให้ประชาชนได้รับบริการดูแลรักษาในช่วงที่ยุติการให้บริการชั่วคราว วันที่ 16 ตุลาคม 2568

การจัดสรรประชากร	- หลักเกณฑ์การจัดสรรประชากร เป้าหมายประชาชนมีหน่วยบริการใกล้บ้าน หรือหน่วยบริการที่ประชาชนสะดวกในการเข้ารับบริการตามสิทธิ และลดปัญหาการไม่ส่งตัว - ปัจจัยที่ใช้ในการจัดสรร : - ด้านของประชากร : ที่อยู่อาศัยของประชาชน ครอบครัว/บ้านเดียวกัน มีหน่วยบริการเดียวกัน หน่วยบริการใกล้บ้าน - ด้านหน่วยบริการ : สัดส่วนประชากรกลุ่มโรคเรื้อรังและกลุ่มปกติ - ด้านระบบบริการ : ความสะดวกในการรับบริการ ระบบการส่งต่อ - ประชาชนสามารถเปลี่ยนสิทธิได้หากไม่พึงพอใจหน่วยบริการที่ สปสช. จัดให้
------------------	--

265

266 ทางเลือกในการจัดสรรประชากรที่ได้รับผลกระทบหากมีการยกเลิกการเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการ
267 ประจำของโรงพยาบาลมณฑลวิเศษ
268

ทางเลือก	Model	หน่วยบริการปฐมภูมิ	หน่วยบริการประจำ	หน่วยบริการรับส่งต่อ
1	Model 5	หน่วยบริการปฐมภูมิ : ศบส. คลินิกชุมชนอบอุ่น	ศูนย์บริการสาธารณสุข	รพ.รับส่งต่อ กทม.
2	Model 5	หน่วยบริการปฐมภูมิ : ศบส. คลินิกชุมชนอบอุ่น	ศูนย์บริการสาธารณสุข	รพ.ในเขตปริมณฑล
3	Model 2	รพ.ปริมณฑล	รพ.ปริมณฑล	รพ.ปริมณฑล

269

270 หน่วยบริการปฐมภูมิเอกชนในพื้นที่สามารถรองรับการจัดสรรประชากร หน่วยบริการ 26 แห่ง ประชาชน
271 ลงทะเบียนได้ 92,898 คน
272

เขต	จำนวนประชากรที่ได้รับผลกระทบ (คน)	หน่วยบริการปฐมภูมิที่รับประชากรได้ (แห่ง)	จำนวนประชาชนที่ลงทะเบียนได้ (คน)
บางซื่อ	9,946	3	6,979
จตุจักร	9,679	2	2,606
บางเขน	3,506	7	19,537
หลักสี่	7,016	8	58,048
ดอนเมือง	2,269	6	5,728

273

274

275 โรงพยาบาลที่สถานะเป็นปฐมภูมิ ประจำและรับส่งต่อ ระยะทางไม่เกิน 20 กิโลเมตร. จำนวน 2 แห่ง
276

เขตที่ตั้ง	โรงพยาบาล	จำนวนประชากรที่ลงทะเบียนได้ (คน)
ห้วยขวาง	รพ.เพชรเวช	81,367
สวนหลวง	รพ. แพทย์ปัญญา	78,285

277

278 โรงพยาบาลปริณทล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พื้นที่รอยต่อ
279

ปริณทล	ชื่อโรงพยาบาล	สังกัด	เขต/อำเภอที่ตั้ง	เขตรอยต่อของ กทม.
นนทบุรี	โรงพยาบาลปากเกร็ด	สป.สธ.	ปากเกร็ด	หลักสี่ ดอนเมือง
นนทบุรี	โรงพยาบาลปากเกร็ด 2	สป.สธ.	ปากเกร็ด	หลักสี่ ดอนเมือง
ปทุมธานี	โรงพยาบาลราชวิถี 2	กรมการแพทย์	ธัญบุรี	ใกล้ดอนเมือง สายไหม

280

281 จากประเด็นข้อเสนอการจัดสรรประชากรที่ได้รับผลกระทบ

282 - มีข้อจำกัดตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข
283 การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ พ.ศ. 2562 จึงขอเสนอปรับ
284 ข้อบังคับ เพื่อรองรับการลงทะเบียนประชากรข้ามเขตในกรุงเทพมหานครที่มีบริบทพื้นที่และระบบการคมนาคม
285 ที่สะดวก

286 ที่มา ตามข้อ 5, ข้อ 6 และข้อ 8 แห่งข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์
287 วิธีการ และเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ
288 พ.ศ. 2562 กำหนดให้ประชาชนสามารถเลือกหน่วยบริการประจำได้เฉพาะหน่วยบริการที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ตำบลหรือ
289 อำเภอที่ตนมีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้าน หรือหน่วยบริการในพื้นที่ตำบลหรืออำเภอรอยต่อ

290 อย่างไรก็ตาม หลักการดังกล่าวอาจก่อให้เกิดข้อจำกัดต่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน
291 โดยเฉพาะในจังหวัดที่มีความเจริญทั่วทั้งพื้นที่ เช่น กรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่มีเขตรอยต่อที่ชัดเจน และประชากร
292 มีการย้ายถิ่นฐานหรือเดินทางข้ามเขตได้อย่างสะดวก

293 ข้อเสนอ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพพื้นที่และรูปแบบการดำเนินชีวิตของประชาชนในจังหวัดที่มีความเจริญ
294 ทั่วทั้งพื้นที่ เช่น กรุงเทพมหานคร เห็นควรให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับฯ ดังกล่าว โดยเปิดโอกาสให้ประชาชน
295 สามารถเลือกหน่วยบริการประจำที่อยู่นอกพื้นที่ตามทะเบียนบ้าน หรืออยู่นอกเขตรอยต่อได้

หน้า ๖๐
เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๑๖๒ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒

ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ เพื่อให้การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ มีประสิทธิภาพมากขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๒ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกข้อบังคับนี้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๕ บุคคลใดประสงค์จะใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนต่อสำนักงานหรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนด ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการกำหนดหน่วยงานรับคำลงทะเบียน เพื่อเลือกหน่วยบริการหรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ

บุคคลที่มีความสามารถกระทำการตามวรรคหนึ่ง จะต้องมียศครบสิบห้าปีบริบูรณ์ กรณีอายุต่ำกว่าสิบห้าปีบริบูรณ์ จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง

กรณีผู้ยื่นคำขอตามวรรคหนึ่งเป็นผู้ไร้ความสามารถ ผู้เสมือนไร้ความสามารถหรือผู้หย่อนความสามารถ ให้ผู้อนุบาล ผู้พิทักษ์ หรือผู้ดูแลของบุคคลดังกล่าว แล้วแต่กรณี กระทำการแทนได้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๖ การเลือกหน่วยบริการเป็นหน่วยบริการประจำ ให้บุคคลตามข้อ ๕ เลือกหน่วยบริการที่อยู่ในพื้นที่ตำบลหรืออำเภอที่ตนมีที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน หรือหน่วยบริการในพื้นที่ตำบลหรืออำเภอที่ตนมีที่อยู่ โดยให้คำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของตนเป็นสำคัญ

ในกรณีที่บุคคลใด มีถิ่นที่อยู่หรือที่พักอาศัยไม่ตรงกับทะเบียนบ้าน บุคคลดังกล่าวอาจลงทะเบียน และเลือกหน่วยบริการในพื้นที่ตำบลหรืออำเภอที่ตนมีถิ่นที่อยู่หรือที่พักอาศัยอยู่นั้น ก็ได้

ข้อ ๗ การลงทะเบียน การเลือกหน่วยบริการประจำ หรือการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ ให้บุคคลนั้น ๆ แสดงบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรหรือเอกสารอื่นใด ที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีเลขประจำตัวประชาชน ที่แสดงว่าบุคคลนั้นเป็นผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

ในกรณีที่บุคคลใดมีถิ่นที่อยู่หรือที่พักอาศัยไม่ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรหรือเอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ตามวรรคหนึ่ง ให้แสดงหลักฐานอย่างหนึ่งอย่างใด ที่แสดงว่าตนมีถิ่นที่อยู่หรือที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ ดังนี้

(๑) หนังสือรับรองของเจ้าบ้าน

(๒) หนังสือรับรองของผู้นำชุมชน

(๓) หนังสือรับรองของผู้นำจ้างหรือนายจ้าง

(๔) เอกสารหลักฐานอื่น เช่น ใบเสร็จรับเงินค่าสาธารณูปโภค ใบเสร็จรับเงินค่าเช่าที่พัก สัญญาเช่าที่พัก เป็นต้น ที่แสดงว่าบุคคลนั้นมีถิ่นที่อยู่หรือที่พักอาศัยในพื้นที่นั้น ๆ

ข้อ ๘ บุคคลที่ได้เลือกหน่วยบริการประจำแล้ว หากประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ ให้ดำเนินการตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ ข้อ ๖ และข้อ ๗ ทั้งนี้ จะขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำได้ไม่เกิน ๔ ครั้งในแต่ละปีงบประมาณ

การเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ ระหว่างการรับบริการในหน่วยบริการ ให้มีผลหลังจากสิ้นสุดการรับบริการในหน่วยบริการครั้งนั้นแล้ว

เรียนคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณา

1. รับทราบ

- สถานการณ์ยกเลิกสัญญาหน่วยบริการ 25 แห่ง

- แผนรองรับการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนที่ได้รับผลกระทบของ รพ. มงกุฎวัฒนะ

2. เห็นชอบ

2.1 แผนและหลักการจัดสรรประชากรที่ได้รับผลกระทบเพื่อให้ประชาชนมีหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการประจำดูแลประชาชน กรณีหน่วยบริการ รพ.มงกุฎวัฒนะ ยกเลิกสัญญาตามที่เสนอ

2.2 เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปรับแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ พ.ศ. 2562 เพื่อรองรับการลงทะเบียนประชากรข้ามเขตในกรุงเทพมหานคร ที่มีบริบทพื้นที่และระบบการคมนาคมที่สะดวก

2.3 ในระยะเปลี่ยนผ่าน หน่วยบริการที่ดูแลรักษาประชาชนที่ได้รับผลกระทบ พิจารณาเบิกจ่ายเป็นกรณี OP Anywhere OPAE หรือ OP Refer (1330 รับรองสิทธิ) ตามแต่กรณีบริการ

2.4 มอบ สปสช. สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบทราบแนวทางการดำเนินการของ สปสช.

3. ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

มติที่ประชุม

1. รับทราบ

- สถานการณ์ยกเลิกสัญญาหน่วยบริการ 25 แห่ง

- แผนรองรับการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนที่ได้รับผลกระทบของ รพ. มงกุฎวัฒนะ

2. เห็นชอบ

2.1 แผนและหลักการจัดสรรประชากรที่ได้รับผลกระทบเพื่อให้ประชาชนมีหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการประจำดูแลประชาชน กรณีหน่วยบริการ รพ.มกฏวฒนะ ยกเลิกสัญญา ตามที่เสนอ

2.2 เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปรับแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ พ.ศ. 2562 เพื่อรองรับการลงทะเบียนประชากรข้ามเขตในกรุงเทพมหานครที่มีบริบทพื้นที่และระบบการคมนาคมที่สะดวก

2.3 ในระยะเปลี่ยนผ่าน หน่วยบริการที่ดูแลรักษาประชาชนที่ได้รับผลกระทบ พิจารณาเบิกจ่ายเป็นกรณี OP Anywhere, OPAE หรือ OP Refer (1330 รับรองสิทธิ) ตามแต่กรณีบริการ

2.4 เห็นชอบให้สปสช.ไปพิจารณาเพิ่มขีดความสามารถและมาตรฐานของหน่วยบริการคลินิกชุมชนอบอุ่นในพื้นที่ที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิไม่เพียงพอ

2.5 มอบ สปสช. สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบทราบแนวทางการดำเนินการของสปสช.

3. รับรองมติในที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ 7.2 ข้อเสนอนโยบายการพัฒนากระบวนการและเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อรองรับประชากรในเขตพื้นที่กทม. โดยกระทรวงสาธารณสุข

ที่มา

มติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10/2568 เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2568 รับทราบรายงานที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอแผนการบริหารเศรษฐกิจกระทรวงสาธารณสุข โดยสรุปประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานสัดส่วนรายรับค่ารักษาพยาบาล ปี 2567 จำนวนผู้ป่วย และ SumAdj.RW EBITDA ระดับประเทศรวมทุกกองทุนและแยกตามสิทธิ สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำระหว่างหน่วยบริการระดับต่างๆ โดยเฉพาะประเด็นค่าตอบแทน นโยบายสร้าง Productivity ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 7 ด้าน ได้แก่ (1) รายได้เพิ่มของบุคลากร (2) หนึ่งจังหวัด หนึ่งเขต หนึ่งประเทศ หนึ่งโรงพยาบาล (3) คลินิกพิเศษ (4) Telemedicine ครบวงจร (5) หน่วยปฐมภูมิ ทูติยภูมิภาครัฐเขตเมือง กทม. (6) บริหารต้นทุนโดยใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย (7) สนับสนุนเศรษฐกิจสุขภาพ และนำเสนอนโยบายภาพรวมภายใต้แนวคิด “ร่วมสร้างระบบสุขภาพยั่งยืน ด้วยพลังความร่วมมือ” 3 หลักการ ได้แก่ (1) ความร่วมมือระหว่างหน่วยบริการ สปสช. และกองทุนต่างๆ (2) การเดินหน้าไปพร้อมกัน (3) การกำหนดเป้าหมายเดียวกันคือ สุขภาพที่ดีและยั่งยืนของประชาชน ระบบสุขภาพจะเข้มแข็ง เติบโตได้อย่างมั่นคงในระยะยาว

นโยบายสร้าง Productivity



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 6

สรุป Painpoint การจัดเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อรองรับประชากรในเขตพื้นที่กทม.

- ผลกระทบจากการยกเลิกสัญญาคลินิกทำให้ รพ.รับส่งต่อ ในพื้นที่กรุงเทพเหนือไม่สามารถรองรับส่งต่อได้ โดยเฉพาะ เขตดอนเมือง และเขตสายไหม ส่งผลให้สปสช.ต้องเปลี่ยนรพ.รับส่งต่อเป็น รพ.ราชวิถี 2 เนื่องจาก รพ.รับส่งต่อเดิมเต็มศักยภาพ
- กรณี รพ.มงกุฎวัฒนะ ประกาศว่าจะยุติการให้บริการผู้ป่วยนอกชั่วคราวตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม 2568 ส่งผลกระทบต่อประชากรจำนวน จำนวน 47,139 คน ไม่สามารถส่งต่อรพ.ในพื้นที่โซนกรุงเทพเหนือได้ ต้องส่งต่อไปยัง รพ.ชายขอบ หรือ รพ.นอกพื้นที่ ทำให้ประชาชนไม่สะดวกในการรับบริการ
- พื้นที่โซนกรุงเทพเหนือมี รพ.รับส่งต่อ ในระบบ UC ไม่เพียงพอ

เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการและเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อรองรับประชากร ในเขตพื้นที่กทม. โดยกระทรวงสาธารณสุข สปสช. จึงขอเสนอนโยบายขับเคลื่อนนโยบายขยาย รพ. สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่บริเวณชายขอบ เพื่อดูแลประชาชนกทม. ดังนี้

ข้อเสนอแนะนโยบายการพัฒนากระบวนการและเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อรองรับประชากรในเขตพื้นที่กทม. โดยกระทรวงสาธารณสุข

หลักการ

- ให้มีการกำหนดพื้นที่และจำนวนประชากรที่จะจัดสรรให้ รพ.แต่ละแห่ง/พื้นที่ และจัดประชากรลงหน่วยบริการ รพ.ก.สธ. (หรือ) ให้ประชาชนเลือกเอง โดยการหารือร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข
 - รพ.สังกัด ก.สธ.หรือสังกัดอื่นๆ สามารถเข้าร่วมโครงการให้บริการสิทธิบัตรทองในพื้นที่ กทม. (ไม่ใช่เฉพาะ สังกัดกรมการแพทย์) และเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม โดยมีหน่วยบริการทั้งหมด 24 แห่ง ประกอบด้วย
 - พื้นที่ กทม.: 3 แห่ง ได้แก่ รพ.นพรัตน์, รพ.ราชวิถี, รพ.เลิดสิน
 - พื้นที่ ปริมณฑล (รพช. ที่มีพื้นที่ติดกับเขตต่าง ๆ ของ กทม.): 21 แห่ง ได้แก่ รพ.ราชวิถี 2, รพ.ปากเกร็ด 1, รพ.ปากเกร็ด 2, รพ.บางใหญ่, รพ.บางกรวย 1, รพ.บางกรวย 2, รพ.นครปฐม, รพ.ปทุมธานี, รพ.พระนั่งเกล้า,

รพ.สมุทรปราการ, รพ.สมุทรสาคร, รพ.บางพลี, รพ.บ้านแพ้ว(กทม.), รพ.บ้านแพ้ว(สมุทรสาคร), รพ.บ้านแพ้ว (ศูนย์ราชการ), รพ.สามพราน, รพ.กระทู้แบน, รพ.พุทธมณฑล, รพ.ประชาติปัติย์, รพ.ธัญบุรี, รพ.ลำลูกกา

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มการคุ้มครองสิทธิประชาชนสิทธิบัตรทองในพื้นที่ กทม. ให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงตามความจำเป็น
2. ขยายบทบาทของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ กทม.
3. ลดการพึ่งพาหน่วยบริการเอกชน และลดปัญหาการส่งต่อในพื้นที่ กทม.

ร่างข้อเสนอ:

1. **ด้านประชากร** (พื้นที่และจำนวนประชากรสิทธิ UC ที่จะจัดสรรให้ รพ.สังกัด ก.สธ.ดูแลรับผิดชอบ)
 1. กำหนดพื้นที่และจำนวนประชากรที่จะจัดสรรให้ รพ.แต่ละแห่ง/พื้นที่
 2. จัดประชากรลงหน่วยบริการ รพ.ก.สธ. (หรือ) ให้ประชาชนเลือกเอง
2. **ด้านหน่วยบริการ** (รพ.สังกัด ก.สธ.ที่จะเข้าร่วมโครงการให้บริการสิทธิบัตรทองในพื้นที่ กทม. [ไม่ใช่เฉพาะสังกัดกรมการแพทย์] และเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม)
 1. **พื้นที่ กทม.:** 3 แห่ง ได้แก่ รพ.นพรัตน์ รพ.ราชวิถี รพ.เลิดสิน
 2. **พื้นที่ ปริมณฑล** (รพ.ที่มีพื้นที่ติดกับเขตต่างๆของ กทม.): 14 แห่ง ได้แก่ รพ.ราชวิถี2, รพ.ปากเกร็ด1, รพ.ปากเกร็ด2, รพ.บางใหญ่, รพ.บางกรวย1, รพ.บางกรวย2, รพ.นครปฐม, รพ.ปทุมธานี, รพ.พระนั่งเกล้า, รพ.สมุทรปราการ, รพ.สมุทรสาคร, รพ.บางพลี, รพ.บ้านแพ้ว (กทม.), รพ.บ้านแพ้ว (สมุทรสาคร)
 3. **ด้านการเงินการคลัง** (การจัดสรรงบประมาณ / จ่ายชดเชยค่าบริการ)
 - จัดสรรงบเหมาจ่ายรายหัว OP ให้หน่วยบริการทั้งหมด ยกเว้น PP non-basic และ CR (ถ้าเหลือ จัดสรรปลายปี)
 - PP เชิงรุก ให้หน่วยบริการ ก.สธ. ทำงานร่วมกับ BMA รวมทั้งการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่ส่งต่อไปรับบริการที่ รพ.ระดับสูง
 - งบ IP : ใช้ base rate กทม.

ในพื้นที่กทม. เริ่มที่ Sand box เครือข่าย รพ.นพรัตนราชธานี

ที่มา

1. มติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ครั้งที่ 7/2568 วันพฤหัสบดีที่ 24 กรกฎาคม 2568 มอบ สปสช.เขต 13 กทม. รับข้อเสนอ Sandbox การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยประสานข้อมูลเพิ่มเติมศึกษารูปแบบความเป็นไปได้ร่วมกับ รพ.นพรัตนราชธานี, รพ.เลิดสิน, รพ.ราชวิถี เติมนำเสนอต่อที่ประชุม สปสช.กทม. พิจารณาต่อไป
2. มติคณะทำงานจัดทำข้อเสนอหลักเกณฑ์และกำกับติดตามการบริหารกองทุนเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร (CFO) ครั้งที่ 8 / 2568 วันอังคารที่ 5 สิงหาคม 2568 รับทราบและมอบ สปสช.กทม. นำเรื่องข้อเสนอของบริการผู้ป่วยนอก (OP) รูปแบบนพรัตนราชธานี Model ปีงบประมาณ 2569 เข้าหารือต่อคณะทำงานพัฒนาสนับสนุน การขับเคลื่อนและกำกับติดตามการเข้าถึงบริการของระบบบริการทุกระดับเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
3. มติคณะทำงานพัฒนาสนับสนุนการขับเคลื่อนและกำกับติดตามการเข้าถึงบริการของระบบบริการทุกระดับเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 4/2568 วันที่ 8 สิงหาคม 2568 รับทราบข้อเสนอของบริการผู้ป่วยนอก (OP)

- รูปแบบนพรัตนราชธานี Model ปีงบประมาณ 2569 โดยมอบรพ.นพรัตนราชธานี ร่วมกับสปสช. จัดทำ
 แนวทางการจัดบริการ OP และ P&P และแผนการดำเนินงาน รวมทั้งการบริหารจัดการงบประมาณและให้
 โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีเร่งดำเนินการจัดทำประชาพิจารณ์และจัดประชุมกับหน่วยบริการในเครือข่าย
 รวมถึงศึกษาแนวทางการบริหารจัดการเรื่อง P&P ก่อนดำเนินการ เพื่อให้ถึงเป้าหมายผลงานบริการ
4. มติอปสช.ครั้งที่ 8 / 2568 วันที่ 21 สิงหาคม 2568 รับทราบข้อเสนอของบริการผู้ป่วยนอก (OP) รูปแบบ
 นพรัตนราชธานี Model ปีงบประมาณ 2569 และเห็นชอบมอบรพ.นพรัตนราชธานี ร่วมกับสปสช.จัดทำ
 แนวทางการจัดบริการ OP และ P&P และแผนการดำเนินงานรวมทั้งการบริหารจัดการงบประมาณ ก่อนเสนอ
 ต่อ CFO พิจารณาต่อไป
5. มติอปสช. ครั้งที่ 9/2568 วันที่ 16 กันยายน 2568 เห็นชอบให้ สปสช.กทผ. รับข้อสังเกตต่างๆจากที่ประชุม
 เพื่อไปดำเนินการเรื่อง Sand box รพ.นพรัตนราชธานี ให้เกิดความชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเห็นชอบ
 เป็นลายลักษณ์อักษรจากหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง และคลินิกชุมชนอบอุ่นในเครือข่ายทุกแห่งยินดีด้วย
 ก่อนนำเสนอต่อคณะทำงานพัฒนาระบบสนับสนุนการขับเคลื่อนและกำกับติดตามการเข้าถึงบริการของระบบบริการ
 ทุกระดับพื้นที่กรุงเทพมหานคร, คณะทำงานจัดทำข้อเสนอหลักเกณฑ์และกำกับติดตามการบริหารกองทุนเขต
 พื้นที่กรุงเทพมหานคร (CFO) และอปสช. ตามลำดับต่อไป

(ร่าง) กรอบการจัดสรรงบประมาณผู้ป่วยนอก เขตกทผ. ปีงบประมาณ 2569



รายงานความก้าวหน้าดำเนินการเรื่อง Sand box รพ.นพรัตนราชธานี

สปสช. ได้จัดประชุมหารือร่วมกับ อธิบดีกรมการแพทย์ ผู้บริหารโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาล
 ราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน และหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ ในวันที่ 2 และ 9 ตุลาคม 2568 โดยในที่ประชุม
 รับทราบผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากร ข้อมูลบริการผู้ป่วยนอก ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน และค่าใช้จ่ายเฉลี่ย
 เพิ่มเติม

440

441 **สรุปข้อเสนอจากกรรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้**

- 442 1. การบริหารกองทุนเครือข่าย รพ.นพรัตนราชธานี นำร่อง ขอบบริหารงบประมาณนอกทั้งหมด (รวมเงิน CR ด้วย)
- 443 เนื่องจากในกรณี CR หักจากเงินที่มาจากประชากรประมาณ 340,000 คน ของเครือข่ายโรงพยาบาล
- 444 นพรัตนราชธานี คิดเป็นเพียงร้อยละ 10 ของประชากร UC กทม. ทั้งหมด
- 445 2. ขอให้ สปสช. ช่วยสนับสนุน ดังนี้ การกำกับติดตามข้อมูลผ่าน Dashboard การพัฒนาเครือข่าย การวาง
- 446 ระบบส่งต่อการเตรียมแผนรองรับบริการที่จะเกิดขึ้นเพิ่มเติมทั้งกรณี OP, IP
- 447 3. แผนการบริหารเครือข่ายและกองทุนฯ รวมทั้งบันทึกข้อตกลง (Memorandum of Agreement : MOA)
- 448 จะนำหารือผ่านที่ประชุม อปสช. ในวันที่ 16 ต.ค. 68 โดย สปสช. จะทำหนังสือเรียนเชิญต่อไป

449

450 **เรียนคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณา**

- 451 1. รับทราบ
- 452 - ข้อเสนอนโยบายการพัฒนาระบบบริการและเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อรองรับประชากรในเขตพื้นที่กทม.
- 453 โดยกระทรวงสาธารณสุข
- 454 - รายงานความก้าวหน้าดำเนินการเรื่อง Sand box รพ.นพรัตนราชธานี
- 455 2. เห็นชอบ
- 456 - ข้อเสนอนโยบายการพัฒนาระบบบริการและเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อรองรับประชากรในเขตพื้นที่กทม.
- 457 โดยกระทรวงสาธารณสุข โดยมอบสปสช.จัดทำข้อมูลและแผนร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ก่อนเสนอต่อ
- 458 คณะทำงานภายใต้ อปสช. ที่เกี่ยวข้องต่อไป
- 459 3. ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

460

461 **มติที่ประชุม**

- 462 1. รับทราบ
- 463 1.1 ข้อเสนอนโยบายการพัฒนาระบบบริการและเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อรองรับประชากรในเขตพื้นที่กทม.
- 464 โดยกระทรวงสาธารณสุข
- 465 1.2 รายงานความก้าวหน้าดำเนินการเรื่อง Sand box รพ.นพรัตนราชธานี
- 466 2. เห็นชอบ
- 467 2.1 ข้อเสนอนโยบายการพัฒนาระบบบริการและเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อรองรับประชากรในเขตพื้นที่กทม.
- 468 โดยกระทรวงสาธารณสุข โดยมอบสปสช.จัดทำข้อมูลและแผนร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ก่อนเสนอต่อ
- 469 คณะทำงานภายใต้ อปสช. ที่เกี่ยวข้องต่อไป
- 470 2.2 มอบสปสช. เร่งรัดดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องให้เกิดรูปแบบ Sand box รพ.นพรัตนราชธานีโดยเร็วภายใน
- 471 ต้นเดือนพฤศจิกายน 2568 หรือเมื่อพร้อม
- 472 3. รับรองมติในที่ประชุม

473

474 ระเบียบวาระที่ 7.3 ข้อเสนอการปรับองค์ประกอบในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่
475 เขต 13 กรุงเทพมหานคร (อปสข.) โดยกรุงเทพมหานครและกระทรวงสาธารณสุข
476 ที่มา

477 คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 13 กรุงเทพมหานคร (อปสข.) ทำหน้าที่สำคัญใน
478 การกำหนดทิศทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการ และการสร้างความร่วมมือ
479 ระหว่างหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

480 อย่างไรก็ตาม องค์ประกอบของคณะอนุกรรมการในชุดปัจจุบันยัง ขาดความสมดุล โดยเฉพาะในส่วนของ
481 ผู้ให้บริการ ซึ่งส่งผลให้การสะท้อนปัญหา ข้อเสนอ และความต้องการจากหน่วยบริการในระดับต่าง ๆ ไม่ครบถ้วน
482 การตัดสินใจเชิงนโยบายอาจไม่สอดคล้องกับภาระงานและบริบทจริงของพื้นที่กม.

483 กลไกความร่วมมือระหว่างผู้กำหนดนโยบาย ผู้ให้บริการ และภาคประชาชน ยังไม่เกิดความเชื่อมโยงอย่างมี
484 ประสิทธิภาพ

485 รวมทั้งข้อเสนอจากการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ กระทรวง
486 สาธารณสุข ได้มีข้อเสนอให้เพิ่มองค์ประกอบคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 13
487 กรุงเทพมหานคร (อปสข.) ในสัดส่วนของผู้แทนหน่วยบริการ และควรปรับจากชื่อเป็นตำแหน่ง เพื่อความเหมาะสม
488 และสมดุลของโครงสร้างคณะอนุกรรมการฯ

489
490

491 องค์ประกอบ อปสข.กทม. ที่ผ่านมา
492

องค์ประกอบ	ปี 2559 (จำนวน 31 คน) ศ.เกียรติคุณ สมศรี เผ่าสวัสดิ์	ปี 2563 (จำนวน 45 คน) นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ	ปี 2565 (จำนวน 27 คน) นพ.สุวิทย์ วิบุลผล ประเสริฐ	ปี 2567 (จำนวน 25 คน) นพ.วิชัย โชควิวัฒน์
ผู้ทรงคุณวุฒิ ใน คณะกรรมการ	1. (ประธาน)	4 (ประธาน, ด้านกฎหมาย, สภาเภสัช, องค์การปกครอง ท้องถิ่น)	4 (ประธานและ คณะกรรมการ)	9 (ประธาน และกรรมการ หลัก และกรรมการควบคุม)
ผู้ทรงคุณวุฒิ		2 (ด้านประกันสุขภาพ, ด้านกลุ่มเปราะบาง)	4 (ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ กทม.)	4 (นพ.พินัย, นพ.เฉลิมชัย, นพ.เอกจิต, นพ.อารักษ์)
กระทรวง สาธารณสุข	2 (อธิบดีกรมการแพทย์, รองเลขาธิการแพทยสภา)	3 (อธิบดีกรมการแพทย์, ผู้ตรวจเขต 13, เลขาธิการ คณะกรรมการ สุขภาพ)	1 (ผู้ตรวจเขต 13)	3 (นพ.นเรศฤทธิ์, นายกองค์รณกฤต, นายจิรพงษ์)
ผู้ให้บริการ	18 - ศิริราช, รามาธิบดี, ราชวิถี, จุฬาลงกรณ์, นพรัตนราชธานี, พระมงกุฎ, ภูมิพล, ตำรวจ, สมเด็จพระปิ่นเกล้า, วชิร, กลาง, เจริญกรุง, ตากสิน, เลิดสิน, ราชทัณฑ์, ผู้แทนสมาคม รพ. เอกชน, ศบส. คลินิก	19-ศิริราช,รามา,ราชวิถี, จุฬาลงกรณ์, นพรัตนราช ธานี, พระมงกุฎ, ภูมิพล, สมเด็จพระปิ่นเกล้า, ตำรวจ, กลาง, เจริญกรุง, ตากสิน, เลิดสิน, ราชทัณฑ์, ศบส., ผู้แทน สมาคม รพ.เอกชน 2 คน , คลินิก 2 คน	6 - ศิริราช, ราชวิถี, สมเด็จพระปิ่นเกล้า, ราชทัณฑ์, รพ.เอกชน, คลินิก	1 (ผู้ประกอบการกิจการคลินิก)
ส่วนราชการ/ ท้องถิ่น กทม.	2 (สนพ., สนอ.)	3 (สนพ., สนอ., สมาชิกสภา กทม.)	2 (สนพ., สนอ.)	1 (ผู้ว่ากทม.)
ภาคประชาชน	6 (คุ้มครองผู้บริโภค, อสส, สปง, HIV, เด็กสตรี, ด้านอื่น)	12 (ประธานมูลนิธิทิสติก ไทย ,สปง.,อสส, เด็ก, สตรี, ผู้สูงอายุ, คนพิการ, HIV, ผู้ใช้ แรงงาน, ชุมชนแออัด, เกษตรกร, ชนกลุ่มน้อย	8 (สภาองค์กรของ ผู้บริโภค, หน่วย 50(5), อสส, องค์กรเอกชน 5 คน	6 (อสส, องค์กรเอกชน 5 คน)
รองเลขาธิการ ผอ.เขต	2 (รองเลขา, ผอ.เขต)	2 (รองเลขา, ผอ.เขต)	2 (รองเลขา, ผอ.เขต)	1 รองเลขา

493

494 ข้อเสนอปรับเปลี่ยนองค์ประกอบ อปสข.กทม.

- 495 1. เพื่อให้สัดส่วนของผู้ให้บริการเพิ่มขึ้น สมดุลมากขึ้น จึงขอปรับเปลี่ยนองค์ประกอบ อปสข. จากเดิม จำนวน
496 25 คน เป็น 36 คน โดยเสนอเพิ่ม 11 คน ได้แก่ ผู้ให้บริการ 8 คน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ 1 คน
497 ผู้อำนวยการสำนักอนามัย 1 คน และผู้อำนวยการสปสข. เขต 13 กทม.1 คน
498 2. ปรับจากรายชื่อบุคคล เป็นตำแหน่ง เพื่อให้สามารถมอบหมายเข้าประชุมได้
499

องค์ประกอบ	ปัจจุบัน 25 คน		เสนอเพิ่ม 11 คน		รวมข้อเสนอใหม่
	จำนวน (คน)	รายชื่อ/ตำแหน่ง/หน่วยงาน	จำนวน (คน)	รายชื่อ/ตำแหน่ง/หน่วยงาน	รวมเป็น 38 คน
ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการ	9	นพ.วิชัย, ศ.ปิยะมิตร, รศ.ฤดีวิไล, รศ.สุจิตรา, นพ.พรเทพ, ภก.ปรีชา, นส.วรรณนา, นพ.สุวิทย์, ทพญ.แพร (ประธาน และ กรรมการหลัก และ กรรมการควบคุม)		-	
ผู้ทรงคุณวุฒิ	4	นพ.พินัย, นพ.เฉลิมชัย, นพ.เอกจิต, นพ.อารักษ์		-	4
กระทรวงสาธารณสุข	3	นพ.นเรศฤทธิ์, นายกองตริธินกฤต, นายจิรพงษ์	2	ผู้ตรวจเขต 13, ผู้แทนอธิบดีกรมการแพทย์	3+2=5
ผู้ให้บริการ	1	นายวิชาญ (ผู้ประกอบกิจการคลินิก)	8	ผู้แทนศูนย์บริการสาธารณสุข 1 ผู้แทน รพ.UHOSNET 1 ผู้แทน รพ.สังกัดกทม. 1 ผู้แทน รพ.สังกัดกรมการแพทย์ 1 ผู้แทน รพ.เหล่าทัพ (รพ.ปิ่นเกล้าฯ/ รพ.ภูมิพล/ รพ.ตำรวจ) 3 ผู้แทนรพ.เอกชน 1	9
ส่วนราชการ/ท้องถิ่น กทม.	1	รศ.ชัชชาติ (ผู้ว่ากทม.)	2	ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ 1 ผู้อำนวยการสำนักอนามัย 1	3
ภาคประชาชน	6	นางวิศัลย์ศิริ, นางประจวบ, นายวีรพงษ์, นายสมชาย, นายอภิวัฒน์, นส.กรรณิการ์ (อสส, องค์การเอกชน 5 คน)		-	6
รองเลขาธิการ, ผอ. เขต	1	รองเลขาธิการ สปสช. ที่ได้รับมอบหมาย	1	ผู้อำนวยการเขต สปสช. กทม.	2

500

501

502

503 **เรียนคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณา**

504 1. รับทราบ

505 - ข้อเสนอการปรับองค์ประกอบในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 13 กรุงเทพมหานคร (อปสช.) ดังนี้

507 1.1 ปรับเพิ่ม อปสช. จากเดิม จำนวน 25 คน เป็น 36 คน

508 โดยเสนอเพิ่ม 11 คน ได้แก่ ผู้ให้บริการ 8 คน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ 1 คน ผู้อำนวยการ

509 สำนักอนามัย 1 คน และ ผู้อำนวยการสปสช.เขต 13 กทม. 1 คน

510 1.2 ปรับจากรายชื่อบุคคล เป็นตำแหน่ง เพื่อให้สามารถมอบหมายเข้าประชุมได้

2. เห็นชอบ

- ข้อเสนอการป้องกันและบรรเทาผลกระทบจากภัยพิบัติระดับเขตพื้นที่ เขต 13 กรุงเทพมหานคร (อปสข.) ดังนี้

2.1 ปรับเพิ่มอปสข. จากเดิม จำนวน 25 คน เป็น 36 คน

โดยเสนอเพิ่ม 11 คน ได้แก่ ผู้ให้บริการ 8 คน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ 1 คน ผู้อำนวยการสำนักงานมัย 1 คน และผู้อำนวยการสปสข.เขต 13 กทม. 1 คน

2.2 ปรับจากรายชื่อบุคคล เป็นตำแหน่ง เพื่อให้สามารถมอบหมายเข้าประชุมได้

2.3 ให้นำเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาในเดือนพฤศจิกายน 2568 ต่อไป

3. ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

มติที่ประชุม

1. รับทราบ

- ข้อเสนอการป้องกันและบรรเทาผลกระทบจากภัยพิบัติระดับเขตพื้นที่ เขต 13 กรุงเทพมหานคร (อปสข.) ตามเสนอ

2. ขอให้ สปสข.กทม. ไปทบทวนหลักการกำหนดจำนวนอปสข. ที่จะเสนอแต่งตั้งใหม่ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้จำนวน 25 คนให้ถี่ถ้วน และเป็นตัวแทนตามหลักการมีส่วนร่วม ทั้งนี้ หากมีการปรับปรุงองค์ประกอบภายใต้อปสข.ชุดเดิมให้มีการปรับลดจากสัดส่วนอปสข.เดิมโดยให้มีการปรึกษากับผู้เกี่ยวข้องและให้เป็นไปตามหลักการที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยหากมีจำนวนองค์ประกอบที่เสนอเกินกว่าสัดส่วนอปสข.ที่กำหนดให้ไปเพิ่มเติมในคณะทำงานภายใต้ อปสข. ตามสมควร

3. รับรองมติในที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ 8 เรื่องอื่นๆ

8.1 รับฟังความคิดเห็นต่อ ร่างประกาศ OP กทม. ปีงบประมาณ 2569 (ตั้งแต่ วันที่ 6-20 ตุลาคม 2568)

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

นพ.พินัย ล้วนเลิศ เสนอให้ ปรับข้อ 7 (3) 4) กรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน กรณี(2) (ก) และเข้ารับบริการในบริการประจำ หรือหน่วยบริการรับส่งต่อ สำนักงานจะทำหน้าที่ในการหักชำระบัญชีระหว่างกันแทน หน่วยบริการปฐมภูมิ - 4 - หรือหน่วยบริการประจำที่เป็นศูนย์บริการสาธารณสุข แล้วแต่กรณี โดยหักค่าใช้จ่ายในอัตราจ่ายตามจริงไม่เกิน 200 บาทต่อครั้ง จากรายรับเงินเหมาจ่ายรายหัวที่หน่วยบริการประจำจะได้รับตาม (1) (ข) เปลี่ยนเป็น โดยหักค่าใช้จ่ายในอัตราเหมาจ่าย 200 บาทต่อครั้ง แทน

548 **มติที่ประชุม**

549 1. มอบสปสช.รับข้อสังเกตจากนพ.พินัย ล้วนเลิศ ประเด็นข้อความตามร่างประกาศสำนักงานหลักประกัน
550 สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ป่วยนอกในเขตพื้นที่
551 กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2568 นำไปพิจารณาดังนี้

552 1) ข้อ 7 (3) 4) กรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน...โดยหักค่าใช้จ่ายในอัตราจ่ายตามจริง ไม่เกิน
553 200 บาทต่อครั้ง จากรายรับเงินเหมาจ่ายรายหัวที่หน่วยบริการจะได้รับตาม (1) (ข)

554 2) ข้อ 7 (3) (จ) กรณีเหตุสมควรที่เป็นความจำเป็นนอกหน่วย...จ่ายด้วยอัตราเหมาจ่าย 200
555 บาทต่อครั้ง

556 2. เห็นควรให้ สปสช.พิจารณาแก้ไขอัตราจ่ายทั้งสองกรณีเป็นจ่ายด้วยอัตราเหมาจ่าย 200 บาทต่อครั้ง และ
557 ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

558 3. รับรองมติในที่ประชุม

559

560 **8.2 กำหนดการประชุม สปสช. ครั้งต่อไป**

561 ครั้งที่ 11 /2568 วันพฤหัสบดีที่ 20 พฤศจิกายน 2568 เวลา 9.00 น. -12.00 น.

562

563

564 **ปิดการประชุม เวลา 12.00 น.**

565

566 นางปิยรัตน์ วงศ์ศรีเสลา ผู้จัดรายงานการประชุม
567 ผู้จัดการกลุ่มขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์และประเมินผล

568

569 นางสาวภัทรภร กาญจน์ภาส ผู้ตรวจรายงานการประชุม
570 ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์และประเมินผล

571

572 พันโทณรงค์ศักดิ์ ถัมภ์บรรทุ ผู้แทนรายงานการประชุม
573 ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 13 กรุงเทพมหานคร