

6 ๑. รายนามอนุกรรมการที่เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๕

๒๐. นายวันเสาร์ ไชยกุล	ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในพื้นที่	อนุกรรมการ
๒๑. นายอภิวัดน์ กวางแก้ว	ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในพื้นที่	อนุกรรมการ
๒๒. น.ส.วรรณ แก้วชาติ	ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในพื้นที่	อนุกรรมการ
๒๓. นางวิศัลย์สิริ ตันตระกูล	ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ระดับกรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๒๔. ดร.ทพ.วิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์	ผู้อำนวยการเขต สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการและเลขานุการ

1 ๒. รายนามผู้ลาประชุม

- | | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|-----------|
| ๑. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา | ผู้ทรงคุณวุฒิในเขตพื้นที่ | ติดภารกิจ |
| ๒. นพ.วัฒน์ชัย มิ่งบรรเจิดสุข | ผู้อำนวยการทันตสถานโรงพยาบาลราชเทวี | ติดภารกิจ |

2 ๓. รายนามผู้เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

- | | |
|------------------------------------|---|
| ๓. น.ส.ภัทรกร กาญจน์ภาส | ผู้อำนวยการกอง สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร |
| ๔. นาวาโทหญิงจุไรพร นรินทร์สรรค์ดี | ผู้อำนวยการกอง สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร |
| ๕. นางปิยรัตน์ วงศ์ศรีเสลา | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร |
| ๖. นางพรนาวิ ทิมเกิด | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร |
| ๗. น.ส.สุชลี สงวนนัตต์ | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร |
| ๘. นายเศรษฐญา ม่วงศิริ | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร |
| ๙. นายสุปรินา ครอบบัวบาน | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร |
| ๑๐. น.ส.สุธิญา กรกมลชัยกุล | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร |
| ๑๑. น.ส.นรมณ แก้วหาหลง | นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร |

3

4

1 เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

2 ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

3 ๑.๑ กรุงเทพมหานคร ได้มีการปฏิรูประบบสาธารณสุขทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นคณะกรรมการฯมีบทบาท
4 สำคัญ ในการสนับสนุนและให้ความร่วมมือตามนโยบายดังกล่าว

5 ๑.๒ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร

6 มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๕
7 เห็นสมควรปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร เพื่อปฏิบัติ
8 หน้าที่ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนี้



คำสั่ง ๖๒๗๒๓ใหม่_27
ท่าน.pdf

9

10 มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๒.๑ ดูแล กำกับ ติดตามการบริหารกองทุน รวมทั้งการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเครือข่าย
หน่วยบริการ ให้เป็นไปตามนโยบาย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติกำหนด

๒.๒ จัดทำข้อเสนอเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การบริหารจัดการกองทุน เพื่อเสนอคณะกรรมการ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาแก้ไขประกาศหรือกำหนดเป็นหลักเกณฑ์ในงบประมาณต่อไป

๒.๓ ให้คำปรึกษา แนะนำ ให้ความเห็นแก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับ
การบริหารกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบหรือประกาศตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

๒.๔ แต่งตั้งคณะทำงานที่เกี่ยวกับงานหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ได้เท่าที่จำเป็น

๒.๕ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย

๓. ให้ยกเลิกข้อ ๑๑. แห่งคำสั่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๑๓๐/๒๕๖๓
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๕ สิงหาคม

พ.ศ. ๒๕๖๓

11 มติที่ประชุม

12 - รับทราบ

13
14
15 ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

16
17
18 ๒.๑ รายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

19 สำนักงานฯ ได้จัดส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
20 ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ และ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ ให้คณะกรรมการฯ
21 ทุกท่านเพื่อตรวจสอบแล้ว ไม่มีอนุกรรมการฯขอแก้ไข และรับรองรายงานการประชุมดังกล่าว

22 มติที่ประชุม

23 - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อ ๗ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกอบด้วยรายการต่าง ๆ จำนวน ๑๐ รายการ ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน(ล้านบาท)
๑. บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว	๑๖๑,๖๐๒.๖๖๗๕
๒. บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	๓,๙๗๘.๔๗๘๕
๓. บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	๙,๙๕๒.๑๗๕๖
๔. บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	๑,๐๗๑.๔๗๔๘
๕. ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่ จังหวัดชายแดนภาคใต้	๑,๔๙๐.๒๘๘๐
๖. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	๑,๒๖๕.๖๔๖๐
๗. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	๑๘๘.๘๕๔๓
๘. ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๒,๗๗๒.๐๐๐๐
๙. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	๔๓๗.๓๓๖๐
๑๐. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	๒๑,๓๘๑.๑๐๗๑
รวมรายการ ๑ ถึง ๑๐ ทั้งสิ้น (รวมค่าแรงหน่วยบริการของรัฐ)	๒๐๔,๑๔๐.๐๒๗๘
ค่าแรงของหน่วยบริการของรัฐในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๖๑,๘๔๒.๐๙๑๑
รวมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ไม่รวมค่าแรงหน่วยบริการของรัฐ)	๑๔๒,๒๙๗.๙๓๖๗

หมายเหตุ : ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตัดรายการค่าบริการสาธารณสุขสำหรับบริการกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งเดิมกำหนดในปี ๒๕๖๕ จำนวน ๘๒๕.๐๘๐๐ ล้านบาท

ข้อ ๙ อัตราเหมาจ่ายรายหัวปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๓,๓๘๕.๙๘๐๐ บาทต่อผู้มีสิทธิ ตามกฎหมายว่าด้วย หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ผู้มีสิทธิ) สำหรับผู้มีสิทธิจำนวน ๔๗.๗๒๗๐ ล้านคน โดยจัดสรรเป็นประเภทบริการ ค่าใช้จ่าย หรือเงินต่าง ๆ ดังนี้

ประเภทบริการ	จำนวนบาท/ผู้มีสิทธิ
๑. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	๑,๓๔๔.๔๐๐๐
๒. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	๑,๔๗๗.๐๑๐๐
๓. บริการกรณีเฉพาะ	๓๙๙.๔๙๐๐
๔. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	๑๗.๒๓๐๐
๕. บริการการแพทย์แผนไทย	๑๙.๑๖๐๐
๖. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าบริการทางการแพทย์ สำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ)	๑๒๘.๖๙๐๐
รวม (บาทต่อผู้มีสิทธิ)	๓,๓๘๕.๙๘๐๐

หมายเหตุ : ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตัดรายการการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ซึ่งเดิมกำหนดในปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒ บาท/ผู้มีสิทธิ

บทบาทอปสช.กทม.

ตามประกาศฯ การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๖

กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2566

งบเหมาจ่ายรายหัว

งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค :PP

งบผู้ป่วยนอก(OP)

1344.40 บาท/ผู้มีสิทธิ

งบผู้ป่วยใน (IP)

GB ระดับเขตพื้นที่

บริการพื้นฐาน :PPB

291.81 บาท/คน

ปัญหาระดับเขตพื้นที่ : PPA

4 บาท/คน

ข้อ ๘๖.๑

จ่ายตามรายการบริการ

(Fee Schedule)

59.49 บาท/คน

ข้อ ๘๖.๒

จ่ายตามบริการพื้นฐาน

232.32 บาท/คน

65%

จ่ายให้หน่วยบริการ

ตามจำนวนผู้มีสิทธิ

35%

จ่ายตามจำนวน

ผลงานบริการ

ข้อ ๘๕.๒ ให้ สปสช. เขต

จัดให้มีกลไกการอนุมัติ

กำกับ ติดตาม ประเมินผล

การดำเนินงานของทุก

โครงการให้ได้ผลผลิต

ผลลัพธ์ตามเป้าหมายและ

การใช้จ่ายงบประมาณ

ตามที่กำหนด โดยให้มี

กระบวนการมีส่วนร่วม

รับผิดชอบในระดับพื้นที่

ข้อ ๘๖.๓ กรณีหน่วยบริการสังกัดอื่นให้เป็นไปตามจำนวนผู้

มีสิทธิที่ลงทะเบียนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ สำหรับ

ประชากรไทยอื่น ให้ สปสช. เขต ดำเนินการปรับเปลี่ยนให้

หน่วยบริการ โดยใช้ข้อมูลจำนวนประชากรไทยอื่น ณ วันที่

๑ เมษายน ๒๕๖๕ หรือจ่ายตามหลักเกณฑ์วิธีการ และ

เงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด โดยคำแนะนำหรือความเห็นจาก

อปสช. ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่ ทั้งนี้ ให้ สปสช. เขต

จัดให้มีกลไก มาตรการในการกำกับติดตามเพื่อให้ประชากรไทย

อื่นเข้าถึงบริการและไม่ถูกเรียกเก็บเงิน

การจ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule) และ บริการพื้นฐาน

ข้อ ๘๖.๔ กรณีที่มีความจำเป็นในเขตพื้นที่ โดยคำนึงถึงการส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึง

การบริการสาธารณสุขด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคได้อย่างทั่วถึงและมี

ประสิทธิภาพ การจ่ายตามข้อ ๘๖.๑ และข้อ ๘๖.๒ ให้ปรับสัดส่วนจ่ายแบบเหมาจ่าย

รายหัวต่อคน หรือการจ่ายตามผลงานบริการ หรือทั้งสองกรณี รวมทั้งกำหนดให้มีการ

จ่ายตามรายการบริการให้แก่หน่วยบริการในเขตพื้นที่ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ วิธีการ และ

เงื่อนไขให้เป็นไปตามที่ สปสช. กำหนด โดยคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสช. ตาม

บริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่

ข้อ ๑๒ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร อาจ
ปรับการจ่ายตามโครงสร้างอายุและหรือปัจจัย
อื่น ๆ รวมทั้งอาจกำหนดให้จ่ายตามรายการ
บริการและหรือตามผลงานบริการ และอาจ
บูรณาการไปกับการจ่ายค่าใช้จ่ายในรายการ
บริการประเภทต่าง ๆ ได้ตามที่ สปสช. กำหนด
โดยคำแนะนำหรือความเห็นจาก
คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ระดับเขตพื้นที่ (อปสช.) ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหา
ในพื้นที่ และอาจกันเงินค่าบริการผู้ป่วยนอก
ทั่วไปไว้จำนวนหนึ่งแบบบัญชีเสมือน (Virtual
account) สำหรับหน่วยบริการอื่นหรือหน่วย
บริการในเครือข่ายของหน่วยบริการประจำ เพื่อ
เพิ่ม การเข้าถึงบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป และให้
สปสช. ทำหน้าที่หักชำระบัญชีระหว่างกัน
(Clearing house) แทนหน่วยบริการประจำ

1 หมวด ๙ ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อ ๗๒ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นไปตามความในมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ สปสช. สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามเป้าหมายประชากรที่ได้รับงบประมาณบริหาร เป็นการบริหารเป็นวงเงินแบบมีเพดานระดับเขตพื้นที่ (Global budget ระดับเขตพื้นที่) โดยใช้จำนวน ประชากรไทย ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ เป็นตัวแทนในการคำนวณจัดสรร ทั้งนี้ สปสช. จะจัดสรร เมื่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้อนุมัติแผนการเงินประจำปี โดยคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสช. ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่ ดังนี้

๗๒.๒ พื้นที่ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการดำเนินงาน ด้านสาธารณสุขในรูปแบบความร่วมมือกับกรุงเทพมหานคร ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้กรุงเทพมหานครดำเนินงานและบริหารจัดการ ระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

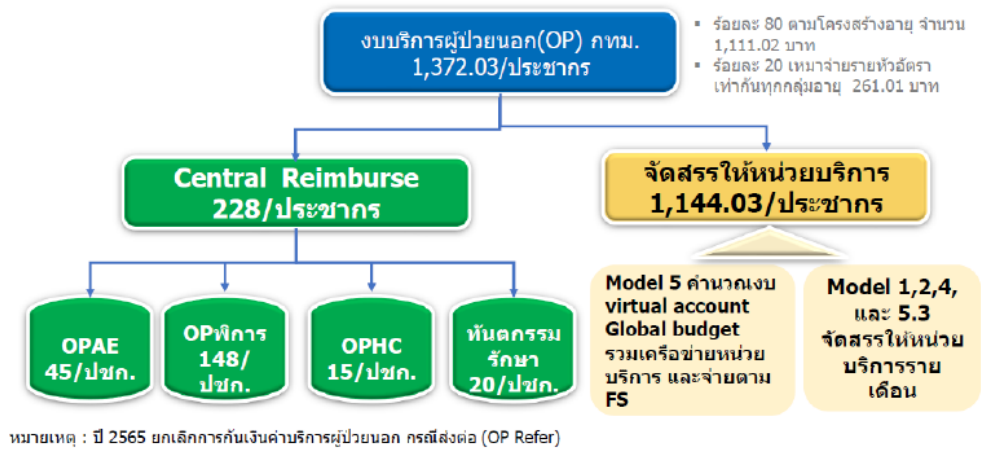
ข้อ ๗๓ เมื่อจัดสรรงบประมาณตามข้อ ๗๒ แล้วหากมีเงินเหลือ และพบว่าองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นได้รับเงินสนับสนุนในการดำเนินงานไม่เพียงพอและมีความประสงค์ขอรับค่าบริการเพิ่มเติม ตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่เป็นปัญหาในระดับพื้นที่หรือตามมติของคณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ สปสช. เขต อาจพิจารณาจัดสรรเพิ่มให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ได้ โดยคำแนะนำ หรือความเห็นจาก อปสช. ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่

มติที่ประชุม

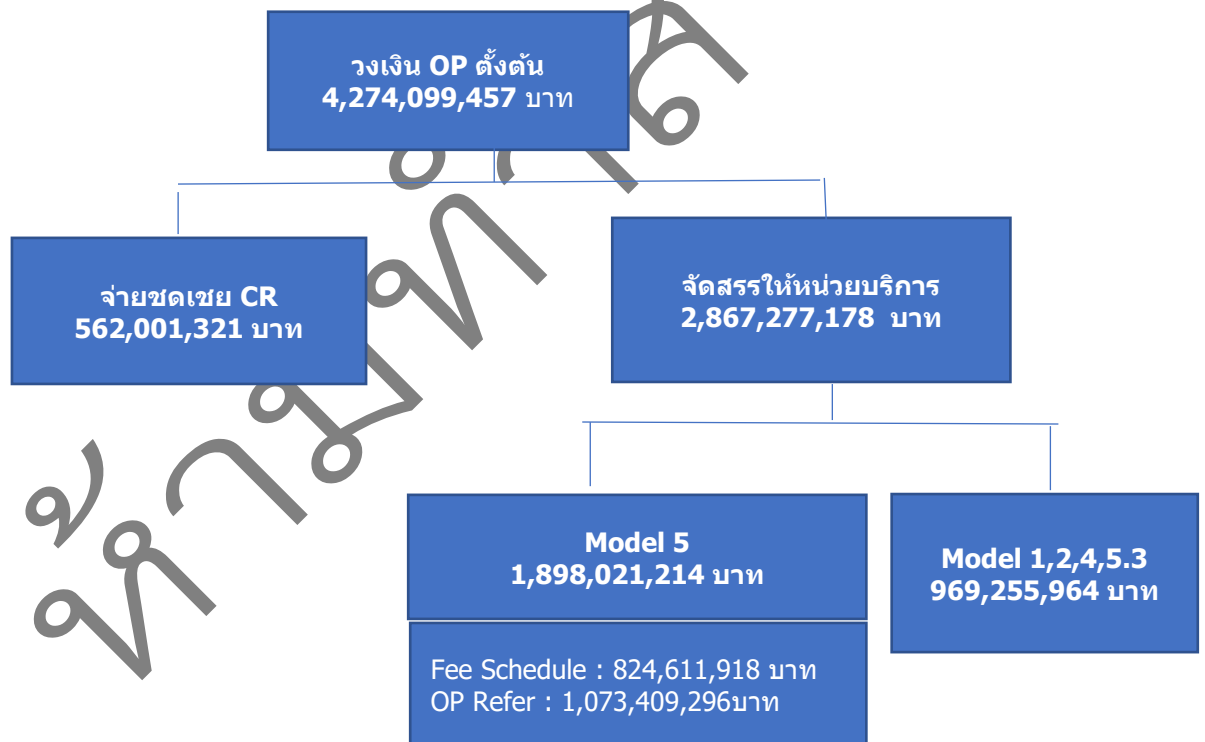
- รับทราบ

๓.๒ สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณกองทุนผู้ป่วยนอก (OP) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

กรอบการบริหารกองทุนผู้ป่วยนอก (OP) เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
ปีงบประมาณ 2565



สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ OP ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (ณ สิงหาคม ๖๕)



รายละเอียดดังตาราง ๑ และ ๒

ตารางที่ ๑ สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ OP ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ข้อมูล ณ สิงหาคม ๒๕๖๕

รายการ	อัตรา/ปชก.	วงเงินตั้งต้น (หลังปรับลดค่าแรง*)	จำนวนเงิน ที่จ่ายชดเชย ณ ส.ค.65	คงเหลือ
วงเงินค่าบริการผู้ป่วยนอก (ประมาณการ)	1,372.03	4,274,099,457	3,429,278,499 (80.23%)	844,820,958
1. เหม่าจ่ายรายหัวต่อผู้มีสิทธิ (ทุก Model)	1,144.03	3,482,412,321*	2,867,277,178	615,135,143
2. จ่ายชดเชยเพิ่มเติมตามผลงาน บริการ	228	791,687,136	562,001,321	229,685,815
OPAE	45	156,254,040	127,249,265	29,004,775
OP พักการ	148	513,902,176	373,538,698	140,363,478
OP High Cost	15	52,084,680	42,397,986	9,686,694
ทันตกรรมรักษา	20	69,446,240	18,815,373	50,630,868

1

2

3

ตารางที่ ๒ สรุปการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยนอกให้หน่วยบริการ Model 5 ข้อมูล ณ สิงหาคม ๒๕๖๕

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1. วงเงินรายรับค่าบริการผู้ป่วยนอก Model 5 ณ ส.ค. 65	2,277,745,933
1.1 จ่าย Fee schedule ให้ศบส. และคลินิกปฐมภูมิ	824,611,918
1.2 จ่ายกรณี OP Refer	1,073,409,296
2. รวมค่าใช้จ่าย(1.1+1.2)	1,898,021,214
คงเหลือ (1-2)	379,724,720

4

5

6

มติที่ประชุม

7

- รับทราบ

8

9

- 1 ๓.๓ รายงานการบริหารจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือ
- 2 จังหวัด (P&P area based) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และสรุปโครงการที่ขอรับงบประมาณสนับสนุน ในปีงบประมาณ
- 3 ๒๕๖๖
- 4 สำนักงานฯ ขอรายงานผลการบริหารจัดการงานบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหา
- 5 พื้นที่ระดับเขต/พื้นที่ (P&P Area Base) ของเขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดังนี้

ลำดับ ที่	ชื่อแผนงาน/โครงการ	ชื่อหน่วยงาน	วงเงินอนุมัติ (บาท)	งบที่สนับสนุน ตามผลงาน (บาท)	งบคงเหลือ(บาท)	หมายเหตุ
1	โครงการนวัตกรรมบริการ ชุมชนเพื่อควบคุมการแพร่ ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ย่านนวัตกรรมการแพทย์โยธี	ศูนย์ความเป็น เลิศด้าน ชีววิทยา ศาสตร์	7,627,550	6,559,400	1,068,150	
2	โครงการการส่งเสริมสุขภาพ ด้านจิตใจของนักเรียนใน กรุงเทพมหานคร	คณะ สาธารณสุข ศาสตร์ ม. มหิดล	4,087,500	1,963,400	2,124,100	ไม่เป็นไปตามแผน นักเรียนและครูติด เชื้อโควิด ไม่สามารถ ลงพื้นที่ได้ตามแผน
3	โครงการต้นแบบการส่งเสริม สุขภาพกาย – ใจในกลุ่ม นักศึกษา และกลุ่มวัยทำงานใน สถานการณ์การแพร่ระบาดของ ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	คณะเทคนิค การแพทย์ ม. มหิดล	1,020,000	1,020,000	0	ปิดโครงการได้ตาม แผนที่กำหนด
4	โครงการติดตามและสร้างเสริม สุขภาพเด็กอายุ 0-18ปีที่ยา ป่วยจากโควิด19 แบบองค์รวม ในเขตกรุงเทพมหานคร	ราชวิทยาลัย กุมารแพทย์ แห่งประเทศไทย	3,200,000	2,554,200	645,800	ไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากผู้ป่วยไม่มา ติดตามตามนัด หมาย
5	โครงการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคพระภิกษุและ สามเณร ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาล สงฆ์	2,865,000	1,070,900	1,794,100	ไม่เป็นไปตามแผน การลงพื้นที่เกิด ความล่าช้า จาก สถานการณ์โควิด19
6	โครงการนวัตกรรมชุมชน ป้องกันและควบคุมการแพร่ ระบาดของโรคติดต่อจากเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	มูลนิธิ สถาบันวิจัย และ ปฏิบัติการ สังคม	5,850,000	5,510,610	339,390	พบปัญหาการส่ง มอบงานไม่ถูกต้อง ครบถ้วน(ความ ซ้ำซ้อน เลขบัตร ปชช.ไม่ถูกต้อง)
7	โครงการโควิด 19 : ชุมชน เข้าใจ อยู่ร่วมกันอย่าง ปลอดภัย	มูลนิธิเพื่อ ผู้บริโภค กรุงเทพฯ	3,210,000	3,170,390	39,610	พบปัญหาการส่ง มอบงานไม่ถูกต้อง ครบถ้วน

ลำดับ ที่	ชื่อแผนงาน/โครงการ	ชื่อหน่วยงาน	วงเงินอนุมัติ (บาท)	งบที่สนับสนุน ตามผลงาน (บาท)	งบคงเหลือ(บาท)	หมายเหตุ
8	โครงการ ศูนย์ให้คำปรึกษา ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทางโทรศัพท์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนี	สถาบัน สุขภาพเด็ก แห่งชาติมหารา ชนี	2,550,000	1,905,000	645,000	ไม่เป็นไปตามแผน ผลงานไม่เป็นไปตาม เป้าหมาย มีปัญหาผู้รับบริการ ไม่ให้ข้อมูล เช่น PID
			30,410,050	23,753,900	6,656,150	

1

2 **สรุปโครงการที่ขอรับงบประมาณสนับสนุนบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือ**
3 จังหวัด ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖

4 สำนักงานฯได้รับงบจัดสรร P&P area based ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๓๐,๖๐๗,๑๕๖ บาท โดยมี

5 โครงการที่เสนอขอรับงบประมาณสนับสนุน จำนวน ๘ โครงการ เป็นจำนวนเงิน ๒๘,๑๙๕,๘๕๐ บาท คงเหลือ

6 ๒,๔๑๑,๓๐๖ บาท

ลำดับ ที่	ชื่อแผนงาน/โครงการ	ประเภท กลุ่มเป้าหมาย	ชื่อหน่วยงาน	งบประมาณ	เป้าหมาย (คน)	หมายเหตุ
1	โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคพระภิกษุและสามเณร ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	กลุ่ม เปราะบาง	โรงพยาบาลสงฆ์	2,365,000	3,500	โครงการ ต่อเนื่องปี 65
2	โครงการ ศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์สถาบัน สุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชนี	กลุ่มหญิง หลังคลอด	สถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหาราชนี	2,000,000	40,000	โครงการ ต่อเนื่องปี 65
3	การพัฒนาระบบการดูแลภาวะ Long Covid ในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยชุมชนเป็น ฐาน ในเขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร	กลุ่ม ผู้สูงอายุ	งานสร้างเสริม สุขภาพ คณะ แพทยศาสตร์ โรงพยาบาล รามาธิบดี	1,940,000	800	
4	โครงการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ ของนักเรียนโรงเรียนใน กรุงเทพมหานคร	กลุ่มเด็ก 14-24 ปี	คณะสาธารณสุข ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	4,200,000	10,000	โครงการ ต่อเนื่องปี 65
5	นวัตกรรมดิจิทัลเพื่อบริการสุขภาพ ชุมชนด้วยการส่งเสริมและป้องกันโรค ด้วย Health literacy ของประชาชน	กลุ่มเสี่ยง สุขภาพ	ศูนย์ความเป็นเลิศ ด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)	6,050,850	15,000	
6	ป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำในประชากร กลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร	กลุ่มเสี่ยง สุขภาพจิต	สถาบันจิตเวช ศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา	1,100,000	800	

ลำดับที่	ชื่อแผนงาน/โครงการ	ประเภทกลุ่มเป้าหมาย	ชื่อหน่วยงาน	งบประมาณ	เป้าหมาย (คน)	หมายเหตุ
7	โครงการ พัฒนาด้านแบบการจัดตั้งและ บริการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคในชุมชนอย่างครบวงจร	กลุ่มเสี่ยง สุขภาพ	มูลนิธิสถาบันวิจัย และปฏิบัติการสังคม	8,460,000	17,000	
8	โครงการต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพกาย - ใจ ในกลุ่มนักศึกษา และกลุ่มวัย ทำงาน หลังสถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	กลุ่มเด็ก 14-24 ปี	คณะเทคนิค การแพทย์ มหาวิทยาลัย มหิดล	2,080,000	4,000	โครงการ ต่อเนื่องปี 65

แผนปฏิบัติการบริหารจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด ใน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

แผนปฏิบัติงาน	ปีงบประมาณ2565					ปีงบประมาณ2566											
	พ.ค.	มิ.ย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.
1. วิเคราะห์สถานการณ์การเข้าถึงบริการ PP ของ ปชช. ภาพรวมระดับเขตหรือจังหวัด																	
2. จัดทำแผนประชาสัมพันธ์ให้กับทุกภาคส่วน ผ่านสื่อต่างๆ ในการขอรับงบสนับสนุนฯ																	
3. รับสมัครโครงการที่ขอรับงบสนับสนุนฯ																	
4. แต่งตั้งคณะทำงานพิจารณาวิเคราะห์หลักแหล่งกองโครงการที่หน่วยงานเสนอ																	
5. เขต เสนอ อปสข. พิจารณาให้ความเห็นต่อโครงการ																	
6. จัดทำนิติกรรมสัญญา ในโครงการที่ได้รับการอนุมัติ พร้อมกำหนดเงื่อนไขวงจางานผลิตและวงเงินที่ต้องส่งมอบแต่ละงวด และเริ่มดำเนินงาน																	
7. คืนเงิน PPA คงเหลือ																	
8. รายงานการติดตามความคืบหน้าผลการดำเนินงานต่อที่																	
9. สรุปปิดโครงการ และส่งเบิกเงินงวดสุดท้าย																	

มติที่ประชุม

- รับทราบ และมอบ สปสช.กทม. นำเสนอกรอบแนวคิดและหลักการในการอนุมัติงบประมาณบริการ
สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในที่ประชุม
อปสช.กทม.ครั้งหน้าด้วย

๓.๔ ความคืบหน้า กรณีการบอกเลิกสัญญาบริการฯหน่วยบริการ

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ดำเนินการบอกเลิกสัญญาบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (โรงพยาบาล ๙ แห่ง) ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔ และในการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๔ (วาระพิเศษ) มีมติเห็นชอบ ดังนี้

๑. หลักการสำคัญ

๑.๑ กระบวนการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการยกเลิกสัญญาบริการสาธารณสุข ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหรือการบอกเลิกสัญญาบริการสาธารณสุข ให้ดำเนินการโดยสอดคล้องกับกฎหมาย ข้อบังคับ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง โดยไม่เลือกปฏิบัติ

๑.๒ เพื่อเป็นโอกาสในการลดความแออัดประชากรในโรงพยาบาล โดยขยายหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยใช้แนวทางการดำเนินงานตามมติอปสข.ทกม.เดิมที่มีอยู่แล้ว และให้มีผลกระทบต่อประชากรให้น้อยที่สุด

๑.๓ อาจมีการปรับระบบการจ่ายเงิน โดยยึดหลักความเป็นธรรมและมีประสิทธิภาพต่อผู้ให้บริการ

๒. แนวทางรองรับประชากรที่ได้รับผลกระทบ

๒.๑ กรณีประชากรหน่วยบริการปฐมภูมิ

๑) ให้จัดหาหน่วยบริการปฐมภูมิรองรับประชากรที่ได้รับผลกระทบ โดยให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม และหน่วยที่ขึ้นทะเบียนใหม่จะไม่ได้รับประชากร จนกว่าประชากรจะไปลงทะเบียนที่หน่วยบริการเอง

๒) ให้จัดหาบริการรูปแบบใหม่/บริการเฉพาะรองรับกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (Tele-medicine, Mobile units, ร้านยา ฯลฯ)

๓) การจ่ายชดเชยฯ ตามรูปแบบ Model5

๔) โทรติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงรุกเพื่อจัดให้เข้าหน่วยบริการรองรับเพื่อดูแลต่อเนื่อง

๒.๒ กรณีประชากรหน่วยบริการประจำ

๑) ประสานเพื่อขอให้ศูนย์บริการสาธารณสุขรับเป็นหน่วยบริการประจำในรูปแบบ Model5 โดย สปสช.ทำหน้าที่ช่วยจัดหาหน่วยบริการปฐมภูมิหลายรูปแบบมารองรับ

๒.๓ กรณีประชากรหน่วยบริการรับส่งต่อ

๑) กรณีหน่วยบริการรับส่งต่อ ไม่ต้องผูกกับโรงพยาบาล ให้ผู้ป่วยสามารถเข้ารับบริการที่ไหนก็ได้ (IP Anywhere) โดยประสานโรงพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้งหมดทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน

๒) สปสช.ดำเนินการดังนี้

๒.๑ จัดหาสถานพยาบาลรับส่งต่อเพิ่มขึ้น

๒.๒ ประสานงานกับโรงพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้งหมด เพื่อจัดระบบ E-Refer และ Bed management

๒.๓ จัดเตรียมระบบ Call Center ๑๓๓๐ เพื่อรองรับประสานเตียง

๒.๔ กรณีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis: HD)

๑) ให้ผู้ป่วยเข้ารับบริการที่หน่วย HD ที่ไหนก็ได้ (HD Anywhere)

๒) ให้โทรประสานผู้ป่วย จัดหาหน่วย HD รองรับ โดยให้ผู้ป่วยเลือก

๒.๕ การประชาสัมพันธ์

- ให้สปสช.และหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้งหมด ได้ร่วมกันประชาสัมพันธ์เชิงรุกอย่างกว้างขวาง และมีกลไกการติดต่อกลับที่มีประสิทธิภาพ

๓. มอบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร เร่งรัดระดมกำลังดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับประชาชนให้น้อยที่สุด และรายงานผลการดำเนินงานในการประชุมสปสช.ครั้งถัดไป

๔. มอบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดทำแผนการขับเคลื่อนการสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และนำเสนอให้อปสช.กทม. พิจารณาให้ข้อเสนอแนะต่อไป

๕. รับรองมติที่ประชุมและให้ดำเนินการไปได้เลย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ขอรายงานความคืบหน้า ดังนี้

๑) ความคืบหน้าเกี่ยวกับการบอกเลิกสัญญา

- วันที่ ๑๖ ก.ย.๒๕๖๕ สปสช.ได้มีหนังสือแจ้งบอกเลิกสัญญาไปยัง รพ.ทั้ง ๙ แห่ง ประกอบด้วยสัญญาหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการรับส่งต่อ พร้อมประกาศบอกเลิกหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพเรียบร้อยแล้ว

- วันที่ ๒๐ ก.ย.๒๕๖๕ สปสช.เขต ๑๓ กทม. ได้จัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับโรงพยาบาลทั้ง ๙ แห่ง ที่บอกเลิกสัญญา เพื่อขอความร่วมมืออำนวยความสะดวกในการแจ้งข้อมูลผู้ป่วยที่ยังนอนรักษาตัวในรพ. กลุ่มมีนัดหมายผ่าตัด/ทำหัตถการและกลุ่มโรคเรื้อรังที่มีนัดหมายรักษาต่อเนื่อง เพื่อ สปสช.จะได้ประสานในการจัดหาหน่วยบริการรองรับให้กับผู้ป่วย

๒) แนวทางรองรับประชากรที่ได้รับผลกระทบ

๒.๑ เพื่อลดผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประชาชนในระยะเปลี่ยนผ่าน(๑ ต.ค.๖๕-๓๑ ธ.ค.๖๕) สปสช.ได้เสนอให้ประชาชนที่ได้รับผลกระทบ สามารถใช้บริการด้วยเหตุสมควร ที่โรงพยาบาลทั้ง ๙ แห่ง โดยอยู่ระหว่างหารือและทำข้อตกลงร่วมกับโรงพยาบาล ๙ แห่ง

๒.๒ ระหว่างจัดหาหน่วยบริการรองรับ ประชาชนจะเป็นสิทธิว่าง สามารถเข้ารับบริการได้ตามประกาศหลักเกณฑ์ที่สปสช.กำหนด และ สปสช.จะมีการประสานเชิงรุกไปยังผู้ป่วย/หน่วยบริการ เพื่อเตรียมการรองรับ

๒.๓ การจัดเครือข่ายบริการปฐมภูมิและบริการรับส่งต่อ

๒.๓.๑ หารือ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นเจ้าภาพในการบริหารระบบบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบรับส่งต่อ ในกรุงเทพมหานคร

๒.๓.๒ การจัดหาหน่วยบริการปฐมภูมิ

- ประกาศรับสมัครหน่วยบริการปฐมภูมิเพิ่ม รวมทั้งคลินิกเวชกรรม(หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านปฐมภูมิ)

- จัดหาบริการ Telemedicine และร้านยา กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไป

๒.๓.๓ การจัดเครือข่ายหน่วยบริการประจำ : อยู่ระหว่างการจัดเครือข่าย โดย ศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นแม่ข่าย และจ่ายชดเชยด้วยโมเดล ๕

๒.๓.๔ การจัดหาบริการรับส่งต่อ

- ประสานสำนักการแพทย์ กทม./รพ.ในสังกัด กรมการแพทย์ จัดหาหน่วยบริการรับส่งต่อเพิ่มเติม

- อยู่ระหว่างการจัดเครือข่าย

๓) การประชาสัมพันธ์และกลไกการติดต่อกลับ

- แผนประชาสัมพันธ์ทุกช่องทางอย่างต่อเนื่อง
- กรณี มีนัดหมาย/โรคเรื้อรัง
- จัดระบบ ๑๓๓๐ กด ๖ รองรับ กรณียกเลิก ๙ รพ.

มติที่ประชุม

๑. รับทราบและมอบสำนักงานฯ ประสานกรุงเทพมหานครและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเร่งรัดการจัดเครือข่ายบริการปฐมภูมิและการรับส่งต่อเพื่อรองรับประชากร และนำมารายงานในที่ประชุมอปสข. ครั้งถัดไป
๒. รับรองมติในที่ประชุมและให้ดำเนินการไปได้เลย

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ เสนอ(ร่าง) องค์ประกอบคณะกรรมการฯ ชุดใหม่ ภายใต้ อปสข.

ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีคำสั่งแต่งตั้งอปสข.กทมฯชุดใหม่ มีผลทำให้คณะกรรมการภายใต้อปสข.ชุดเดิมสิ้นสุดไปด้วยนั้น ฝ่ายเลขานุการได้เรียนปรึกษาประธานอนุกรรมการ เห็นควรเสนอให้อปสข.พิจารณาจัดตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ ดังนี้

ประเด็นการพิจารณา

หลักการแต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้อปสข.กทม.

๑. กำหนดอำนาจหน้าที่คณะกรรมการ ให้อยู่ภายใต้และสอดคล้องกับอำนาจหน้าที่คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร และอำนาจตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และให้มีผู้ทรงคุณวุฒิที่ไม่ใช่อนุกรรมการร่วมด้วย

๓. ให้อนุกรรมการเสนอตัวร่วมคณะกรรมการทั้ง ๓ คณะได้โดยเลือกตามลำดับ ๑-๓

๔. จำนวนคณะกรรมการไม่เกิน ๑๕ คน/ชุด

๕. ประธาน คณะอนุกรรมการฯ และฝ่ายเลขานุการ ร่วมกันพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการตามหลักการ โดยอนุกรรมการ ๑ ท่าน เป็นคณะกรรมการได้ไม่เกิน ๒ คณะ

(ร่าง) องค์ประกอบคณะทำงานฯ ชุดใหม่ ภายใต้ อปสข. ๓ คณะ ดังนี้

**๑. คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
อำนาจและหน้าที่**

(๑) วิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้ม รวมทั้งปัญหาของระบบบริการปฐมภูมิ และการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

(๒) สังเคราะห์ข้อเสนอในการบริหารกองทุนและการพัฒนารูปแบบ เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบ บริการปฐมภูมิ และงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(๓) กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานระบบบริการปฐมภูมิ งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามเป้าหมาย พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร

(๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่คณะอนุกรรมการฯมอบหมาย

**๒. คณะทำงานพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิ ตติยภูมิ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
อำนาจและหน้าที่**

(๑) วิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้ม รวมทั้งปัญหาของระบบการทุติยภูมิ ตติยภูมิ เขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร

(๒) สังเคราะห์ข้อเสนอในการบริหารกองทุนและการพัฒนารูปแบบทุติยภูมิ ตติยภูมิ เขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบบริการทุติยภูมิ ตติยภูมิ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

(๓) กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานระบบบริการทุติยภูมิ ตติยภูมิ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามเป้าหมาย พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร

(๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่คณะอนุกรรมการฯมอบหมาย

**๓. คณะทำงานพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบางและชายขอบ
อำนาจหน้าที่**

(๑) วิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้ม รวมทั้งปัญหาที่ท้าทายต่อการได้รับสิทธิและบริการสุขภาพใน ประชากรกลุ่มเปราะบางและชายขอบ

(๒) สังเคราะห์ข้อเสนอที่เป็นรูปธรรม เพื่อสร้างความมั่นใจ ในการได้รับสิทธิและบริการสุขภาพ ของ ประชากรกลุ่มเปราะบางและชายขอบในพื้นที่กรุงเทพมหานครอย่างมั่นคงและยั่งยืน

(๓) กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งข้อเสนอในการแก้ปัญหา หากการดำเนินการไม่ เป็นไปตามเป้าหมาย

(๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่คณะอนุกรรมการฯมอบหมาย

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบตามที่เสนอ และให้อนุกรรมการที่มีความประสงค์เข้าร่วมเป็นคณะทำงานภายใต้หลักการที่ กำหนด แจ้งรายชื่อให้ทีมเลขานุการทราบภายในวันนี้

๒. มอบทีมเลขานุการ เร่งจัดทำคำสั่งแต่งตั้งเพื่อเสนอประธานอนุกรรมการลงนาม และเชิญคณะทำงาน เข้าร่วมประชุม Retreat ตามที่กำหนดต่อไป

๓. รับรองมติที่ประชุมและให้ดำเนินการไปได้เลย

๔.๒ ข้อเสนอกรอบการบริหารงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PP Basic Service) เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ประกาศ คู่มือแนวทาง มติที่ประชุมที่เกี่ยวข้อง

- ร่าง ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อ ๘๖ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน จำนวน ๒๙๑.๘๑๐๐ บาทต่อคน เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข แก่ประชาชนไทยทุกคนที่ได้รับบริการในหน่วยบริการ และหรือนอกหน่วยบริการ โดยปี พ.ศ. ๒๕๖๖ จ่ายให้หน่วยบริการ ดังนี้

๘๖.๑ จำนวน ๕๙.๔๙๐๐ บาทต่อคน จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) โดยกำหนดรายการบริการ (Fee Schedule) และอัตราการจ่ายในแต่ละรายการให้เป็นมาตรฐานเดียวทั้งประเทศ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขให้เป็นไปตามที่ สปสช. กำหนด โดยคำแนะนำหรือความเห็นของคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน

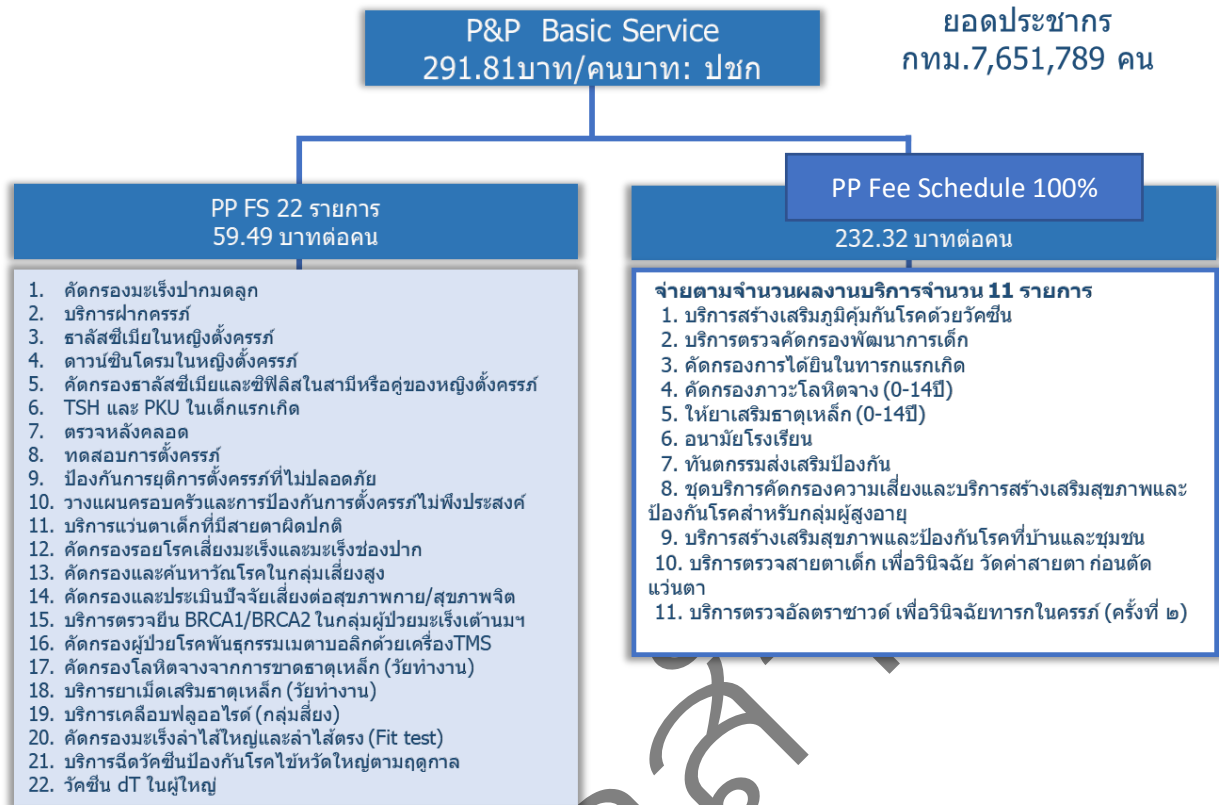
๘๖.๒ จำนวน ๒๓๒.๓๒๐๐ บาทต่อคน เป็นการจ่ายสำหรับบริการพื้นฐาน รวมบริการตรวจคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิดทุกราย บริการทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็กอายุ ๔ - ๑๒ ปี การเคลือบหลุมร่องฟันถาวรในเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี) บริการตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน และบริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B e antigen : HBeAg) ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B e antigen : HBeAg) เป็นบวก และบริการคัดกรองโควิด 19 และค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ดังนี้

๘๖.๒.๑ ร้อยละ ๖๕ ให้จ่ายให้หน่วยบริการตามจำนวนผู้มีสิทธิ โดยปรับอัตราตามโครงสร้างกลุ่มอายุระดับจังหวัดและให้อัตราแต่ละจังหวัดต่างจากค่าเฉลี่ยเพิ่มหรือลดไม่เกินร้อยละ ๑๐

๘๖.๒.๒ ร้อยละ ๓๕ ให้จ่ายตามจำนวนผลงานบริการ โดยจ่ายให้หน่วยบริการที่มีผลงานบริการตามรายการบริการที่ สปสช. กำหนด โดยเป็นข้อมูลผลงานบริการตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๖๔ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ หรือที่เป็นปัจจุบัน

๘๖.๓ การจ่ายตาม ๘๖.๒.๑ สำหรับจำนวนผู้มีสิทธิ กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ให้ใช้จำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งปี สำหรับกรณีหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนใหม่ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ หรือกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการ สปสช. จะปรับการจ่ายให้แก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ภายใต้จำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ทั้งนี้ จะดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ และกรณีหน่วยบริการสังกัดอื่นให้เป็นไปตามจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ สำหรับประชากรไทยอื่น ให้ สปสช. เขต ดำเนินการปรับเฉลี่ยให้หน่วยบริการ โดยใช้ข้อมูลจำนวนประชากรไทยอื่น ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ หรือจ่ายตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด โดยคำแนะนำหรือความเห็นจาก สปสช. ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่ ทั้งนี้ ให้ สปสช. เขตจัดให้มีกลไก มาตรการในกำกับติดตามเพื่อให้ประชากรไทยอื่นเข้าถึงบริการและไม่ถูกเรียกเก็บเงิน

ข้อเสนอกรอบการบริหารงบประมาณบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน
เขต กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



ประเด็นการพิจารณา

เสนอคณะกรรมการ เพื่อพิจารณากรอบการบริหารงบประมาณบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PP Basic Service) เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ดังนี้

๑. การจัดสรรงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามประกาศฯ ข้อ ๘๖.๒ และ ข้อ ๘๖.๓ สำนักงานฯ จ่ายให้หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพตามผลงานบริการ ๑๐๐% โดยมีรายการบริการจำนวน ๑๑ รายการ

๒. ปรับเพิ่มรายการบริการจำนวน ๒ รายการ ดังนี้

๒.๑ กรณีกิจกรรมที่มีปัญหาการเข้าถึง ได้แก่ บริการตรวจสายตาเด็กที่มีความเสี่ยงด้านสายตา เพื่อวินิจฉัย วัคซีนสายตา ก่อนตัดแว่นตา โดยจักษุแพทย์ หรือนักทัศนมาตร ในอัตราชดเชย ๒๐๐ บาท ต่อครั้งต่อคนต่อปี

๒.๒ กรณีมีความจำเป็นต้องให้บริการ ได้แก่ บริการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ (ครั้งที่ ๒) เฉพาะในโรงพยาบาลที่รับดูแลก่อนคลอด ในอัตรา ๔๐๐ บาทต่อครั้งต่อการตั้งครรภ์

หมายเหตุ อ้างอิงสิทธิประโยชน์ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๕ และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบกรอบการบริหารงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PP Basic Service) เขตกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ตามที่เสนอ ดังนี้

๑) การจัดสรรงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามประกาศฯ ข้อ ๘๖.๒ และ ข้อ ๘๖.๓ สำนักงานฯ จ่ายให้หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพตามผลงานบริการ ๑๐๐% โดยมีรายการบริการ จำนวน ๑๑ รายการ

๒) ปรับเพิ่มรายการบริการจำนวน ๒ รายการ ดังนี้

๒.๑) กรณีกิจกรรมที่มีปัญหาการเข้าถึง ได้แก่ บริการตรวจสายตาเด็กที่มีความเสี่ยงด้านสายตา เพื่อวินิจฉัย วัดค่าสายตา ก่อนตัดแว่นตา โดยจักษุแพทย์ หรือนักทัศนมาตร ในอัตราชุดละ ๒๐๐ บาท ต่อครั้งต่อคนต่อปี

๒.๒) กรณีมีความจำเป็นที่ต้องให้บริการ ได้แก่ บริการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ (ครั้งที่ ๒) เฉพาะในโรงพยาบาลที่รับดูแลก่อนคลอด ในอัตรา ๔๐๐ บาทต่อครั้งต่อการตั้งครรภ์

๓) กั้นเงินจำนวน ๒๐ บาท/ประชากร เพื่อเป็นกองทุนที่อาจจะปรับจ่ายกรณี ๓๓ รายการ เพื่อให้ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ตามที่ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๕ กำหนด หากไม่มีการใช้เงินจำนวนนี้ให้นำมารวมกับเงินที่กำหนดใช้ตาม ๑๑ รายการที่เสนอ

๒.รับรองมติที่ประชุมและให้ดำเนินการไปได้เลย

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ กำหนดการประชุม Retreat วันอังคารและพุธที่ ๒๒-๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

มติที่ประชุม

รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๑๕ น.

นางปิยรัตน์ วงศ์ศรีเสลา

ผู้จัดรายงานการประชุม

ผู้จัดการกลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์

นางสาวภัทรภร กาญจนภาส

ผู้แทนรายงานการประชุม

ผู้อำนวยการกองกลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์

ดร.ทพ.วิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

ผู้อำนวยการเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กทม.