

กลุ่มงานประกันสุขภาพ สรุปรื่องจากที่ประชุม อปสข. เข้าที่ประชุม คปสจ.วันที่ ๑๖ม.ค.๒๕๖๓

สรุปรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยอง

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๑๖มกราคม ๒๕๖๓

ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง
	เรื่องแจ้งให้ทราบ	
๑	<p>สรุปรประเด็นจากเวที Policy dialogue ระหว่างประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และประธานกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข กับประธานอนุกรรมการในระดับเขตพื้นที่ (อปสข. และ อคม.) วันที่ ๒๕- ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเซนทรา ศูนย์ราชการ</p> <p><u>๑. พัฒนาระบบบริการ</u></p> <p>๑.๑ ควรมีการยกระดับ รพ.สต. เพื่อให้เกิดงานสาธารณสุขมูลฐานที่เข้มแข็ง</p> <p>๑.๒ การวางแผนในการลดความแออัดของหน่วยบริการ ซึ่งในอนาคตจะสูงขึ้นเนื่องจากมีผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเสนอให้มีภาคเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมให้บริการมากขึ้น และทุกจังหวัดควรมี Hospice Care (Palliative Care) หรือ การดูแลแบบประคับประคอง เป็นอีกทางเลือกคือ ให้หน่วยบริการรัฐที่สมัครใจ ออกนอกระบบหรือขึ้นกับท้องถิ่น เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนที่ตนเอง รับผิดชอบได้ โดยท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม</p> <p>๑.๓ เพิ่มการสนับสนุนบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือกในการรับบริการ ลดความแออัดใน โรงพยาบาล</p> <p>๑.๔ การจัดระบบบริการและการกำกับคุณภาพมาตรฐาน ควรให้พื้นที่เป็นผู้ออกแบบ โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากปัญหาที่พบในพื้นที่ เพื่อสามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด</p> <p><u>๒. การบริหารและการจัดสรรงบประมาณ</u></p> <p>๒.๑. การจัดสรรงบประมาณควรมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหา/โรคที่เป็นปัญหา/บริบทของบริการในพื้นที่ และให้มีความครอบคลุมทุกกลุ่มโรคไม่ควรสนับสนุนงบประมาณในกลุ่มโรคใดโรคหนึ่งมากเกินไปทั้งนี้ต้องยึดหลักการไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง</p> <p>๒.๒ ปัญหาการขาดสภาพคล่องของ รพ. จากการสรุปเวชระเบียนไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วนเสนอให้มีการคืนข้อมูลกลับให้กับ หน่วยบริการได้รับทราบ และควรมีการให้ความรู้เจ้าหน้าที่เพื่อให้สามารถบันทึกข้อมูลได้อย่างถูกต้อง และได้รับการชดเชยค่าบริการสาธารณสุขที่ครบถ้วน</p> <p><u>๓. จัดทำยุทธศาสตร์การดำเนินงานในระดับเขตพื้นที่ ได้แก่</u></p> <p>๑.๑ การประสานการทำงานร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</p> <p>๑.๒ ส่งเสริมให้เกิดธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล</p> <p>๑.๓ การประสานการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน ๔ ส. ได้แก่ สธ. สปสข. สข. และ สสส.</p> <p>๑.๔ ส่งเสริมและสร้างความเข้มแข็งระบบสาธารณสุขมูลฐาน /ระบบปฐมภูมิ</p>	

	<p><u>๔. ด้านการทำงานระหว่างคณะกรรมการระดับประเทศ และคณะอนุกรรมการระดับเขตพื้นที่</u></p> <p>๔.๑ เสนอให้มีการเชื่อมโยงการทำงานระหว่างคณะกรรมการระดับประเทศ (คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐาน) กับ คณะอนุกรรมการระดับพื้นที่ (อปสข./ อคม.) ให้มากขึ้น และมีกระบวนการสื่อสารนโยบายจากคณะกรรมการ ระดับประเทศไปยังคณะอนุกรรมการระดับพื้นที่ที่รวดเร็วขึ้น เช่น การ ส่งผู้แทนอนุกรรมการระดับพื้นที่เข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการ ระดับประเทศ หรือกำหนดให้มีการประชุมร่วมระหว่างประธาน กรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประธานกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุข และประธาน อปสข. และ ประธาน อคม. ทุกไตรมาส</p> <p>๔.๒ เสนอให้มีเวทีประชุมร่วมระหว่างประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประธานกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ สาธารณสุข ประธาน อนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) และประธานอนุกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.) อย่างสม่ำเสมอ โดยอาจ กำหนดเป็นรายไตรมาส และกำหนดประเด็นการประชุมล่วงหน้า</p>	
<p>๒</p>	<p>สรุปมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๓</p> <p>๑. เห็นชอบปรับปรุงรายการบริการสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพิ่มรายการยา จ (๒) ๓ รายการ ตามที่คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติเสนอ เป็นสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยให้ใช้วงเงินเหลือจ่ายปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตั้งแต่วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๓ ดังนี้</p> <p>๑) Octreotide acetate สำหรับผู้ป่วยโรค Acromegaly ที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเนื้ออกหรือฉายแสงแล้ว ระดับ GH และ IGF ยังสูงอยู่</p> <p>๒) Rituximab สำหรับผู้ป่วยโรค Non-Hodgkin lymphoma ในเด็ก ชนิด diffuse large B-cell (DLBCL)</p> <p>๓) Erlotinib สำหรับผู้ป่วยโรค Non-Small Cell Lung Carcinoma (NSCLC) ระยะลุกลามถึงแพร่กระจายที่มีการกลายพันธุ์ของยีน Epidermal growth factor receptor (EGFR)</p> <p>๒. เห็นชอบในหลักการกรณีการปรับเป้าหมายอายุเด็กรับวัคซีน MMR ครั้งที่ ๒ จาก ๒ ปี ๖ เดือน เป็น ๑ ปี ๖ เดือนตามที่เสนอ และให้จัดทำคำของบประมาณปี ๒๕๖๔ ทั้งนี้ ให้ สปสข. รับข้อเสนอแนะไปดำเนินการต่อไป เพื่อทำความเข้าใจของข้อมูลต่างๆ ประกอบการพิจารณาปรับเป้าหมายอายุรับวัคซีนดังกล่าว</p> <p>๓. เห็นชอบการปรับบริการส่งเสริมป้องกันโรคจำนวน ๔ รายการตามที่เสนอ ให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - บริการตรวจภาวะ PKU ในทารกแรกเกิด - การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ด้วย FIT test (ย้ายจาก OP) - บริการตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรมของทารกในหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ - บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ 	

๓

งบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และงบบริหารจัดการ สปสช. ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ

	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	
เหมาจ่าย	3,426.56	3,600.00	3,853.04	253.04 (7.0%)
งบประมาณ	181,584.09	190,366.00	202,704.07	12,338.06 (6.5%)
งบประมาณ ไม่รวมเงินเดือน)	134,269.13	140,533.42	150,913.13	10,379.71 (7.4%)

- 1) ผลการรับพิจารณาปี 2562
- 2) มติคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และ stakeholder ต่างๆ ที่มอบให้ทราบ และศึกษาประเด็นต่างๆ
- 3) พ.ร.บ.วิธีการให้บริการสิ่งของยี่ พ.ศ.2561
- 4) พ.ร.บ.วิธีการงบประมาณ พ.ศ.2561

งบเพิ่มขึ้นจาก 3 ปีจ้อยหลัก



รายการ	ขนาดของ	งบใหม่ (ล้านบาท)
งบ A - ส่วนราชการอื่น	46.78	2,228.51
1 OP-พัฒนาองค์กร	2.33	98.00
2 OP-ER และฯ	10.39	405.00
3 OP-Immediate care	5.56	264.02
4 OP-OP other care	11.54	583.67
5 OP-Other disease	0.42	16.24
6 OP-OP 2 layer	1.56	74.54
7 OP-Service from outside hospital**	0.47	22.40
8 OP-Service from outside hospital**	0.13	6.13
9 OP-Service from outside hospital**	1.08	51.38
10 OP-Service from outside hospital**	0.49	23.56
11 OP-Service**	0.70	33.36
12 OP-Service**	0.46	22.02
13 OP-Service**	0.31	15.08
14 OP-Service**	0.11	5.02
15 OP-Service**	1.22	59.40
งบ B - ส่วนราชการภายใน		1,631.80
16 OP-OP		41.38
17 OP-OP		100.44
18 OP-OP		23.02
19 OP-OP		854.85
20 OP-OP		123.45
21 OP-OP		92.85
22 OP-OP		130.00
งบ A+B		3,860.30

หมายเหตุ ปี ๒๕๖๔ เป็นงบขาขึ้น

๔

มติที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒ วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ รับทราบ
เรื่อง การจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหายากในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสำหรับผู้ป่วยโรคหายาก โดยครอบคลุมโรคที่มีความผิดปกติของสารโมเลกุลเล็ก (Disorders of small molecules) จำนวน ๒๔ กลุ่ม สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ฉบับที่ ๓

๕

มติที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๒ วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๒ รับทราบ
เรื่อง ข้อเสนอการใช้สิทธิบริการสาธารณสุขตามนโยบาย “บริการเจ็บป่วยฉุกเฉิน คุณภาพ” สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ฉบับที่ ๔

<p>๖</p>	<p>รายงานผลการดำเนินงานโครงการบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามมติคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒ วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๒ ให้รายงานผลการรายงานผลการตรวจเลือดในโปรแกรม NAP PLUS ของหน่วยบริการระหว่างวันที่ ๓๑ สิงหาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒</p>	<p>CD</p>																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">จังหวัด</th> <th rowspan="2">เป้าหมาย</th> <th rowspan="2">กิจกรรมเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และเกณฑ์ผู้ลงทะเบียน (Reach & Recruit)</th> <th rowspan="2">ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี (Refer To Test)</th> <th colspan="4">การติดตามดูแลกลุ่มเป้าหมายหลังลงทะเบียน (Retain)</th> </tr> <tr> <th>15 ก.พ.62 - 30 ส.ค.62</th> <th>31 ส.ค.62 - 31 ธ.ค.62</th> <th>ปฏิเสธการตรวจ</th> <th>รวมทั้งสิ้น</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ฉะเชิงเทรา</td> <td>800</td> <td>615 (76.87%)</td> <td>555(69.37%)</td> <td>197(24.62%)</td> <td>13</td> <td>74</td> <td>284(35.50%)</td> </tr> <tr> <td>ชลบุรี</td> <td>8,100</td> <td>8,724(107.70%)</td> <td>7,924(97.82%)</td> <td>1,407(17.37%)</td> <td>112</td> <td>329</td> <td>1,848(22.81%)</td> </tr> <tr> <td>ตราด</td> <td>200</td> <td>214(107%)</td> <td>211(105.5%)</td> <td>37 (18.5%)</td> <td>5</td> <td>9</td> <td>51(25.50%)</td> </tr> <tr> <td>ระยอง</td> <td>400</td> <td>511(127.75%)</td> <td>27(6.75%)</td> <td>20(5%)</td> <td>23</td> <td>67</td> <td>92(23.0%)</td> </tr> <tr> <td>สมุทรปราการ</td> <td>1,600</td> <td>1,715(107.18%)</td> <td>1,467(91.68%)</td> <td>344(20.87%)</td> <td>32</td> <td>65</td> <td>441(27.56%)</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>11,100</td> <td>11,779(106.11%)</td> <td>10,184(91.74%)</td> <td>1,987(17.90%)</td> <td>185</td> <td>544</td> <td>2,716(24.47%)</td> </tr> </tbody> </table>			จังหวัด	เป้าหมาย	กิจกรรมเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และเกณฑ์ผู้ลงทะเบียน (Reach & Recruit)	ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี (Refer To Test)	การติดตามดูแลกลุ่มเป้าหมายหลังลงทะเบียน (Retain)				15 ก.พ.62 - 30 ส.ค.62	31 ส.ค.62 - 31 ธ.ค.62	ปฏิเสธการตรวจ	รวมทั้งสิ้น	ฉะเชิงเทรา	800	615 (76.87%)	555(69.37%)	197(24.62%)	13	74	284(35.50%)	ชลบุรี	8,100	8,724(107.70%)	7,924(97.82%)	1,407(17.37%)	112	329	1,848(22.81%)	ตราด	200	214(107%)	211(105.5%)	37 (18.5%)	5	9	51(25.50%)	ระยอง	400	511(127.75%)	27(6.75%)	20(5%)	23	67	92(23.0%)	สมุทรปราการ	1,600	1,715(107.18%)	1,467(91.68%)	344(20.87%)	32	65	441(27.56%)	รวม	11,100	11,779(106.11%)	10,184(91.74%)	1,987(17.90%)	185	544	2,716(24.47%)																				
จังหวัด	เป้าหมาย	กิจกรรมเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และเกณฑ์ผู้ลงทะเบียน (Reach & Recruit)					ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี (Refer To Test)	การติดตามดูแลกลุ่มเป้าหมายหลังลงทะเบียน (Retain)																																																																										
			15 ก.พ.62 - 30 ส.ค.62	31 ส.ค.62 - 31 ธ.ค.62	ปฏิเสธการตรวจ	รวมทั้งสิ้น																																																																												
ฉะเชิงเทรา	800	615 (76.87%)	555(69.37%)	197(24.62%)	13	74	284(35.50%)																																																																											
ชลบุรี	8,100	8,724(107.70%)	7,924(97.82%)	1,407(17.37%)	112	329	1,848(22.81%)																																																																											
ตราด	200	214(107%)	211(105.5%)	37 (18.5%)	5	9	51(25.50%)																																																																											
ระยอง	400	511(127.75%)	27(6.75%)	20(5%)	23	67	92(23.0%)																																																																											
สมุทรปราการ	1,600	1,715(107.18%)	1,467(91.68%)	344(20.87%)	32	65	441(27.56%)																																																																											
รวม	11,100	11,779(106.11%)	10,184(91.74%)	1,987(17.90%)	185	544	2,716(24.47%)																																																																											
<p>๗</p>	<p>กรอบแนวทางการดำเนินงานและผลการจัดสรรเป้าหมายบริการ ผ่าตัดข้อเข้าเสื่อมรายหน่วยบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓</p>	<p>NCD</p>																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>จังหวัด</th> <th>อายุ 60 ขึ้นไป Prevalence สิทธิ UC OA 11.3% (ข้อมูลจาก EIS ณ 30 มิ.ย.61)</th> <th>เป้าหมายที่ได้รับจัดสรร ปี 62</th> <th>ผลงาน ปี 62</th> <th>ร้อยละ ต่อเป้าหมาย</th> <th>รับบริการ นอกเขต</th> <th>ให้บริการ นอกเขต</th> <th>เป้าหมายการจัดสรร ปี 63 รวมปี</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>สมุทรปราการ</td> <td>140,949</td> <td>15,927.24</td> <td>268</td> <td>293</td> <td>109.33</td> <td>31</td> <td>193</td> </tr> <tr> <td>ชลบุรี</td> <td>163,781</td> <td>18,507.25</td> <td>252</td> <td>277</td> <td>109.92</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ระยอง</td> <td>78,543</td> <td>8,875.36</td> <td>113</td> <td>107</td> <td>94.69</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>จันทบุรี</td> <td>75,825</td> <td>8,568.23</td> <td>43</td> <td>47</td> <td>109.30</td> <td>4</td> <td>67</td> </tr> <tr> <td>ตราด</td> <td>30,314</td> <td>3,425.48</td> <td>5</td> <td>27</td> <td>540.00</td> <td></td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>ฉะเชิงเทรา</td> <td>94,290</td> <td>10,654.77</td> <td>102</td> <td>119</td> <td>116.67</td> <td>7</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td>ปราจีนบุรี</td> <td>63,834</td> <td>7,213.24</td> <td>70</td> <td>67</td> <td>95.71</td> <td>1</td> <td>64</td> </tr> <tr> <td>สระแก้ว</td> <td>72,634</td> <td>8,207.64</td> <td>16</td> <td>9</td> <td>56.25</td> <td>2</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>720,170</td> <td>81,379.21</td> <td>869</td> <td>946</td> <td>108.86</td> <td>50</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>แหล่งข้อมูล IP CLAIM ข้อมูล วันที่ 1 ตุลาคม 2561 - 30 กันยายน 2562</p>			จังหวัด	อายุ 60 ขึ้นไป Prevalence สิทธิ UC OA 11.3% (ข้อมูลจาก EIS ณ 30 มิ.ย.61)	เป้าหมายที่ได้รับจัดสรร ปี 62	ผลงาน ปี 62	ร้อยละ ต่อเป้าหมาย	รับบริการ นอกเขต	ให้บริการ นอกเขต	เป้าหมายการจัดสรร ปี 63 รวมปี	สมุทรปราการ	140,949	15,927.24	268	293	109.33	31	193	ชลบุรี	163,781	18,507.25	252	277	109.92	5	2	ระยอง	78,543	8,875.36	113	107	94.69		1	จันทบุรี	75,825	8,568.23	43	47	109.30	4	67	ตราด	30,314	3,425.48	5	27	540.00		15	ฉะเชิงเทรา	94,290	10,654.77	102	119	116.67	7	98	ปราจีนบุรี	63,834	7,213.24	70	67	95.71	1	64	สระแก้ว	72,634	8,207.64	16	9	56.25	2	35	รวม	720,170	81,379.21	869	946	108.86	50	3
จังหวัด	อายุ 60 ขึ้นไป Prevalence สิทธิ UC OA 11.3% (ข้อมูลจาก EIS ณ 30 มิ.ย.61)	เป้าหมายที่ได้รับจัดสรร ปี 62	ผลงาน ปี 62	ร้อยละ ต่อเป้าหมาย	รับบริการ นอกเขต	ให้บริการ นอกเขต	เป้าหมายการจัดสรร ปี 63 รวมปี																																																																											
สมุทรปราการ	140,949	15,927.24	268	293	109.33	31	193																																																																											
ชลบุรี	163,781	18,507.25	252	277	109.92	5	2																																																																											
ระยอง	78,543	8,875.36	113	107	94.69		1																																																																											
จันทบุรี	75,825	8,568.23	43	47	109.30	4	67																																																																											
ตราด	30,314	3,425.48	5	27	540.00		15																																																																											
ฉะเชิงเทรา	94,290	10,654.77	102	119	116.67	7	98																																																																											
ปราจีนบุรี	63,834	7,213.24	70	67	95.71	1	64																																																																											
สระแก้ว	72,634	8,207.64	16	9	56.25	2	35																																																																											
รวม	720,170	81,379.21	869	946	108.86	50	3																																																																											
<p>๘</p>	<p>รายงานความก้าวหน้าการจัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัว(บริการ OP-PP-IP) ปี ๒๕๖๓ หน่วยบริการภาครัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>ปก.</p>																																																																																



การจัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัว (บริการ OP-PP-IP) ปี 2563 (ตค.62-พย.62)
หน่วยบริการภาครัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



จังหวัด	จัดสรรโดยงบ 50 ของหน่วย OP	จัดสรรโดยงบ 50 ของหน่วย PP	งบโครงการ ระดับเขต/จังหวัด	งบค่าบริการคลัง เสริมคุณภาพ การฉีดยา (PP non UC)	จัดสรรผู้โอน ต.ค.-พ.ย. 62	รวม
สมุทรปราการ	297,839,468.03	36,436,093.33	36,321,134.10	120,882,950.03	63,910,666.37	477,360,312.26
ชลบุรี	291,368,464.11	55,679,196.17	55,911,080.69	144,135,336.61	97,237,145.37	644,331,223.35
ราชบุรี	147,950,053.87	29,241,780.63	61,320,102.23	36,031,703.33	49,069,987.28	322,638,627.32
เชียงใหม่	150,185,130.46	28,864,090.82	11,475,697.66	12,724,192.03	53,171,556.26	236,368,667.23
ตราด	49,153,000.78	6,965,901.37	23,879,836.34	3,333,014.28	9,789,065.21	89,122,838.18
ฉะเชิงเทรา	140,850,833.13	28,719,303.41	37,018,353.81	37,196,676.00	48,731,273.98	312,536,142.33
บึงกาฬ	93,783,044.29	18,908,077.80	32,301,347.07	23,680,470.66	28,269,330.11	194,941,969.93
สระแก้ว	136,919,364.53	27,338,883.52	44,682,812.10	9,487,173.19	53,726,471.53	272,754,706.87
ทั้งหมด	1,038,324,361.22	231,753,329.48	324,907,784.00	389,433,316.33	405,900,494.49	2,249,074,497.31



๙

สถานการณ์การดำเนินงานตามโครงการลดความแออัดในโรงพยาบาลโดยใช้กลไกร้านยา
ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวง
สาธารณสุข
ณ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๓

ค.บ.



จำนวนร้านยาที่มีการจ่ายยาแล้ว เขตระยอง จำนวน 42 ร้านยา (52.50%)



หน่วยบริการ	จำนวน ร้านยา	จำนวนร้านยา ที่ไม่มีผู้จ่ายยา	รูปแบบบริการ	วันขึ้น ทะเบียน
รพ.สมุทรปราการ	7	0	Model 1/Refill	16 ต.ค. 62
รพ.บางพลี	3	0	Model 1/Fill	1 ต.ธ. 62
รพ.อุวระสาทวิทโยปัทม์	10	10	Model 1/Refill	1 ต.ค. 63
รพ.ชลบุรี	15	1	Model 1/Refill	1 ต.ค. 62
รพ.บางละมุง	11	11	Model 1/Refill	1 ต.ค. 63
รพ.พุทธโสธร	5	3	Model 2/Fill	1 พ.ย. 62
รพ.ระยอง	15	5	Model 1/Fill	1 ต.ค. 62
รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ	10	10	Model 1/Refill	1 ต.ค. 63
รพ.พระปกเกล้า	7	1	Model 1/Refill	1 ต.ค. 62
รพ.ตราด	3	3	Model 1/Refill	1 ต.ค. 62
รพ.จิตเวชระยองราชชนนี	5	5	Model 1/Fill	1 ต.ค. 63
รวม	80	39		

- จำนวน 10 แห่งของ
- โรงพยาบาลสุวปะสภาทวีปอัมรินทร์
- ขึ้นทะเบียนร่วมกับ
- โรงพยาบาลสมุทรปราการ
 - โรงพยาบาลบางพลี
- จำนวนที่ยังไม่มีผู้จ่ายไปรับยา
- โรงพยาบาลอุวระสาทวิทโยปัทม์
 - โรงพยาบาลบางละมุง
 - โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติฯ
 - รพ.ตราด
 - รพ.จิตเวชระยองราชชนนี

ที่มา : <https://proscript.don.nih.go.th/Prescription/home> ข้อมูล ณ วันที่ 12 มกราคม 2563

๑๐

สรุปผลการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพเขต ๖
ระยอง และคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต ๖
ระยอง

สิ่งที่ได้จากการดูงาน ภาพรวม



ณ เทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง อ.เมือง จ.เชียงใหม่ จุดเด่น "การพัฒนาสวัสดิการ"

- เมื่อมีคนเกิด : รับเลี้ยงเด็กฟรีตั้งแต่ 2 เดือน ถึงเตรียมอนุบาล
- เมื่อเริ่มเรียนหนังสือ : จ่ายค่าเทอมให้ มีรถรับส่ง
- เมื่อทำงาน : ส่งเสริมอาชีพและการรวมกลุ่ม
- เมื่อเจ็บป่วย : รักษาฟรี มีโรงพยาบาลเป็นของตนเอง
- เมื่อแก่ตัวหรือพิการ : รักษาและฟื้นฟูฟรี (คลินิกชุมชนอบอุ่น)



สิ่งที่ได้จากการดูงาน ภาพรวม



ณ องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่ จุดเด่น "ตำบลแห่งสุขภาวะ"

- 1) สร้างคน ในองค์กรให้เป็นคนคุณภาพ มีอัตลักษณ์เฉพาะ (DNA) ของ อบต.ดอนแก้ว หล่อหลอมบุคลากรและคนในพื้นที่ให้มีคุณลักษณะเด่นชัด และโดดเด่นในการสร้างงานในพื้นที่ ทั้งงานหลัก (ภารกิจพื้นฐาน) และงานเสริม (งานยาก มีความซับซ้อน งานแก้ปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่) ตามคุณลักษณะ ไม่ทุจริต จิตอาสา กล้าทำ ทำสิ่งใหม่
- 2) สร้างระบบบริการสาธารณะใหม่ (New Public Service) มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ มีอาชีพ สดชื่นคอน ใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่า โครงสร้างกระทัดรัดและเนวราบ เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเป็นเจ้าของร่วม "ปรับโครงสร้างเปลี่ยนวัฒนธรรม" เนวราบไม่ใช่เนวตั้ง ลดการควบคุมจากผู้บังคับบัญชา กระจายอำนาจเพิ่มอิสระในการบริหาร สร้างภาพเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนา Share service
- 3) สร้างทศวรรษของนวัตกรรม การบริการสาธารณะที่มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง ในยุคปัจจุบัน (Dynamic Public Service Innovation) 1 กองงาน 1 นวัตกรรม ให้มีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงต่อเนื่องเพื่อปรับให้เข้ากับกาเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ปัจจุบัน ผลสำเร็จ เกิด 1 นวัตกรรม 1 กองงานวิทยาลัยจิตอาสา กองสวัสดิการสังคม มล็ดจิตอาสาสมัครอาชีพ มีจิตอาสามากถึง 4,257 คน หรือ 28.38 % ของประชากร ช่วยกันและกัน เช่น ดูแลผู้ป่วย คนพิการ ผู้สูงอายุ และเด็ก ทำให้เกิดสังคมคนดอนแก้วไม่ทอดทิ้งกันด้วยพลังจิตอาสา 1 ครั้วหรือ 1 CPR มีสมาชิกในครอบครัวให้ช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน ช่วยฟื้นคืนชีพได้

๑๑ อนุมัติจัดบริการผ่าตัดตัดต่อกระจก กรณีจัดหาหน่วยบริการนอกเขตมาดำเนินการ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

หน่วยบริการประจำ	หน่วยบริการคู่สัญญา	วันที่ผ่าตัด	สถานที่ผ่าตัด
รพ.บางคล้า	รพ.บ้านแพ้ว(มหาชน)	17-18 ม.ค.63	รพ.บางคล้า
รพ.บางปะกง	รพ.บ้านแพ้ว(มหาชน)	22-23 มี.ค.63	รพ.บางปะกง
รพ.เชลสุภูมิ	รพ.บ้านแพ้ว(มหาชน)	1 พ.ค.63	รพ.เชลสุภูมิ

๑๒ อนุมัติแผนงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(ค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๓
หน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการ
เอกชนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หน่วยบริการรัฐนอก สธ./ หน่วยบริการเอกชน รวม 36 แห่ง		
รายการครุภัณฑ์ 166 รายการ	จำนวนเงิน	26,379,482.45 บาท
รายการสิ่งก่อสร้าง 30 รายการ	จำนวนเงิน	9,520,523.01 บาท
รวมรายการ 196 รายการ	จำนวนเงิน	35,900,005.46 บาท

พยศ.

๑๓

อนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(ค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๓หน่วยบริการภาครัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการเอกชนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พยศ.

หน่วยบริการ	รายการเดิม	วงเงิน UC	วงเงิน สมทบ	รวมเงิน
รพ.เขาสมิง งบค่าเสื่อมปี 2563	คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะชนิดประมวลผลแบบที่ 1 พร้อมด้วยชุดโปรแกรมปฏิบัติการที่มีลิขสิทธิ์ถูกต้องตามกฎหมาย	33,390	0	33,390.00
	รายการใหม่	วงเงิน UC	วงเงิน สมทบ	รวมเงิน
	คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะชนิดประมวลผลพร้อมชุดโปรแกรมระบบปฏิบัติการ สำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก แบบสิทธิการใช้งานประเภทติดตั้งมาจากโรงงาน (OEM) ที่มีลิขสิทธิ์ถูกต้องตามกฎหมาย	33,390	0	33,390.00

เหตุผล ขอเปลี่ยนแปลงรายการเนื่องจากรายการเดิมมีความผิดพลาดในการบันทึกชื่อผ่านโปรแกรม



ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อม) ปี 2563 ของโรงพยาบาลเกาะช้าง จังหวัดตราด



หน่วยบริการ	รายการเดิม	วงเงิน UC	วงเงินสมทบ	รวมเงิน
รพ.เกาะช้าง งบค่าเสื่อมปี 2563	เตียงเข็นผู้ป่วยในรพชขนาด	200,000	0	200,000.00
	รายการใหม่	วงเงิน UC	วงเงินสมทบ	รวมเงิน
	เครื่องซักผ้าขนาด 50 ปอนด์	200,000	68,000	268,000.00

เหตุผล ขอเปลี่ยนแปลงรายการเนื่องจากรายการเดิมได้รับการบริจาคมาแล้ว



อนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการ

งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อม) ปี 2561-2563

1. โรงพยาบาลแดงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา งบค่าเสื่อมปี 2561
2. โรงพยาบาลนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง งบค่าเสื่อมปี 2562
3. โรงพยาบาลเมืองสมุทรปุ่เจ้า ฯ จังหวัดสมุทรปราการ งบค่าเสื่อมปี 2562
4. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง งบค่าเสื่อมปี 2563
5. โรงพยาบาลอรุณประเทศ จังหวัดสระแก้ว งบค่าเสื่อมปี 2563
6. โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว งบค่าเสื่อมปี 2563
7. โรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว งบค่าเสื่อมปี 2563
8. โรงพยาบาลเกาะช้าง จังหวัดตราด งบค่าเสื่อมปี 2563
9. โรงพยาบาลเขาสมิง จังหวัดตราด งบค่าเสื่อมปี 2563

๑๔

ขอความอนุเคราะห์ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้แทนภาคประชาชน ประชาสัมพันธ์โครงการดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนในพื้นที่ เขตบริการสุขภาพที่ ๖ เข้าร่วมดำเนินการและเข้าร่วมกิจกรรม“โครงการเดินวิ่งไปด้วยกัน ๑๐ วัน ๑๐ สัปดาห์ รักษาโรคมัย”

โครงการเดินวิ่งไปด้วยกัน 10 วัน 10 สัปดาห์ รักษาโรคภัย

- เพื่อสร้างเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง
- เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการดำรงชีวิตประจำวัน



10 วัน 10 สัปดาห์ รักษาโรคภัย

กิจกรรมภายในโครงการ

1. ตรวจ วัด คัดกรอง



2. ให้ความรู้



3. ลงมือทำ



4. ประเมินผล



1. ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ (BMI, น้ำตาลในเลือด, ความดัน, รอบเอว) พร้อมจัดทำสมุดบันทึกข้อมูลสุขภาพ และข้อมูลการนับก้าว หรือ ระยะทาง
2. อบรมให้ความรู้ในการเดินหรือวิ่ง และการใช้เครื่องมือ พร้อมทั้งการดูแลสุขภาพ
3. ระหว่างโครงการ มีการตรวจประเมินสุขภาพเป็นระยะ
4. ประเมินผลสำเร็จของโครงการ อาจมีรางวัล โดย อปท. เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในส่วนนี้

(ตัวอย่างตามเอกสารที่แนบมาด้วย)