

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๒/ ๓๕๕๖



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอิบตี จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งข้อสั่งการตามมติคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (๗X๗ ร่วม)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาบันทึกข้อความที่ สธ ๐๒๑๐.๐๔/ว ๔๗๗๘ ลงวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ได้มีการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (๗X๗ ร่วม) ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔
วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ได้มีข้อสั่งการให้คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (๕X๕) ประชาสัมพันธ์หน่วยบริการ
ในพื้นที่ทราบ ในเรื่อง ๑) ร่าง ประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของ
บริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งคณะกรรมการฯ ได้นำเอารายการบริการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย
หลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ มากำหนดในประกาศนี้ด้วยแล้ว ๒) การเพิ่มรายการสิทธิประโยชน์บริการ PP
๔ รายการ ๓) การปรับอัตราจ่ายชดเชยบริการฝากครรภ์ และการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอแจ้งข้อสั่งการตามมติคณะกรรมการกำหนดแนวทางการ
ใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ระดับประเทศ (๗X๗ ร่วม) ดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทราบด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง

โทร. ๐-๔๒๒๑-๙๒๐๗ ต่อ ๓๐๐

ผู้ประสาน นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 4782
วันที่ ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๔
เวลา ๐๙.๕๙

ห้องผู้ตรวจราชการ เขต
เลขรับ ๒243
วันที่รับ ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๔
เวลา ๑๖.๐๐

CFO
เลขรับ ๑๐๐๙
วันที่ 22/11/64
เวลา ๐๙.30

ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ โทร. ๐ ๒๕๕๑๐ ๑๕๕๕๗

การเงินและการคลัง ที่ สธ ๐๒๑๐.๐๔/๑๕๖๒๒๑ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เรื่อง ขอสั่งการตามมติคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เลขรับ 422
วันที่ 25 พ.ย. 2564
เวลา 11.32
เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

ตามที่ได้มีการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยงานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (๗๗ ราย) ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นั้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอแจ้งข้อสั่งการจากมติที่ประชุมดังกล่าว ให้คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยงานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (คณะทำงาน ๕๔๕) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ทั้งนี้สามารถดาวน์โหลดข้อสั่งการตามมติคณะกรรมการฯ ได้จาก QR Code ด้านล่างหนังสือฉบับนี้ หากมีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมขอได้โปรดแจ้งไปยังกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ หรือทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ucdhesmoph@gmail.com
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(Signature)

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ๑) ทราบ
เห็นชอบ มอบ
- ☐ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
 - ☒ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 - ☐ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘
 - ☐ หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘
 - ☐ อื่น ๆ.....

(Signature)

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
๒๕ พ.ย. ๒๕๖๔

- ☐ ทราบ
- ☒ ชอบ
- ☐ มอบ/แจ้ง/สั่งการ.....

(Signature)

(นายปรเมษฐ์ กิ่งโก้)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๒) เช่นขอ.สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
- ขอเสนอให้กลุ่มงานฯ สนับสนุนการ
ทดลองใช้ ๑๓๓ ๔๓๓ ๕๓๓ ๖๓๓ ๗๓๓
สำหรับส่งมอบ ๕๓๓ ๖๓๓ ๗๓๓ ๘๓๓
สำหรับใช้ในพื้นที่ ดังนี้
๑. กลุ่มส่งมอบ ๑๓๓ ๒๓๓ ๓๓๓ ๔๓๓
นักวิจัยในชุมชนเขตสุขภาพ
เพื่อประเมินผลและพัฒนาระบบ
สุขภาพสู่ปี ๒๕๖๕ <https://dhes.moph.go.th/?p=๑๓๑๔๗>
๒. ทราบผลจากสื่อสังคมออนไลน์ PP มี ๒๕๕๐ ๔๕๕๐
๓. การประเมินผลจากเอกสาร ANV, HPV DNA test
- คณะกรรมการสุขภาพเขตสุขภาพ ๑๐๐๙ ส่วนที่ ๑๐ และกลุ่มฯ /รพ.ในเขต
- ใช้เป็นหลักฐานเพื่อไม่ลดสิ่งจูงใจ



ธงชัย
๒๕๖๔๐๔



สรุปมติ และข้อสั่งการ

จากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ
ครั้งที่ 12/2564 วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564 เวลา 13.30-16.30 น. ผ่านระบบ Zoom meeting
<https://zoom.us/j/97015473769?pwd=UmxhbnU0d1YTOzYV6akVdGFhblpSOT09. Meeting ID: 970 1547 3769, Passcode: 678082>

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสังเกตพ. 5x5
ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ		
ไม่มี		
ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ	มติที่ประชุม รับรองมติประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ ครั้งที่ 11/2564 วันที่ 12 ตุลาคม 2564 ในที่ประชุม	-
ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง		
3.1 การหารือให้ สป.ฯ ทำ Clearing house เบิกจ่ายค่าบริการของกองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ กองเศรษฐกิจฯ (กศก.) สป.ฯ รายงานความคืบหน้ากรณีให้ สป.ฯ ทำหน้าที่ Clearing house ข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการของกองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ทั้งนี้ จะมีเวทีหารือร่วมกันในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2564 เพื่อหารือแนวทางการตรวจสอบข้อมูลเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์กล่าว รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 3.1	มติที่ประชุม รับทราบ	-
ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา		
4.1 ข้อเสนอเข้าสู่กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี 2566	มติที่ประชุม 1) มอบ สป.ฯ พิจารณาความเป็นไปได้ในการปรับแนวทางการจ่ายชดเชยบริการรักษาภาวะความดันเลือดผิดปกติสูงในทารกแรกเกิดด้วยค่าก๊าซ	-
4.1.1 บริการรักษาภาวะความดันเลือดผิดปกติสูงในทารกแรกเกิด		

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสังเกตพ. 5x5
นพ.ศุภวัชร บุญยชีตเดช ผศ.(พิเศษ) สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ เสนอเพิ่มบริการรักษาภาวะความดันโลหิตผิดปกติในทารกแรกเกิดต่อที่ประชุมพิจารณาเพิ่มเป็นสิทธิประโยชน์ รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.1.1	ในตริโกออกไซด์ ปี 2565 และเสนอต่อกลไกอนุกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง พิจารณา และจัดทำข้อเสนอเพื่อขอรับงบประมาณสำหรับ ปีงบประมาณ 2566 ต่อไป 2) มอบทีม Service plan ทารกแรกเกิด 2.1) ทบทวนข้อเสนอให้เกิดบริการกระจายครอบคลุมไปยังทุกเขต เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำระหว่างพื้นที่ 2.2) ประสานงานวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องพัฒนามาตรฐานบริการที่ชัดเจน และสื่อสารแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารแพทย์ทราบ	
4.1.2 การบริการผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) นพ.ศุภเทสิลป์ จำปานาค นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสระบุรี เสนอรับการจ่าย โดยจ่าย Ontop เพิ่มสำหรับบริการผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) กรณี IPD ใน 4 กลุ่มโรค รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.1.2	มติที่ประชุม มอบ สบสช.พิจารณาความเป็นไปได้ในการปรับแนวทางการจ่าย ชดเชยบริการผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ปี 2565 และเสนอ ต่อกลไกอนุกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องพิจารณา และจัดทำข้อเสนอเพื่อขอรับ งบประมาณสำหรับปีงบประมาณ 2566 ต่อไป	-
4.1.3 บริการตรวจคัดกรอง และบริการรักษาไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็กแรกเกิด นพ.บุญชัย นาคอริกุล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพุทธชินราช นำเสนอบริการตรวจคัดกรอง และบริการรักษาไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กแรกเกิด เพื่อพิจารณาเข้าสู่กระบวนการเพิ่มเป็นสิทธิประโยชน์ รายละเอียดตามเอกสาร ประกอบวาระที่ 4.1.3	มติที่ประชุม มอบกรมควบคุมโรค กรมอนามัย ทบทวน Guideline ทั้งบริการตรวจ คัดกรอง และบริการรักษาไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กแรกเกิดให้ชัดเจนโดยเร็ว เพื่อใช้ประกอบการจัดทำคำขอรับงบประมาณปี 2566 และเสนอต่อคณะกรรมการฯ ทราบต่อไป	-
ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ		
5.1 ประกาศคณะกรรมการฯ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการ สาธารณสุข พ.ศ.2564 สบสช. ได้จัดทำประกาศคณะกรรมการฯ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการ สาธารณสุข พ.ศ.2564 เพื่อให้ กสธ.รับทราบ ซึ่ง สบสช.ได้นำเอารายการที่ระบุในระเบียบ การทรงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2544 มากำหนดในประกาศฉบับนี้ ด้วยแล้ว รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 5.1	มติที่ประชุม 1) รับทราบ (ร่าง) ประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ซึ่ง คณะกรรมการฯ ได้นำเอารายการบริการตามระเบียบกระทรวง สาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2544 มากำหนดใน ประกาศนี้แล้ว	ข้อสังเกต สื่อสารหน่วยงาน บริการในพื้นที่ทราบ การปรับปรุงประกาศ

Download เอกสารประกอบการประชุมโดย Scan QR code >>>>>> หรือ URL download เอกสารประชุม คกก.7x7 :
shorturl.at/yJR69 หรือ Click link download เอกสาร >>>
https://drive.google.com/drive/folders/1p7qtNsO_8ZS5zQ5d39Y8KY1vI2lgc0RK?usp=sharing



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2564

เสนอที่ประชุมคณะกรรมการ 7x7

วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564

มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ วันที่ 1 พ.ย.64

- เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการฯ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ.2564 ตามที่เสนอ
- มอบ สปสช.เสนอประธานกรรมการเพื่อพิจารณาลงนามและประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป
- มอบ สปสช.ประสานกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ เนื่องจากคณะกรรมการฯ ได้ออกประกาศ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข โดยนำเอารายการบริการตามระเบียบดังกล่าว มากำหนดในประกาศนี้แล้ว

สาระสำคัญในร่างประกาศฯ

- ข้อ 1 ชื่อประกาศ
- ข้อ 2 วันที่ใช้บังคับ
- ข้อ 3 ยกเลิกประกาศคณะกรรมการฯ และ ประกาศสำนักงานฯ ที่เกี่ยวข้อง (ระบุไว้ในเอกสารแนบท้าย)
- ข้อ 4 ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขฯ ซึ่งบุคคลมีสิทธิจะได้รับ
- ข้อ 5 บริการสาธารณสุขที่ไม่อยู่ในประเภทและขอบเขตของบริการ ที่สามารถรับค่าใช้จ่ายจากกองทุนได้
- ข้อ 6 บุคคลผู้มีสิทธิที่เข้ารับบริการตามประเภทและขอบเขตของบริการที่กำหนดในประกาศฯ จะได้รับ ความคุ้มครองโดยไม่ต้องจ่ายค่าบริการ เว้นแต่.....
- ข้อ 7 เลขานุการรักษากฎการตามประกาศนี้และมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามข้อบังคับ

ร่าง ประกาศฯ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔

ข้อ ๔ ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่มีความจำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ซึ่งบุคคลมีสิทธิจะได้รับตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยบริการสามารถรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ประกอบด้วย ๑๓ รายการดังต่อไปนี้

- (๑) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- (๒) การตรวจวินิจฉัยโรค
- (๓) การตรวจและรับฝากครรภ์
- (๔) การบำบัด และการบริการทางการแพทย์
- (๕) ยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์
- (๖) การทำคลอด

- (๗) การกินอยู่ในหน่วยบริการ
- (๘) การบริหารการรกแรกเกิด
- (๙) บริการรพยาบาล หรือบริการพาหนะรับส่งผู้ป่วย
- (๑๐) บริการพาหนะรับส่งผู้พิการ
- (๑๑) การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย และจิตใจ
- (๑๒) บริการสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

(๑๓) บริการสาธารณสุขอื่นที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

ทั้งนี้บริการตาม (๑) (๒) (๔) (๕) และ (๑๒) ให้รวมถึงบริการตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้ด้วย

ร่าง ประกาศฯ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔ (2)

ข้อ ๕ บริการสาธารณสุข ดังต่อไปนี้ ไม่อยู่ในประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ที่สามารถรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้

- (๑) การกระทำใด ๆ เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- (๒) การตรวจวินิจฉัยและการรักษาใด ๆ ที่เกินความจำเป็นจากข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- (๓) การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง
- (๔) การปลูกถ่ายอวัยวะที่ไม่ปรากฏตามบัญชีแนบท้ายหมายเลข ๓
- (๕) การบริการทางการแพทย์อื่น ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

หมายเหตุ:

บริการที่เคยเป็นข้อยกเว้น ได้รับการเสนอให้เป็นบริการที่บุคคลมีสิทธิจะได้รับ ตามข้อ ๔ (๔) การบำบัดและการบริการทางการแพทย์ ดังนี้

- การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติด ยกเว้น การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดที่มีกำหนดเกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
- การบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวกับอุบัติเหตุการประสบภัยจากรถ ยกเว้น การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ
- การรักษาภาวะมีบุตรยากและการผสมเทียม ตามที่ สปสช. กำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยกเว้น การดำเนินการที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทน (Surrogacy)
- การรักษาโรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน เกินกว่า ๑๘๐ วัน

ร่าง ประกาศฯ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔ (3)

ข้อ ๖ บุคคลผู้มีสิทธิที่เข้ารับบริการตามประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่กำหนดในประกาศนี้ จะได้รับความคุ้มครองโดยไม่ต้องจ่ายค่าบริการ เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้

(๑) เป็นการร่วมจ่ายค่าบริการในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการ ณ จุดรับบริการ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการร่วมจ่าย ยกเว้นบุคคลตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลไม่ต้องจ่ายค่าบริการ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่ไม่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ

(๒) เป็นการบริการที่เป็นข้อยกเว้น ไม่คุ้มครองตามข้อ ๕

(๓) เป็นการเข้ารับบริการที่ไม่ใช่หน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง โดยไม่มีการส่งต่อ หรือไม่ใช้กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน

จึงเสนอคณะกรรมการฯ 7x7 เพื่อ

1. รับทราบ ร่างประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ซึ่งคณะกรรมการฯ ได้นำเอารายการบริการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2544 มากำหนดในประกาศนี้แล้ว
2. มอบคณะทำงานฯ 5x5 สื่อสารหน่วยบริการในพื้นที่ทราบการปรับปรุงประกาศตามข้อ 1

Thank You



ทุกคนรวมใจช่วย...ทุกคนห่วงใยเพื่อหนึ่งเดียว :
รวมพลังสร้างสวัสดิ์หลักประกันสุขภาพที่ยั่งยืน

เอกสารแนบประกอบการพิจารณา

๑. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔
๒. บัญชีแนบท้ายหมายเลข ๑: บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
๓. บัญชีแนบท้ายหมายเลข ๒: การตรวจวินิจฉัยโรค
๔. บัญชีแนบท้ายหมายเลข ๓: การบำบัดและการบริการทางการแพทย์
๕. บัญชีแนบท้ายหมายเลข ๔: ยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์
๖. บัญชีแนบท้ายหมายเลข ๕: บริการสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทย
๗. เอกสารแนบท้ายประกาศ



ร่างประกาศBP_ฉบับรวม



การปรับอัตราจ่ายชดเชยบริการฝากครรภ์ บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV ปี 2565 และรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เพิ่มเป็นสิทธิประโยชน์ใหม่

ประชุมคณะกรรมการ 7x7
ครั้งที่ 12/2564 วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564

1. การปรับอัตราจ่ายชดเชยบริการฝากครรภ์ บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV ปี 65

ความเป็นมา

- ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน และหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การรับค่าใช้จ่ายฯ ปีงบประมาณ 2565 ข้อ 88.1 จำนวน 29.61 บาทต่อคน จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) โดยกำหนดรายการบริการ (Fee schedule) และอัตราการจ่ายในแต่ละรายการให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน
- การประชุมคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ 12/2564 วันที่ 21 ตุลาคม 2564 มีมติเห็นชอบ
 1. ปรับการจ่ายบริการฝากครรภ์ โดยเพิ่มการจ่ายสำหรับการฝากครรภ์ครั้งที่ 6 เป็นต้นไปตามดุลพินิจแพทย์ และแยกจ่ายบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการออกจากบริการตรวจตามกิจกรรมพื้นฐาน
 2. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV DNA test โดยกำหนดอัตราจ่ายบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test ชนิด types 16,18 Other (14 partial) เหลือ 330 บาท/ครั้ง ตามต้นทุนบริการที่ลดลง

1.1 การปรับอัตราจ่ายชดเชยบริการฝากครรภ์

รายการ	เดิม	ใหม่
1. การฝากครรภ์ครั้งแรก	เหมาจ่าย 1,000 บาท/การตั้งครรภ์	1. ค่าบริการตรวจตามกิจกรรมพื้นฐาน 360 บาท/ครั้ง 2. ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ 600 บาท/การตั้งครรภ์ (VDRL , HIV Antibody , hepatitis B surface antigen (HBs Ag), CBC-Hb/Hct , MCV และ/หรือ DCIP, Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ))
2. การฝากครรภ์ครั้งที่ 2-5	จ่ายอัตรา 400 บาท/ครั้ง	ค่าบริการตรวจตามกิจกรรมพื้นฐาน 360 บาท/ครั้ง
3. การฝากครรภ์ครั้งที่ 6 เป็นต้นไป	ไม่จ่าย	ค่าบริการตรวจตามกิจกรรมพื้นฐาน 360 บาท/ครั้ง
4. บริการตรวจหาเชื้อ HIV+VDRL	เหมาจ่ายในการฝากครรภ์ใกล้คลอด	แยกจ่ายค่าตรวจ VDRL และ HIV antibody อัตรา 190 บาท/การตั้งครรภ์
5. การตรวจอัลตราซาวด์	เหมาจ่าย 400 บาท	คงเดิม
6. บริการตรวจสุขภาพช่องปากและ บริการขัดทำความสะอาดฟัน	เหมาจ่าย 500 บาท/การตั้งครรภ์	คงเดิม

1.2 การปรับอัตราจ่ายชดเชยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV

รายการ	เดิม	ใหม่
1. การตรวจมะเร็งปากมดลูก		
1.1 ด้วย Pap smear	250 บาท/ครั้ง	คงเดิม
1.2 ด้วย HPV DNA test	420 บาท/ครั้ง	1) ชนิด 14 fully จ่าย 420 บาท 2) ชนิด 14 Partial จ่าย 330 บาท
2. ค่าตรวจ Colposcopy&Biopsy	900 บาท/ครั้ง	คงเดิม
3. ค่าตรวจ Liquid Based Cytology	250 บาท/ครั้ง	คงเดิม

2. การเพิ่มสิทธิประโยชน์บริการ PP 4 รายการ ปี 2565

ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ในการประชุม ครั้งที่ 12/2564 เมื่อ วันที่ 21 ต.ค. 64 จำนวน 4 รายการ โดยให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 ม.ค. 65 ยกเว้นบริการสายด่วนเลิกบุหรี่ ให้เริ่มภายหลังศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รายการ	กิจกรรม	เป้าหมาย	งบประมาณ
1. ตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียในสามี/คู่ของหญิงตั้งครรภ์ทุกราย	ค่าตรวจ CBC และ DCIP/HbE screen ราคา 120 บาท	142,000 ราย	17,041,500 บาท
2. ตรวจคัดกรองซิฟิลิสในสามี/คู่ของหญิงตั้งครรภ์ทุกราย	ค่าตรวจ VDRL ราคา 50 บาท ค่าตรวจยืนยัน TPHA ราคา 100 บาท	148,400 ราย	7,740,000 บาท
3. การตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM)	ค่าบริการเครื่องวัดความดันโลหิต	495,300 ราย	ไม่มีการงบประมาณ เนื่องจาก การตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านจะทำให้หน่วยบริการสามารถลดภาระค่ายาที่ใช้รักษาผู้ป่วย WCHT
4. สายด่วนเลิกบุหรี่ (1600)	ค่าให้คำปรึกษา ครั้งละ 30 บาท	245,600 ครั้ง	7,368,000 บาท

เสนอคณะกรรมการฯ เพื่อ

1. รับทราบ การปรับอัตราจ่ายชดเชยบริการฝากครรภ์ บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV ปี2565 และรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เพิ่มเป็นสิทธิประโยชน์ใหม่ ตามที่เสนอ
2. มอบคณะทำงาน 5x5 สื่อสารประชาสัมพันธ์หน่วยบริการในพื้นที่ทราบ

THANK YOU



ตลอดมาจนเดี๋ยวนี้...หากทลายเพื่อหนึ่งเดียว :
รวมพลังสร้างสวัสดิ์หลักประกันสุขภาพที่ยั่งยืน