

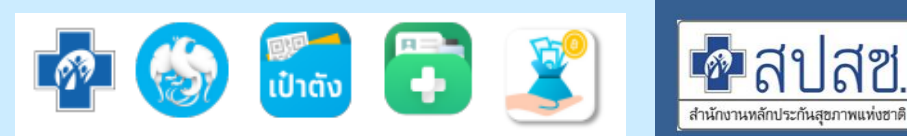
เรื่องแจ้งเพื่อทราบ
จาก
สปสช.เขต 8 อุตรธานี

การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ เวลา 14.00 – 16.30 น.

โดย ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล
ผอ.สปสช.เขต 8 อุตรธานี

1. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ATK
2. ประกาศ หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 ประเด็นเปลี่ยนแปลง >> สิทธิประโยชน์ใหม่
3. (ร่าง) ข้อเสนอการปรับอัตราจ่ายชดเชยบริการโควิด-19

รายงานความก้าวหน้าการกระจาย antigen self test kit ณ 14 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 08.05 น. Data from KTB



จังหวัด	ATK ณ 14 กพ.65 08.05 น.			จำหน่าย เปิดตัว	จ่ายแบบกลุ่ม	บันทึกผล		ผลบวกสะสม
	Total	จำนวนชุดที่จ่าย	ร้อยละ			จำนวนครั้ง	ร้อยละ	
อุดรธานี	102,450	89,318	87.18%	40,288	49,030	46,077	51.59%	75
สกลนคร	64,800	66,786	103.06%	31,304	35,482	31,537	47.22%	2
นครพนม	59,400	54,162	91.18%	22,872	31,290	25,921	47.86%	23
เลย	58,680	59,664	101.68%	21,478	38,186	30,944	51.86%	254
หนองบัวลำภู	48,150	48,884	101.52%	10,688	38,196	30,357	62.10%	43
หนองคาย	48,150	38,208	79.35%	13,164	25,044	18,485	48.38%	105
บึงกาฬ	42,400	30,476	71.88%	4,052	26,424	22,087	72.47%	120
รวมทั้งหมด	424,030	387,498	91.38%	143,846	243,652	205,408	53.01%	622

การจ่ายชุดเซย์ค่าบริการแจกชุดตรวจ ATK ครั้งที่ 1 วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2565

REGION	ค่าบริการแจกชุดตรวจโควิด-19
เขต 1 เชียงใหม่	2,371,420
เขต 2 พิษณุโลก	1,338,000
เขต 3 นครสวรรค์	510,450
เขต 4 สระบุรี	3,153,460
เขต 5 ราชบุรี	5,524,500
เขต 6 ระยอง	4,854,800
เขต 7 ขอนแก่น	2,304,330
เขต 8 อุดรธานี	2,251,620
เขต 9 นครราชสีมา	1,338,420
เขต 10 อุบลราชธานี	1,406,760
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	3,833,690
เขต 12 สงขลา	4,491,160
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	11,751,150
Grand Total	45,129,760



จังหวัด	ค่าบริการแจกชุดตรวจโควิด-19
อุดรธานี	704,720
สกลนคร	578,780
หนองคาย	269,720
นครพนม	242,020
เลย	182,160
บึงกาฬ	154,240
หนองบัวลำภู	119,980
Grand Total	2,251,620

อ้างอิง หนังสือ(ด่วนที่สุด)ที่ สปสช 9.69/ว 7 ลว.14 กุมภาพันธ์ 2565

1. กำหนดการปิดรับข้อมูลการให้บริการ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 24.00 น.
2. หน่วยบริการแม่ข่าย ให้รับรองและส่งข้อมูลยืนยัน จำนวน ATK ที่ได้รับ / จำนวน ATK ที่บันทึกการจ่ายใน application เป่าตั้ง / จำนวน ATK ที่มีการจ่ายให้ประชาชนแต่ไม่สามารถบันทึกผลได้ (พร้อมเหตุผลที่ไม่สามารถบันทึกผลได้) และจำนวน ATK ที่เหลืออยู่ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ภายใน 18 กพ.65
3. กรณีการบันทึกผลข้อมูลการตรวจการติดเชื้อโควิด-๑๙ (บันทึกผลบวก หรือ ลบ) สำหรับประชาชน กำหนดปิดรับข้อมูล วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565



Microsoft Word
Document

ประกาศ หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการงบกองทุน
หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 ประเด็นเปลี่ยนแปลง
สิทธิประโยชน์ใหม่

สิทธิประโยชน์ที่จะเริ่มให้บริการในวันที่ 1 มกราคม 2565

1

- รับบริการหมอครอบครัว หน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ ขยายทั่วประเทศ

2

- ผู้ป่วยในไม่ต้องใช้ใบส่งตัว ขยายทั่วประเทศ

3

- บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ (HIV PEP) โดยให้ประชาชนทุกคนได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวีหลังสัมผัสเชื้อ (PEP) เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

4

- *การตรวจยีน BRCA1 BRCA2 ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม* เพื่อตรวจคัดกรองและค้นหาการกลายพันธุ์ของยีนโรคมะเร็งเต้านม ให้พบในระยะเริ่มต้นและได้รับการรักษาเร็ว

5

- บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry

6

- การผ่าตัดใส่รากฟันเทียมสำหรับผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก รวมเป็นค่าใช้จ่ายจำนวน 24,200 บาทต่อราย

7

- บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)

8

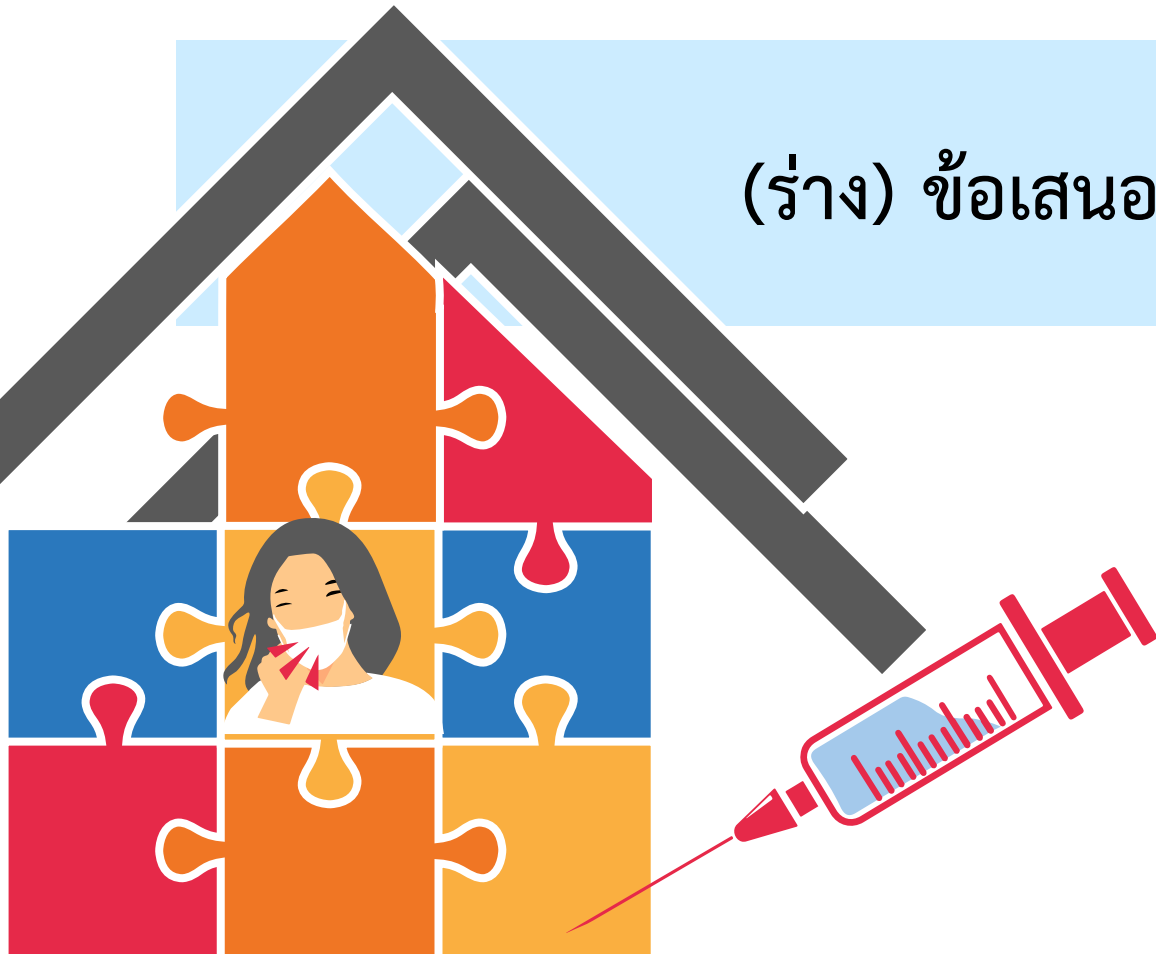
- บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ

การเพิ่มสิทธิประโยชน์บริการ PP 4 รายการ ปี 2565 เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 ม.ค. 65

ยกเว้นบริการสายด่วนเลิกบุหรี่ ให้เริ่มภายหลังศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

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	ไม่มีภาระงบประมาณ เนื่องจาก การตรวจวัดความดันโลหิตด้วย ตนเองที่บ้าน จะทำให้หน่วย บริการสามารถลดภาระค่ายาที่ใช้รักษาผู้ป่วย WCHT
4. สายด่วนเลิกบุหรี่ (1600)	ค่าให้คำปรึกษา ครั้งละ 30 บาท	245,600 ครั้ง	7,368,000 บาท

(ร่าง) ข้อเสนอการปรับอัตราจ่ายชดเชยบริการโควิด-19



(ร่าง) ข้อเสนอการปรับอัตราจ่ายชดเชยบริการโควิด-19

ผ่านความเห็นชอบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 2/2565 เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2565

- มติ ครม.วันที่ 28 ธ.ค.64 มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) ร่วมกับสปสช. และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาความจำเป็นเหมาะสมและกรอบเวลาในการใช้สิทธิ UCEP กลับเข้าสู่ระบบปกติ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป
- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายการปรับอัตราจ่ายรักษาผู้ป่วยโควิด (กลุ่มอาการสีเขียว) สำหรับการดูแลรักษาแบบให้เป็นอัตราจ่ายเดียวกัน ทั้งในหน่วยบริการในระบบ และ กรณีการเข้ารับบริการในระบบ UCEP COVID และให้สปสช.ศึกษาความเป็นไปได้ในการปรับการจ่ายบริการเป็นแบบเหมาจ่าย
- กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบาย HI - CI - ATK first เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของรัฐ และเป็นการลดภาระงบประมาณภาระงานด้านสาธารณสุขของประเทศ
- วันที่ 18 ม.ค.65 ประชุมหารือร่วมกับ 4 กองทุนภาครัฐ กรมสนับสนุนบริการ และกรมการแพทย์ เห็นชอบในหลักการจ่ายชดเชยค่าบริการสำหรับผู้ป่วยโรคโควิด-19 (กลุ่มอาการสีเขียว) ที่รักษาใน รพ., HI/CI Hotel Isolation, รพ.สนาม และ Hospitel ทั้งในหน่วยบริการในระบบ และ กรณีการเข้ารับบริการในระบบ UCEP COVID เป็นการจ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตราเดียวกัน

(1) การจ่ายค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยโรคโควิด

1 มี.ค.65

- ❑ เพื่อรองรับนโยบาย HI/CI first สำหรับกรณีดูแลรักษาผู้ป่วยอาการสีเขียว จ่ายชดเชยเช่นเดียวกับบริการ HI/CI ประกอบด้วย
 - รักษาในโรงพยาบาล (ไม่จ่าย DRGs) ทั้งในหน่วยบริการในระบบ และ กรณีการเข้ารับบริการในระบบ UCEP COVID
 - รักษานอกโรงพยาบาล แบบ HI/CI, Hotel Isolation, รพ.สนาม และ Hospitel เป็นต้น
- ❑ การจ่ายชดเชยในลักษณะเหมาจ่าย ในอัตราเดียวกันทุกประเภทบริการ โดยครอบคลุม รายการดังนี้
 - 1) ค่าบริการให้การดูแลผู้ติดเชื้อ (รวมค่าอาหาร 3 มื้อ และติดตามประเมินอาการ การให้คำปรึกษา)
 - 2) ค่าอุปกรณ์ในการดูแลและติดตามสัญญาณชีพ
 - 3) ค่ายาที่เป็นการรักษาโรคโควิด 19 เช่น ฟ้าทลายโจร ยา Favipiravir(สามารถขอสนับสนุนจากกระทรวง)
 - 4) ค่า Chest X-ray กรณีที่มีความจำเป็น

การกำหนดอัตรการจ่ายแบบเหมาจ่าย ต่อการให้บริการผู้ป่วย 1 ราย

* สำหรับกรณี Step up/Step down

รายการ	ค่าดูแลรวมค่าอาหาร		ค่าดูแล ไม่รวมค่าอาหาร	
	รักษา 7 day ขึ้นไป	รักษาดังแต่* 1-6 day	รักษา 7 day ขึ้นไป	รักษาดังแต่* 1-6 day
ข้อเสนอการกำหนดราคา(บาท)	12,000	6,000	8,000	4,000

- ❑ สำนักงานจัดให้มีระบบตรวจสอบก่อนจ่าย สำหรับการจ่ายแบบเหมาจ่าย โดยให้ผู้ป่วยมีการประเมินการรับบริการผ่าน application ของ สปสช.(Line OA @nhso) หรือข้อมูลผ่าน Platform อื่นๆ กรณีไม่พบบริการจะปรับลดการจ่ายรายการนั้นๆ ออกเป็นรายรายการ ตามแนวทางที่กำหนด

(2) การตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อโควิด 19

1 มี.ค.65

ราคาชุดตรวจปัจจุบัน

1) อัตราค่าตรวจคัดกรองด้วยวิธี ATK.

- ประเภท Antigen Chromatography ค่าบริหารจัดการรวม swab 100 บาท ค่าชุดตรวจ 200 บาทรวม 300 บาท
- ประเภท Antigen (FIA) บริหารจัดการรวม swab 100 บาท ค่าชุดตรวจ 300 บาทรวม 400 บาท

2) อัตราค่าตรวจคัดกรองด้วยวิธี RT-PCR

- ประเภท 2 ยืน ค่าLab 1,000 บาท ค่าบริหารจัดการ 200 บาท ค่า swab 100 บาท รวมเป็น 1,300 บาท
- ประเภท 3 ยืน ค่าLab 1,200 บาท ค่าบริหารจัดการ 200 บาท ค่า swab 100 บาท รวมเป็น 1,500 บาท

ร่างมติบอร์ดมีสาระสำคัญดังนี้

- 1) ปรับอัตราจ่ายให้เหมาะสมกับ สถานการณ์ที่เตรียมเข้าสู่ภาวะสภาวะ endemic และสอดรับนโยบาย ATK First
- 2) อ้างอิงราคาตามประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 3) อัตราค่าตรวจแลบทุกประเภทรวมค่าบริหารจัดการ และค่า swab ไม่เกินอัตราที่ กรมวิทย์ฯ กำหนด
- 4) ให้ สปสช.หรือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในกำหนดราคาการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อโควิด 19 ให้สอดคล้องกับแนวนโยบายดังกล่าว ก่อนประกาศใช้ 1 มีนาคม 2565

(3) อัตราจ่ายค่าห้อง สำหรับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในโรงพยาบาล

1 มี.ค.65

- ปรับอัตราจ่ายค่าห้องที่ดูแลการรักษา โดยแบ่งระดับเตียง(ใหม่)ตามความรุนแรงของโรคเพื่อการบริหารจัดการที่เหมาะสม ตามที่กรมการแพทย์กำหนด เป็น 5 ระดับ
- ปรับลดอัตราจ่ายอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) จากเดิมชุดละ 600 บาท เหลือ 550 บาทสำหรับการดูแลรักษา ผู้ป่วยสีเขียว/แดง และลดจำนวนชุดที่ใช้ต่อวันของเตียงระดับ2.2 และระดับ3 ตามสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการปรับปรุงสถานที่ ที่มบุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าไปดูผู้ป่วยครั้งละหลายคน และบุคลากรได้รับวัคซีนครบถ้วน ตามความเห็นของกรมการแพทย์ นายกษมาคม อรุณเวชชา และ กองบริหารการสาธารณสุข

รายการปรับ	เตียงระดับ 0 (HI/CI)	เตียงระดับ 1	เตียงระดับ 2.1 ไข้ Oxygen Canula	มีอาการรุนแรง	
				เตียงระดับ 2.2 ไข้ Oxygen High flow	เตียงระดับ 3 ไข้ท่อ&เครื่องช่วยหายใจ
ค่าห้องดูแลรักษา รวมค่าอาหาร บาทต่อวัน	เหมาะสม	1,000 (เดิม1,500)	1,500 (เดิม3,000)	3,000 (เดิม7,500)	7,500 (เท่าเดิม)
ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ชุดต่อวัน (ราคา 550 บาทต่อชุดจากเดิม 600 บาท) หรือ		-	5 ชุด	10 (เดิม15 ชุด)	20 (เดิม30 ชุด)
คชจ.เกี่ยวกับกระบวนการ/อุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ บาทต่อวัน		300	2,750 (เดิม 3,000)	5,500 (เดิม9,000)	11,000 (เดิม18,000)

(4) การสนับสนุนชุดตรวจ ATK-self test สำหรับประชาชนคนไทยทุกสิทธิ

7 กพ.65

- เป็นการสนับสนุนชุดตรวจ ATK แก่ประชาชนไทยทุกคน ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เมื่อประชาชนคัดกรองความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ผ่าน Application หรือแนวทางที่ สปสช.กำหนด แล้วผลประเมินเป็นกลุ่มเสี่ยง สามารถขอรับชุดตรวจ ATK ได้ที่หน่วยบริการใกล้บ้าน ได้แก่ ร้านยา คลินิกพยาบาล คลินิกกายภาพบำบัด หน่วยเทคนิคการแพทย์ฯ หรือหน่วยบริการอื่นที่สนใจ โดยดำเนินการยืนยันการให้บริการใน Application ที่กำหนด และมีความพร้อมรับเงินผ่านระบบ Mobile banking
- การจ่ายค่าใช้จ่ายให้หน่วยบริการที่เข้าร่วมดำเนินการ โดยจ่ายเป็นเงินในอัตรา 55 บาทต่อชุดตรวจ สำหรับเป็นค่าชุดตรวจ และค่าบริการในการให้คำแนะนำการตรวจ ATK การอ่านผล และการปฏิบัติตัวของประชาชน สปสช.จะเป็นกลไกกลางในการประสานผู้จำหน่าย โดยเฉพาะผู้จำหน่ายที่อยู่ในบัญชีนวัตกรรม ในการกระจายชุดตรวจให้หน่วยบริการเพื่อให้ได้ราคาที่เหมาะสม และจำนวนตามความต้องการของหน่วย

(5) อัตราจ่ายค่าพาหนะรับ - ส่งต่อ กรณีใช้รถโดยสารประเภทอื่น

- เพื่อเป็นทางเลือกของหน่วยบริการในการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยโควิด 19 สำหรับผู้ป่วยไม่มีอาการ หรืออาการเล็กน้อย โดยใช้รถโดยสารประเภทอื่น เช่น TAXI เพื่อเสริม/แทนการใช้รถ Ambulance ของโรงพยาบาลเพื่อแบ่งเบาภาระงาน ต้องมีระบบที่ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่ถูกต้อง วิชาการ(มีโครงการนำร่องของ รพ.ราชวิถี เป็นต้นแบบ) โดยมีข้อเสนอการจ่ายชดเชยเป็นลักษณะเหมาจ่ายต่อวัน
- หน่วยบริการจัดทำทะเบียนผู้ขับขี่รถโดยสารประเภทอื่นที่เข้าร่วมโครงการกับหน่วยบริการ มีระบบพิสูจน์ตัวตนผู้รับบริการ และมีการรับผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ราย ต่อวัน จึงจะได้เงินเป็นลักษณะเหมาจ่าย โดยดำเนินการยืนยันการให้บริการใน Application ที่กำหนด และหน่วยบริการมีความพร้อมรับเงินผ่านระบบ Mobile banking
- หน่วยบริการส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายมายัง สปสช.เพื่อจ่ายค่าบริการให้กับผู้ขับขี่รถโดยสาร เป็นลักษณะเหมาจ่ายต่อวัน ในอัตรา 1,900 บาท ต่อวัน (อ้างอิงอัตราการจ่ายรถ Ambulance ต่อเที่ยว)

☐ รายการที่มีผลตั้งแต่วันที่ 1 มิ.ค.65 เนื่องจากจะดำเนินการพร้อมกับกองทุนประกันสุขภาพอื่น

- 1) บริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโควิด 19 กลุ่มอาการสีเขียว
- 2) บริการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อโควิด 19 ด้วย ATK Professional และ RT-PCR
- 3) อัตราจ่ายค่าห้อง สำหรับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในโรงพยาบาล

☐ รายการที่มีผลทันทีหลังคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเห็นชอบ

- 4) การสนับสนุนชุดตรวจ ATK Self test สำหรับประชาชนคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
- 5) อัตราจ่ายค่าพาหนะรับ - ส่งต่อ กรณีใช้รถโดยสารประเภทอื่น เช่น TAXI

ขอบคุณครับ



ทอดมรวมเครื่องช่วย...ทอดากหลายเพื่อหนึ่งเดียว :
รวมพลังสร้างสรรค์หลักประกันสุขภาพที่ยั่งยืน