



วาระที่ 4.1 การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการ ผู้ป่วยในทั่วไป ปีงบประมาณ 2568

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

มติ คณะกรรมการฯ 7X7 วันที่ 10 มิถุนายน 2567

เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอหลักการจัดสรรงบ UC สำหรับหน่วยบริการ สป.สร. ปีงบประมาณ 2568

(ร่าง) ข้อเสนอหลักการจัดสรรงบ UC OP PP IP Basic Payment หน่วยบริการ สป. สร. ปีงบ 68

1 หลักการจัดสรรเงิน OP PP IP Basic Payment

➤ จัดสรรงบ OP PP แบบขั้นบันได (Step Ladder) และงบ IP แบบเพิ่มค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K)

✓ คงหลักการเดิม (*เขต Reallocateได้*)

✓ กั้นเงินเพื่อบริหารจัดการ ไม่เกิน 10% แบ่งเป็น 3 ระดับ

(1) ระดับประเทศ 600 ลบ.

(2) ระดับเขต วงเงินรวม 3,600 ลบ.

>> ปรับเปลี่ยนช่วยรพ. ที่มีปัญหาสภาพคล่องทางการเงินและมีความยากลำบาก
ในการบริหารจัดการ ตามบริบทพื้นที่

(3) กั้นไว้ปรับเปลี่ยน (*เขต Reallocateได้*)

>> คงหลักการเดิม

(3.1) คงหลักการประกันรายรับ (*X% ของ Sheet 0 ตามวงเงินที่มี*)

(3.2) กลุ่มเป้าหมายในการช่วยเหลือ : *รายรับขั้นต่ำ 10 ลบ.*

✓ การปรับลดค่าแรง ปรับลดระดับหน่วยบริการ จังหวัดปรับเปลี่ยนได้ (*หลักการเดิม*)

(ร่าง) ข้อเสนอการประมาณการรายรับหน่วยบริการ สป.สธ. ปีงบประมาณ 2568

ประมาณการรายรับจากสป.สช.

1. OP เหม่าจ่ายรายหัว คำนวณจ่ายตามอัตราเหม่าจ่ายรายหัวแต่ละจังหวัด โดยใช้ POP ณ 1 เม.ย.67 เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายแบบเหม่าจ่ายทั้งปี (ปรับตามการโยกย้าย ปชก./ CUP Split)
2. PP เหม่าจ่ายรายหัว คำนวณจ่ายตามอัตราเหม่าจ่ายรายหัวแต่ละจังหวัด โดยใช้ POP ณ 1 เม.ย.67 เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายแบบเหม่าจ่ายทั้งปี (ปรับตามการโยกย้าย ปชก./ CUP Split) และตามผลงานการให้บริการของหน่วยบริการตั้งแต่ **เดือนเมษายน 66 ถึง เดือนมีนาคม 67**
(ผลงานบริการ ปี 2566 เม.ย.64 ถึง มี.ค.65 ปี 2567 เม.ย.65 ถึง มี.ค.66)
 - 2.1 เด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการทั้งหมด
 - 2.2 เด็ก 6-12 ปี ที่ได้รับบริการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด
 - 2.3 เด็กวัยเรียน (อายุ 4-12 ปี) ที่ได้รับบริการเคลือบฟลูออไรด์
 - 2.4 เด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) ที่ได้รับบริการเคลือบหลุมร่องฟันถาวร
 - 2.5 ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้า
3. IP ทั่วไป คำนวณจัดสรรตามผลงานบริการเดือนตุลาคม 65 – กันยายน 66 (ข้อมูลตาม Service date) ประกอบด้วย IP ในเขต , IP นอกเขต IP , NB กรณีป่วยหรือ นน<1,500 กรัม ,IP NB กรณีป่วยที่ได้รับหัตถการเพื่อการรักษาที่จำเป็นและราคาแพง **เดือนเมษายน 66 ถึง เดือนมีนาคม 67**
(ผลงานบริการ ปี 2566 ม.ค.62 ถึง ธ.ค.62 ปี 2567 ต.ค.65 – ก.ย. 66)

การประมาณการรายรับ Step+K

- ประชากร UC และ CUP : ณ 1 เม.ย. 2567 ตามการขึ้นทะเบียนในระบบ UC จากสปสช.
- เติ้ง : เติ้งรวมรายโรงพยาบาล (เติ้งจริงรวม ICU) ณ 1 เม.ย. 2567* ที่ได้รับจากกบรส.เป็นทางการ

(ร่าง) ข้อเสนอหลักการจัดสรรงบ UC สำหรับหน่วยบริการ สป. สร. ปีงบประมาณ 2568

2 งบ Hardship หน่วยบริการและหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย **หลักการเดิม**

- สำหรับพื้นที่กั้นดาร พื้นที่เสี่ยงภัย : จ่ายให้รพ.พื้นที่เฉพาะ และรพ.ยากลำบาก พื้นที่ตามประกาศก.สร.
- พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ : จ่ายให้รพ. ในจังหวัดนราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา และสตูล ที่มีพยาบาลตามโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพ 3,000 อัตรา ปฏิบัติงานอยู่จริง

3 ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิเพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ)

ร้อยละ 100 จ่ายให้หน่วยบริการตามแผน การบริหารจัดการระดับเขต

การจัดสรรงบค่าเสื่อมของหน่วยบริการแก่เครือข่ายหน่วยบริการคงหลักการบริหารงบค่าเสื่อม เหมือนปี 2567

ตามหนังสือที่ สร 0210.03/ว 10272-ว 10273 ลว.30 พ.ย.66 แจ้งเวียน เขตสุขภาพและสสจ.ทุกแห่ง

เรื่อง ส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

การจัดสรร แก่รพ.สต.และสอน.ที่ถ่ายโอนไปสังกัดอบต. เทศบาล

สืบเนื่องจาก : มติที่ประชุมคกก.7X7 ครั้งที่2/2567 วันที่ 12 มี.ค.67 รับทราบประเด็นที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ

มติที่อยู่ระหว่างดำเนินการ	2. ความก้าวหน้า (ร่าง) ข้อเสนอการจัดสรรงบ UC ให้กับ สอน./รพ.สต. ที่ถ่ายโอนให้แก่ อบต./อปท.	สปสช. (7x7 วันที่ 20 ต.ค. 66)	ในปีงบประมาณ 2567 ก่อนการจัดสรรงบประมาณ OP PP Basic Payment เสร็จสิ้น มอบ สปสช. พิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหาการดำเนินการ และเสนอคณะกรรมการ 7X7 ก่อนการจัดสรรในครั้งถัดไป

ปีงบประมาณ 2568

หน่วยบริการจัดเตรียมข้อมูลแผนการสนับสนุนการจัดบริการรพ.สต.สังกัดอบต./เทศบาล/สถานพยาบาลราชทัณฑ์ (ถ้ามี)/PCC นอกสังกัดที่ขึ้นทะเบียนภายใต้ CUP สป. จัดส่งสปสช.ดำเนินการตามขั้นตอนการจัดสรรที่ถูกต้อง ต่อไป

การจัดสรร แก่รพ.สต.และสอน.ที่ถ่ายโอนไปสังกัดอบจ

คงหลักการเดิม จัดสรรตามข้อตกลงของหน่วยบริการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

รายการ	จำนวนเงิน (ล้านบาท)		เพิ่มขึ้น/ลดลง	
	ปี 2567	ปี 2568	(ล้านบาท)	%
1. ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว	165,525.1530	181,841.1646	16,316.0116	9.86
2. ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	4,017.0957	4,209.4455	192.3498	4.79
3. ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	12,807.2986	13,506.1662	698.8676	5.46
4. ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	1,197.6157	1,298.9243	101.3086	8.46
5. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่ก้นดาร์พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	1,490.2880	1,490.2880	-	-
6. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการระดับปฐมภูมิ	2,062.7879	2,180.2280	117.4401	5.69
7. ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	5,841.8670	5,953.4210	111.5540	1.91
7.1 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2,550.6010			
ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด		530.9680		
ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา และ กทม.		2,522.2070		
7.2 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	2,760.5540	2,900.2460	139.6920	5.06
7.3 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด	530.7120	-		-
8. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	642.8083	522.9230	- 119.8853	- 18.65
9. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	24,044.0454	25,383.9605	1,339.9151	5.57
รวมรายการ 1 - 9 ทั้งสิ้น (รวมค่าแรงหน่วยบริการของรัฐ)	217,628.9596	236,386.5211	18,757.5615	8.62
ค่าแรงของหน่วยบริการรัฐ	64,890.7187	68,089.6344	3,198.9157	4.93
รวมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ไม่รวมค่าแรงหน่วยบริการของรัฐ)	152,738.2409	168,296.8867	15,558.6458	10.19

ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว ปังบประมาณ พ.ศ. 2567 และ ปังบประมาณ พ.ศ. 2568

รายการ	จำนวนบาทต่อผู้มีสิทธิ		เพิ่มขึ้น/ลดลง	
	ปี 2567	ปี 2568	บาทต่อผู้มีสิทธิ	%
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,348.41	1,391.20	42.79	3.17
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,528.54	1,790.73	262.19	17.15
3. บริการกรณีเฉพาะ	436.79	503.92	67.13	15.37
4. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	9.80	9.64	-0.16	-1.63
5. บริการการแพทย์แผนไทย	20.01	31.90	11.89	59.42
6. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	128.69	128.69	-	-
รวม (บาทต่อผู้มีสิทธิ)	3,472.24	3,856.08	383.84	11.05

ประกาศกองทุนฯ ปี 2568 ส่วนที่ 2 บริการผู้ป่วยในทั่วไป

ข้อ ๑๘ การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยในทั่วไป แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ

๑๘.๑ กัณฑ์สำหรับบริหารจัดการระดับประเทศ เพื่อให้การจ่ายค่าใช้จ่ายให้ในละเขตพื้นที่เพียงพอในแต่ละปีงบประมาณและมีอัตราจ่ายใกล้เคียงอัตรา ๘,๓๕๐ บาทต่อน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW) ทั้งนี้ จำนวนเงินกันให้เป็นไปตามที่ สปสช. กำหนด

๑๘.๒ ส่วนที่เหลือให้บริหารจัดการเป็นระดับเขตพื้นที่ โดยจัดสรรเงินเป็นวงเงินแบบมีเพดานระดับเขตพื้นที่ (Global budget ระดับเขตพื้นที่) (รวมทั้งผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับกรมแพทยทหารเรือและกรมแพทยทหารอากาศ) เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อบริการผู้ป่วยในทั่วไปตามข้อ ๑๗ สำหรับผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับหน่วยบริการประจำที่ตั้งอยู่ในแต่ละเขตพื้นที่ของ สปสช. เขต

๒๐.๑๐ การให้บริการผู้ป่วยในอื่น ๆ

๒๐.๑๐.๑ การให้บริการในเขตพื้นที่ ให้จ่ายเบื้องต้นที่อัตราไม่เกิน ๘,๓๕๐ บาท

ต่อน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW)

๒๐.๑๐.๑๑ เมื่อสิ้นรอบการบริหารการจ่ายปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หากการบริหารเป็นวงเงินแบบมีเพดานระดับเขตพื้นที่ (Global budget ระดับเขตพื้นที่) มีเงินเหลือ ให้ สปสช. จ่ายเงินที่เหลือของแต่ละเขต เพิ่มเติมให้กับหน่วยบริการตามจำนวนผลงานบริการในข้อ ๒๐.๑๐.๑ ถึงข้อ ๒๐.๑๐.๙

๒๐.๑๐.๑๒ หากจ่ายในอัตราที่กำหนดตามข้อ ๒๐.๑๐.๑ ถึงข้อ ๒๐.๑๐.๙ แล้ว มีวงเงินไม่เพียงพอที่จะจ่าย ให้ สปสช. นำเงินที่กัณฑ์สำหรับบริหารจัดการระดับประเทศตามข้อ ๑๘.๑ มาจ่ายเพิ่มเติม หากเงินตามข้อ ๑๘.๑ มีไม่เพียงพอให้จ่ายลดลงตามส่วน หากเงินที่จ่ายลดลงตามส่วนแล้ว ยังมีผลต่อสภาพคล่องของหน่วยบริการ ให้ขอรับงบประมาณเพิ่มเติมตามความเหมาะสมต่อไป ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนดโดยคำแนะนำหรือความเห็นของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนที่คณะกรรมการแต่งตั้ง