



ภาพรวมการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิ  
และการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)  
ที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด



**พระราชบัญญัติ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
พ.ศ. ๒๕๔๕**

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
NATIONAL HEALTH SECURITY OFFICE



**คณะกรรมการ  
หลักประกันสุขภาพ  
แห่งชาติ**



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข  
การรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ  
พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เพื่อส่งเสริมให้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ มาตรา ๑๘ (๔) และ (๑๔) มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๖ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๓๗/๒๕๕๙ เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๙ คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๔๑/๒๕๖๐ เรื่อง การบริหารจัดการยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์ตามโครงการพิเศษของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน พุทธศักราช ๒๕๖๐ คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๕๘/๒๕๕๙ เรื่อง การรับบริการสาธารณสุขของคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

# หน่วยบริการ

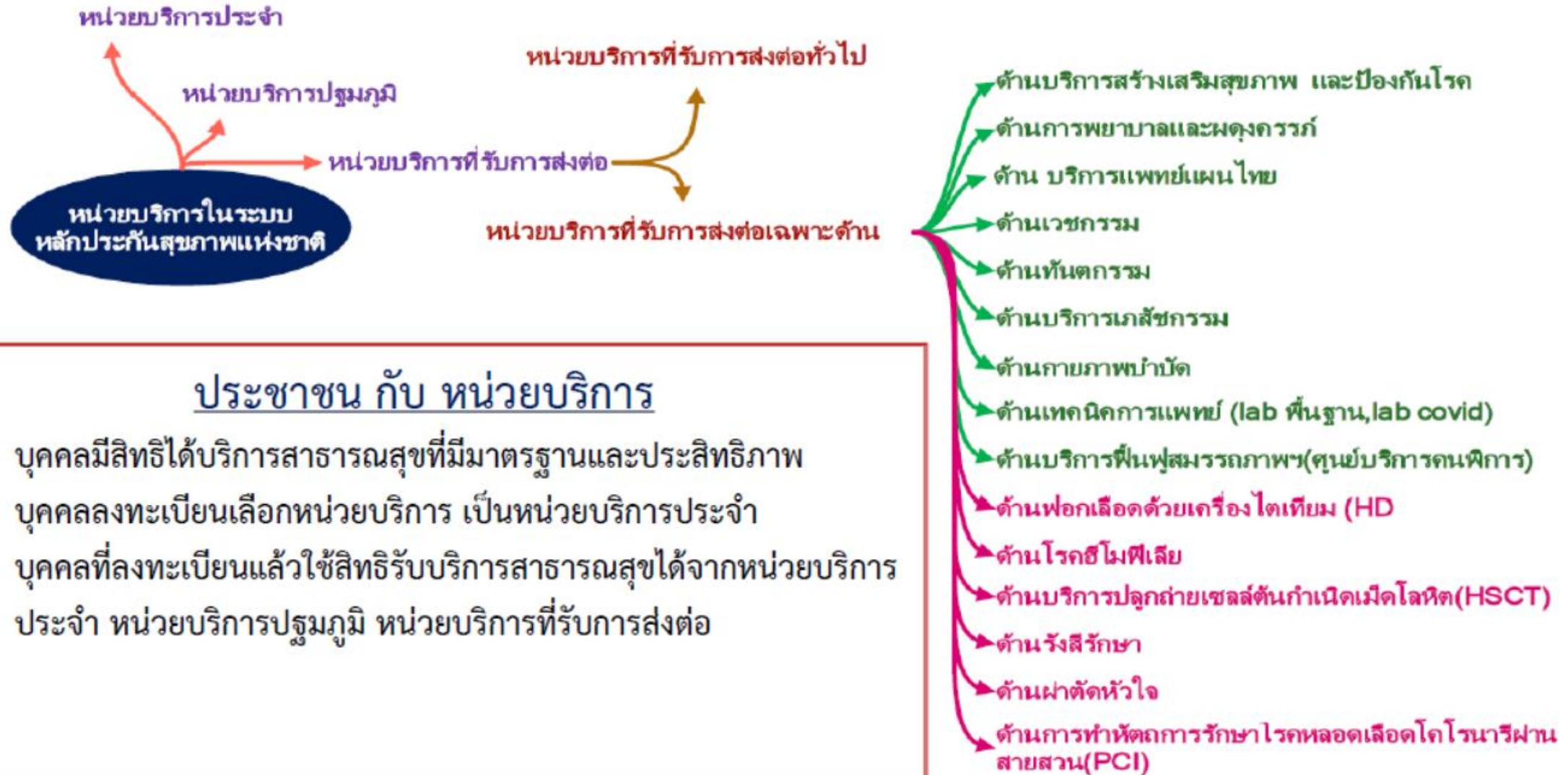
## ในระบบหลักประกันสุขภาพ

มาตรา ๔๔ ให้สำนักงานจัดให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ แล้ว ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบเพื่อดำเนินการลงทะเบียนเลือกเป็นหน่วยบริการประจำของตนตามมาตรา ๖ การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ รวมทั้งวิธีการประชาสัมพันธ์ตามวรรคหนึ่งให้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด (ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบ UC)

มาตรา ๔๕ ให้หน่วยบริการมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (๑) ให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งการใช้วัคซีน ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ในการรักษาที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ โดยให้ความเสมอภาคและอำนวยความสะดวกในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น..... (บทบาท หน้าที่ของหน่วยบริการ)

มาตรา ๔๖ หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา ๔๔ และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ ผู้รับบริการ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ คณะกรรมการกำหนด... (การได้รับค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุน UC)

# หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



## ประชาชน กับ หน่วยบริการ

1. บุคคลมีสิทธิได้บริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและประสิทธิภาพ
2. บุคคลลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ เป็นหน่วยบริการประจำ
3. บุคคลที่ลงทะเบียนแล้วใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ

# ก การเตรียมการ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

การประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่2/2565 ในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2565  
**มีมติเห็นชอบ** ข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## 1. หลักการ

- รพ.สต. ยังคงสถานะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นเครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แม้มีการถ่ายโอนไปยัง อบจ.แล้ว โดยอาจเป็นเครือข่ายกับหน่วยบริการสังกัด ก.สร. (รพช. รพท. รพศ.) , เครือข่ายกับหน่วยบริการนอก ก.สร, เครือข่ายกันเอง, หรือเครือข่ายกับหน่วยบริการเอกชน ฯลฯ

## 2. ทางเลือกรูปแบบการจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนี้

- 1) จัดสรรงบผ่านหน่วยบริการประจำ (CUP) (แบบที่ดำเนินการอยู่)
- 2) โอนงบประมาณตรงให้ รพ.สต. ภายใต้งบเงินที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ (แบบที่ดำเนินการกรณี สปสช.เขต 13 กทม.)
- 3) ทางเลือกอื่นๆ (ถ้ามี)

ทั้งนี้ สามารถเลือกทางเลือกได้ โดยไม่จำเป็นต้องดำเนินการเหมือนกันทุกแห่ง

# หลักการจัดสรรค่าบริการสาธารณสุขแก่หน่วยบริการถ่ายโอน



รพ.สต.  
ถ่ายโอนไปอบจ.

- ปฏิบัติตามมติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- คำนึงถึงผลประโยชน์ของประชาชนในการรับบริการสาธารณสุขเป็นหลัก โดยต้องสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานได้ไม่น้อยไปกว่าก่อนการถ่ายโอนภารกิจ
- หน่วยบริการถ่ายโอน ยังคงมีสถานะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายของหน่วยบริการประจำเดิม เหมือนก่อนการถ่ายโอน
- ในช่วงเปลี่ยนผ่าน สปสช. จะคงประชาชนไว้ในหน่วยบริการประจำเดิม เว้นแต่ประชาชนขอย้ายหน่วยบริการประจำ
- สปสช. จะจัดสรรค่าบริการสาธารณสุขไปยังหน่วยบริการถ่ายโอน ภายใต้ข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการถ่ายโอน โดยอาจใช้กลไก กสพ. ในการดำเนินงาน



### สรุปมติ และข้อสั่งการ

จากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ  
ครั้งที่ 10/2565 วันที่ 11 ตุลาคม 2565 เวลา 13.30-16.30 น. ผ่านระบบ Zoom meeting  
<https://zoom.us/j/96581773482?pwd=ZjZaU0ZMNvNONkVhVkZ0ZW5WdXJSZz09>  
Meeting ID: 965 8177 3482, Passcode: 980090

#### 3.2 ข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.

นพ.เกษม ตั้งเกษมสำราญ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) สป.สธ. และ นพ.ดิเรก สุดแดน ผอ.กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ สป.สธ. นำเสนอข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. ดังนี้

2. (ร่าง) ข้อเสนอรูปแบบการจัดสรรงบประมาณ UC (รพ.สต./อบจ. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ปีงบประมาณ 2566)

**หลักการ** ประชาชนไม่ได้รับผลกระทบ สิทธิประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับไม่น้อยกว่าเดิมสามารถรับบริการในพื้นที่ได้เช่นเดิม และหน่วยบริการสามารถจัดบริการได้ไม่แตกต่างจากเดิม

**ข้อเสนอการบริหารงบประมาณ UC**

- ▶ ารายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป (OP)
- ▶ ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PP)
- ▶ ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

**การประมาณการจ่าย :** ครอบคลุมวงและหลักเกณฑ์ที่ใช้คำนวณวงเงิน : หลักการเดิม

- ▶ งบ OP-PP-IP Basic Payment (คงหลักการ Step+ K และการกันเงินบริหารจัดการระดับประเทศ (เมอ)
- ▶ งบค่าเสื่อม

เขตสุขภาพนำร่อง จัดสรรวงเงินให้หน่วยบริการ 50%: 100  
เขตสุขภาพทั่วไป จัดสรรวงเงิน 50%: 70 ส่วนหน่วยบริการ 50%: 70 ส่วนจังหวัด 50%: 20 ส่วนจังหวัดเขต 50%: 10 (เขต และจังหวัดไม่จัดสรรให้ รพ. และ รพ.สต.)  
**แผนการจัดสรรให้ผ่านตกลงส่วนกันระดับหน่วยบริการ(CUP)**

#### มติที่ประชุม

- 1) เห็นชอบรูปแบบการจัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับ สอน.และ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ. โดยแม่ข่ายสามารถจัดสรรตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลงการจัดบริการและงบจัดสรรเงิน และแจ้ง สปสช. โอนวงเงินตามข้อตกลงดังกล่าว ภายใต้กรอบระยะเวลาที่กำหนด (กองเศรษฐกิจสุขภาพแจ้งรายละเอียดการจัดทำข้อตกลงให้กับทุกพื้นที่ ภายใน 12 ตค.65 /พื้นที่ทำข้อตกลง ปรับเกลี้ยแจ้งยอดจัดสรรมายังสปสช.ภายใน 15 ตค.65 /สปสช.จัดสรรรอบ 1 ภายใน 31 ตค.65 /จัดสรรรอบ 2 ภายใน 31 มค. 66 )
- 2) มอบ กสธ. สปสช. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด และคณะทำงานฯ 5x5 สื่อสาร รพ.สต.ทุกพื้นที่ที่รับทราบ ดำเนินการ เพื่อลดความเสี่ยงผลกระทบต่อการบริการประชาชนและหน่วยบริการ
- 3) การดำเนินการระยะต่อไป ตั้งคณะกรรมการร่วม กสธ. สปสช. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด ติดตามผลกระทบการถ่ายโอนเพื่อปรับข้อเสนอแนวทางในการดำเนินงานระบบการบริการร่วม และการบริหารจัดการการจัดสรรงบประมาณ UC ให้เหมาะสมต่อไป

#### ข้อสั่งการ

สื่อสาร รพ.สต.ทุกพื้นที่ที่รับทราบ ดำเนินการ



### สรุปมติ และข้อสั่งการ

จากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
 ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข **ระดับประเทศ**  
 ครั้งที่ 11/2565 วันที่ 8 พฤศจิกายน 2565 เวลา 13.30-16.30 น. ผ่านระบบ Zoom meeting  
<https://zoom.us/j/99864353129?pwd=ME1qRXJJSU16eDI2UGI5VjFQnI0QT09>

Meeting ID: 998 6435 3129, Passcode: 929458

### 3.1 ความคืบหน้าการปรับเกลี่ย จัดสรรค่าบริการสาธารณสุขปี 2566 ให้กับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนตามข้อตกลงในแต่ละพื้นที่

นายธวัชชัย เรืองโรจน์ ผอ.ฝ่ายจัดสรรชดเชยค่าบริการ สปสช. เสนอความคืบหน้าการปรับเกลี่ย จัดสรรค่าบริการสาธารณสุขปี 2566 ให้กับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนตามข้อตกลงในแต่ละพื้นที่ ดังนี้

ผลการปรับเกลี่ยรายรับ หน่วยบริการ สป.ส.จ.งบประมาณ 2566

เขต	งบเงินอุดหนุน (3,200 ล้านบาท) ปรับเกลี่ยแล้ว			งบเงินอุดหนุน (3,200 ล้านบาท) ปรับเกลี่ย			การจ่ายโอนงบให้ รพ.สต. ตาม รพ.สต.	
	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	%	จำนวน	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	จำนวน รพ.สต.	จำนวนเงิน
1	213.00	37	15%	-	-	-	-	-
2	195.62	30	13%	-	-	4	146.02	-
3	137.46	15.27	10%	1	12.00	4	149.04	-
4	194.2	34.27	15%	1	27.00	7	116.07	-
5	206.98	50	15%	-	-	1	23.57	ผู้ตรวจการแผ่นดิน
6	398.28	10	3%	2	16.77	2	72.00	-
7	238.27	41	15%	4	91.00	4	258.00	-
8	227.88	41.98	18%	-	-	7	312.28	-
9	306.21	83	15%	-	-	7	312.28	-
10	178.57	30	14%	5	61.00	5	221.00	248 205.27
11	220.61	70.00	-	-	-	7	330.76	ผู้ตรวจการแผ่นดิน
12	220.63	30.00	15%	1	16.00	-	-	-
รวม	2,618.61	301.39	-	14	224.12	41	1,639.59	-

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 3.1

### มติที่ประชุม

- 1) รับทราบความคืบหน้าการปรับเกลี่ยเพื่อจัดสรรค่าบริการสาธารณสุขปี 2566 ให้กับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนตามข้อตกลงใหม่แต่ละพื้นที่
- 2) มอบคณะทำงานฯ 5X5 สื่อสารกับพื้นที่ที่มีการถ่ายโอน สอน./รพ.สต. ไปยัง อบจ. เพื่อทำความเข้าใจ อบจ. ให้แล้วเสร็จและแจ้ง สปสช. ภายในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2565 โดย สปสช. จะโอนเงินให้กับหน่วยบริการภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

### ข้อสั่งการ

สื่อสารกับพื้นที่ที่มีการถ่ายโอน สอน./รพ.สต. ไปยัง อบจ. เพื่อทำความเข้าใจ อบจ. ให้แล้วเสร็จและแจ้ง สปสช. ภายในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2565 โดย สปสช. จะโอนเงินให้กับหน่วยบริการภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565





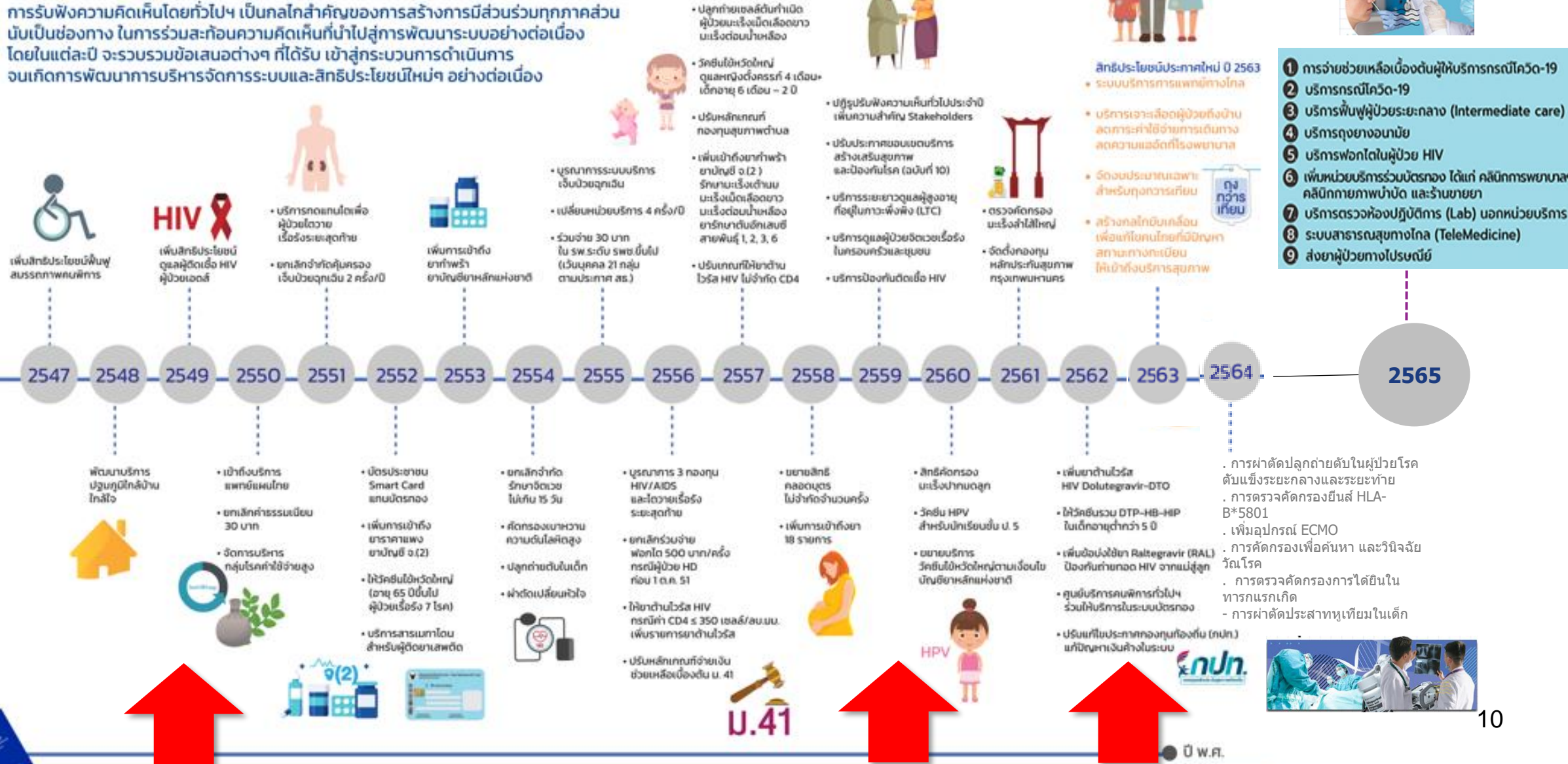
# การขับเคลื่อนนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สำคัญ

# "ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทย ได้รับความคุ้มครอง หลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้าด้วยความมั่นใจ" วิสัยทัศน์

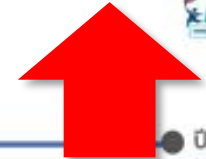
## 19 ปี ของการพัฒนา ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)

การรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป เป็นกลไกสำคัญของการสร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน นับเป็นช่องทาง ในการร่วมสะท้อนความคิดเห็นที่นำไปสู่การพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง โดยในแต่ละปี จะรวบรวมข้อเสนอต่างๆ ที่ได้รับ เข้าสู่กระบวนการดำเนินการ จนเกิดการพัฒนาระบบบริหารจัดการระบบและสิทธิประโยชน์ให้มาอย่างต่อเนื่อง

คุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข และสิทธิประโยชน์



- 1 การจ่ายช่วยเหลือเบื้องต้นให้บริการโควิด-19
- 2 บริการโควิด-19
- 3 บริการฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care)
- 4 บริการถุงยางอนามัย
- 5 บริการฟอกไตในผู้ป่วย HIV
- 6 เพิ่มหน่วยบริการร่วมบัตรทอง ได้แก่ คลินิกการพยาบาลฯ คลินิกกายภาพบำบัด และร้านขายยา
- 7 บริการตรวจห้องปฏิบัติการ (Lab) นอกหน่วยบริการ
- 8 ระบบสาธารณสุขทางไกล (TeleMedicine)
- 9 ส่งยาผู้ป่วยทางไปรษณีย์



# กรอบแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์\*\* (Strategic framework)



- 4. การมีส่วนร่วมของภาคียุทธศาสตร์และผู้มีส่วนได้เสีย
- 4.1 ยกระดับการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบฯ
- 4.2 ขับเคลื่อนนโยบายหลักประกันสุขภาพระดับโลก

- 2. การมีบริการรองรับการเข้าถึงบริการ
- 2.1 ขยายหน่วยบริการรองรับ
- 2.2 ส่งเสริมกลไกประกันคุณภาพ สร้างมั่นใจ

- 3. การคุ้มครองหลักประกันสุขภาพของประชาชน
- 3.1 คำนึงข้อมูลสุขภาพให้ประชาชน
- 3.2 คำนึงหากกลุ่มเปราะบาง/คนที่เข้าไม่ถึงบริการหรือเข้าถึงได้น้อย
- 3.3 สร้างกลไกรับรู้/เข้าถึงสิทธิ คุ้มครองสิทธิ
- 3.4 ทบทวน/ปรับชุดสิทธิประโยชน์



- เข้าถึงบริการ & ครอบคลุม (Access & Coverage)
- ปกป้องความเสี่ยงทางการเงิน (financial protection)
- มีความพึงพอใจ (Satisfaction)

- 1. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันฯ
- 1.1 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารกองทุนฯ การจ่ายที่จูงใจ
- 1.2 ขยายบทบาทท้องถิ่น & ประสิทธิภาพบริหารกองทุนท้องถิ่น/พื้นที่
- 1.3 บูรณาการระบบประกันสุขภาพภาครัฐ
- 1.4 ขับเคลื่อนความยั่งยืนการคลังสุขภาพในระยะยาว

- 5. กลไกธรรมาภิบาลและระบบบริหารจัดการองค์กร
- 5.1 เพิ่มความเข้มแข็งและขีดความสามารถของกลไกธรรมาภิบาล
- 5.2 พัฒนาไปสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม (Digital and Innovative Org.)
- 5.3 ขยายศักยภาพระบบ M&E และใช้ประโยชน์ Big data
- 5.4 พัฒนาบุคลากร สปสช. ดี เก่ง มีอาชีพ มีความสุข
- 5.5 พัฒนา/ปรับปรุงระบบบริหารจัดการองค์กร

\*\* ปรับปรุงจาก Health System Performance Assessment: The framework for Policy Analysis, WHO,2022

# เป้าหมายของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สร้างหลักประกันให้กับคนทุกคนให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น และไม่ล้มละลายจากการเจ็บป่วย ด้วยบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนพอใจ โดยคำนึงถึงเกียรติและศักดิ์ศรีของประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน”

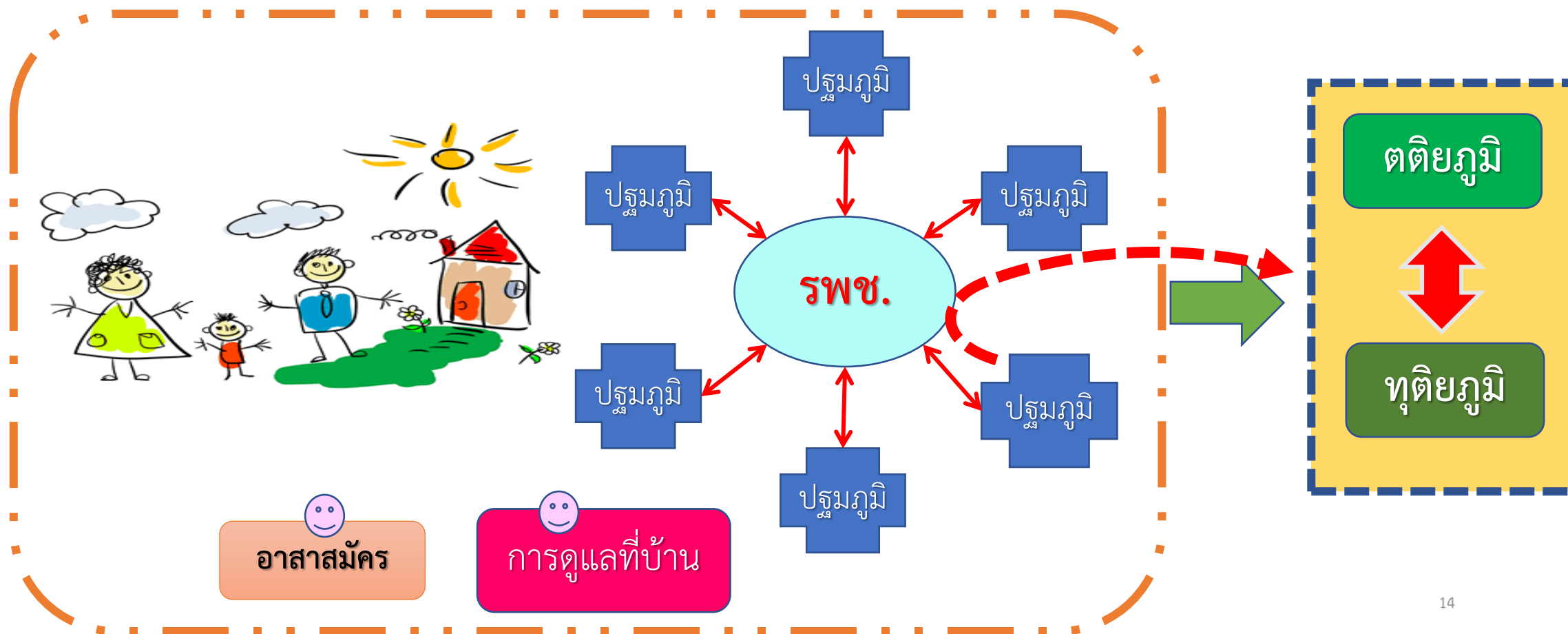


# ในฐานะประชาชน ฉันต้องการ.....

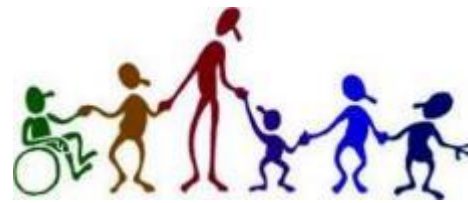
- มีหลักประกันสุขภาพ
- สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นได้ ไม่ถูกเลือกปฏิบัติ
- ได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ
- ไม่ล้มละลายจากการเจ็บป่วย



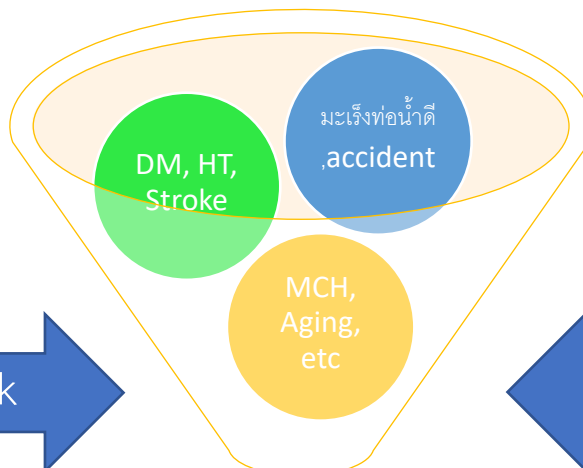
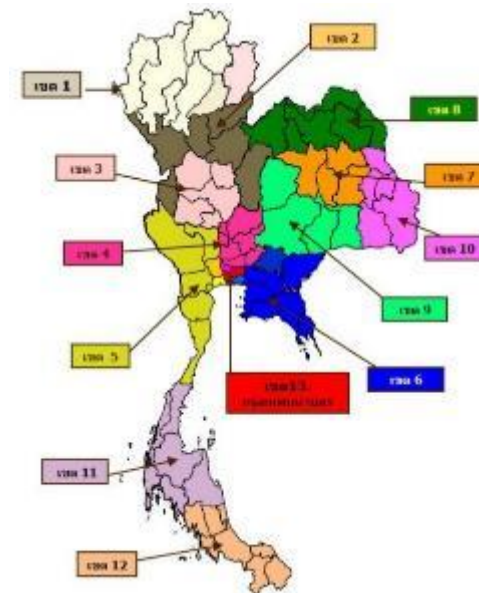
# ระบบบริการที่พึงประสงค์



# บูรณาการ



Health needs



work

finance



priority

Action





# ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ของเราเป็นอย่างไร??





# สัญญาณเตือน โรคเบาหวาน



หิวน้ำบ่อย



ปัสสาวะบ่อย/  
ปัสสาวะปริมาณมาก



อ่อนเพลีย



หิวบ่อย กินจุกว่าเดิม



น้ำหนักลด  
โดยไม่ทราบสาเหตุ



สายตาวัวมัว



ชาปลายมือปลายเท้า



แผลหายช้ากว่าปกติ



หากมีอาการเหล่านี้  
ควรพบแพทย์  
เพื่อรับการตรวจ  
คัดกรองเบาหวาน

ข้อมูล ณ วันที่ 24 พฤศจิกายน 2564

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านเบาหวาน ออร์โธพีดิกส์และเมตาบอลิซึม

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย  
www.chulalongkornhospital.go.th

ChulalongkornHospital





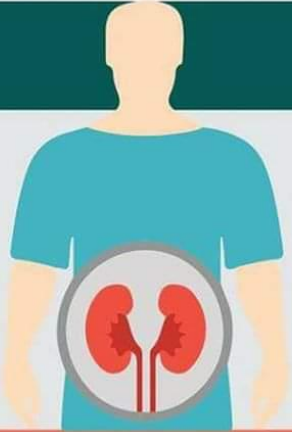
**โรคความดันโลหิตสูง**  
ภัยเงียบต่อหลอดเลือดและหัวใจ



มารู้จักไตกันเถอะ

# KIDNEY

## 6 วิธีที่ไตช่วยให้คุณมีสุขภาพดี



- ควบคุมปริมาณน้ำในร่างกาย
- กรองของเสียจากเลือด
- ควบคุมความดันโลหิต
- สร้างวิตามินดีที่ทำให้กระดูกแข็งแรง
- สร้างสารกระตุ้นไขกระดูกเพื่อสร้างเม็ดเลือดแดง
- ควบคุมสมดุลของแร่ธาตุในร่างกาย

## 8 โรคที่อาจเกิดตามมา เมื่อไตทำงานผิดปกติ

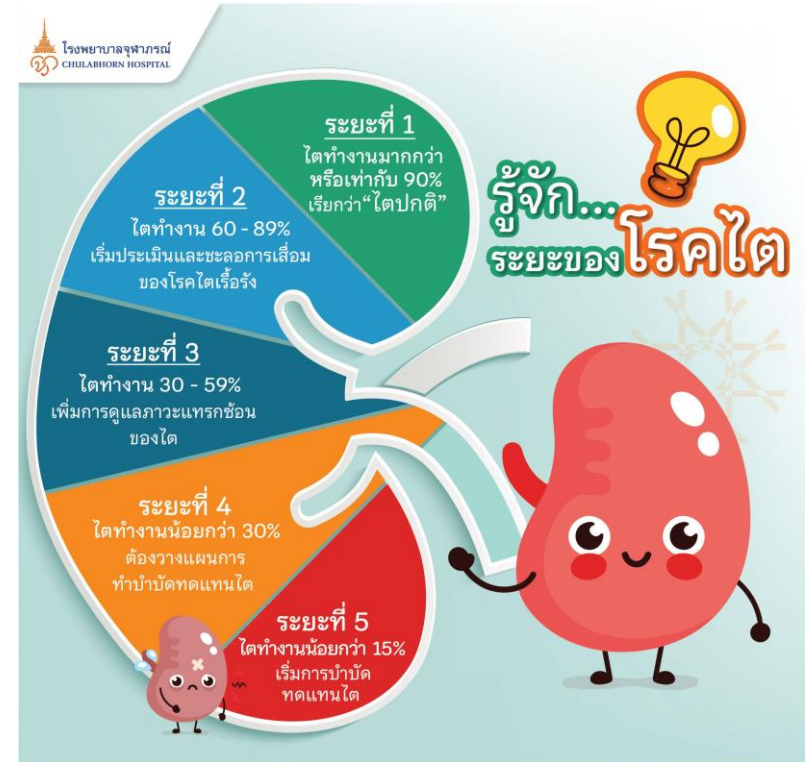
- เส้นประสาทเสียหาย
- โรคหัวใจและหลอดเลือด
- หัวใจวาย
- กระดูกหักง่าย
- โรคหลอดเลือดสมอง
- ภาวะชืด (โลหิตจาง)
- ไตวาย

## 9 ผู้ที่เสี่ยงเป็นโรคไต

- โรคเบาหวาน
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคทางพันธุกรรม

## 6 อาการที่เสี่ยงเป็นโรคไต

- บวมตามตัว เช่น มือ ข้อมือ ขา เท้า
- ปวดศีรษะเพราะความดันโลหิตสูง
- เจ็บแสบเวลาปัสสาวะ
- เหนื่อยง่าย
- ปัสสาวะเป็นฟอง มีสีขุ่นหรือปนเลือด
- ปวดเอวเป็นๆหายๆ



# ผู้สูงอายุ / ผู้มีภาวะพึ่งพิง





ปัญหาความรุนแรงของวัยรุ่นไทย



# ลูก พัฒนาการช้ารีเปล่า

เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า คือเด็กที่มีพัฒนาการไม่เป็นไปตามกำหนดกรอบเวลากว้าง ๆ ซึ่งถือเป็นช่วงพัฒนาการตามปกติ พัฒนาการที่ล่าช้านี้ อาจเกิดขึ้นในด้านใดด้านหนึ่ง หรือหลายด้าน

ทักษะด้าน  
การเคลื่อนไหว

ด้านการสื่อสาร  
และภาษา

การช่วยเหลือตนเอง

ด้านสังคม



ควรทำอย่างไร ?

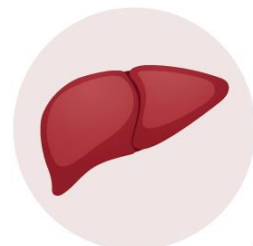


หากคุณสังเกตเห็นความผิดปกติต่าง ๆ หรือหากไม่แน่ใจ ควรปรึกษาแพทย์ไว้ก่อน เพื่อความแน่ใจจะดีที่สุด !!!



เพศชาย

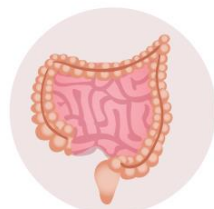
เพศหญิง



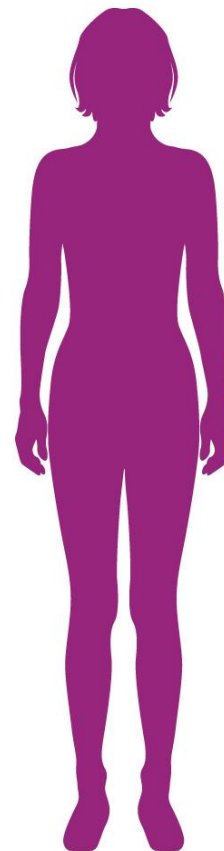
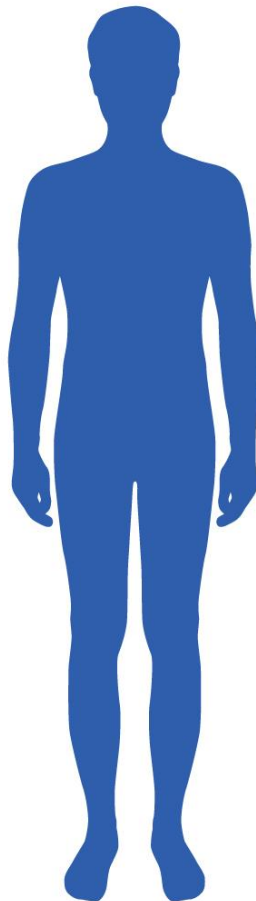
มะเร็งตับและท่อน้ำดี  
79.37%



มะเร็งปอดและหลอดลม  
63.73%



มะเร็งลำไส้ใหญ่  
63.73%



มะเร็งเต้านม  
71.58%



มะเร็งปากมดลูก  
63.99%

\* อัตราผู้ป่วยใน ต่อประชากร 100,000 คน  
ข้อมูลสถิติโรคมะเร็งของคนไทยใน ปี พ.ศ. 2557 จากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ



# ปัญหาของพื้นที่

- ??????
- ??????
- ??????



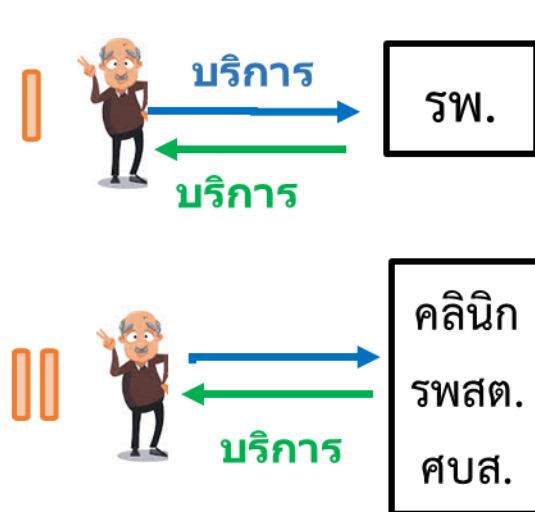
1. เบาหวาน/ความดัน ?? xx%
2. ไตวาย
3. มะเร็ง
4. อุบัติเหตุจราจร
5. ผู้สูงอายุ/ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง
6. ความรุนแรงในชุมชน
7. ??



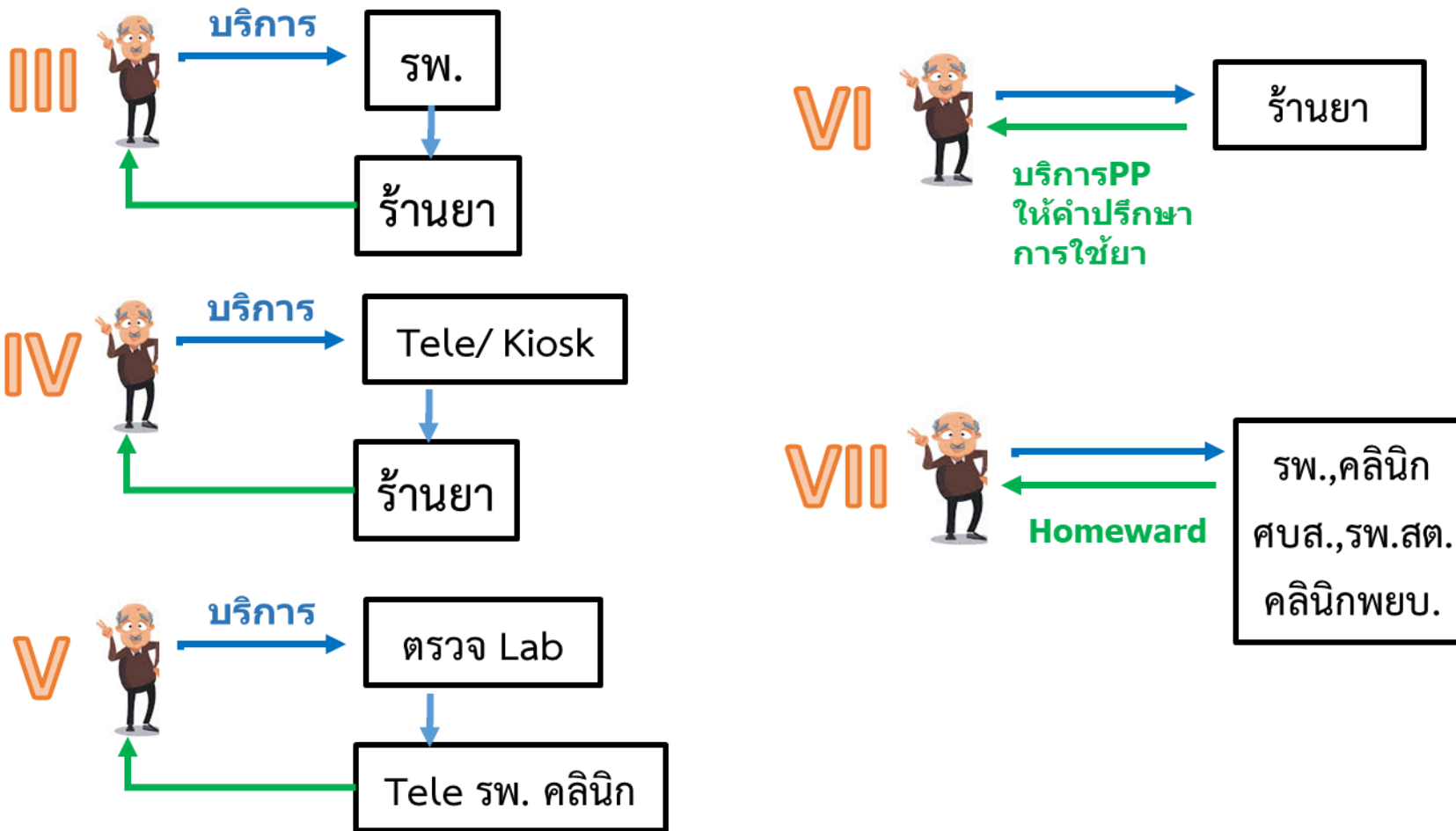
การจัดการปัญหาภายใต้การมีส่วนร่วม  
ของภาคีเครือข่ายและชุมชน

# ภาพที่จะเปลี่ยนไป (ผู้รับบริการ)

## เดิม



## ใหม่



# Type of Offline Health Kiosk & Spaces

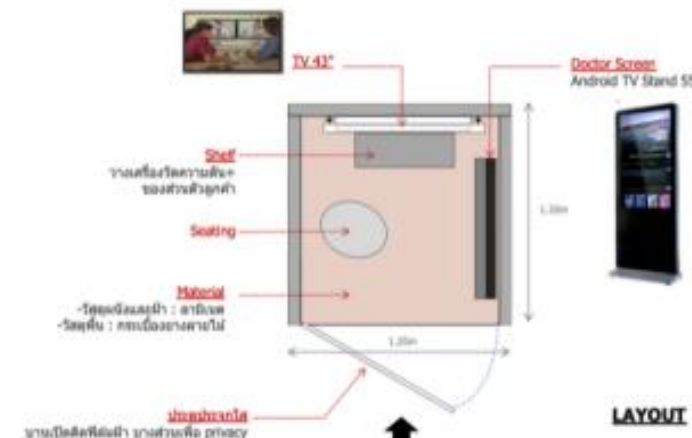
## 1 Health Corners



## 2 Health Corners Lite



## 3 Health Kiosks



# Type of Offline Health Kiosk & Spaces (cont.)

## 4 Health Mobile Units



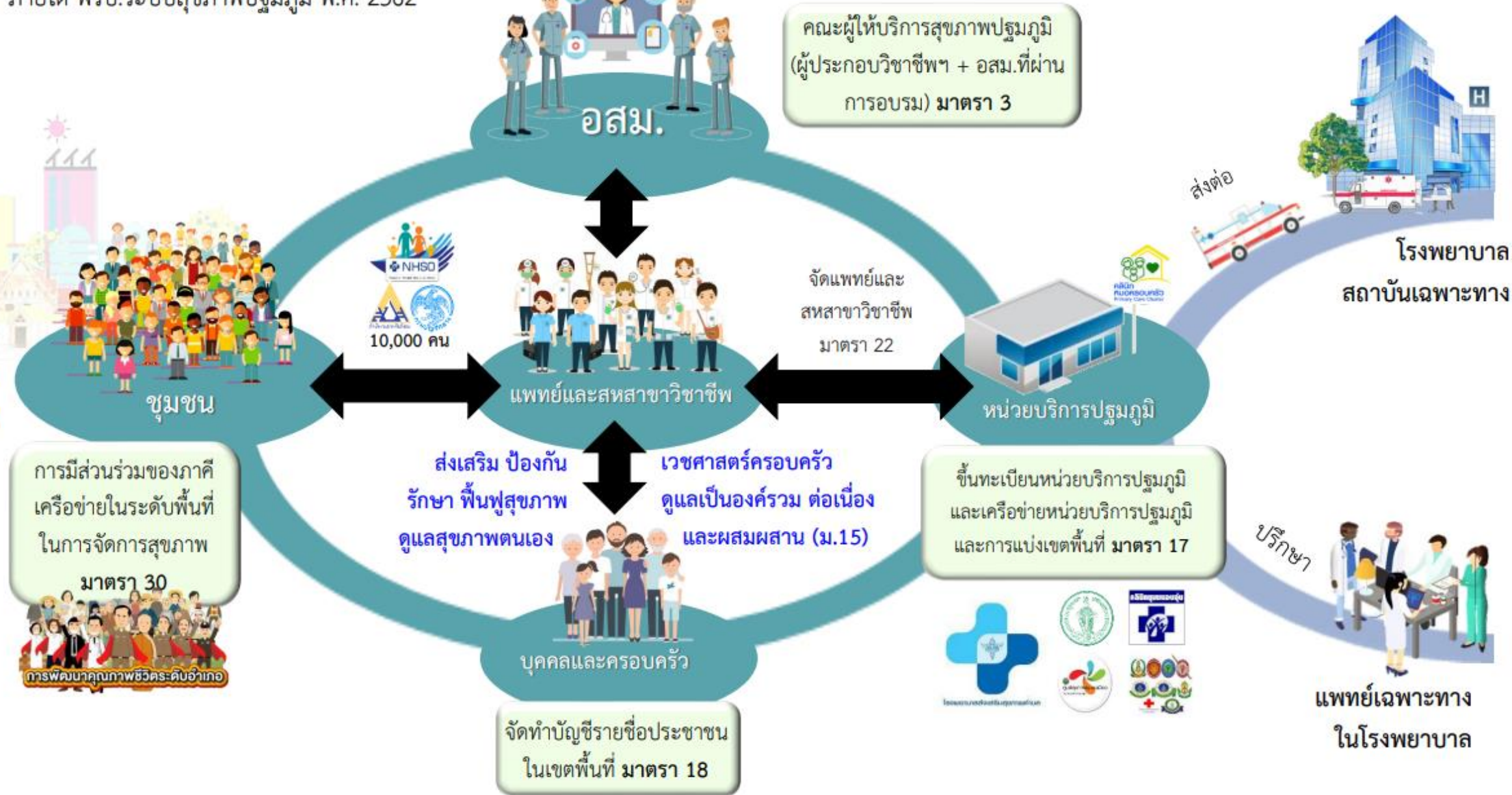
## 5 Health Centers



# กลไกสำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ภายใต้ พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ปัจจัย  
กำหนด  
สุขภาพ





พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒  
Primary Health System Act, B.E. 2019



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศราชกิจจานุเบกษา 30 เมษายน 2562  
มีผลใช้บังคับ 29 กรกฎาคม 2562



หมวด 1 คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ (มาตรา 5 - 14)

หมวด 2 การจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิ (มาตรา 15 - 23)

หมวด 3 การควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน (ม. 24 - 29)

หมวด 4 การส่งเสริมและพัฒนาระบบปฐมภูมิ (ม.30 - 32)

หมวด 5 พนักงานเจ้าหน้าที่ (ม. 33 - 36)

หมวด 6 บทกำหนดโทษ (ม. 37 - 40)

บทเฉพาะกาล (ม. 41 - 43)

ประกาศกำหนด จำนวน 34 ฉบับ

# การพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ



พัฒนา ปรับปรุง  
ตาม พรบ.ปฐมภูมิฯ



รพ.สต. พัฒนาศักยภาพ  
เพื่อเป็น PCU/NPCU

PCU/NPCU  
พัฒนาคุณภาพบริการ



# รูปแบบการบริหารจัดการงบประมาณ



# การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภาพรวม ปีงบประมาณ 2566

รายการ	จำนวนเงิน (ล้านบาท)
1. บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว	161,602.6675
2. บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	3,978.4785
3. บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	9,952.1756
4. บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	1,071.4748
5. ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่ก้นดง พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	1,490.2880
6. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	1,265.6460
7. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	188.8543
8. ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2,772.0000
9. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	437.3360
10. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	21,381.1071
รวมทั้งสิ้น	<b>204,140.0278</b>
ค่าแรงของหน่วยบริการของรัฐในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	61,842.0911
รวมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ไม่รวมเงินเดือนหน่วยบริการของรัฐ)	<b>142,297.9367</b>



ร่าง บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2566	
ประเภทบริการ	จำนวนบาท/ ผู้มีสิทธิ
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,344.40
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,477.01
3. บริการกรณีเฉพาะ	399.49
4. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	17.23
5. บริการการแพทย์แผนไทย	19.16
6. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ)	128.69
รวม (บาทต่อผู้มีสิทธิ)	<b>3,385.98</b>

# ทิศทาง ปี 2566



แผนปฏิบัติ  
ราชการใหม่

- มองประชาชนมากขึ้น +++> ต้องการหายป่วย
- Pt journey
- เน้นกลุ่มคนที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ
- ผู้สูงอายุ



กลไกใหม่

กลไกการทำงานใหม่ >>>> PAU, Agile team  
เขตปรับบทบาทใหม่

สิทธิประโยชน์ใหม่

- รongเลขา ผช.เลขา ผชช.รับผิดชอบ
- ระบบเบิกจ่าย, Audit



M&E

คืนข้อมูล ใช้ข้อมูล



วิธีการ  
รับบริการ

- Telemedicine
- ร้านยา คลินิกพยาบาล โรงงาน
- Home ward
- Lab ที่บ้าน
- OP/IP/PP ที่ไหนก็ได้
- CA ที่ไหนก็ได้
- Self Care Self test
- ตู้ Kiosk
- ยาราคาแพง
- แจกถุงยาง ยาคุม ยา PrEP ยา PEP  
colostomy



Claim

เบิกจ่าย >>> FS, Cap, DRG

Audit >>> AI Audit , Pre Audit



การมีส่วนร่วม

มิตรภาพบำบัด



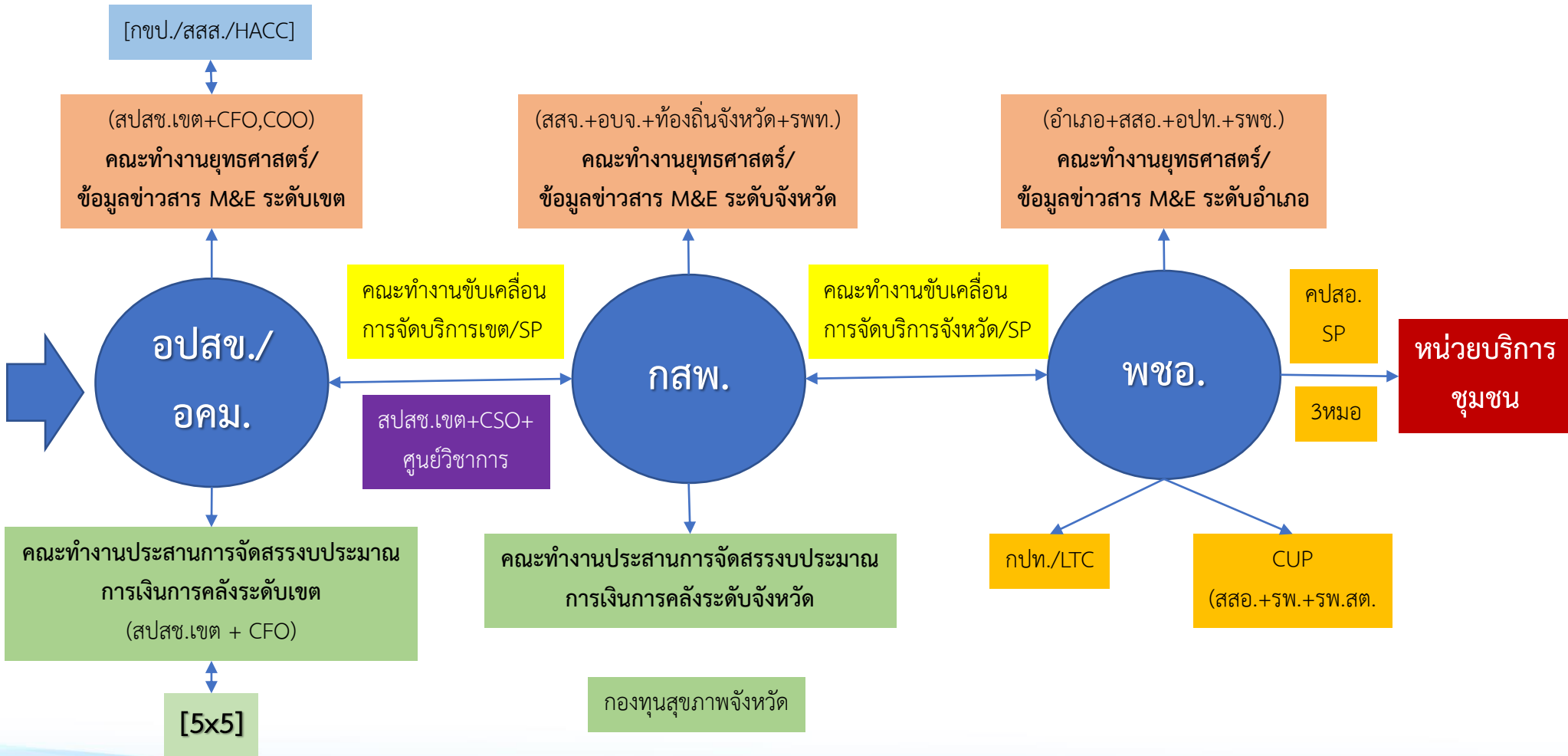
PP

PP- NON UC

# กลไกการขับเคลื่อนงานร่วมกัน “ร้อยแก่นสารสินธุ์”

การขับเคลื่อนแผนร่วม อปสข./อคม. สู่การปฏิบัติ

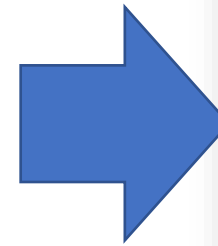
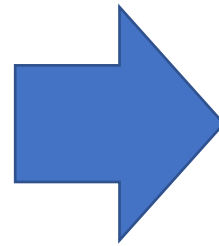
หลักการ/แนวทาง : นำรูปแบบการบริหารภารกิจร่วมมาใช้ในการบริหารจัดการร่วมกัน ตั้งแต่ระดับ เขต/จังหวัด/อำเภอ



- ยกระดับบัตรทอง
- วาระสุขภาพดีฯ
  - แม่และเด็ก
  - NCD
  - กลุ่มเปราะบาง
  - สุขภาพจิต
- การริเริ่มและพัฒนานวัตกรรม
  - กปท.
  - ปฐมภูมิ
- ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิ

Focal point : CFO,เขตสุขภาพ  
ศอด.7  
ศคร.7  
ศูนย์สุขภาพจิต/รพ.จิตเวช/ส.สุขภาพจิตเด็ก

# แบบจำลองการเตรียมการหลังการถ่ายโอน



- โอนครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง
- ถ่ายโอนบุคลากร
- เปลี่ยนสังกัด
- แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่
- ข้อตกลงการจัดสรรงบประมาณและการสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ supply

ไตรมาส 1

- สื่อสารแผนและนโยบาย
- ข้อตกลงการจัดสรรงบประมาณบริการ
- วิเคราะห์ความเพียงพอ
  - กำลังคน
  - เครื่องมือ ยา เวชภัณฑ์ ระบบสนับสนุน
- Financial & Claim system
  - e-Claim & Authen System
  - Claim center & Support center
- Information system 43 เพิ่ม

ไตรมาส 2

- M&E
  - Access
  - Coverage
  - KPI ตาม แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่
- Claim efficiency (Success or Not)
- พัฒนาและขยายบริการ

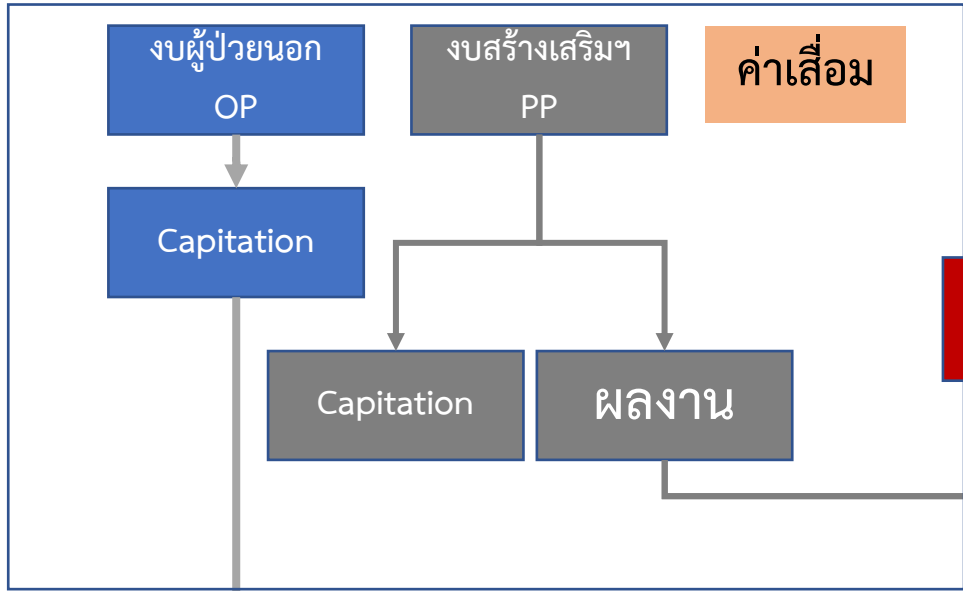
ไตรมาส 2 เป็นต้นไป

# งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ และที่เกี่ยวข้องกรณีบริการระดับปฐมภูมิ

งบพื้นฐาน

งบสนับสนุนการทำงาน  
-งบกองทุนท้องถิ่น  
-งบ LTC  
-งบ PCC (เฉพาะหน่วยที่ได้รับเลือก)

งบสอย  
UC  
-งบฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์  
-งบแพทย์แผนไทย  
-OP Anywhere  
-PP Fee schedule



ข้อตกลง

Workload 6 รายการ  
Fee schedule 22 รายการ


กรมบัญชีกลาง  
-งบชุดเซชบริการสวัสดิการข้าราชการ  
ท้องถิ่น  
- งบชุดเซชบริการสวัสดิการข้าราชการ

เบิกจ่าย/ตามจ่าย  
OP, OP refer, OP AE, OP anywhere

# การจัดสรรงบประมาณ แก่ รพ.สต.ถ่ายโอน

จังหวัด	รพ.สต.ถ่ายโอน		การจัดสรรงบประมาณแก่ รพ.สต.ถ่ายโอน				หมายเหตุ
	จำนวน	ร้อยละ	มติ กสพ.	วงเงิน OP/PP	ค่าเสื่อม	วงเงินผลงานปี 2565	
ขอนแก่น	248	100	ผ่าน	157,054,075.48	34,624,063.34		
มหาสารคาม	128	73	ผ่าน	53,760,000.00	7,566,400.00		
ร้อยเอ็ด	229	100	ผ่าน	138,000,000.00	11,644,715.57	12,000,000.00	
กาฬสินธุ์	51	33	ผ่าน	20,000,000.00	2,506,703.99		
<b>รวม</b>	<b>656</b>	<b>81.09</b>		<b>368,814,075.48</b>	<b>56,341,882.90</b>	<b>12,000,000.00</b>	

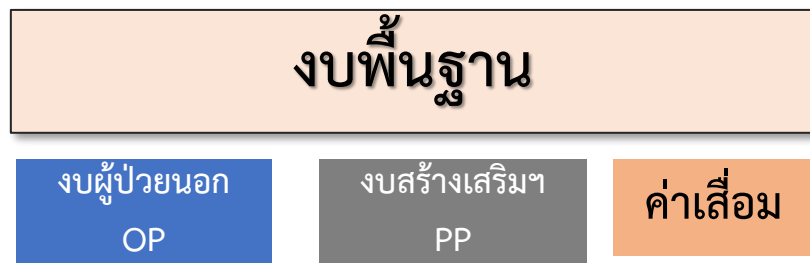
งบสนับสนุนการจัดบริการ



จังหวัด	S	M	L
ขอนแก่น	39,000	39,500	40,000
มหาสารคาม	35,000	35,000	35,000
ร้อยเอ็ด			
กาฬสินธุ์	33,000	33,000	33,000

# รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณแก่ง่ายบริการ

<https://smt.nhso.go.th/smtf/#/bs/>



ลำดับ	วันที่โอน	Batch No.	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	รหัสผังบัญชี สป.สธ.	กองทุนย่อยเฉพาะด้าน
1	09 ม.ค. 2566	0363	ค่าเสื่อมระดับ CUP		งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน
2	07 ม.ค. 2566	0339	จัดสรร PP รพ.สต. ให้ครบรายรับ 66		บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P BASIC SERVICE)
			จัดสรร OP รพ.สต. ให้ครบรายรับ 66		งบบริการผู้ป่วยนอกจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ
3	29 ธ.ค. 2565	0234	จัดสรร PP รพ.สต. งวด 1 ครั้งที่ 1		บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P BASIC SERVICE)
			จัดสรร OP รพ.สต. งวด 1 ครั้งที่ 1		งบบริการผู้ป่วยนอกจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ

## งบสอย

- งบฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์
- งบแพทย์แผนไทย
- OP Anywhere
- PP Fee schedule

## งบบริการแพทย์แผนไทย

1. บริการนวด	1. ฟ้ายะลาโยจอร์ ชนิดแคปซูล 500 mg
2. บริการประคบ	2. ชมันชัน ชนิดแคปซูล 500 mg
3. บริการนวดและประคบ	3. ประสมมะแว้ง ชนิดลูกกลอน 200 mg
4. บริการอบสมุนไพร	4. ยาแก้ไอมะขามป้อม ชนิดน้ำ 120 ml
5. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด	5. ยาไพล ชนิดครีม (หลอด) 30 g
6. การใช้ยาจากสมุนไพร	6. เถาวัลย์เปรียง ชนิดแคปซูล 500 mg
	7. ยาประคบ 200 g
	8. ยาธาตุน้ำ 120 ml
	9. ยาสมุนไพร ชนิดแคปซูล 500 mg

## บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

## รายการบริการผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2566 ที่มีข้อตกลงการโอนเงินให้ สนอ/รพ.สต. ภายใต้งบพิเศษ

ลำดับ	รายการ	กิจกรรมบริการ
1	OP ANYWHERE (WALKIN)	บริการผู้ป่วยนอกเหตุสมควรข้ามจังหวัด/เขต
2	OPAE	บริการผู้ป่วยนอกกรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉินข้ามจังหวัด
3	PALLIATIVE CARE	บริการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยให้ดูแลแบบประคับประคอง
4	บริการ Telemedicine	บริการ Telemedicine
5	เจาะเลือดสำหรับ ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2/ความดันโลหิตสูงรายใหม่	เบาหวาน HbA1C

## บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ID	ลำดับ
1	บริการฝากครรภ์
2	บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
3	บริการการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
4	บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการตาบอดในหญิงตั้งครรภ์
5	บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และ โรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด
6	บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
7	บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตาคิดปกติ
8	บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง
9	บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
10	บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซีฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์
11	การตรวจหลังคลอด
12	การทดสอบการตั้งครรภ์
13	บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
14	บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต
15	บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์
16	บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS)
17	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
18	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก
19	บริการวัดคลื่นคอติบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่
20	บริการเคลื่อนฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)
21	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)
22	บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล
23	บริการฉีดวัคซีนพื้นฐานตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI)



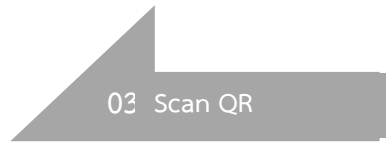
# รูปแบบการยืนยันและพิสูจน์ตัวตน



เสียบบัตรประชาชนผ่านเครื่องอ่านบัตร SMC



รับรองโดยเจ้าหน้าที่ / ผู้ปกครอง  
(เสียบบัตรเจ้าหน้าที่ / ผู้ปกครองแทน)



ผ่าน line Application  
โดยประชาชน





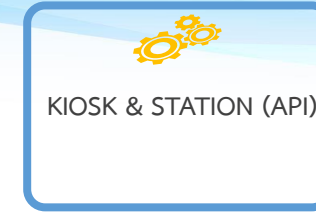
เสียบบัตรประชาชนผ่านเครื่องอ่านบัตร SMC



ถ่ายรูปหน้าผู้ป่วย  
พร้อมบัตรประจำตัวประชาชน



รับรองโดยเจ้าหน้าที่ / ผู้ปกครอง  
(เสียบบัตรเจ้าหน้าที่ / ผู้ปกครองแทน)



เสียบบัตรประชาชนผ่านเครื่องอ่านบัตร SMC



\*\* ทุกระบบต้องยืนยันตัวตน ณ วันที่รับบริการ  
และต้องบันทึกหมายเลขโทรศัพท์ของผู้ป่วย/ผู้ปกครอง

🏠 [หน้าหลัก](#)

### บริการตามสิทธิประโยชน์

📄 บริการสร้างเสริมสุขภาพที่จ่ายตาม  
รายการบริการ (P&P Fee  
Schedule)

📄 บริการผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัส  
2019 (Covid-19)

📄 บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

📄 บริการ Tele Health

📄 บริการผู้ป่วยเบาหวานความดัน

📄 บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่

📄 การเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์

📄 การเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกัน  
สุขภาพแห่งชาติ

### งานนโยบายที่สำคัญ

📄 บริการผู้ป่วยนอกปฐมภูมิรักษาทุกที่  
(OP Any Where)

📄 บริการผู้ป่วยในไม่ต้องใช้ใบส่งตัว

📄 ลงทะเบียนและเปลี่ยนหน่วยบริการ  
ได้สิทธิทันที

### การคุ้มครองสิทธิและการมีส่วนร่วม

📄 รายงานสถานะการลงทะเบียนของ  
ประชาชนที่ได้รับผลกระทบ

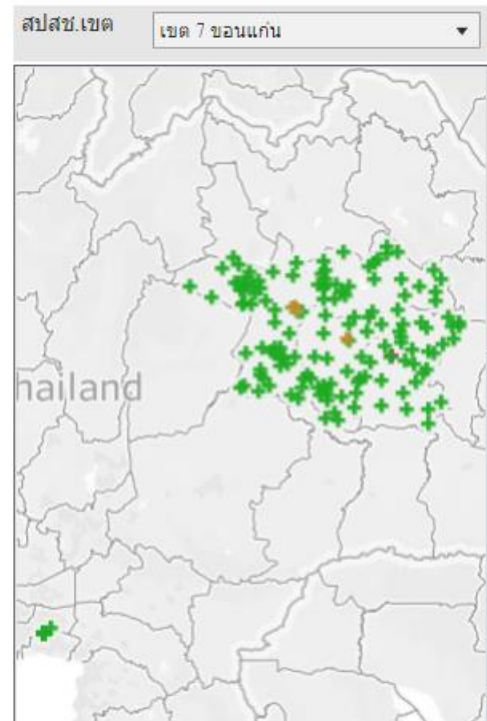
📄 ข้อมูลบริการคุ้มครองสิทธิ

### กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

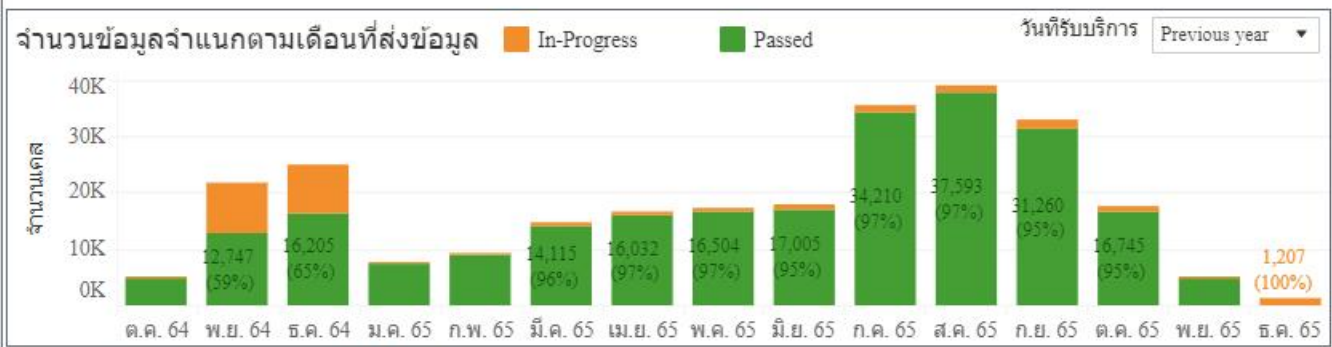
📄 การดำเนินงานโครงการโดยใช้งบ  
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

## ภาพรวมการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ PP Fee Schedule ข้อมูลล่าสุด ณ 15/12/2565 2:20:22

หน่วยบริการ (แห่ง)	ผู้รับบริการ (คน)	จำนวนบริการ (ครั้ง)	เรียกเก็บ (บาท)	อยู่ระหว่างดำเนินการ	เรียกเก็บ (บาท)	ผ่านการตรวจสอบ	จ่ายชดเชย (บาท)
192	142,966	265,893	121,621,142	10%	27,830	90%	90,641,863
					13,900,733	238,063	



### รายละเอียดจำแนกตามสถานะข้อมูล



ประเภทบริการ: กิจกรรมหลัก (None)

01-ฝากครรภ์ (ANC)  
การเช่าเตียงและเวชภัณฑ์

การเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

การดำเนินงานโครงการโดยใช้งบกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

# ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ PP Fee Schedule

ข้อมูลล่าสุด ณ 15/12/2565 2:20:22

หน่วยบริการ (แห่ง)	ผู้รับบริการ (คน)	จำนวนบริการ (ครั้ง)	เรียกเก็บ (บาท)	อยู่ระหว่างดำเนินการ	เรียกเก็บ (บาท)	ผ่านการตรวจสอบ	จ่ายชดเชย (บาท)		
192	142,966	265,893	121,621,142	10%	27,830	90%	13,900,733	238,063	90,641,863

## TopN หน่วยบริการที่ส่งข้อมูลได้ช้า (P25)

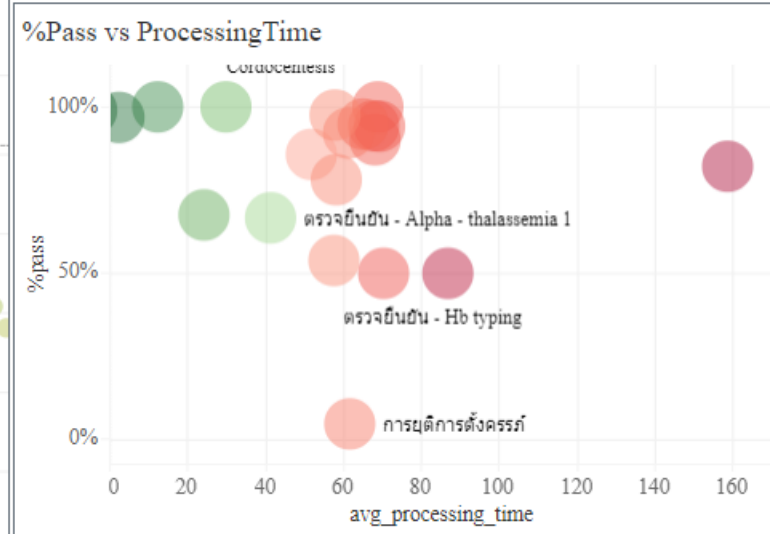
04938: รพ.สต.บ้านแพวง	317 วัน
04257: รพ.สต.พระลับ	280 วัน
04994: รพ.สต.บ้านหน...	278 วัน
05169: รพ.สต.บ้านมะเด...	226 วัน
04418: รพ.สต.สงเมือย	210 วัน
05003: รพ.สต.บ้านหน...	203 วัน
13947: รพ.สต.บ้านราช...	173 วัน
04413: รพ.สต.นาขุมแ...	167 วัน
05026: รพ.สต.บ้านมะโ...	166 วัน
23891: ศูนย์แพทย์ประ...	162 วัน
04989: รพ.สต.บ้านเหล...	152 วัน
04393: รพ.สต.ละหานนา	146 วัน
05241: รพ.สต.บ้านหน...	144 วัน
05392: รพ.สต.บ้านดินจ...	139 วัน



## ระยะเวลาจากวันรับบริการ-วันส่งข้อมูล

จำนวน..	P10	P.	P50	P75	P90
04938: รพ.สต.บ...	1	317	317	317	317
04257: รพ.สต.พ...	1	287	287	287	287
04994: รพ.สต.บ...	4	267	280	290	321
05169: รพ.สต.บ...	1	278	278	278	278
04986: รพ.สต.บ...	5	215	226	237	320
04418: รพ.สต.ส...	50	186	210	244	303
05003: รพ.สต.บ...	6	152	203	217	223
13947: รพ.สต.บ...	3	173	173	173	173
04413: รพ.สต.น...	35	128	167	197	288
05026: รพ.สต.บ...	1	166	166	166	166
23891: ศูนย์แพท...	56	120	162	232	301
04989: รพ.สต.บ...	3	133	152	183	201

#ส่งข้อมูล	สปสช.ดำเนินการ	ภาพรวม stmt
49.5 วัน	40.5 วัน	90.0 วัน



## ข้อผิดพลาด (ERROR Codes)

AN015 6,428 เคส 25.76%	DV001 3,870 เคส 15.51%	
AW001 5,895 เคส 23.62%	CC017 1,943 เคส	



## สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

การทำควมดีเป็นสูงเสมอ  
งอให้กำลังใจ... ให้ประชาชน  
มีความสุขมากขึ้น  
แะเราก็จะมีความสุขด้วย

นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์

