



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

# ชี้แจงกองทุนหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติ

วันที่ 26 พฤศจิกายน 2567

ณ ห้องประชุม ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติ โคซ์ ขอนแก่น (KICE)



# Content

1. รัฐสภาฯ. เขต 7 ขอนแก่น
2. นโยบายยุทธศาสตร์ และกลไกขับเคลื่อนงานระบบหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่
3. การบริหารจัดการงานขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ
4. การบริหารจัดการงานลงทะเบียนผู้มีสิทธิ
5. การแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ(ปิดสิทธิ) และวิธีการดำเนินการ
6. การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติภาพรวมและงบเหมาจ่ายรายหัว Basic Payment
7. การบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2568
8. ข้อเสนอกองทุนฯขึ้น 2569



# 1. รู้จักสปสช. เขต 7 ขอนแก่น

# สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

## ที่ตั้ง

356/1 อาคารซีพีทาวเวอร์ ชั้น 1 และ ชั้น 3 ต.เมืองเก่า  
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ก่อตั้งเป็นสาขาเขตภูมิภาคแห่ง  
แรกของประเทศไทย

## พื้นที่รับผิดชอบ

จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์



ร้อย เอ็ด



ขอนแก่น



มหา สาร คาม



กาฬ สิ น ธุ์



# ผู้บริหาร สปสช.เขต 7 ขอนแก่น



**ดร.ภก.ณรงค์ อาสายุทธ**  
ผู้อำนวยการ  
สปสช.เขต 7 ขอนแก่น



**นพ.สมยศ ศรีจารณัย**  
ที่ปรึกษาพิเศษ



**นายวีระศักดิ์ ชนะมาร**  
ผู้อำนวยการกลุ่มจังหวัด



**นายอภิศักดิ์ เข้มพिला**  
ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อน



# โครงสร้าง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



**ผู้อำนวยการ**



**ที่ปรึกษา**




**กลุ่มจังหวัด**



**กลุ่มขับเคลื่อน  
และกำกับติดตามฯ**

**กลุ่มสนับสนุนองค์กร**

**หน่วย  
บริการ**

- ขับเคลื่อนระบบบริการปฐมภูมิ
- ขับเคลื่อนระบบบริการ สร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค
- ขับเคลื่อนและสนับสนุนระบบบริการและระบบส่งต่อ เพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพทั้งระบบ

**อปท.**

- ขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกับ อปท.

**ประชาชน**

- ขับเคลื่อนการคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ
- สร้างเสริมความเข้มแข็งของการมีส่วนร่วมภาคประชาชน

- การเข้าถึงสิทธิโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง
- การเข้าถึงกลุ่มเปราะบาง (Effective Coverage)
- ความเพียงพอ/ความครอบคลุมหน่วยบริการ
- มาตรฐานหน่วยบริการและคุณภาพบริการสุขภาพ
- สนับสนุนหน่วยบริการให้มีการเรียกเก็บค่าบริการที่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการ
- ตรวจสอบก่อนหลังจ่ายชดเชย
- สร้างการรับรู้ระบบหลักประกัน
- จัดระบบดูแล ควบคุม ป้องกันการถูกละเมิดสิทธิ
- หน่วย 50(5) ศูนย์ประสานงานภาคประชาชน
- ประสานงานคณะกรรมการ ม.41
- สร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย เพื่อร่วมเป็นเจ้าของระบบหลักประกันสุขภาพ
- ประชาสัมพันธ์ สื่อสารองค์กรระดับเขต

- งานนโยบายและยุทธศาสตร์
- งานสนับสนุน อปสข.
- งานสนับสนุน อคม.
- งานสนับสนุนกรรมการ 5x5
- กำกับ ติดตาม ประเมินผล ระบบหลักประกันสุขภาพ
- งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- วิเคราะห์ ประเมินผล การจัดทำแผนปฏิบัติการ
- จัดระบบข้อมูลสารสนเทศร่วมกับส่วนกลาง
- นำข้อมูลไปใช้เพื่อกำกับติดตามประเมินผลบริการสุขภาพทั้งระบบ
- เรื่องร้องเรียน มาตรา 41, 57, 59
- คู่คุ้มครองสิทธิระดับเขต
- จัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็น

- บริหารงานทั่วไป
- อาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม
- ยานพาหนะ
- วัสดุครุภัณฑ์
- การเงิน บัญชี
- IT & Technical Support
- HR
- Internal Control & RM
- ระบบคุณภาพองค์กร
- สนับสนุนทั่วไป
- ตรวจสอบหลังการจ่าย Post Audit

# กลุ่มจังหวัด 16 คน



**นายวีระศักดิ์ ชนะมาร**  
ผู้อำนวยการกลุ่ม



**นางพัชรี สุปัญญา**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**น.ส.สุทาร์ตน์ สัตตะวูร**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**นายภาคภูมิ คนรู้**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**น.ส.ปภัสนร สุวรรณบล**  
นักบริหารงาน



**น.ส.ขวัญเรียม นิลวงศ์**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**น.ส.ศุภาริณี บริบาล**  
นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ



**น.ส.จินดาวัฒน์ จินดามัย**  
นักบริหารงาน

ปฐมภูมิ PP นวัตกรรม (PPC PPA PCC นวัตกรรมบริการฯ)

ทีมภาคประชาชน สื่อสารองค์กร



**น.ส.มณีวรรณ ดวงมาลา**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**น.ส.สุภัทรา คุยเพี้ยภูมิ**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**นายอภิสิทธิ์ คุนทะวงษ์**  
นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ



**น.ส.พรทิพา โพธิยะ**  
นักบริหารงาน



**นายปรเมศร์ เพ็งสว่าง**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**นายธัญญ์นิธิ วีรพัฒน์โสภณ**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**นายพิเชษฐ์ จิระสุขไพศาล**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



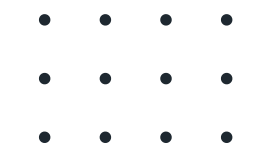
**น.ส.กฤษมา ดวงท้าวเดช**  
นักบริหารงาน

ทีมกฤติ-ตติยภูมิ

ทีม 3 กองทุน (กปน. LTC พื้นฟูจังหวัด)



# กลุ่มขับเคลื่อน 7 คน



**นายอภิศักดิ์ เข็มพิลา**  
ผู้อำนวยการกลุ่ม



**นายพระ น้อยสมบัติ**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ

- แผน ประเมินผล ยุทธฯ
- บริหารกองทุนภาพรวม
- MIS M&E



**นางสุพรรณิ ชีแลนเดอร์**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ

- ม 18
- ม 57 59
- รับฟังความคิดเห็น



**นางกนกวรรณ ยศรสาร**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ

- อปสข.
- อคม.
- 5\*5



**น.ส.นภัทร ชมนาวัง**  
นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ

- ขึ้น-ลงทะเบียน
- Authen



**น.ส.ปริยทรัตน์ ปัญญะมาตย์**  
นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ

- ม 41
- ค่าเสื่อม



**น.ส.รัตนันท์ ฝ้ายสุบุญ**  
นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ

- ม 57 59
- Customer Center



# กลุ่มสนับสนุน 16 คน



**ดร.ภก.ณรงค์ อสายุทธ**  
ผู้อำนวยการ



**นางนาฏญา สังขวัฒน์**  
ผู้จัดการ



**น.ส.ภาวิกา ภัทรธิดาสกุล**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**น.ส.เพชร เหล่าพิสัย**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**นายวพนธ์ ทิณรัตน์**  
นักบริหารงาน



**น.ส.บุษาดา บัวตัน**  
นักบริหารงาน



**น.ส.รัชนิกร แข็งแรง**  
นักบริหารงาน



**น.ส.อรญา ชัยอินทร์**  
นักบริหารงาน

## AUDIT TEAM (POST AUDIT , OSR)



**น.ส.กิตติยา ไชติกล่อม**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**น.ส.กาญจนา สัตนาโค**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**น.ส.ศรัญญา ทิพย์รัตนมงคล**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**นายณัฐพล ชัยศิริถาวรกุล**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ



**น.ส.นุอรินทร์ เนื่องสมศรี**  
นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ



**นายธนกร สายเสน**  
เจ้าหน้าที่ยานพาหนะ



**นายรุ่งเรือง ผาจบันตา**  
เจ้าหน้าที่ยานพาหนะ



**นางดวงมณี ภูโยฮาท**  
พนักงานจ้าง

## SUPPORT TEAM (การเงิน ,บัญชี ,งานคุณภาพ ,IT ,สนับสนุนภายใน ,สารบรรณ)

# ช่องทางติดต่อเจ้าหน้าที่ สปสช.





## 2.นโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช.

**นายพระ น้อยสมบัติ (ต้น)**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ  
090-197-5202  
line id : theton11





**“ ทุกคนที่อาศัยอยู่บนพื้นแผ่นดินไทย  
ได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้า  
ด้วยความมั่นใจ ”**





## ประชาชน

เข้าถึงบริการ  
อย่างครอบคลุม  
ตามความจำเป็น



## กองทุนหลักประกัน

### สุขภาพแห่งชาติ

มีประสิทธิภาพ  
และมีความยั่งยืน



ด้วยกลไก



## การบริหารจัดการ

ที่โปร่งไว้ซึ่ง

## ธรรมาภิบาล



# แผนปฏิบัติการราชการของ สปสช. ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566-2570 (ฉบับปรับปรุง 2568)

## 4. การมีส่วนร่วมของภาคียุทธศาสตร์และผู้มีส่วนได้เสีย

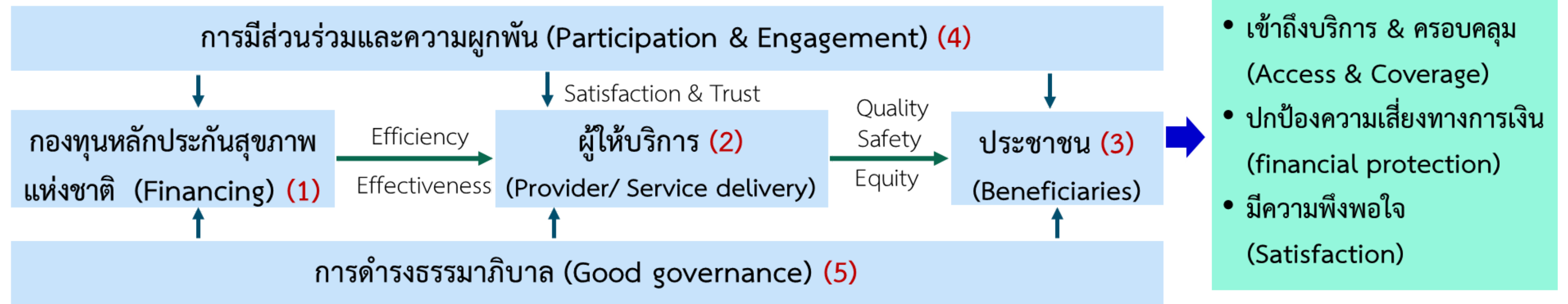
- 4.1 ยกระดับการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบฯ
- 4.2 ขับเคลื่อนนโยบายหลักประกันสุขภาพระดับโลก

## 2. การมีบริการรองรับการเข้าถึงบริการ

- 2.1 ขยายหน่วยบริการรองรับ
- 2.2 ส่งเสริมกลไกประกันคุณภาพ สร้างมั่นใจ

## 3. การคุ้มครองหลักประกันสุขภาพของประชาชน

- 3.1 คำนึงข้อมูลสุขภาพให้ประชาชน
- 3.2 คำนึงกลุ่มเปราะบาง/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



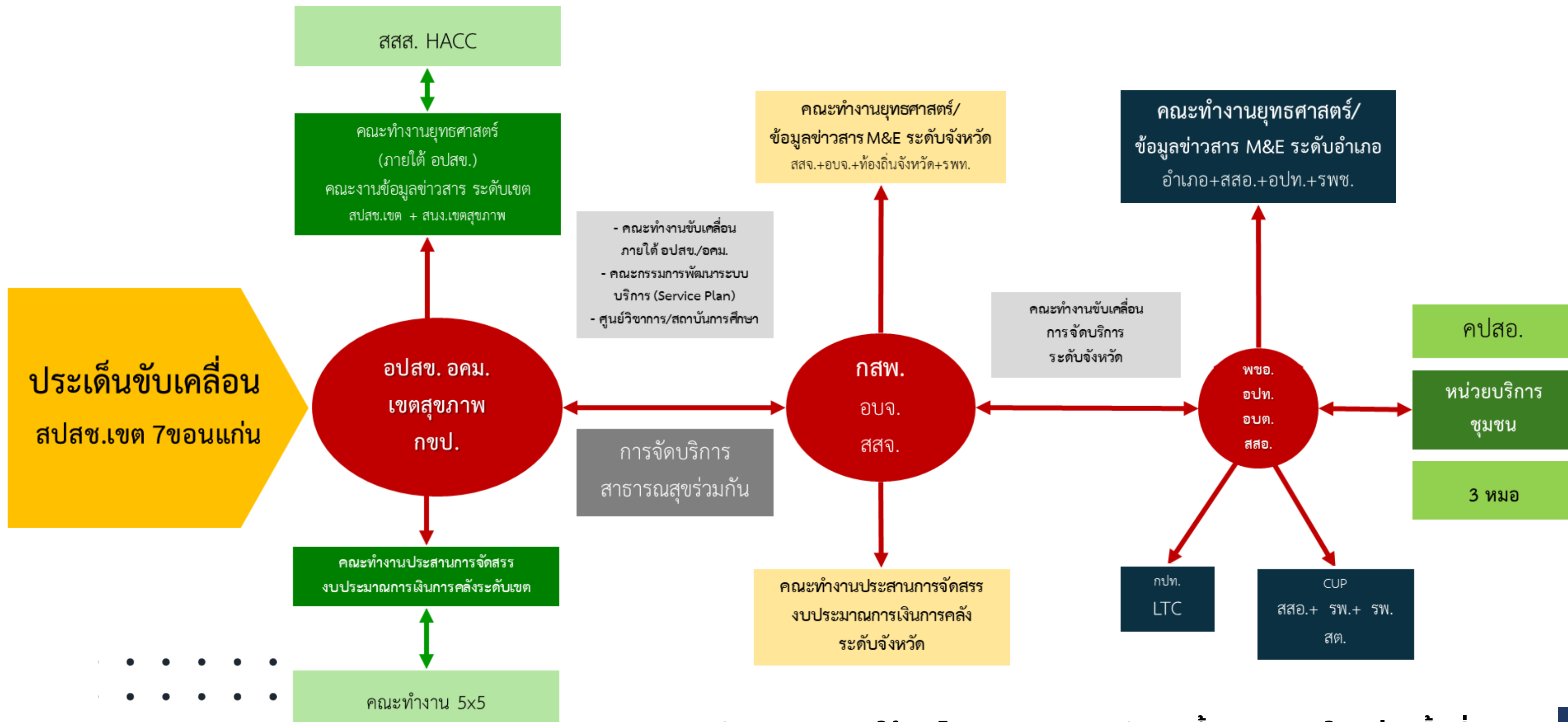
# กลไกการขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



# กลไกการขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพ ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

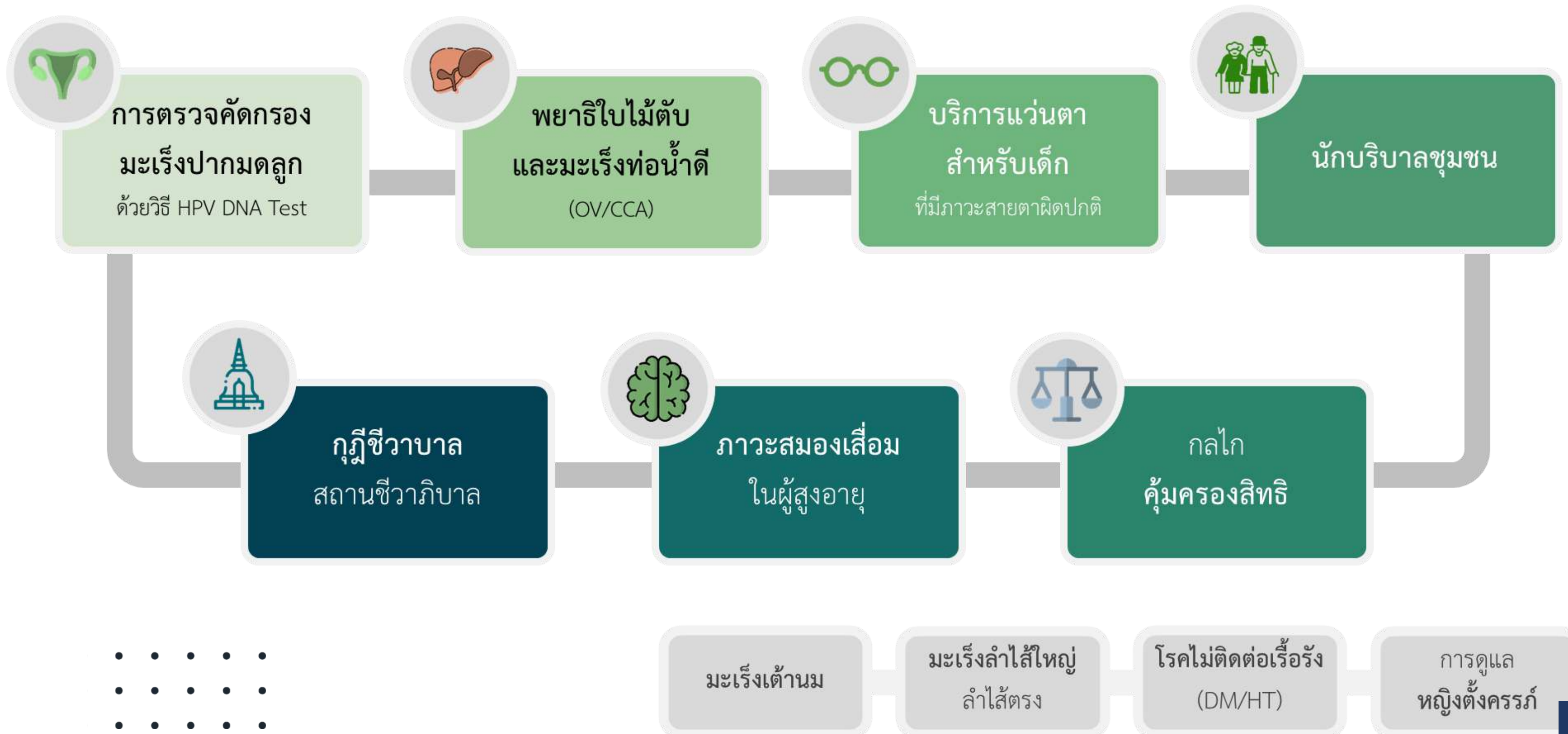


\* การดำเนินการภายใต้กลไกระดับจังหวัด/อำเภอขึ้นกับบริบทในแต่ละพื้นที่



# ประเด็นขับเคลื่อนสำคัญของ สปสช.เขต 7 ขอนแก่น ปีงบประมาณ 2568

ร่วมกับ อปสข. อคม. เขตสุขภาพที่ 7 และภาคีเครือข่ายในพื้นที่



# การประเมินความจำเป็นด้านสุขภาพ HNA ปีงบประมาณ 2568



2562

1. พัฒนาการเด็ก/อนามัยแม่และเด็ก/เด็กปฐมวัยและวัยรุ่น
2. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไต
3. โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งอื่นๆ
4. ปัญหาสุขภาพอื่นๆ ตามบริบทแต่ละพื้นที่ /เพิ่มการเข้าถึงกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ต้องขัง พระสงฆ์ คนไร้บ้าน เยาวชนในสถานพินิจ



2563-2565

1. พัฒนาการเด็ก/อนามัยแม่และเด็ก/เด็กปฐมวัยและวัยรุ่น
2. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวาย โรคถุงลมอักเสบโป่งพอง
3. เพิ่มการเข้าถึงกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ต้องขัง พระสงฆ์ คนไร้บ้าน เยาวชนในสถานพินิจ
4. โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งอื่นๆ
5. COVID-19



2566

1. พัฒนาการเด็ก/อนามัยแม่และเด็ก/เด็กปฐมวัยและวัยรุ่น
2. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวาย โรคถุงลมอักเสบโป่งพอง โรคหืด
3. เพิ่มการเข้าถึงกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ต้องขัง พระสงฆ์ คนไร้บ้าน เยาวชนในสถานพินิจ
4. โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งอื่นๆ
5. สุขภาพจิตและจิตเวช



2567

1. พัฒนาการเด็ก/อนามัยแม่และเด็ก/เด็กปฐมวัยและวัยรุ่น
2. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง ไตวาย ถุงลมอักเสบโป่งพอง โรคหืด
3. โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งอื่นๆ
4. Sepsis/Septicemia
5. สุขภาพจิตและจิตเวช (รวมยาเสพติด)
6. เพิ่มการเข้าถึงกลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ผู้ต้องขัง พระสงฆ์ คนไร้บ้าน เยาวชนในสถานพินิจ



2568

1. พัฒนาการเด็ก/อนามัยแม่และเด็ก/เด็กปฐมวัยและวัยรุ่น
2. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง ไตวาย ถุงลมอักเสบโป่งพอง โรคหืด
3. โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งอื่นๆ
4. โรคติดเชื้อที่เป็นสาเหตุการตายสำคัญ
5. สุขภาพจิตและจิตเวช
6. ปัญหายาเสพติด เน้นการบำบัดและฟื้นฟู
7. เพิ่มการเข้าถึงกลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ผู้ต้องขัง พระสงฆ์ คนไร้บ้าน เยาวชนในสถานพินิจ





# 3.การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการแบบครบวงจร ONE STOP SERVICE (OSS)

น.ส.นภัทร ชมนาวัง (โบ)  
นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ  
092-852-6364





# กฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

งานขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ





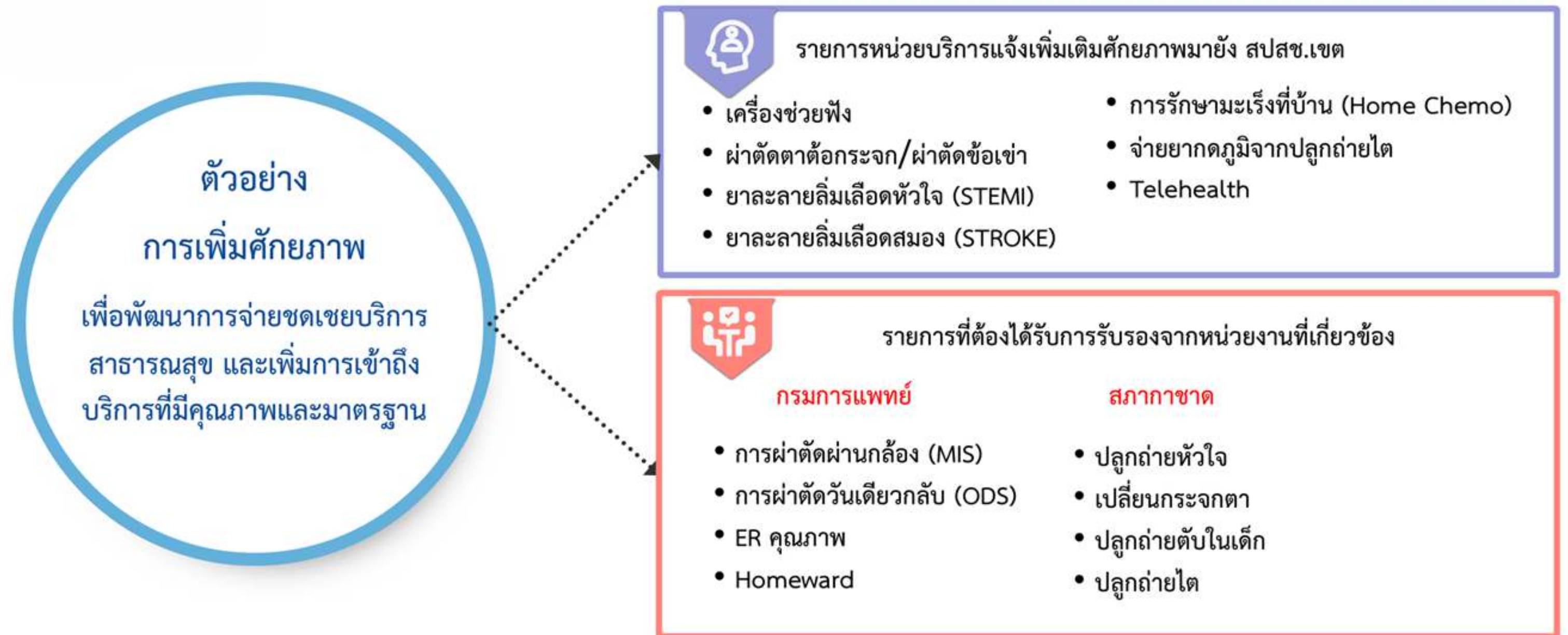
# แนวทางการขึ้นทะเบียนศักยภาพบริการของหน่วยบริการ

งานขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ



# การขึ้นทะเบียนเฉพาะด้าน/เพิ่มศักยภาพ

งานขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ



หมายเหตุ : การแจ้งเพิ่มเติมศักยภาพ ในรายการต่างๆ ขึ้นอยู่กับ ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข การแจ้งเพิ่มเติมศักยภาพสามารถดำเนินการได้โดย ส่งแจ้งความประสงค์ การแจ้งเพิ่มเติมศักยภาพสามารถดำเนินการได้โดย ส่งแจ้งความประสงค์การจัดบริการ มายัง สปสช.เขต หรือ หน่วยบริการ ดำเนินการขอรับรองศักยภาพบริการ ผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ วันที่ ของการขึ้นทะเบียนเพิ่มเติมศักยภาพ จะมีผลต่อการเบิกชดเชยค่าใช้จ่ายเพื่อ บริการสาธารณสุข หากให้บริการในรายการที่มีการกำหนด ก่อนดำเนินการขึ้นทะเบียนศักยภาพ จะไม่สามารถเบิกชดเชยในบริการดังกล่าวได้

# ตรวจสอบการขึ้นทะเบียนเฉพาะด้าน/เพิ่มศักยภาพ

<https://reghosp.nhso.go.th>





## โปรแกรมค้นหาข้อมูลสถานพยาบาล

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เวอร์ชัน 1.4.21 ( 11-09-2567 )

รหัส

คำนำหน้าชื่อหน่วยบริการ

ชื่อหน่วยบริการ

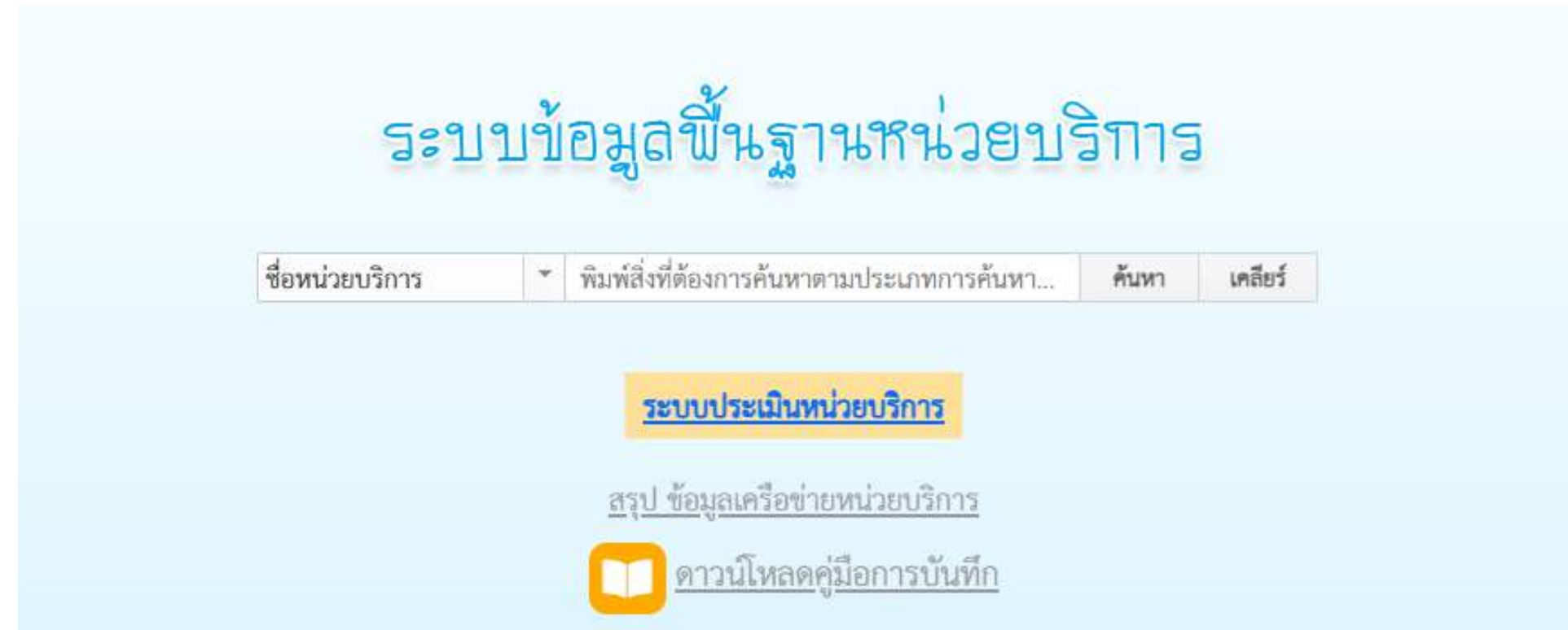
ชื่อประเภท	วันที่เข้า	วันที่ออก	เขตที่ขึ้นทะเบียน	จังหวัดที่ขึ้นทะเบียน	HRIB
หน่วยบริการปฐมภูมิ	01/10/2545	-	เขต 7 ขอนแก่น	ขอนแก่น	HSUB
หน่วยบริการประจำ	01/10/2545	-	เขต 7 ขอนแก่น	ขอนแก่น	HCLINIC
หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป CAPITATION	01/10/2545	-	เขต 7 ขอนแก่น	ขอนแก่น	HMAIN
<b>ศักยภาพบริการ</b>					
- LL เด็ก (โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว(Leukemia) และโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง (Lymphoma))	04/05/2549	-			
- LL ผู้ใหญ่ (โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว(Leukemia) และโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง (Lymphoma))	04/05/2549	-			
- Hemophilia	01/10/2549	-			

หมายเหตุ : การขึ้นทะเบียนจะมีผลต่อการเบิกชดเชยจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข หากให้บริการ ก่อน จะไม่สามารถเบิกชดเชยในบริการ



# การบันทึกข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ CPP

<https://cpp.nhso.go.th>



**มาตรา 45(5) ให้หน่วยบริการ  
มีหน้าที่ จัดทำระบบข้อมูลการใช้  
บริการสาธารณสุข  
เพื่อประกอบการตัดสินใจเลือก  
รับบริการและเพื่อความสะดวกต่อ  
การตรวจสอบคุณภาพและบริการ**



- ข้อมูลพื้นฐาน**
- ที่ตั้งและข้อมูลการติดต่อ
  - เวลาเปิดให้บริการ
  - แผนที่การเดินทาง



- ข้อมูลศักยภาพ ★★★**
- ข้อมูลบุคลากร
  - ข้อมูลการจัดบริการ
  - จำนวนเตียง



- ข้อมูลการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ**
- มาตรฐาน หน่วยบริการปฐมภูมิตามพรบ.ปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
  - การประเมิน HA, JCI, TQA

หมายเหตุ : หน่วยบริการต้องบันทึกข้อมูลบุคลากรและศักยภาพให้เป็นปัจจุบัน(สามารถแก้ไขได้ตลอดเวลา)



# การใช้งานระบบบริหารจัดการผู้ใช้งานผ่านระบบ

One stop service <https://ossregister.nhso.go.th>



## ระบบเดิม : Data Center



### หน่วยบริการ

- ต้องส่งเอกสารขอเพิ่มสิทธิใช้งาน
- ระบบกำหนด Username ให้อัตโนมัติ ยากต่อการจดจำ
- รอานกว่าจะได้รับเมลตอบกลับ
- ผู้ขอใช้งาน 1 คน กำหนดหน่วยงานได้ 1 แห่งเท่านั้น

### สปสช.

- เจ้าหน้าที่ไม่ได้รับเอกสาร/อีเมลที่ส่งมา
- เอกสารที่ส่งมาไม่สมบูรณ์ ดำเนินการให้ไม่ได้
- อีเมลที่แจ้งในเอกสารไม่ถูกต้อง ตอบแจ้งเมลกลับไม่ผ่าน
- ไม่สามารถติดตามสถานะดำเนินการได้

<http://dc.nhso.go.th/datacenter/entry.jsp>

## ระบบใหม่ : One Stop Service



### หน่วยบริการ

- มี Admin ของหน่วยบริการ เป็นผู้จัดการจัดการ
- ผู้ขอใช้งาน กำหนด Username Password เองได้
- ระบบมีการแจ้งสถานะ/ขั้นตอนผ่านอีเมลที่แจ้งไว้
- ผู้ขอใช้งาน 1 คน สามารถขอกำหนด Username ได้หลายแห่ง

### สปสช.

- ระบบสร้างบัญชีผู้ขอใช้งาน ด้วยการยืนยันตัวตนผ่าน ThaiID
- ขั้นตอนดำเนินการต่างๆ จะมีการ Activate ผ่านอีเมล
- ระบบ OSS อนุมัติผู้ใช้งานอัตโนมัติ, รายงานประวัติคำขอ



<https://ossregister.nhso.go.th/#/public-portal>

# หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น จำแนกประเภทหน่วยบริการ



จังหวัด	หน่วยบริการปฐมภูมิ	หน่วยบริการประจำ	หน่วยบริการรับส่ง ต่อทั่วไป	รับส่งต่อเฉพาะด้าน
ขอนแก่น	301	28	33	377
มหาสารคาม	195	14	15	237
ร้อยเอ็ด	255	22	22	573
กาฬสินธุ์	179	18	18	248
รวม	930	82	88	1,435

ที่มา : โปรแกรมค้นหาข้อมูลสถานพยาบาล [https://reghosp.nhso.go.th/hospital\\_search/](https://reghosp.nhso.go.th/hospital_search/)  
ปฐมภูมิ \* นับรวมทั้งหมด

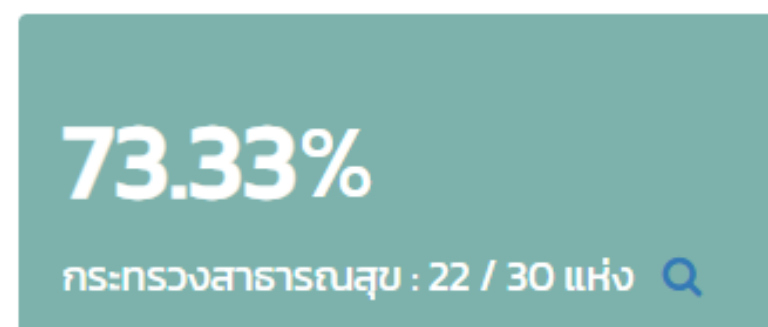
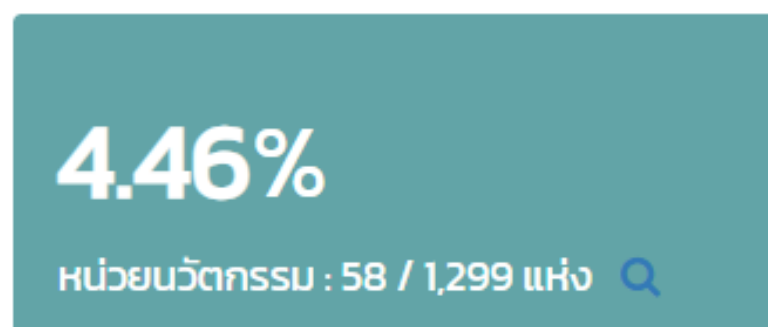
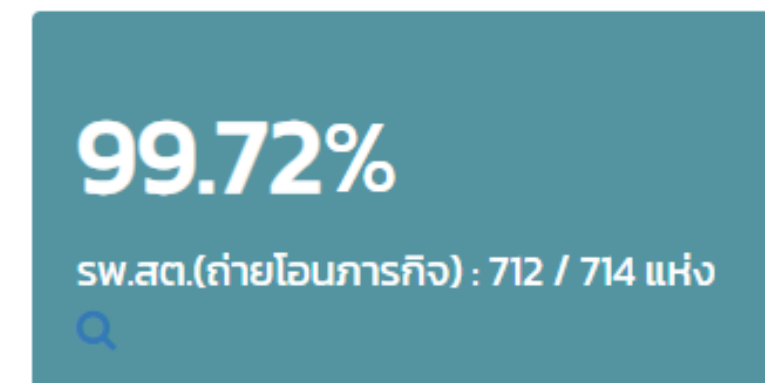
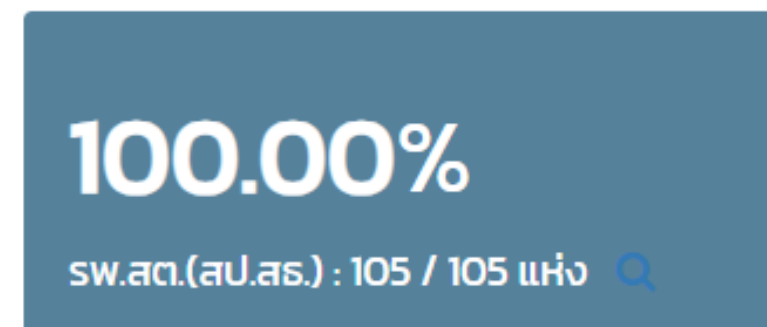
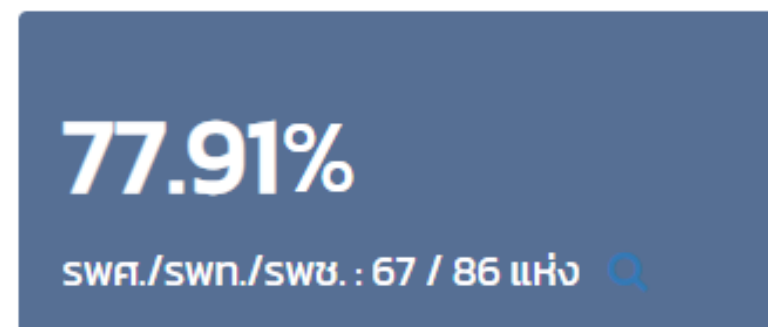
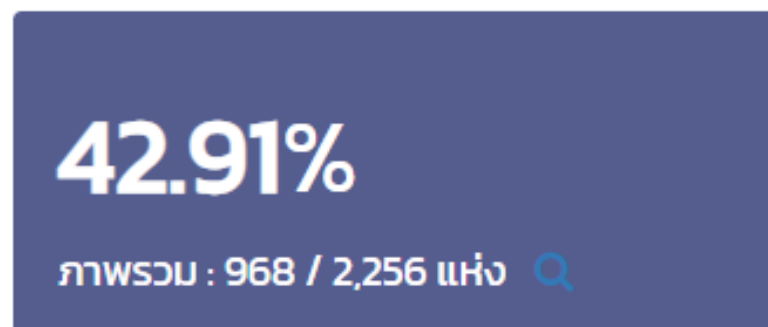
# การบันทึกข้อมูล CPP

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น จำแนกประเภทหน่วยบริการ



## CPP checker

ตรวจสอบความสมบูรณ์การบันทึกข้อมูลในระบบ CPP สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



ที่มา : โปรแกรมค้นหาข้อมูลสถานพยาบาล [https://reghosp.nhso.go.th/hospital\\_search/](https://reghosp.nhso.go.th/hospital_search/)  
รายงาน : <https://khonkaen2.nhso.go.th/mis/cpp/index.php>  
ปฐมภูมิ \* นับรวมทั้งหมด



## 4.งานลงทะเบียนผู้มีสิทธิ ในระบบหลักประกันสุขภาพ

### ERM

**น.ส.นภัทร ชมนาวัง (โบว์จิ่ง)**  
นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ  
092-852-6364





# การลงทะเบียนสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545  
เริ่มมีผลบังคับใช้  
วันที่ 19 พฤศจิกายน 2545



• บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนด โดย พ.ร.บ.นี้ประเภท/ขอบเขตตามคกก.กำหนด

• ยื่นคำขอลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการเป็นหน่วยบริการประจำ / เปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ตามขอบเขตที่กำหนด

• รับบริการที่หน่วยบริการประจำ ยกเว้น...อุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือเหตุสมควร สามารถเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นนอกเหนือจากหน่วยบริการประจำได้

• สิทธิว่างใช้สิทธิครั้งแรกที่หน่วยบริการใดก็ได้ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



- ✓ เป็นบุคคลที่มีสัญชาติไทย
- ✓ มีเลขบัตรประจำตัว 13 หลัก ของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
- ✓ ไม่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพอื่นที่รัฐจัดให้

# ประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC+WEL)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น ปีงบประมาณ 2562 - 2567



จังหวัด	2562	2563	2564	2565	2566	2567
ขอนแก่น	1,319,645	1,325,942	1,323,459	1,312,967	1,311,509	1,305,605
มหาสารคาม	701,690	703,336	695,979	695,321	693,499	692,281
ร้อยเอ็ด	917,001	916,773	915,934	904,180	893,580	880,948
กาฬสินธุ์	699,807	699,548	700,421	693,373	687,278	680,449
รวม	3,638,143	▲ 3,645,599	▼ 3,635,793	▼ 3,605,841	▼ 3,585,866	▼ 3,559,283

ที่มา <https://ucinfo.nhso.go.th/ucinfo/RptRegisPop-3> ข้อมูลเดือนตุลาคม

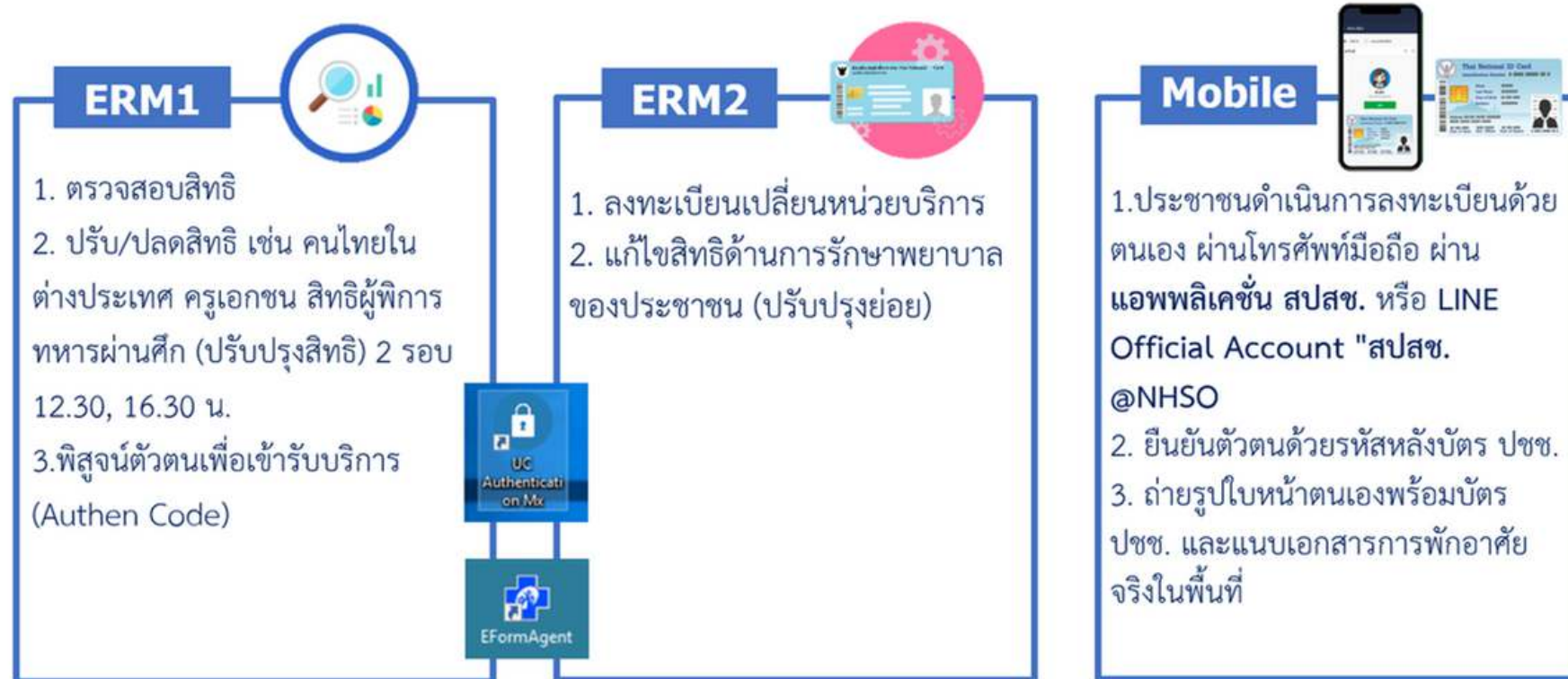


# ระบบลงทะเบียนสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



## การใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิและลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC)



\*ERM1,2 =ใช้งานผ่าน NHSO UCAuthenticationMX และ E-Form Agent

## ระบบการลงทะเบียนสิทธิ : สิทธิเกิดขึ้นที่



- ❑ หน่วยบริการเป็นผู้ดำเนินการลงทะเบียนให้กับผู้ลงทะเบียน
- ❑ เก็บเอกสารในระบบ
- ❑ ใช้บัตรประชาชนในการเข้าถึง
- ❑ ลงนามลายเซ็น digital/ สแกนลายนิ้วมือ/ เซ็นเอกสารแนบไฟล์กลับ

**ย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน เริ่มพร้อมกันทั่วประเทศ ในวันที่ 1 มกราคม 2564**



- ❑ ประชาชนลงทะเบียนด้วยตนเอง
- ❑ ผ่านโทรศัพท์มือถือ
- ❑ ยืนยันด้วยรหัสหลังบัตรประชาชน
- ❑ ถ่ายรูปเซลฟี่ตนเองพร้อมบัตรประชาชน และแนบหลักฐานการพักอาศัยจริงอยู่จริงในพื้นที่

หน่วยบริการสามารถตรวจสอบประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิได้ที่หน้าเว็บ ERM หากขึ้นสถานะ "เปลี่ยนหน่วยบริการเกิดสิทธิทันที" ในวันที่เข้ารับบริการจนถึงเวลา 23.59 น. ของวันถัดไป สามารถเรียกเก็บตามเงื่อนไข ย้ายหน่วยสิทธิเกิดขึ้นที่

# การขอเปิดสิทธิใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



หน่วยบริการ



ส่งหนังสือไปยัง E-mail



สปสช.แจ้งผลผ่าน E-mail  
ของเจ้าหน้าที่



Login ใช้งานโปรแกรม

## หมายเหตุ

1. กรุณาส่งแบบฟอร์ม ที่เมล saraban7@nhso.go.th **\*\*สิ่งที่ส่งมาด้วยขอความอนุเคราะห์ส่งเป็นไฟล์ Excel\*\***
2. ดำเนินการ**เปิดสิทธิใช้งาน จันทร์ พุธ ศุกร์ เวลา 16.30 น.** สำนักงานฯ จะแจ้งผลการเปิดสิทธิกลับผ่านทางอีเมลของเจ้าหน้าที่โดยตรงเท่านั้น
3. หากผู้ใช้งานที่**ไม่เข้าใช้งาน**ระบบตรวจสอบสิทธิฯ ติดต่อกันเกิน **60 วัน สปสช.จะยกเลิกสิทธิใช้งาน** และผู้ใช้งานจะต้องแจ้งขอสิทธิใหม่
4. สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่ [www.nhso.go.th](http://www.nhso.go.th)\บริหารการออนไลน์\ดาวน์โหลด\เอกสารบรรยาย\ดาวน์โหลดโปรแกรม\แบบฟอร์มใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพโดยการ Authentication ด้วยบัตร Smart Card





# 5.การพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการ (AUTHENTICATION - ENDPOINT )

น.ส.นภัทร ชมนาวัง (โบว์จิ่ง)  
นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ  
092-852-6364



# การพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการ



## ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง มาตรการในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดมาตรการในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เพื่อรองรับการใช้บัตรประจำตัวประชาชนในการแสดงสิทธิประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายและเพื่อให้บริการสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้รายการและวงเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๑) และ (๔) และมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง มาตรการในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป และให้ใช้บังคับในจังหวัดแพร่ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดนราธิวาส และจังหวัดอื่นตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประกาศกำหนด

ข้อ ๓ เพื่อประโยชน์ในการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข และการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการจัดให้ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ เพื่อประกอบการขอรับค่าใช้จ่ายในการให้บริการสาธารณสุขเมื่อมีการรับบริการแล้วด้วยวิธีการและเครื่องมืออย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) เครื่องรูดบัตรเคลื่อนที่ (EDC : Electronic Data Capture)

(๒) เครื่องให้บริการอัตโนมัติ (KIOSK)

(๓) เครื่องอ่านบัตรประชาชน (Smart Card)

(๔) แอปพลิเคชันไลน์ (Line Application)

(๕) แอปพลิเคชันที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยขั้นสูงสุด

(๖) การพิสูจน์ตัวตน (Authentication) และการส่งข้อมูลเบิกจ่ายภายในวันที่รับบริการ

(๗) วิธีการอื่นที่จำเป็นตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ ๔ การเรียกเก็บค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการซึ่งผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่ได้แสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการตามวิธีการที่กำหนดในข้อ ๓ หน่วยบริการไม่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เว้นแต่ในกรณีมีเหตุจำเป็นที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ให้แจ้งเหตุผลความจำเป็นต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณาอนุมัติเป็นรายกรณี

ข้อ ๕ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ชลน่าน ศรีแก้ว

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



# การพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการ



## การยืนยันตัวตนเมื่อเข้ารับบริการ (Authentication)

Diagram showing various authentication methods:

- ERM (Electronic Receipt Machine)
- MOBILE /LINE (QR)
- New Authen
- Authen by SMC (with ThaiID logo)
- KIOSK & STATION (API)
- Krunghai รุ่งไทย
- เป๋าตัง (เป๋าตัง logo)
- A-MED (Assistive Technology and Medical Devices Research Center)

Authen By SMC เริ่ม 15 มิถุนายน 2657

## การยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ (ปิดสิทธิ)

หน่วยบริการในจังหวัดน่าน

Diagram showing service confirmation methods and requirements:

- ERM
- EDC
- KIOSK & STATION (API)
- New Authen
- Authen by SMC
- LINE (สปสช.)
- Authen ส่งข้อมูลภายในวัน (service date = send date = authen date)
- Authen ส่ง Minimal data set (กลุ่ม FDH)
- (NHSD ENDPOINT FOR SINGLE CLAIM) ThaiID 1 มกราคม 2568
- เพิ่ม ENDPOINT 1 มกราคม 2568
- Krunghai รุ่งไทย
- เป๋าตัง
- A-MED
- Authen ส่งเบิกภายในวันที่รับบริการ



# การ AUTHEN ด้วยบัตร SMART CARD เท่านั้น

ปีงบประมาณ 2567



ลำดับ	รายการบริการ และกำหนดระยะเวลา	หมายเหตุ
รายการที่กำหนดให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 15 มิถุนายน 2567		
1	บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (HD)	
รายการที่กำหนดให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2567		
2	หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม กรณีบริการทางเภสัชกรรมด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ (Common Illness)	
3	บริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์	ยกเว้น บริการเยี่ยมบ้าน สามารถใช้วิธี authentication ด้วยวิธีการอื่นที่ สปสช. กำหนด โดยจะเริ่มใช้วิธี SMC ตั้งแต่ 1 ต.ค. 2567
4	บริการห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ	
5	บริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์ (Lab Anywhere)	
6	บริการนวัตกรรม ทันตกรรม ในหน่วยบริการ	
7	บริการนวัตกรรม ด้านเวชกรรม	
8	บริการนวัตกรรม แพทย์แผนไทย	
9	บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate care : IMC) บริการนวัตกรรม **สำหรับคลินิกเอกชน	
10	บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต	

อ้างอิงหนังสือ ที่ สปสช 6.70/ว.3284 ลว 24 มิถุนายน 2567



# การตรวจสอบ API TOKEN เพื่อรองรับปิดสิทธิ์

1. เข้าสู่ระบบ New authen >>> <https://authenservice.nhso.go.th/authencode/#/login>

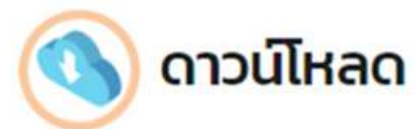
The screenshot shows the 'KIOSK Authentication Token' management page. On the left, a navigation menu has 'Token' selected. A red box highlights 'Token' with the number '2.' and a red arrow pointing to the 'Token' menu item. Below it, a red box contains the text 'ตรวจสอบ Token 13 เพิ่ม'. A green box highlights 'สำหรับ Mobile API' with the number '3.' and a green arrow pointing to the 'สำหรับ Mobile API' menu item. Below it, a green box contains the text 'ตรวจสอบ Token Endpoint (ปิดสิทธิ์)'. A red box highlights the 'ชื่อผู้ขอ' field in the search criteria, with a red arrow pointing to the 'ชื่อผู้ขอ' field. Below it, a red box contains the text 'ตัวอย่างรหัส Token ที่ได้รับ'. The main content area shows a table with one row containing the token ID '7dldisood-775216-97ddd-4fsldit9143'. The table also shows the device name, last access time, and the requester's name 'นส.ยูชี มีสุข'.

4. กรณีตรวจสอบพบมีเลข Token >> ไม่ต้องดำเนินการขอใหม่ เนื่องจาก 1 token ต่อ 1 หน่วยบริการ (หมายเหตุ : หน่วยบริการสามารถตรวจสอบได้ว่า บุคลากรในหน่วยงานท่านใดเป็นผู้ขอ)

5. กรณีตรวจสอบไม่พบเลข Token >> หน่วยบริการดำเนินการขอใหม่ <https://www.nhso.go.th/downloads/235>

# ศูนย์รวมเอกสารบริการ API สปสช.

www.nhso.go.th/download/241



หน้าหลัก > ดาวนิโหลด

ย้อนกลับ

## รวมศูนย์บริการ API ของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช)

1. API ระบบแสดงตนยืนยันสิทธิ์เมื่อสิ้นสุดการรับบริการ (ปิดสิทธิ์)
2. API ชุดข้อมูลมาตรฐาน สำหรับการเบิกจ่ายชดเชยฯ (13 แพ้ม+)
3. API ยืนยันการเข้ารับบริการ (Authentication) และตรวจสอบสิทธิ์
  - Agent version 1.1.1 for windows (production)
  - Agent version 1.1.1 for windows (test)
  - Agent version 1.1.2 for linux
4. API ชุดข้อมูลมาตรฐาน สำหรับการเบิกจ่ายชดเชยฯ (16 แพ้ม)

### ไฟล์ดาวนิโหลด

1. API ระบบยืนยันการเข้ารับบริการ (ปิดสิทธิ์) ผ่านระบบ NHSO ENDPOINT

2. API ชุดข้อมูลมาตรฐาน สำหรับการเบิกจ่ายชดเชยฯ (13 แพ้ม)

3. API ยืนยันการเข้ารับบริการ (Authentication)

4. API ชุดข้อมูลมาตรฐาน สำหรับการเบิกจ่ายชดเชยฯ (16 แพ้ม)





## 6.การบริหารกองทุนภาพรวม

### Basic Payment (OP PP IP)

นายพระ น้อยสมบัติ (ต้น)  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ  
090-197-5202  
line id : theton11



# สรุปผลการบริหารงบ basic Payment ปีประมาณ 2567

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



- งบเหมาจ่าย OP PP บริหารโดยใช้งบประมาณปี 2566 ไปพลางก่อน (ไม่เกิน 2 ใน 3)
- จัดสรรงบเหมาจ่ายรายหัว OP PP โดยงบพลาง 3 รอบ ไม่เกินร้อยละ 66.65
- จัดสรรงบเหมาจ่ายรายหัว OP PP ตามรายรับงบประมาณขาลง หลังหักรายรับที่โอนไปพลาง 1 ครั้ง
- จัดสรร PP NON UC ตามที่ สสจ. แจ่งปรับเกลี้ย
- PP WORKLOAD จัดสรร รวมกับงบเหมาจ่ายรายหัว ตามประกาศ
- OP ANYWHERE หรือ WALKIN เบิกทอง CR , OP REFER ข้ามจังหวัด 1600บาทแรก หักจากรายรับหน่วยบริการ
- งบ IP จัดสรรตามผลงานการเบิกจ่าย โดยหักเงินเดือนโดยงบพลาง 66 ถึงเดือน พ.ค.67
- DRG V6 เริ่ม 1 พ.ค. 67 รั้นคู่ DRG V5
- ปรับลดอัตราจ่าย ในเขต 7,000บาท/SUMADJRW 1 มิ.ย.67
- จัดสรรเพิ่มเติมผลกระทบจากการปรับ DRGS V6
- จัดสรรเพิ่มเติมบริการ 1 มิ.ย.67 - 15 ส.ค.67 เต็มให้ครบ 8,350

# การบริหารจัดการงบบริการผู้ป่วยใน IP 2567

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



- ปีงบประมาณ 2564-2568 อัตราจ่าย 8,350 บาท/ADJRW
- ปีงบประมาณ 2566 งบประมาณ. ไม่เพียงพอ **ชะลอการเรียกคืน** (STM6609\_IP\_02อุทธรณ์)
- ปีงบประมาณ 2567 อัตราจ่าย 8,350 บาท/ADJRW
  1. STM IP\_6709\_01 จ่ายชดเชย 7,000 บาท/ADJRW (1-15 กย) STM IP\_6709\_02 เต็ม BASERATE ให้ได้ 8,350 บาท/ADJRW (มีย -15 สค)
  2. STM IP\_6709\_03 เต็ม BASERATE ให้ได้ 8,350 บาท/ADJRW (16-30 สค)
  3. STM IP\_6709\_04 เต็ม BASERATE ให้ได้ 8,350 บาท/ADJRW (1-15 กย)
  4. STM IP\_6709\_05 จ่ายชดเชย 8,350 บาท/ADJRW (16-30 กย)



# ประกาศกองทุน 2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



## ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ตาม มติ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7/2567 วันที่ 3 กรกฎาคม 2567 เห็นชอบข้อเสนอหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2568 รายการงบนอกเหนือจ่าย และรายการงบนอกเหนือจ่าย ตามร่างประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ปี2568 ตามที่เสนอ ในกรณีที่งบประมาณรายจ่ายตาม ร่าง พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

พ.ศ. ๒๕๖๗



# เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



รายการ	จำนวนเงิน67 (ล.บ.)	จำนวนเงิน68 (ล.บ.)	เปลี่ยนแปลง (ล.บ.)
1.บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว	165,525.1530	181,841.1646	16,616.0116
2.บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	4,017.0957	4,209.4455	192.3498
3.บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	12,807.2986	13,506.1662	698.8676
4.บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	1,197.6157	1,298.9243	101.3086
5.ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่ กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดน ภาคใต้	1,490.2880	1,490.2880	0.0000
6.ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการ ระดับปฐมภูมิ	2,062.7879	2,180.2280	117.4401
7.ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	5,841.8700	5,953.4210	111.5510
8.เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	642.8083	522.9230	-119.8853
9.บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	24,044.0454	25,383.9605	1,339.9151
รวมทั้งสิ้น (รายการที่ 1-9) รวมค่าแรงหน่วยบริการภาครัฐ	217,628.9596	236,386.5211	18,757.5615
ค่าแรงของหน่วยบริการของรัฐ	64,890.7187	68,089.6344	3,198.9157
รวมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ไม่รวม เงินเดือนหน่วยบริการภาครัฐ)	152,738.2409	168,296.8867	15,558.6458



## งบประมาณในงบเหมาจ่ายรายหัว

ประเภทบริการ	บาท/ปชก. ปี67	บาท/ปชก. ปี68	เปลี่ยนแปลง
1.บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,348.4100	1,391.2000	42.7900
2.บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,528.5400	1,790.7300	262.1900
3.บริการเฉพาะ	436.7900	503.9200	67.1300
4.บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	9.8000	9.6400	- 0.1600
5.บริการแพทย์แผนไทย	20.0100	31.9000	11.8900
6.ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะ งบลงทุน (ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้มี สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุน เป็นค่าเสื่อมของหน่วยบริการ)	128.6900	128.6900	
รวม	3,472.2400	3,856.0800	383.8400

# บริการใหม่2568 และต่อเนื่องปี2567

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

ที่	หมวด	กลุ่มต่อเนื่องจากการเพิ่มสิทธิประโยชน์ปี 2567และนโยบายรัฐบาล
1	LTC	การให้บริการที่สถานชิวภิบาล
2	CR	การใช้แร่เฉพาะที่เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้องอกในตา
3	CR	การรักษาด้วยรังสีโปรตอน
4	CR	บริการแผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคล
5	CR	การบริการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ (Robotic Surgery )
6	CR	การตรวจวินิจฉัยโรคหยุดหายใจขณะหลับ (CPAP)
7	CR	เก้าอี้เข็นไดนามิกในบัญชีนวัตกรรมไทย
8	CR	ยา ribociclib สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
9	CR	ยาจ2- adalimumab, ยา bortezomib, ยา rituximab, ยา trastuzumab, ยา IVIg และ Ethiodized oil
10	CR	ยาจ2- lacosamide, pemetrexed, infliximab, rituximab, trastuzumab และ bevacizumab
11	TTM	หัตถการพอกเข้าสำหรับผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข้า
12	OP	การรักษาภาวะมีบุตรยาก

• • • • •  
• • • • •

ที่	รายการเพิ่มสิทธิประโยชน์
	<b>สิทธิประโยชน์ใหม่ และนโยบายรัฐบาล ปี 2567</b>
1	การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วย ปัสสาวะ (OVCCA)
2	บริการสิทธิประโยชน์ผู้ต้องขังเพิ่มเติม (งบเพิ่มเฉพาะค่าวัคซีน Flu)
3	วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก HPV
4	การตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก TMS ในเด็กแรก
5	การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต
6	การตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบี ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง
7	การตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบี
8	วัคซีนป้องกันโรคไอกรนชนิดไรโซลล์ (aP vaccine)
9	ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์
10	วัคซีนโปลิโอชนิดฉีด (IPV) เพิ่ม 1 เข็ม (รวมเป็น 2 เข็ม)
11	การคัดกรองซีฟิลิสในเยาวชน-วัยรุ่น/ผู้ต้องขังและประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง
	<b>สิทธิประโยชน์ใหม่ สำหรับของปี 2568*</b>
12	บริการมีตรภาพบำบัด
13	สายด่วนวัยรุ่น/สายด่วนท้องไม่พร้อม
14	ศูนย์ Counseling จิตเวช
15	บริการด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มคนข้ามเพศ
16	คัดกรองวัณโรคระยะแฝง latent TB

หมายเหตุ : ข้อเสนองบประมาณที่ผ่านความเห็นชอบคกก.หลักฯ บางรายการอยู่ระหว่างออกประกาศ



# ประเด็นปรับปรุงประกาศกองทุน 2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



บริการผู้ป่วยนอก	<ul style="list-style-type: none"><li>อาจปรับอัตราจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิได้ เพื่อรองรับนโยบายรัฐบาล “บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่”</li></ul>
บริการผู้ป่วยใน (IP)	<ul style="list-style-type: none"><li>อัตราจ่ายเบื้องต้น เหมือนปี 2567 กำหนดอัตรา 8,350 บาทต่อน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW) โดยแต่ละเขต ปรับลดอัตราจ่ายโดยความเห็นชอบของ สปสช. โดยอัตราจ่ายเบื้องต้นในแต่ละเขตอาจไม่เท่ากันได้หากเงินกัน ระดับประเทศ มีไม่เพียงพอ ให้เสนอของบประมาณเพิ่มเติมตามความเหมาะสมต่อไป</li><li>เพิ่มการจ่ายสำหรับบริการ Home Ward ตามระบบ DRG จาก 10 กลุ่มโรค เป็นครอบคลุมผู้ป่วย 14 กลุ่มโรค ได้แก่ 11) Active dying 12) COPD with exacerbation, 13) Psoriasis vulgaris และ 14) ODS breast cancer</li><li>ปรับการจ่าย UCEP ภาครัฐ จากจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) เป็น Grant รายปีเพื่อพัฒนาระบบ ER ให้มีคุณภาพ และจ่ายตั้งแต่ต้นปี ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด</li></ul>
บริการกรณีเฉพาะ (CR)	<ul style="list-style-type: none"><li>ปรับระบบการจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) เป็นการจ่ายที่ง่าย มีความสะดวกเพิ่มขึ้น และสามารถควบคุมงบประมาณได้</li><li>การปรับปรุงรายการและอัตราจ่ายตามรายการบริการ( FS ,Instrument และ อื่นๆ) ให้มีระยะเวลาก่อนบังคับใช้ ไม่น้อยกว่า 3 เดือน</li><li>ปรับ Palliative care สำหรับการดูแล ไปใช้งบกองทุนตามมาตรา 47</li><li>เพิ่มบริการสาธารณสุขด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงสุด</li></ul>
บริการการแพทย์แผนไทยฯ	<ul style="list-style-type: none"><li>เพิ่มรายการ Fee Schedule สมุนไพร ตามข้อเสนอกรมการแพทย์แผนไทย</li><li>เพิ่มบริการนวดในเด็กพิการ และพอกเข้า</li></ul>



หมายเหตุ : ข้อเสนอของงบประมาณที่ผ่านความเห็นชอบคกก.หลักฯ บางรายการอยู่ระหว่างออกประกาศ

# ประเด็นปรับปรุงประกาศกองทุน 2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



ไตวายเรื้อรัง CKD	<ul style="list-style-type: none"><li>ค่าบริการล้างไต แบบ HD เดิมจ่าย ครั้งละ 1500 ปรับอาจแบ่งจ่าย 200 เพื่อการสนับสนุนการจ่ายเพื่อเพิ่มคุณภาพสำหรับบริการล้างไต</li></ul>
บริการควบคุมป้องกันโรคเรื้อรัง	<ul style="list-style-type: none"><li>เพิ่ม “บริการเพื่อลดการนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืด (Asthma) และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)</li><li>ปรับการจ่ายเพื่อผลลัพธ์การพัฒนาระบบบริการ (Value Based Healthcare) โดยให้ความสำคัญที่บริการป้องกันโรคเรื้อรัง</li></ul>
บริการ PHC	<ul style="list-style-type: none"><li>บริการครอบคลุมในหน่วยนวัตกรรม เพื่อรองรับนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว</li></ul>
บริการ P&P	<ul style="list-style-type: none"><li>เพิ่มการจ่ายตามรายการบริการ Fee Schedule PP จาก 22 รายการ เป็น 28 รายการ เช่น ค่าฉีดวัคซีน EPI อัตรา 20 บาท</li><li>เพิ่มวัคซีน IPV เข็มที่สอง</li></ul>



หมายเหตุ : ข้อเสนองบประมาณที่ผ่านความเห็นชอบคกก.หลักฯ บางรายการอยู่ระหว่างออกประกาศ

# ประเด็นปรับปรุงประกาศกองทุน 2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



บริการสาธารณสุขร่วมกับ องค์การบริหารส่วนจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"><li>ขยายขอบเขตบริการจากเดิมครอบคลุมแค่บริการฟื้นฟู เป็นครอบคลุมบริการรักษา ป้องกัน ได้ด้วยงบท้องถิ่น</li></ul>
บริการสาธารณสุขร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา และ กรุงเทพมหานคร	<ul style="list-style-type: none"><li>ครอบคลุมบริการผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน</li><li>จ่ายเมื่ออนุมัติโครงการ หรือมีแผนงานโครงการ เหมือนปี 2567</li></ul>
บริการสาธารณสุขสำหรับ ผู้ที่ มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"><li>จ่ายตามจำนวนผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มีการจัดทำ Care plan แบบเหมาจ่ายจำนวน 10,442 บาท ต่อ คนต่อปี เหมือนปี 2567</li><li>ครอบคลุมบริการที่สถานชีวาภิบาลของพป.palliative care จ่ายให้หน่วยบริการตาม ม.3</li></ul>

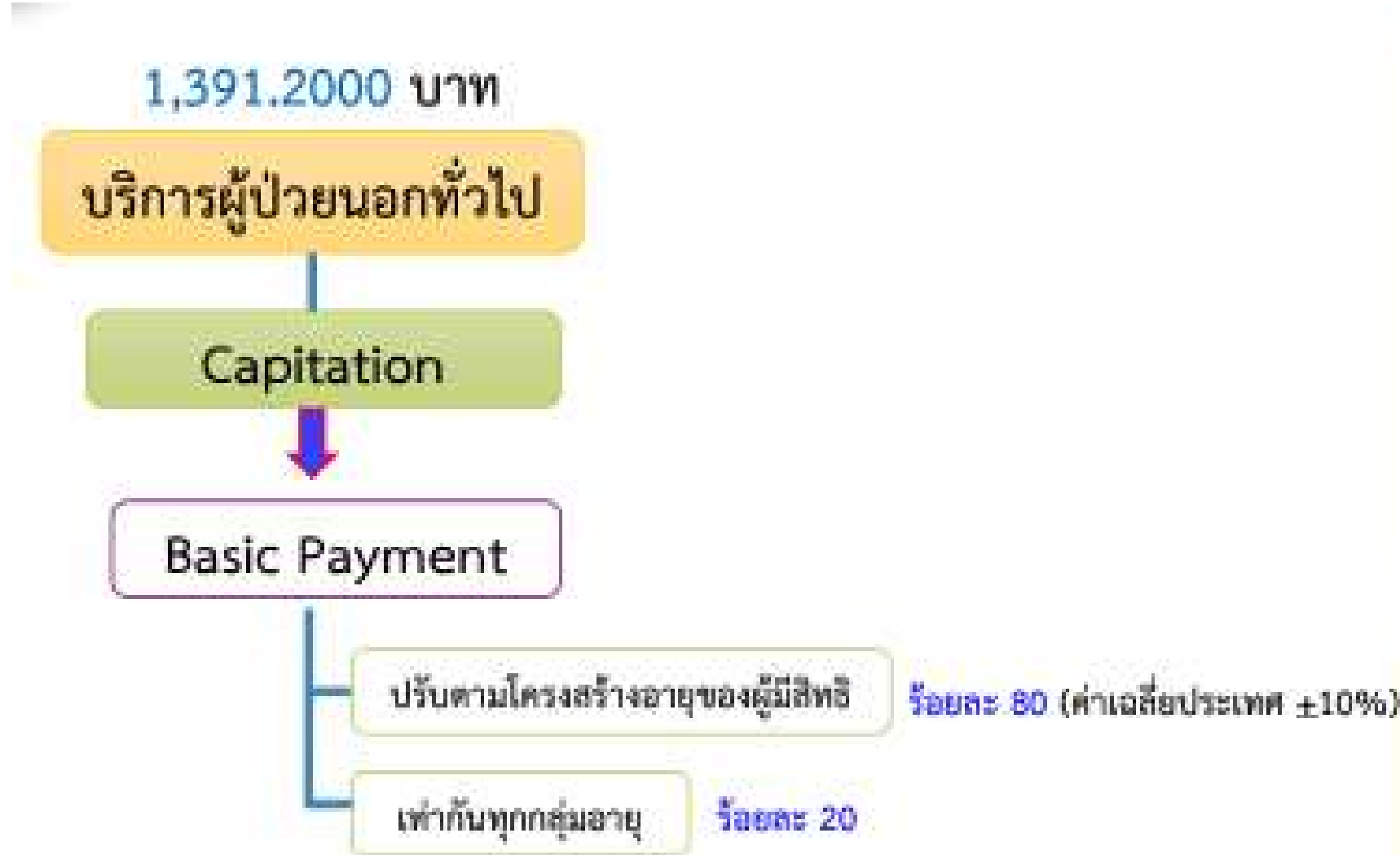


หมายเหตุ : ข้อเสนองบประมาณที่ผ่านความเห็นชอบคกก.หลักฯ บางรายการอยู่ระหว่างออกประกาศ



# บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ปีงบประมาณ 2568

ประกาศกองทุนฯ 2568



- จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ รวมบริการ
- ตรวจคัดกรองยีนส์ HLA-B\*5801 ก่อนเริ่มยา allopurinol
  - ค่าวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
  - บริการรักษากเนื้อเยื่อในแบบคงความมีชีวิต (Vital Pulp Therapy) ของฟันถาวร
  - บริการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19

- หน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ใช้จำนวนผู้มีสิทธิ ณ 1 เม.ย.67 เป็นตัวแทนในการจ่ายแบบเหมาจ่ายทั้งปี และมีการพิจารณาจัดในลักษณะ step ladder ก่อนจ่ายลงหน่วยบริการ
- หน่วยบริการสังกัดอื่นๆ เป็นไปตามผู้มีสิทธิรายเดือน



# บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ปีงบประมาณ 2568

(1,391.20 บาท/ผู้มีสิทธิ )



1. การจัดสรรหน่วยบริการสังกัด สป.สร.ใช้ผู้มีสิทธิ ณ 1 เม.ย.67 เป็นตัวแทนการจ่าย สังกัดอื่นๆ เป็นไปตามผู้มีสิทธิรายเดือน
2. กรณีสังกัด สป.สร.กสร.มีการพิจารณาจัดในลักษณะ STEP LADDER ก่อนจ่ายลงหน่วยบริการ
3. การคำนวณอาจปรับอัตราจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิได้ เพื่อรองรับนโยบายรัฐบาลระดับ 30 บาท รักษาทุกโรค “บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่”
4. หลักเกณฑ์การจ่าย จ่ายแบบเหมาจ่ายรายหัว โดยคำนวณอัตราจ่ายต่อหัวจาก
  - A. 80% ปรับด้วยโครงสร้างอายุระดับจังหวัด และให้อัตราต่างกันไม่เกิน ค่าเฉลี่ย $\pm$ 10%
  - B. 20% จ่ายด้วยอัตราเท่ากันทุกจังหวัด
5. กรณี รพ.สต.ถ่ายโอน พิจารณาการจัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการโดยตรง ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ

หมายเหตุ : ปีงบ2568 สปสช. โอนงบ OPPP เหมาจ่ายให้ไปพลาทก่อน ร้อยละ20 ของรายรับ OPPPเหมาจ่าย ปีงบประมาณ 2567

# บริการผู้ป่วยในทั่วไป ปีงบประมาณ 2568

ประกาศกองทุนฯ 2568





# การบริหารจัดการงบบริการผู้ป่วยใน ระดับเขต IP 2568



การใช้บริการ	อัตราค่าเช่า
IP บริการในเขต	BRO1 = 8,350 บาท/AdjRW BRO2 = หลังปรับค่า k (สังกัด สปสธ.)
ODS (70รายการ)	- ในเขต 8,350บาท/RW / นอกเขต 9,600 บาท/RW
MIS(23รายการ)	บาท/RW
Home Chemo	- ในเขต 8,350บาท / นอกเขต 9,600 บาท/AdjRW - RWxBR ในเขต - ชำมเขต= 9,600 บาท/RW
Home Ward (เฉพาะในเขต)	10 กลุ่มโรค [ DM/HT/แผลกดทับ/UTI/ Pneumonia/Post op Appendectomy /Covid-19] /โรคจิตประสาทพฤติกรรม/ โรคจิตเภท พฤติกรรม / ความผิดปกติทางอารมณ์ + 4 โรคใหม่

1. **ใช้บริการนอกเขต** 9,600 บาท/AdjRW
2. **Newborn** < 1,500 NB บ่อย(AdjRW > 3) 9,000 บาท/AdjRW
3. **บริการกรณี ORS** 12,000 บาท/AdjRW เกณฑ์ตามที่สปสช.กำหนด
4. **สลายนิ้ว ESWL** (ทั้งกรณีOP,IP) ภาครัฐ : เหมาะจ่ายครั้งละ6,500 บาท(ไม่เกิน4ครั้งต่อไตข้าง/คน/ปี) เอกชน/รัฐจ้างเหมา : 16,000 บาท (ไม่เกิน1ครั้ง/ข้าง/คน/ปี)
5. **UCEP/มาตรา7** UCEP < 72hr : FS / > 72hr : FFS Non UCEP <24hr : ตามจริงไม่เกินเพดานที่กำหนด (OP=700/IP=4,500/OR<2hr=8,000 OR>2hr หรือ ICU=14,000) >24hr : FFS ยกเว้นค่ารถตามระยะทาง
6. **สำรองเตียง** 15,000 บาท/AdjRW
7. **UCEP24** จ่ายเพิ่มเติม FS ที่กำหนดภายใน 24ชม.แรก + DRG ( หน่วย Uhosnet + ER คุณภาพ)
8. **PPHN** 12,000 บาท/AdjRW sw ที่มีเครื่อง iNO
9. **Intermediate care** 4 กลุ่มโรค ร่วมกับบริการฟื้นฟู และแพทย์แผนไทย
10. **ย่านนวัตกรรมทางการแพทย์โยธี** และกลุ่มหน่วยบริการที่ประสงค์จะแบ่งปันทรัพยากรด้านสุขภาพ
11. **กรณีบริการดูแลแบบประคับประคอง** ในผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน
12. **CRRT** Day 1 = 15,000บาท Day ต่อไป 10,000 บาทต่อวัน

# การประมาณการงบบริการผู้ป่วยใน IP 2568

มติ สปส.เขต 7 ขอนแก่น



				ปีงบ2568		
IPGB68	6,617,131,537	ประมาณการ67(11+1)	%Growth66-67	%Growth	ประมาณการGrowth67	หมายเหตุ
IP ในเขต	จำนวน Admission	540,721.09	3.92%	5		
	จำนวน SUMAdjRW	708,878.52	5.02%	5	744,322.45	
	จำนวนขาดเคย	5,358,293,219.30	0.18%		6,215,092,457.27	x RATE 8350
IP ข้ามเขต	จำนวน Admission	30,278.18	48.44%			
	จำนวน SUMAdjRW	34,851.52	28.80%	10	38,336.67	
	จำนวนขาดเคย	327,416,097.37	25.87%	5	368,032,073.34	x RATE 9600
NewBorn	จำนวน Admission	1,029.82	972.73%			
	จำนวน SUMAdjRW	7,470.55	1057.71%	10	8,217.60	
	จำนวนขาดเคย	67,832,025.89	1058.60%		73,958,415.66	x RATE 9000
นิวClass3	จำนวน Admission	1,673.45	10.39%			
	จำนวน SUMAdjRW	-				
	จำนวนขาดเคย	10,873,909.09	10.35%	5	11,417,604.55	
สำรองเตียง	จำนวน Admission	1.09				
	จำนวน SUMAdjRW	6.87		5	7.21	
	จำนวนขาดเคย	89,304.33			69,245.20	x RATE 9600
UCEPเอกชน	จำนวน Admission	220.36	-21.02%			
	จำนวน SUMAdjRW	-				
	จำนวนขาดเคย	9,032,443.83	-17.29%	5	9,484,066.02	
รวมFIX		-			462,961,404.77	
รวมงบประมาณ		5,773,536,999.82			6,678,053,862.04	
GB2568		-			6,617,131,537.00	
คงเหลือค่าใช้จ่าย IP เขต		-			6,154,170,132.23	
ประมาณการBase Rate ทั้งปี		7,558.83			8,268.15	

มติ สปส. เขต 7

- กำหนดอัตราจ่ายเบื้องต้นสำหรับบริการผู้ป่วยใน ในเขต 7 8,350 บาท/AdjRW โดยสามารถปรับอัตราจ่ายระหว่างปีงบประมาณได้ และให้มีการทบทวนผลการดำเนินงาน ผลกระทบ ต่อหน่วยบริการ ทุกไตรมาส
- หากวงเงิน Global budget ไม่เพียงพอจ่ายในอัตรา 8,350 บาท/AdjRW ให้ สปส. ใช้เงินกันระดับประเทศ จ่ายเพิ่มเติมให้กับหน่วยบริการ เพื่อปรับอัตราจ่ายใกล้เคียง 8,350 บาท/AdjRW
- มอบสปส.เขต7 ตรวจสอบ กำกับติดตามผลงานบริการ ที่มีแนวโน้มผิดปกติ
- รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

**หมายเหตุ : การจัดสรร IP 6710 จัดสรรด้วยอัตรา 8350 หักเงินเดือนโดยเงินเดือน ปี2567ไปพลาจ**

# แนวทางการบริหารค่าบริการ IP ทั่วไป ปี2568



1. จ่ายด้วยระบบการวินิจฉัยโรคร่วม (DIAGNOSTIC RELATED GROUPS : DRGS) ฉบับที่ 6
2. กั้นเงินบริหารจัดการระดับประเทศ เพื่อให้การจ่ายค่าใช้จ่ายให้ในเขตพื้นที่เพียงพอในแต่ละปีงบประมาณและมีอัตราจ่ายใกล้เคียงอัตรา 8,350 บาทต่อน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (ADJRW) ทั้งนี้ จำนวนเงินกันให้เป็นไปตามที่ สปสช. กำหนด
3. เน้นให้ สปสช. เขต จัดให้มีกลไกที่หน่วยบริการทุกสังกัดมาร่วมกันกำกับ ติดตาม ตรวจสอบ พัฒนาระบบการจัดบริการและการเข้าถึงบริการของผู้มีสิทธิ ในพื้นที่
4. เพิ่มการมีส่วนร่วมของหน่วยบริการในการตรวจสอบในระดับจังหวัด (PEER REVIEW)
5. ระหว่างปีปรับอัตราจ่าย ในระดับเขตพื้นที่ตามปริมาณผลงานบริการที่จะเกิดขึ้นโดยไม่ถือเป็นอัตราจ่ายเบื้องต้น โดยขอคำแนะนำหรือความเห็นของ อปสข.
6. มีการปรับค่า K หน่วยบริการสังกัด สป.สร.เป็นระดับกลุ่มหน่วยบริการ





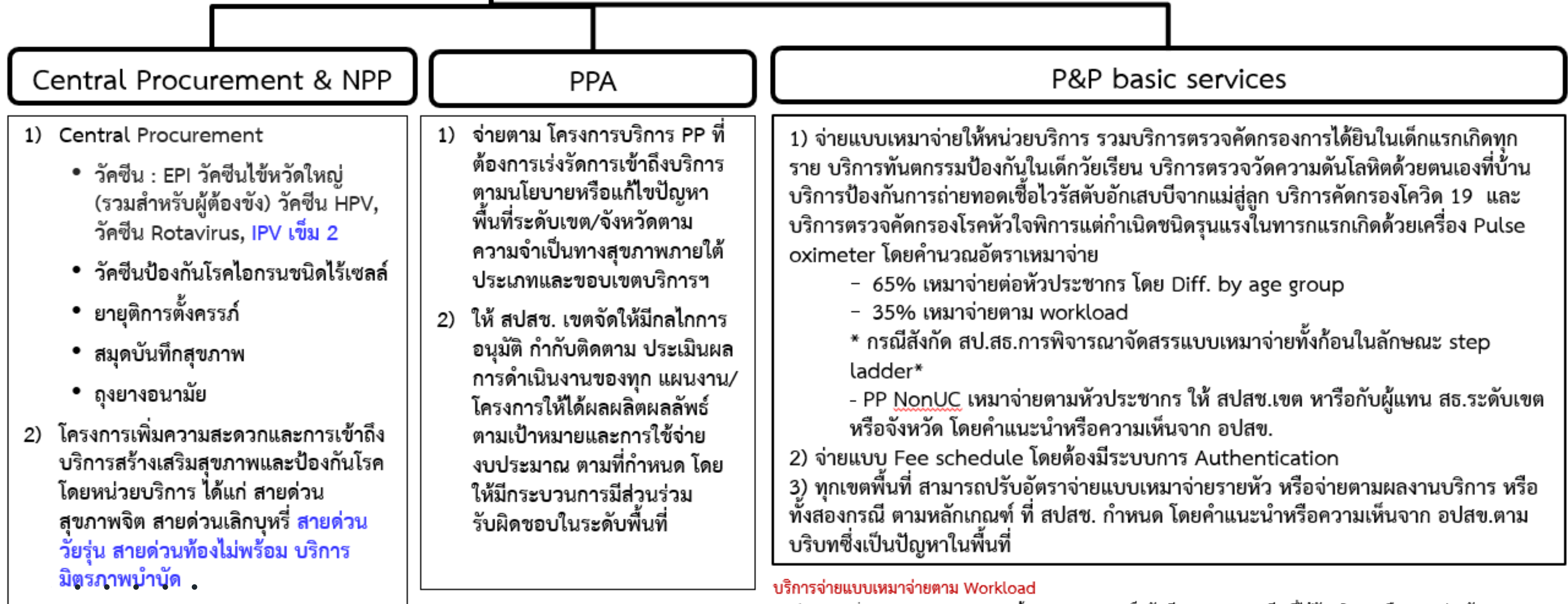
# บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปิงบประมาณ 2568

ประกาศกองทุนฯ 2568



ค่าบริการ P&P  
(382.46 บาท x ปชก. ทุกสิทธิ 66.371 ล้านคน\*)

\*เป้าหมาย Thai pop 66.371 ล้านคน โดยใช้จำนวนประชากรไทย ณ 1 เมษายน 2567 เป็นตัวแทนในการจัดสรร



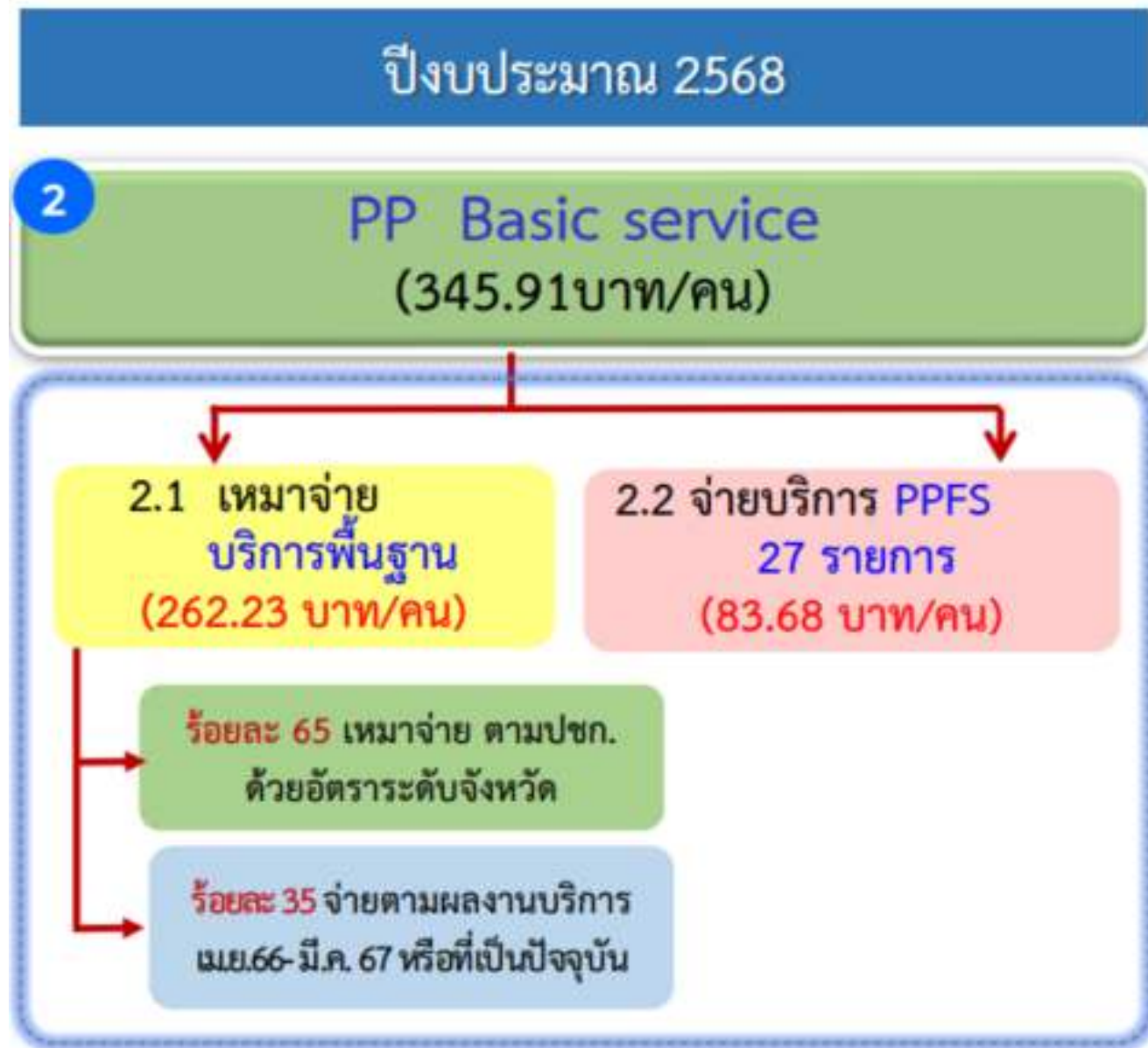
**บริการจ่ายแบบเหมาจ่ายตาม Workload**

1. เด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับการตรวจพัฒนาการทั้งหมด
2. เด็ก 6-12 ปี ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด
3. เด็กวัยเรียน (อายุ 4-12 ปี) ที่ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์
4. เด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันถาวร
5. ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้า



# บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปิงปประมาณ 2568

ประกาศกองทุนฯ 2568



เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการ สาธารณสุข\* แก่ผู้มีสิทธิที่ได้รับบริการในหน่วยบริการ และหรือนอกหน่วยบริการ

1. จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) 27 รายการ
2. เหม่าจ่ายสำหรับบริการพื้นฐาน\*\* รวมบริการตรวจคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิดทุกราย บริการทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็กอายุ 4-12 ปี การเคลือบหลุมร่องฟันถาวรในเด็กอายุ 6-12 ปี) บริการตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน บริการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก บริการคัดกรองโควิด 19 และบริการตรวจคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดรุนแรงในทารกแรกเกิดด้วยเครื่อง Pulse oximeter บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ต้องขัง ดังนี้

1) ร้อยละ 65 ให้หน่วยบริการตามจำนวนผู้มีสิทธิ เหม่าจ่ายต่อหัวประชากร โดย Diff by age group และให้อัตราแต่ละจังหวัดต่างจากค่าเฉลี่ยเพิ่มหรือลดไม่เกินร้อยละ 10

2) ร้อยละ 35 ให้จ่ายตาม work load

3. ทุกเขตพื้นที่ สามารถปรับปรับสัดส่วนอัตรการจ่ายแบบเหม่าจ่ายรายหัวต่อคน หรือการจ่ายตามผลงานบริการ หรือทั้งสองกรณี รวมทั้งกำหนดให้มีการจ่ายตามรายการบริการให้แก่หน่วยบริการในเขตพื้นที่ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด โดยคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสช. ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่





# 7.งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน งบค่าเสื่อม 2568

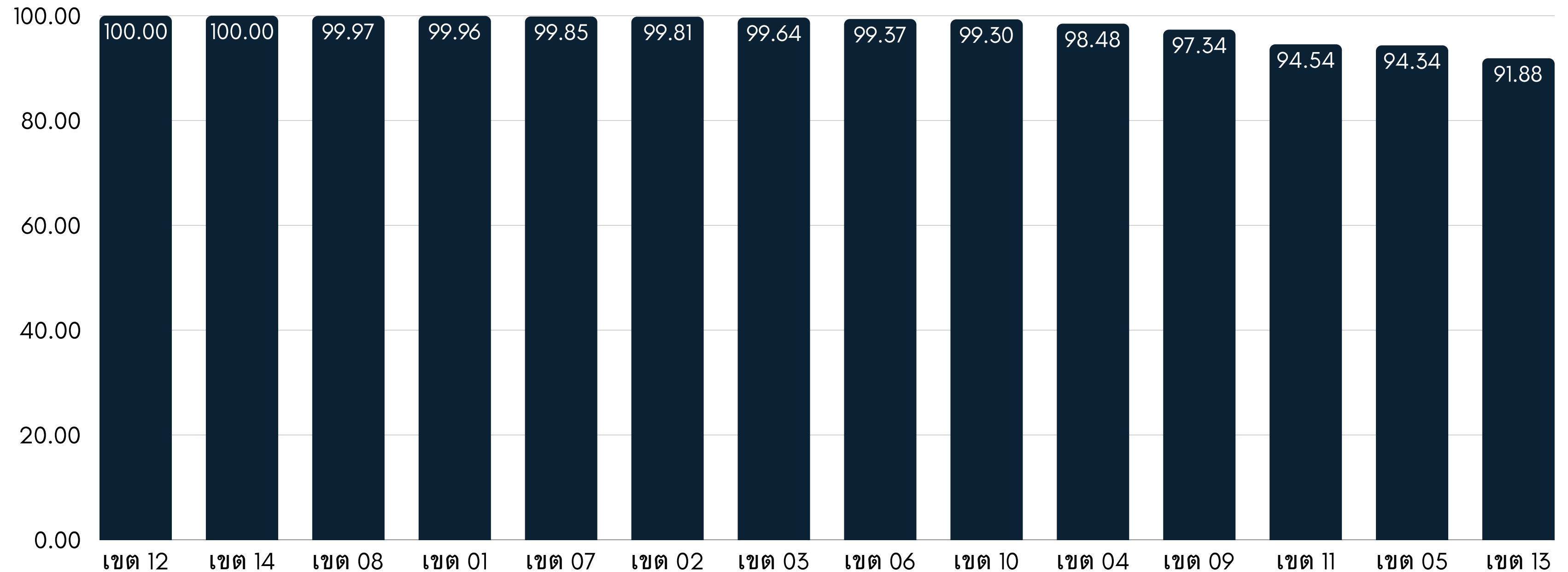
น.ส.ปริยทรรัตน์ ปุญญะมาตย์ (นิว)  
นักบริหารงาน  
065-123-0929





# ผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2566 ทุกสังกัด

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

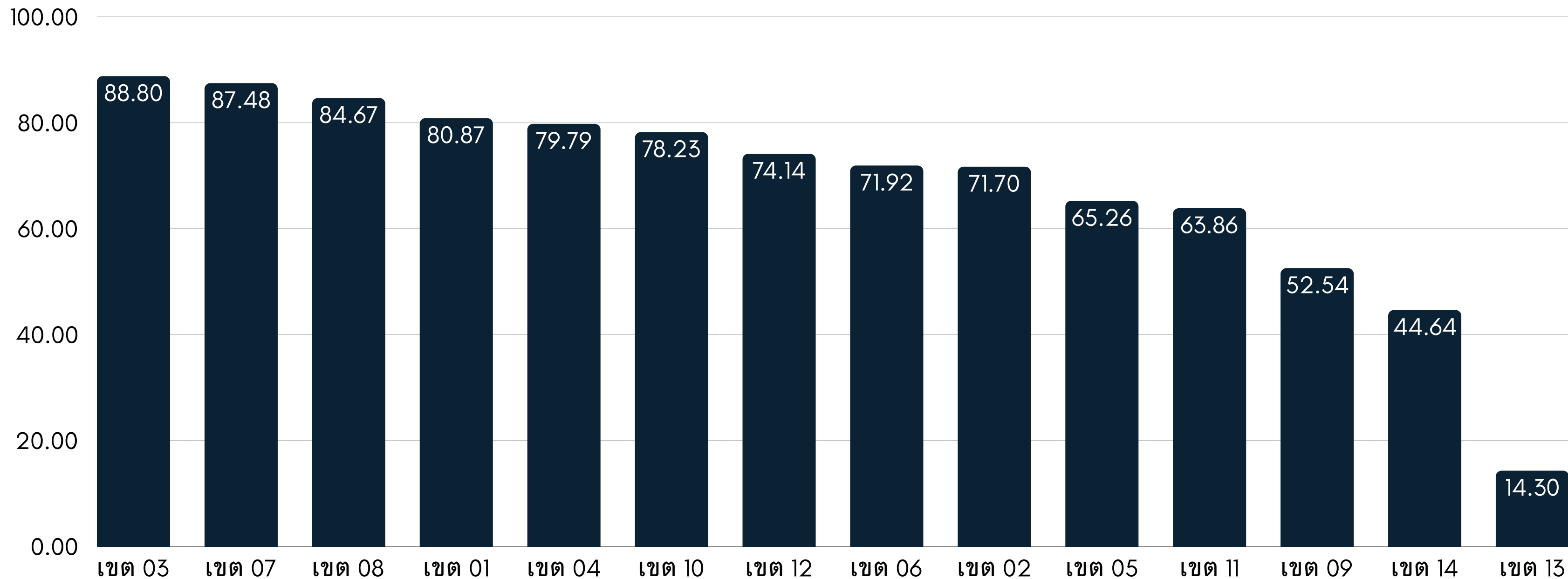


หมายเหตุ : วิเคราะห์ข้อมูลตามจำนวนรายการ

ที่มา : <https://ucapps.nhso.go.th/InvestmentBudget/production/> ข้อมูล ณ วันที่ 14 พฤศจิกายน 2567

# ผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2567 ทุกสังกัด

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

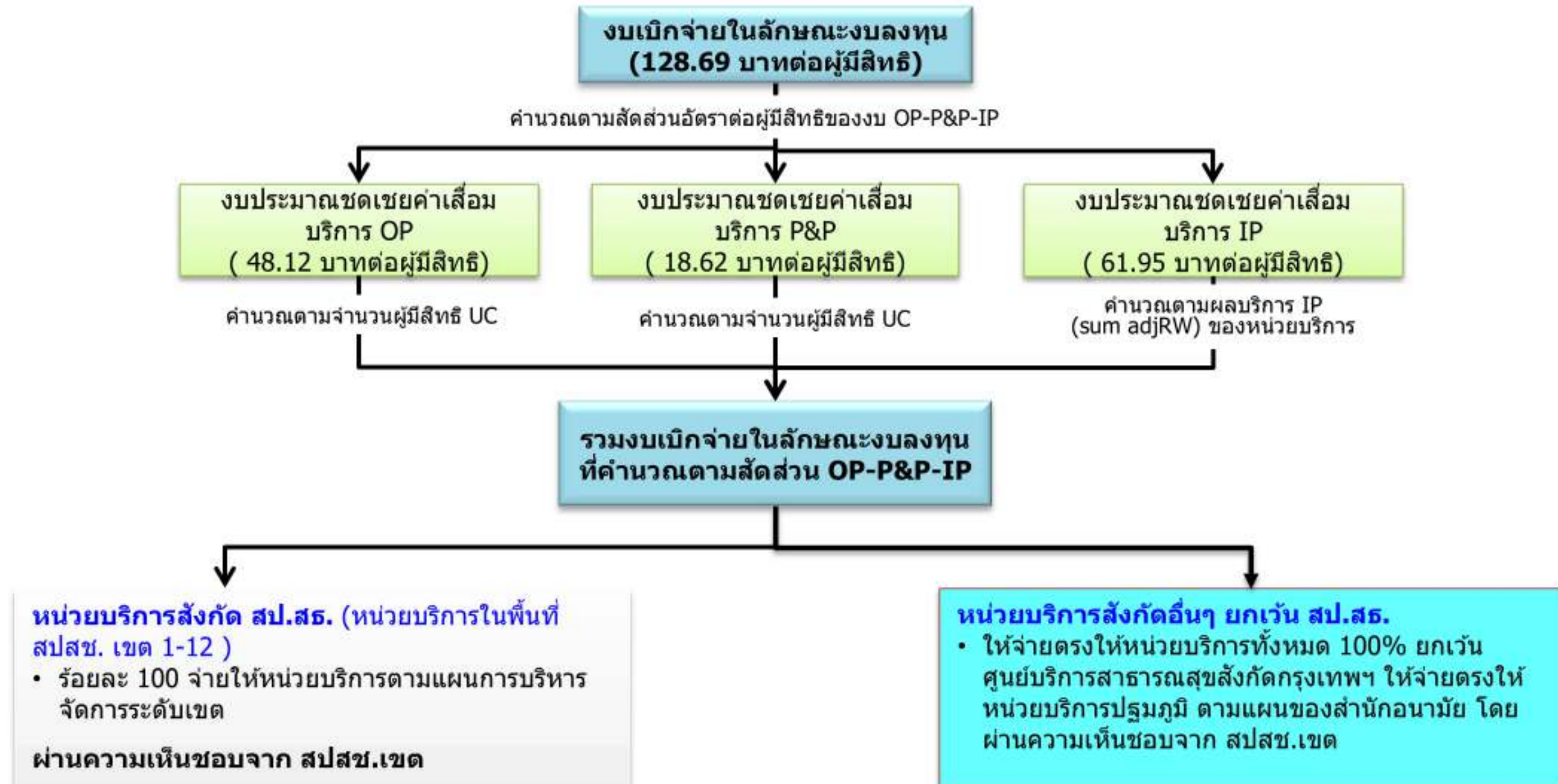


หมายเหตุ : วิเคราะห์ข้อมูลตามจำนวนรายการ

ที่มา : <https://ucapps.nhso.go.th/InvestmentBudget/production/> ข้อมูล ณ วันที่ 14 พฤศจิกายน 2567

# งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน

ประกาศกองทุนฯ 2568





# กรอบการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



1

หลักเกณฑ์การจัดสรร คำนวณจ่าย

บริการผู้ป่วยนอก และสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่ม สป.สร. ใช้ประชากรที่ลงทะเบียนสิทธิ UC ณ 1 เม.ย. 67  
สังกัดอื่น ใช้ประชากรที่ลงทะเบียนสิทธิ UC ณ 1 พ.ย. 67

บริการผู้ป่วยใน ใช้จำนวนผลงาน AdjRw ที่ส่งมาแต่ละเดือน (ต.ค. 66 - มี.ค.67 )

2

การทำแผนฯ ตามค่าใช้จ่ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ทดแทนของเดิมที่อยู่แล้ว และใช้ในการให้บริการ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค)

3

การจัดสรรให้ กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนภารกิจไปยัง อบจ. **โอนงบประมาณตรงให้ รพ.สต. ภายใต้งบเงินที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ**

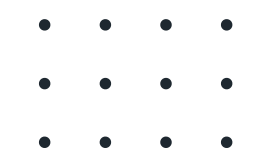
4

กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สร. ร้อยละ 100 บริหารระดับเขตพื้นที่



# งบค่าเสื่อม 2565 - 2568

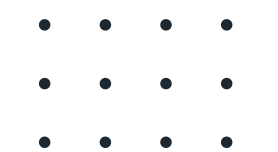
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น  
หน่วยบริการสังกัด สป.สธ. (รวม sw.สต.ถ่ายโอน)



จังหวัด	2565	2566	2567	2568
กาฬสินธุ์	87,559,973.96	91,610,216.51	87,423,603.27	89,453,981.93
ขอนแก่น	175,120,690.75	177,263,740.47	165,881,959.77	176,144,432.57
มหาสารคาม	81,467,201.15	87,162,414.59	86,752,523.22	85,029,159.85
ร้อยเอ็ด	121,816,005.29	125,641,536.68	121,838,776.90	116,429,862.60
รวม	465,963,871.15	481,677,908.25	461,896,863.16	467,057,436.95

# งบค่าเสื่อม 2565 - 2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น  
หน่วยบริการสังกัดอื่น/เอกชน

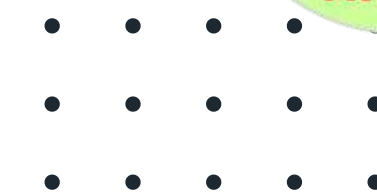
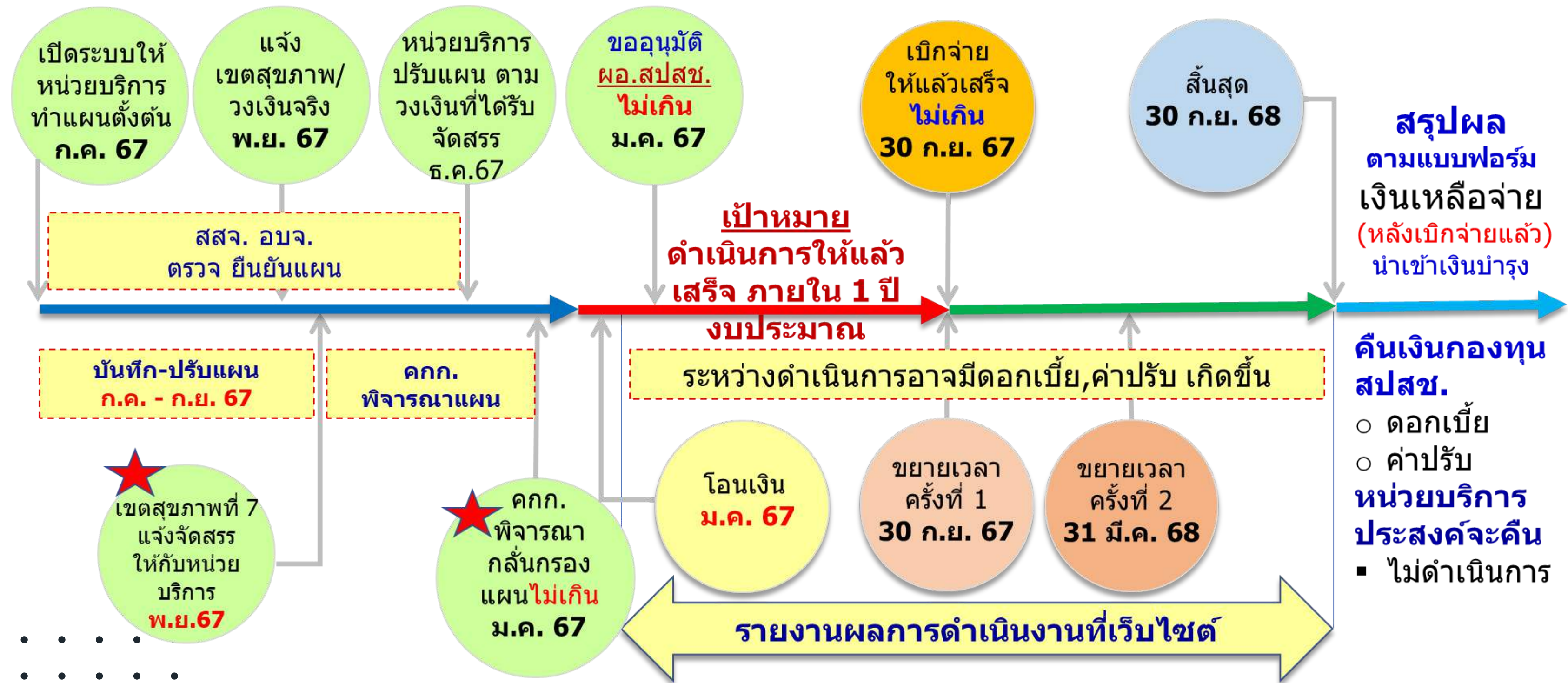


จังหวัด	2565	2566	2567	2568
ภาพสินธุ์	-	-	-	-
ขอนแก่น	30,103,718.97	32,249,598.43	28,941,114.68	28,569,352.72
มหาสารคาม	3,778,502.11	4,193,287.00	4,884,375.75	4,674,624.57
ร้อยเอ็ด	2,598,669.61	2,815,635.41	2,627,599.43	4,013,156.91
รวม	36,480,890.69	39,258,520.84	36,453,089.86	37,257,134.20



# แผนการดำเนินงานงบค่าเสื่อม 2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 7 ขอนแก่น





## 8. ข้อเสนอกองทุนขาขึ้น 2569

**นางสุพรรณิ ชิแลนเดอร์ (แทน)**  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ  
090-197-5208

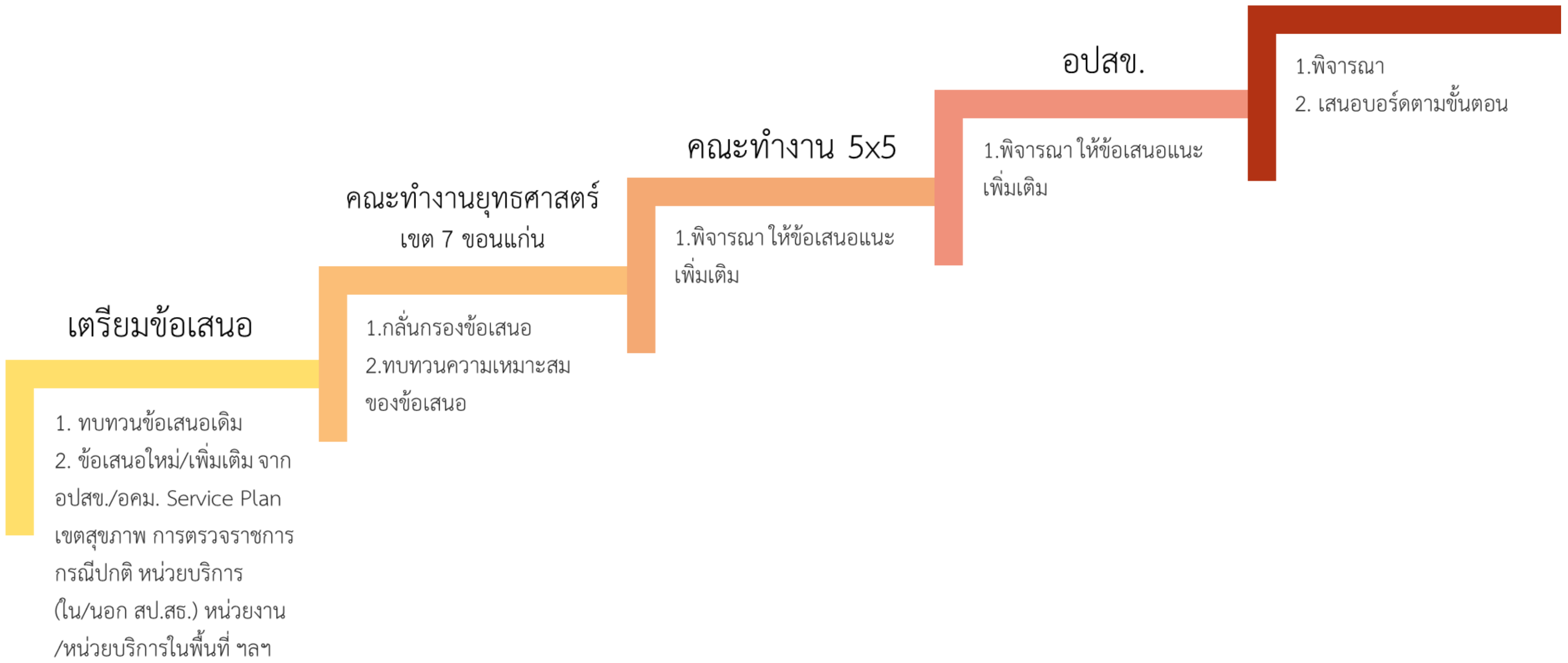


# ขั้นตอนการจัดทำข้อเสนอกองทุนขาขึ้นระดับเขต

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



สปสช.ส่วนกลาง

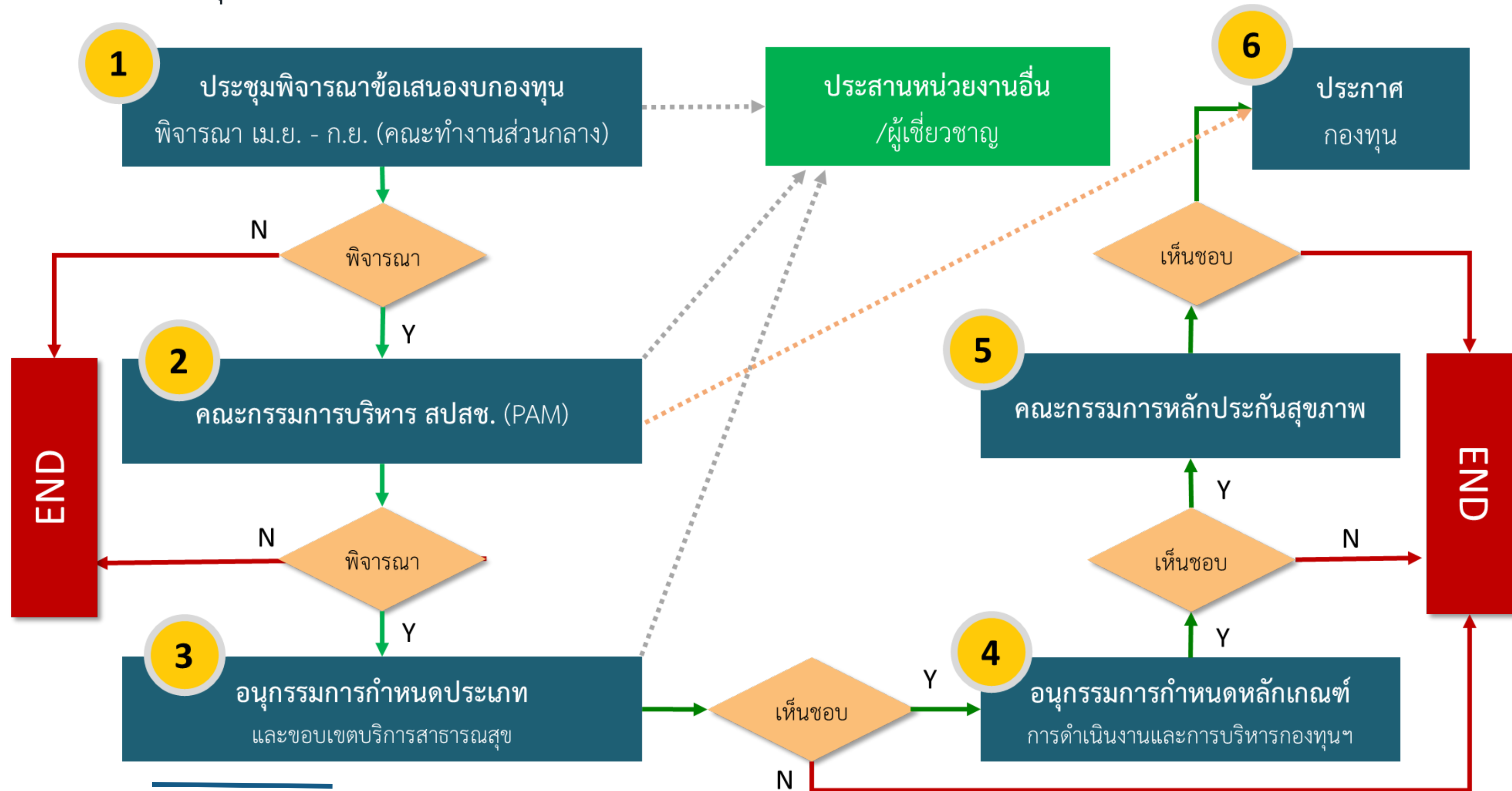


เปิดรับข้อเสนอ ตุลาคม 2567 - 5 มีนาคม 2568



# ขั้นตอนการพิจารณาข้อเสนอ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



# ความคืบหน้าข้อเสนอกองทุนขาขึ้น 2567-2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



ข้อเสนอ 2567	รายละเอียด	ปรับการจ่าย	ความคืบหน้า
1. การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ	Urine antigen Test-Kit 150 บาท/ครั้ง	ผ่านบอร์ด 18/1/67	ประกาศPPFS ฉ.ปรับปรุง
2. บริการตรวจประเมินภาวะสายตาคิดปกติและบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาคิดปกติ	ค่าบริการตรวจประเมินสายตา 300 บาท/คน/ปี และค่าแว่นตาสั่งตัดเลนส์พิเศษอัตราจ่ายไม่เกิน 1,000 บาท/คน/ปี	เหมาจ่าย ต่อคน/ปี 800/1,000	ประกาศ PPFS ฉบับที่ 3
3. นโยบายยกระดับบัตรทองผู้ป่วยนอกรับบริการได้ทุกที่ (OP Anywhere)	ปรับนิยามเหตุสมควร ให้รวมกรณี ส่งต่อ และกรณีนัดหมาย ผู้ป่วยเหตุสมควรสิทธิUC ที่รับบริการในจังหวัด ระดับโรงพยาบาลทุกแห่ง	ปรับนิยาม เหตุสมควร	ประกาศ เหตุสมควร
4. การคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองและยืนยันด้วยบุคลากรทางการแพทย์และสตรีกลุ่มเสี่ยงสูงได้รับการตรวจ Mammogram และUltrasound เต้านม	1. Mammogram bilateral ดิจิทัล with ultrasound of breasts ราคา 2,400 บาท/ครั้ง 2. Mammogram bilateral ดิจิทัล ราคา 1,900 บาท/ครั้ง 3. Mammogram bilateral with ultrasound of breasts ราคา 1,800 บาท/ครั้ง 4. Ultrasound breast ราคา 800 บาท	เพิ่มสิทธิประโยชน์หญิง40ปีขึ้นไป คัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ ไม่เกิน2400บาท/ครั้ง	ประกาศPPFS ฉ.ปรับปรุง

# ความคืบหน้าข้อเสนอกองทุนขาขึ้น 2567-2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



ข้อเสนอ 2568	รายละเอียด	ปรับการจ่าย	ความคืบหน้า
1 ข้อเสนอปรับการจ่าย : การตรวจคัดกรองความผิดปกติของโครโมโซมทารกในครรภ์ (NIPT)		ขยายขอบเขตด้วยวิธี NIPT มากขึ้น ทดแทน Quadruple test เนื่องจาก ไม่กระทบต่องบประมาณ	รอประกาศ เสนอคกก.หลัก 2/9/67
2 ข้อเสนอสิทธิประโยชน์ใหม่ : สนับสนุนการดูแลผู้ป่วยโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง	จ่ายตามผลลัพธ์บริการ Value base payment	จ่ายตามผลลัพธ์บริการ Value base payment	รอประกาศ





# THANK YOU



043-365200



saraban7@nhso.go.th



356/1 ชั้น 1,3 อาคารซีพีทาวเวอร์ ต.เมืองเก่า  
อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000