



# นโยบาย ยุทธศาสตร์ และจุดเน้นสำคัญ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

นพ.ดุสิต ขำชัยภูมิ

ผู้อำนวยการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

# วิสัยทัศน์

“ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทย  
ได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพ  
อย่างถ้วนหน้าด้วยความมั่นใจ”



# กรอบและแนวคิดในการกำหนด หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการ



กรอบตามกฎหมาย  
(พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕)  
มาตรา ๗, ๑๘, ๑๙, ๓๘, ๓๙, ๔๑, ๔๖, ๔๗

## แนวคิดพื้นฐานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1. ความเป็นธรรมตาม Health need ของประชาชนและพื้นที่ดำเนินการ
2. ประสิทธิภาพและคุณภาพของผลงานบริการสาธารณสุข
3. การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการร่วมดำเนินการหลักประกันสุขภาพและการบริการสาธารณสุข
4. ประสิทธิภาพการบริหารค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข



# “ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทย ได้รับความคุ้มครอง หลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้าด้วยความมั่นใจ” วิสัยทัศน์

## 19 ปี ของการพัฒนา ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)

การรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปฯ เป็นกลไกสำคัญของการสร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน นับเป็นช่องทาง ในการร่วมสะท้อนความคิดเห็นที่นำไปสู่การพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง โดยในแต่ละปี จะรวบรวมข้อเสนอต่างๆ ที่ได้รับ เข้าสู่กระบวนการดำเนินการ จนเกิดการพัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบและสิทธิประโยชน์ให้มาอย่างต่อเนื่อง

- ปลุกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมไทรอยด์

- วัคซีนไข้หวัดใหญ่ ครอบคลุมถึงครรภ์ 4 เดือน+ เด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี

- ปรับปรุงหลักเกณฑ์ กองทุนสุขภาพตำบล

- เพิ่มเข้าถึงยาทำหัตถการ ยาปฏิชีวนะ (2) รักษาภาวะเรื้อรังเบาหวาน มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมไทรอยด์ ยาโรคหัวใจ ยาโรคไตชนิดอื่นๆ

- ปรับปรุงเกณฑ์ให้ยาต้านไวรัส HIV ไม่จำกัด CD4

- ปฏิรูปการรับฟังความคิดเห็นทั่วไปประจำปี เพิ่มความสำคัญ Stakeholders

- ปรับปรุงประกาศขอบเขตบริการ สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (ฉบับที่ 10)

- บริการระยะยาวดูแลผู้สูงอายุ ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง (LTC)

- บริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ในครอบครัวและชุมชน

- บริการป้องกันติดเชื้อ HIV



- ตรวจคัดกรอง มะเร็งลำไส้ใหญ่

- จัดตั้งกองทุน หลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร

- สิทธิประโยชน์ประเภทใหม่ ปี 2563
- ระบบบริการการแพทย์ทางไกล

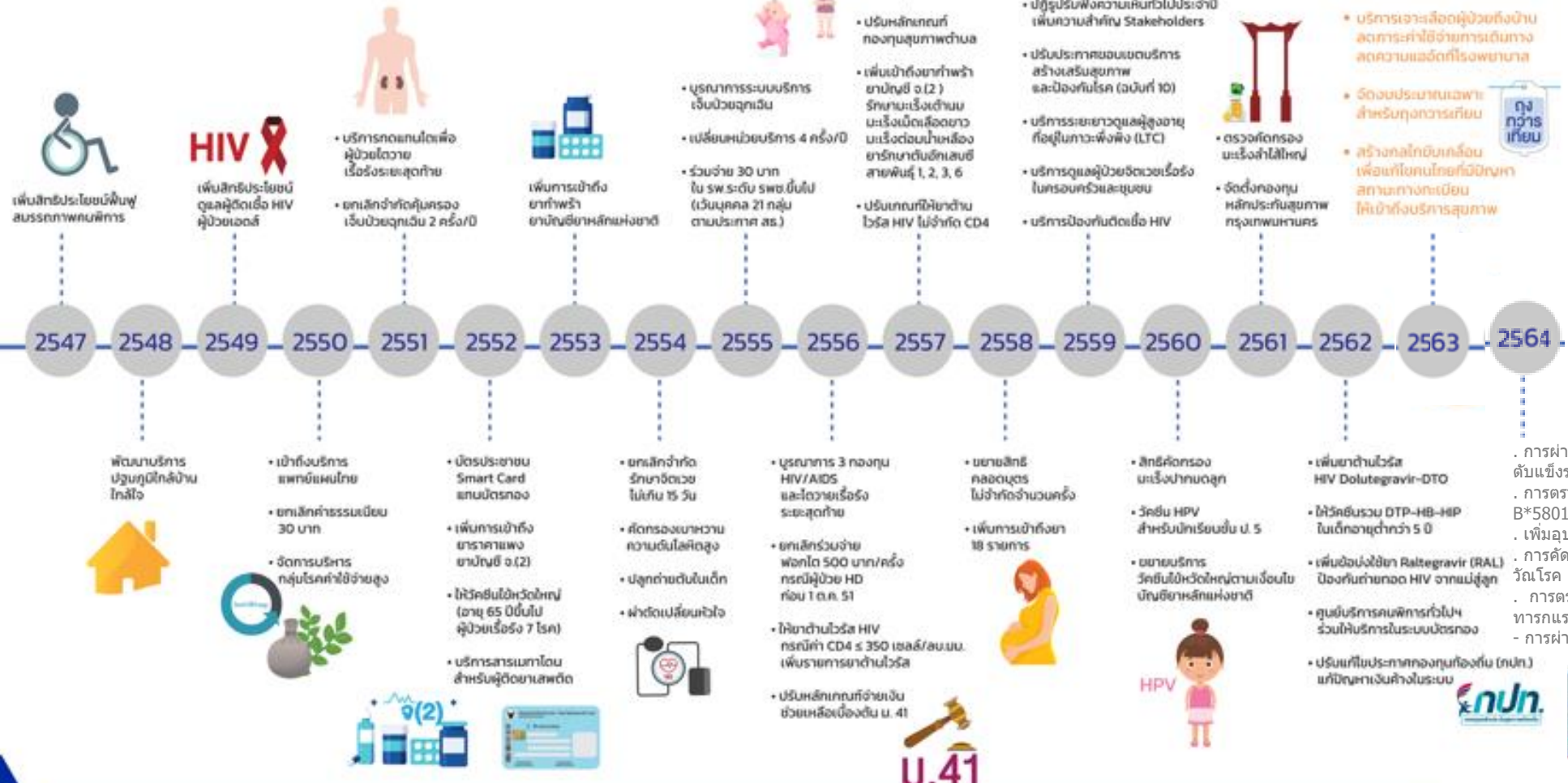
- บริการเจาะเลือดผู้ป่วยถึงบ้าน ลดภาระค่าใช้จ่ายการเดินทาง ลดความแออัดที่โรงพยาบาล

- จัดงบประมาณเฉพาะ สำหรับกองทุนเกษียณ

- สร้างกลไกขับเคลื่อน เพื่อแก้ไขกรณีฉุกเฉินฯ สถานะทางทะเบียน ให้เข้าใช้บริการสุขภาพ

- 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

คุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข และสิทธิประโยชน์



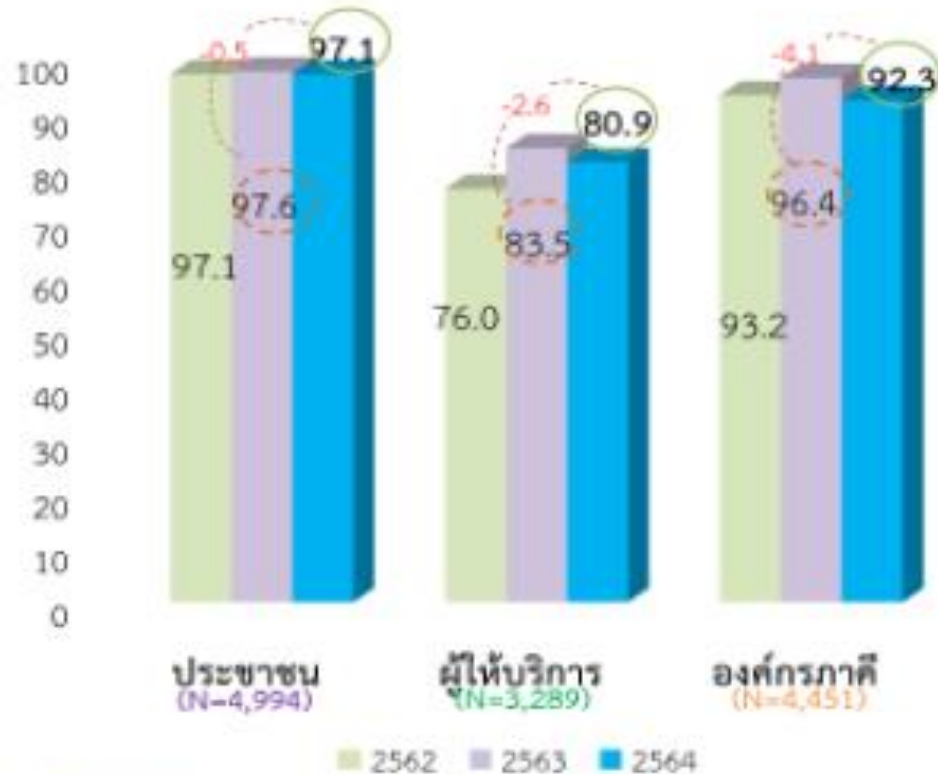
- การผ่าตัดปลูกถ่ายตับในผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะหาย
- การตรวจคัดกรองยีนส์ HLA-B\*5801
- เพิ่มอุปกรณ์ ECMO
- การคัดกรองเพื่อค้นหา และวินิจฉัยวัณโรค
- การตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด
- การผ่าตัดประสาทหูเทียมในเด็ก



พ.41

# ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

**ร้อยละ**  
ความพึงพอใจของผู้ที่ให้คะแนนมาก ถึง มากที่สุด  
(7-10 คะแนน)

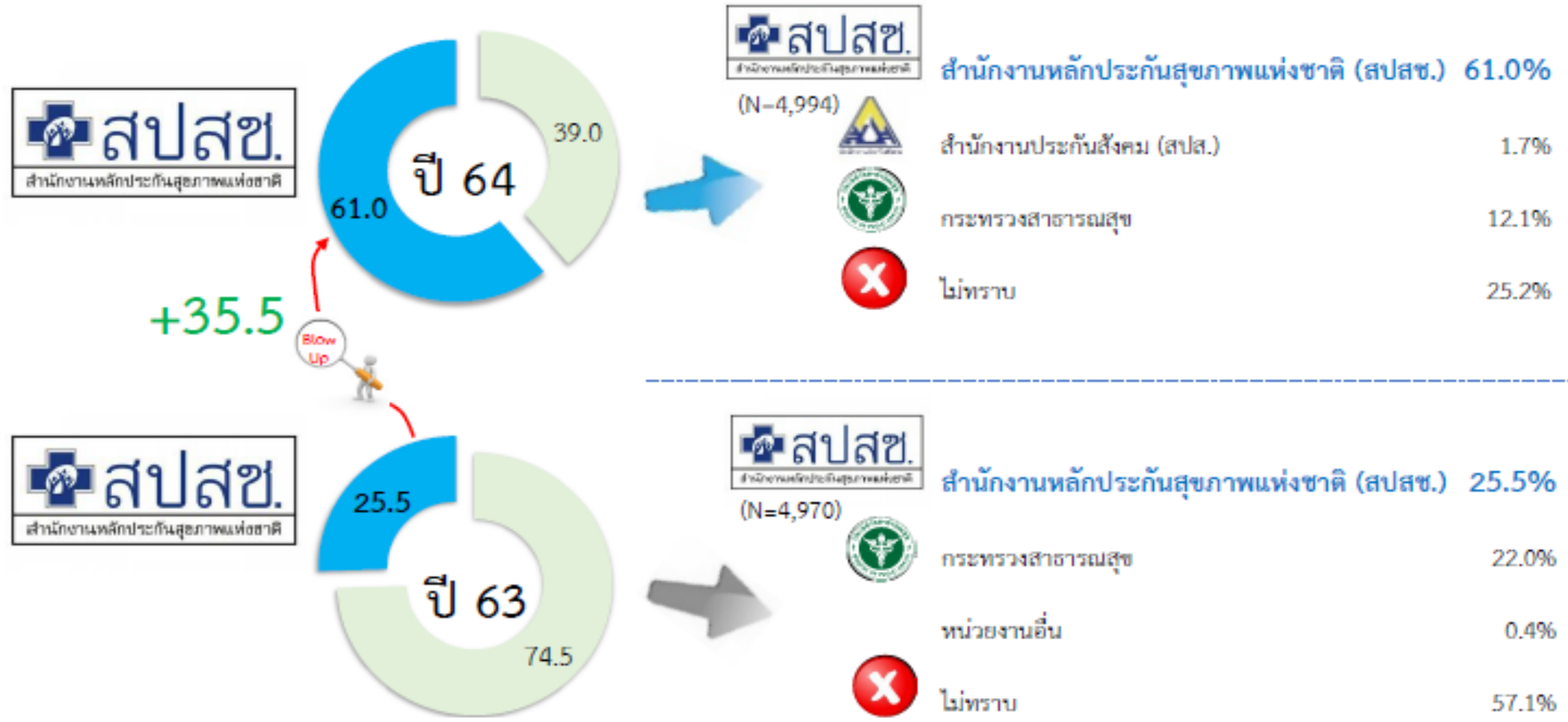


**คะแนนเฉลี่ย**  
ความพึงพอใจ  
(1-10 คะแนน)



# การรับรู้และความเข้าใจ

## (Q4) หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ยุทธศาสตร์  
การดำเนินการ  
ในระยะ 4 ปี



# จุดเน้นปีงบประมาณ 2565

<p>สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>01</p> <p>จัดกลไกสนับสนุน การมีส่วนร่วม ของกลุ่มต่างๆ และการตอบสนอง เชิงรุก</p> <p><b>N</b></p>	<p>สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>02</p> <p>ยกระดับ หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ</p> <p><b>H</b></p>	<p>สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>03</p> <p>เพิ่ม ประสิทธิภาพ การบริหาร จัดการองค์กร</p> <p><b>S</b></p>	<p>สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>04</p> <p>จัดระบบ การทำงานกับ คกก.และกลไก อภีบาลทุกระดับ</p> <p><b>O</b></p>	<p>สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>05</p> <p>เพิ่มความเข้มแข็ง ของระบบ ธรรมาภิบาล</p> <p><b>Go</b></p>
--	--	---	---	--



อุทิศตน สาธุวีรบุรุษ รองนายกรัฐมนตรี และ รว.สาธารณสุข (สธ.) ในฐานะประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) รับฟังเสียงสะท้อนจากประชาชนต่อการรับบริการสาธารณสุข พบความทุกข์ 3 ประการ ได้แก่

1. ความแออัด
2. การงานผู้ให้บริการ
3. บัตรทองถูกมองว่าเป็นระบบอนาคต

ทั้งหมดนี้นำมาสู่โครงการ "ยกระดับบัตรทอง" ใน 4 ด้านสำคัญ



# เปิดศักราชใหม่ 'บัตรทอง' ยกระดับ 4 บริการ

## คนกรุงรักษาทุกที่ ณ เครือข่าย หน่วยบริการชุมชนอบอุ่น

ที่ผ่านมา ผู้ใช้สิทธิบัตรทองจะถูกจับคู่กับคลินิกประจำเพียงแห่งเดียว เมื่อเจ็บป่วยก็ต้องไปรักษาที่คลินิกนั้นๆ เท่านั้น ทว่าตั้งแต่ วันที่ 1 พ.ย. 2563 เป็นต้นไป ผู้ใช้สิทธิบัตรทองจะสามารถเข้ารับบริการได้ที่ "เครือข่ายหน่วยบริการชุมชนอบอุ่น" เครือข่ายบริการชุมชนอบอุ่นใน กทม. กระจายไปทุกเขต แบ่งออกเป็น 1.คลินิกชุมชนอบอุ่น 2.คลินิกเฉพาะทางชุมชนอบอุ่น โดยผู้ใช้สิทธิบัตรทองสามารถใช้บริการได้ทุกแห่ง ภายในเขตของตนเองเท่านั้น



## 'มะเร็ง' ส่งตรงถึง รพ.เฉพาะด้าน ที่ไม่แออัด

มะเร็งเป็นโรคที่ละเอียดอ่อน มีความซับซ้อนและมีหลายชนิด โดยโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีศักยภาพในการรักษาเฉพาะที่แต่ละชนิดไม่เท่ากัน บางแห่งมีความแออัดทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ทว่าตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2564 เป็นต้นไป หากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง ผู้วินิจฉัยจะส่งข้อมูลผู้ป่วยมายังศูนย์ส่งต่อด้วยมะเร็ง จากนั้น ศูนย์ส่งต่อ จะทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานจัดหา รพ.ที่ไม่แออัด และมีศักยภาพรักษาโรคมะเร็งนั้นๆ ให้เป็นการเฉพาะราย ซึ่งจะ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกัน ยังสนับสนุนการจัดบริการให้ยาเคมีบำบัดที่

## บริการ 'ดูแลผู้ป่วยใน ไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว'

ผู้ป่วยสิทธิบัตรทองที่เข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีส่วนหนึ่งรักษาต่อเนื่องด้วยสาเหตุทางการแพทย์ ซึ่งในกรณีนี้ใบส่งตัวครบกำหนด ผู้ป่วยหรือญาติต้องกลับไปชิงหน่วยบริการประจำเพื่อขอใบส่งตัวใหม่ เกิดความไม่สะดวกและเป็นปัญหา โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ต่างจังหวัด เพื่ออำนวยความสะดวกในกรณีนี้ สปสช. ได้ปรับระบบให้ผู้ป่วยในสามารถรักษาต่อเนื่องได้ตามการวินิจฉัยของแพทย์โดยไม่ต้องกลับไปขอใบส่งตัว โดยจะเริ่มนำร่องเขต 9 นครราชสีมา ใน 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา สีขุภุมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ ในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2563 นี้

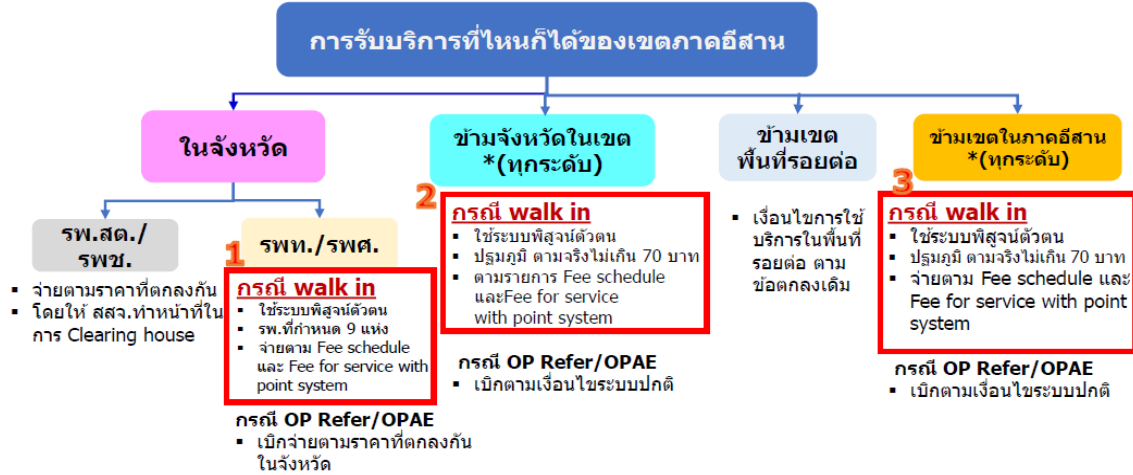
# นโยบายยกระดับบัตรทอง สู่หลักประกันสุขภาพยุคใหม่ พื้นที่ เขต 7 ขอนแก่น



1. การให้บริการหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้
2. ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว และ Seamless Referral System
3. โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่มีความพร้อม
4. ย้ายหน่วยบริการได้ 4 ครั้ง/ปี ได้สิทธิทันที (ไม่ต้องรอ 15 วัน)

# การบริการหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ (กรณีเหตุสมควรในพื้นที่ภาคอีสาน)

หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และการออกแบบการจ่ายชดเชย กรณีบริการไปที่ไหนก็ได้  
ของเขตภาคอีสาน (เขต 7,8,9,10)



## แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายกรณีที่มีเหตุสมควร (เขต 7,8,9,10)

เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการผู้ป่วยนอก กรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่น กรณีที่มีเหตุสมควร นอกจากการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายของพื้นที่ ดังนี้

- 1) สปสช. เขต 7 ขอนแก่น ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 มีนาคม 2564
- 2) สปสช. เขต 8 อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม จังหวัดหนองคาย จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดบึงกาฬ โดยมีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 มีนาคม 2564
- 3) สปสช. เขต 9 นครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสุรินทร์ โดยมีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 พฤศจิกายน 2563
- 4) สปสช. เขต 10 อุบลราชธานี ประกอบด้วย จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดยโสธร จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดอำนาจเจริญ โดยมีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 5 เมษายน 2564

ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว



## บริการ 'ดูแลผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว'

ผู้ป่วยสิทธิบัตรทองที่เข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีส่วนหนึ่งรักษาต่อเนื่องด้วยสาเหตุทางการแพทย์ ซึ่งในกรณีที่ใบส่งตัวครบกำหนดผู้ป่วยหรือญาติต้องกลับไปยังหน่วยบริการประจำเพื่อขอใบส่งตัวใหม่เกิดความไม่สะดวกและเป็นปัญหา โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ต่างจังหวัดเพื่ออำนวยความสะดวกในกรณีนี้ สปสช. ได้ปรับระบบให้ผู้ป่วยในสามารถรักษาต่อเนื่องได้ตามการวินิจฉัยของแพทย์โดยไม่ต้องกลับไปขอใบส่งตัว โดยจะเริ่มนำร่องเขต 9 นครราชสีมา ใน 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ ในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2563 นี้

## นโยบายผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว



1. ทราบสิทธิ์ผู้ป่วย
2. ข้อมูลผู้ป่วย



ไม่ต้องใช้ใบส่งตัว



1 กุมภาพันธ์ 2564

- ตรวจสอบสิทธิ์จาก ID ผู้ป่วย
- ระบบข้อมูล
  - รพ. ที่ใช้โปรแกรม n-Refer สามารถส่งต่อข้อมูลได้ทันที
  - รพ. ที่ไม่ได้ใช้โปรแกรม n-Refer ช่วยประสาน รพ.ต้นทาง เพื่ออำนวยความสะดวก (ไม่ต้องขอใบส่งตัว)

# โรคมะเร็งใช้บริการที่ไหนก็ได้ที่มีความพร้อม

## โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม



(ทั่วประเทศ )

### ประชาชน

ที่ถูกริเริ่มจัดแล้วว่าเป็น  
มะเร็ง จะได้รับใบรับรอง  
และประวัติ หรือ code  
เพื่อเลือกไปรับบริการที่อื่น  
ได้ผ่าน 3 ช่องทาง

- 1330
- application
- ติดต่อหน่วยบริการ  
โดยตรง

### รพ.ที่มีศักยภาพและ ความพร้อม

- ลงทะเบียนเพื่อแจ้งจำนวน  
ที่รับได้
- ให้บริการตาม protocol
- Telehealth
- Tele pharmacy
- Home Chemo
- ส่งข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายจาก  
สปสช.

- ใช้ Smart card ในการ  
ตรวจสอบตัวตนผู้ป่วย และ  
บริการ
- ออกแบบการจ่ายเงิน
- กรณีผู้ป่วยในจ่ายตาม  
protocol สำหรับยา รังสีรักษา  
+ ตาม DRG (กำหนดราคา  
กลาง)
- กรณีผู้ป่วยนอกจ่ายตาม  
protocol
- คำนวณงบที่ต้องกันเพิ่มไว้  
ส่วนกลาง

## หลักเกณฑ์ เงื่อนไขการจ่ายชดเชย



## หน่วยบริการที่สามารถเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ

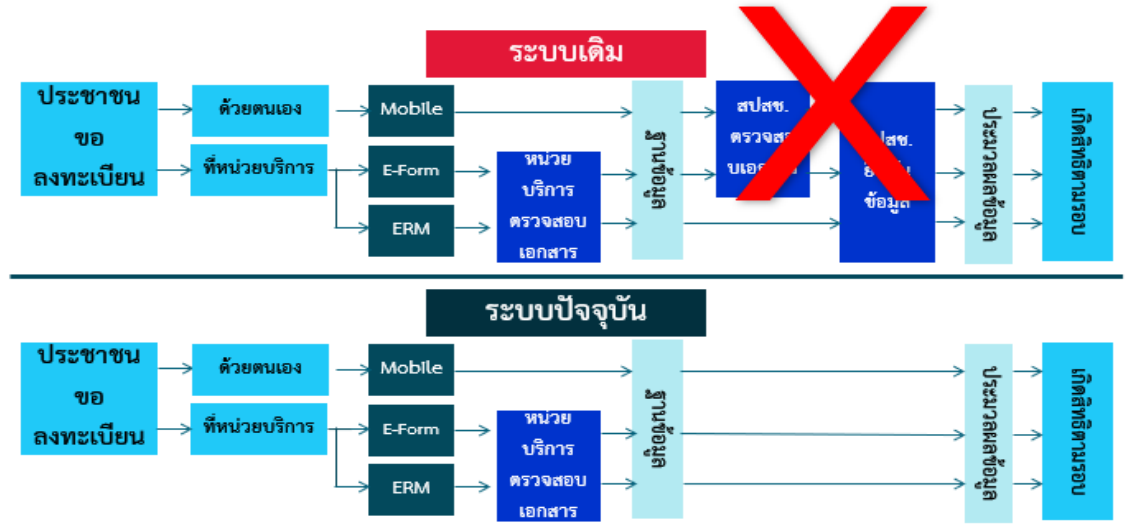
เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และขึ้นทะเบียน เป็น

- 1 หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไปที่มีศักยภาพในการให้บริการเคมีบำบัด หรือ ฮอรัโมน
- 2 หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านรังสีรักษา

# ย้ายหน่วยบริการได้ 4 ครั้งต่อปี ได้สิทธิทันทีไม่ต้องรอ 15 วัน



## ระบบประมวลผลข้อมูลลงทะเบียนสิทธิ



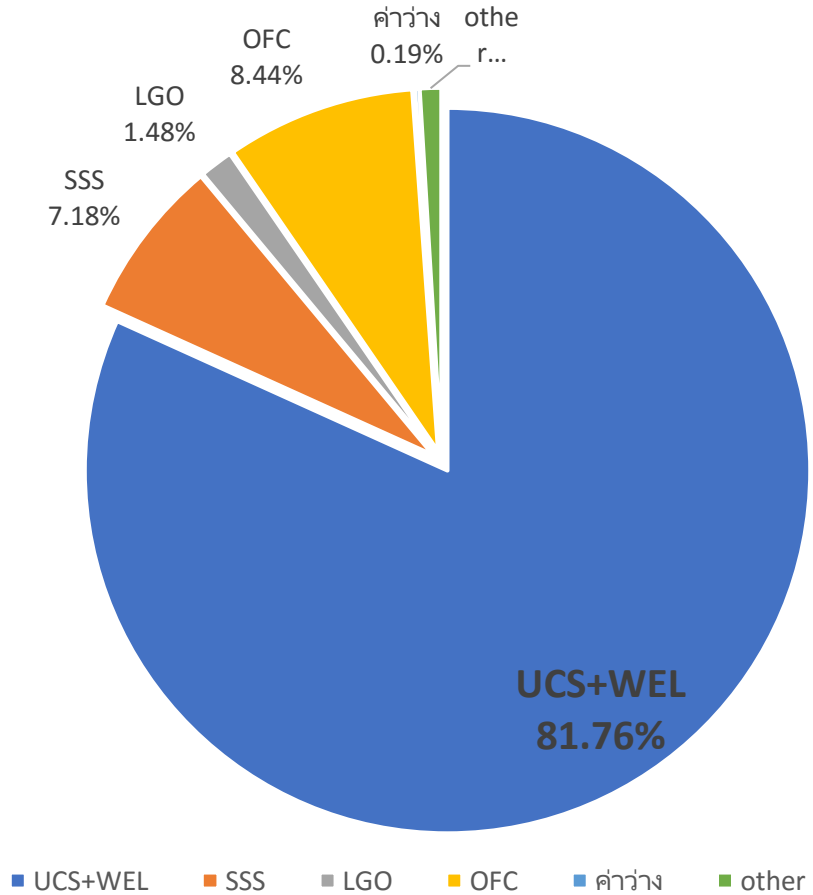
## การย้ายหน่วยบริการ ใช้สิทธิได้ทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน

**เดิม** การเปลี่ยนหน่วยบริการแต่ละครั้ง ต้องรอรอบประมวลผลเกิดสิทธิ ประมาณ 15 วัน (เดือนละ 2 รอบ) ทำให้ ประชาชนบางส่วนที่ยังไม่ได้เปลี่ยนหน่วยบริการประจำของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สิทธิบัตรทอง) และต้องการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลกรณีทั่วไป ต้องชำระเงินเอง หรือ ต้องรอประมวลผลเปลี่ยนหน่วยบริการ จึงมารับบริการ

**ปัจจุบัน** จึงมีการพัฒนาระบบให้ เปลี่ยนหน่วยบริการเกิดสิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน เพื่อให้ ประชาชนสามารถ เปลี่ยนหน่วยบริการและเข้ารับรักษาพยาบาลได้เลย และพัฒนาระบบเบิกจ่าย หน่วยบริการสามารถเบิกจ่ายกรณีเปลี่ยนหน่วยบริการเกิดสิทธิทันที ได้ หรือประชาชนที่ต้องการ ย้ายหน่วยบริการประจำเนื่องจากเปลี่ยนที่อยู่อาศัย ก็สามารถย้ายสิทธิตนเองและบุคคลในครอบครัว ได้เลย ผ่าน line OA และ Moble APP สปสช. โดยเปลี่ยนสิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน

# ประชากรแยกสิทธิการรักษาและประชากรสิทธิ UC พื้นที่ เขต 7 ขอนแก่น

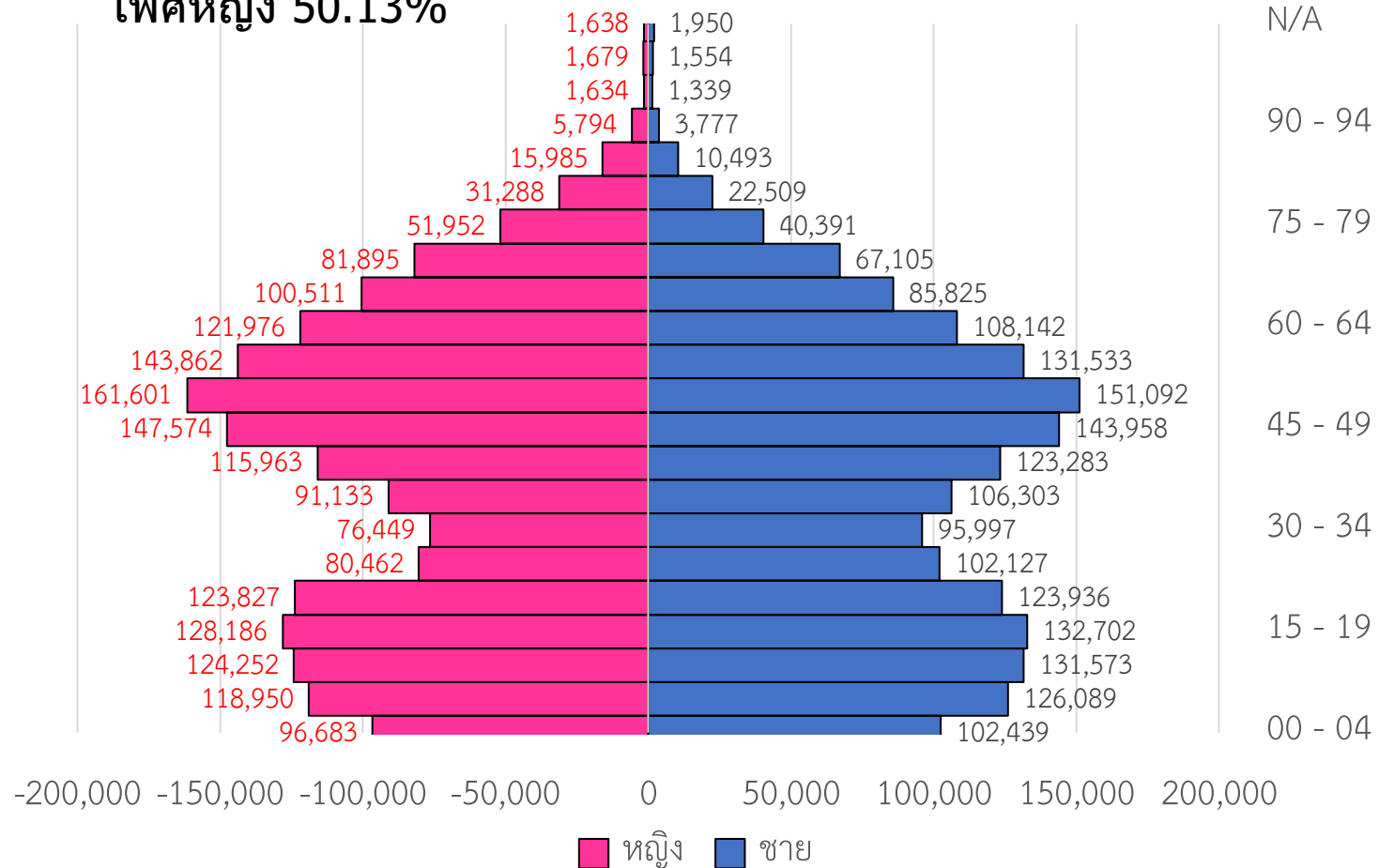
## ประชากรแยกสิทธิการรักษา พื้นที่ เขต 7 ขอนแก่น



## ประชากรผู้มีสิทธิ UC พื้นที่ เขต 7 ขอนแก่น ปี 2564จำนวน 3,637,411 คน

เพศหญิง 50.13%  
เพศหญิง 50.13%

เพศชาย 49.87%



หมายเหตุ : ข้อมูล ณ 1 เมษายน 2564

# คณะกรรมการ ระดับเขตพื้นที่ เขต 7 ขอนแก่น

## อนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสช.)

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ ระดับเขตพื้นที่ เขต 7 ขอนแก่น



## อนุกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุข (อคม.)

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับเขตพื้นที่ เขต 7 ขอนแก่น



## คณะทำงาน ฯ 5x5



## คณะกรรมการวินิจฉัยคำร้องฯ





# การประเมินความจำเป็นด้านสุขภาพ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

2557-2558

- ❶ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
- ❷ โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- ❸ IQ เด็ก

2559

- ❶ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด
- ❷ โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็ง ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้
- ❸ พัฒนาการเด็ก/อนาមัยแม่ และเด็ก
- ❹ ปัญหาตามบริบทพื้นที่

2560

- ❶ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด
- ❷ โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็ง ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้
- ❸ พัฒนาการเด็ก/อนาមัยแม่ และเด็ก

2561

- ❶ พัฒนาการเด็ก/อนาមัยแม่ และเด็ก
- ❷ โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็ง ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้
- ❸ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด
- ❹ ปัญหาสุขภาพอื่นๆ ตามบริบทแต่ละพื้นที่ /กลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ต้องขัง /อาหารปลอดภัย

2562

- ❶ พัฒนาการเด็ก/อนาមัยแม่ และเด็ก/เด็กปฐมวัยและวัยรุ่น
- ❷ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไต
- ❸ โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็ง
- ❹ ปัญหาสุขภาพอื่นๆ ตามบริบทแต่ละพื้นที่ /เพิ่มการเข้าถึงกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ต้องขัง พระสงฆ์ คนไร้บ้าน เยาวชนในสถานพินิจ

2563-2565

- ❶ พัฒนาการเด็ก/อนาមัยแม่ และเด็ก/เด็กปฐมวัยและวัยรุ่น
- ❷ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวาย โรคถุงลมอักเสบโป่งพอง
- ❸ เพิ่มการเข้าถึงกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ต้องขัง พระสงฆ์ คนไร้บ้าน เยาวชนในสถานพินิจ
- ❹ โรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็ง
- ❺ COVID-19





# การประเมินความจำเป็นด้านสุขภาพ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

## ปี พ.ศ. 2563-2565

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

# แผนปฏิบัติการร่วมระหว่างคณะอนุกรรมการระดับเขตพื้นที่ เขต 7 ขอนแก่น (อปสข. และ อคม.) ปี 2564-2569 : 7 แผนงาน 14 เป้าประสงค์ 22 มาตรการ

1. **สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่น** ของประชาชนทุกกลุ่มวัยต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เขต 7 ขอนแก่น 3 เป้าประสงค์ 3 มาตรการ
2. การควบคุมป้องกัน **โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง** (โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง) 3 เป้าประสงค์ 3 มาตรการ
3. **ด้านอนามัยแม่และเด็กและพัฒนาการเด็ก** ได้รับการพัฒนาตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนถึงอายุ 6 ขวบ  
2 เป้าประสงค์ 3 มาตรการ
4. ระบบบริการสุขภาพมี **คุณภาพและมาตรฐาน** 1 เป้าประสงค์ 2 มาตรการ
5. ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ **ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม** และเป็นธรรมตามหลักเกณฑ์ของ สปสช.  
1 เป้าประสงค์ 1 มาตรการ
6. **เป็นแหล่งเรียนรู้** และเกิดนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ  
ด้านการแพทย์ 1 เป้าประสงค์ 5 มาตรการ
7. บริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ **ตามหลักธรรมาภิบาล** (Good Governance)  
และ**ใช้ระบบสารสนเทศ** เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน กำกับติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ 3 เป้าประสงค์ 5 มาตรการ



## โครงการ

- 1) โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยแก่นสารสินธุ์ ตี เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7  
(Smart Kids 4.0 Area 7) ปีงบประมาณ 2565
- 2) โครงการพัฒนาศักยภาพบริการอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2565
- 3) โครงการให้คำปรึกษาแนะนำการป้องกันและการจัดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์  
ที่ไม่พึงประสงค์ การวางแผนครอบครัว อนามัยเจริญพันธุ์ในโรงเรียนเขต 7
- 4) โครงการส่งเสริมสุขภาพวะพระคิลานุปัฏฐาก เขตสุขภาพที่ 7
- 5) โครงการบริการการตรวจคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิดและสร้างเสริมสมรรถภาพการได้ยินในเด็ก  
ตั้งแต่เริ่มแรกในเขตสุขภาพที่ 7 ปีที่ 2

## การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

### ครอบคลุม 100%

#### พื้นที่ดำเนินงาน

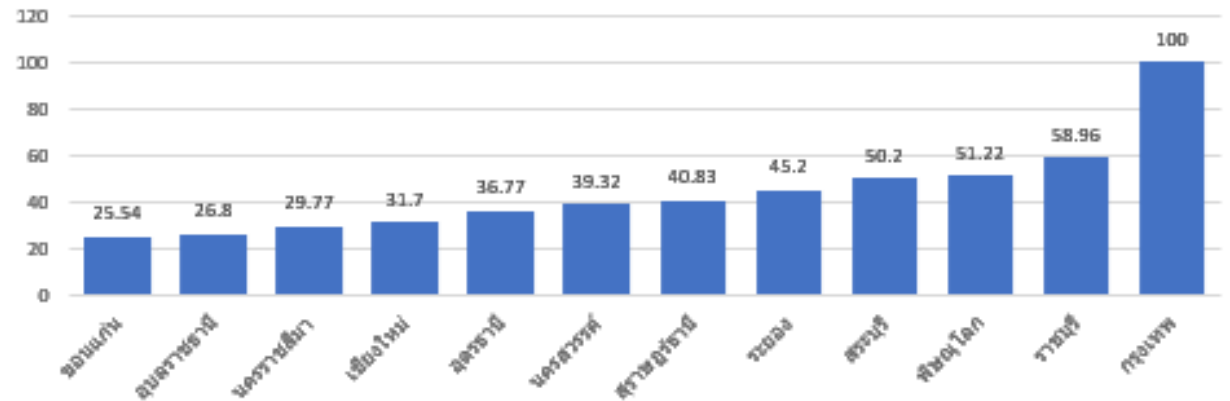
##### องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เทศบาลนคร	1	แห่ง
เทศบาลเมือง	10	แห่ง
เทศบาลตำบล	244	แห่ง
อบต.	463	แห่ง
<b>รวม</b>	<b>718</b>	<b>แห่ง</b>

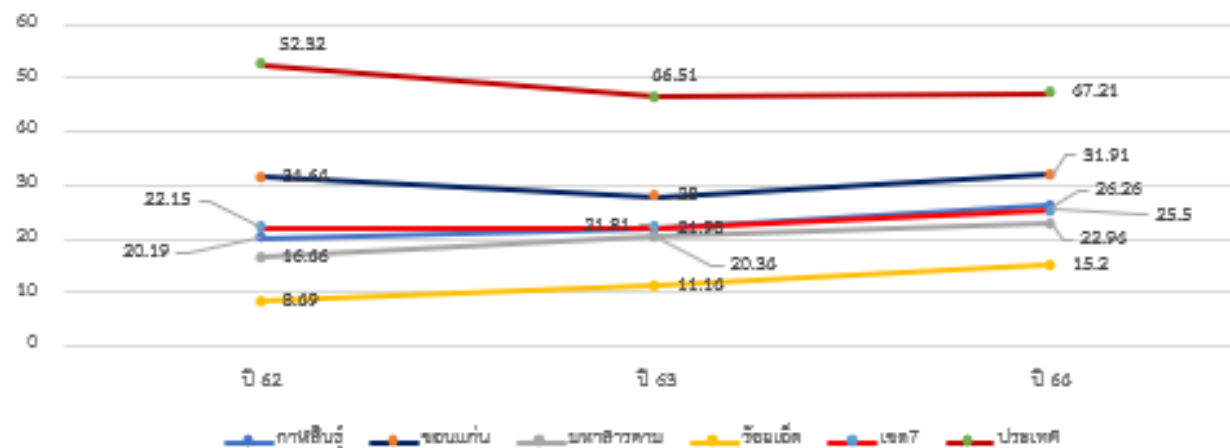
##### กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

จังหวัดขอนแก่น	224	แห่ง
จังหวัดมหาสารคาม	142	แห่ง
จังหวัดร้อยเอ็ด	202	แห่ง
จังหวัดกาฬสินธุ์	150	แห่ง
<b>รวม</b>	<b>718</b>	<b>แห่ง</b>

ร้อยละเงินคงเหลืองบประมาณกองทุนฯ รายเขต ประจำปีงบประมาณ 2564



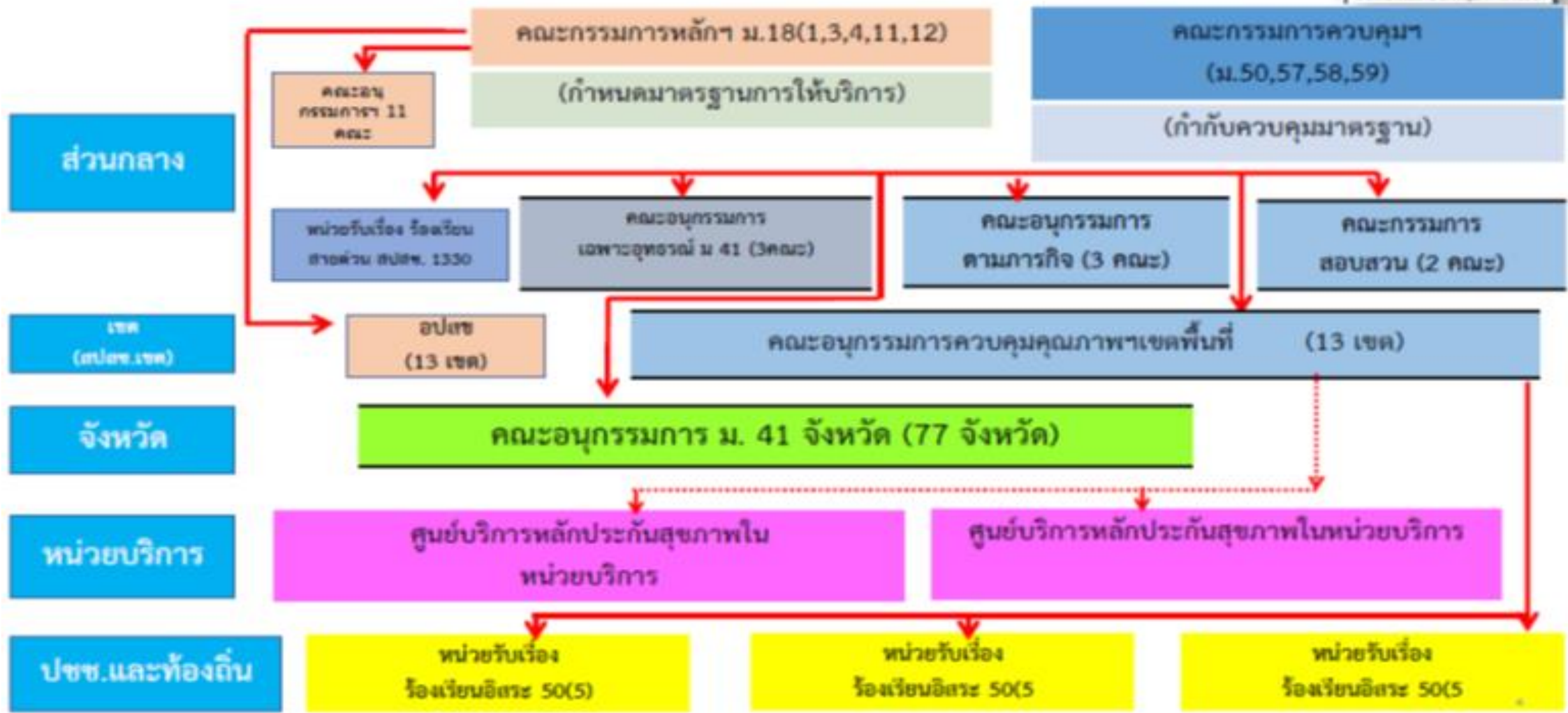
ร้อยละงบประมาณกองทุน กปท. คงเหลือ ปีงบประมาณ 2562-2564



## สรุปภาพรวมงบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2564

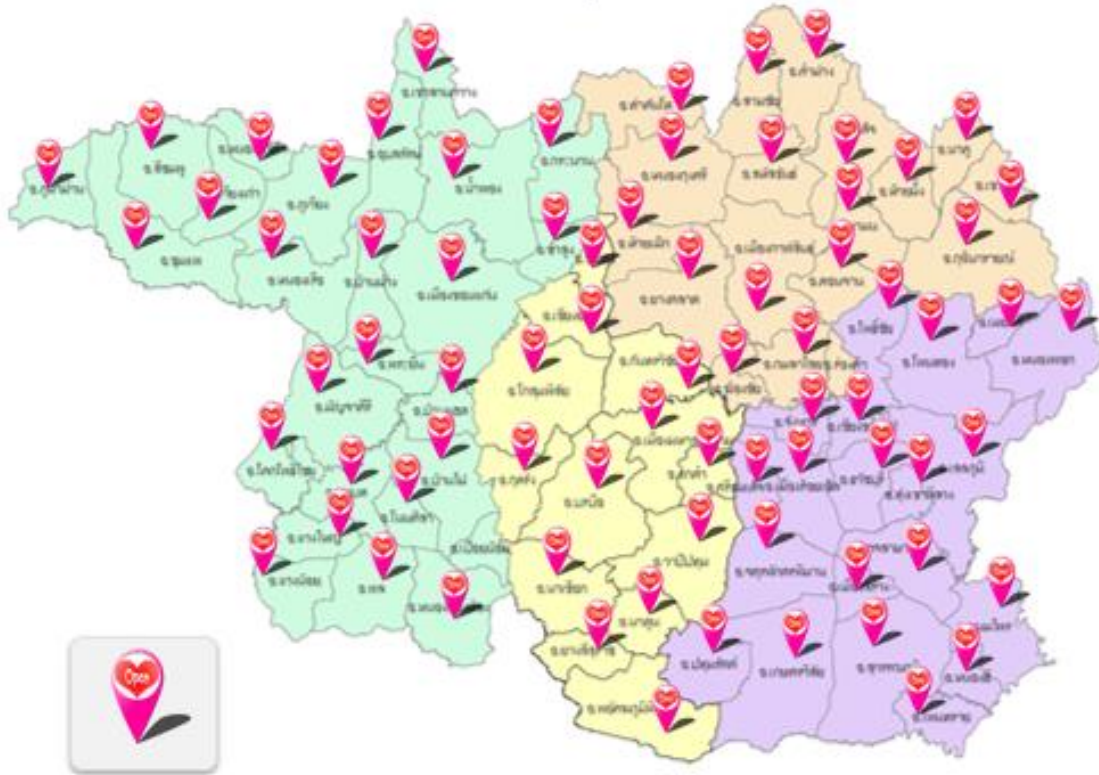
กองทุน	ยอดเงินคงเหลือยกมา	รายรับ	รายจ่าย	เงินคงเหลือ	ร้อยละ
จังหวัดขอนแก่น	1,466,536.44	4,069,273.77	4,834,411.70	701,398.51	12.67
จังหวัดมหาสารคาม	17,329,470.08	2,446,903.02	6,650,601.00	13,125,772.10	66.37
จังหวัดร้อยเอ็ด	7,963,889.40	4,067,456.56	6,366,190.28	5,665,155.68	47.09
จังหวัดกาฬสินธุ์	11,558,057.25	7,023,318.87	12,184,517.67	6,396,858.45	34.43
เขต 7	38,317,953.17	17,606,952.22	30,035,720.65	25,889,184.74	46.29
ประเทศ	466583728.7	227446322.2	202480618.1	491549432.8	70.83

# กลไกการคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



## เครือข่ายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ

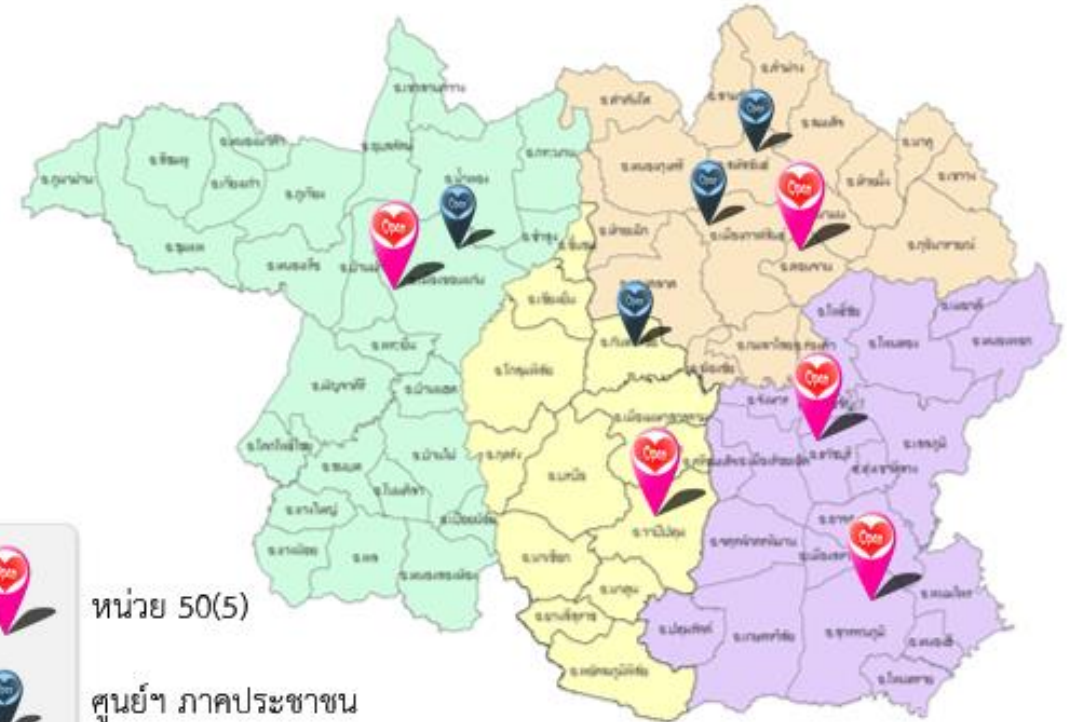
เต็มพื้นที่ “ครบทุกหน่วยบริการ”



ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

## เครือข่ายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพประชาชน

และหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระตาม มาตรา 50(5)



หน่วย 50(5)

ศูนย์ฯ ภาคประชาชน

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

# เครือข่ายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ

## เครือข่ายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพใน อปท.

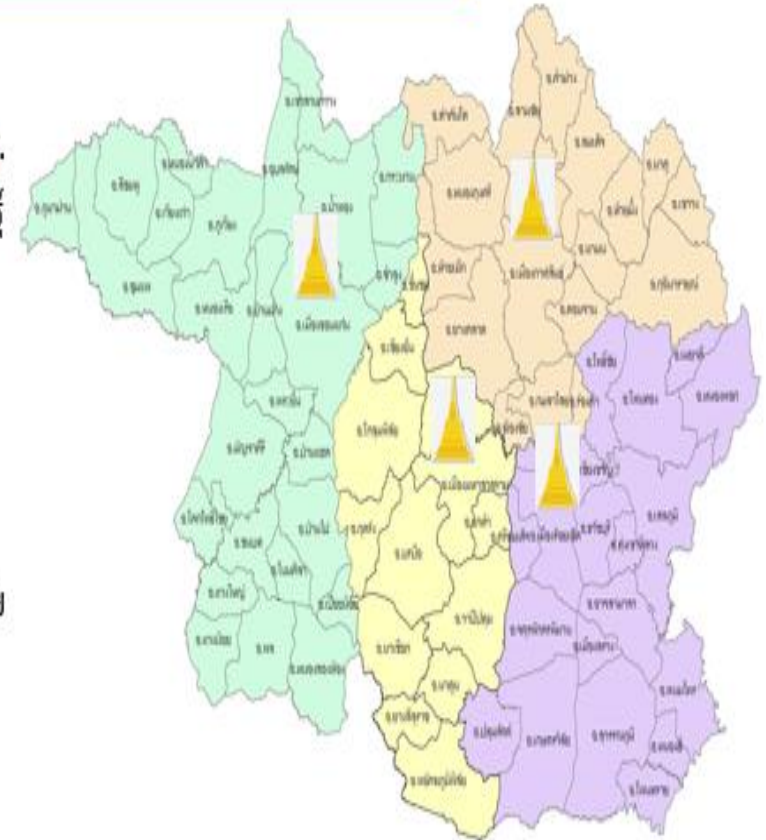


ศูนย์ฯ อปท.

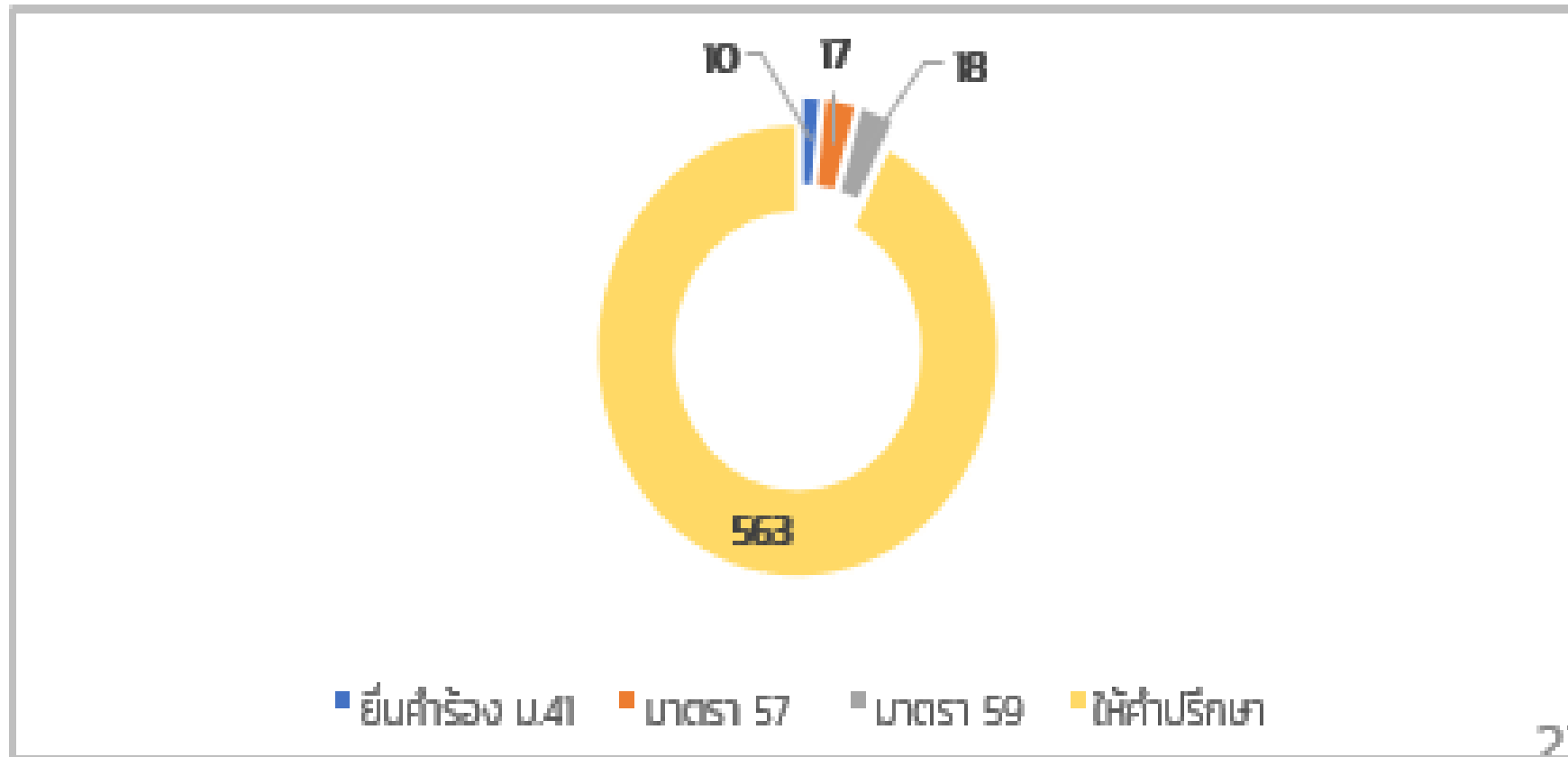
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

## ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ

- ❖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ รร. พระปริยัติธรรมสามัญวัดกลาง จังหวัดกาฬสินธุ์
- ❖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น
- ❖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ รร. บาลีสาธิตศึกษามหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วัดอภิลิขิต จังหวัดมหาสารคาม
- ❖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ โรงเรียนมงกุฎนฤมลปริยัติ จังหวัดร้อยเอ็ด



## จำนวนเรื่องร้องเรียนและการให้คำปรึกษา



27





# ภาพรวมงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สรุบบงกองทุนฯ ปี 2565

รายการ	ปี 2564 (ได้รับ)	2565 (ได้รับตามมติ ครม.)	ผลต่าง 65กับ 64 ได้รับ	% Growth
<b>กลุ่ม A งบเหมาจ่ายรายหัว</b>	<b>177,198.9942</b>	<b>158,294.4233</b>	<b>(18,904.57)</b>	<b>-10.7%</b>
<b>กลุ่ม B นอกงบเหมาจ่ายรายหัว</b>	<b>17,309.7957</b>	<b>17,455.9043</b>	<b>144.11</b>	<b>-0.8%</b>
B1 ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์	3,676.3507	3,768.1088	91.76	2.5%
B2 ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	9,720.2800	9,731.3395	11.06	0.1%
B3 ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง (DM/HT และจิตเวชเรื้อรังในชุมชน)	1,163.2110	1,154.7800	(8.43)	-0.7%
B4 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กึ่งดาร์เสี่ยงภัยและพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	1,490.2880	1,490.2880		-0.0%
B5 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	838.0260	990.1080	152.08	-18.1%
B6 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	421.6400	319.2800	(102.36)	-24.3%
<b>กลุ่ม C รายการใหม่/แยกมาจากงบเหมาจ่ายรายหัว</b>		<b>23,143.4618</b>	<b>23,143</b>	<b>-</b>
C1 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		2,769.9300	2,769.93	
C2 ค่าบริการสาธารณสุขบริการกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		825.0800	825.08	
C3 เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ		283.0300	283.03	
C4 ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค		19,265.4218	19,265.42	
C5 เงินเดือนภาครัฐในระบบ		4,952.9710		
<b>รวมทั้งสิ้น (กลุ่ม A+B+C)</b>	<b>194,508.7899</b>	<b>198,891.7894</b>	<b>4,383.00</b>	<b>2.3%</b>
<b>รวมจำนวนเงินเดือนภาครัฐในระบบ</b>	<b>52,143.9758</b>	<b>58,341.5954</b>	<b>6,197.62</b>	<b>11.9%</b>
<b>คงเหลือเป็นเงินกองทุน ส่งให้ สปสช.</b>	<b>142,364.8141</b>	<b>140,550.1940</b>	<b>(1814.62)</b>	<b>-1.3%</b>

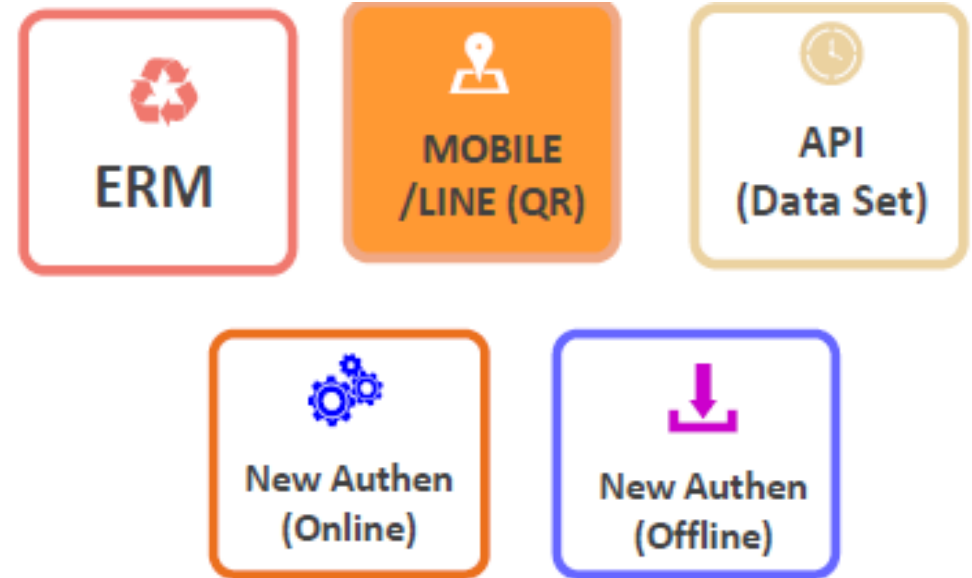
# จุดเน้นสำคัญ

## การขอรับค่าใช้จ่ายค่าบริการสาธารณสุข

### ปีงบประมาณ 2565



## ระบบการขอบริการยืนยันและพิสูจน์ตัวตน (AUTHENTICATION) ในปัจจุบัน



Authentication System Group

# AUDIT SYSTEM



## Pre-audit

ตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชย (Pre-audit) ซึ่งมีมาตรการในการตรวจสอบดังนี้

- ระบบ authentication
- ระบบ AI และ verification system ในการตรวจจับข้อมูลเบิกจ่ายที่ผิดปกติ
- ตรวจสอบโดย auditor ภายนอกกรณีที่พบข้อมูลที่มีความผิดปกติจำนวนมาก



## Pre-authorization



ตรวจสอบขออนุมัติก่อนการให้บริการ (Pre-authorization) : ตรวจสอบโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค



## Quality of care audit

ตรวจสอบคุณภาพการให้บริการ (Quality of care audit) : โดยความร่วมมือกับสมาคมวิชาชีพ

## Post-audit



ตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย (Post-audit) : ตรวจสอบโดย auditor

# การส่งข้อมูลและเงื่อนไขการจ่ายที่เปลี่ยนแปลง

## การส่งข้อมูล



- การบันทึก ANC และ Pap Smear จากเดิม 43 แฟ้ม เป็นบันทึกผ่านโปรแกรม e-Claim
- รพ.สต.ที่ให้บริการบันทึกข้อมูลผ่าน e-claim
- รายการ Fee schedule ต้องมีระบบการพิสูจน์การเข้ารับบริการ Authentication
- การตรวจสอบข้อมูลของ สตช.

## เงื่อนไขการจ่าย



- ขยายนโยบายการรับบริการผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก โดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว
- ปรับการจ่าย
  - อัตราจ่ายกรณี NB ป่วยและทำหัตถการราคาแพง เป็นอัตรา 12,000 บาท/AdjRW เพื่อให้สะท้อนต้นทุนบริการ
  - เพิ่มการจ่ายบริการกรณี ORS (Outlier Reimbursement Schedule)
  - ระบบการเบิกจ่าย CAG โดยบันทึกชุดข้อมูลมาตรฐาน (one page)
  - OPAE ปรับการจ่าย Fee schedule กรณียังไม่มีรายการจ่ายเป็น Fee for service
- เพิ่มรายการสิทธิประโยชน์ใหม่จำนวน 2 รหัส ได้แก่ Thrombectomy Device และ Detachable coil delivery system



## สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๗ ขอนแก่น

การทำความดีเป็นสุขเสมอ  
ขอให้กำลังใจให้ประชาชน  
มีความสุขมากขึ้น แล้วเรา  
ก็จะมีความสุขด้วย...

๑๑

นายแพทย์ สงวน นิตยารัมภ์พงศ์

(เลขาธิการ สปสช. ปี ๒๕๔๕ - ๒๕๕๑)



สายด่วน สปสช.



1 3 3 0

บริการข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ



ร้อยแก่นสารสินธุ์