สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มที่ 3

ประเด็นชวนคิด

ขับเคลื่อนระบบบริการปฐมภูมิ รูปแบบใหม่



การประชุมเชิงปฏิบัติการการเตรียมความพร้อมการบริหารงบประมาณกองทุน ปีงบประมาณ 2570
ร่วมกับกระทรวงและผู้แทนหน่วยบริการระดับต่างๆ

วันที่ 29 -30 ตุลาคม 2569

	กลุ่ม 3 : ปฐมภูมรูปแบบใหม่
ผู้บริหารประจำกลุ่ม	นพ.สมชาติ สุจริตรังสี
ทีม Facilitator+ note taker สปสช และ สธ.	สป. : นพ.ภานุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ นพ.ปัณณวิชญ์ มีธรรม สปสช. : C2 : นางสาวปริศนา รถสีดา , คุณอัญชลี หอมหวล C6: นางวิลาสิณี สเลลานนท์ PAU : นางสาวผ่องพรรณ ราชคม สปสช.เขต : นางชนนาถ อุทัยฉาย สป. : นางสาวสุทธิกานต์ ศิลปะระดิษฐ์ M&E เขต
ผู้เข้ากลุ่ม	กองเศรษฐกิจ, สาธารณสุขนิเทศ , CFO เขต ,นพ.สสจ. ประธานชมรม รพช.
ทีมสนับสนุน	นายกฤษณ์ สมานัตต์ ,นายบัวเรียน สูงพล , นางสาวปภาดา ชัยรงค์ชาญ , นางสาววิรชา หนองขุ่นสาร , นางสาวพัชรา แสนทวีสุข

ประเด็นชวนคิด “ขับเคลื่อนระบบบริการปฐมภูมิ รูปแบบใหม่”

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1



การ Earmark งบบริการปฐมภูมิ จาก CUP ไปสู่หน่วยบริการปฐมภูมิ และกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ในพื้นที่ โดย คปสอ. หรือคณะทำงานระดับอำเภอ เพื่อความมั่นใจว่า หน่วยบริการได้รับงบประมาณจาก CUP

(ร่าง) ประกาศฯ หมวด 1 หน้า 3 ข้อ 8 (1)

2



บทบาท Regulator ของ สสจ. และสสอ. ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่

(เอกสารหมายเลข 4 แนบท้ายประกาศฯ)

3



ตัวชี้วัดที่เพื่อกำกับติดตามระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ

(งบ 20% ประมาณ 100 บ/ปชก.)

(ตัวชี้วัด สธ. ปีงบ 2570, ตัวชี้วัด จากกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ)

4



วิธีการวัด Gatekeeper จะมีวิธีการวัดอย่างไร

ภาพรวมการจัดสรรงบประมาณ PHC ปี 2570

สรุปโครงสร้างงบประมาณ 500 บาท/หัวประชากร และการบูรณาการ 13 รายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



500.- (บาท/หัวประชากร)

- **62 บาท** — PPFS 13 รายการ
- **20 บาท** — DM HT
- **173 บาท** — **PPB (หักเงินเดือนแล้ว)**
  PP Basic 65% + PP workload 35%
- **245 บาท** — **งบสนับสนุน PCC**
  +5.5% OP (เฉพาะของ สป. หลังหักเงินเดือน)
  +9.7% PP (เฉพาะของ สป. หลังหักเงินเดือน)

กรอบบริการ PPFS 13 รายการ (งบ 62 บาท)

แม่และเด็ก & วางแผนครอบครัว (Maternal & Family Planning)

1. ทดสอบการตั้งครรภ์
2. ANC
3. ตรวจหลังคลอด
4. วางแผนครอบครัว

คัดกรองโรคเรื้อรัง & มะเร็ง (NCD & Cancer Screening)

5. คัดกรองเบาหวาน +ไขมัน
6. คัดกรองมะเร็งปากมดลูก
7. คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (Fit Test)

ป้องกันโลหิตจาง & โภชนาการ (Anemia Prevention & Nutrition)

8. คัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
9. คัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก 6-12 เดือน
10. ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก
11. ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

คัดกรองไวรัสตับอักเสบ (Hepatitis Screening)

12. คัดกรอง Hepatitis B
13. คัดกรอง Hepatitis C

แนวทางการจัดสรรงบบริการปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2570

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กลไกอภิบาลระบบโดย สสจ. สสอ.

ธันวาคม

→ 2% (10 บาท/คน) → 500 บาท / คน

48% (240 บาท/คน)

Prepaid เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

1. มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือ GP ที่ผ่านการอบรม + ทีมผู้ดูแล ปฏิบัติงานตามเงื่อนไขที่กำหนด
2. สนับสนุนยา เวชภัณฑ์ ระบบห้องปฏิบัติการ
3. จัดทำทะเบียนประชากรและกลุ่มเสี่ยงสำคัญ
4. PCU profile + มาตรฐานตาม พรบ.ปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ธันวาคม

20% (100 บาท/คน)

ตัวชี้วัดเพื่อกำกับติดตามระบบบริการและผลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

1. มีระบบบริการ ส่งต่อ Green channel
2. ประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามเป้าหมายใน Personal Care Plan
3. มี service package 6 ด้าน ตาม พรบ.ปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
4. มีการให้บริการ PP ครบตามกลุ่มวัย

เมษายน

30% (150 บาท/คน)

Value Base Payment

5 compulsory

1. Gatekeeper
2. Pre-DM remission
3. DM
4. HT
5. CKD

1 จาก 5 elective
(5 รายการเลือก)

1. มะเร็งตับ
2. มะเร็งปากมดลูก
3. หกล้มในผู้สูงอายุ
4. สมองเสื่อม
5. พัฒนาการเด็กปฐมวัย
6. สุขภาพจิตวัยเรียน

กันยายน

ประเด็นหารือ



ข้อ ๘ การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขเพิ่มเติม สำหรับบริการระดับปฐมภูมิ เป็นไปตามรายการบริการ ดังต่อไปนี้

(๑) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๒๔๐ บาท/ผู้รับบริการ ให้แก่หน่วยบริการประจำ**เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของหน่วยบริการและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย ครอบคลุมบริการ ดังนี้**ดังนี้

(ก) สนับสนุนให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย ๓ วันทำการต่อสัปดาห์ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ มากกว่าร้อยละ ๔๐ ของหน่วยบริการทั้งหมดในเครือข่ายหน่วยบริการ และจัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิส่วนที่เหลือ ไม่น้อยกว่า ๑ วันทำการต่อสัปดาห์

(ข) สนับสนุนยา และเวชภัณฑ์ ระบบทางห้องปฏิบัติการณ์ ระบบข้อมูลเชื่อมโยงและบูรณาการฐานข้อมูลสุขภาพ ระบบประสานส่งต่อและปรึกษาแบบไร้รอยต่อ

(ค) มาตรฐานบริการและตัวชี้วัดผลลัพธ์บริการร่วมกันทั้งเครือข่าย โดย กำหนดแนวทางปฏิบัติ เกณฑ์คุณภาพการดูแลรักษา ข้อกำหนดด้านความปลอดภัยและตัวชี้วัดผลลัพธ์บริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งเครือข่าย จัดวางกลไกการติดตาม ประเมิน และตรวจทานคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

ข้อความในประกาศ
สามารถเพิ่มความมั่นใจได้หรือไม่ว่า
หน่วยบริการเป้าหมาย 108 แห่งจะ
ได้รับงบประมาณจาก CUP
หรือมีวิธีการอย่างไร

DRAFT

ประเด็นหารือ 2



บทบาท Regulator ของ สสจ. และสสอ. ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่

(เอกสารหมายเลข 4 แนบท้ายประกาศฯ)

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งส่งมอบของ คทง. ระดับจังหวัด (ร่าง)

๑. รายงานการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบและกำกับติดตามการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับจังหวัด อย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง

๒. มีรายงานวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาและติดตามผลการปรับปรุง พร้อมรายงานผลการดำเนินงานต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไตรมาส ละ๑ ครั้ง

๓. มีรายงานกำกับติดตาม ประเมินการใช้จ่าย จากงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ แผนงาน หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด ปีละ ๑ ครั้ง

สิ่งส่งมอบของ สสอ. (ร่าง)

๑. รายงานการกำกับคุณภาพมาตรฐานการให้บริการ ๖ รายการบริการ ตาม พรบ.ปฐมภูมิ ๒๕๖๒ วิเคราะห์ผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค พร้อมเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาและติดตามผลการปรับปรุง อย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง

๒. รายงาน การตรวจเยี่ยมเพื่อกำกับติดตามคุณภาพมาตรฐานการให้บริการ และเร่งรัดการเข้าถึงบริการที่จำเป็น ระดับอำเภอ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๓. รายงานผลงานบริการการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (หรือระบบรายงานงบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค: P&P Fee Schedule ๑๓ รายการ)

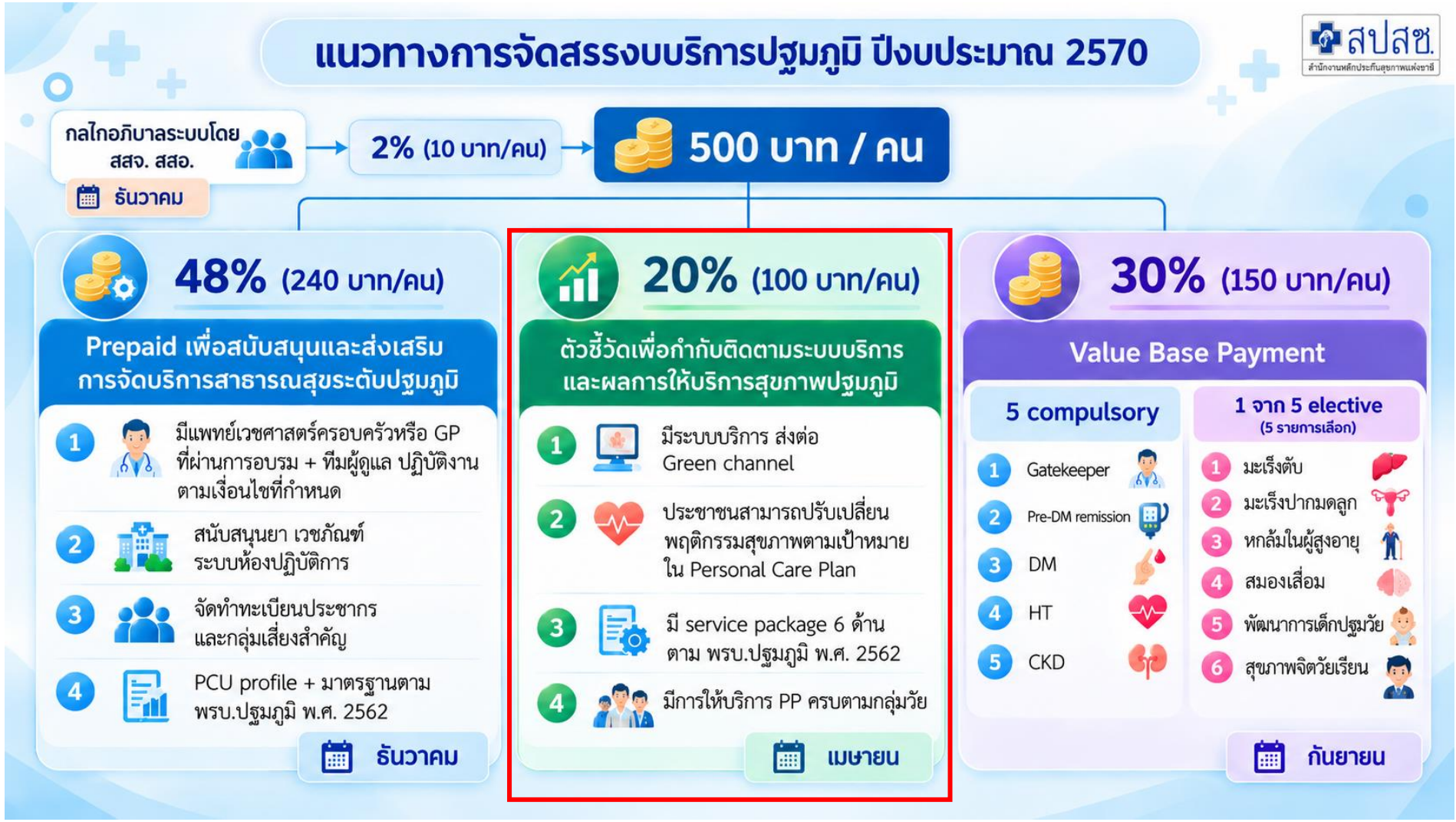
๔. รายงานกำกับติดตาม ประเมินการใช้จ่ายงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ แผนงาน หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่กำหนด ปีละ ๒ ครั้ง

ประเด็นหารือ

3 ตัวชี้วัดที่เพื่อกำกับติดตามระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ

(งบ 20% ประมาณ 100 บ/ปชก.)

(ตัวชี้วัด สธ. ปีงบ 2570, ตัวชี้วัด จากกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ)



สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การจำแนกตัวชี้วัดที่สะท้อน YLL และ YLD

จัดลำดับความสำคัญ 3 Tier ภายใต้กรอบ 4+1 Excellence

24 ตัวชี้วัด

3 TIERS

ระดับความสำคัญ	PP&P Excellence	Service Excellence	People Excellence	Governance Excellence	Health Economy Exc.
Essential TIER 15 ตัวชี้วัด	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM/HT (ก.คร.) ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 ในเด็กอายุครบ 2 ปี ระดับจังหวัด (ก.คร.) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงจากการคัดกรองได้รับการดูแล (ก.อน.) • ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน • ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแล ร้อยละของเด็ก อายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย* (ก.อน.) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ก.คร.) อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (ก.คร.)	อัตราส่วนการตายมารดาไทย (ก.อน.) อัตราป่วยตาย sepsis (ก.พ.) อัตราตายทารกแรกเกิด* (ก.พ.) อัตราป่วยตายด้วยโรค NCDs สำคัญ • Stroke (I60-I64)* (ก.พ.) • CKD Stage 3-5 (ก.พ.) • อัตราตาย STEMI* (ก.พ.) อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ* (ก.สจ.) สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็ง (ก.พ.)	การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ สังกัดสป.สธ. (บค.สป.) • สัดส่วนการกระจายแพทย์ใน รพช. • ร้อยละความเพียงพอของแพทย์เฉพาะทางใน รพศ./รพท. • ร้อยละความเพียงพอของพยาบาลวิชาชีพ	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 5 (กศภ.สป.)	รายได้จาก Health Sectors เศรษฐกิจเพิ่มขึ้น (สป./ก.สบส.)
Supplementary TIER 7 ตัวชี้วัด	ร้อยละของ รพ. สังกัด กสธ. ยกระดับสู่ Net Zero Hospital (NZeH) (ก.อน.)	1 Year Remission Rate (สคส.สป) ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) จำนวนการผ่าตัดปลูกถ่ายไต (ก.พ.) ร้อยละการเข้ารับบริการสุขภาพปฐมภูมิของประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ (กสป.สป.)		ร้อยละของรพ.สังกัด กสธ.มีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน (กบรส.สป.) ร้อยละของ รพ.ในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนา RLU (ก.วพ.)	
Extra TIER 2 ตัวชี้วัด	อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป (ก.อน.)	อาสาพยาบาลชุมชน (ก.สบส.)			

หมายเหตุ: สีฟ้า = ฐานข้อมูล HDC / สีม่วง = ฐานข้อมูลกลาง / สีแดง = ฐานข้อมูลหน่วยงาน / สีส้ม = ผลักดันให้ใช้ฐาน HDC

(ร่าง) รายการ PPFS ในระดับปฐมภูมิ (13 รายการ)

บริการที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายในชุมชน โดยใช้ทรัพยากรและศักยภาพพื้นฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ เน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก การค้นหา คัดกรองเบื้องต้น และการติดตามผล

แม่และเด็ก วางแผนครอบครัว (4)

1. ทดสอบการตั้งครรภ์
2. ฝากครรภ์
3. ตรวจหลังคลอด
4. วางแผนครอบครัวและป้องกันตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

NCDs & CA Screening (3)

1. คัดกรองเบาหวานและไขมันในเลือด
2. คัดกรองมะเร็งปากมดลูก(Papsmear/VIA/HPV self-test/ HPV เก็บตัวอย่าง)
3. คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit Test)

คัดกรองและป้องกันโลหิตจาง (4)

1. คัดกรองโลหิตจาง (6-12 เดือน, 3-5 ปี)
2. ให้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (6-12 เดือน)
3. คัดกรองโลหิตจาง (หญิงไทย 13-24 ปี)
4. ให้ยาเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิค (หญิงไทย 13-45 ปี)

คัดกรองไวรัสตับอักเสบ (2)

1. คัดกรองไวรัสตับอักเสบบี
2. คัดกรองไวรัสตับอักเสบซี (เฉพาะคัดกรอง ไม่รวมตรวจยืนยัน)

10

ประเด็นหารือ

4 วิธีการวัด Gatekeeper จะมีวิธีการวัดอย่างไร

ประเด็น VBPM ปีงบ 2570

5 ประเด็นบังคับทุกพื้นที่ + 1 ประเด็นที่พื้นที่เลือกเอง

กลุ่มเสี่ยง

Pre-DM

ป้องกันไม่ให้กลายเป็นเบาหวาน

กลุ่มป่วย

DM · HT · CKD

คุมโรคให้ถึงเป้า ป้องกัน Stroke, MI และไตวาย

เชิงระบบ

Gatekeeper

ปฐมภูมิเป็นด่านแรก ลดการใช้โรงพยาบาลที่ไม่จำเป็น

+1 พื้นที่เลือก

มะเร็ง · เด็กปฐมวัย · สุขภาพจิตเยาวชน · ผู้สูงอายุหกล้ม · สมองเสื่อม

ปีแรกใช้เกณฑ์ไม่เข้มข้น

บังคับทุกพื้นที่ เพื่อรวมพลังไปทางเดียวกันทั้งประเทศ ลดภาระโรคหลัก และเกิด cost saving ที่มีนัยสำคัญต่อหลักประกันสุขภาพ

Back up

(ร่าง) คณะทำงานพัฒนาระบบและกำกับติดตามการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับจังหวัด

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

องค์ประกอบ

1	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	ประธาน
2	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด	รองประธาน
3	ผู้ทรงคุณวุฒิในจังหวัดที่ ผอ. สปสช.เขตมอบหมาย	รองประธาน
4	คลังจังหวัด	คณะทำงาน
5	ประกันสังคมจังหวัด	คณะทำงาน
6	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ นพ.สสจ.มอบหมาย	คณะทำงาน
7	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป ที่ นพ.สสจ. มอบหมาย	คณะทำงาน
8	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ที่ นพ.สสจ.มอบหมาย	คณะทำงาน
9	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่นพ.สสจ.มอบหมาย	คณะทำงาน
10	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำนล ที่นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด มอบหมาย	คณะทำงาน
11	สาธารณสุขอำเภอ ที่ นพ.สสจ.มอบหมาย	คณะทำงาน
12	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่เป็นผู้แทนระดับจังหวัด ของสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
13	นายกเทศมนตรีที่เป็นผู้แทนระดับจังหวัดของสมาคม สันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
14	ผู้แทนศูนย์คุ้มครองสิทธิบัตรทองในจังหวัด	คณะทำงาน
15	ผู้แทนองค์กรหรือกลุ่มประชาชนในจังหวัด ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตคัดเลือก	คณะทำงาน
16	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับจังหวัด	คณะทำงาน
17	เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ นพ.สสจ. มอบหมาย	เลขานุการ
18	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัด	เลขานุการ
19	เจ้าหน้าที่สปสช.เขต ที่ ผอ. สปสช.เขต มอบหมาย	เสขานุการ

(ร่าง) คณะทำงานพัฒนาระบบและกำกับติดตามการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับจังหวัด

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



อำนาจหน้าที่

1



กำกับติดตามและประเมินผล การดำเนินงานของระบบสุขภาพปฐมภูมิระดับจังหวัด **ครอบคลุมความพร้อมและศักยภาพของหน่วยบริการและเครือข่าย** การจัดบริการตามมาตรฐานและความจำเป็นของประชาชน การเข้าถึงและความต่อเนื่องของบริการ ตลอดจนผลลัพธ์ด้านสุขภาพและความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ ให้สอดคล้องกับนโยบาย แผน และเป้าหมายที่กำหนด

2



จัดทำและประสานการ**ขับเคลื่อนแผนพัฒนา**ระบบสุขภาพปฐมภูมิระดับจังหวัด โดย**บูรณาการการดำเนินงานระหว่างหน่วยบริการทุกระดับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสนับสนุนการจัดสรรและใช้ทรัพยากร **บุคลากร ระบบสารสนเทศ และองค์ความรู้** เพื่อพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการและเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการ

(ร่าง) คณะทำงานพัฒนาระบบและกำกับติดตามการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับจังหวัด



3 อำนาจหน้าที่



ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินการใช้จ่ายงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ **ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ แผนงาน หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่กำหนด** โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างการใช้จ่ายกับผลการดำเนินงาน ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร พร้อมเสนอแนะแนวทางปรับปรุงเมื่อพบปัญหาหรือข้อบกพร่อง

4 อำนาจหน้าที่



วิเคราะห์ผลการดำเนินงานและสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง โดยวิเคราะห์ข้อมูลและปัญหา อุปสรรค **สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร** และการจัดการความรู้ **ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนและขยายผลแนวปฏิบัติ**ที่มีประสิทธิผล ตลอดจน**เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาและติดตามผลการปรับปรุง** พร้อมรายงานผลการดำเนินงานต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



รายการบริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของแต่ละบุคคลและครอบครัว
ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ ณ สถานที่ ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ
หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ
กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษารกษาพยาบาล

1 รายการบริการ ๑

มีคณะที่ปรึกษาด้านสุขภาพของตนเอง
และบุคคลในครอบครัว

2 รายการบริการ ๒



บริการให้คำปรึกษาและบริการนัดหมาย

3 รายการบริการ ๓



บริการการส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง

4 รายการบริการ ๔

การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน



5 รายการบริการ ๕

ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุม ระยะเฉียบพลัน ระยะกลาง ระยะเรื้อรัง ระยะยาว ระยะประคับประคอง และระยะท้ายของชีวิต ประกอบด้วยบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ควบคุมโรค วินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสุขภาพ ตามกลุ่มวัย



6 รายการบริการ ๖

การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วม
ของประชาชนและภาคีเครือข่าย
ในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกัน
และควบคุมโรคในระดับชุมชน



รายการ PPFS ปีงบประมาณ 2570 (จำนวน 29 รายการ)

No	รายการ
☺	บริการทดสอบการตั้งครรภ์
☺	บริการฝากครรภ์
3	บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
4	บริการคัดกรองธาลัสซีเมียในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นชาย และซิฟิลิส
5	บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์
☺	บริการตรวจหลังคลอด
7	บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
☺	บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
9	บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมไทรอยด์ (TSH)
10	บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่องTandem mass spectrometry (TMS)
11	บริการแว่นตาเด็ก
☺	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (หญิงไทย อายุ 13 – 24 ปี (ยกเว้นหญิงตั้งครรภ์)
☺	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิค (หญิงไทย อายุ 13–45ปี ยกเว้นหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด)
☺	บริการคัดกรองโลหิตจาง จากขาดธาตุเหล็ก (6-12 เดือน และ 3-5 ปี)
☺	บริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (6-12 เดือน)
16	บริการเคลือบฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยงและผู้ต้องขัง

No	รายการ
☺	บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
18	บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
☺	บริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit Test)
20	บริการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องแมมแกรมและอัลตราซาวด์
21	บริการตรวจคัดกรองยีนกลายพันธ์โรคมะเร็งเต้านม (BRCA1/BRCA2)
22	บริการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจปัสสาวะ
23	บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง
24	บริการคัดกรองวัณโรคระยะแฝง
☺	บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี
☺	บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี
☺	บริการคัดกรองเบาหวานและไขมันในเลือด
28	บริการฮอร์โมนเพื่อยืนยันเพศสภาพ
29	บริการคัดกรองกระดูกพรุน

☺=13 รายการที่ดำเนินการในระดับปฐมภูมิ

ที่มา : 1. ประกาศสปสช.เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับบริการพื้นฐาน ตามรายบริการ พ.ศ. 2568 ลงวันที่ 30 ต.ค.68 จำนวน 28 รายการ
2.ประกาศสปสช.เรื่องค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับบริการออร์โมนเพื่อยืนยันเพศสภาพ พ.ศ.2568 ลงวันที่ 7 ต.ค.68
3.ประกาศสปสช.เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับบริการพื้นฐาน ตามรายบริการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2569 ลงวันที่ 16 ก.ค.69 (บริการคัดกรองกระดูกพรุน)

PPB บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P Basic services)

ปีงบประมาณ 2570

PP Basic service (403.95บาท/คน)

- 2.1เหมาจ่ายบริการพื้นฐาน ** (300.96 บาท/คน)
  - 2.1.1 ร้อยละ 65 เหมาจ่าย ตามปชก. ด้วยอัตรา ระดับจังหวัด
  - 2.2.2 ร้อยละ 35 จ่ายตามผลงานบริการ (PP workload)

    รายการ PP workload (ปี 2570)
    1) จำนวนเด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการทั้งหมด (คน)
    2) จำนวนเด็ก 6-12 ปีที่ได้รับบริการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด (คน)
    3) จำนวนทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (อายุ 4-12 ปี) ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์ (คน)
    4) จำนวนทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (คน)
    5) จำนวนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้า (คน)
- 2.2 จ่ายตามรายการบริการ (PPFS) 29 รายการ ** (102.99 บ)

PP Basic service เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข แก่ผู้มีสิทธิที่ได้รับบริการในหน่วยบริการ และหรือนอกหน่วยบริการ

3.1) เหมาจ่ายสำหรับบริการพื้นฐาน* เป็นการจ่ายสำหรับบริการพื้นฐาน รวมบริการตรวจคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิดทุกราย บริการทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็กอายุ 4-12 ปี การเคลือบหลุมร่องฟันถาวรในเด็กอายุ 6-12 ปี) บริการตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน บริการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก บริการคัดกรองโควิด 19 และบริการตรวจคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดรุนแรงในทารกแรกเกิดด้วยเครื่อง Pulse oximeter บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ต้องขัง ดังนี้

3.1.1) ร้อยละ 65 ให้หน่วยบริการตามจำนวนผู้มีสิทธิ เหมาจ่ายต่อหัวประชากร โดย Diff by age group และให้อัตราแต่ละจังหวัดต่างจากค่าเฉลี่ยเพิ่มหรือลดไม่เกินร้อยละ 10

3.1.2) ร้อยละ 35 ให้จ่ายตาม workload มี 5 รายการใช้ข้อมูล วันที่ 1 เมย.68-31 มีค.69 โดยจ่ายพร้อมงบเหมาจ่ายรายหัว

3.2) จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) 29 รายการ **

กรณีที่มีความจำเป็นในเขตพื้นที่ โดยคำนึงถึงการส่งเสริมให้ผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้าน P&P ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพการจ่ายในข้อ 1) และ 2) โดยให้ปรับสัดส่วนอัตราการจ่ายแบบเหมาจ่ายรายหัวต่อคน หรือการจ่ายตามผลงานบริการ หรือจ่ายตามผลลัพธ์ริการ รวมทั้งกำหนดให้มีการจ่ายตามรายการบริการให้แก่หน่วยบริการในเขตพื้นที่ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด โดยคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสข. ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่

ที่มา: 1) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2569 พ.ศ. 2568 ณ วันที่ 5 ก.ย. 68

*2) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับบริการพื้นฐาน แบบเหมาจ่าย พ.ศ. 2567 ณ วันที่ 31 ต.ค. 67**

*3) ประกาศ สปสช. เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับบริการพื้นฐาน จ่ายตามรายการบริการ พ.ศ. 2568 ลงวันที่ 30 ต.ค. 2568***

*4) ประกาศ สปสช. เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับบริการฮอร์โมนเพื่อการยืนยันเพศสภาพ พ.ศ. 2568 ลงวันที่ 7 ต.ค. 2568***

3.3.3 · Gatekeeper 20 บาท/หัว

ลดการใช้โรงพยาบาลที่หลีกเลี่ยงได้ โดยไม่แลกกับความปลอดภัย

GK1 · OPD

8 บาท

ผู้ป่วย NCD ติดตามตามนัดที่ PCU มากขึ้น

เต็มเมื่อ **+15** จุดร้อยละ

GK2 · ER

6 บาท

ER triage 5 ของผู้ป่วย NCD ลดลง

เต็มเมื่อลด **11%**

GK3 · Ward

6 บาท

admission ACSC ของ DM/HT ลดลง

เต็มเมื่อลด **14%**

ตัวกันพลาด

- เสียชีวิต/เหตุรุนแรง 30 วัน
- ER ซ้ำ 72 ชม.
- readmission 30 วัน
- ติดตาม 7–14 วันหลังจำหน่าย

ไม่ผ่าน = ระงับเงิน GK ไว้ทบทวน

นับทุกโรงพยาบาล (e-Claim) · ค่าตั้งต้นปีงบ 2567–2569 ปรับอายุ-เพศ · หน่วยเล็กใช้ผลรวมอำเภอ/สะสม 24 เดือน · น้ำหนักและเป้าเป็นข้อเสนอ

U1 (อัตราการใช้ OPD/ER/IPD รวม) ใน 3.2.1 ใช้ติดตามเป้าระดับระบบ ไม่ผูกเงิน

Takenote

1. การ Earmark งบบริการปฐมภูมิ จาก CUP ไปสู่หน่วยบริการปฐมภูมิ และกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ โดย คปสอ. หรือคณะทำงานระดับอำเภอ เพื่อความมั่นใจว่า หน่วยบริการได้รับงบประมาณจาก CUP *[จาก (ร่าง) ประกาศฯ หมวด 1 หน้า 3 ข้อ 8 (1)]*

ข้อเสนอจากที่ประชุม

2. บทบาท Regulator ของ สสจ. และสสอ. ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ *(เอกสารหมายเลข 4 แนบท้ายประกาศฯ)*

ข้อเสนอจากที่ประชุม

บทบาท คทง. ระดับจังหวัด	บทบาท สสอ.

3. ตัวชี้วัดที่เพื่อกำกับติดตามระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ (งบ 20% ประมาณ 100 บ/ปชก.)

ข้อเสนอจากที่ประชุม

4. วิธีการวัด Gatekeeper จะมีวิธีการวัดอย่างไร

ข้อเสนอจากที่ประชุม

5. อื่นๆ

ข้อเสนอจากที่ประชุม