



สรุปมติ และข้อสั่งการ

จากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ

ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 20 มีนาคม 2566 เวลา 10.00-12.00 น. ผ่านระบบ Zoom meeting

<https://zoom.us/j/93644159554?pwd=dVh6UURmcHJXRHLZeGV6OFVjS21Zdz09>

Meeting ID: 936 4415 9554 Passcode: 875209

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ		
ไม่มี		
ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ		
รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ ครั้งที่ 2/2566 วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566	มติที่ประชุม รับรองมติประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ วันที่ 2/2566 วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566 ในที่ประชุม	ข้อสั่งการ -
ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง		
3.1 (ร่าง) ข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับสถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น นพ.ดิเรก สุตแดน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ สป.สธ. นำเสนอ (ร่าง) ข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับสถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้	มติที่ประชุม 1) เห็นชอบในหลักการตามข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณให้กับ สอ./รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบต./เทศบาล ตามที่เสนอ ตามแนวทางที่ 2 เพื่อให้เป็นรูปแบบเดียวกับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. และให้มีการมอบอำนาจให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทำข้อตกลงกับเทศบาล/อบต. ต่อไป	ข้อสั่งการ สื่อสารทำความเข้าใจให้หน่วยบริการในพื้นที่ที่มี สอ./รพ.สต.ที่ถ่ายโอน สังกัด อบต./เทศบาลในพื้นที่ และเร่งรัดการจัดทำข้อตกลงให้แล้วเสร็จและส่งสปสช.ได้ภายใน 20 เมษายน 2566

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
<p align="center">(ร่าง) ข้อเสนอแนวทางการโอนเงินกองทุน UC สนิบสนุนสอ./สว.สต. ที่ถ่ายโอนไปอบต./เทศบาล</p> <p>แนวทาง ที่ 1 จัดสรรงบผ่านหน่วยบริการประจำ (CUP) ✓ ให้มีฝ่ายรวบรวมข้อมูล รวบรวมปรับปรุงระเบียบเงินบำรุง (อยู่ระหว่างทำความตกลง)</p> <p>แนวทาง ที่ 2 โอนงบประมาณตรงให้ สว.สต. ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ (เทียบเคียงการดำเนินการกรณีถ่ายโอนไปอบจ.) ✓ กรณี ค่าบริการ OP PP ที่ยังไม่ได้จัดสรรจากสปสข. ปีงบประมาณ 2566</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 รายการที่ 1 สอ./สว.สต. สังกัด อบก. เป็นลูกข่าย เป็นไปตามระเบียบเงินบำรุง (ได้งบฯ) 4 • 5 รายการที่ 2 สอ./สว.สต. สังกัด อบก. เป็นลูกข่าย ได้งบฯ แต่ต้องการมอบอำนาจ และทำข้อตกลง <p>ค่าบริการที่ยังไม่ได้จัดสรรจากสปสข. ปี 2566 ที่ สว.สต. สามารถดำเนินการได้ : ค่าบริการ OP (OPAE OPHC OPINST OP Walk-in) ค่าบริการ PP ที่จ่ายตามรายการ (PPFS) และ PPB กรณี EPI</p> <p>(ร่าง) รูปแบบการจัดสรรงบกองทุน UC ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิที่ถ่ายโอนไปอบต./เทศบาล เทียบเคียงการดำเนินการกรณีถ่ายโอนไปอบจ.</p> <p>→ จัดสรรวงเงิน → โอนเงิน → ตามจ่าย → ข้อตกลงการจัดสรร</p>	<p>2) มอบ สปสข. พิจารณาความเป็นไปได้ในการดำเนินการจัดสรรตามหลักการที่เห็นชอบ สำหรับพื้นที่ที่ยังมีวงเงินคงเหลือในการจัดสรรสำหรับปีงบประมาณ 2566</p> <p>3) มอบคณะทำงาน 5X5 สื่อสารทำความเข้าใจให้หน่วยบริการในพื้นที่ที่มี สอ./รพ.สต. ที่ถ่ายโอน สังกัด อบต./เทศบาลในพื้นที่ และเร่งรัดการจัดทำข้อตกลงให้แล้วเสร็จและส่งสปสข. ได้ภายใน 20 เมษายน 2566 เพื่อจัดสรรต่อไป</p>	

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 (ร่าง) แนวทางและหลักเกณฑ์การปรับเกลี่ยค่าบริการ OP IP PP ที่กันระดับประเทศของหน่วยบริการ สป.สธ. ปีงบประมาณ 2566

นพ.ดิเรก สุตแดน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ สป.สธ. นำเสนอ (ร่าง) แนวทางและหลักเกณฑ์การปรับเกลี่ยค่าบริการ OP IP PP ที่กันระดับประเทศของหน่วยบริการ สป.สธ. ปีงบประมาณ 2566 ดังนี้

ที่มา กรอบแนวทางและหลักเกณฑ์การบริหารเงินที่กันไว้รับเกลี่ยระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2566

การบริหารเงินที่กันไว้รับเกลี่ยระดับประเทศ

- ▶ วงเงินปีงบประมาณ 2566 จำนวน 600 ล้านบาท
- ▶ ดำเนินการจัดสรรผ่านกลไกคณะกรรมการ (7x7) โดยดำเนินการภายในไตรมาส 4

มติที่ประชุม

1) เห็นชอบในหลักการแนวทางและหลักเกณฑ์การปรับเกลี่ยค่าบริการ OP IP PP ที่กันระดับประเทศของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ปีงบประมาณ 2566 ตามที่เสนอ

2) มอบ สปสข. เสนอต่อคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารกองทุนพิจารณาต่อไป

ข้อสั่งการ

-

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
<p>(ร่าง) ข้อเสนอ แนวทาง และหลักเกณฑ์ การปรับเกลี้ยค่าบริการ OP IP PP ที่กันระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2566</p> <p>วงเงิน 600 ล้านบาท จัดสรรภายในปีงบประมาณ 2566 จัดสรรด้วยหลักเกณฑ์ 3 ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ช่วยสภาพคล่องและลดความเสี่ยงการเกิดวิกฤติทางการเงิน : Risk Score 2. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน : TPS 3. สนับสนุนการจัดบริการของหน่วยบริการแก่ประชาชนตามนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข : ระดับเขต/จังหวัด/หน่วยบริการ <p>โดยแนวทางการจัดสรรวงเงินตามหลักเกณฑ์ข้อ 1 ถึง 3 การแบ่งวงเงินและระยะเวลาการจัดสรร จะพิจารณาตามความจำเป็นและเหมาะสมในการจัดบริการให้แก่ประชาชน</p> <p>รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.1</p>		
<p>4.2 ข้อเสนอการเพิ่มการเข้าถึงบริการ colonoscopy</p> <p>นพ.สแกนต์ บุณนาค ผอ.สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นำเสนอข้อเสนอการเพิ่มการเข้าถึงบริการ colonoscopy ดังนี้</p> <p><u>ข้อเสนอการเพิ่มเข้าถึงบริการส่องกล้องตรวจยีนมะเร็งลำไส้ Colonoscopy</u></p> <p>ระยะเร่งด่วน (เพื่อแก้ backlog ภายใน 1 ปี)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เขตพื้นที่ใดที่มีผู้ป่วยรอคอยการทำ Colonoscopy เป็นจำนวนมาก สามารถขอรับการสนับสนุนการจัดบริการเชิงรุก จากสมาคมแพทย์ส่องกล้องทางเดินอาหารไทย/โรงเรียนแพทย์/กรมการแพทย์ และหน่วยบริการในพื้นที่ โดยสถาบันมะเร็งฯ ช่วยจัดลำดับความเร่งด่วนซึ่งเป่าให้กับหน่วยงานส่วนกลาง และ SP สาขาโรคมะเร็งในพื้นที่ช่วยประสานการให้บริการ Colonoscopy ในเขตพื้นที่ 2) สถาบันมะเร็งฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทบทวน/ ปรับ Guideline กรณีการคัดกรองมะเร็งลำไส้ โดยนำ Clinical Risk Score มาร่วมพิจารณาถึงผลการตรวจคัดกรอง FIT Test แบบ Quantitative/Qualitative Cut off 100 เพื่อจัดลำดับความสำคัญในการทำ Colonoscopy ตามลำดับ Risk <p><u>ข้อเสนอการเพิ่มเข้าถึงบริการส่องกล้องตรวจยีนมะเร็งลำไส้ Colonoscopy</u></p> <p>ระยะปรับตัวเข้าสู่งานประจำภายใน 1-2 ปี</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เสนอให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุน งบประมาณ. ในการจัดหากล้องให้หน่วยบริการระดับ M1/M2 ที่มีแพทย์ บุคลากรและสถานที่พร้อมให้บริการ ซึ่ง M1 ยังขาดแคลนกล้อง จำนวนประมาณ 70 ตัว (อาจใช้ระบบการเข้าถึงกล้อง) 2) เสนอให้ Service Plan สาขา มะเร็ง จัดเครือข่าย ระบบการให้มี Manager ระดับจังหวัด บริหารจัดการ/ทำแผนจัดช่วงเวลา การคัดกรอง FIT Test ให้สอดคล้องกับศักยภาพการให้บริการ Colonoscopy ในเขตพื้นที่ 3) เสนอให้ รพ. สังกัดกระทรวงสาธารณสุขขยายการจัดบริการ ส่องกล้อง Colonoscopy นอกเวรราชการ 4) เสนอให้มีการขยายความร่วมมือไปยังหน่วยบริการเอกชน ที่มีศักยภาพการให้บริการ Colonoscopy (เป้าหมายหลักเป็น รพ. เอกชนขนาดเล็กในช่วงแรก และเสนอให้ สปสช. นำข้อมูลการเบิกจ่ายมาพิจารณาการอัตราค่าชดเชยบริการเพื่อจูงใจหน่วย บริการเอกชนอื่นๆต่อไป) <p>รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.2</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เห็นชอบข้อเสนอแนวทางการเพิ่มการเข้าถึงบริการ ส่องกล้องตรวจยีนมะเร็งลำไส้ และมอบหมาย สถาบันมะเร็งแห่งชาติ Service Plan สาขา มะเร็ง สปสช. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการฯ ตามที่ เสนอ 2) มอบคณะกรรมการ 5X5 ร่วมกับ Service plan โรคมะเร็งในพื้นที่ สื่อสารและเร่งรัดหน่วยบริการทุกสังกัดในพื้นที่ โดยเฉพาะหน่วยบริการเอกชน ให้บริการส่องกล้อง Colonoscopy ให้ได้ตามเป้าหมาย 3) มอบ สปสช. รับข้อเสนอไปพิจารณาความเป็นไปได้ และความเหมาะสมในการปรับอัตราจ่ายชดเชยบริการ Colonoscopy เพื่อจูงใจภาคเอกชนให้เข้าร่วมบริการ มากขึ้น 	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>ร่วมกับ Service plan โรคมะเร็งในพื้นที่ สื่อสารและเร่งรัดหน่วยบริการทุกสังกัดในพื้นที่ ให้บริการส่องกล้อง Colonoscopy ให้ได้ตามเป้าหมาย</p>
<p>4.3 ข้อเสนอการพิจารณาทบทวนราคาแว่นตาในโครงการเด็กไทย สายตาดี</p>	<p>มติที่ประชุม</p>	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>-</p>

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5																						
<p>นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาติรี ประธาน Service Plan สาขาตา กระทรวงสาธารณสุข นำเสนอข้อเสนอการพิจารณาทบทวนราคาแว่นตาในโครงการเด็กไทยสายตาดี ดังนี้</p> <p>ที่มาการขอพิจารณาปรับราคาแว่นสายตาเด็กในโครงการเด็กไทยสายตาดี</p> <p>อ้างถึงหลักเกณฑ์และอัตราการจัดบริการสำหรับการจัดบริการสาธารณสุขในโครงการเด็กไทยสายตาดี : สปส.กำหนดเป็นค่าเลนส์ ค่ากรอบแว่นรวมอุปกรณ์ และค่าประกอบแว่นตา โดยอิงตามการใช้เลนส์ สำหรับ Stock Lens และ Labs Lens จ่ายแบบเหมาจ่าย อัตราเงินละ 600 บาทต่อคนต่อปี</p> <p>เนื่องจาก</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> สภาพการบริหารจัดการที่มีเพียงบริษัทเดียว หรือหน่วยบริการมีน้อยมาก <input type="checkbox"/> ยากต่อการเข้าถึงบริการ และการดำเนินงานในพื้นที่ต่างจังหวัด/พื้นที่ห่างไกล <input type="checkbox"/> ราคาต้นทุนสูงขึ้น โดยเฉพาะกรณีเลนส์พิเศษซึ่งต้องสั่งผลิตแยกทำขึ้นมาใหม่ (Lab Lens) <p>จึงขอเสนอปรับราคาสูงขึ้น ภายใต้วงเงินรวมของโครงการ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ค่ากรอบแว่นเด็กพร้อมเลนส์ อัตราเงินละ 800 บาทต่อคนต่อปี • กรณีค่าสายทาบเส้น-ยาวเกิน 600 สายทาบขึง มากกว่า 200 เป็นค่าเลนส์พิเศษซึ่งต้องสั่งผลิตแยกทำขึ้นมาใหม่ มีราคาต้นทุนสูงกว่าเลนส์ที่มีอยู่ อัตราเงินละ 1,200 บาท <p>เพื่อให้สามารถดำเนินการได้สะดวกและรวดเร็ว เด็กไทยได้รับแว่น และมีการใช้แว่นสายตาในวงรวมเงินและเรียนหนังสือได้ดังนี้</p> <p>เป้าหมายและประมาณการค่าใช้จ่าย ปี 2566</p> <table border="1" data-bbox="203 655 1012 986"> <thead> <tr> <th>เป้าหมาย</th> <th>ประมาณการค่าใช้จ่าย ปี 2566</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>นักเรียน ป.1 (ใช้จำนวนนักเรียน ปีการศึกษา 2565)</td> <td>767,692</td> </tr> <tr> <td>นักเรียนได้รับการคัดกรอง (60%)</td> <td>460,555</td> </tr> <tr> <td>พบสายตาผิดปกติ (2.45%)</td> <td>11,284</td> </tr> <tr> <td>นักเรียนที่จำเป็นต้องใส่แว่น (1.1%)</td> <td>5,066</td> </tr> <tr> <td>ใช้ Stock Lens (94.1%) ***</td> <td>4,767</td> </tr> <tr> <td>ใช้ Lab Lens (5.9%) ***</td> <td>299</td> </tr> <tr> <td>ค่าบริการแว่นตา ใช้ Stock Lens (800 บาท)</td> <td>3,813,600</td> </tr> <tr> <td>ค่าบริการแว่นตา ใช้ Lab Lens (1,200 บาท)</td> <td>358,800</td> </tr> <tr> <td>ค่าบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ</td> <td>4,172,400</td> </tr> <tr> <td>ค่าบริการคงเหลือ หรือ ใช้สำหรับเด็กนักเรียนชั้นอื่นที่จำเป็นต้องใส่แว่นตา ป.2 - ป.6 (จากวงเงินเดิมตั้งเป้าหมายแว่นตา 10,000 ชิ้นขึ้นเงินละ 600 บาท เป็นเงิน 6 ล้านบาท)</td> <td>1,827,600</td> </tr> </tbody> </table> <p>*** % การใช้เลนส์จากข้อมูลบริการ ปี 2563 - 2564 ของ สว.เมตตาประชารักษ์</p> <p>รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.3</p>	เป้าหมาย	ประมาณการค่าใช้จ่าย ปี 2566	นักเรียน ป.1 (ใช้จำนวนนักเรียน ปีการศึกษา 2565)	767,692	นักเรียนได้รับการคัดกรอง (60%)	460,555	พบสายตาผิดปกติ (2.45%)	11,284	นักเรียนที่จำเป็นต้องใส่แว่น (1.1%)	5,066	ใช้ Stock Lens (94.1%) ***	4,767	ใช้ Lab Lens (5.9%) ***	299	ค่าบริการแว่นตา ใช้ Stock Lens (800 บาท)	3,813,600	ค่าบริการแว่นตา ใช้ Lab Lens (1,200 บาท)	358,800	ค่าบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ	4,172,400	ค่าบริการคงเหลือ หรือ ใช้สำหรับเด็กนักเรียนชั้นอื่นที่จำเป็นต้องใส่แว่นตา ป.2 - ป.6 (จากวงเงินเดิมตั้งเป้าหมายแว่นตา 10,000 ชิ้นขึ้นเงินละ 600 บาท เป็นเงิน 6 ล้านบาท)	1,827,600	<p>มอบ สปสช.ร่วมกับ Service plan สาขาตา ทารีร่วมกัน เพื่อจัดทำข้อเสนอเสนอต่อคณะกรรมการฯพิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป</p>	
เป้าหมาย	ประมาณการค่าใช้จ่าย ปี 2566																							
นักเรียน ป.1 (ใช้จำนวนนักเรียน ปีการศึกษา 2565)	767,692																							
นักเรียนได้รับการคัดกรอง (60%)	460,555																							
พบสายตาผิดปกติ (2.45%)	11,284																							
นักเรียนที่จำเป็นต้องใส่แว่น (1.1%)	5,066																							
ใช้ Stock Lens (94.1%) ***	4,767																							
ใช้ Lab Lens (5.9%) ***	299																							
ค่าบริการแว่นตา ใช้ Stock Lens (800 บาท)	3,813,600																							
ค่าบริการแว่นตา ใช้ Lab Lens (1,200 บาท)	358,800																							
ค่าบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ	4,172,400																							
ค่าบริการคงเหลือ หรือ ใช้สำหรับเด็กนักเรียนชั้นอื่นที่จำเป็นต้องใส่แว่นตา ป.2 - ป.6 (จากวงเงินเดิมตั้งเป้าหมายแว่นตา 10,000 ชิ้นขึ้นเงินละ 600 บาท เป็นเงิน 6 ล้านบาท)	1,827,600																							
<p>4.4 โครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566</p> <p>นางอรวรรณ ไชยวรรณ ผอ.ฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล สปสช. นำเสนอโครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566 ดังนี้</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <ol style="list-style-type: none"> เห็นชอบให้หน่วยบริการตามรายชื่อกลุ่มเป้าหมายทุกจังหวัด ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลการสำรวจความคิดเห็นของโครงการฯ มอบคณะทำงาน 5x5 กำกับติดตามการดำเนินงานสำรวจให้แล้วเสร็จตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด 	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>กำกับติดตามการดำเนินงานสำรวจให้แล้วเสร็จตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด</p>																						

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5																																																												
<p style="text-align: center;">โครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566</p> <p>ขอบเขตการดำเนินงาน</p> <p>1. สำรวจในพื้นที่ สปสช.เขต 13 เขต และภาพรวมระดับประเทศ (จำนวน 39 จังหวัด)</p> <p>2. กลุ่มเป้าหมาย : สุ่มตัวอย่างทางสถิติ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> ประชาชน : ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอายุ 15 ปีขึ้นไป : เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้ให้บริการของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ : เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้บริการ 1 คน ผู้รับผิดชอบงานประกันสุขภาพอย่างน้อย 2 คน (ยกเว้นกรณีหน่วยบริการไม่มี 1 คน) และผู้ให้บริการสาธารณสุข องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง : เก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และ/หรือโทรศัพท์สัมภาษณ์ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> อปท. ที่ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด องค์กรภาคีที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในด้านต่างๆ ได้แก่ เครือข่ายองค์กรประชาชน 9 ด้าน เครือข่ายมิตรภาพบ้านเกิด เครือข่ายวิสาหกิจชุมชน เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค และเครือข่ายอื่นๆ ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ <table border="1" data-bbox="636 159 1003 446"> <thead> <tr> <th>สปสช.เขต</th> <th>จำนวนจังหวัดทั้งหมด</th> <th>จำนวนจังหวัดตัวอย่าง</th> <th>รายชื่อจังหวัดตัวอย่าง</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>8</td><td>4</td><td>เชียงใหม่ ลำปาง น่าน พะเยา</td></tr> <tr><td>2</td><td>5</td><td>3</td><td>อุตรดิตถ์ ตาก พิษณุโลก</td></tr> <tr><td>3</td><td>5</td><td>3</td><td>ชัยนาท นครสวรรค์ ลพบุรี</td></tr> <tr><td>4</td><td>8</td><td>4</td><td>นนทบุรี อำเภอลอง สกลบุรี นครนายก</td></tr> <tr><td>5</td><td>8</td><td>4</td><td>กาญจนบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี นครศรีธรรมราช</td></tr> <tr><td>6</td><td>8</td><td>4</td><td>สมุทรปราการ ระยอง จันทบุรี บรจันบุรี</td></tr> <tr><td>7</td><td>4</td><td>2</td><td>ขอนแก่น กาฬสินธุ์</td></tr> <tr><td>8</td><td>7</td><td>3</td><td>หนองบัวลำภู หนองคาย สกลนคร</td></tr> <tr><td>9</td><td>4</td><td>2</td><td>บุรีรัมย์ ชัยภูมิ</td></tr> <tr><td>10</td><td>5</td><td>3</td><td>ศรีสะเกษ สุรินทร์ราชบุรี บุคคหาร</td></tr> <tr><td>11</td><td>7</td><td>3</td><td>กระบี่ สุราษฎร์ธานี ชุมพร</td></tr> <tr><td>12*</td><td>4</td><td>3</td><td>สงขลา สตูล ตรัง</td></tr> <tr><td>13 (กทม.)</td><td>1</td><td>1</td><td>กรุงเทพมหานคร</td></tr> <tr><td>รวมทั่วประเทศ</td><td>74</td><td>39</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p><small>* หมายเหตุ สปสช.เขต 12 ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้</small></p> <p><small>ผู้รับจ้างโครงการฯ : บริษัท ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาระบบและธุรกิจ จำกัด (SAB) ระยะเวลาดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม : ระหว่างวันที่ 5 มี.ค. - 15 พ.ค. 2566</small></p> <p>รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.4</p>	สปสช.เขต	จำนวนจังหวัดทั้งหมด	จำนวนจังหวัดตัวอย่าง	รายชื่อจังหวัดตัวอย่าง	1	8	4	เชียงใหม่ ลำปาง น่าน พะเยา	2	5	3	อุตรดิตถ์ ตาก พิษณุโลก	3	5	3	ชัยนาท นครสวรรค์ ลพบุรี	4	8	4	นนทบุรี อำเภอลอง สกลบุรี นครนายก	5	8	4	กาญจนบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี นครศรีธรรมราช	6	8	4	สมุทรปราการ ระยอง จันทบุรี บรจันบุรี	7	4	2	ขอนแก่น กาฬสินธุ์	8	7	3	หนองบัวลำภู หนองคาย สกลนคร	9	4	2	บุรีรัมย์ ชัยภูมิ	10	5	3	ศรีสะเกษ สุรินทร์ราชบุรี บุคคหาร	11	7	3	กระบี่ สุราษฎร์ธานี ชุมพร	12*	4	3	สงขลา สตูล ตรัง	13 (กทม.)	1	1	กรุงเทพมหานคร	รวมทั่วประเทศ	74	39			
สปสช.เขต	จำนวนจังหวัดทั้งหมด	จำนวนจังหวัดตัวอย่าง	รายชื่อจังหวัดตัวอย่าง																																																											
1	8	4	เชียงใหม่ ลำปาง น่าน พะเยา																																																											
2	5	3	อุตรดิตถ์ ตาก พิษณุโลก																																																											
3	5	3	ชัยนาท นครสวรรค์ ลพบุรี																																																											
4	8	4	นนทบุรี อำเภอลอง สกลบุรี นครนายก																																																											
5	8	4	กาญจนบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี นครศรีธรรมราช																																																											
6	8	4	สมุทรปราการ ระยอง จันทบุรี บรจันบุรี																																																											
7	4	2	ขอนแก่น กาฬสินธุ์																																																											
8	7	3	หนองบัวลำภู หนองคาย สกลนคร																																																											
9	4	2	บุรีรัมย์ ชัยภูมิ																																																											
10	5	3	ศรีสะเกษ สุรินทร์ราชบุรี บุคคหาร																																																											
11	7	3	กระบี่ สุราษฎร์ธานี ชุมพร																																																											
12*	4	3	สงขลา สตูล ตรัง																																																											
13 (กทม.)	1	1	กรุงเทพมหานคร																																																											
รวมทั่วประเทศ	74	39																																																												
ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ																																																														
<p>5.1 ความคืบหน้าการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบ UC ให้กับหน่วยบริการที่มี สอน./รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ. และยังไม่มียกข้อตกลง</p> <p>นพ.ดิเรก สุตแดน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ สป.สธ. แจ้งความคืบหน้าการแต่งตั้ง คทง.จัดทำข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบ UC ให้กับหน่วยบริการที่มี สอน./รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ. และยังไม่มียกข้อตกลง ตามมติ คกก.7x7 ครั้งที่ 2/2566 เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566 โดยแต่งตั้ง คทง.ร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สปสช. อบจ. ท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำข้อเสนอการจัดสรรงบ UC ในพื้นที่ที่ไม่มีข้อยกเว้น โดยได้มีการประชุมคณะกรรมการฯ ไปเมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2566 ซึ่งมีข้อเสนอเบื้องต้นแล้ว คาดว่าจะนำเสนอ คกก. 7x7 พิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>รับทราบ</p>	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>-</p>																																																												

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
<p>5.2 นโยบายการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ.</p> <p>นพ.พงศ์เกษม ไข่มุกด์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งต่อที่ประชุมเรื่องนโยบายการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ในปี 2566 มีบางส่วนไม่เป็นไปตามแนวทางเป้าหมาย เบื้องต้นได้หารือประเด็นดังกล่าวกับท่านรองนายภิรมย์ เครื่องงาม รับทราบถึงสถานการณ์/ปัญหาอุปสรรคที่พบ และให้รายงานต่อ คกก.การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในวันที่ 3 เมษายน 2566 ประเด็นผลการทบทวนระบบบริการ การเตรียมความพร้อมในส่วนต่างๆ มีข้อเสนอว่าอาจชะลอการถ่ายโอนไปก่อน เพื่อให้ สอน./รพ.สต. และ อบจ. เตรียมความพร้อมในการถ่ายโอน ทั้งนี้จะมีการทำหนังสือให้ นพ.สสจ. และ อบจ. ทราวจึงกัน ว่าพื้นที่ใดมีความพร้อมรับการถ่ายโอนหรือไม่ หากไม่พร้อมทาง กสธ.จะดูแลให้ไปพลางก่อน อย่างไรก็ตาม จะนำเสนอความคืบหน้าภายหลังจากการรายงานต่อคกก.การกระจายอำนาจต่อ คกก. 7x7 ทราบในการประชุมครั้งต่อไป</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>รับทราบ</p>	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>-</p>
<p>ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ</p>		
<p>6.1 กำหนดการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ระดับประเทศ [คณะกรรมการฯ 7x7] ครั้งต่อไป</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>รับทราบกำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ 7x7 ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 11 เมษายน 2566 เวลา 9.30-12.00 น. ผ่าน Zoom meeting</p>	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>รับทราบ</p>

Download เอกสารประกอบการประชุมโดย Scan QR code >>>>>

หรือ URL download เอกสารประชุม คกก.7x7 : shorturl.at/stCJ0

หรือ Click link download เอกสาร >>> https://drive.google.com/drive/folders/1ZX1BAw1YUSKVpbaP3L4Rw59oYqkbiHT3?usp=share_link

นางสาวผ่องพรรณ ราชคม/นางกาญจนา ศรีชมภู

สรุปมติประชุมและเสนอรับรองมติในที่ประชุม

