




สรุปมติ และข้อสั่งการ

จากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ
ครั้งที่ 4/2567 วันที่ 14 พฤษภาคม 2567 เวลา 14.00-16.30 น. ผ่านระบบ Zoom meeting
<https://zoom.us/j/92028921118?pwd=YnRGV1VpZDB6OTArc2c3ckt6dE9tQT09>
Meeting ID: 920 2892 1118 Passcode: 247569

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ		
1) การเปลี่ยนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข 2) การจัดสรรเงินล่าช้าเนื่องจากติดประเด็นด้านกฎหมายทั้งนี้ทาง สปสช.ได้ทำหนังสือชี้แจงทุกหน่วยบริการทราบแล้ว	<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ	<u>ข้อสั่งการ</u> -
ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ		
รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 9 เมษายน 2567	<u>มติที่ประชุม</u> รับรองมติประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ 3/2567 วันที่ 9 เมษายน 2567 ในที่ประชุม	<u>ข้อสั่งการ</u> -
ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง		
ไม่มี	<u>มติที่ประชุม</u> -	<u>ข้อสั่งการ</u> -
ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา		
4.1 การคืนข้อมูลบริการผู้ป่วยใน (IP) เพื่อการกำกับติดตามการบริหารการเงินการคลังระดับเขต และระดับหน่วยบริการ นพ.ภูวดล กิตติวัฒนาสาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์ นำเสนอการคืนข้อมูลบริการ ผู้ป่วยใน (IP) เพื่อการกำกับติดตามการบริหารการเงินการคลังระดับเขต และระดับหน่วยบริการ ดังนี้	<u>มติที่ประชุม</u> 1) เห็นชอบการคืนข้อมูลบริการผู้ป่วยในเพื่อการกำกับติดตามการบริหารการเงินการคลังระดับเขต และระดับหน่วยบริการ	<u>ข้อสั่งการ</u> -

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
<p>ที่มา/เรื่องเดิม</p> <p>จากบทบาทคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินและการคลังระดับเขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา (CFO ระดับเขต) ซึ่งมีหน้าที่ในการวางนโยบายด้านการเงินการคลัง บริหารความเสี่ยงด้านการเงินการคลังให้กับหน่วยบริการในเขต มีความจำเป็นต้องมีข้อมูลการบริการและค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นของหน่วยบริการ จึงได้ประสานงานกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลการบริหารจัดการกองทุนผู้ป่วยในระดับเขต (IP)</p> <p>สปสช.ได้มีการประชุมหารือร่วมกันขึ้น เพื่อหาข้อสรุปขอบเขตความต้องการข้อมูลและข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการกองทุนผู้ป่วยในระดับเขต โดยมีข้อสรุปเบื้องต้น ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สปสช.ควรมีการคืนข้อมูลค่าใช้จ่ายผู้ป่วยใน ส่วนที่เป็น FIX ของเงิน Global Budget ระดับเขต ซึ่งประกอบไปด้วย ค่าใช้จ่าย IP ชำแเขต, สำรองเตียง, UCEP, มาตรา 7, นิว Class-3, เด็กแรกเกิด นน.< 1,500 กรัม/มีหัตถการราคาแพง ในภาพสรุปของหน่วยบริการ และเป็นราย Individual Records 2. สปสช.ควรมีการคืนข้อมูลที่มีรายละเอียดของข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยในข้ามเขต (ไปใช้บริการที่ไหน ไปด้วยโรคอะไร ปริมาณ ค่าใช้จ่าย) เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาระบบบริการภายในเขต 3. สปสช. จะดำเนินการที่จะพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อใช้ในการคืนข้อมูลดังกล่าว ให้กับคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินและการคลังระดับเขตสุขภาพ (CFO ระดับเขต) ทั้งประเทศ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ภายในเขตสุขภาพ ต่อไป <p>รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.1</p>	<p>2) มอบ สปสช.ดำเนินการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1) จัดกลไกรับฟังความต้องการใช้ข้อมูลการจัดสรรและการบริการผู้ป่วยใน เพื่อการพัฒนาการบริการจากทุกเขตสุขภาพ 2.2) เร่งรัดจัดระบบการคืนข้อมูลผู้ป่วยในตามที่เสนอแก่ทุกเขตสุขภาพ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อ CFO ระดับเขตนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการบริการต่อไป 2.3) ชี้แจงทำความเข้าใจแก่ทุกเขตสุขภาพ และ CFO ระดับเขต กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ และ สป.สธ. 	<p>ข้อสั่งการ คทง. 5x5</p>
<p>4.2 ข้อเสนอการใช้อากาศยานไร้คนขับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์</p> <p>นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รองอธิบดี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นำเสนอข้อเสนอการใช้อากาศยานไร้คนขับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ ดังนี้</p> <p>3. ข้อเสนอสิทธิประโยชน์ (กรมการแพทย์)</p> <ul style="list-style-type: none"> • สิทธิประโยชน์การใช้ Drone เพื่อสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ ในพื้นที่พิเศษ • พื้นที่เป้าหมาย: นำร่องที่โรงพยาบาลในพื้นที่ จังหวัดสตูล จังหวัดพังงา และจังหวัดกระบี่ แบบ Fixed Route 	<p>มติที่ประชุม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เห็นชอบในหลักการ การใช้อากาศยานไร้คนขับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ (Medicine Drone Delivery) ในพื้นที่นำร่อง 3 จังหวัด (สตูล พังงา และกระบี่) 2) มอบผู้แทนกรมการแพทย์รับประเด็นความเห็นข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการฯ ไปพิจารณาปรับปรุงข้อเสนอ 3) มอบ สปสช.รับประเด็นจากคณะกรรมการฯ ไปพิจารณาเสนอต่อกลไกที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาด้านงบประมาณ และกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขการจ่ายต่อไป 	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>-</p>

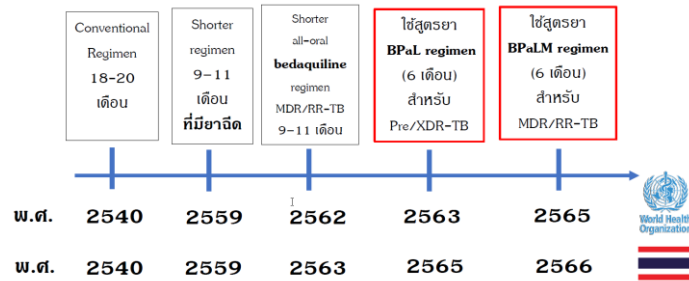
วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5																														
<p>3. ข้อเสนอสิทธิประโยชน์ (ต่อ)</p> <p>ขอบเขตการให้บริการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> การให้บริการขนส่ง <ul style="list-style-type: none"> การขนส่งเป็นรอบปกติ เช่น ส่งยา เวชภัณฑ์ การส่งตรวจ LAB การขนส่งกรณีฉุกเฉิน/เร่งด่วน จำเป็นต่อชีวิต เช่น เลือด วัคซีน อุปกรณ์ทางการแพทย์ (เครื่องกระตุ้นหัวใจ) พื้นที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นพื้นที่พิเศษ และเป็นการให้บริการของหน่วยบริการภาครัฐที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช. <p>คุณสมบัติของหน่วยบริการ :</p> <p>ผู้ส่ง - หน่วยบริการภาครัฐที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช. และได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารเขตสุขภาพ</p> <p>ผู้รับ - หน่วยบริการในพื้นที่พิเศษ</p> <p>การชดเชยค่าบริการ : สปสช. จ่ายชดเชยให้หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.</p> <p>การติดตามและประเมินผล : ระยะเวลาการนำส่งจริง, การควบคุมคุณภาพ, ความเสียหายของยา/เวชภัณฑ์/สิ่งส่งตรวจ และ ค่าใช้จ่าย</p> <p>เริ่มดำเนินการ : ตุลาคม 2567</p> <p>4. ข้อเสนอการงบประมาณ (เหมาะจ่ายรายเดือน)</p> <table border="1" data-bbox="190 646 1019 906"> <thead> <tr> <th>จังหวัด</th> <th>ราคา/เดือน (บาท)</th> <th>จำนวนเที่ยว/เส้นทาง/เดือน</th> <th>จำนวนเส้นทาง</th> <th>รวมงบประมาณ (บาท) (เดือน/ทุกเส้นทาง)</th> <th>รวมงบประมาณ (บาท) (ปี/ทุกเส้นทาง)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>สตูล</td> <td>50,000</td> <td>40</td> <td>6</td> <td>300,000</td> <td>3,600,000</td> </tr> <tr> <td>พังงา</td> <td>50,000</td> <td>40</td> <td>2</td> <td>100,000</td> <td>1,200,000</td> </tr> <tr> <td>กระบี่</td> <td>50,000</td> <td>40</td> <td>1</td> <td>50,000</td> <td>600,000</td> </tr> <tr> <td>รวม (เฉลี่ย 40 เที่ยว/เดือน)</td> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td>450,000</td> <td>5,400,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>*จากข้อสรุปการประชุมสิทธิประโยชน์การใช้ Drone ทางทหารระหว่างผู้บริหาร สปสช ร่วมกับกรมการแพทย์ และเขตสุขภาพที่ 12 (วันที่ 29 เม.ย.67)</p> <p>**นักร้อง 3 จังหวัด</p> <p>***ถ้าต้องเพิ่มการขนส่งในพื้นที่พิเศษ ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเส้นทางละ 50,000 บาทต่อเดือน</p> <p>รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.2</p>	จังหวัด	ราคา/เดือน (บาท)	จำนวนเที่ยว/เส้นทาง/เดือน	จำนวนเส้นทาง	รวมงบประมาณ (บาท) (เดือน/ทุกเส้นทาง)	รวมงบประมาณ (บาท) (ปี/ทุกเส้นทาง)	สตูล	50,000	40	6	300,000	3,600,000	พังงา	50,000	40	2	100,000	1,200,000	กระบี่	50,000	40	1	50,000	600,000	รวม (เฉลี่ย 40 เที่ยว/เดือน)			9	450,000	5,400,000		
จังหวัด	ราคา/เดือน (บาท)	จำนวนเที่ยว/เส้นทาง/เดือน	จำนวนเส้นทาง	รวมงบประมาณ (บาท) (เดือน/ทุกเส้นทาง)	รวมงบประมาณ (บาท) (ปี/ทุกเส้นทาง)																											
สตูล	50,000	40	6	300,000	3,600,000																											
พังงา	50,000	40	2	100,000	1,200,000																											
กระบี่	50,000	40	1	50,000	600,000																											
รวม (เฉลี่ย 40 เที่ยว/เดือน)			9	450,000	5,400,000																											
<p>ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ</p>																																
<p>5.1 การรักษาโรคไตด้วยยาด้วยสูตรยา BPaLM/BPaL</p> <p>นพ.โกธกร โตทับเที่ยง ผู้อำนวยการกองโรค ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข นำเสนอการรักษาโรคไตด้วยสูตรยา BPaLM/BPaL ดังนี้</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>1) รับทราบการเพิ่มสูตรการรักษาโรคไตด้วยสูตร BPaL/BPaLM เป็นสูตรยาหลัก ในชุดสิทธิประโยชน์ การรักษาผู้ป่วยโรคไต</p>	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>-</p>																														

วาระ/ประเด็น

มติที่ประชุม

ข้อสั่งการ คทง. 5x5

แนวทางการรักษาวินโรดื้อยา (WHO DR-TB treatment guidelines)



แนวทางการรักษาผู้ป่วยวินโรดื้อยา

เกณฑ์การใช้ยา	Shorter all oral		BPaLM regimen	BPaL regimen
	ใช้ Eto ในปัจจุบัน	ใช้ LZD (2 เดือน) ในคู่มือ		
ประเภทผู้ป่วย	MDR/RR-TB	MDR/RR-TB	MDR/RR-TB	Pre XDR/XDR-TB
อายุ	≥ 6 ปี	≥ 6 ปี	≥ 14 ปี	≥ 14 ปี
ระยะเวลา	9-11 เดือน	9-11 เดือน	6 เดือน	6 เดือน
ตั้งครกหรือให้นมบุตร	X	✓	X	X
ผู้ติดเชื้อ HIV	✓	✓	✓	✓
Extensive pulmonary TB	X	X	✓	✓
วินโรดนอกปอด	✓ ยกเว้น meningitis, miliary, osteoarticular และ pericardial TB	✓ ยกเว้น meningitis, miliary, osteoarticular และ pericardial TB	✓ ยกเว้น CNS, miliary และ osteoarticular TB	✓ ยกเว้น CNS, miliary และ osteoarticular TB

เปรียบเทียบราคาสูตรรักษาวินโรดื้อยาและจำนวนผู้ป่วยที่รักษา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

สูตรรักษาวินโรดื้อยา	ราคาต่อคอร์สต่อราย (บาท)	การรักษาตาม Guideline เดิม		การรักษาตาม Guideline ใหม่	
		จำนวนผู้ป่วยที่รักษา (ราย)	ราคารวม (บาท)	จำนวนผู้ป่วยที่รักษา (ราย)	ราคารวม (บาท)
Shorter all oral Bdq-Pto/Eto	75,723	656 ^a (64.8%)	49,674,288	26 (2.6%)	1,968,798
เปลี่ยนสูตรยาจาก STR เป็น Longer (คิดเป็น 33% จากผู้ที่ใช้ STR)	325,003	216	70,200,648 ↑	-	-
Individualized longer regimen (6Bdq-Mfx-Lzd-Cfx-Cs/14 Mfx-Lzd-Cfx-Cs)	325,003	263 ^b (26.0%)	85,475,789	8 ^c (0.8%)	2,600,024
BPaLM regimen	80,862	49 ^d (4.8%)	3,962,238	920 ^e (90.8%)	76,495,452
BPaL regimen	70,852	45 ^f (4.4%)	3,188,340	59 ^g (5.8%)	4,180,268
รวม		1,013 (100%)	212,501,303	1,013 (100%)	85,244,542

หมายเหตุ
^a จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน MDR/RR-TB
^b จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน MDR/RR-TB, pre-XDR-TB และ XDR-TB
^c จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน XDR-TB
^d จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน MDR/RR-TB, pre-XDR-TB
^e จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน MDR/RR-TB
^f จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน pre-XDR-TB
^g จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน pre-XDR-TB

ลดลง 127,256,761 บาท

- 2) มอบ สปสช.ประสานกองวินโรด กรมควบคุมโรค เพื่อพิจารณาเรื่องการปรับแผนการจัดซื้อยา
- 3) มอบกองวินโรด ประชาสัมพันธ์ Guideline การรักษาวินโรดื้อยา

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 5.1

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ		
6.1 กำหนดการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ระดับประเทศ [คณะกรรมการฯ 7x7] ครั้งที่ 5/2567	มติที่ประชุม รับทราบกำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ 7x7 ครั้งที่ 5/2567 วันที่ 11 มิถุนายน 2567 เวลา 13.00-16.00 น. ผ่าน Zoom meeting โดยจะการนัดหมายประชุมภายในเดือนพฤษภาคมอีกครั้งเพื่อพิจารณาข้อเสนอการจัดสรรงบประมาณปี 2567 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ข้อสั่งการ รับทราบ

Download เอกสารประกอบการประชุมโดย Scan QR code >>>>>

หรือ URL download เอกสารประชุม คกก.7x7 : : <https://shorturl.at/ejF26>

หรือ Click link download เอกสาร >>> https://drive.google.com/drive/folders/1xv8Zxg1K8gvWAvlpGtuDzHWMG5MKqCH_?usp=sharing

นางสาวผ่องพรรณ ราชคม/นางกาญจนา ศรีชมภู
 สรุปรายการประชุมและเสนอรับรองมติในที่ประชุม

