

# สรุปเรื่องจากการประชุม

## “อนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต(อปสข.) ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๑”

(เมื่อวันจันทร์ที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑)

ตามที่ กลุ่มงานประกันสุขภาพได้เข้าร่วมประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต(อปสข.) ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๑ ในวันจันทร์ที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมโรงแรมสีมาธานี อำเภอเมือง จังหวัด นครราชสีมา ขอสรุปผลการประชุม ดังนี้

๑. มติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑ เห็นชอบ การคัดเลือกกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในสัดส่วนผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ ๔ ด้าน เพื่อทำหน้าที่แทนกรรมการที่ลาออก ดังนี้ :

๑) นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๒) พล.อ.เอกจิต ช่างหล่อ อดีต ผอ.รพ.ค่ายสุรนารี เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์ทางเลือก

๓) นางดวงตา ตันโซ ที่ปรึกษาสำนักงบประมาณ เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ ด้านการเงินการคลัง

๔) นางสมศรี วัฒนาไพศาล อธิบดีอัยการภาค ๗ เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ ด้านกฎหมาย

๒. การบริหารงบประมาณควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง บริการจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปี ๒๕๖๒

การจัดสรรเป้าหมาย/งบประมาณ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ปี ๒๕๖๒				
จังหวัด	เป้าหมาย (คน)	งบประมาณการเยี่ยม (๕,๐๐๐ บาท/ราย)	งบประมาณพี่เลี้ยง (๑,๐๐๐ บาท/ราย)	รวมทั้งสิ้น
นครราชสีมา	๖๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๓,๖๐๐,๐๐๐
บุรีรัมย์	๓๓๕	๑,๖๗๕,๐๐๐	๓๓๕,๐๐๐	๒,๐๑๐,๐๐๐
สุรินทร์	๒๙๕	๑,๔๗๕,๐๐๐	๒๙๕,๐๐๐	๑,๗๗๐,๐๐๐
ชัยภูมิ	๒๙๕	๑,๔๗๕,๐๐๐	๒๙๕,๐๐๐	๑,๗๗๐,๐๐๐
<b>รวมทั้งเขต</b>	<b>๑,๕๒๕</b>	<b>๗,๖๒๕,๐๐๐</b>	<b>๑,๕๒๕,๐๐๐</b>	<b>๙,๑๕๐,๐๐๐</b>

๓. แนวทางการกำกับ ติดตาม ข้อมูลผู้ป่วยในระดับเขต ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

- เป้าหมายในการควบคุม กำกับ ติดตาม สามารถจ่ายชดเชยการให้บริการในเขตได้ ๘,๐๕๐ บาท/ ๑ Adjrw และอัตราการ Growth ของ Sum Adjrw ของการให้บริการไม่เกิน ๖.๗๕%

- จำนวนเงิน Fix rate ภาพรวมของเงิน GB IP เขต ๙ เปรียบเทียบ ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑

รายการ	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เพิ่มขึ้น/ลดลง	ร้อยละ
Fix Rate	๓/๑๓,๕๐๐,๕๓/๓.๒๙	๓/๕๒,๕๕๖,๐๐๒.๑๓	๓๙,๐๕๕,๕๒๘.๘๔	๕.๔๓
๑.NB	๑๔๕,๑๘๙,๑๙๔.๒๐	๑๔๔,๐๑๘,๙๕๖.๑๒	-๑,๑๗๐,๒๓๘.๐๘	-๐.๘๑
๒.สลายนิว Class 3	๑๓,๕๓๒,๐๐๐.๐๐	๑๓,๒๓๘,๐๑๐.๐๐	-๒๘๘,๙๙๐.๐๐	-๒.๑๓
๓.สำรองเตียง	๒๓,๖๑๙,๓๖๑.๓/๐	๑๓,๕๓/๓,๐๘๑.๙๘	-๑๐,๐๕๒,๒๓/๙.๓/๒	-๔๒.๕๑
๔.จ่ายข้ามเขต	๕๓๑,๐๒๐,๐๑๓.๓๙	๕๙๕,๑๕๔,๐๕๖.๐๑	๖๔,๑๓๔,๐๒๘.๖๒	๑๒.๐๘

- ภาพรวมจังหวัดการใช้บริการผู้ป่วยในเทียบกับงบประมาณที่ได้รับ

จังหวัด	ผลงานประมาณการต้นปีที่ได้รับ						ผลงานจริง 11 เดือนประมาณการเต็มปี						คาดการณ์ Growth ที่จะเกิดขึ้น			
	ปี 2560						ปี 2561 (est.12 เดือน)						%Growth 61			
	ในเขต		ข้ามเขต		รวม		ในเขต		ข้ามเขต		รวม		ในเขต		ข้ามเขต	
	adm	Adjrw	adm	Adjrw	adm	Adjrw	adm	Adjrw	adm	Adjrw	adm	Adjrw	adm	Adjrw	adm	Adjrw
นครราชสีมา	236,997	298,556	10,221	15,186	247,218	313,742	250,306	297,706	10,341	14,637	260,647	312,344	5.62	-0.28	1.17	-3.61
บุรีรัมย์	162,841	166,911	7,854	12,452	170,695	179,363	163,994	166,790	7,545	11,325	171,539	178,115	0.71	-0.07	-3.49	-9.05
สุรินทร์	156,298	143,254	7,523	10,723	163,821	153,977	158,425	148,767	7,840	11,871	166,265	160,638	1.36	3.85	4.22	10.7
ชัยภูมิ	99,761	108,249	9,721	18,299	109,482	126,547	105,506	114,597	9,516	17,815	115,022	132,412	5.76	5.86	-2.11	-2.65
รวมเขต	655,897	716,969	35,319	56,661	691,216	773,630	678,231	727,860	35,242	55,647	713,473	783,508	3.41	1.52	-0.22	-1.79

๔. แนวทางการบริหารงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๔.๑ แนวทางและรายละเอียดเกณฑ์การจ่ายให้หน่วยบริการ

๑) ค่าเป้าหมาย : กำหนดจากค่าเฉลี่ยผลงานปี ๒๕๖๑

๒) น้ำหนักคะแนน - สัดส่วนตัวชี้วัดกลาง : ตัวชี้วัดเขต ( ๕๐:๕๐ )

- คะแนนเท่ากันทุกข้อใหญ่

๓) เกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น ๕ ระดับ (๑-๕)

๔) การจัดสรรงบประมาณคิดตามประชากร UC ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

๔.๒ ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดกลาง

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๓๗ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด (ร้อยละ ๕๕)

๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๓๗ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง (ร้อยละ๕๓)

๓. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์(ร้อยละ๕๐)

๔. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ ๓๐-๖๐ปี ภายใน ๕ปี (ร้อยละ ๕๐)

๕. (๕.๑)ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (ร้อยละ ๓๐)

(๕.๒)ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ ๓๐)

๖. การลดลงของอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) (อัตราการลดลง ๑ % ราย CUP)

### ตัวชี้วัดเขต

๑. เด็ก อายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ และติดตามกระตุ้นกรณีที่มีพัฒนาการล่าช้า

๑.๑ ร้อยละเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ (ร้อยละ ๖๙)

๑.๒ ร้อยละเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ พบมีพัฒนาการล่าช้า (ร้อยละ ๑๔)

๑.๓ ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้า ที่ได้รับการกระตุ้น และติดตามภายใน ๓๐ วัน (ร้อยละ ๕๗)

๒. อัตราป่วยโรคใช้เลือดออกลดลง (ค่ามาตรฐานรายอำเภอลดลง  $\leq 5\%$ )

๓. ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะฟิงฟิง(ติดเตียง)และ กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ (Stroke ,KD , COPD) ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยทีมหมอครอบครัวระดับตำบล (ร้อยละ ๘๐)

๔. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ปี (ร้อยละ ๒๒)

๕. แนวทางและเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

#### ๕.๑ เป้าหมายการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี สปสช.เขต ๙ ปี ๒๕๖๒

จังหวัด	FSW	TG/MSM	Grand Total
นครราชสีมา	๔๐๐	๑,๐๐๐	๑,๔๐๐
บุรีรัมย์	๓๐๐	๑,๐๐๐	๑,๓๐๐
สุรินทร์	๒๐๐	๖๐๐	๘๐๐
ชัยภูมิ	๑๐๐	๕๐๐	๖๐๐
รวมทั้งหมด	๑,๐๐๐	๓,๑๐๐	๔,๑๐๐

#### ๕.๒ งบประมาณจัดสรร ( ๒๗๕,๐๐๐ บาท)

๑) หน่วยตรวจ Anti – HIV ๙๐ แห่งๆละ ๒,๕๐๐ บาท

๒) หน่วยตรวจ HIV – Viral Load ๒ แห่งๆละ ๒๐,๐๐๐ บาท

๓) หน่วยตรวจ PCR(Polymerase Chain) ๑ แห่งๆละ ๑๐,๐๐๐ บาท

๖. งบประมาณดูแลผู้ป่วยวัณโรค(บริการกำกับกับการกินยา DOT และบริการค้นหาผู้ป่วย ACF)

แนวทางและเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณบริการดูแลผู้ป่วยวัณโรค (DOT/ACF)

๑) เห็นชอบแนวทางและเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณ DOT ตามที่ สปสช.กำหนด

๒) แนวทางการจัดสรรงบประมาณ ACF โดยจ่ายตามผลงานบริการ

๓) สัดส่วนการจัดสรรงบประมาณ DOT : ACF = ๖๐ : ๔๐

งบ DOT จำนวน ๖,๑๕๓,๐๕๐ บาท งบ ACF จำนวน ๔,๑๐๔,๓๐๐ บาท

๗. งบประมาณคัดกรองหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

อัตราชดเชยการจ่ายการตรวจคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขัง

๑) ค่าตรวจ CXR จำนวน ๑๐๐ บาท/คน/ครั้ง

๒) ค่าตรวจ AFB จำนวน ๒๐ บาท/ตัวอย่าง

.....