

ร่าง มติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๔.๐๐-๑๘.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมนายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ สปสช.

และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โปรแกรม Zoom (ID: ๙๙๙ ๕๑๕๒ ๓๑๘๓ Passcode: ๒๐๓๓๓๕)

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ		
<p>เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.</p> <p>ประธานกรรมการ มีเรื่องแจ้งที่ประชุม ดังนี้</p> <p>๑. สรุปการดำเนินงานตามนโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none">- ระยะเวลาที่ ๑ เริ่มดำเนินการเมื่อวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๗ ใน ๔ จังหวัดนำร่อง ได้แก่ จ.แพร่ จ.เพชรบุรี จ.ร้อยเอ็ด และ จ.นราธิวาส พบว่าประชาชนให้การตอบรับเป็นอย่างดี เนื่องจากเข้ารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้สะดวก รวดเร็ว และใกล้บ้าน ลดระยะเวลาในการรอคอย- ระยะเวลาที่ ๒ เริ่มดำเนินการเมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ใน ๘ จังหวัด ได้แก่ จ.เพชรบูรณ์ จ.นครสวรรค์ จ.สิงห์บุรี จ.สระแก้ว จ.หนองบัวลำภู จ.นครราชสีมา จ.อำนาจเจริญ และ จ.พังงา- ระยะเวลาที่ ๓ เริ่มดำเนินการในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ ในเขตสุขภาพที่ ๑ ภาคเหนือตอนบน , เขตสุขภาพที่ ๔ ภาคกลางตอนกลาง , เขตสุขภาพที่ ๙ ภาคอีสานตอนใต้ และเขตสุขภาพที่ ๑๒ ภาคใต้ตอนล่าง และมีเขตสุขภาพจำนวน ๒ เขต ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๓ และเขตสุขภาพที่ ๘ ขอเข้าร่วมโครงการเพิ่มจึงสรุปภาพรวมการดำเนินงานเป็น ๖ เขตสุขภาพ ทั้งนี้ ในระยะที่ ๓ ที่จะเริ่มดำเนินการในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ คาดการณ์การใช้งบประมาณ ๒,๐๐๐ - ๓,๐๐๐ ล้านบาท ซึ่งจะสอดคล้องกับช่วงระยะเวลาของการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี จากนั้นขยายการดำเนินงานครอบคลุมทั้งประเทศภายในปี ๒๕๖๗- นายกรัฐมนตรี จะเป็นประธานในการเปิดโครงการ ยกกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ระยะที่ ๒ ที่ จ.นครราชสีมา ในวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๗ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนว่าเป็นโครงการนำร่องที่กำหนดช่วงระยะเวลาขยายพื้นที่ เพื่อป้องกันความสับสน เนื่องจากมีประชาชนบางส่วนประสงค์จะใช้บริการในพื้นที่ที่ยังไม่เริ่มดำเนินการ เช่น ในกรณีพื้นที่กรุงเทพมหานคร จะดำเนินการในช่วงเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป- ได้มีการเตรียมการรองรับการขับเคลื่อนดำเนินงานในมิติต่างๆ เช่น ระบบป้องกันเรื่องความปลอดภัยไซเบอร์ในส่วนของฐานข้อมูลสาธารณสุข (Cyber security) และการจัดเตรียมงบประมาณเพื่อรองรับการดำเนินงานอย่างเหมาะสม โดยภาพรวมของการใช้งบประมาณ ในระยะที่ ๑ และระยะที่ ๒ เป็นการใช้งบกลางดำเนินการ (ระยะที่ ๑ จำนวน ๓๑๓ ล้านบาท และระยะที่ ๒ ประมาณ ๘๐๐ ล้านบาท) <p>๒. เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับผู้ใช้งานระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (MOPH Financial Data Hub : FDH) เพื่อขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัลสุขภาพ "ยกกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว" รองรับการขยายเบิกจ่ายตามนโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ระยะ ๒ และทั่วประเทศภายในสิ้นปี ๒๕๖๗ และมีพิธีลงนามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือการดำเนินการพัฒนาระบบข้อมูลการเบิกค่าบริการสาธารณสุข ระหว่างปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p>		

“FDH” เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาระบบเพื่อขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัลสุขภาพ ยุกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว โดยเชื่อมโยงข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล และข้อมูลการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ ระหว่างหน่วยบริการและกองทุนสิทธิการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งที่ผ่านมาได้เริ่มให้หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง ๙๐๒ แห่ง ทดลองส่งข้อมูล พบว่า สามารถส่งข้อมูลมายัง FDH ได้ครบทุกแห่งในระยะเวลาเพียง ๓๘ วัน

ทั้งนี้ ขอขอบคุณความร่วมมือจาก สปสช. และหน่วยบริการใน ๔ จังหวัดนำร่อง ที่ร่วมดำเนินการจนทำให้เห็นข้อมูลเป็นปัจจุบันผ่านระบบ Dashboard จากนั้นเป็นต้นไป โดย FDH จะขยายการเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในหน่วยบริการ ๘ จังหวัดนำร่องระยะที่สอง และเชื่อมโยงทั้งประเทศภายในสิ้นปี ๒๕๖๗ ซึ่งจะครอบคลุมผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกือบ ๔๗ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๗๐ ของสิทธิการรักษาพยาบาลของประชาชนไทย และระยะถัดไปจะขยายการเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายไปยังกองทุนประกันสังคม และสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ โดยการพิจารณาเงื่อนไขการเบิกจ่าย จะเป็นอำนาจของแต่ละกองทุน

ในส่วนของการลงนามบันทึกความเข้าใจระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข และ สปสช. จะเป็นการร่วมกันพัฒนาและออกแบบระบบข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุข กำหนดมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่าย พัฒนาระบบการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล รวมทั้งฝึกอบรมให้ความรู้แก่ผู้ใช้งานระบบ

เลขาธิการ สปสช. มีเรื่องแจ้งที่ประชุม ดังนี้

- การประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ เริ่มประชุมตั้งแต่เวลา ๑๔.๐๐ น. เป็นต้นไป โดยเป็นการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ร่วมด้วย ซึ่งดำเนินการตามกฎหมาย ระเบียบและประกาศที่กำหนด และฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดส่งเอกสารประกอบการประชุมที่เป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ให้กรรมการที่ประชุมผ่านสื่อฯ ทุกท่าน การประชุมครั้งนี้มีกรรมการ ๙ ท่านเข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุม สปสช. มีกรรมการ ๑๙ ท่านเข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ กรรมการลาประชุม ๒ ท่าน จากนั้น ได้เชิญกรรมการแสดงตน โดยกรรมการที่เข้าร่วมประชุมผ่านสื่อฯ ขอให้เปิดวิดีโอเพื่อบันทึกภาพและชานชื่อ พร้อมแจ้งรับรองตนเองเรื่องการมีส่วนได้เสียตามลำดับ การเป็นผู้ไม่มีหรือมีส่วนได้เสียในวาระที่พิจารณาและรับรองการเข้าร่วมประชุมในพื้นที่ปิด ไม่มีบุคคลอื่นในบริเวณดังกล่าว ส่วนกรณีวาระลับจะรักษาข้อมูลในการประชุมไว้เป็นความลับ ทั้งนี้ สรุปผลการรับรองการมีส่วนได้เสียในการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ ไม่มีกรรมการแจ้งว่าเป็นผู้มีส่วนได้เสีย
- ขอแสดงความยินดีกับนางสาวกรรณิการ์ กิจติเวชกุล กรรมการผู้แทนองค์กรเอกชนด้านชุมชนแออัด ในโอกาสได้รับรางวัลสตรีดีเด่นด้านการคุ้มครองสิทธิและการส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ ประเภทสื่อวิทยุกระจายเสียง จากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เนื่องในวันสตรีสากล ประจำปี ๒๕๖๗ (จัดขึ้นทุกวันที่ ๘ มีนาคมของทุกปี)

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>๓. ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ลงนามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและสนับสนุนหน่วยบริการในการให้บริการสาธารณสุข ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗ ตามคำสั่งที่ ๖/๒๕๖๗</p> <p>๔. ในการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำเดือนเมษายน วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. จะจัดประชุม ณ ห้องแซฟไฟร์ ๑๐๘ อาคารอิมแพคฟอรั่ม เมืองทองธานี และภายหลังการประชุมเสร็จสิ้น ฝ่ายเลขานุการฯ ขอเรียนเชิญกรรมการร่วมรับประทานอาหารเย็น เนื่องในโอกาสที่คณะกรรมการจะครบวาระการดำรงตำแหน่งในสมัยวาระที่ ๕ ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ เพื่อแสดงความขอบคุณท่านกรรมการที่ร่วมผลักดันการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>๕. ฝ่ายเลขานุการ ขอบรรจุวาระเร่งด่วน ดังนี้ วาระพิจารณาที่ ๔.๙ การปรับอัตราค่าจ่ายกรณีบริการผู้ป่วยนอกและบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร วาระพิจารณาที่ ๔.๑๐ การขยายระยะเวลาการใช้จ่ายเงินงบประมาณค่าใช้จ่ายลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และวาระอื่นๆ ที่ ๖.๒ การกำหนดค่าพาหนะรับส่งผู้ป่วย สำหรับบริการการรักษาเนื้องอกในลูกตาด้วยการวางแร่ที่ตาและการรักษาด้วยรังสีโปรตอน</p>		
<p>มติที่ประชุม รับทราบเรื่องที่ประธานกรรมการและเลขาธิการ สปสช.แจ้ง</p>		
<p>ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว</p>		
<p>๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานได้จัดส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ วาระปกติ และวาระลับ ให้กรรมการทุกท่าน และไม่มีกรรมการแจ้งแก้ไข ดังรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒.๑</p>	<p>มติที่ประชุม ๑. รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ วาระปกติ โดยไม่มีแก้ไข ๒. รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ วาระลับ โดยไม่มีแก้ไข</p>	<p>ส ย ง า น ชั บ เ ค ลี ็ อ น น โ ย บ า ย แ ล และ ยุ ท ศ า ส ต ร ์</p>
<p>ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง</p>		
<p>ไม่มี</p>	<p>--</p>	
<p>ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องพิจารณา</p>		
<p>๔.๑ ข้อเสนอการปรับประกาศประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข กรณีวัคซีนหญิงตั้งครรภ์ สืบเนื่องจากกรมควบคุมโรค ได้มีหนังสือที่ สธ ๐๔๑๐.๐๒/๙๒๔๒ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ ขอแจ้งให้ สปสช. ปรับ</p>	<p>มติที่ประชุม ๑. รับทราบ ข้อเสนอการปรับคำแนะนำการให้วัคซีนในหญิงตั้งครรภ์จากกรมควบคุมโรค ๒. เห็นชอบ ร่างประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภท</p>	<p>ส ย ง า น ชั บ เ ค ลี ็ อ น น โ ย บ า ย แ ล และ ยุ ท ศ า ส ต ร ์ / ห น ' ว ย</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับคำแนะนำการให้วัคซีนของคณะกรรมการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ภายใต้คณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ)</p> <p>คณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้พิจารณาประเด็นดังกล่าวแล้ว เมื่อวันที่ ๑๙ ก.พ.๖๗ จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. รับทราบ ข้อเสนอการปรับคำแนะนำการให้วัคซีนในหญิงตั้งครรภ์จากกรมควบคุมโรค ๒. เห็นชอบ ร่างประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่...) พ.ศ.... ๓. มอบ สปสช. เสนอร่างประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่...) พ.ศ.... ให้ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติลงนาม ๔. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที <p>ดังรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๑</p>	<p>และขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่...) พ.ศ.</p> <ol style="list-style-type: none"> ๓. มอบ สปสช. เสนอร่างประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่...) พ.ศ. ให้ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติลงนาม ๔. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที 	<p>ปฏิบัติการเฉพาะกิจ</p>
<p>๔.๒ ข้อเสนอการรักษาภาวะมีบุตรยากเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>สืบเนื่องจากได้มีการเสนอหัวข้อการรักษาภาวะมีบุตรยากเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในหัวข้อโครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCBP) ครั้งแรกเมื่อปี ๒๕๖๑ (ไม่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่กระบวนการศึกษาวิจัย) และครั้งที่สองปี ๒๕๖๓ (ปรับหัวข้อชัดเจนขึ้น ผ่านการคัดเลือกเข้าสู่กระบวนการศึกษาวิจัยฯ แต่ไม่</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. รับทราบว่า การดำเนินการรักษาผู้มีบุตรยาก ตั้งแต่การให้คำปรึกษาไปจนถึงการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF/ICSI) จะได้เด็กเกิดใหม่อย่างมากไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ คน ซึ่งห่างจากเป้าหมายคือ เด็กเกิดใหม่เพิ่มขึ้น ๒๐๐,๐๐๐ ราย/ปี โดยคิดเป็นเพียงร้อยละ ๕ ของเป้าหมาย แต่จะมีผลกระทบด้านงบประมาณหลายพันล้านบาท และการพิจารณาให้อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ ต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าในการให้บริการและความพร้อมของระบบบริการ 	<p>รายงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>สามารถหานักวิจัยได้) และในปี ๒๕๖๖ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย รับผิดชอบทุนวิจัยและหานักวิจัยเพื่อทำการศึกษา และนำเสนอเข้าสู่การพิจารณาในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ ประกอบกับข้อเสนอดังกล่าวมีความสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ ที่ให้ความสำคัญในประเด็นเรื่อง “ส่งเสริมการมีบุตร”</p> <p>สปสช.ได้นำผลการศึกษาวินิจฉัยเข้าสู่การพิจารณาตามขั้นตอน โดยเสนอคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง และคณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์พิจารณาข้อเสนอดังกล่าว เมื่อวันที่ ๑๙ ก.พ. ๖๗</p> <p>จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อ</p> <p>๑. <u>รับทราบ</u>ว่า การดำเนินการรักษาผู้มีบุตรยาก ตั้งแต่การให้คำปรึกษาไปจนถึงการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF/ICSI) จะได้เด็กเกิดใหม่อย่างมากไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ คน ซึ่งห่างจากเป้าหมาย คือเด็กเกิดใหม่เพิ่มขึ้น ๒๐๐,๐๐๐ ราย/ปี โดยคิดเป็นเพียงร้อยละ ๕ ของเป้าหมาย แต่จะมีผลกระทบด้านงบประมาณหลายพันล้านบาท และการพิจารณาให้อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ ต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าในการให้บริการและความพร้อมของระบบบริการ</p> <p>๒. <u>หากเห็นชอบ</u>ให้การรักษาภาวะมีบุตรยากเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรส่งเสริมการให้บริการขั้นต้นก่อน และดำเนินการตามลำดับและเงื่อนไขที่กำหนด โดยพิจารณาเลือกทางเลือก A, B, C, D, E ตามที่เสนอ</p>	<p>๒. เห็นชอบให้การรักษาภาวะมีบุตรยากเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยส่งเสริมการให้บริการขั้นต้นก่อน และดำเนินการตามลำดับและเงื่อนไขที่กำหนด ตามทางเลือก C ภายใต้วงเงินงบประมาณ ๑๕๒.๔๖ ล้านบาทต่อปี โดยให้ดำเนินการนำร่องในระยะเวลา ๓ ปี</p> <p>(หมายเหตุ : บริการตามทางเลือก C ได้แก่ <u>ระดับที่ ๑</u> ให้คำปรึกษา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รักษาโรคประจำตัว หรือส่งต่อเพื่อรักษาตามสาเหตุที่พบ <u>ระดับที่ ๒</u> การทำ OS (๑-๓ ครั้ง) และ การทำ OS และ IUI จำนวน ๑-๓ ครั้ง <u>ระดับที่ ๓</u> การทำ IVF/ICSI(๑ cycle ET๑-๒) เฉพาะคนที่มีข้อห้ามในการทำ IUI (๒๐%)</p> <p>๓. มอบ สปสช. เสนอขอรับงบกลางปี ๒๕๖๗ เพื่อดำเนินการตามทางเลือก C โดยเสนอขอวงประมาณค่าใช้จ่ายสำหรับ ๕ เดือน (พฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๗) จำนวน ๖๓.๕๒๕ ล้านบาท</p> <p>๔. มอบ สปสช. กำหนดมาตรการการคัดกรองผู้ที่ จะได้รับการรักษาภาวะมีบุตรยาก และจัดระบบกำกับติดตามประเมินผลอย่างรอบด้าน และรายงานคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๕. มอบ สปสช. ประสานคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อพิจารณายากระตุ้นไข่และเหนียวน้ำการตกไข่ เข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ</p> <p>๖. มอบ สปสช. ประสาน กระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๖.๑ กำหนดให้มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตรและให้คำปรึกษาแก่ผู้มีบุตรยาก ในทุกโรงพยาบาลและทุกระดับ</p> <p>๖.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเฉพาะการขยายบริการไปจนถึงโรงพยาบาลชุมชน ให้สามารถดำเนินการได้ถึงระดับที่ ๒ รวมทั้งระบบการส่งต่อระหว่างเขต</p>	

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>๓. มอบ สปสช. เสนอขอรับงบกลางปี ๒๕๖๗ เพื่อดำเนินการตามทางเลือกที่ผ่านความเห็นชอบ</p> <p>๔. มอบ สปสช. กำหนดมาตรการการคัดกรองผู้ที่ได้รับการรักษาภาวะมีบุตรยาก และจัดระบบกำกับติดตามประเมินผลอย่างรอบด้าน และรายงานคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๕. มอบ สปสช. ประสานคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อพิจารณายกระดับขึ้นและเหนี่ยวนำการตกไข่ เข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ</p> <p>๖. มอบ สปสช. ประสาน กระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการ</p> <p>๖.๑ กำหนดให้มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตรและให้คำปรึกษาแก่ผู้มีบุตรยาก ในทุกโรงพยาบาลและทุกระดับ</p> <p>๖.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเฉพาะการขยายบริการไปจนถึงโรงพยาบาลชุมชนให้สามารถดำเนินการได้ถึงระดับที่ ๒ รวมทั้งระบบการส่งต่อระหว่างเขตสุขภาพ เพื่อให้ระบบบริการมีความเสมอภาคและ ประสิทธิภาพสูงสุด</p> <p>๖.๓ พัฒนาระบบการลงทะเบียนการรักษาภาวะมีบุตรยาก (infertile registry ตั้งแต่ระดับที่ ๑-๓) เพื่อให้เป็นฐานข้อมูลเดียวกันระดับประเทศและใช้ในการวางแผนนโยบายในระยะยาว</p>	<p>สุขภาพเพื่อให้ระบบบริการมีความเสมอภาคและ ประสิทธิภาพสูงสุด</p> <p>๖.๓ พัฒนาระบบการลงทะเบียนการรักษาภาวะมีบุตรยาก (infertile registry ตั้งแต่ระดับที่ ๑-๓) เพื่อให้เป็นฐานข้อมูลเดียวกันระดับประเทศและใช้ในการวางแผนนโยบายในระยะยาว</p> <p>๗. มอบ สปสช. เตรียมระบบรองรับและจัดทำประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุข โดยให้มีผลหลังจากประกาศบังคับใช้</p> <p>๘. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p>	

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>๗. มอบ สปสช. เตรียมระบบรองรับและจัดทำประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุข โดยให้มีผลหลังจากประกาศบังคับใช้</p> <p>๘. มอบ สปสช. เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาต่อไป</p> <p>๙. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p> <p>ตั้งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๒</p>		
<p>๔.๓ ข้อเสนอเพื่อเตรียม ไคนามิกนวัตกรรมไทยเอสเพลส (sSpace) เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>สืบเนื่องจากโครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCBP) ปี ๒๕๖๖ มีข้อเสนอหัวข้อชาเทียมระดับใต้เข่าแกนในเท้าเทียมชนิดคาร์บอนไฟเบอร์ไคนามิก จากคณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p> <p>สปสช. ได้จัดทำข้อเสนอต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสถานการณ์และปัญหา โดยพบว่าในปี ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้พิการขาขาดร้อยละ ๑.๗ (๔๗,๙๔๔ คน) และการจัดบริการขาเทียมยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ รวมถึงเท้าเทียมที่ใช้ในประเทศส่วนใหญ่เป็นเท้าเทียมประเภท solid ankle cushion heel (SACH) foot ทำให้การเดินไม่เป็นธรรมชาติและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ รวมถึงขาและเท้าเทียมไคนามิกที่ผลิตจากต่างประเทศมีราคาที่สูงมาก และข้อมูลคาดการณ์ภาระงบประมาณสำหรับเท้าเทียมไคนามิก ปี ๒๕๖๗ (๖ เดือน) เป็นวงเงินประมาณ ๙.๓๔ ล้านบาท</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>๑. เห็นชอบให้ อุปกรณ์เท้าเทียมไคนามิกในบัญชีนวัตกรรมไทย เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้งบประมาณจากรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ วงเงินไม่เกิน ๙.๓๔ ล้านบาท ซึ่งหลักเกณฑ์การจ่ายเป็นไปที่ สปสช. กำหนด</p> <p>๒. มอบ สปสช. ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๒.๑ นำเข้ากลไกการต่อรองราคา ให้ได้อัตราค่าบริการที่เหมาะสม</p> <p>๒.๒ ประสานศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (TCELS) ติดตามประเมินผลการใช้เท้าเทียมไคนามิก หลังจากที่เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำผลการประเมินมาสนับสนุนดำเนินการอย่างต่อเนื่องในอุตสาหกรรมการผลิตเท้าเทียมไคนามิก</p> <p>๒.๓ เตรียมระบบรองรับและจัดทำประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุข โดยให้มีผลหลังจากประกาศบังคับใช้</p> <p>๓. มอบ สปสช. เสนอแนวทางการใช้งบประมาณเพื่อสิทธิประโยชน์ใหม่ ให้ครอบคลุมงบประมาณปีที่ขอและปีต่อไป ที่อาจจะไม่ได้</p>	<p>สายงาน ขับเคลื่อน นโยบายและ ยุทธศาสตร์ สายงานบริหาร กองทุน</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>คณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ พิจารณาข้อเสนอดังกล่าว เมื่อวันที่ ๑๙ ก.พ.๖๗ จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา</p> <p>๑. เห็นชอบให้ อุปกรณ์เท้าเทียมไดนามิกในบัญชีนวัตกรรมไทย เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้งบประมาณจากรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสมปีงบประมาณ ๒๕๖๖ วงเงินไม่เกิน ๙.๓๔ ล้านบาท ซึ่งหลักเกณฑ์การจ่ายเป็นไปที่ สปสช. กำหนด</p> <p>๒. มอบ สปสช. ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๒.๑ นำเข้ากลไกการต่อรองราคา ให้ได้ อัตราค่าบริการที่เหมาะสม</p> <p>๒.๒ ประสานศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (TCELS) ติดตามประเมินผลการใช้เท้าเทียมไดนามิกหลังจากที่เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำผลการประเมินมาสนับสนุนดำเนินการอย่างต่อเนื่องในอุตสาหกรรมการผลิตเท้าเทียมไดนามิก</p> <p>๒.๓ เตรียมระบบรองรับและจัดทำประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุข โดยให้มีผลหลังจากประกาศบังคับใช้</p> <p>๓. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p> <p>ตั้งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๓</p>	<p>มีการตั้งงบประมาณไว้ เสนอคณะกรรมการต่อไป</p> <p>๔. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p>	
<p>๔.๔ ขอเสนอการตรวจวินิจฉัยโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (OSA) และการรักษาด้วย เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (PAP) เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>๑. เห็นชอบให้ “การตรวจวินิจฉัยโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (OSA) และการรักษาด้วยเครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (PAP)” เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p>	<p>ส ย ง า น ขั บ เ ค ลี ็ อ น น โ ย บ า ย แ ล และ ย ุ ท ธ ศ า ส ต ร ์</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>สืบเนื่องจากโครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCBP) ปี ๒๕๖๑ มีข้อเสนอหัวข้อการตรวจวินิจฉัยโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (OSA) และการรักษาด้วยเครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (PAP) โดยได้เข้าสู่กระบวนการศึกษาวิจัยและนำเสนอผลการศึกษาคั้งแรก ในเดือน เม.ย.๖๖ และมีการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม โดยเฉพาะหลักเกณฑ์เงื่อนไขการเลือกผู้ป่วยที่มีความจำเป็น ความพร้อมของระบบบริการ ค่าใช้จ่าย และเข้าสู่กระบวนการต่อรองราคา</p> <p>สปสช.ได้จัดทำข้อเสนอ หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ข้อบ่งชี้ อัตราค่าใช้จ่าย คาค่าการณ ผลกระทบงบประมาณ และแหล่งงบประมาณที่ใช้ เสนอคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง และคณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ พิจารณาข้อเสนอดังกล่าว เมื่อวันที่ ๑๙ ก.พ.๖๗ แล้ว</p> <p>จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. เห็นชอบให้ “การตรวจวินิจฉัยโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (OSA) และการรักษาด้วยเครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (PAP)” เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒. เห็นชอบหลักเกณฑ์ เงื่อนไข ข้อบ่งชี้ และอัตราจ่าย สำหรับบริการตรวจวินิจฉัยโรคหยุดหายใจขณะหลับ (OSA) และการรักษาด้วยเครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (PAP) ตามที่เสนอ โดยใช้แหล่งงบประมาณจากเงินรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ วงเงินประมาณ ๔๒.๒๔ ล้านบาท (สำหรับ ๖ เดือน: เมษายน-กันยายน ๒๕๖๗) ๓. มอบ สปสช.เตรียมระบบรองรับและจัดทำประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าบริการ 	<ol style="list-style-type: none"> ๒. เห็นชอบหลักเกณฑ์ เงื่อนไข ข้อบ่งชี้ และอัตราจ่าย สำหรับบริการตรวจวินิจฉัยโรคหยุดหายใจขณะหลับ (OSA) และการรักษาด้วยเครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (PAP) ตามที่เสนอ โดยใช้แหล่งงบประมาณจากเงินรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ วงเงินประมาณ ๔๒.๒๔ ล้านบาท (สำหรับ ๖ เดือน: เมษายน-กันยายน ๒๕๖๗) ๓. มอบ สปสช.เตรียมระบบรองรับและจัดทำประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุข โดยให้มีผลหลังจากประกาศบังคับใช้ ๔. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที 	

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>สาธารณสุข โดยให้มีผลหลังจากประกาศบังคับใช้</p> <p>๔. มอบ สปสช. เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาต่อไป</p> <p>๕. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p> <p>ตั้งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๔</p>		
<p>๔.๕ การให้วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อเอชพีวี (HPV) และการสนับสนุนตามนโยบายรัฐบาลในหญิงไทย</p> <p>สืบเนื่องจากกรมควบคุมโรค ได้นำเสนอข้อมูลผลการกำกับติดตามการฉีดวัคซีนและข้อมูลเชิงวิชาการสำหรับจำนวนการฉีดที่เหมาะสม ในนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ต่อ คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗</p> <p>สปสช. ได้จัดทำสรุปข้อมูล รายงานผลการประเมินการให้บริการวัคซีน HPV ๒ เข็มของกรมควบคุมโรค ข้อเสนอจำนวนวัคซีน HPV และผลกระทบงบประมาณ เสนอคณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์พิจารณาข้อเสนอดังกล่าว เมื่อวันที่ ๑๙ ก.พ. ๖๗</p> <p>จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อ</p> <p>๑. เห็นชอบการให้บริการวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) ๒ เข็ม สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด ตามประกาศประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑,๗๔๗,๐๐๐ โด๊ส</p> <p>๒. เห็นชอบการจัดหาวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) จำนวน ๑,๗๔๗,๐๐๐ โด๊ส วงเงิน ๖๔๓.๒๑ ล้านบาท โดยใช้งบประมาณจากงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ในส่วนวงบนโยบายรัฐบาล)</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>๑. เห็นชอบการให้บริการวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) ๒ เข็ม สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด ตามประกาศประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑,๗๔๗,๐๐๐ โด๊ส</p> <p>๒. เห็นชอบการจัดหาวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) จำนวน ๑,๗๔๗,๐๐๐ โด๊ส วงเงิน ๖๔๓.๒๑ ล้านบาท โดยใช้งบประมาณจากงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ในส่วนวงบนโยบายรัฐบาล)</p> <p>๓. มอบคณะอนุกรรมการจัดทำแผนการจัดซื้อยาเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ดำเนินการปรับแผนการจัดหายาฯ สำหรับวัคซีน HPV จำนวน ๑,๗๔๗,๐๐๐ โด๊ส ในวงเงินงบประมาณไม่เกิน ๖๔๓.๒๑ ล้านบาท</p> <p>๔. มอบกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวัคซีนแห่งชาติ พิจารณาข้อมูลทางวิชาการ สำหรับการฉีดวัคซีน HPV ที่เหมาะสม เช่น เพศ จำนวนครั้งการฉีด เข้าสู่กลไกการพัฒนาสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป</p> <p>๕. มอบ สปสช. ร่วมกับกรมควบคุมโรค พิจารณาดำเนินการฉีดและจัดซื้อวัคซีน ทุก ๔ ปี และรณรงค์การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างสม่ำเสมอ ด้วยวิธี PAP SMEAR หรือ VIA หรือ HPV DNA TEST หรือวิธีการอื่นที่</p>	<p>ส า ย ง า น ขั บ เ ค ลี ' อ น น โ ย บ า ย แ ล และ ย ุ ท ศ า ส ต ร์</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>๓. มอบคณะอนุกรรมการจัดทำแผนการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ดำเนินการปรับแผนการจัดหายา สำหรับวัคซีน HPV จำนวน ๑,๗๔๗,๐๐๐ โด๊ส ในวงเงินงบประมาณไม่เกิน ๖๔๓.๒๑ ล้านบาท</p> <p>๔. มอบกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวัคซีนแห่งชาติ พิจารณาข้อมูลทางวิชาการ สำหรับการฉีดวัคซีน HPV ที่เหมาะสม เช่น เพศ จำนวนครั้งการฉีด เข้าสู่กลไกการพัฒนา สิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป</p> <p>๕. มอบ สปสช. ร่วมกับกรมควบคุมโรค พิจารณาดำเนินการฉีดและจัดซื้อวัคซีน ทุก ๔ ปี และรณรงค์การตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกอย่างสม่ำเสมอ ด้วยวิธี PAP SMEAR หรือ VIA หรือ HPV DNA TEST หรือวิธีการอื่นที่อยู่ในแนวทางการตรวจคัดกรองฯ ตามคำแนะนำทางวิชาการ</p> <p>๖. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p> <p>ตั้งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๕</p>	<p>อยู่ในแนวทางการตรวจคัดกรองฯ ตามคำแนะนำทางวิชาการ</p> <p>๖. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p>	
<p>๔.๖ การกำกับคุณภาพบริการในการทำหัตถการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนเพื่อประกอบการจ่ายชดเชยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>ตามที่คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข ได้แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคหัวใจผ่านสายสวน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีภารกิจในการพัฒนาข้อเสนอด้านระบบบริการ สิทธิประโยชน์การจ่ายชดเชยการตรวจสอบก่อนจ่ายการ</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>๑. เห็นชอบให้มีการดำเนินการตามแนวทางในการกำกับการทำหัตถการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวน เพื่อประกอบการจ่ายชดเชยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกรณีที่เป็นไปตามแนวเวชปฏิบัติที่อ้างอิงจาก “แนวเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน พ.ศ.๒๕๖๓ และแนวเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเรื้อรัง พ.ศ.๒๕๖๔ ของสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรม</p>	<p>- สายงานบริหารกองทุน</p> <p>- สายงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>ตรวจสอบหลังจ่ายและการจัดทำข้อเสนอเพื่อปรับปรุงคุณภาพ และมาตรฐานบริการให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น</p> <p>ในการนี้ คณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องได้จัดทำข้อเสนอแนวทางในการกำกับการทำหัตถการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนเพื่อประกอบการจ่ายชดเชยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เสนอคณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ พิจารณาข้อเสนอดังกล่าว เมื่อวันที่ ๑๙ ก.พ.๖๗</p> <p>จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา</p> <p>๑. เห็นชอบให้มีการดำเนินการตามแนวทางในการกำกับการทำหัตถการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนเพื่อประกอบการจ่ายชดเชยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกรณีที่เป็นไปตามแนวเวชปฏิบัติที่อ้างอิงจาก “แนวเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน พ.ศ.๒๕๖๓ และ แนวเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเรื้อรัง พ.ศ.๒๕๖๔ ของสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์” หรือที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมในภายหลัง</p> <p>๒. มอบ สปสช. ดำเนินการดังนี้</p> <p>๒.๑ ทบทวนการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและการตรวจประเมินระหว่างหน่วยบริการ ทั้งเรื่องของโครงสร้าง บุคลากร และการกำกับ outsource ที่เข้ามาจัดบริการในรพ.รัฐ</p> <p>๒.๒ กำกับติดตามผลการให้บริการและรายงานต่ออนุกรรมการกำหนด</p>	<p>ราชูปถัมภ์” หรือที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมในภายหลัง</p> <p>๒. มอบ สปสช. ดำเนินการดังนี้</p> <p>๒.๑ ทบทวนการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและการตรวจประเมินระหว่างหน่วยบริการ ทั้งเรื่องของโครงสร้าง บุคลากร และการกำกับ outsource ที่เข้ามาจัดบริการในรพ.รัฐ</p> <p>๒.๒ กำกับติดตามผลการให้บริการและรายงานต่ออนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตการให้บริการสาธารณสุข ทุกไตรมาส</p> <p>๒.๓ จัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขๆ เพื่อใช้ประกอบในการจ่ายชดเชยค่าบริการ</p> <p>๒.๔ จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นตามมาตรา ๑๘(๑๓) แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕</p> <p>๒.๕ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทำ public education</p> <p>๒.๖ คืบข้อมูล และ/หรือจัดทำระบบสารสนเทศการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Dashboard) เพื่อให้หน่วยบริการทราบสถานการณ์การให้บริการหัตถการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>๓. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p>	

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>ประเภทและขอบเขตการให้บริการ สาธารณสุข ทุกไตรมาส</p> <p>๒.๓ จัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการและ เงื่อนไขฯ เพื่อใช้ประกอบในการ จ่ายชดเชยค่าบริการ</p> <p>๒.๔ จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นตาม มาตรา ๑๘(๑๓) แห่ง พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕</p> <p>๒.๕ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อ ทำ public education</p> <p>๓. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการ ได้ทันที</p> <p>ตั้งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๖</p>		
<p>๔.๗ (ร่าง) ข้อเสนอแผนความต้องการยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ จำเป็นตามโครงการพิเศษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘</p> <p>สืบเนื่องจากคณะอนุกรรมการจัดทำ แผนการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ได้จัดทำข้อเสนอแผนความต้องการยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น ตามโครงการพิเศษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๑๔๒ รายการ ภายในวงเงิน งบประมาณ ๑๐,๒๒๒.๔๘ ล้านบาท โดยยึด หลักการประมาณการแผนความต้องการยา ฯ (PQ approach : ราคา/เป้าหมาย/ทิศทาง นโยบาย)</p> <p>คณะอนุกรรมการนโยบายและ ยุทธศาสตร์ พิจารณาข้อเสนอดังกล่าว เมื่อ วันที่ ๑๙ ก.พ.๖๗ จึงเสนอคณะกรรมการ เพื่อพิจารณา</p> <p>๑. เห็นชอบข้อเสนอรายการแผนความ ต้องการยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตาม</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>๑. เห็นชอบข้อเสนอรายการแผนความต้องการ ยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๑๔๒ รายการ ภายในวงเงินงบประมาณ ๑๐,๒๒๒.๔๘ ล้าน บาท</p> <p>๒. มอบ สปสช.แจ้งเครือข่ายหน่วยบริการด้านยา และเวชภัณฑ์ (โรงพยาบาลราชวิถี) ดำเนินการต่อไป</p> <p>๓. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p>	<p>ส า ย ง า น ชั บ เค ลี อ น น โย บาย และ ย ุทธ ศาส ตร์</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>โครงการพิเศษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๑๔๒ รายการ ภายในวงเงิน งบประมาณ ๑๐,๒๒๒.๔๘ ล้านบาท</p> <p>๒. มอบ สปสช.แจ้งเครือข่ายหน่วยบริการ ด้านยาและเวชภัณฑ์ (โรงพยาบาลราช วิถี) ดำเนินการต่อไป</p> <p>๓. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ ทันที</p> <p>ตั้งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๗</p>		
<p>๔.๘ รายงานผลการตรวจสอบการบริหาร เงินและการดำเนินงานของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗</p> <p>ด้วยคณะกรรมการตรวจสอบได้ ตรวจสอบการบริหารการเงินและการ ดำเนินงานของ สปสช. ไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยมีข้อเสนอแนะ และข้อสังเกต รวมทั้งแนวทางแก้ไขปัญหาคือ สำคัญ ใน ๓ ด้าน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การสอบทานความถูกต้อง และเชื่อถือได้ ของรายงานทางการเงิน ๒. สอบทานประสิทธิผลของกระบวนการ ควบคุมภายใน และการบริหาร ความเสี่ยง ๓. สอบทานการดำเนินงานให้ถูกต้องตาม กฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ หรือมติ คณะรัฐมนตรี ที่เกี่ยวข้องกับการ ดำเนินงาน <p>คณะกรรมการนโยบายและ ยุทธศาสตร์ พิจารณาข้อเสนอดังกล่าว เมื่อ วันที่ ๑๙ ก.พ.๖๗ จึงเสนอคณะกรรมการ เพื่อพิจารณา ให้ความเห็นชอบรายงานผล การตรวจสอบการบริหารการเงินและการ ดำเนินงานของสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ โดยคณะกรรมการ ตรวจสอบ ไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ตั้งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๘</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. เห็นชอบรายงานผลการตรวจสอบการบริหาร เงินและการดำเนินงานของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย คณะกรรมการตรวจสอบ ไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ๒. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที 	<p>สำนักตรวจสอบ</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>๔.๙ การปรับอัตราการจ่ายกรณีบริการผู้ป่วยนอกและบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>สืบเนื่องจาก สปสช.ได้นำประเด็นเกี่ยวกับการปรับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยนอกทั่วไปในเขตพื้นที่ กทม.และหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามมติของคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร หรือคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗</p> <p>จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา</p> <p>๑. เห็นชอบการปรับหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการผู้ป่วยนอกในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ให้ สปสช. พิจารณาคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสช.</p> <p>(๑) ปรับรูปแบบการจัดสรรเงินค่าบริการผู้ป่วยนอกตาม capitation ให้หน่วยบริการปฐมภูมิ ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗</p> <p>(๒) เห็นชอบการปรับอัตราการจ่ายค่าธรรมเนียมทางการแพทย์กรณีบริการผู้ป่วยนอก ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ตามคำแนะนำหรือความเห็นจากคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓</p> <p>๒. เห็นชอบการปรับหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้ สปสช. พิจารณาคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสช.</p> <p>(๑) เพิ่มรายการบริการ/กลุ่มเป้าหมาย โดยครอบคลุม ค่าบริการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นในชุมชนและค่าบริการเชิงรุกในชุมชนในกลุ่มเสี่ยงตามความจำเป็นและความรุนแรง</p> <p>(๒) เพิ่มรายการบริการ/กลุ่มเป้าหมาย กรณีสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำนวน ๑๑ รายการ</p> <p>(๓) เพิ่มหลักเกณฑ์การจ่ายกรณีสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการประจำและปฐมภูมิ ตามเป้าหมายประชากรที่รับผิดชอบและผลงานบริการ ในอัตราไม่เกิน ๓๐ บาท ต่อ ประชากร กรุงเทพมหานคร</p> <p>๓. มอบ สปสช.ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป</p> <p>๔. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>๑. เห็นชอบการปรับหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการผู้ป่วยนอกในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ให้ สปสช. พิจารณาคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสช. ดังนี้</p> <p>(๑) ปรับรูปแบบการจัดสรรเงินค่าบริการผู้ป่วยนอกตามเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) ให้หน่วยบริการปฐมภูมิ ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗</p> <p>(๒) เห็นชอบการปรับอัตราการจ่ายค่าธรรมเนียมทางการแพทย์ กรณีบริการผู้ป่วยนอก ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ตามคำแนะนำหรือความเห็นจากคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓</p> <p>๒. เห็นชอบการปรับหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้ สปสช. พิจารณาคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสช. ดังนี้</p> <p>(๑) เพิ่มรายการบริการ/กลุ่มเป้าหมาย โดยครอบคลุม ค่าบริการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นในชุมชนและค่าบริการเชิงรุกในชุมชนในกลุ่มเสี่ยงตามความจำเป็นและความรุนแรง</p> <p>(๒) เพิ่มรายการบริการ/กลุ่มเป้าหมาย กรณีสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำนวน ๑๑ รายการ</p> <p>(๓) เพิ่มหลักเกณฑ์การจ่ายกรณีสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการประจำและปฐมภูมิ ตามเป้าหมายประชากรที่รับผิดชอบและผลงานบริการ ในอัตราไม่เกิน ๓๐ บาท ต่อ ประชากร กรุงเทพมหานคร</p> <p>๓. มอบ สปสช.ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป</p> <p>๔. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p>	<p>สปสช.เขต ๑๓</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>สุขภาพเบื้องต้นในชุมชนและ ค่าบริการเชิงรุกในชุมชนในกลุ่มเสี่ยง ตามความจำเป็นและความรุนแรง</p> <p>(๒) เพิ่มรายการบริการ/กลุ่มเป้าหมาย กรณีสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรค จำนวน ๑๑ รายการ</p> <p>(๓) เพิ่มหลักเกณฑ์การจ่ายกรณีสร้าง เสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อ บริการสาธารณสุขให้หน่วยบริการ ประจำและปฐมภูมิ ตามเป้าหมาย ประชากรที่รับผิดชอบและผลงาน บริการ ในอัตราไม่เกิน ๓๐ บาทต่อ ประชากร กรุงเทพมหานคร</p> <p>๓. ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๔. มอบ สปสช.ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ต่อไป</p> <p>๕. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ ทันที</p> <p>ตั้งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๙</p>		
<p>๔.๑๐ การขยายระยะเวลาการใช้จ่ายเงิน งบประมาณค่าใช้จ่ายลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖</p> <p>ด้วยสำนักงานได้จัดทำข้อเสนอขอ ขยายระยะเวลาการใช้จ่ายงบประมาณ ค่าใช้จ่ายลงทุน งบประมาณปี ๒๕๖๖ รายการก่อสร้างอาคาร สปสช. เขต ๑๐ โดยผู้รับจ้างได้ดำเนินการก่อสร้างและ เบิกจ่ายตามงวดงาน งวด ๑- ๑๖ เรียบร้อย แล้ว ยังคงเหลือ งวด ๑๗ - ๑๘ (จำนวนเงิน ๑๒,๕๕๕,๗๓๘.๒๗ บาท) เบิกจ่ายล่าช้า กว่ากำหนด เนื่องจากผู้รับจ้างได้สั่งซื้อ ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ล่าช้า ส่งผลให้การ ติดตั้งและการก่อสร้างไม่แล้วเสร็จภายใน เดือนมีนาคม ๒๕๖๗</p> <p>จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา</p> <p>๑. เห็นชอบขยายระยะเวลาการใช้จ่าย งบประมาณค่าใช้จ่ายลงทุน รายการ ก่อสร้างอาคาร สปสช. เขต ๑๐</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>๑. เห็นชอบขยายระยะเวลาการใช้จ่าย งบประมาณค่าใช้จ่ายลงทุน รายการก่อสร้าง อาคาร สปสช. เขต ๑๐ อุบลราชธานี วงเงิน ๑๒,๕๕๘,๖๓๐ บาท งบประมาณปี ๒๕๖๖ จนถึงสิ้น ปีงบประมาณ ๒๕๖๗</p> <p>๒. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p>	<p>ส า ย ง า น ส นั บ ส นุน องคฺกร สปสช.เขต ๑๐</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>อุบลราชธานี วงเงิน ๑๒,๕๕๘,๖๓๐ บาท งบประมาณปี ๒๕๖๖ จนถึงสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๗</p> <p>๒. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p> <p>ตั้งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๑๐</p>		
<p>๔.๑๑ การรับขึ้นทะเบียนของโรงพยาบาลในโครงการประกันสังคมทุกแห่งเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค</p> <p>(ในระเบียบวาระการประชุมนี้ ที่ประชุมเห็นชอบให้ปรับ จากระเบียบวาระเพื่อทราบเป็นวาระเพื่อพิจารณา เนื่องจากมีมติมอบหมายการดำเนินการ)</p> <p>สืบเนื่องจากสำนักงานประกันสังคม ได้มีหนังสือ ขอความร่วมมือพิจารณารับขึ้นทะเบียนโรงพยาบาลในระบบประกันสังคมทุกแห่ง รวมถึงโรงพยาบาลที่ สปสช. เคยยกเลิกหรือเพิกถอนการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ ให้เป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค</p> <p>ในการนี้ คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย มีความเห็นต่อประเด็นดังกล่าว ดังนี้</p> <p>๑. การรับขึ้นทะเบียนสถานบริการที่เคยถูกยกเลิกหรือถูกเพิกถอนการขึ้นทะเบียน ด้วยเหตุกระทำผิด ตามข้อ ๗ แห่งข้อบังคับ ว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>๒. กรณียังไม่ครบระยะเวลาสองปี นับแต่วันที่ ถูกยกเลิกหรือเพิกถอนการขึ้นทะเบียน สปสช. ไม่สามารถรับขึ้นทะเบียนได้ ทั้งนี้ ตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง แห่งข้อบังคับฯ</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>๑. รับทราบกรณีสำนักงานประกันสังคม (สปส.) ขอความร่วมมือพิจารณารับขึ้นทะเบียนโรงพยาบาลในระบบประกันสังคมทุกแห่ง รวมถึง โรงพยาบาลที่ สปสช. เคยยกเลิกหรือเพิกถอนการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ ให้เป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค</p> <p>๒. รับทราบความเห็นทางกฎหมายของ คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗</p> <p>๓. เห็นชอบแนวทางการรับขึ้นทะเบียนหน่วยบริการกรณีเคยถูกยกเลิกหรือเพิกถอนการขึ้นทะเบียน การรับขึ้นทะเบียนสถานบริการที่เคยถูกยกเลิกหรือถูกเพิกถอนการขึ้นทะเบียน ตามข้อ ๗ แห่งข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามหลักการ ดังนี้</p> <p>๓.๑ กรณียังไม่ครบระยะเวลาสองปี นับแต่วันที่ ถูกยกเลิกหรือเพิกถอนการขึ้นทะเบียน สปสช. ไม่สามารถรับขึ้นทะเบียนได้ ทั้งนี้ ตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง แห่งข้อบังคับฯ</p> <p>๓.๒ กรณีครบระยะเวลาสองปี นับแต่วันที่ ถูกยกเลิกหรือเพิกถอนการขึ้นทะเบียน และคดีถึงสิ้นสุด ให้ สปสช. รับขึ้นทะเบียนได้ ส่วนกรณีที่ยังไม่ถึงที่สุดให้ สปสช. ใช้ดุลยพินิจพิจารณาว่ากรรมการในนิติบุคคลหรือผู้ได้รับใบอนุญาตให้</p>	<p>ฝ่ายพัฒนา กฎหมาย</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>๓. กรณีครบระยะเวลาสองปี นับแต่วันที่ ถูกยกเลิกหรือเพิกถอนการขึ้นทะเบียน หรือเมื่อคดีถึงที่สุดเป็นดุลยพินิจของ สปสช. ที่ จะรับขึ้นทะเบียนสถาน บริการดังกล่าวหรือไม่ก็ได้ ทั้งนี้ ตาม ข้อ ๗ วรรคสอง แห่งข้อบังคับฯ</p> <p>๔. กรณี สปสช. ตรวจสอบแล้วพบว่า สถานบริการใดมีผู้ได้รับใบอนุญาตให้ ประกอบกิจการสถานพยาบาล กรรมการในนิติบุคคล หรือผู้ได้รับ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๗ (๑) - (๓) แห่งข้อบังคับฯ ให้พิจารณาดำเนินการ ตามแนวทางข้อ ๑ และ ๒ ด้วย จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อ</p> <p>๑. รับทราบกรณีสำนักงานประกันสังคม (สปส.) ขอความร่วมมือพิจารณา รับขึ้นทะเบียนโรงพยาบาลในระบบ ประกันสังคมทุกแห่ง รวมถึง โรงพยาบาลที่ สปสช. เคยยกเลิกหรือ เพิกถอนการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วย บริการ ให้เป็นหน่วยบริการที่รับการส่ง ต่อเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค</p> <p>๒. รับทราบความเห็นทางกฎหมายของ คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ในการ ประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗</p> <p>๓. ให้ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๔.๑๑</p>	<p>ดำเนินการนั้น มีอำนาจในการจัดการ หรือมีส่วนได้เสียในนิติบุคคลโดยตรง หรือไม่</p> <p>๓.๓ มอบ สปสช. ประสานไปยังสำนักงาน ประกันสังคมเพื่อแจ้งผู้ประกันตนตาม กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม สามารถไปใช้บริการด้านการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรคในหน่วยบริการ ตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติได้ทุกแห่ง เพื่อประโยชน์การ เข้าถึงบริการของผู้ประกันตน</p> <p>๔. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที</p>	
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ		
<p>๕.๑ การทบทวนคู่มือการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>สืบเนื่องจากกรมบัญชีกลางได้กำหนด กรอบหลักเกณฑ์ การประเมินผลการ ดำเนินงานทุนหมุนเวียน ประจำปีบัญชี</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>รับทราบการทบทวนคู่มือการควบคุมภายในและ การบริหารความเสี่ยงสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยเอกสาร</p>	<p>ส า ย ง า น ส นั บ ส นุ น องคักร</p>

ระเบียบวาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
<p>๒๕๖๗ โดยให้มีการทบทวนคู่มือการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงของทุนหมุนเวียนแล้วเสร็จ มีองค์ประกอบของคู่มือที่ดีครบถ้วน</p> <p>ในการนี้ สปสช.ได้ทบทวนคู่มือการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ โดยปรับแก้ไขข้อมูลในส่วนของ “โครงสร้างสำนักงาน” ให้เป็นปัจจุบัน ส่วนประเด็นอื่นๆได้มีการทบทวนแล้วไม่มีการปรับแก้ไข</p> <p>จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อรับทราบการทบทวนคู่มือการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>ตั้งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๕.๒</p>		
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ		
<p>๖.๑ การกำหนดค่าพาหนะรับส่งผู้ป่วยสำหรับบริการการรักษาเนื้องอกในลูกตาด้วยการวางแร่ที่ตาและการรักษาด้วยรังสีโปรตอน</p> <p>สืบเนื่องจากมติ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ และในการประชุมครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ กรณีกรณีการรักษาด้วยรังสีโปรตอน และกรณีการใช้แร่เฉพาะที่ เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้องอกในตา</p> <p>สำนักงานฯ จึงได้จัดทำประกาศฯเพื่อรองรับการดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อ บริการ สาธารณ สุข กรณีการรักษาด้วยรังสีโปรตอน พ.ศ. ๒๕๖๗</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>๑. เห็นชอบการกำหนดการจ่ายค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วยในบทยานพาหนะว่า “ค่าใช้จ่ายเพื่อ บริการ สาธารณ สุข” ให้หมายความรวมถึงการรับส่งผู้ป่วยระหว่างที่พักอาศัยกับหน่วยบริการด้วย</p> <p>๒. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการทันที</p>	<p>ฝ่ายพัฒนา กฎหมาย</p>

