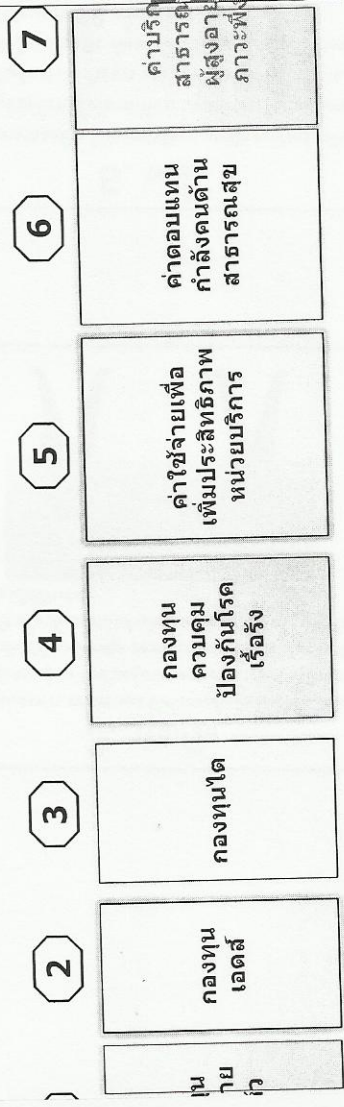


งบกองทุน UC ปี 2559 ที่ได้รับ

กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2559



94 บาท
ราชการ

รายการเหมือนปี 2558

เพิ่มในปี 2559

- ผู้ด้อยโอกาสและผู้เปราะบาง (2,811 ล้านบาท)
- ผู้เปราะบาง (6,318 ล้านบาท)
- ควบคุมป้องกันควบคุมโรคเรื้อรัง (ผู้ช่วยบริหาร/ความดันโลหิตสูง) (909 ล้านบาท)
- พื้นที่กันดารพื้นที่เสี่ยงภัย (866 ล้านบาท)
- ค่าตอบแทนกำลังคน (ก.สช.) (3,000 ล้านบาท)

- เพิ่ม ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (200 ล้านบาท)
- เพิ่ม ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน (49 ล้านบาท)
- เพิ่ม พื้นที่ รังหรือขยายแดนภาคใต้ (เขตบริการสุขภาพ 3,000 องค์กร) (624 ล้านบาท)
- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (600 ล้านบาท)

สรุปได้รับเงินกองทุน 163,152 ล้านบาท เพิ่มจากปี 58 ในภาพรวม 6.5%
โดยเป็น "เงินที่มา สปสช. + ค่าแรงหน่วยบริการภาครัฐ = 123,009+40,143 ล้านบาท"

สรุปงบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัวปี 2559

เป้าหมายประชากรลงทะเบียน UC ปี 2558=48.606 ล้านคน -> ปี 2559=48.787 ล้านคน

ประเภทบริการ	ปี 2558 [خالง]	ปี 2559 [خالง]	ผลต่างปี 59 ขาลงกับปี 58 ขาลง	
			บาท	%
บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,056.96	1,103.92	46.96	4.4%
บริการผู้ป่วยในทั่วไป	998.26	1,060.14	61.88	6.2%
บริการกรณีเฉพาะ	301.01	305.29	4.28	1.4%
บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	383.61	398.60	14.99	3.9%
บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	14.95	16.13	1.18	7.9%
บริการแพทย์แผนไทย	8.19	10.77	2.58	31.5%
ค่าบริการทางการแพทย์ที่มีเบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อมจากการบริการ)	128.69	128.69	-	-
เงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41	3.32	5.40	2.08	62.7%
เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ	0.10	หมายเหตุ	(0.10)	-100.0%
รวม	2,895.09	3,028.94	133.85	4.6%

หมายเหตุ: 1. ค่าบริการสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รวมอยู่ในรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ อยู่ระหว่างการพิจารณาชัดเจน ถ้าให้สามารถจ่ายจากเงินกองทุนได้จะใช้งบประมาณ 0.10 บาทต่อหัว (4.87 ล้านบาท) โดยเงินรวมบริการผู้รับบริการ "ผู้ป่วยในหัวไป" ใช้งบ

สรุปแนวทางและหลักการภาพรวม การบริหารกองทุนฯ ปีงบประมาณ 2559

1. กรอบการบริหารฯ ภาพรวมเหมือนปี 2558 ปรับปรุงเฉพาะประเด็นที่ได้มีการตั้งข้อสังเกตไว้ในปีที่ผ่านมา และรายการงบประมาณใหม่
2. สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ใช้ตามกรอบหลักการตามมติ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 9 ก.พ.2558 โดยปรับปรุงเฉพาะ การมีคณะกรรมการร่วม สปสช.กับ สป.สธ. และกรณีที่มีเงื่อนไขอื่นๆ ที่คณะกรรมการร่วมฯ เสนอ

หมดพิจารณา โดยคำนึงถึงประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ มติ ครม. 20 เม.ย. 58 และผลการติดตามของ คณะกรรมการพิจารณาประเด็นข้อกฎหมายเพื่อสร้างความชัดเจนในการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามรายงานการตรวจสอบของ คตร.

วงเงินค่าใช้จ่าย OP, IP, PP Basic Services

สรุปงบอัตราเงินมาจ่ายรายหัวปี 2559-ชาง

เป้าหมายประชากรลงทะเบียน UC ปี 2558=48.606 ล้านคน -> ปี 2559=48.787 ล้านคน

ประเภทบริการ	ปี 2558 [ชาง]		ปี 2559 [ได้รับ]		ปี 2559 [ชาง]		PP Basic Serv
	จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า	
การผู้บ่มเยอกทั่วไป	1,056.96	1,103.92	1,103.92	1,103.92	46.96	5,017,911,442.44	1,183,976
การผู้บ่มเยอกทั่วไป	998.26	1,060.14	1,060.14	1,060.14	61.88	2,950,171,062.36	690,466
การกรณเฉพาะ	301.01	305.29	305.29	305.29	4.28	2,677,644,885.86	597,909
การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	383.61	398.60	398.60	398.60	14.99	3,667,656,265.27	1,220,035
การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	14.95	16.13	16.13	16.13	1.18	4,206,056,786.80	1,156,599
การแพทย์แผนไทย	8.19	10.77	10.77	10.77	2.58	4,202,990,898.41	1,567,837
บริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายไปลักษณะงบลงทุน (ไม่เสื่อมจากถาวรบริการ)	128.69	128.69	128.69	128.69	-	4,090,544,588.66	986,211
หน่วยเหลือเบื้องต้นตามอัตรา 41	3.32	5.40	5.40	5.40	2.08	4,306,640,415.87	1,077,735
หน่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ	0.10	-	-	-	(0.10)	5,428,713,849.70	1,325,599
รวม	2,895.09	3,028.94	3,028.94	3,028.94	133.85	3,691,803,922.00	881,628

หมายเหตุ: 1. ค่าบริการสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รวมอยู่ในรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนผู้ให้บริการ อุดหนุนทางการเงินจากหน่วยงานอื่นได้แก่ "โครงการ 0.10 บาทต่อหัว (4.87 ล้านบาท) โดยเฉลี่ย" และ "โครงการ "ผู้บ่มเยอกทั่วไป" ไร่อก

วงเงินค่าบริการแพทย์แผนไทย

ตรวจสอบระดับเขตตามจำนวนผู้มีสิทธิ: ผลงาน: จำนวนหน่วยบริการ 40:30:30

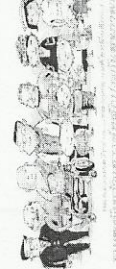
สนช.เขต	จำนวนประชากร สิทธิ UC (คน)	จำนวนผลงานบริการ (ครั้ง)	รวมเงินจัดสรร
ต 1 เชียงใหม่	4,129,357	956,901	46,437,518.00
ต 2 พังงูโลก	2,607,394	317,176	21,651,926.00
ต 3 นครสวรรค์	2,288,087	571,687	25,849,180.00
ต 4 สระบุรี	3,384,245	423,066	32,469,842.00
ต 5 ราชบุรี	3,806,715	718,167	37,461,311.00
ต 6 ระยอง	4,059,424	702,768	39,400,706.00
ต 7 ขอนแก่น	3,739,764	2,706,145	59,843,579.00
ต 8 อุตรดิตถ์	4,269,862	2,135,290	57,176,313.00
ต 9 นครราชสีมา	5,055,677	2,640,357	66,113,567.00
ต 10 อุบลราชธานี	3,485,445	1,589,649	47,087,858.00
ต 11 สุราษฎร์ธานี	3,518,275	594,839	34,315,710.00
ต 12 สงขลา	4,014,688	742,625	38,512,305.00
ต 13 กรุงเทพมหานคร	3,900,520	61,117	19,116,175.00
ม.จัดสรร	48,259,453	14,159,787	525,435,990

วงเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ปีงบประมาณ 2559

สนช.เขต	งบค่าอุปกรณ์และบริการ	งบส่งเสริมบริการ	รวมเงินจัดสรร
เชียงใหม่	67,730,027	2,386,060	70,116,087
พิษณุโลก	40,419,813	1,411,301	41,831,114
นครสวรรค์	36,510,570	1,278,220	37,788,790
สระบุรี	47,385,109	1,648,165	49,033,274
ราชบุรี	52,929,635	1,811,902	54,741,537
ระยอง	53,482,805	1,827,328	55,310,133
ขอนแก่น	56,528,770	1,930,755	58,459,525
อุดรธานี	61,498,452	2,146,388	63,644,840
นครราชสีมา	82,262,890	2,892,533	85,155,423
อุบลราชธานี	53,151,216	1,867,303	55,018,519
สุราษฎร์ธานี	44,047,759	1,536,092	45,583,851
สงขลา	48,635,976	1,693,962	50,329,938
กรุงเทพมหานคร	54,710,321	1,719,556	56,429,877
รวม	699,293,343	24,149,565	723,442,908

เงินค่าบริการคุ้มครองป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2559

เขต	สพสช.เขต	Total ผู้ป่วย DMHT (คน)	งบประมาณจัดสรรวงเงิน(60%)	ยอดจัดสรร 40%เทียบกับคะแนนคุณภาพและจำนวน	รวมงบประมาณจัดสรร (100%)
1	สพสช.เขต(เชียงใหม่)	665,707	62,932,394	40,847,310	103,779,704
2	สพสช.เขต(พิษณุโลก)	375,314	35,480,187	26,433,942	61,914,129
3	สพสช.เขต(นครสวรรค์)	367,518	34,743,194	24,851,506	59,594,700
4	สพสช.เขต(สระบุรี)	486,370	45,978,829	30,944,869	76,923,698
5	สพสช.เขต(ราชบุรี)	530,131	50,115,762	33,775,559	83,891,321
6	สพสช.เขต(ระยอง)	495,969	46,886,268	34,489,375	81,375,643
7	สพสช.เขต(ขอนแก่น)	412,138	38,961,332	22,084,735	61,046,067
8	สพสช.เขต(อุตรดิตถ์)	440,021	41,597,243	23,624,481	65,221,724
9	สพสช.เขต(นครราชสีมา)	547,158	51,725,404	36,070,172	87,795,576
10	สพสช.เขต(อุบลราชธานี)	337,083	31,866,032	18,448,443	50,314,475
11	สพสช.เขต(สุราษฎร์ธานี)	381,874	36,100,334	28,799,883	64,900,217
12	สพสช.เขต(สงขลา)	374,204	35,375,254	24,616,440	59,991,694
13	สพสช.เขต(กรุงเทพมหานคร)	357,094	33,757,767	18,693,285	52,451,052
	รวม	5,770,581	545,520,000	363,680,000	909,200,000



การบริหารค่าใช้จ่าย

- ▼ **รายนอกทั่วไป**
- ▼ **การปฐมภูมิ (QOF)**
- ▼ **การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค**
- ▼ **การแพทย์แผนไทย**
- ▼ **บุคคลและระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ(LTC)**
- ▼ **การผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน**
- ▼ **การผู้ป่วยนอกทั่วไป**

สรุปวงเงินการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา

ลำดับ	กองทุนบริหารระดับเขต	งบประมาณ
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก	4,125,772,56
2	ค่าบริการผู้ป่วยใน	3,622,975,17
3	ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	1,068,671,53
4	ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	50,329,93
5	บริการแพทย์แผนไทย	38,512,30
6	ควบคุมป้องกันโรคเรื้อรัง	59,991,69
	รวม	8,966,253,20

ภาพรวมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2559

รายการ	เงินจ่าย	จ่ายตามผลงาน/ลดข้อบกพร่อง	จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพ	จ่ายตามโครงการเฉพาะ
บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลศูนย์	✓			
บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป		✓		
Individual				
OF				
บริการผู้ป่วยในทั่วไป		✓		
4P				
บริการกรณีเฉพาะ				
บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	✓			
Basic Payment				
OF				
P 8 บาท และ 5 บาท				✓

รายการ	หมายเหตุ	จ่ายตาม ผลงาน/ ชัดเจน ค่าบริการ	จ่ายตาม เกณฑ์คุณภาพ	จ่ายตาม โครงการ แผนงาน
บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรค		✓		✓
บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง		✓		
บริการควบคุมคุม ป้องกัน และรักษาโรค		✓		
รับ		✓		
ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการ				
พื้นที่กันดาร				
ค่าตอบแทนนกัสังคม (หน่วย สศ.)				
ค่าบริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง				
เวชชุมชน				

งบอัตราเหมาจ่ายรายหัวปี 2559	
ปี 2558	ปี 2559
งบประมาณการลงทะเบียน UC ปี 2558=48.606 ล้านบาท -> ปี2559=48.787 ล้านบาท	
ประเภทบริการ	
บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,056.96
บริการผู้ป่วยในทั่วไป	998.26
บริการกรณีเฉพาะ	301.01
บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	383.61
บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	14.95
บริการแพทย์แผนไทย	8.19
ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อมจากการบริการ)	128.69
เงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41	3.32
เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ	0.10
รวม	2,895.09



สำนักงานพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ

ผู้จ่ายเงินออกทั่วไป



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

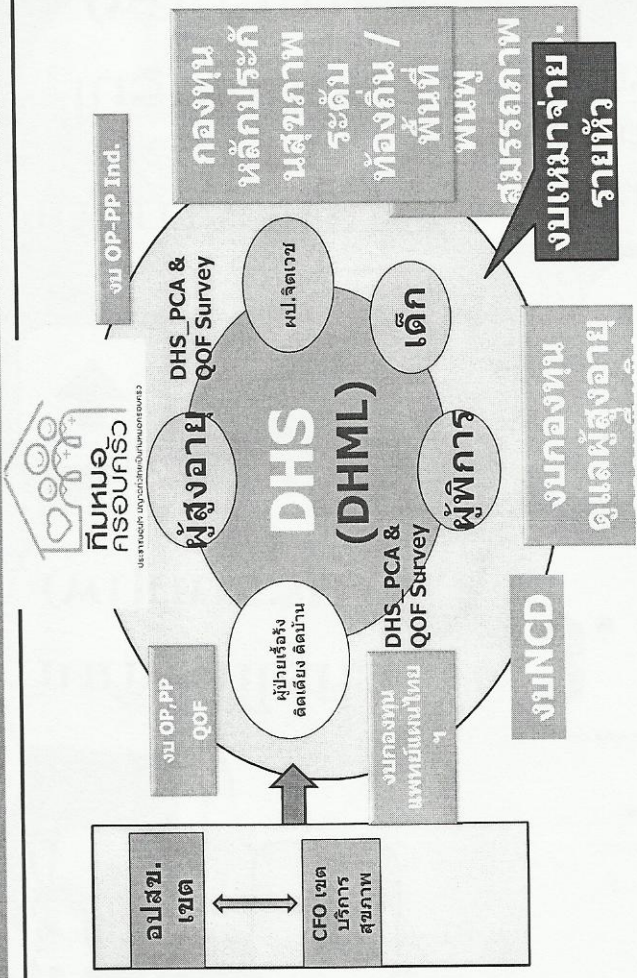
แนวทางการบริหารงบประมาณปฐมภูมิ (Quality Outcome Framework) ปี 2559

กรอบการบริหารการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2559

งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่า 37%

- จัดสรร และบริหารวงเงินระดับเขต (Global Budget ระดับเขต) ตาม ปชก. ทั้งนี้แนวทางการจ่ายแก่น่วยบริการให้เป็นอำนาจของ สปสช. ภายใต้กรอบแนวทางที่ สปสช. กำหนด
- จัดสรรตามตัวชี้วัดเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ (QOF)
- ให้การสนับสนุนผลการดำเนินการตามนโยบายประชาชนที่มีทีมหมอครอบครัวดูแล และผลลัพธ์บริการเพิ่มเติม เช่น COPD

พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลางบูรณาการ ด้วยทีมหมอครอบครัว



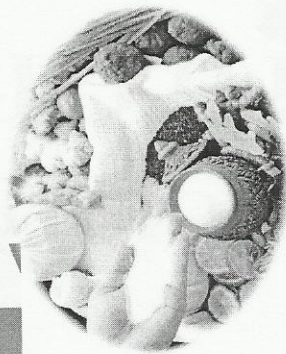
ตัวชี้วัดเกณฑ์คุณภาพและบริการปฐมภูมิ ปี2559 (Quality and Outcome Framework: QOF)

ตัวชี้วัดด้านที่ 1: คุณภาพและผลงานการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (ไม่น้อยกว่า 200 คะแนน)	ตัวชี้วัดด้านที่ 2: คุณภาพและผลงานการบริการปฐมภูมิ (ไม่น้อยกว่า 200 คะแนน)
ตัวชี้วัดกลาง 1. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ 2. ร้อยละหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ 3. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี	ตัวชี้วัดกลาง 2.1 สัดส่วน OP ปฐมภูมิ /รพ. 2.2 มีอัตราการรับเข้าโรงพยาบาลลจโรคไต 2.3 มีอัตราการรับเข้ารพ. จากภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน 2.4 อัตราการรับเข้ารพ. จากภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของ HT
4 5	ตัวชี้วัดพื้นที่ 2.6 2.7
วัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ด้านที่ 3: คุณภาพและประสิทธิภาพเชื่อมโยงบริการ ระบบส่งยา และระบบระบบ 100 คะแนน	วัตถุประสงค์ด้านที่ 4: คุณภาพและผลงานของบริการที่ล่าช้า เสถียรภาพของประชาชนในพื้นที่ และบริการเสริมในพื้นที่ (ไม่น้อยกว่า 200 คะแนน)
วัตถุประสงค์ 1. ร้อยละประชาชนที่มีทีมหมอครอบครัวดูแลตามเกณฑ์ 2. ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ขึ้นทะเบียน	วัตถุประสงค์พื้นที่ คณกรรมการระดับเขตและจังหวัด ร่วมพิจารณาตัวชี้วัดระดับพื้นที่



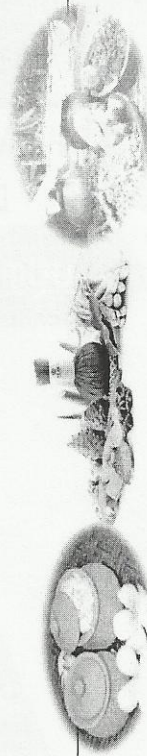
การบริหารจัดการ

งบประมาณบริการแพทย์แผนไทย ปี 2555



สิทธิประโยชน์บริการแพทย์แผนไทย ในระบบ UC

1. บริการนวดไทย (นวด ประคบ อบสมุนไพร)
 - บริการในหน่วยบริการ
 - บริการเชิงรุกในชุมชน
2. บริการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย (นวด อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ แนะนำการดูแลหลังคลอด)
3. การส่งจ่ายยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ



กรอบแนวคิด

- ผู้มีสิทธิ UC ได้รับความคุ้มครองการ บริการทางการแพทย์แผนไทย โดยไม่ต้องเสียค่าบริการหรือค่าใช้จ่าย
- บริการการแพทย์แผนไทยที่ได้รับความคุ้มครอง
 - : การตรวจและการวินิจฉัยโรค
 - : การรักษาพยาบาล
 - : การฟื้นฟูสมรรถภาพ

โดย.....จัดสรรให้หน่วยบริการเพิ่มเติม (On top) ให้เฉพาะหน่วยบริการที่ให้บริการแพทย์แผนไทย

กรอบการบริหารค่าใช้จ่ายบริการแพทย์แผนไทย ปี 2559

ค่าใช้จ่ายบริการแพทย์แผนไทย 10.77 บาท/ปก.ผู้มีสิทธิ 48.787 ล้านบาท
(40:30:30 , ประการUC:ผลงาน:จำนวนหน่วยตามศักยภาพ)

วงเงินเขต 38,512,305.00 บาท (9.59 บาท/ปก.UC)

