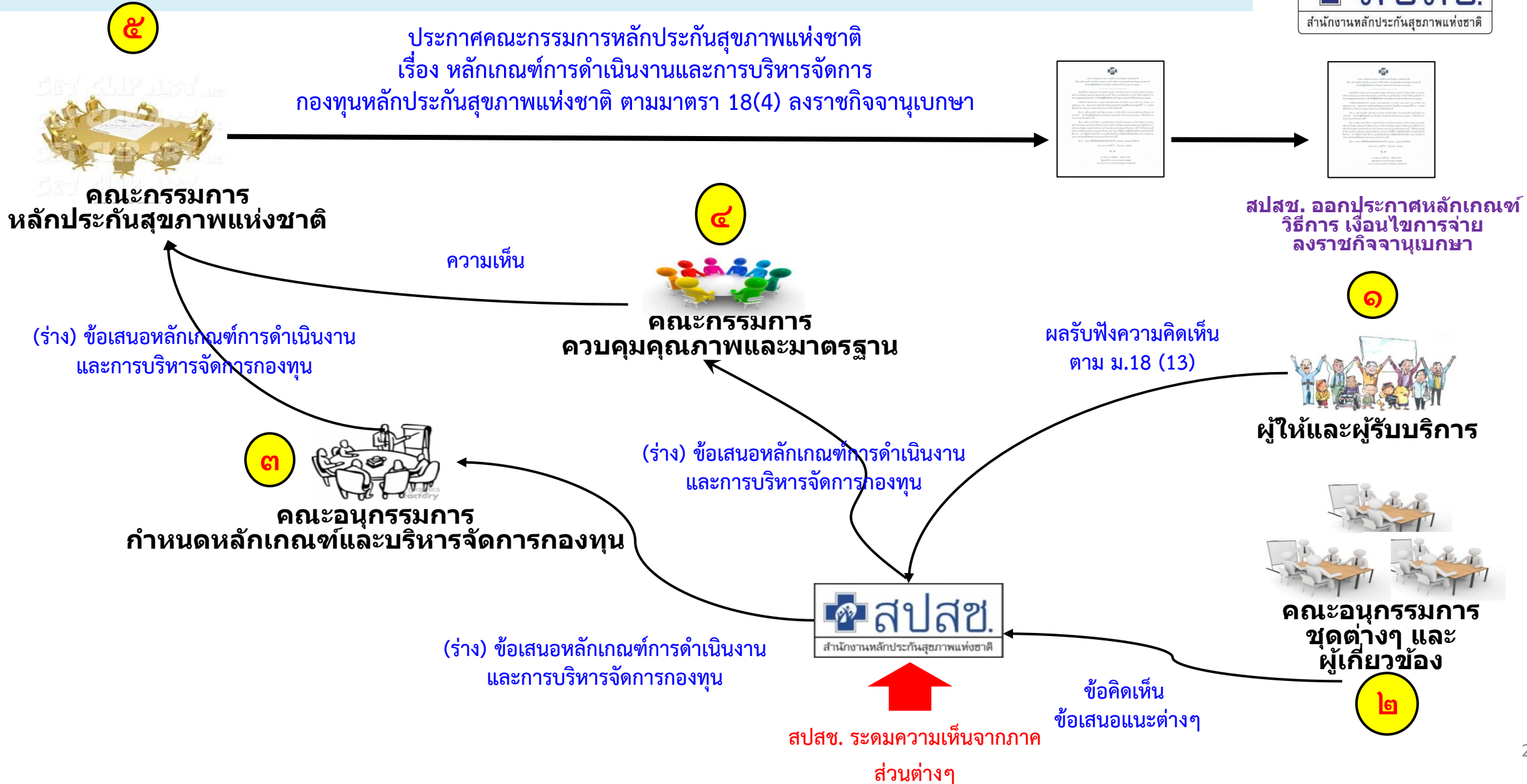


# การเปลี่ยนแปลงในประกาศการบริหารกองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2568

โครงการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ  
วันที่ 29 สิงหาคม 2567 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

ฝ่ายแผนและงบประมาณ สปสช.  
สายงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์

# ขั้นตอน กลไกสำคัญในการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนฯ (ชาลง)



# งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2567-2568

(ผ่านครม.เมื่อ 9 เม.ย.67 และสภาผู้แทนราษฎรวาระ 1 เมื่อ 21 มิ.ย.67 รอเสนอเข้าสภาวาระ 2-3 )



| รายการ                                                                                                        | ปี 2567<br>[ได้รับ] | ปี 2568<br>[ข้อเสนอ] | ปี 2568<br>[ร่างพรบ.68] | ผลต่าง 68 ร่าง<br>พรบ กับ 67 ได้รับ | %ได้รับต่าง<br>จากปี 67 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| <b>กลุ่ม A - งบเหมาจ่ายรายหัว</b>                                                                             | <b>165,525.1530</b> | <b>185,506.6782</b>  | <b>181,297.4444</b>     | <b>15,772.2914</b>                  | <b>9.5%</b>             |
| 1 ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว                                                                          |                     |                      |                         |                                     |                         |
| - อัตราเหมาจ่าย (บาท/ประชากร) *                                                                               | 3,472.24            | 3,933.81             | 3,844.55                | 372.31                              | 10.7%                   |
| - ประชากรสิทธิ (ล้านคน)                                                                                       | 47.6710             | 47.1570              | 47.1570                 | (0.5140)                            | -1.1%                   |
| 1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป                                                                                     | 1,348.41            | 1,391.20             | 1,391.20                | 42.79                               | 3.2%                    |
| 2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป DRGv.6                                                                               | 1,528.54            | 1,823.25             | 1,790.73                | 262.19                              | 17.2%                   |
| 3. บริการกรณีเฉพาะ                                                                                            | 436.79              | 546.43               | 503.92                  | 67.13                               | 15.4%                   |
| 4. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์                                                                           | 9.80                | 12.34                | 9.64                    | (0.16)                              | -1.6%                   |
| 5. บริการแพทย์แผนไทย                                                                                          | 20.01               | 31.90                | 20.37                   | 0.36                                | 1.8%                    |
| 6. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน                                                             | 128.69              | 128.69               | 128.69                  | -                                   | 0.0%                    |
| <b>กลุ่ม B - ค่าบริการนอกงบเหมาจ่ายรายหัว</b>                                                                 | <b>52,103.8066</b>  | <b>55,280.1051</b>   | <b>54,545.3565</b>      | <b>2,441.5499</b>                   | <b>4.7%</b>             |
| 2 ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์                                                                  | 4,017.0957          | 4,315.4622           | 4,209.4455              | 192.3498                            | 4.8%                    |
| 3 ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง                                                                               | 12,807.2986         | 13,506.1662          | 13,506.1662             | 698.8676                            | 5.5%                    |
| 4 ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง                                                                 | 1,197.6157          | 1,298.9243           | 1,298.9243              | 101.3086                            | 8.5%                    |
| 5 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ | 1,490.2880          | 1,490.2880           | 1,490.2880              | -                                   | 0.0%                    |
| 6 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ                                                      | 2,062.7879          | 2,274.0479           | 2,180.2280              | 117.4401                            | 5.7%                    |
| 7.1 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น                                                         | 2,550.6010          | 2,522.2070           | 2,522.2070              | (28.3940)                           | -1.1%                   |
| 7.2 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน                                                        | 2,760.5540          | 3,435.1580           | 2,900.2460              | 139.6920                            | 5.1%                    |
| 7.3 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูจังหวัด                                                              | 530.7120            | 530.9680             | 530.9680                | 0.2560                              | 0.0%                    |
| 8 เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ                                                           | 642.8083            | 522.9230             | 522.9230                | (119.8853)                          | -18.7%                  |
| 9 ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค                                                                      | 24,044.0454         | 25,383.9605          | 25,383.9605             | 1,339.9151                          | 5.6%                    |
| <b>รวมทั้งสิ้น (กลุ่ม A+B) รวมเงินเดือน</b>                                                                   | <b>217,628.9596</b> | <b>240,786.7833</b>  | <b>235,842.8009</b>     | <b>18,213.8413</b>                  | <b>8.4%</b>             |
| <b>เงินเดือนภาครัฐในระบบ</b>                                                                                  | <b>64,890.7187</b>  | <b>68,089.8311</b>   | <b>68,089.6344</b>      | <b>3,198.9157</b>                   | <b>4.9%</b>             |
| <b>คงเหลือเป็นเงินกองทุนฯ ที่ส่งให้ สปสช.</b>                                                                 | <b>152,738.2409</b> | <b>172,696.9522</b>  | <b>167,753.1665</b>     | <b>15,014.9256</b>                  | <b>9.8%</b>             |

## สิ่งใหม่ ปี 2568 : รายการใหม่ต่อเนื่องจากปี 67 ซึ่งต้องมีงบประมาณเพิ่มเติม

| ที่ | หมวด | กลุ่มต่อเนื่องจากการเพิ่มสิทธิประโยชน์ปี 2567และนโยบายรัฐบาล                           | งบประมาณ 67<br>(ลบ.)        | งบประมาณ 68<br>(ลบ.) | เป้าหมาย 68 |
|-----|------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------|-------------|
| 1   | LTC  | การให้บริการที่สถานชีวิบาล                                                             | 1,426.36                    | 1,426.36             | 352,000 ราย |
| 2   | CR   | การใช้แร่เฉพาะที่เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้องอกในตา                            | 1.36                        | 1.36                 | 16 ราย      |
| 3   | CR   | การรักษาด้วยรังสีโปรตอน                                                                | 50.00                       | 50.00                | 32,000 ราย  |
| 4   | CR   | บริการแผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคล                                                     | 51.31                       | 51.31                | 1,069 ราย   |
| 5   | CR   | การบริการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ (Robotic Surgery )                                         | 60.00                       | 60.00**              | 600 ราย     |
| 6   | CR   | การตรวจวินิจฉัยโรคหยุดหายใจขณะหลับ (CPAP)                                              | 42.24                       | 84.48**              | 1,872 ราย   |
| 7   | CR   | เท้าเทียมไดนามิกในบัญชีนวัตกรรมไทย                                                     | 9.34                        | 18.68**              | 800 ราย     |
| 8   | CR   | ยา ribociclib สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม                                                | ใช้งบที่ลดราคา<br>nilotinib | 79.84                |             |
| 9   | CR   | ยา adalimumab, ยา bortezomib, ยา rituximab, ยา trastuzumab, ยา IVIg และ Ethiodized oil | 44.33                       | 52.13                |             |
| 10  | CR   | ยา lacosamide, pemetrexed, infliximab, rituximab, trastuzumab และ bevacizumab          | 139.58                      | 127.30**             |             |
| 11  | TTM  | หัตถการพอกเข้าสำหรับผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข้า                                         | 6.88                        | 41.31**              | 82,600 ราย  |
| 12  | OP   | การรักษาภาวะมีบุตรยาก                                                                  | 63.53*                      | 152.46**             | 4,150 ราย   |
|     |      | Total                                                                                  | 1,831.40                    | 2,145.23             |             |

\*ไม่ได้รับงบกลางปี 2567 ,\*\*ยังไม่มีวงเงินงบประมาณจากที่ของงบประมาณปี 2568 ประมาณ 484.23 ลบ.

# สิ่งใหม่ ปี 2568 : รายการใหม่ต่อเนื่องจากปี 67 งบส่งเสริมป้องกันโรค



| ที่                                                                                                           | รายการเพิ่มสิทธิประโยชน์                                                    | งบประมาณ 67<br>(ลบ.) | งบประมาณ 68<br>(ลบ.) | เป้าหมาย        | หมายเหตุ                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|-----------------|------------------------------------|
|                                                                                                               | <b>สิทธิประโยชน์ใหม่ และนโยบายรัฐบาล ปี 2567</b>                            |                      |                      |                 |                                    |
| 1                                                                                                             | การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วย ปัสสาวะ (OVCCA)          | 60.19                | 60.19                | 396,000 ครั้ง   | นโยบายรัฐบาล                       |
| 2                                                                                                             | บริการสิทธิประโยชน์ผู้ต้องขังเพิ่มเติม (งบเพิ่มเฉพาะค่าวัคซีน Flu)          | 27.63                | 27.63                | 270,000 ราย     | นโยบายรัฐบาล                       |
| 3                                                                                                             | วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก HPV                                             | 223.45               | 259.98               | 504,000 โด๊ส    | นโยบายรัฐบาล                       |
| 4                                                                                                             | การตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก TMS ในเด็กแรก                    | 73.70                | 73.70                | 544,000 ราย     | นโยบายรัฐบาล                       |
| 5                                                                                                             | การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต                                   | 10.75                | 21.50                | 200,000 ราย     | นโยบายรัฐบาล                       |
| 6                                                                                                             | การตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบี ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง | 78.60                | 78.60                | 3,809,700 ครั้ง | นโยบายรัฐบาล                       |
| 7                                                                                                             | การตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบี                              | 74.62                | 74.62                | 3,809,700 ครั้ง | นโยบายรัฐบาล                       |
| 8                                                                                                             | วัคซีนป้องกันโรคไอกรนชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine)                              | 41.39                | 28.97                | 77,000 เข็ม     | ผ่านบอร์ด 7 มิย. 66                |
| 9                                                                                                             | ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์                   | 87.37                | 100.15               | 83,460 ราย      | ผ่านบอร์ด 18 มค.67<br>นโยบายรัฐบาล |
| 10                                                                                                            | วัคซีนโปลิโอชนิดฉีด (IPV) เพิ่ม 1 เข็ม (รวมเป็น 2 เข็ม)                     | 145.86               | 145.86***            | 522,800 เข็ม    | ผ่านบอร์ด 21 กพ.67                 |
| 11                                                                                                            | การคัดกรองซิฟิลิสในเยาวชน-วัยรุ่น/ผู้ต้องขังและประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง   | 41.72                | 41.72                | 802,329 ราย     |                                    |
|                                                                                                               | <b>สิทธิประโยชน์ใหม่ สำหรับของปี 2568*</b>                                  |                      |                      |                 |                                    |
| 12                                                                                                            | บริการมิตรภาพบำบัด                                                          |                      | 10.75                | 100,000 ครั้ง   | นโยบายรัฐบาล                       |
| 13                                                                                                            | สายด่วนวัยรุ่น/สายด่วนท้องไม่พร้อม                                          |                      | 10.75                | 100,000 ครั้ง   | นโยบายรัฐบาล                       |
| 14                                                                                                            | ศูนย์ Counseling จิตเวช                                                     |                      | 73.34                | 963,648 ครั้ง   | นโยบายรัฐบาล                       |
| 15                                                                                                            | บริการด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มคนข้ามเพศ                                        |                      | 145.63               | 200,000 ราย     | นโยบายรัฐบาล                       |
| 16                                                                                                            | คัดกรองวัณโรคระยะแฝง latent TB                                              |                      | 18.54                | 20,000 ครั้ง    | นโยบายรัฐบาล                       |
| * ผ่านความเห็นชอบเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากที่ประชุม ตกก.หลักประกันฯ วันที่ 3 กค. 67 |                                                                             |                      |                      |                 |                                    |
| **ยังไม่มีวงเงินงบประมาณจากที่ของปี 2568 จำนวน 145.86 ลบ                                                      |                                                                             |                      |                      |                 |                                    |

สรุปประเด็นเปลี่ยนแปลง  
การบริหารกองทุน  
ปี 2568

---



# ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 68 (1)

| บริการ          | ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ผู้ป่วยนอก OP   | <ul style="list-style-type: none"> <li>อาจปรับอัตราจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิได้ เพื่อรองรับนโยบายรัฐบาลยกระดับ 30 บาทรักษาทุกโรค “บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่” ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                 |
| ผู้ป่วยใน IP    | <ul style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มการจ่ายสำหรับบริการ Home Ward ตามระบบ DRG จาก 10 กลุ่มโรค เป็นครอบคลุมผู้ป่วย 14 กลุ่มโรค ได้แก่ 11) Active dying 12) COPD with exacerbation, 13) Psoriasis vulgaris และ 14) ODS breast cancer</li> <li>อาจปรับการจ่าย UCEP ภาครัฐ จากจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) เป็น Grant รายปีเพื่อพัฒนาระบบ ER ให้มีคุณภาพ และจ่ายตั้งแต่ต้นปี ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด</li> </ul> |
| บริการกรณีเฉพาะ | <ul style="list-style-type: none"> <li>บริการ OP anywhere ปรับระบบการจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) เป็นการจ่ายที่เหมาะสม และสามารถควบคุมงบประมาณได้ เช่น การจ่ายแบบ per visit</li> <li>การปรับปรุงรายการและอัตราจ่ายตามรายการบริการ( FS ,Instrument และอื่นๆ) ให้มีระยะเวลาก่อนบังคับใช้ไม่น้อยกว่า 3 เดือน</li> <li>ปรับ Palliative care สำหรับการดูแล ไปใช้งบกองทุนตามมาตรา 47</li> <li>เพิ่มบริการสาธารณสุขด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงสุด</li> </ul>   |

# ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 68 (2)

| บริการ                                  | ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ไตวายเรื้อรัง CKD                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ค่าล้างไต จ่ายบางส่วนก่อน และที่เหลือจ่ายตามคุณภาพบริการ เพื่อการสนับสนุนการจ่ายเพื่อเพิ่มคุณภาพสำหรับบริการล้างไต</li> </ul>                                                                                                                                             |
| บริการควบคุมโรคเรื้อรัง                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• เพิ่ม “บริการเพื่อลดการนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืด (Asthma) และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)</li> <li>• ปรับการจ่ายเพื่อผลลัพธ์การพัฒนาระบบบริการ (Value Based Healthcare) โดยให้ความสำคัญที่บริการป้องกันโรคเรื้อรัง</li> <li>• ยกเลิกการจ่าย FS ที่ซ้ำซ้อน</li> </ul> |
| บริการระดับปฐมภูมิ PHC                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• บริการครอบคลุมในหน่วยนวัตกรรม เพื่อรองรับนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว</li> </ul>                                                                                                                                                                       |
| บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค P&P | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ปรับรายการค่าฉีดวัคซีน EPI ให้จ่ายตามรายการ Fee Schedule (เดิมอยู่ในงบเหมาจ่าย)</li> <li>• เพิ่มการจ่ายตามรายการบริการ Fee Schedule PP จาก 22 รายการ เป็น 28 รายการ เช่น ค่าฉีดวัคซีน EPI อัตรา 20 บาท</li> <li>• เพิ่มวัคซีน IPV เข็มที่สอง</li> </ul>                   |

# ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 68 (3)

| บริการ                                                                           | ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| บริการสาธารณสุขร่วมกับ องค์การบริหารส่วนจังหวัด                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ขยายขอบเขตบริการจากเดิมครอบคลุมแค่บริการฟื้นฟู เป็นครอบคลุมบริการรักษา ป้องกันได้ด้วยงบท้องถิ่น</li> </ul>                                                                                                  |
| บริการสาธารณสุขร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา และ กรุงเทพมหานคร | <ul style="list-style-type: none"> <li>ครอบคลุมบริการผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน</li> <li>จ่ายเมื่ออนุมัติโครงการ หรือมีแผนงานโครงการ เหมือนปี 2567</li> </ul>                                                                                            |
| บริการสาธารณสุขสำหรับ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>จ่ายตามจำนวนผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มีการจัดทำ Care plan แบบเหมาจ่ายจำนวน 10,442 บาท ต่อคนต่อปี เหมือนปี 2567</li> <li>ครอบคลุมบริการที่สถานชีวาภิบาลของอป. palliative care จ่ายให้หน่วยบริการตาม ม.3</li> </ul> |

# Thank You



ขอบคุณหมอช่วย...หุดากหลายเพื่อหนึ่งเดียว :  
รวมพลังสร้างสรรค์หลักประกันสุขภาพที่ยั่งยืน