

1.2 สรุปมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 10 เมษายน 2566  
ครั้งที่ 6/2566 วันที่ 1 พฤษภาคม 2566  
ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 7 มิถุนายน 2566

---

นำเสนอในการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต 6 ระยอง  
ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 23 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566  
นางพิทยา สิงห์โตทอง  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

การประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 10 เมษายน 2566

## ระเบียบวาระที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของสำนักงาน

1. ข้อเสนอปรับปรุงเพิ่มแผนงานสำคัญภายใต้แผนปฏิบัติการของ สปสช. ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566-2570
2. แผนการขับเคลื่อนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security) ของ สปสช.
3. รายงานข้อมูลเรื่องร้องเรียนที่ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 แห่ง พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ของ สปสช.เขต 12 สงขลา

# มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2566 เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2566

## 1) การปรับเปลี่ยนแผนงานสำคัญภายใต้แผนปฏิรูปราชการของ สปสช. ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566 – 2570

### ความเป็นมา

ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 1 ส.ค.2565 เห็นชอบ (ร่าง) แผนปฏิรูปราชการของ สปสช. ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566 – 2570 นั้น

จากข้อมูลรายงานสถิติเรื่องพฤติกรรมที่เข้าข่าย ภัยคุกคามทางด้านเทคโนโลยี และ ความเห็นผู้เชี่ยวชาญ ต่อการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัลเพื่อ การขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพ ที่ควรให้ความสำคัญต่อ ระบบความปลอดภัยทางไซเบอร์

สปสช. จึงเสนอเพิ่มแผนงานสำคัญในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 กลไกธรรมาภิบาลและระบบบริหารจัดการองค์กร ภายใต้กลยุทธ์ 5.2 การพัฒนาองค์กรไปสู่องค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม

### มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เห็นชอบการเพิ่มแผนงานสำคัญ ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 กลไกธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการองค์กร กลยุทธ์ที่ 5.2 เร่งรัดการพัฒนาองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม ดังนี้

- 1) ข้อ 5.2.1 ต่อยอดการพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล เทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมต่างๆ รองรับระบบบริหารการเบิกจ่ายและบริหารจัดการองค์กร
- 2) ข้อ 5.2.2 พัฒนาระบบและมาตรการการเฝ้าระวังความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security)

### กรอบแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์\*\* (Strategic framework) แผนปฏิรูปราชการของ สปสช. ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566-2570

#### 4. การมีส่วนร่วมของภาคียุทธศาสตร์และผู้มีส่วนได้เสีย

- 4.1 ยกระดับการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบฯ
- 4.2 ขับเคลื่อนนโยบายหลักประกันสุขภาพระดับโลก

#### 2. การมีบริการรองรับการเข้าถึงบริการ

- 2.1 ขยายหน่วยบริการรองรับ
- 2.2 ส่งเสริมกลไกประกันคุณภาพ สร้างมั่นใจ

#### 3. การคุ้มครองหลักประกันสุขภาพของประชาชน



- 3.1 คืนข้อมูลสุขภาพให้ประชาชน
- 3.2 ค้นหากลุ่มเปราะบาง/คนที่ไม่เข้าถึงบริการหรือเข้าถึงได้น้อย
- 3.3 สร้างกลไกรับรู้/เข้าถึงสิทธิ คุ้มครองสิทธิ
- 3.4 ทบทวน/ปรับชุดสิทธิประโยชน์



5 ประเด็นยุทธศาสตร์  
17 กลยุทธ์

# มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2566 เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2566

## 2) แผนการขับเคลื่อนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security) ของ สปสช.

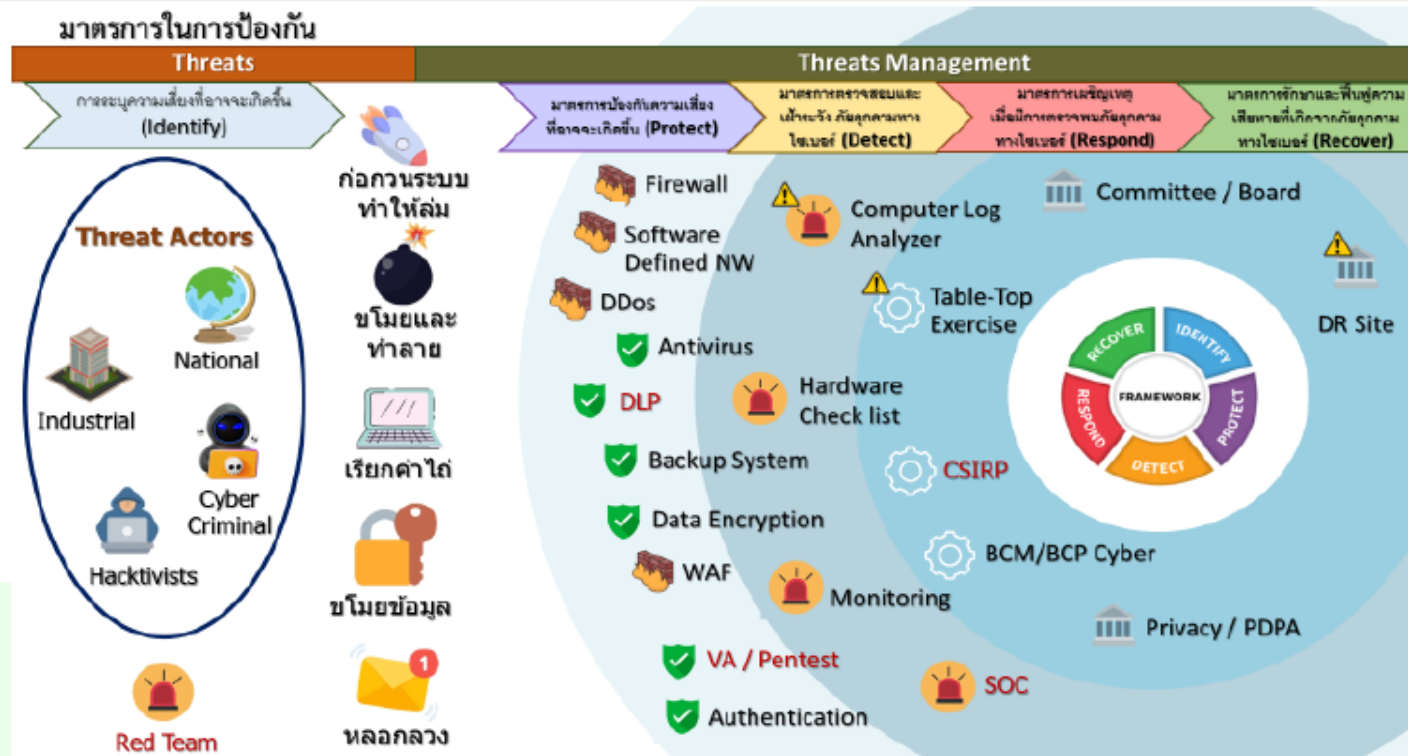
### ความเป็นมา

สืบเนื่องจากปัจจุบัน ภัยคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศได้มีวิวัฒนาการหลากหลายรูปแบบและส่งผลกระทบต่อองค์กร สปสช. จึงได้จัดทำแผนการขับเคลื่อนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ เพื่อยกระดับให้เกิดความมั่นคงปลอดภัยยิ่งขึ้น สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ สปสช. ได้สรุปข้อมูลรูปแบบการโจมตีและภัยคุกคามผ่านทางระบบงานออนไลน์ ประจำปี 2565 การดำเนินงานภายใต้การทำงานของ สปสช. มาตรการในการป้องกัน และกระบวนการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงแผนงานที่ต้องเร่งดำเนินการขึ้น

### มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- เห็นชอบแผนการขับเคลื่อนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security) ของ สปสช.
- เห็นชอบข้อเสนอแผนมาตรการความปลอดภัยในการเข้า - ออก สำนักงาน และการจัดทำบัตรประจำตัวคณะกรรมการและอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง ในการเข้า สปสช. ทั้งส่วนกลาง และเขต
- มอบ สปสช. ทหารเรือ สธ. ผ่านกลไกคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ระดับประเทศ (คณะกรรมการ 7x7) เพื่อร่วมหาแนวทางและจัดระบบเพื่อป้องกันความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ขั้นสูงสุด และทบทวนการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและ สปสช. ผ่าน application ต่างๆ เช่น หมอพร้อม เป็นต้น ตามข้อเสนอแนะในที่ประชุม รวมทั้งการเตรียมระบบสำรองเพื่อให้สามารถดำเนินการได้ต่อเนื่อง
- มอบ สปสช. ทหารเรือกับกรมบัญชีกลาง และสำนักงานประกันสังคม เพื่อดำเนินการป้องกันระบบข้อมูลและความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security) ร่วมกัน
- มอบ สปสช. นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานให้คณะกรรมการทราบเป็นระยะๆ



# มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2566 เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2566

## 3) รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน ตามมาตรา 41 ปี 2565 ของ สปสช.เขต 12 สงขลา

### ความเป็นมา

กรรมการผู้แทนสภาการพยาบาล ในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แจ้งที่ประชุมกรณีสภาการพยาบาลได้รับหนังสือแจ้งผลวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนฯตามมาตรา 41 จาก สปสช.เขต 12 สงขลา เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับพิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยขอให้สภาการพยาบาลแจ้งกลับมายัง สปสช.เพื่อจัดทำข้อเสนอต่อคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ต่อไป

จึงมีข้อเสนอให้ สปสช.เขตพื้นที่ทุกเขต รวบรวมข้อมูลเรื่องร้องเรียนฯตามมาตรา 41 ในระดับเขตพื้นที่ ส่งให้แก่สภาการพยาบาล เนื่องจากข้อมูลดังกล่าวมีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสาธารณสุข

### บทสรุปของ สปสช.เขต 12 สงขลา

การวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา 41 ของเขตสุขภาพที่ 12 ในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 118 ครั้ง พบประเด็นสำคัญที่เป็นโอกาสในการพัฒนา ดังนี้

- 1) ความปลอดภัยในการใช้ยา (Medication safety)
- 2) ลดความคลาดเคลื่อนจากการวินิจฉัยโรค (Diagnosis error)
- 3) ลดภาวะ Severe birth asphyxia ในทารกแรกเกิด
- 4) การคลอดติดไหล่
- 5) ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด

### มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มอบ สปสช.ดำเนินการ

- 1) รวบรวมข้อมูลเรื่องร้องเรียนฯ กรณีมาตรา 41 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 จาก สปสช.เขตพื้นที่ทุกเขต
- 2) เสนอคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนำไปพัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสาธารณสุข และแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกันต่อไป

การประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ครั้งที่ 6/2566 วันที่ 1 พฤษภาคม 2566

## ระเบียบวาระที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของสำนักงาน

1. ความคืบหน้าการจัดทำข้อตกลงและการตราพระราชกฤษฎีกา ตามมาตรา 9 และ มาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
2. การแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อรองรับการดำเนินงานกรณีบุคคลตามมาตรา 9 และมาตรา 10
3. ข้อเสนอการจัดซื้อวัคซีนไขหวัดใหญ่เพิ่มเติมและการจัดสรรค่าฉีดวัคซีนโควิด 19
4. ข้อเสนอการจัดซื้อถุงทวารเทียม colostomy bag ในบัญชีนวัตกรรม



# มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6/2566 เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2566

1) ความคืบหน้าการจัดทำข้อตกลงและการตราพระราชกฤษฎีกา ตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

## ความเป็นมาและความคืบหน้า

1) คณะรัฐมนตรี ได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2566 มีมติอนุมัติหลักการร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้

- (1) ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ
- (2) ผู้มีสิทธิเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของกรุงเทพมหานคร
- (3) พนักงานเมืองพัทยา
- (4) ผู้ประกันตนตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม

ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการสาธารณสุขอื่น ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต พ.ศ. .. รวม 4 ฉบับ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาโดยให้แก้ไขวันใช้บังคับของร่างพระราชกฤษฎีกาทั้ง 4 ฉบับดังกล่าว ให้มีผลตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป ตามความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาแล้วดำเนินการต่อไปได้

2) สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ประสานแจ้ง สปสช. เพื่อชี้แจงเบื้องต้น เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม 2566

3) กองทุนสงเคราะห์ตาม พ.ร.บ.โรงเรียนเอกชน พ.ศ. 2550 มีหนังสือลงวันที่ 20 มีนาคม 2566 แจ้ง สปสช. ขอให้พิจารณาตราพระราชกฤษฎีกากำหนดให้ผู้อำนวยการ ครู และบุคลากรทางการศึกษาของโรงเรียนเอกชนใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพฯ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการสาธารณสุขอื่น

4) คณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.) มีหนังสือ ลงวันที่ 10 เมษายน 2566 แจ้ง สปสช. สรุปความว่า จะแจ้งคณะกรรมการขององค์การมหาชนแต่ละแห่งให้พิจารณาดอกกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละองค์การมหาชนสามารถใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชกฤษฎีกาต่อไป

5) คณะกรรมการแรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ ในการประชุมเมื่อวันที่ 19 เมษายน 2566 ได้พิจารณาเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในแต่รัฐวิสาหกิจสามารถใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชกฤษฎีกา ซึ่งอยู่ในระหว่างการแจ้งผลการพิจารณากลับมายัง สปสช.

## มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. รับทราบความคืบหน้าในการดำเนินการจัดทำข้อตกลงและการตราพระราชกฤษฎีกา ตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

2. เห็นชอบในหลักการให้มีข้อตกลงและการตราพระราชกฤษฎีกา เพื่อให้บุคคลใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพฯ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการสาธารณสุขอื่น ดังต่อไปนี้

- (1) ผู้อำนวยการ ครู และบุคลากร ทาง การศึกษา ของโรงเรียนเอกชน
- (2) ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละองค์การมหาชน
- (3) ผู้ปฏิบัติงานในแต่รัฐวิสาหกิจ
- (4) ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐอื่น
- (5) บุคคลอื่นใดที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยใช้จ่ายจากเงินงบประมาณ
- (6) บิดา มารดา คู่สมรส บุตร หรือบุคคลอื่นใดที่ได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลโดยอาศัยสิทธิของบุคคลตาม (1) (2) (3) (4) และ (5)

# มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6/2566 เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2566

2) การแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อรองรับการดำเนินงานกรณีบุคคลตามมาตรา 9 และมาตรา 10

## ความเป็นมา

ด้วย สปสช.ได้จัดทำข้อเสนอในการแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึง

บริการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคได้อย่างทั่วถึง มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและเกิดความต่อเนื่องในการบริหารกองทุน เมื่อมีการตราพระราชกฤษฎีกากำหนดให้บุคคลตามมาตรา 9 และมาตรา 10 มาใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขฯ

หมวด	รายการบริการ	การแก้ไขเพิ่มเติม
ส่วนที่ 2 หมวด 3	บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	ข้อ 53/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่กำหนดในส่วนนี้ ให้นำไปใช้จ่ายกับบุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 9 และมาตรา 10 ด้วย
หมวด 7	ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	ข้อ 66/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ที่กำหนดในหมวดนี้ ให้นำไปใช้จ่ายกับบุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา ... ด้วย”
หมวด 9	ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ข้อ 73/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่กำหนดในหมวดนี้ ให้นำไปใช้จ่ายกับบุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา...ด้วย”
หมวด 10	ค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม อุปกรณ์ทางการแพทย์และชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ	“ข้อ 79/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม อุปกรณ์ทางการแพทย์และชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ตามแผนและวงเงินการจัดหาที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความเห็นชอบ กรณีบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่กำหนดในหมวดนี้ นำไปให้บริการแก่บุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา...ด้วย”
หมวด 12	ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	ข้อ 90/1 การจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่กำหนดในหมวดนี้ ให้นำไปใช้จ่ายกับบุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา ... ด้วย

## มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- เห็นชอบในหลักการแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อรองรับการดำเนินงานกรณีบุคคลตามมาตรา 9 และมาตรา 10
- มอบหมาย สปสช. เสนอร่างประกาศฯ ตามข้อ 1. เพื่อให้คณะอนุกรรมการด้านกฎหมายพิจารณาและเสนอประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาลงนาม เมื่อพระราชกฤษฎีกาที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 9 และมาตรา 10 มีผลใช้บังคับแล้ว

# มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6/2566 เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2566

## 3) ข้อเสนอการจัดซื้อวัคซีนไข้หวัดใหญ่เพิ่มเติมและการจัดสรรค่าฉีดวัคซีนโควิด-19

### ความเป็นมา

#### 1. กระทรวงสาธารณสุข: คำแนะนำการฉีดวัคซีนโควิด-19

- ปรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นการฉีดประจำปี (เริ่มปี 2566) ฉีดคนละ 1 เข็ม
- สามารถฉีดวัคซีนโควิด-19 ชนิดใดก็ได้พร้อมกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่

#### 2. กระทรวงสาธารณสุข ประชุมติดตามสถานการณ์โรคโควิด-19 เมื่อวันที่ 20 เม.ย.66 โดยมีรองนายกรัฐมนตรีอนุทิน ชาญวีรกูล เป็นประธาน

- มอบ สปสช.เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณา

1. บูรณาการค่าฉีดวัคซีนโควิด-19 ไปกับค่าฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (ครั้งละ 20 บาท)
2. จัดซื้อวัคซีนไข้หวัดใหญ่เพิ่มเติม

### เป้าหมาย และงบประมาณที่คาดว่าจะใช้สำหรับค่าฉีดวัคซีนโควิด-19

รายการ	
1. เป้าหมายการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี 2566 (โดส)	4,400,000
2. งบบูรณาการค่าฉีดวัคซีนโควิด-19 ไปกับค่าฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ > งบค่าฉีดวัคซีนโควิดที่ประหยัดได้ (20 บ. x [1]) (บาท)	88,000,000
3. งบที่ประหยัดได้ นำมาซื้อวัคซีนไข้หวัดใหญ่เพิ่มได้จำนวน (102.34 บาท/dose) (โดส)	860,000
4. ค่าฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่จัดหาเพิ่มเติม (20 บาท/ครั้ง)	17,200,000
4. รวมยอดจำนวนวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (เดิม + จัดซื้อเพิ่มจากงบค่าฉีดที่ประหยัดได้) ([1]+[3]) (โดส)	5,260,000
5. รวมงบประมาณค่าฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ + พร้อมกับวัคซีนโควิด-19 (บาท)	105,200,000
ข้อเสนอแหล่งงบประมาณที่ใช้	
ปรับเกลี้ยจากงบบริการ PP-เหมาจ่ายรายหัว รายการค่าบริการฉีดวัคซีน	105,200,000

### มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- 1) เห็นชอบการปรับแผนการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยเพิ่มการจัดหาวัคซีนไข้หวัดใหญ่สำหรับกลุ่มเสี่ยงจำนวน 860,000 โดส วงเงินไม่เกิน 88.00 ล้านบาท
- 2) เห็นชอบให้ใช้งบประมาณค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP-เหมาจ่าย) จำนวน 105.20 ล้านบาท เพื่อจัดหาวัคซีนไข้หวัดใหญ่เพิ่มเติม วงเงิน 88.00 ล้านบาท ตามข้อ 1 และจ่ายเป็นค่าฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่จัดหาเพิ่มเติม อัตรา 20 บาท/ครั้ง จำนวน 17.20 ล้านบาท
- 3) มอบ สปสช. แจ้งเครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ (โรงพยาบาลราชวิถี) ดำเนินการต่อไป
- 4) มอบ สปสช. กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขการจ่ายชดเชย โดยบูรณาการค่าฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่และบริการวัคซีนโควิด-19 และจัดทำระบบข้อมูลการรายงาน Dashboard เพื่อการกำกับติดตาม ประเมินผลต่อไป

# มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6/2566 เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2566

## 4) ข้อเสนอการจัดซื้อถุงทวารเทียม Colostomy Bag ในบัญชีนวัตกรรม

### ความเป็นมา

1. มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ วันที่ 6 มิถุนายน 2565 เห็นชอบ การปรับแผนการจัดหายา วัคซีน เวชภัณฑ์ฯ และวงเงินการจัดหายา ปี 2565 กรณียกเลิกการจัดหายาจำนวน 4 โครงการ ได้แก่ 1) ยาคุมกำเนิด 2) วัสดุ/อุปกรณ์ ใช้เก็บของเสียจากลำไส้ (Colostomy bag) 3) ถุงรองรับปัสสาวะ 4) CGM และ SMBG โดยเปลี่ยนเป็นการจ่ายเป็นเงินให้หน่วยบริการ และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

“Colostomy bag ซึ่งมีการวิจัยนวัตกรรมจากยางพาราและอยู่ระหว่าง เสนอขึ้นทะเบียนในบัญชีนวัตกรรม หากประกาศในบัญชีนวัตกรรมแล้ว ขอให้ สปสช. เสนอคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาบรรจุในแผนการจัดหายา/วัคซีน/เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ฯ ที่จำเป็นฯ อีกครั้ง เพื่อสนับสนุนสินค้า ในบัญชีนวัตกรรมไทย”

2. สำนักงบประมาณ (พฤศจิกายน 2565) ประกาศให้ “แป้นปิดและถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้ (แป้นปิดครอบลำไส้ (Colostomy Flange) แบบเรียบ และ Colostomy Bag Open)” เป็นผลิตภัณฑ์ในบัญชีนวัตกรรมไทย

3. ปัจจุบัน Colostomy bag จัดสรรโดยจ่ายเป็นเงินให้หน่วยบริการ ภายใต้งบรายการกรณีเฉพาะ (CR) ในส่วนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ (Instrument)

4. เพื่อสนับสนุนผลิตภัณฑ์ตามบัญชีนวัตกรรมไทย จึงเสนอคณะกรรมการฯ พิจารณาปรับจากการจัดสรรโดยจ่ายเป็นเงิน เป็นการจัดซื้อรวมโดยเครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ ราชวิถี (จ่ายเป็นของ)

ผลกระทบงบประมาณ: แป้นปิดและถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้ตามบัญชีนวัตกรรม

รหัส	อุปกรณ์	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]=[3]x[4]	[6]=[5]x[2]
		ราคาจ่ายขุดเฉย (จ่ายตามจริงไม่เก็บ)	ราคาต่อหน่วยรวม ค่าจัดสรร 15%	จน.ไว้ต่อเดือน (จากผลงาน 66)	จน.เดือน (มิ.ย.-ธ.ค.)	จน.รับค่าค่าจะไว้	จน.ประมาณค่าค่าจะไว้
5702	Colostomy Bag Open	70	60.95	40,100	5	200,500	12,220,500
5703A	แป้นปิดครอบลำไส้ (Colostomy Flange) แบบเรียบ	140	135.36	33,400	5	167,000	22,605,120
<b>รวมงบประมาณสำหรับแผนจัดซื้อฯ</b>							<b>34,825,620</b>

ข้อเสนอแหล่งงบประมาณที่ใช้

ปรับเกลียวงเงินงบประมาณจากรายการ CR-Instrument ปี 2566

### มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. เห็นชอบการปรับแผนการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยเพิ่มรายการอุปกรณ์ใช้เก็บของเสียจากลำไส้ (ถุงทวารเทียม : Colostomy Bag) ตามบัญชีนวัตกรรม 2 รายการ วงเงิน 34,825,620 บาท โดยปรับเกลียวงเงินจากรายการบริการกรณีเฉพาะ รายการ อุปกรณ์อวัยวะเทียมฯ (CR-Instrument) ปีงบประมาณ 2566

2. มอบ สปสช. พิจารณาเพิ่มกลไกการกระจายถุงทวารเทียมที่กว้างขวางนอกเหนือจากระบบเดิม และจัดให้มีระบบกำกับติดตามการใช้ถุงทวารเทียมด้วย

3. มอบ สปสช. แต่งตั้งคณะทำงานสนับสนุนและกำกับติดตามประเมินผลการใช้ผลิตภัณฑ์ในบัญชีนวัตกรรมไทยภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้คณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข

4. มอบ สปสช. แจ้างเครือข่ายหน่วยบริการโรงพยาบาลราชวิถีดำเนินการต่อไป

5. มอบ สปสช. กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขการจ่ายชดเชย และจัดทำระบบข้อมูลรายงาน Dashboard เพื่อกำกับติดตามประเมินผลการจัดสรรและการใช้อุปกรณ์ตามบัญชีนวัตกรรมต่อไป

การประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 7 มิถุนายน 2566

## ระเบียบวาระที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของสำนักงาน

1. ความคืบหน้าการจัดทำข้อตกลงและการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
2. ความเห็นคณะกรรมการกฤษฎีกากรณีปัญหาข้อกำหนดเกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3. ข้อเสนอรายการยาที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

# มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 7 มิถุนายน 2566



## 1. ความคืบหน้าการจัดทำข้อตกลงและการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

### ความเป็นมา

วันที่ 9 พฤษภาคม ๒๕๖๖ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ได้จัดประชุมเพื่อให้ผู้แทน สปสช. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องชี้แจงรายละเอียดประกอบการพิจารณาร่างพระราชกฤษฎีกา จำนวน 4 ฉบับ และ สปสช. เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2566 ได้หารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมบัญชีกลาง กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา สำนักงานประกันสังคม สำนักงานงบประมาณ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว มีข้อสรุปร่วมกันเพื่อชี้แจงต่อสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ใน 4 ประเด็น

- (1) ขอบเขตสิทธิประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและบริการสาธารณสุขอื่นที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต
- (2) ความซ้ำซ้อนของการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อรับบริการสาธารณสุขตามพระราชกฤษฎีกากับกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับของหน่วยงานต้นสังกัด
- (3) บุคคลผู้มีสิทธิตามร่างพระราชกฤษฎีกาทั้ง 4 ฉบับ
- (4) ยืนยันเกี่ยวกับภาระงบประมาณกรณีกำหนดวันใช้บังคับย้อนหลัง

### มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รับทราบความคืบหน้าในการดำเนินการจัดทำข้อตกลงและการตราพระราชกฤษฎีกา ตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2566

**ประเด็นที่ 1 ความเห็นในที่ประชุม :** ยืนยันในหลักการเพื่อให้บุคคลที่มีสิทธิรับบริการสาธารณสุขตามระเบียบ (กรมบัญชีกลาง) ข้อบัญญัติ (กรุงเทพมหานคร) ข้อบัญญัติ (เมืองพัทยา) และกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม สามารถใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการสาธารณสุขอื่นที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตในส่วนที่ไม่ซ้ำซ้อนกัน โดยการตราพระราชกฤษฎีกา ตามที่คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการ

**ประเด็นที่ 2 ความเห็นในที่ประชุม :** ให้จัดทำตารางเปรียบเทียบประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ภายใต้การบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประกันสังคม และส่วนราชการ ในเฉพาะส่วนที่มีความซ้ำซ้อน เพื่อให้การบังคับใช้พระราชกฤษฎีกา ไม่เกิดปัญหาความซ้ำซ้อนของการเบิกจ่ายงบประมาณ ซึ่งสามารถจะกำหนดในข้อตกลง

**ประเด็นที่ 3 ความเห็นในที่ประชุม :** ที่ประชุมได้ดำเนินการร่วมกันปรับปรุงแก้ไขร่างพระราชกฤษฎีกา ทั้ง 4 ฉบับ เพื่อกำหนดบุคคลผู้มีสิทธิรับบริการสาธารณสุขให้มีความชัดเจนและครอบคลุมถึงผู้มีสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบัญญัติที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานนั้น ๆ และให้เสนอร่างพระราชกฤษฎีกา ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขต่อสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาต่อไป

**ประเด็นที่ 4 ความเห็นในที่ประชุม :** บริการสาธารณสุขด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการสาธารณสุขอื่นตามร่างพระราชกฤษฎีกา จะไม่ก่อให้เกิดภาระด้านงบประมาณ เนื่องจากในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับงบประมาณสำหรับบริการดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว เมื่อพระราชกฤษฎีกามีผลใช้บังคับสามารถเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขได้ทันที

# มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 7 มิถุนายน 2566



## 2. ความเห็นคณะกรรมการกฤษฎีกากรณีปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### ความเป็นมา

สปสช. หรือไปยังคณะกรรมการกฤษฎีกา โดยสรุป ดังนี้

- (1) **เงินที่ได้รับการจัดสรรในแต่ละปี** จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่เต็มตามจำนวนบุคคลในพื้นที่ของ อปท. กรณีดังกล่าว อปท. จะสามารถดำเนินงานและบริหารจัดการให้แก่บุคคลทุกคนในพื้นที่ได้หรือไม่ หรือจะต้องใช้จ่ายได้เฉพาะผู้มีสิทธิ UC เท่านั้น
- (2) **เงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เฉพาะ** ในส่วนของเงินสมทบจาก อปท. จะสามารถนำไปใช้จ่ายเพื่อให้แก่บุคคลทุกคนในพื้นที่ได้ทุกคนหรือไม่ หรือจะต้องใช้จ่ายได้เฉพาะผู้มีสิทธิ UC เท่านั้น
- (3) **เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่** เป็นเงินซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานใดระหว่าง อปท. หรือ สปสช.
- (4) **กรณีที่พบความเสียหายเกิดขึ้น** เช่น มีการยกยอก ฉ้อโกง หรือมีความผิดทางละเมิดใด ๆ เกิดขึ้น เป็นหน้าที่ของหน่วยงานใดในการดำเนินการทางกฎหมายกับผู้กระทำความผิด ระหว่าง อปท. หรือ สปสช.
- (5) **อปท. แต่ละแห่งสามารถนำเงินดังกล่าวไปบริหารจัดการได้ด้วยตนเอง** โดยอิสระหรือจะต้องผูกพันปฏิบัติตามเฉพาะในวัตถุประสงค์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเท่านั้น

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา มีความเห็นโดยสรุปดังนี้

(๑) การพิจารณาให้ความเห็นทางกฎหมายตามหน้าที่ และอำนาจของคณะกรรมการกฤษฎีกาตามมาตรา ๗ (๒) แห่งพระราชบัญญัติคณะกรรมการกฤษฎีกา พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติคณะกรรมการกฤษฎีกา (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นการให้ความเห็นในปัญหาข้อกฎหมายแก่หน่วยงานของรัฐหรือตามคำสั่งของนายกรัฐมนตรีหรือมติคณะรัฐมนตรี ซึ่งจะต้องเป็นปัญหาข้อกฎหมายที่หน่วยงานของรัฐเห็นว่าเป็นเหตุให้ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายได้โดยถูกต้อง

(๒) ข้อหาหรือของ สปสช. เป็นปัญหาอันเนื่องมาจากการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และกำหนดให้เลขาธิการ สปสช. เป็นผู้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศดังกล่าว กรณีจึงอยู่ในหน้าที่และอำนาจที่เลขาธิการ สปสช. จะพิจารณาได้

(๓) เมื่อไม่ปรากฏว่า เลขาธิการ สปสช. พิจารณาแล้วมีปัญหาข้อขัดข้องทำให้ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายได้ โดยถูกต้องอย่างไร โดยเป็นเพียงการหารือเกี่ยวกับแนวปฏิบัติของกองทุนและ สปสช. **กรณีจึงไม่ใช่ปัญหาข้อกฎหมายที่คณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาให้ความเห็นได้ในชั้นนี้ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจึงไม่อาจรับข้อหาเรื่องนี้ไว้พิจารณาได้**

### มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. รับทราบความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา กรณีปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. มอบคณะกรรมการด้านกฎหมาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาดำเนินการทบทวนและกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ ตามมาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545



# มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 7 มิถุนายน 2566



## 3. ข้อเสนอรายการยาที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

### ความเป็นมา

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2565 ลงวันที่ 9 พฤษภาคม 2565 กำหนดให้ยาดังต่อไปนี้เป็น สิทธิประโยชน์

#### 1. ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ

#### 2. รายการยาที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

ก. กรณีเป็นรายการยาที่ใช้แทนยาเดิม หรือ แทนการรักษา เดิม มีประสิทธิผลดีขึ้น และราคาต่อการรักษาเท่าเดิม หรือ ถูกกว่าเดิม ให้เป็นสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ

ข. กรณีอื่น ๆ เมื่อผ่านความเห็นชอบของ 1) อนก.พัฒนา บัญชียาหลักแห่งชาติ 2) อนก.กำหนดประเภทและขอบเขต ในการให้บริการสาธารณสุข 3) อนก.กำหนดหลักเกณฑ์การ ดำเนินการและบริหารจัดการกองทุน ให้เป็นสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

#### 3. ยา IVIG สำหรับ MIS-C และ myocarditis/pericarditis หลังได้รับ mRNA vaccine

ชื่อยา/วัคซีน	เงื่อนไข/เหตุผล	ภาระงบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ
1. ยาโปรทอมบินคอมเพล็กซ์เข้มข้น (aPCC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>รักษาภาวะเลือดออกในผู้ป่วยฮีโมฟีเลียที่มีสารต้านแฟคเตอร์สูง</li> <li>ไม่สามารถใช้ยาเดิมในบัญชีได้</li> </ul>	0	-
2. ยาคาร์กลูมิกแอซิด (carglumic acid)	<ul style="list-style-type: none"> <li>รักษาภาวะแอมโมเนียในเลือดสูง สำหรับผู้ป่วย NAGs deficiency, PA, MMA</li> <li>ไม่สามารถใช้ยาเดิมในบัญชีได้</li> </ul>	0	-
3. ยาโซมาโทรปิน (somatropin)	<ul style="list-style-type: none"> <li>สำหรับผู้ป่วย 0-2 ปี ที่มีภาวะขาดโกรทฮอร์โมน ร่วมกับมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ</li> <li>เป็นยารักษาภาวะถูกเงินที่อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต</li> </ul>	1,691,670	- งบที่ประหยัดได้จากแผนการจัดซื้อร่วม ปีงบประมาณ 2566
4. วัคซีนป้องกันโรคไอกรนชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine)	<ul style="list-style-type: none"> <li>สำหรับหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 27-36 สัปดาห์</li> <li>เป็นวัคซีนที่วิจัยและพัฒนาในประเทศ และอยู่ในบัญชียาหลัก</li> </ul>	41,397,849	- งบที่ประหยัดได้จากแผนการจัดซื้อร่วม ปีงบประมาณ 2566
รวม		43,089,519	

### มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- รับทราบ** การเพิ่มรายการยาโปรทอมบินคอมเพล็กซ์เข้มข้น (aPCC) และยาคาร์กลูมิกแอซิด (carglumic acid) ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ เนื่องจากไม่มีภาระงบประมาณเพิ่มเติม
- เห็นชอบ** ให้เพิ่มรายการยาโซมาโทรปิน (somatropin) และวัคซีนป้องกันโรคไอกรนชนิดไร้เซลล์ (aPvaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ให้เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้งบประมาณเหลือจ่ายจากแผนการจัดซื้อร่วม ปีงบประมาณ 2566
- เห็นชอบ** ปรับแผนและวงเงินการจัดหายาฯ ปีงบประมาณ 2566 เพื่อจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคไอกรนชนิดไร้เซลล์ สำหรับหญิงตั้งครรภ์จำนวน 110,000 โด๊ส ในวงเงินไม่เกิน 41,397,849 บาท โดยให้จัดซื้อจากบัญชียาหลักแห่งชาติทั้งหมด
- มอบ** สปสช. แจ้งมติไปยังคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ และคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

# จึงเรียนเสนอคณะกรรมการฯ เพื่อโปรดทราบ

สรุปมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 10 เมษายน 2566

ครั้งที่ 6/2566 วันที่ 1 พฤษภาคม 2566

ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 7 มิถุนายน 2566