



## ระเบียบวาระที่ 3.4

# รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายชดเชยกองทุนผู้ป่วยใน และกองทุนย่อย ปีงบประมาณ 2566

---

การประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการ การเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง  
ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 27 กันยายน 2566 เวลา 09.00 – 13.30 น.  
ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น 5 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

# แนวทางการบริหารจัดการค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปี 2566

ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป 1,477.01 บาทต่อผู้มีสิทธิ

100 สป.  
บริหารจัดการระดับประเทศ

## แนวทางการจ่าย :

- เพิ่มเติม ให้บริการในเขตที่อัตราจ่ายระดับเขตไม่ถึง **8,350** บาทต่อ adjRW หากไม่พอ จ่ายเพิ่มเติมเท่าจำนวนที่มีตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน กำหนด

ส่วนที่เหลือ  
Global budget ระดับเขต

## แนวทางการจ่าย : คงใช้ DRG v5 ที่มีการปรับปรุง

1. จ่ายตามราคาที่กำหนด เช่น บริการข้ามเขต บริการเด็กแรกเกิด สำรองเตียง การใช้บริการโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง (ORS) เป็นต้น
2. จ่าย เบื้องต้นที่อัตรา 8,350 บาทต่อ adjRW เท่ากันทุกเขต
  - สิ้นปี หากมีเงินเหลือ แต่ละเขตจ่ายเพิ่มเติมตามผลงานของแต่ละหน่วยบริการ
  - ถ้าอัตราต่ำกว่า **8,350** บาทต่อ adjRW ให้ใช้เงินระดับประเทศจ่ายให้ได้ที่อัตรา **8,350** บาทต่อ adjRW หากงบไม่พอจ่ายเท่าที่มีอยู่

# วงเงิน Global Budget ผู้ป่วยในระดับเขต ปีงบประมาณ 2566

เขต	คำนวณ GB 66									GB IP เขตปี 66	
	ม.7	UCEP เอกชน (เงิน)	UCEP ภาครัฐ	สำรองเตียง (เงิน)	นอกเขต (เงิน)	NBป่วย (เงิน)	NBป่วย+ ทัศนการ (เงิน)	รวม คชจ. Fix (เงิน)	IP ในเขต (เงิน)	จำนวนเงิน GB IP เขต	IP per capita
01 เชียงใหม่	5,273,187	27,626,974	40,544,109	186,059	123,337,460	100,876,307	15,768,066	313,612,161	6,772,468,800	7,086,080,961.00	1,776
02 พิษณุโลก	2,525,490	18,552,387	32,738,596	14,940,217	292,902,094	54,349,879	9,808,534	425,817,196	3,364,107,413	3,789,924,610.00	1,490
03 นครสวรรค์	1,980,514	29,790,678	30,639,741	161,760	457,866,743	47,697,508	5,718,703	573,855,647	3,056,620,753	3,630,476,400.00	1,685
04 สระบุรี	3,576,163	43,043,355	57,362,800	95,105	632,000,184	135,667,189	9,924,642	881,669,438	4,182,868,748	5,064,538,187.00	1,446
05 ราชบุรี	1,132,041	49,705,355	51,367,518	-	728,703,636	109,521,508	14,923,238	955,353,296	4,821,907,257	5,777,260,553.00	1,533
06 ระยอง	1,423,676	82,529,738	89,524,148	2,469,865	719,483,676	153,609,701	31,917,460	1,080,958,263	4,828,757,077	5,909,715,340.00	1,414
07 ขอนแก่น	15,202,144	9,658,533	62,717,539	35,595	239,217,099	105,792,192	10,362,508	442,985,609	5,076,061,215	5,519,046,825.00	1,522
<b>08 อุดรธานี</b>	<b>2,245,395</b>	<b>5,230,029</b>	<b>61,978,256</b>	<b>116,475</b>	<b>435,122,616</b>	<b>110,925,437</b>	<b>16,244,438</b>	<b>631,862,646</b>	<b>5,151,234,408</b>	<b>5,783,097,054.00</b>	<b>1,371</b>
09 นครราชสีมา	20,425,091	24,818,441	69,892,636	182,264	523,159,570	103,854,311	18,630,688	760,963,000	6,865,208,928	7,626,171,928.00	1,554
10 อุบลราชธานี	740,727	9,399,478	44,845,623	-	266,103,429	74,711,615	10,597,423	406,398,295	5,022,563,495	5,428,961,790.00	1,604
11 สุราษฎร์ธานี	495,987	14,665,549	74,161,237	327,805	413,414,964	103,072,388	15,406,810	621,544,739	4,032,577,816	4,654,122,556.00	1,326
12 สงขลา	171,878	14,539,145	54,481,622	35,595	95,871,813	145,374,705	26,537,602	337,012,360	4,622,137,833	4,959,150,193.00	1,232
13 กรุงเทพมหานคร	4,717,631	181,439,900	89,534,275	31,704,146	483,279,113	184,498,704	40,161,253	1,015,335,022	4,104,132,203	5,119,467,225.00	1,426
14 SNSP	700	577,659	-	-	-	-	-	578,359	44,664,289	45,242,648.00	700
	<b>59,910,624</b>	<b>511,577,222</b>	<b>759,788,100</b>	<b>50,254,885</b>	<b>5,410,462,397</b>	<b>1,429,951,441</b>	<b>226,001,364</b>	<b>7,688,157,932</b>	<b>61,945,310,237</b>	<b>70,393,256,270.00</b>	<b>1,483</b>

**หมายเหตุ :** โดยใช้ข้อมูลผลการบริการตั้งแต่เดือนมกราคม 2562 ถึงเดือนธันวาคม 2562 เป็นตัวแทนในการคาดการณ์ผลงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

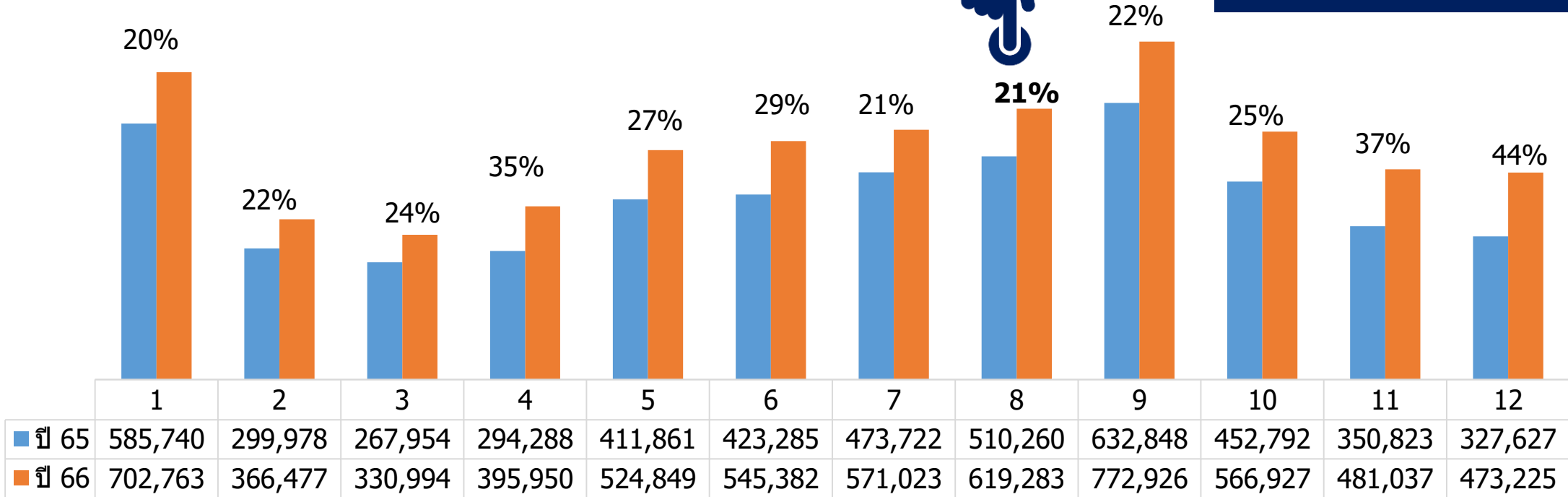
: UCEP ภาครัฐ ใช้ผลงาน IP ที่มี Demand Claim เป็น A หรือ E ของปีงบประมาณ 62 (ใช้ตามประกาศบริหารกองทุน) ของหน่วยบริการที่ประกาศเป็นหน่วยบริการ UCEP ภาครัฐ (หน่วย ER คุณภาพ+UHOSNET) และหมุนกลับในมุม เขต Hmain

# ผลการติดตามข้อมูลบริการ IP01 เปรียบเทียบปี 65 : 66 (11 เดือน:ต.ค.65 – ส.ค.66)

## เปรียบเทียบ SumAdjRW (ต.ค.65-ส.ค.66)



**ภาพรวมเพิ่มขึ้น 26 %**



หมายเหตุ หน่วยบริการสังกัด สป.สธ.  
 ข้อมูลตาม Hmain และตาม Sent date

# Base Rate 66-by date sent สังกัด สป.สร. REGION 08

month	ตค.65	พย.65	ธค.65	มค.66	กพ.66	มีค.66	เมย.66	พค.66	มิย.66	กค.66	สค.66
<b>BR01</b>	<b>8,350</b>										
<b>BR02</b>	<b>7,209</b>	<b>7,096</b>	<b>7,190</b>	<b>7,174</b>	<b>7,172</b>	<b>7,225</b>	<b>7,172</b>	<b>7,186</b>	<b>7,141</b>	<b>7,156</b>	<b>7,192</b>
<b>K-BR-CUP = K*BR02</b>											
<b>1</b>	7,209	7,096	7,190	7,174	7,172	7,225	7,172	7,186	7,141	7,156	7,192
<b>1.05</b>	7,569	7,451	7,550	7,533	7,531	7,586	7,531	7,545	7,498	7,514	7,552
<b>1.1</b>	7,930	7,806	7,909	7,891	7,889	7,948	7,889	7,905	7,855	7,872	7,911
<b>1.15</b>	8,290	8,160	8,269	8,250	8,248	8,309	8,248	8,264	8,212	8,229	8,271
<b>1.2</b>	8,651	8,515	8,628	8,609	8,606	8,670	8,606	8,623	8,569	8,587	8,630
<b>1.25</b>	9,011	8,870	8,988	8,968	8,965	9,031	8,965	8,983	8,926	8,945	8,990
<b>1.3</b>	9,372	9,225	9,347	9,326	9,324	9,393	9,324	9,342	9,283	9,303	9,350
<b>1.35</b>	9,732	9,580	9,707	9,685	9,682	9,754	9,682	9,701	9,640	9,661	9,709
<b>1.4</b>	10,093	9,934	10,066	10,044	10,041	10,115	10,041	10,060	9,997	10,018	10,069
<b>1.45</b>	10,453	10,289	10,426	10,402	10,399	10,476	10,399	10,420	10,354	10,376	10,428
<b>1.5</b>	10,814	10,644	10,785	10,761	10,758	10,838	10,758	10,779	10,712	10,734	10,788

ชั้นการกำหนดค่า K	คะแนนจัดสรร
รพช. ≤10	1.50
รพช. B>10-≤60 POP≤5,000	1.45
รพช. B>10-≤60 POP>5,000-10,000	1.40
รพช. B>10-≤60 POP>10,000-20,000	1.35
รพช. B>10-≤60 POP>20,000-30,000	1.30
รพช. B>10-≤60 POP>30,000-40,000	1.25
รพช. B>10-≤60 POP>40,000-50,000	1.20
รพช. B>10-≤60 POP>50,000-60,000	1.15
รพช. B>10-≤60 POP>60,000	1.10
รพช. B>60 POP≤60,000	1.15
รพช. B>60 POP>60,000	1.10
รพท. ≤300	1.15
รพท. >300-600	1.10
รพท. >600	1.05
รพศ. ≤600	1.10
รพศ. >600-1,000	1.05
รพศ. >1,000	1.00

การคำนวณ BR02 หน่วยบริการสังกัด สป.สร. รายเดือน

1.SumAdjRW (month) สังกัด สป.สร. \*8350 บาท = [A]

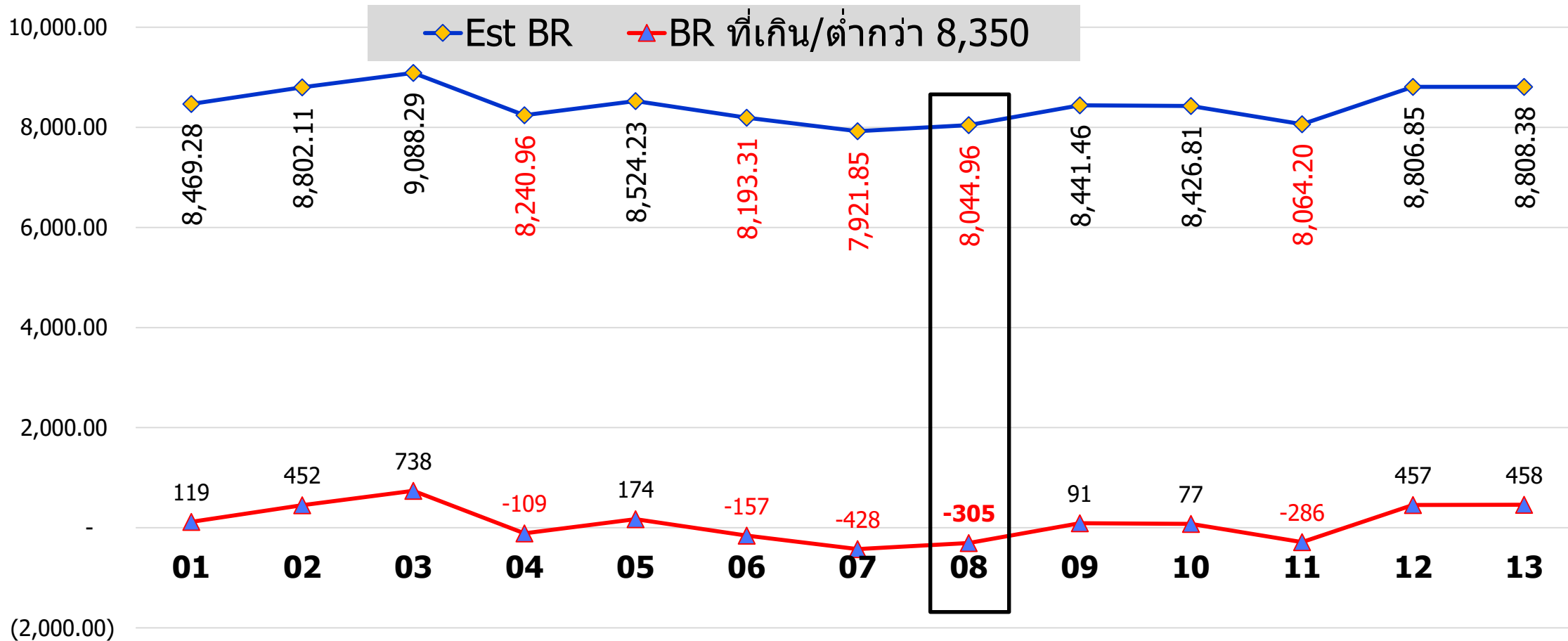
2.SumAdjRW (month) สังกัด สป.สร. \* K ราย รพ. = [B]

3.BR02=[B]/[A]

4.K-BR-CUP = K\*BR02

5.การจ่ายชดเชย = SumAdjRW (month) \*K\*BR02-ค่าแรงCUP

# ประมาณการ Base Rate IP01 ปี66 จากผลงาน 11 เดือน >> 12 เดือน



- ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
  - ข้อ 18 การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยในทั่วไป แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ
    - 18.1 กั้นไว้สำหรับบริหารจัดการระดับประเทศ จำนวนไม่เกิน 100 ล้านบาท
    - 18.2 ส่วนที่เหลือให้บริหารจัดการเป็นระดับเขตพื้นที่ โดยจัดสรรเงินเป็นวงเงินแบบมีเพดานระดับเขตพื้นที่ (Global budget ระดับเขตพื้นที่) เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อบริการผู้ป่วยในทั่วไป ตามข้อ 17 สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ลงทะเบียนกับหน่วยบริการประจำที่ตั้งอยู่ในแต่ละเขตพื้นที่ของ สปสช. เขต
  - ข้อ 20.10.11 หากจ่ายที่อัตรา 8,350 บาท/AdjRW ไปจน Global budget ระดับเขตพื้นที่ มีวงเงินไม่เพียงพอที่จะจ่ายที่อัตรา 8,350 บาท/AdjRW ให้ สปสช.จ่ายเงินที่กั้นไว้สำหรับบริหารจัดการระดับประเทศตามข้อ 18.1 เพิ่มเติมในอัตราจ่ายเป็น 8,350 บาท/AdjRW หากเงินตามข้อ 18.1 มีไม่เพียงพอ ให้จ่ายเพิ่มเติมเท่าจำนวนที่มี ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนดโดยคำแนะนำหรือความเห็นของ คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน

# หลักเกณฑ์ เงื่อนไข การจ่าย “OP Anywhere”

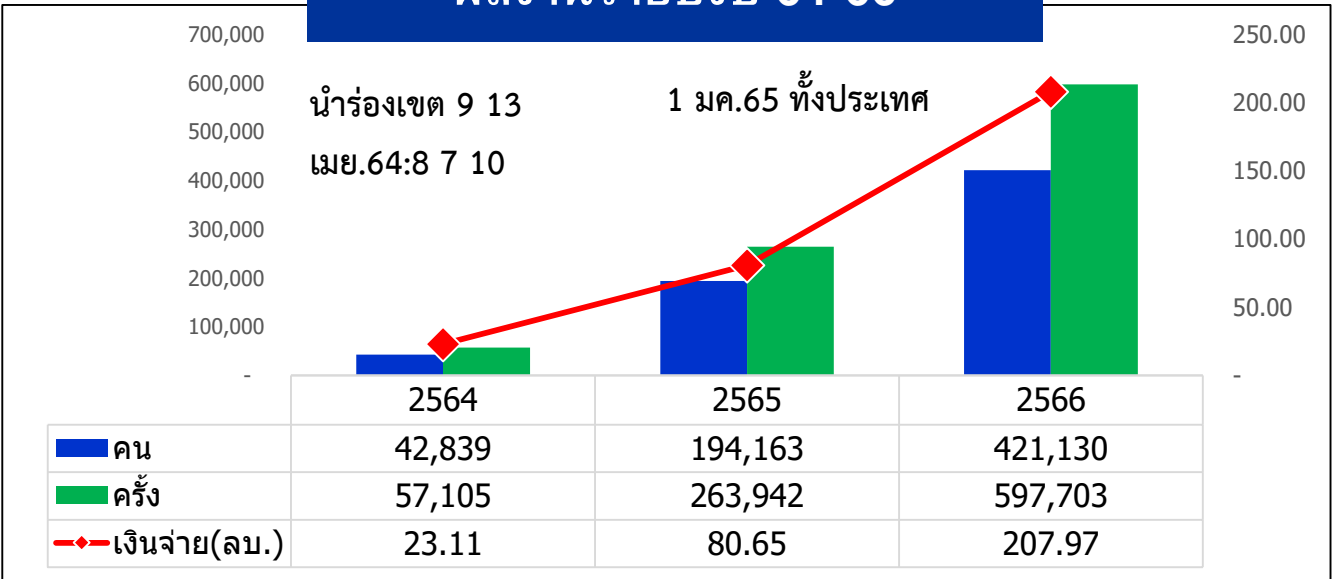
ปีงบประมาณ	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	วิธีการจ่าย
2564 (เริ่ม 1 ม.ค. 64)	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วยสิทธิ UC เฉพาะเขต 9 นครราชสีมาและ เขต 13 กรุงเทพมหานคร</li> <li>บริการ OP ภายในจังหวัด และ ภายในเขต</li> </ol>	Fee schedule และ Fee for service ด้วย Point system with Global budget
2565	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วยสิทธิ UC ครบทุกเขต</li> <li>บริการ OP ไม่มีหนังสือส่งต่อ ไม่ใช่กรณีนัดหมาย ไม่ใช่อุบัติเหตุฉุกเฉิน ขยายบริการไปทั่วประเทศ โดยไม่ได้จำกัดเฉพาะพื้นที่รอยต่อ</li> </ol>	Fee schedule และ Fee for service ด้วย Point system with Global budget
2566	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วยสิทธิ UC</li> <li>บริการ OP ไม่มีหนังสือส่งต่อ ไม่ใช่กรณีนัดหมาย ไม่ใช่อุบัติเหตุฉุกเฉิน ขยายบริการไปทั่วประเทศ โดยไม่ได้จำกัดเฉพาะพื้นที่รอยต่อ</li> </ol>	Fee schedule ทั้งนี้ อาจพิจารณาปรับการจ่ายด้วยระบบคะแนน (Point system) ของราคาตามรายการทางงบประมาณเกินกว่าวงเงินที่ได้รับงบประมาณ

ที่มา

1. แนวทางการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข เลขที่ สปสช.2.57/ว.0949 ลว. 8 กพ.64
2. คู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565
3. การขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566



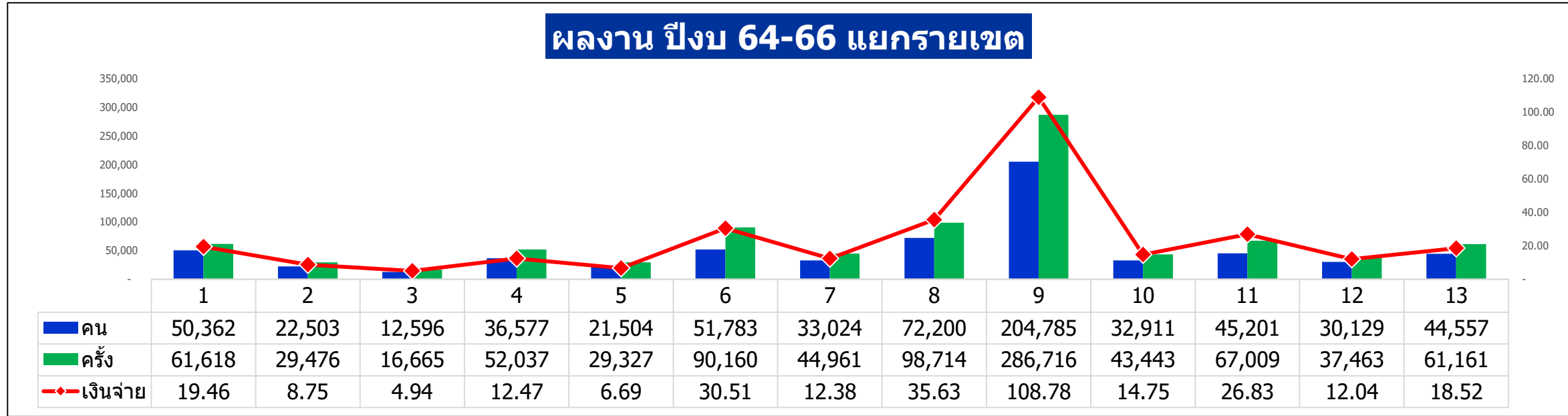
## ผลงานรายปีงบประมาณ 64-66



โครงการปฐมภูมิไปรับบริการที่ใดก็ได้ (OP anywhere)  
ระหว่างปีงบประมาณ 2564-2566:

- ผู้ป่วยได้รับการบริการสะสม
  - 658,132 คน
  - 918,750 ครั้ง
- ใช้งบประมาณสะสม 311.73 ล้านบาท
- ผู้ป่วยมีแนวโน้มเข้ารับบริการเพิ่มขึ้น

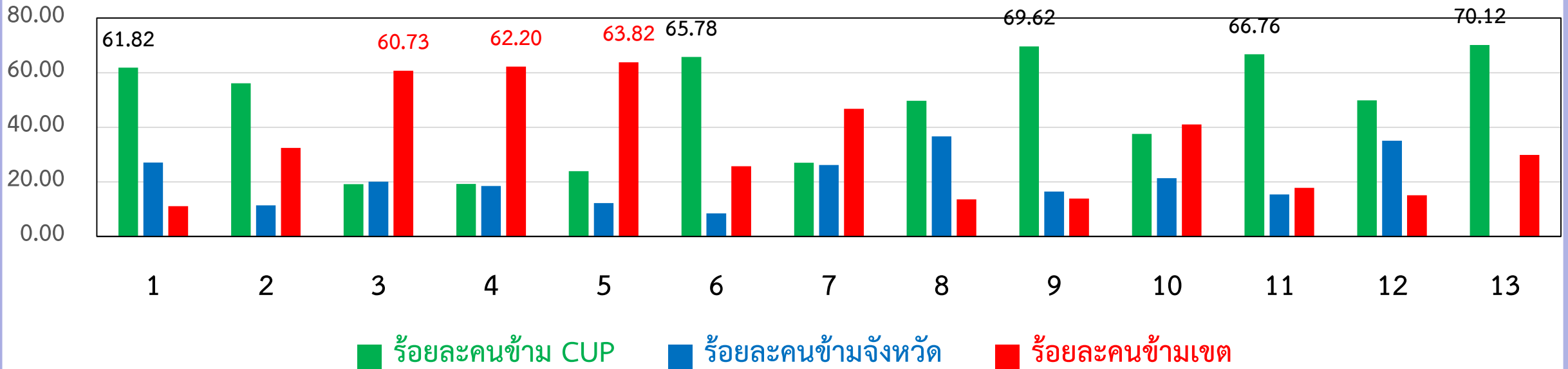
## ผลงาน ปีงบประมาณ 64-66 แยกรายเขต



ที่มา: OP anywhere dashboard ณ 20 ส.ค.66

# การใช้บริการข้าม CUP ข้ามจังหวัด และข้ามเขต ปีงบประมาณ 2564-2566

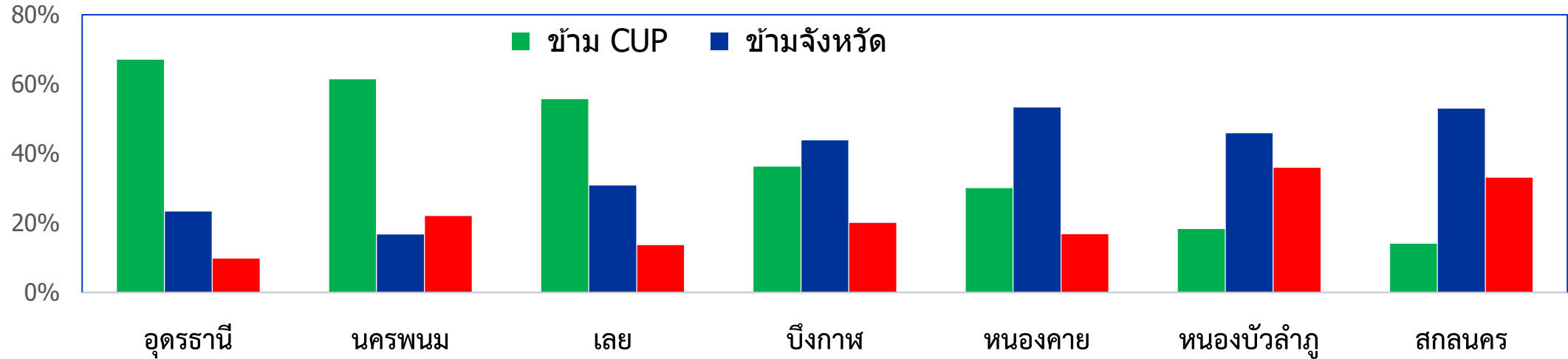
ร้อยละการให้บริการ (ครึ่ง) ข้าม CUP ข้ามจังหวัด และ ข้ามเขต แยก ราย สปสช. ระหว่าง ปีงบประมาณ 2564 - 2566



- ร้อยละการให้บริการข้าม CUP ในสัดส่วนที่มากที่สุด เขต13 (กทม.) ,9(นครราชสีมา) ,11 (สุราษฎร์ธานี)
- ร้อยละการให้บริการข้ามเขต ในสัดส่วนที่มากที่สุด เขต 5(ราชบุรี) , 4 (สระบุรี) 3 (นครสวรรค์)

# การใช้บริการข้าม CUP ข้ามจังหวัด และข้ามเขต ปีงบประมาณ 2564-2566

ร้อยละการใช้บริการ (ครั้ง) ข้าม CUP ข้ามจังหวัด และ ข้ามเขต แยก ราย จังหวัด ตามหน่วยบริการประจำ



ร้อยละการใช้บริการข้าม CUP ในจังหวัด ในสัดส่วนที่มากที่สุด คือ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดนครพนม และ จังหวัดเลย

ร้อยละการใช้บริการข้ามเขต ในสัดส่วนที่มากที่สุด คือ จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดสกลนคร และจังหวัดนครพนม

จำนวนผู้มารับบริการโครงการ OP anywhere แยกตามการวินิจฉัยโรค 5 อันดับแรก ระหว่าง ปีงบประมาณ 2564-2566

รหัสวินิจฉัย	ชื่อโรค	2566	2565	2564	Grand Total
<b>Z480</b>	Attention to surgical dressings and sutures	1,830	946	644	3,420
<b>J00</b>	Acute nasopharyngitis [common cold]	2,119	632	164	2,915
<b>K30</b>	Dyspepsia	1,197	539	234	1,970
<b>I10</b>	Essential (primary) hypertension	515	384	346	1,245
<b>U071</b>	COVID-19, virus identified	180	15		195

# ภาพรวมบริการและการชดเชยโครงการ OP anywhere ปีงบประมาณ 2564-2566

## แยกตามประเภทหน่วยบริการและต้นสังกัด ในเขต 8 อุดรธานี

TYPE_DESC	2564			2565			2566			SumTotal		
	คน	ครั้ง	เงินจ่าย	คน	ครั้ง	เงินจ่าย	คน	ครั้ง	เงินจ่าย	คน	ครั้ง	เงินจ่าย
โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.)	3,996	4,439	2,090,389.50	9,274	10,393	3,768,264.02	20,502	22,940	8,274,545.28	33,772	37,772	14,133,198.80
โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)	8,706	10,472	5,636,842.45	10,809	12,083	4,973,320.05	1,225	1,273	450,112.25	20,740	23,828	11,060,274.75
โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุทธศาสตร์ (รพร.)	1,542	2,125	697,282.35	5,461	6,597	1,948,133.94	20,242	25,305	7,972,337.46	27,245	34,027	10,617,753.75
สังกัดกรมสุขภาพจิต	127	153	83,338.00	27	27	6,066.00	1,223	1,223	282,355.00	1,377	1,403	371,759.00
สังกัดกระทรวงกลาโหม	34	44	8,121.50	85	115	16,588.25	313	375	86,400.50	432	534	111,110.25
สถานีอนามัย (สอ.)				52	58	3,846.80	1,024	1,496	79,536.45	1,076	1,554	83,383.25
สังกัดกรมการแพทย์				18	19	11,129.50				18	19	11,129.50
ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.)				4	12	840.00	37	64	4,465.00	41	76	5,305.00
สังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม							12	12	645.50	12	12	645.50
สถานบริการสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.)							4	4	631.00	4	4	631.00
<b>Grand Total</b>	<b>14,405</b>	<b>17,233</b>	<b>8,515,973.80</b>	<b>25,730</b>	<b>29,304</b>	<b>10,728,188.56</b>	<b>44,582</b>	<b>52,692</b>	<b>17,151,028.44</b>	<b>84,717</b>	<b>99,229</b>	<b>36,395,190.80</b>



# หลักเกณฑ์ เงื่อนไข การจ่าย “TELEMEDICINE”

### ขอบเขตบริการ

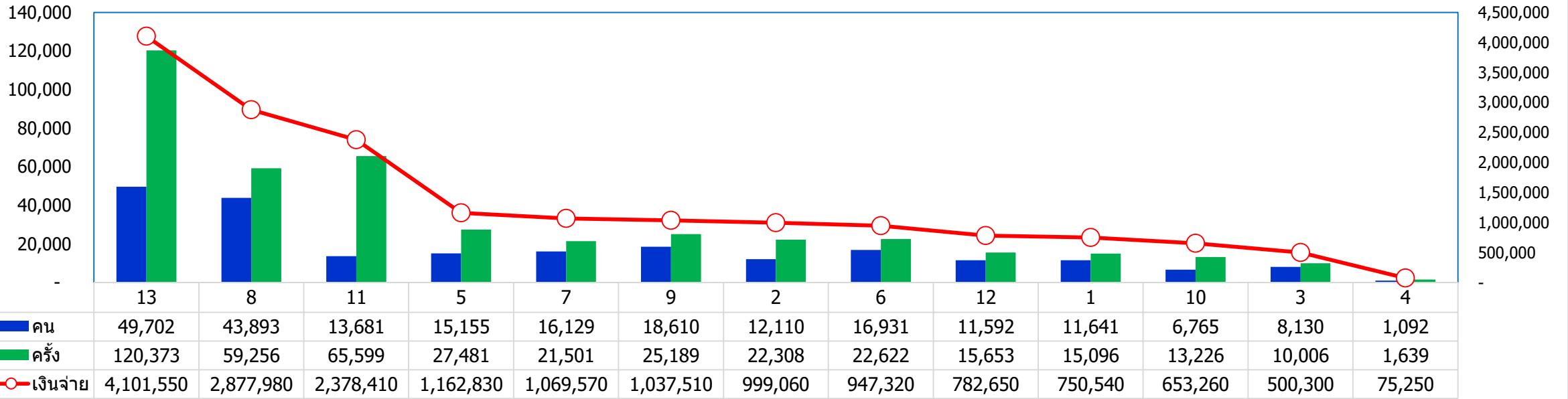
1. โรคเรื้อรัง ที่มีอาการคงที่ควบคุมโรคได้ดี ต้องรับการดูแลต่อเนื่องและมีนัดหมายล่วงหน้าในหน่วยบริการ
2. หน่วยบริการในระบบ UC ที่มีคุณสมบัติ
3. **อัตรา 50 บาท/ครั้ง** ผ่านระบบ E-claim โอนผ่าน CUP **\*\*ยกเว้น รพ.สต.ที่สมัครปี 65 ปีงบประมาณ 64-65 อัตรา 30 บาท/ครั้ง**

## จำนวนหน่วยบริการที่เข้าร่วมบริการตามประเภทบริการ รายจังหวัด

TELEMEDICINE	อุดรธานี	เลย	นครพนม	หนองคาย	บึงกาฬ	สกลนคร	หนองบัวลำภู	Grand Total
โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)/โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.)	2	1	1	2	1	3	1	<b>11</b>
โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) / โรงพยาบาลยุทธราช (รพร.)	19	13	11	7	7	15	5	<b>77</b>
รพ.สต./ศูนย์สุขภาพชุมชน(ในสังกัด สป.สธ.)	165	127	110	74	62	15	2	<b>555</b>
สถานบริการสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.)	3		8			8	13	<b>32</b>
โรงพยาบาล (เอกชน)				1				<b>1</b>
สังกัดกรมการแพทย์	1							<b>1</b>
สังกัดกรมสุขภาพจิต		1	1					<b>2</b>
สังกัดกรมอนามัย	1							<b>1</b>
สังกัดกระทรวงกลาโหม	1							<b>1</b>
<b>Grand Total</b>	<b>192</b>	<b>142</b>	<b>131</b>	<b>84</b>	<b>70</b>	<b>41</b>	<b>21</b>	<b>681</b>

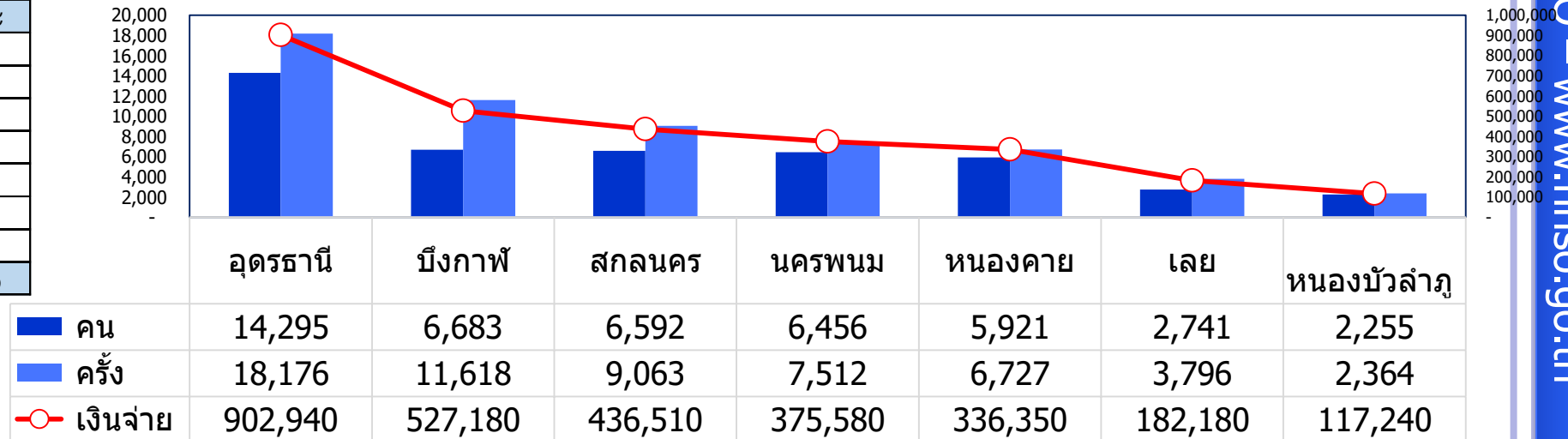
ข้อมูล ณ วันที่ 25/09/66

# การให้บริการ Telemedicine ปีงบประมาณ 64-66 เปรียบเทียบรายเขต/จังหวัด



จังหวัด	จำนวนหน่วยบริการ		
	ขึ้นทะเบียน	เบิกชดเชย	ร้อยละ
บึงกาฬ	70	38	54%
นครพนม	131	68	52%
สกลนคร	41	21	51%
หนองคาย	84	26	31%
หนองบัวลำภู	21	4	19%
อุดรธานี	192	34	18%
เลย	142	23	16%
<b>Grand Total</b>	<b>681</b>	<b>214</b>	<b>31%</b>

จำนวนที่ส่งขอรับชดเชย



ที่มา: <https://medata.nhso.go.th/appcenter/mis/telemedicine> ณ 24 ก.ย.66

การบริการ นำน้ำมันกัญชา สารสกัดกัญชาและยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา  
ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สปสช.เขต	จำนวนคน	บริการ(visit)	ชดเชย(บาท)
1	173	380	1,145,963.50
2	349	553	174,982.50
3	35	72	18,011.00
4	99	144	34,911.00
5	126	409	133,297.00
6	120	205	143,096.50
7	169	232	43,941.00
<b>8</b>	<b>3,143</b>	<b>3,880</b>	<b>844,119.00</b>
9	1,569	2,200	560,122.50
10	490	781	184,444.50
11	147	249	91,040.00
12	371	477	108,080.00
13	522	1,165	6,627,592.00

กลุ่มโรคที่ใช้ในการรักษา จำแนกตามกลุ่มโรค	จำนวนคน	บริการ(visit)	ชดเชย(บาท)
ไมเกรน	1,324	1,682	468,700.00
กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ อาการมือเท้าชา	734	805	103,192.50
กลุ่มอาการรักษาด้วยยาเสพติด	619	672	107,808.50
โรคมะเร็ง	367	497	117,304.00
กลุ่มอาการลมเปลี่ยนตัว ฟืนฟูอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต	156	166	18,390.00
พาร์กินสัน	79	118	28,724.00

กลุ่มรายการยากัญชาทางการแพทย์	จำนวนคน	บริการ(visit)	ชดเชย(บาท)
ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากช่อดอก ซึ่งยามี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) 2.0 mg/ml	1,744	2,297	614,728.00
ยาแก้ลมแก้เส้น ขนาด 500 มก/แคปซูล	729	800	102,672.50
ยาเสพติด ขนาด 500 มก/แคปซูล	548	597	91,605.50
ยาทำลายพระสุเมรุ ขนาด 500 มก/แคปซูล	152	162	17,910.00
ยาเสพติด ชนิดบรรจุของ 2 กรัม/ซอง	73	75	16,203.00
ยาแก้ลมแก้เส้น ชนิดบรรจุของ 2 กรัม/ซอง	5	5	520.00
ยาทำลายพระสุเมรุ ขนาด 2 กรัม/ซอง	4	4	480.00

# การบริการ น้ำมันกัญชา สารสกัดกัญชาและยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขต	จำนวนหน่วยบริการ	จำนวนคน	จำนวนครั้งบริการ	จำนวนเงินเบิก (บาท)
1	16	89	143	437,651.00
2	15	194	229	67,268.75
3	12	46	75	20,603.00
4	15	127	200	49,609.00
5	13	70	87	27,580.50
6	14	70	79	36,205.00
7	15	146	166	27,259.00
<b>8</b>	<b>34</b>	<b>715</b>	<b>781</b>	<b>215,339.25</b>
9	16	828	1,065	361,211.00
10	21	103	129	35,065.00
11	19	132	184	56,540.00
12	11	605	763	134,535.25
13	10	63	132	959,728.00

รหัสปฏิบัติ	จำนวนหน่วยบริการ	จำนวนคน	บริการ(ครั้ง)
CB349: ไม่พบข้อมูลยืนยันตัวตน ก่อนเข้ารับบริการ	24	272	288
CB012: ไม่ใช่แพทย์ที่ผ่านการอบรมการใช้น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) จาก กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	14	218	248
CB013: ปริมาณการช้ยา (ขวด/คน/เดือน) เกินกว่าที่กำหนดไว้ (กำหนดไว้ไม่เกิน 2)	7	16	16
CB019: วันรับบริการซ้ำ	6	15	15
CB015: ไม่ใช่ยาในกลุ่มยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากช่อดอกซึ่งยามี delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) 2.0 mg/ml	3	28	29
CB009: จำนวนวันที่ส่งเกิน 360 วัน	2	5	6
CB017: ICD10 ที่ใช้กับยาบัญชานี้ ไม่ตรงกับที่กำหนดในเงื่อนไขขชชช	2	2	2
CB010: วันรับบริการไม่ตรงตามที่กำหนดในเงื่อนไขการจ่าย	1	1	1
CB013: ปริมาณการช้ยา (ขวด/คน/เดือน) เกินกว่าที่กำหนดไว้ (กำหนดไว้ไม่เกิน 120)	1	1	1
CB013: ปริมาณการช้ยา (ขวด/คน/เดือน) เกินกว่าที่กำหนดไว้ (กำหนดไว้ไม่เกิน 30)	1	1	1
CB014: วิชาชีพแพทย์นี้ ไม่สามารถจ่ายยาบัญช SAS1 น้ำมันกัญชาหยอดใต้ลิ้น 5 ml THC 1.7% W/V (โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร) ได้	1	2	2
CB080: ไม่ใช่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	1	172	172
<b>Grand Total</b>	<b>63</b>	<b>733</b>	<b>781</b>



ทดอมรวมเดืออช่าย...ทดากทลายเพือหนึ่งเดือว :  
รวมพลังสร้างสรวด์หลักประกันสุขภาพที่ยังยืน