

กิจกรรม 5.27

ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน คณะอนุกรรมการในเขตสุขภาพ ในประเด็น

- การเฝ้าระวังการตายมารดา
- การฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์
- การลดการคลอดก่อนกำหนด

20 -21/4/65 : ร่วมประชุม มหกรรม นวัตกรรม SP เขตฯ 6
22/4/65 : ประชุม SP สาขาสตรีฯ เขตฯ 6



25 /4/65 : ประชุม คณะกรรมการอปสข.เพื่อนำเสนอ ร่าง ข้อเสนอเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสูติกรรม ในประเด็น ลดการตายมารดา และลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด

จึงเรียนเสนอคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณา

ร่าง ข้อเสนอการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566 ตามรายละเอียดที่นำเสนอ ของ ระบบบริการ NCD Stroke และ การคลอดก่อนกำหนด และมารดาตาย จากสาเหตุ PPH PIH ดังนี้

1. ผลลัพธ์จัดบริการ
2. รูปแบบการจัดบริการ
3. รูปแบบการจ่าย

รายชื่อ	ผลสัมฤทธิ์การ	รูปแบบการจัดบริการ	รูปแบบการจ่าย
ANC	1. ผู้ส่งต่อฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ 75 2. ผู้ส่งต่อฝากครรภ์หลัง 12 สัปดาห์ 100	1. การส่งต่อฝากครรภ์ ANC ทุกราย : ทุกรายฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และส่งต่อฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ 2. ผู้ส่งต่อฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ 75 3. ผู้ส่งต่อฝากครรภ์หลัง 12 สัปดาห์ 100	จ่ายแบบเหมาจ่ายตามเกณฑ์
High Risk	1. มารดาคลอดก่อนกำหนด 80 2. Delay in Receiving Adequate health Care PPH and PIH cases	1. การคัดกรองและดูแลครรภ์ : ทุกรายคัดกรองและดูแลครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ 2. การส่งต่อฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ 75 3. การส่งต่อฝากครรภ์หลัง 12 สัปดาห์ 100	จ่ายแบบเหมาจ่ายตามเกณฑ์

↓
 - ลดต้นทุนค่ารักษาพยาบาล PPH PIH
 - ลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด