



รายงานการประชุม

คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8

ครั้งที่ 6/2561 วันที่ 7 พฤศจิกายน 2561 เวลา 10.30 – 13.30 น.

ณ ห้องประชุมเล็ก (ข้างสระว่ายน้ำ) ชั้น 2 โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล อ.เมือง จ.อุดรธานี

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

1. นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8	ประธาน
2. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	ประธานร่วม
3. นพ.สมชาย เชื้อนันทน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	คณะกรรมการ
4. นพ.กิตตินาถ ดิยะพิบูลย์ไชยา	ผอ.รพ.อากาศอำนวย	คณะกรรมการ
5. นพ.สุเจตน์ เลิศเอนกวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะกรรมการ
6. นส.อุษณีย์ หลอดเณร	ผช.ผอ.สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะกรรมการ
7. นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์	ที่ปรึกษา สปสช. เขต 8 อุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
8. นพ.สมิต ประสันนาการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
9. นพ.นพรัตน์ พันธุ์เศรษฐ์	รอง ผอ.สปสช.เขต 8 อุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
10. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ	ผอ.รพ.กุดจับ	ผู้แทนสำรอง
11. นพ.ประเมษฐ์ กิ่งแก้ว	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	คณะกรรมการและเลขานุการ
12. ภก.อิสรา จรุงธรรม	เภสัชกรเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสกลนคร	ผู้แทนสำรองและเลขานุการ
13. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	ผู้แทนสำรองและเลขานุการ
14. นส.สินีศ สันติรักษ์พงษ์	หัวหน้างาน สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะกรรมการและเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ติดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุม

1. นพ.วิวรรณ ก่อวิริยกุล (เกษียณอายุราชการ) นพ.สสจ.เลย	คณะกรรมการ
2. นพ.ศราวุธ สันตินันตรักษ์	ผู้แทน สปสช. คณะทำงาน

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นพ.อิทธิพล สูงแข็ง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8
2. นพ.ปรีดา วรหาญ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย
3. นพ.ณรงค์ ธาตาดเดช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
4. นพ.ศมภู นรนนท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.อุดรธานี
5. นางบุญทริกา ครุฑใจกล้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.อุดรธานี
6. นายพิสิทธิ์ มั่งมี	เจ้าหน้าที่อาวุโส สปสช.เขต 8 อุดรธานี
7. นางสาววันวิศา ผาแสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
8. นางสาวสิตาพัชญ์ โรจนาศศิริรัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
9. นางสาวธัญดา สะพังเงิน	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
10. ผู้บริหารและจนท.ผู้เกี่ยวข้องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการในพื้นที่	

เริ่มประชุมเวลา 10.30 น.

นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ประธานในการประชุม ได้กล่าวเปิดการประชุม จากนั้นดำเนินการตามวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ไม่มี

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

นำเสนอรายงานการประชุมคณะกรรมการครั้งที่ ครั้งที่ 5/2561 วันที่ 10 กันยายน 2561 ให้ที่ประชุมรับทราบโดยเอกสาร

มติคณะกรรมการ

รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการครั้งที่ ครั้งที่ 5/2561 วันที่ 10 กันยายน 2561 หากมีประเด็นที่จะปรับแก้ไขให้คณะกรรมการฯ แจ้งกลับมาซึ่งทีมเลขานุการภายใน 3 วันทำการ

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม

ประธานมอบทีมเลขานุการดำเนินการต่อ

3.1 สถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล ณ 30 กันยายน 2561

ภก.อิสรา จุญชรธรรม นำเสนอรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

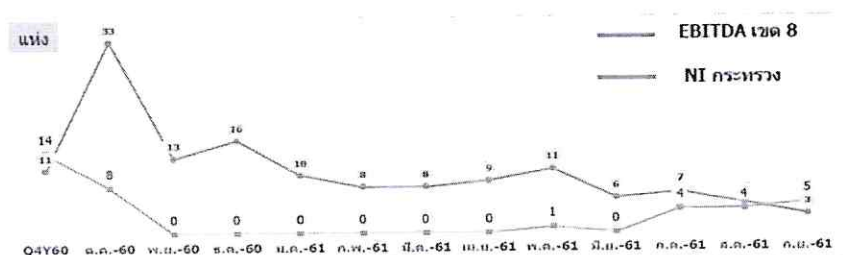
สรุปภาพรวมสถานการณ์เขต 8

ณ 30 ก.ย. 61 ข้อมูล ณ วันที่ 1 พ.ย.2561 ภาพรวม เขต 8 มีหน่วยบริการที่ขาดสภาพคล่องทางการเงิน ความเสี่ยงวิกฤติ ระดับ 7 จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.68 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 6) และมีหน่วยบริการที่มีความเสี่ยง ระดับ 4-6 จำนวน 22 แห่ง คิดเป็น 28.21%

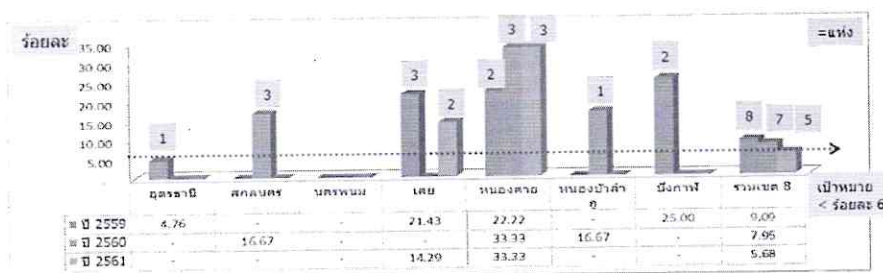
จำนวนหน่วยบริการรายเขต (แบ่ง) Risk Score ณ Q4/61 (1 พ.ย.61)

เขต	การควบคุมระดับ 7				การบริหารความเสี่ยง ระดับ 4-6					
	รวม	ระดับ 7	%ระดับ 7	PA <6%	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับ 6	รวม 4-6	%ระดับ 4-6	Risk <20%
เขต 1	102	0	0%	Pass	3	5	7	15	14.71%	Pass
เขต 2	47	8	17.02%		3	2	5	10	21.28%	
เขต 3	54	5	9.26%		8	2	8	18	33.33%	
เขต 4	71	7	9.86%		4	2	10	16	22.54%	
เขต 5	66	1	1.52%	Pass	3	2	2	7	10.61%	Pass
เขต 6	73	0	0%	Pass	3	1	2	6	8.22%	Pass
เขต 7	77	0	0%	Pass	10	2	21	33	42.86%	
เขต 8	88	5	5.68%	Pass	9	3	9	21	23.86%	
เขต 9	89	1	1.12%	Pass	2	1	2	5	5.62%	Pass
เขต 10	71	1	1.41%	Pass	3	1	7	11	15.49%	Pass
เขต 11	80	10	12.50%		2	2	15	19	23.75%	
เขต 12	78	4	5.13%	Pass	8	3	11	22	28.21%	
รวม	896	42	4.69%	Pass	58	26	99	183	20.42%	

จำนวน รพ. Risk Score 7 ปี 2561



แนวโน้ม รพ. Risk Score 7 ปี 2559-2561



Risk Score 7(รายจังหวัด)เขตสุขภาพที่ 8 เดือน ก.ย. 61 ข้อมูล ณ วันที่ 1 พ.ย.61

ลำดับ	จังหวัด	Risk Score 7 (แห่ง)			NI+DEP สธ. (ล้านบาท)	NI+DEP เขต 8 (ล้านบาท)	EBITDA เขต 8 (ล้านบาท)	NWC (ล้านบาท)
		NI+DEP สธ.	NI+DEP เขต 8	EBITDA เขต 8				
1	นครพนม	0	1	1	111.07	75.20	112.66	471.59
2	บึงกาฬ	0	0	0	-4.09	-2.81	43.11	159.66
3	เลย	2	2	0	-39.17	-51.28	49.91	257.90
4	สกลนคร	0	1	0	230.25	237.76	321.51	297.24
5	หนองคาย	3	3	2	145.06	152.71	211.71	275.08
6	หนองบัวลำภู	0	0	0	-38.57	-44.13	38.99	36.55
7	อุดรธานี	0	0	0	232.53	189.35	303.68	1,332.15
รวมเขต 8		5	7	3	637.08	556.80	1,081.57	2,829.38

หน่วยบริการ วิฤติ ระดับ 7 ตามเกณฑ์ สธ. พบที่ จ.หนองคายและจ.เลย จำนวน 5 แห่ง ซึ่งเป็นการขาดทุนค่าเสื่อม หากดู EBITDA เป็น บวกทุกจังหวัด

รายชื่อ รพ. Risk Score ระดับ 7 ณ 30 กันยายน 2561 จำนวน 5 แห่ง

Province	Org	CR	QR	Cash	NWC	NI+Depreciation	Risk Scoring	EBITDA	เงินบำรุงตนเอง (หักหนี้สิน)	Operating Margin	Return on Asset	A Payment Period	A Collection Period UC	A Collection Period CHS	A Collection Period SSS	Inventory Management	Grade 7 Efficiency
เลย	นางสาวรพ.	0.87	0.58	0.34	1,187,799.22	1,881,417.92	7	970,124.98	5,800,713.77	0	0	0	1	0	0	0	D
เลย	ภูหลวงรพ.	0.74	0.56	0.23	3,346,807.69	1,893,640.11	7	1,651,556.30	9,641,106.51	1	0	0	1	0	0	0	C
หนองคาย	พิบูลย์รักษ์รพ.	0.70	0.58	0.28	4,062,800.38	3,368,162.02	7	1,136,661.03	14,274,984.05	0	0	0	1	1	0	0	C
หนองคาย	สิรินธรรพ.	0.69	0.47	0.27	5,250,758.12	2,280,501.64	7	172,505.17	12,257,692.09	1	0	0	1	1	0	0	C
หนองคาย	โพนพิสัยรพ.	0.56	0.51	0.41	5,590,262.81	9,677,232.84	7	5,677,685.48	7,710,805.65	0	0	0	1	1	0	1	C

รายชื่อ รพ. Risk Score ระดับ 7 เรื้อรัง จำนวน 4 แห่ง

ผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง Risk Score ปี 2560 - 2561										ปี 60				ปี 61				สถานะการดำเนินงานปี 1 พ.ย. 2561
ลำดับ	เขต	จังหวัด	รหัส	หน่วยบริการ	Type	Service	จำนวนเตียง	1/พ.ย. 60	Group D	Capacity Group	ปี 2560 Q4		ปี 2561 Q3		ปี 2561 Q4			
											ปี 2560 Q4	ปี 2561 Q3	ปี 2561 Q4	ปี 2561 Q3	ปี 2561 Q4	ปี 2561 Q3		
515	8	เลย	11033	นางสาวรพ.	รพ.	F3	26	8,083	2	รพ.F3 <=10,000	7	1	0	3	7	⬇️ เสี่ยง		
520	8	เลย	11034	ภูหลวง รพ.	รพ.	F2	30	20,622	5	รพ.F2 <=30,000	7	3	0	3	7	⬇️ เสี่ยง		
545	8	หนองคาย	11044	สิรินธรรพ.	รพ.	F2	30	23,041	5	รพ.F2 <=30,000	7	3	0	7	7	⬇️ เสี่ยง		
546	8	หนองคาย	11045	โพนพิสัยรพ.	รพ.	F2	36	20,374	5	รพ.F2 <=30,000	7	6	0	5	7	⬇️ เสี่ยง		

ข้อเสนอคณะกรรมการฯ

- เพื่อทราบสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการสุขภาพในเขต
- เพื่อวางแผน ติดตาม กำกับ ควบคุม หน่วยบริการที่มีความเสี่ยง ขาดสภาพคล่องทางการเงิน

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ไม่มี

มติคณะกรรมการฯ

รับทราบสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลัง ของโรงพยาบาล ณ 30 กันยายน 2561

ข้อสั่งการ

รับทราบ

3.2 รายงานความก้าวหน้าโครงการ พบง. ของ รพ.ที่มีความเสี่ยงทางการเงิน รุ่นที่ 1 และ รุ่นที่ 2 จำนวน 8 แห่ง

ภก.อิศรา จรุงธรรม นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้ ปี 2562 มีหน่วยบริการในโครงการ พบง.ทั้งหมดจำนวน 8 แห่ง ผลการประเมิน มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ บ้านม่วง บุ่งคล้า โนนสัง และ ศรีธาตุ หน่วยบริการไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ สังคม โพธิ์ตาก เฝ้าไร่ และ นากลาง โดยพบว่า ยังมีวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7 อีก 2 แห่ง คือ สังคม โพธิ์ตาก ยังไม่ผ่านเกณฑ์ประสิทธิภาพและการบริหารจัดการภายใน

ผลการประเมิน รพ.พบง.เขต 8 ปี 2561

ลำดับ	Province	Org	CR	QR	Cash	IMC	Net Depreciation	Risk Scoring	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ (ปีกล่ม)	Grade 7 Efficiency Plus	คะแนนประเมิน พบง.	ข้อสังเกต พบง. 5-5
1	บึงกาฬ	บ้านม่วง	1.12	0.95	0.68	2,140,555.40	-2,049,745.73	3	3,743,535.12	-4,273,339.77	B	80.66	ผ่าน
2	เลย	บ้านม่วง	0.88	0.68	0.30	-4,701,255.68	-3,340,740.20	6	9,691,016.72	-7,306,452.63	C	84.26	ผ่าน
3	หนองคาย	สังคม	0.89	0.67	0.22	-3,250,754.17	-2,080,591.54	3	-1,775,013.17	-1,729,100.09	C	78.49	ไม่ผ่าน
4	หนองคาย	โพธิ์ตาก	0.56	0.51	0.41	-3,580,282.81	-4,722,822.86	7	-6,671,895.48	-7,810,000.40	C	75.17	ไม่ผ่าน
5	หนองคาย	เฝ้าไร่	1.37	1.37	1.24	14,617,693.30	-5,029,419.73	1	-6,011,647.02	3,530,823.16	F	78.08	ไม่ผ่าน
6	หนองคาย	นากลาง	1.06	0.90	0.51	2,754,983.82	-3,942,679.26	4	3,487,820.82	-70,707,464.00	C	75.54	ไม่ผ่าน
7	หนองคาย	โนนสัง	1.03	0.89	0.63	910,289.28	-176,014.67	4	4,180,059.86	-2,310,308.59	C	83.30	ผ่าน
8	บึงกาฬ	ศรีธาตุ	1.10	0.96	0.74	2,702,164.67	-2,120,695.30	3	4,867,578.61	-6,209,723.07	B	87.71	ผ่าน

MOU ระยะที่ 2

หน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงินการคลังที่เข้าร่วมโครงการ พบง. แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ระยะที่ 1 ต้องทำ MOU เข้าระยะที่ 2 ซึ่งต้องดำเนินการดังนี้

1. จัดการจัดประชุม อบรม ในสถานที่เอกชนโดยเด็ดขาด เพื่อประหยัดงบประมาณ
2. จัดการจัดประชุม อบรม ศึกษาดูงานนอกสถานที่ นอกจังหวัดที่ตั้งโดยเด็ดขาด
3. การจัดซื้อจัดจ้าง ครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง ต่อเติมใดๆทุกกรณี ด้วยเงินบำรุง ต้องได้รับการประเมินผล ความคุ้มค่าคุ้มทุน และวิเคราะห์ผลกระทบต่อสถานการณ์การเงินการคลังจาก CFO จังหวัดและต้องผ่านการอนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกรายการ
4. รายงานผลการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์มีใบยา วัสดุการแพทย์ 10 รายการแรกให้ CFO จังหวัดทราบทุกเดือนและส่งกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ทุกไตรมาส ภายในวันที่ 20 ของเดือนหลังสิ้นไตรมาส
5. ส่งรายงานผลการจัดซื้อ จัดจ้าง ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ด้วยเงินบำรุงให้กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ทุกเดือน ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือน
6. ปรับอัตราค่าจ้างให้เหมาะสม รวมทั้งการจัดเวรต่างๆให้สอดคล้องกับปริมาณงาน โดยได้รับความเห็นจากโรงพยาบาลที่เลี้ยง

การวัดผล

ช่วงที่ 1 ระยะเวลาประเมิน 1 ตุลาคม -30 พฤศจิกายน 2561

- รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่าย - ค่าใช้จ่ายไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม
- คะแนนความเสี่ยงทางการเงิน การคลัง Risk Score ต่ำกว่า 5
- ระดับคะแนนประเมินการบริหารจัดการการเงินการคลัง ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80

ช่วงที่ 2 หากการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว ณ 30 พฤศจิกายน 2561 คณะกรรมการเขตสุขภาพจะดำเนินการแจ้งให้ลดค่าตอบแทนบุคลากรที่จ่ายจากเงินบำรุง (OT และอื่นๆ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 20% กรรมการบริหารและหัวหน้าฝ่าย 15% , เจ้าหน้าที่ 10% และคนงาน 5%ไปจนกว่าโรงพยาบาลจะพ้นวิกฤติระดับ 7 และ คะแนนประเมินการบริหารจัดการการเงินการคลัง ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80

ช่วงที่ 3 เริ่ม 1 มกราคม 2562

หากไม่สามารถดำเนินการ ได้ในไตรมาสที่ 1/2562 (สิ้นสุด 31 ธันวาคม 2561) ยังคงมีวิกฤติการเงินระดับ 7 ให้มอบอำนาจการบริหารจัดการทั้งหมดทั้งผู้อำนวยการและหัวหน้าฝ่ายต่างๆให้กับโรงพยาบาลที่เสี่ยงในการบริหารงานแทน

ข้อเสนอคณะทำงาน

เพื่อทราบผลการประเมิน รพ.พปง. และพิจารณาการทำ MOU ระยะที่ 2

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ประธาน : ข้อสังเกต เกณฑ์การประเมินวิกฤติการเงินของ สธ.มีงบลงทุนประกอบ ส่วนเขต 8 ใช้ EBITDA ในการประเมิน ซึ่งเป็น Accrual Basis ขอให้เพิ่มเกณฑ์ในการประเมินโครงการ พปง.คือ ต้องมีการปรับปรุง Infrastructure ในระบบบัญชี เพื่อเป็นการเตือน และ รพ.ที่วิกฤติ ระดับ 7 จะต้องทำระบบ Back office on cloud

ที่ปรึกษา สปสช.เขต 8 : สอบถามที่ประชุมเรื่องความเชื่อมโยงการประเมิน วิกฤติทางการเงิน ของ สธ.และเกณฑ์การประเมิน พปง.ของเขตสุขภาพที่ 8

ภก.อิศรา : ให้รายละเอียด วิกฤติทางการเงินเรื้อรัง ของ สธ.จะใช้ข้อมูลรายไตรมาส/รายปี ส่วนเกณฑ์การประเมิน พปง. ใช้ข้อมูลรายเดือน และมีเกณฑ์ประเมินการบริหารจัดการเชิงประสิทธิภาพ

มติคณะทำงาน

- 1.รับทราบผลการประเมิน พปง. ของ รพ.ที่มีความเสี่ยงทางการเงินรุ่นที่ 1 และ รุ่นที่ 2 จำนวน 8 แห่ง
- 2.เห็นชอบให้ทำ MOU ระยะที่ 2 ได้แก่ รพ.สังคม รพ.โพธิ์ตาก รพ.เฝ้าไร่ และ รพ.นากลาง

ข้อสั่งการ

รับทราบ

3.3 ผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการเงินการคลังของจังหวัด และหน่วยบริการ ที่ได้รับเงินปรับเกลี่ย CF งวดที่ 2 ปีงบประมาณ 2561

ภก.อิศรา จรุงธรรม นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

ที่มา ข้อสั่งการ คทง.5x5 เขต 8 วันที่ 10 กันยายน 2561 คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับเขต (5x5) เขตสุขภาพที่ 8 ได้มีมติจากการประชุมครั้งที่ 5/2561 วันที่ 10 กันยายน 2561 ให้จัดสรรเงิน CF ระดับประเทศ งวดที่ 2 ที่เขต 8 ได้รับจำนวน 9,999,357, บาท (เก้าล้านเก้าแสนเก้าหมื่นเก้าพันสามร้อยห้าสิบบาท) ปรับเกลี่ยเงินให้ระดับจังหวัด โดย Forecast สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ และปรับประสิทธิภาพรายจ่าย(ใช้ข้อมูล Benchmarking เขต 8 รายจ่าย 9 หมวดหลัก) เติมนเงินให้ ตามค่า NWC หรือ NI หลังปรับประสิทธิภาพ ที่ติดลบ(ใช้ค่าลบที่น้อยที่สุด) ให้จังหวัดดำเนินการปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการที่มีความเสี่ยงขาดสภาพคล่องทางการเงินและให้มีการประเมินผลลัพธ์การบริหารจัดการการเงินการคลังของจังหวัดและโรงพยาบาล ที่ได้รับจัดสรรเงิน หากดำเนินการไม่ผ่านเกณฑ์ประสิทธิภาพ ให้มีการดึงเงินจังหวัดกลับมา ระดับเขต (ในขั้นตอนการปรับเกลี่ยเงินระดับเขต เช่น การปรับเกลี่ยงบ UC Basic Payment ช่วงต้นปีงบประมาณ, การจัดสรรเงินกันระดับประเทศ เป็นต้น) เพื่อจัดสรรให้จังหวัดหรือหน่วยบริการที่ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

การปรับเกลี่ย งบ CF งวดที่ 2 ปี2561 วงเงินปรับเกลี่ยระดับจังหวัด ดังนี้

จังหวัด	จัดสรรให้จังหวัด เพื่อปรับเกลี่ยในจังหวัด (บาท)
นครพนม	1,684,148
มุกดาหาร	-
เลย	-
สกลนคร	1,421,072
หนองคาย	2,195,392
หนองบัวลำภู	2,169,626
อุดรธานี	2,527,119
รวมเขต 8	9,997,357

การวัดผล

1. ระดับจังหวัด ประเมินผล ณ สิ้นไตรมาส ๔/๒๕๖๑ ประเมินผลครั้งเดียว คือ จำนวน รพ.ที่มี Risk Score ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 6

การวัดประสิทธิภาพระดับจังหวัดและการดึงเงินกลับ

- 1.1 จำนวน รพ.ที่มี Risk Score ระดับ 7 ไม่เกินเกณฑ์ 6% - หัก 0%
- 1.2 จำนวน รพ.ที่มี Risk Score ระดับ 7 เกินเกณฑ์ 6% เกิน 1 แห่ง - ดึงเงินกลับ 50%
- 1.3 จำนวน รพ.ที่มี Risk Score ระดับ 7 เกินเกณฑ์ 6% เกิน 2 แห่ง - ดึงเงินกลับ 100%

2. ระดับโรงพยาบาล ประเมินผล ณ สิ้นไตรมาส 1/2562 (31 ธันวาคม 2561) ประเมินผลครั้งเดียว

ลำดับ	รายการ	การประเมิน	คะแนนเต็ม
๑	ค่า Risk Score (NI เขต ๘)	ตามค่าระดับความเสี่ยง	๑๐๐
๒	คุณภาพบัญชี ของหน่วยบริการ ตรวจโดยเกณฑ์ electronic ของเขต ๘ (ตรวจ Mapping บัญชี)	คำนวณโดยคะแนน ๓ เดือน ไตรมาส ๔/๒๕๖๑ ผ่านเกณฑ์ ระดับ B (>๘๐%) ขึ้นไป ประเมินโดย กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง เขต ๘ ดึงข้อมูล บัญชี ณ วันที่ ๓๑ ของทุกเดือน เวลา ๑๕.๐๐ น.	๑๐๐
๓	รายได้ ค่าใช้จ่าย เปรียบไปตามแผน (Planfin)	ผลการดำเนินงาน รายได้ (ไม่รวมงบลงทุน) ค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมราคา) ราย Items เมื่อเทียบกับแผน Planfin ความต่างไม่เกินร้อยละ ๕	๑๐๐
๔	ควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ให้เกินค่าเฉลี่ย กลุ่ม	ค่าใช้จ่าย ๑๐ รายการ ใน Benchmarking ไม่เกิน ค่าเฉลี่ยกลุ่ม ได้แก่ ค่าบุคลากรรวม ค่าฉีกรวม ยาใช้ไป วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์ การแพทย์ วัสดุอื่น ค่าซ่อมแซม/จ้างเหมา ค่าจ้าง ตรวจ Lab ค่าสาธารณูปโภค และ ค่าใช้สอยอื่นๆ	๑๐๐
๕	ควบคุมต้นทุนบริการ Unit Cost Quick Method ทั้ง OP และ IP ให้ ไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม (Mean+๑SD)	OP IP	๕๐ ๕๐
๖	ผ่านเกณฑ์การประเมินตัวชี้วัด ๗ ประสิทธิภาพ	จำนวนรายการที่ผ่านเกณฑ์	๑๐๐
๗	EBITDA เป็นบวก ต่อเนื่อง ๓ เดือน	EBITDA เดือน ต.ค.๖๑ - ธ.ค. ๖๑ เป็นบวก	๑๐๐
๘	ผลการประเมิน FAI	คะแนนประเมิน FAI ไตรมาส ๑	๑๐๐
คะแนนรวม			๕๐๐
คิดเป็นร้อยละ			๘๐

ระดับ A คะแนนรวม มากกว่าร้อยละ 80

ระดับ B+ คะแนนรวม 76-80

ระดับ B คะแนนรวม 71-75

ระดับ C+ คะแนนรวม 66-70

ระดับ C คะแนนรวม 61-65

ระดับ D คะแนนรวม 51-60

ระดับ F คะแนนรวมต่ำกว่า 50

ไม่ดึงเงินกลับ

ดึงเงินกลับร้อยละ 10

ดึงเงินกลับร้อยละ 20

ดึงเงินกลับร้อยละ 40

ดึงเงินกลับร้อยละ 60

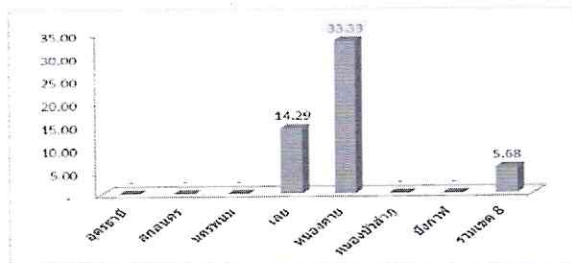
ดึงเงินกลับร้อยละ 80

ดึงเงินกลับร้อยละ 100

ผลการประเมินประสิทธิภาพ การบริหารจัดการ CF งวด 2 ปี 2561 ระดับจังหวัด

จังหวัดหนองคาย ไม่ผ่านการประเมิน ดึงเงินกลับ 100% คือ 2,195,392 บาท

ส่วน จังหวัด นครพนม , สกลนคร , หนองบัวลำภู , อุดรธานี ประเมินราย รพ. ณ สิ้นไตรมาส 1/2562



จังหวัด	จัดสรรให้จังหวัด เพื่อปรับเกลียในจังหวัด (บาท)
นครพนม	1,684,148
บึงกาฬ	-
เลย	-
สกลนคร	1,421,072
หนองคาย	2,195,392
หนองบัวลำภู	2,169,626
อุดรธานี	2,527,119
รวมเขต 8	9,997,357

มติ คกก.CFO เขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 29 ตุลาคม 2561

จัดสรรเงิน CF ที่ดึงกลับจากจังหวัดหนองคาย จำนวน 2,195,392 บาท ปรับเกลียให้จังหวัดที่มีคะแนนประสิทธิภาพ ลำดับที่ 1-3 ตามเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพของ รพ.ในจังหวัด และให้จังหวัดปรับเกลียให้ รพ. ที่มีประสิทธิภาพ ไม่เกิน 2 แห่ง ต่อ จังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	ผลคะแนน (%)	จัดสรรเงินตามผล ประเมินประสิทธิภาพ (บาท)
1	เลย	88.07	740,772
2	อุดรธานี	87.19	733,370
3	สกลนคร	85.25	721,250
4	บึงกาฬ	84.29	-
5	หนองคาย	84.13	-
6	หนองบัวลำภู	80.84	-
7	นครพนม	80.22	-
คะแนนเฉลี่ยภาพเขต 8		84.43	2,195,392

จังหวัด	หน่วยบริการ	จำนวนเงินปรับเกลีย
เลย	โรงพยาบาลวังสะพุง	740,772
สกลนคร	โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	357,590
	โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	363,660
อุดรธานี	โรงพยาบาลหนองหาน	400,000
	โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม	333,370
รวมเขต 8		2,195,392

เสนอคณะทำงานฯ

- เพื่อทราบผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของจังหวัดและหน่วยบริการที่ได้รับจัดสรร เงิน CF วงที่ 2 ปี 2561
- เพื่อทราบการปรับเกลี่ยเงินที่ดึงกลับจากจังหวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ไม่มี

มติคณะทำงาน

- 1.รับทราบผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของจังหวัดและหน่วยบริการ ที่ได้รับ จัดสรร CF วงที่ 2 ปี 2561
- 2.รับทราบการปรับเกลี่ยเงินที่ดึงกลับจากจังหวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ คือ จังหวัดหนองคาย ให้ดึงเงินกลับมาที่ระดับเขต เพื่อจัดสรรให้จังหวัดหรือหน่วยบริการที่ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อสั่งการ

มอบสำนักงานเขตสุขภาพดำเนินการตามมติ

3.4 หลักเกณฑ์ในการกันเงิน Virtual Account OP Refer และการกันเงินฝาก CF ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2562

ภก.อิสรา จรุงธรรม นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

ที่มา ข้อสั่งการ คทง.5x5 เขต 8 วันที่ 10 กันยายน 2561

ให้กำหนดเกณฑ์ในการกันเงิน Virtual Account OP Refer และการกันเงินฝากระดับจังหวัด ให้เป็นเกณฑ์เดียวกันทุกจังหวัด
ข้อเสนอ : กันตามค่าใช้จ่ายจริง 100% ตามที่ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 มีข้อมูลประมาณการทั้งปี หากจังหวัดใดกันมากกว่าข้อมูลที่มี มากกว่าร้อยละ 10 จะไม่อนุมัติผลการปรับเกลี่ยของจังหวัดนั้นและกำหนดร้อยละการเบิกจ่ายแต่ละไตรมาส โดยให้เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ 100% ภายใน 31 สิงหาคม 2562

จังหวัด	ประมาณการค่าใช้จ่าย Virtual Account
บึงกาฬ	29,907,212.1
หนองบัวลำภู	28,994,940.0
อุดรธานี	54,317,628.0
เลย	55,926,720.0
หนองคาย	51,760,934.4
สกลนคร	43,772,112.0
นครพนม	44,657,335.2
Grand Total	309,336,881.7

การกันเงิน Virtual Account ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ให้ทุกจังหวัดดำเนินการส่งข้อมูล เรียกเก็บค่าใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ระหว่างกันส่งให้ สปสช. จ่ายให้หน่วยบริการทุกเดือน และกำหนด ร้อยละการเบิกจ่ายเป็นรายไตรมาส ดังนี้

- สิ้นไตรมาสที่ 1/2562 เบิกจ่ายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 25 ของวงเงินที่กัน
- สิ้นไตรมาสที่ 2/2562 เบิกจ่ายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ของวงเงินที่กัน
- สิ้นไตรมาสที่ 3/2562 เบิกจ่ายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 75 ของวงเงินที่กัน

- ณ 31 สิงหาคม 2562 เบิกจ่ายให้ครบ ร้อยละ 100

ข้อเสนอคณะทำงาน

เพื่อทราบเกณฑ์ในการกันเงิน Virtual Account OP Refer ของหน่วยบริการในเขต 8

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ไม่มี

มติคณะทำงาน

รับทราบเกณฑ์ในการกันเงิน Virtual Account OP Refer ของหน่วยบริการในเขต 8 ปีงบประมาณ 2562

ข้อสั่งการ

- 1.มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งทราบและดำเนินการ
- 2.มอบ สปสช.เขต 8 กำกับติดตามการเบิกจ่ายของแต่ละจังหวัดและรายงานความก้าวหน้าในการประชุมทุกครั้ง

3.5 การปิดวงเงิน IP ปี 2561 และแนวทางและเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต 8 ปี 2562

นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ นำเสนอรายละเอียดโดยสรุปดังนี้

แผนการจัดสรรเงิน IP คงเหลือ ปีงบประมาณ 2561

รายการ	วันที่จ่ายเงิน
1) เงินกันบริหารจัดการระดับประเทศ 100 ลบ. (ทุกสังกัด) เสนอขอฯ 12 ก.ย.61	ภายใน ต.ค. 61
2) เงิน IP Statement เดือน ก.ย. 61 (ทุกสังกัด)	ภายใน ต.ค. 61
3) เทเงินคืนให้หมดวงเงิน IP เขต (ทุกสังกัด)	ภายใน ต.ค. 61
4) เงินกัน 100 ลบ. เพื่อปิดยอดประกันรายรับปี 61 เมื่อผลงานครบ 12 เดือน (เฉพาะ สป.สร.)	ภายใน ต.ค. 61

มติการประชุมคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์ฯ ครั้งที่ 7/2561 ในวันที่ 12 ก.ย.61

- 1) รับทราบผลการติดตามการใช้บริการผู้ป่วยในทั่วไป ปีงบประมาณ 2561 หลังจากได้รับงบกลาง
- 2) เห็นชอบเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไปที่กันไว้บริหารจัดการระดับประเทศ จำนวน 100 ล้านบาท เมื่อสิ้นรอบการบริหารการจ่าย ปีงบประมาณ 2561 ดังนี้

(1) กรณีทุกเขตอัตราจ่ายเกิน 8,214 บาทต่อ adjRW จ่ายเงินคืนให้หน่วยบริการทุกสังกัด ตามจำนวนผลงานบริการผู้ป่วยในทั่วไปในเขตและบริการเด็กแรกเกิดปกติ

(2) กรณีบางเขตอัตราจ่ายต่ำกว่า 8,214 บาทต่อ adjRW ให้จ่ายเงินที่กันไว้ให้กับเขตดังกล่าว จนถึงอัตรา 8,214 บาทต่อ adjRW และหากมีเงินคงเหลือ จะจ่ายเงินคืนให้หน่วยบริการทุกสังกัด ตามจำนวนผลงานบริการผู้ป่วยในทั่วไปในเขตและบริการเด็กแรกเกิดปกติ

(3) กรณีบางเขตอัตราจ่ายต่ำกว่า 8,214 บาทต่อ adjRW ให้จ่ายเงินที่กันไว้ให้กับเขตดังกล่าว จนถึงอัตรา 8,214 บาทต่อ adjRW และหากเงินที่กันไว้ไม่พอจ่ายเพิ่มเติมให้ถึงอัตรา 8,214 บาทต่อ adjRW ให้จ่ายเพิ่มเติมให้ได้อัตราจ่ายที่เท่ากันจนหมดวงเงิน

3) เมื่อสิ้นรอบการบริหารเงินปีงบประมาณ 2561 สปสช.จะรายงานผลการจ่ายเงินค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ให้ทราบอีกครั้ง

4) รับรองมติในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที

การจ่ายเงิน IP ที่กันไว้บริหารจัดการระดับประเทศ (100 ลบ.)

เขต	อัตราจ่ายเฉลี่ย/adjRW รวม พรบ. (บาท)	จ่ายเกิน/กันไว้ 100 ลบ.	อัตราจ่าย/adjRW รวม พรบ. หลังคืนเงิน (บาท)	จ่ายคืนตามผลงานทุกสังกัด(ลบ.)	อัตราจ่าย/adjRW รวม พรบ. หลังคืนเงิน และ เทคืน(บาท)
01	8,295		8,295	927,019	8,296
02	8,075	49,773,500	8,214	482,369	8,215
03	8,110	30,816,256	8,214	400,244	8,215
04	8,234		8,234	590,568	8,236
05	8,221		8,221	631,275	8,222
06	8,325		8,325	645,910	8,326
07	8,215		8,215	710,563	8,216
08	8,217		8,217	716,924	8,218
09	8,382		8,382	948,726	8,384
10	8,192	10,963,656	8,214	661,735	8,215
11	8,528		8,528	525,455	8,529
12	8,499		8,499	624,415	8,500
13	8,267		8,267	583,583	8,268
ประเทศ	8,282	91,553,412	8,296	8,446,588	8,298

ผลงานจริง ปี61 อัตราจ่ายประเทศ อยู่ที่ 8,282 บาท: adjRW การจัดสรรเงินกันไว้ 100 ลบ.เติมให้เขตที่อัตราต่ำกว่า 8,214 บาทต่อ adjRW ให้ได้รับจัดสรรจนถึงอัตรา 8,214 บาทต่อ adjRW จำนวน 3 เขต ใช้เงิน 91.55 ล้านบาท และเงินส่วนที่เหลือจำนวน 8.44 ล้านบาทจ่ายคืนให้หน่วยบริการทุกสังกัด ตามจำนวนผลงานบริการผู้ป่วยในทั่วไปในเขตและบริการเด็กแรกเกิดปกติที่น้ำหนักตั้งแต่ 1,500 กรัมขึ้นไป

ผลการคำนวณปิดวงเงินผู้ป่วยใน ปี 61

เขต	[1] Global budget (รวมงบกลาง)	[2] ค่าใช้จ่ายอัตราคงที่	[3] ค่าใช้จ่ายอัตรา Base rate	[4] พรบ.	[5]=[1]-[2]-[3]+[4] เงินคงเหลือเทคืนตามผลงาน
01	5,899.26	279.61	5,497.76	61.53	183.42
02	3,242.63	387.94	2,867.78	38.31	25.22
03	2,959.85	585.28	2,382.97	36.02	27.62
04	4,328.97	759.73	3,524.80	47.97	92.40
05	4,856.56	1,048.25	3,740.88	54.21	121.64
06	4,931.06	1,023.55	3,837.82	65.66	135.35
07	4,657.78	372.29	4,234.99	49.92	100.43
08	4,896.73	583.41	4,278.41	61.97	96.88
09	6,518.14	662.25	5,655.99	49.11	249.01
10	4,515.59	545.57	3,946.65	55.58	78.94
11	3,890.91	626.57	3,135.33	63.13	192.14
12	4,163.16	293.93	3,720.27	71.23	220.20
13	4,497.93	993.59	3,446.29	34.12	92.17
รวม	59,392.57	8,163.98	50,302.82	691.72	1,617.49

จัดสรรเงินคงเหลือหลังเสร็จสิ้นการจ่ายตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข ปีงบประมาณ 61

เขต	POP UC ณ 1 เมษายน 60	จำนวนเงินจัดสรร
01	3,866,255	59,600,261.05
02	2,512,411	38,730,076.38
03	2,235,986	34,468,846.26
04	2,973,868	45,843,667.62
05	3,640,658	56,122,570.12
06	3,841,314	59,215,782.99
07	3,601,589	55,520,301.87
08	4,164,350	64,195,545.03
09	4,876,349	75,171,366.91
10	3,411,705	52,593,144.67
11	3,350,269	51,646,077.88
12	3,940,501	60,744,800.40
Grand Total	42,415,255	653,852,441.18

จังหวัด	POP UC ณ 1 เมษายน 60	จำนวนเงินจัดสรร
อุดรธานี	1,164,349	17,949,024.14
สกลนคร	856,134	13,197,735.25
นครพนม	538,676	8,303,960.87
เลย	506,269	7,804,390.69
หนองบัวลำภู	387,322	5,970,762.99
หนองคาย	380,487	5,865,398.04
บึงกาฬ	331,113	5,104,273.05
Grand Total	4,164,350	64,195,545.03

บริการ IP ทั่วไป 2562 : การบริหารการจ่าย (ตามมติบอร์ด)

1. สปสช.กำกับติดตาม อย่างน้อย 3 กรณี

1.1 ทำประมาณการ SumAdjRw รายหน่วยบริการ รายเดือน รายปี เพื่อเปรียบเทียบกับผลการเบิกจ่ายรายเดือนของแต่ละหน่วยบริการ

1.2 กำกับติดตามการบริการ (โดยเฉพาะกรณีการใช้บริการข้ามเขต, บริการตาม ม.7 (รวม UCEP), บริการสำรองเตียง, สลายนิ่ว, กรณีเด็กแรกเกิดที่น้ำหนักน้อยกว่า 1,500 กรัม หรือเด็กแรกเกิดที่ป่วย)

1.3 การตรวจ medical audit

2. สปสช.จัดให้มีกลไกที่หน่วยบริการทุกสังกัดและนักวิชาการมาร่วมกันกำกับ ติดตาม ตรวจสอบ พัฒนาระบบการจัดบริการ และพัฒนาให้มีต้นทุนบริการที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร คุณภาพผลงานบริการ และการเข้าถึงบริการของประชาชน

แนวทางดำเนินการ

1. สปสช.เขตทุกเขต ใช้ข้อมูลในการกำกับติดตามและจัดให้มีกลไกที่หน่วยบริการทุกสังกัดมาร่วมกันตรวจสอบกันเอง เช่น

- การกำกับผลงานบริการที่เกิดขึ้นจริง เทียบกับประมาณการต้นปีงบประมาณ
- การติดตามค่าใช้จ่าย Fixed rate เพื่อให้มี งบ.เพียงพอต่อการจ่ายในเขตที่อัตรา 8,050 บาท
- ผู้ป่วยไปรักษาที่นอกเขตกรณีไม่จำเป็น
- การกำกับ ติดตามจำนวนผลงานการให้บริการ เทียบกับการถูก Audit

2. สปสช.เขตนำเสนอข้อมูล ผ่านกลไกอนุกรรมการ /คณะทำงาน ระดับเขต เพื่อนำไปสู่การกำกับ ติดตาม การเบิกจ่ายค่าบริการผู้ป่วยใน เช่น คณะกรรมการฯ 5x5 , อคม. , สปสช เป็นต้น

3. ส่วนกลางนำเสนอข้อมูลผ่านกลไกคณะกรรมการฯ 7x7

****รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุม****

เงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษเฉพาะเขต ผู้ป่วยใน เขต 8 ปีงบประมาณ 2562

รายงานการขุดเซตามเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ IP Region8 ปี 61 (STM6010-6108)

SUB_FUND	จำนวนราย	Sum of ADJRW	Ontop (บาท)
IPPNEU_RG08	3,639	3,639.0000	10,914,150.00
IPSPINE_RG08	296	1,835.7578	9,136,144.85
IPCA_RG08	82	705.1433	1,410,286.60
IPREVISE_RG08	2	12.9124	125,580.60
Grand Total	4,019	6,192.8135	21,586,162.05

อ้างอิง มติ คทง.5x5 การประชุมครั้งที่ 5/2561 วันที่ 10 กย.61

1.เห็นชอบ (ร่าง)ข้อเสนอ เงื่อนไขและอัตราจ่ายพิเศษเฉพาะเขต ผู้ป่วยใน เขต 8 ปีงบประมาณ 2562 ได้แก่

1.Pneumonia (โรคปอดบวม) 2.Spinal Surgery (การผ่าตัดกระดูกสันหลัง)

3.Revision of knee replacement (การผ่าตัดข้อเข่าซ้ำ)

4. การจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน และไม่เฉียบพลัน (SNAP) โดยบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน

โดยรายละเอียดให้เป็นไปตามประกาศการบริหารกองทุนฯ ปี 2562

2.มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี เสนอ อปสช.เขต 8 เพื่อพิจารณาอนุมัติ

3.มอบ Service Plan สาขา Sepsis (การติดเชื้อ) ร่วมกับ สปสช.เขต 8 วิเคราะห์และหาแนวทางการดำเนินการ ลดอัตราตายใน Pneumonia ในภาพระดับจังหวัด

4.เห็นชอบให้แต่งตั้ง คณะทำงานฯเพื่อประเมินผลสำเร็จ การจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน และไม่เฉียบพลัน (SNAP) โดยบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน

อ้างอิง มติ อปสช.เขต 8 การประชุมครั้งที่ 7/2561 วันที่ 21 กันยายน 2561

- อนุมัติ ข้อเสนอ เงื่อนไขและอัตราจ่ายพิเศษเฉพาะเขต ผู้ป่วยใน เขต 8 ปีงบประมาณ 2562 ได้แก่

1.Pneumonia (โรคปอดบวม) 2.Spinal Surgery (การผ่าตัดกระดูกสันหลัง)

3.Revision of knee replacement (การผ่าตัดข้อเข่าซ้ำ)

4. การจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน และไม่เฉียบพลัน (SNAP) โดยบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน

รายละเอียดให้เป็นไปตามประกาศการบริหารกองทุนฯ ปี 2562

- เห็นชอบในการดำเนินการตาม มติ คทง.5x5 ในการประชุมครั้งที่ 5/2561 วันที่ 10 กย.61

- มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี นำเสนอรายละเอียดรายเกณฑ์ในการประชุมครั้งต่อไป

เกณฑ์	วัตถุประสงค์	หน่วยบริการเป้าหมาย
Pneumonia	1. primary prevention -> ป้องกันการป่วย 2. secondary to tertiary prevention -> ลดการตาย	หน่วยบริการทุรทุทุ
Spinal Surgery **	สนับสนุนส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วย	
Revision of knee replacement**	บริการและคุณภาพผลงานบริการชดเชยรายรับกรณี บริการที่ต้นทุนสูง	A,S ,M1 ,M2
การดูแลระยะกลาง(Intermediate Care)สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Sub-Acute)โดยการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.เพิ่มการเข้าถึงบริการการดูแลระยะกลาง(Intermediate Care) สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน(Sub-Acute)โดยการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้มีคุณภาพมาตรฐานสามารถป้องกัน ความพิการหรือจำกัดความพิการที่จะเกิดต่อไปได้ 2. พัฒนารูปแบบการจ่ายค่าชดเชยค่าบริการผู้ป่วยในระยะกึ่งเฉียบพลัน ที่เหมาะสมจูงใจให้เกิดบริการเป็นธรรมต่อผู้ให้บริการ	รพ.ต้นแบบแพทย์แผนไทย 1) รพ.สว่างแดนดิน 2) รพ.ห้วยเก็ง (รพ.กุมภวาปี)

เกณฑ์	ระดับวัด	ระยะเวลา	ปมก.วงเงิน	การคำนวณ
Pneumonia	หน่วยบริการที่ระบุ	By Date Service 1 เมย.62-30 กย.62	10,000,000.00	On Top /Admission ภาพรวมจังหวัด **ไม่หักเงินเดือน
SPINAL SURGERY	A,S ,M1 ,M2	By Date Service 1 ตค.61-30 กย.62	10,000,000.00	On Top=5,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
Revision of knee replacement	A	By Date Service 1 ตค.61-30 กย.62	200,000.00	On Top=10,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
การดูแลระยะกลาง(Intermediate Care)สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Sub-Acute)โดยการจัดการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	รพร.สว่างแดนดิน รพ.หัวแก้ว (รพ.กุมภวาปี)	By Date Service 1 เมย.62-30 กย.62	2,000,000.00	On Top=10,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน

เงื่อนไขที่ 1 Pneumonia อัตราการจ่าย ภาพรวมจังหวัด เงื่อนไขการจ่ายเช่นเดียวกับ ปี61

province	2016 admit:1000	2017 admit:1000	2018(10m) admit:1000	อัตราAdmit <ค่าเฉลี่ยเขต	อัตราป่วย ลดลง ปี59-61	2016 %dead	2017 %dead	2018(10m) %dead	อัตราตาย <ค่าเฉลี่ยเขต	อัตราตาย ลดลง ปี59-61	Point	1Point=40 บาท
นครพนม	6.01	5.99	4.01	60	10	3.07	4.15	3.61	20	5	95	3,800.00
บึงกาฬ	9.98	11.37	6.37	-	5	1.69	1.66	1.57	20	10	35	1,400.00
เลย	9.55	10.77	6.90	-	5	3.15	3.11	3.12	20	-	25	1,000.00
สกลนคร	6.38	6.99	4.16	60	5	3.03	3.32	3.91	-	-	65	2,600.00
หนองคาย	6.74	6.47	3.70	60	10	3.46	2.82	2.74	20	10	100	4,000.00
หนองบัวลำภู	8.71	8.31	6.34	-	10	2.52	1.81	2.27	20	-	30	1,200.00
อุดรธานี	5.91	6.50	4.33	60	5	3.33	3.04	6.24	-	-	65	2,600.00
เฉลี่ยเขต	7.23	7.76	4.92			3.02	3.03	3.88			-	

เงื่อนไขที่ 2 Spine Surgery รายละเอียดและเงื่อนไขการจ่ายเช่นเดียวกับ ปี61

เงื่อนไขที่ 3 Revision of knee replacement รายละเอียดและเงื่อนไขการจ่ายเช่นเดียวกับ ปี61

รพร.ท่าบ่อ ขออุทธรณ์ เพิ่มเป้าหมายหน่วยบริการที่เข้าร่วมเงื่อนไขที่ 3 เนื่องจากมีคุณสมบัติในการให้บริการ โดย นพ.ศมภู นรนนันท์ ประธาน คกก.พิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ระดับเขต สปสช.เขต 8 อุดรธานี ให้ข้อคิดเห็น ดังนี้ ข้อบ่งชี้ 2 กรณี คือ 1) ติดเชื้อ(พบบ่อย) 2) พบปัญหาจากการผ่าตัดครั้งแรก ที่ผ่านมาพบ 1-2 ราย/ปี คุณสมบัติหน่วยบริการที่จะให้บริการการผ่าตัดข้อเข่าซ้ำที่สำคัญคือ 1)ศักยภาพของ แพทย์ 2)ผู้ป่วยส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมี Complication เยอะ รพ.ต้องมีอายุรแพทย์และ ICU

เงื่อนไขที่ 4 การดูแลระยะกลาง(Intermediate Care)สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน(Sub-Acute)โดยการจัดการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รายละเอียดดังเอกสาร เสนอคณะทำงานฯเพื่อ

- รับทราบผลการจัดสรรเพื่อปิดวงเงินผู้ป่วยในที่กันไว้ปรับเกลี่ย ระดับประเทศและการปิดวงเงินผู้ป่วยใน ระดับเขต ปีงบประมาณ 2561
- มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำกับ ติดตาม ผ่านรายงานผลการกำกับ ติดตาม ผลงานบริการที่เกิดขึ้นจริง NHSO8 Report & Monitoring ระบบสารสนเทศเฝ้าระวังการจัดสรรงบประมาณ ทางการแพทย์https://udonthani.nhso.go.th/mis_or/budget_rep_zone.php?acno=1
- รับทราบรายละเอียดรายเกณฑ์ เงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษเฉพาะเขต ผู้ป่วยใน เขต 8 ปีงบประมาณ 2562

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ประธาน : กรณีหน่วยบริการที่จะเข้าร่วม เงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ IP ปี 2562 Revision of knee replacement ให้ หน่วยบริการแจ้งความประสงค์และให้ คกก.พิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ระดับเขต สปสช.เขต 8 อุดรธานีเป็นผู้พิจารณา

ประธาน : กลไกการจ่าย กรณีที่ 1 Pneumonia เป็นการกระตุ้นให้เกิด System Monitoring ในภาพจังหวัด

กรณี IMC เป็นการลดค่าใช้จ่ายภาพรวม โดยให้ผู้ป่วยย้ายกลับไป รพช. ขอให้ CFO เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายต่อเตียง รพช. และ รพช. ขอให้ มุ่งเน้น รพช. ที่มีอัตราการครองเตียงต่ำและต้นทุนค่าแรงต่อหน่วยสูง ซึ่งเป็นโอกาสดีในการนำการจัดบริการและ Finance มาพิจารณาร่วมกัน เนื่องจากที่ผ่านมาการจัดบริการใช้ Pseudo sign ดังนั้นให้พิจารณา รพช. ที่เข้าข่าย หากรับ IMC แล้ว 1) ต้นทุนไม่เพิ่ม 2) Unit Cost ลดลง 3) Financial status ดีขึ้นโดยไม่ต้องเพิ่มคน ตามนโยบายเขต คือ One region One hospital

มติคณะทำงาน

1. รับทราบการปิดวงเงิน IP ปี 2561
2. เห็นชอบ แนวทาง รายละเอียด เงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต 8 ปี 2562 โดย
 - 2.1 เงื่อนไขที่ 3 กรณี รพร. ท้าบ่อ ที่ขอเข้าร่วมในปี 2562 มอบ คกก. พิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต สปสช. เขต ๘ อุดรธานี พิจารณาคุณสมบัติหน่วยบริการโดยคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ
 - 2.2 เงื่อนไขที่ 4 เปลี่ยนชื่อและกลุ่มเป้าหมาย เป็น Inter Mediate Care

ข้อสั่งการ

1. มอบ สปสช. เขต 8 อุดรธานี แจ้งหน่วยบริการทุกแห่งทราบและกำกับติดตาม ผลการดำเนินงาน รายงานความก้าวหน้า ในการประชุมทุกครั้ง
2. มอบ คกก. พิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต สปสช. เขต ๘ อุดรธานี พิจารณาคุณสมบัติหน่วยบริการที่สมัคร เพิ่มในเงื่อนไขที่ 3

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

ประธานมอบทีมเลขานุการดำเนินการตามวาระ

4.1 สรุปมติและข้อสั่งการ จากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ

นางสาวลิณีส สันติรักษ์พงษ์ นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

ครั้งที่ 9/2561 วันที่ 2 พฤศจิกายน 2561

(ร่าง)หลักเกณฑ์และแนวทางปรับเกลี่ยงบประมาณจ่ายรายหัว (บริการ OP-IP-PP) เฉพาะหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.

ปีงบประมาณ 2562

มติที่ประชุม รับทราบหลักเกณฑ์และแนวทางการปรับเกลี่ยงบประมาณจ่ายรายหัว(บริการ OP-IP-PP) เฉพาะหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ปีงบประมาณ 2562

3.2 (ร่าง)หลักเกณฑ์และแนวทางการปรับเกลี่ย Hardship ปีงบประมาณ 2562

มติที่ประชุม เห็นชอบหลักเกณฑ์และแนวทางการปรับเกลี่ย Hardship ปีงบประมาณ 2562

ข้อสั่งการ 5x5 ร่วมกับ สปสช.เขต ดำเนินการปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการโดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสข. เพื่อส่งกลับมาที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติส่วนกลางภายในวันที่ 9 พ.ย.61

ผลการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุน UC ของหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2561 และแผนดำเนินการปี 2562

มติที่ประชุม

- 1) รับทราบผลการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุน UC ของหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2561
- 2) มอบกองเศรษฐกิจฯ ให้ความสนใจและชี้แจงหน่วยบริการในเรื่องหลักเกณฑ์ กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการใช้จ่าย เงินกองทุน UC โดยให้ส่งข้อมูลผลการกำกับ ติดตามและตรวจสอบภายในให้คณะทำงาน 5x5 รับทราบ
- 3) แผนการดำเนินการปี 2562 ให้ดำเนินการตรวจสอบภายในอย่างต่อเนื่อง และประสาน สปสช. ในการพัฒนาบุคลากร และจัดการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการตรวจสอบภายใน

- 4) สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยสร้างทีมเครือข่ายการตรวจสอบภายใน และวางแผนพัฒนาเครือข่ายเพื่อเพิ่มศักยภาพการกำกับติดตามและตรวจสอบภายใน

ข้อสั่งการ 5x5 ให้ส่งข้อมูล การกำกับ ติดตาม และตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุน UC ให้คณะกรรมการฯ 5x5 รับทราบผล และประเด็นปรับปรุงแก้ไข

แนวทางการประชุมของคณะกรรมการฯ 7x7 และตารางกำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ 7x7

มติที่ประชุม

- 1) รับทราบผลการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ 7x7 ในปีงบประมาณ 2561
- 2) เห็นชอบแนวทางและตารางการประชุมฯ ของคณะกรรมการฯ 7x7 ในปีงบประมาณ 2562
- 3) ให้เชิญผู้แทนคณะทำงานฯ 5x5 ทุกเขตเข้าร่วมการประชุมทุกครั้ง

ข้อสั่งการ 5x5 ให้ส่งผู้แทนคณะทำงานฯ 5x5 ทุกเขตเข้าร่วมประชุมทุกครั้ง

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ไม่มี

มติคณะทำงาน

รับทราบ

ข้อสั่งการ

มอบ ภก.อิศรา จรุงธรรม เป็นผู้แทนคณะทำงานฯ 5x5 เข้าร่วมประชุมฯ ของคณะกรรมการฯ 7x7 ทุกครั้ง

4.2 การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2562 “จุดเน้นและประเด็นที่มีการเปลี่ยนแปลง”

นส.สินีนาฏ สันติรักษ์พงษ์ นำเสนอรายละเอียด โดยเอกสาร

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ไม่มี

มติคณะทำงาน

รับทราบ

ข้อสั่งการ

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

5.1 หลักการและแนวทางการปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ปีงบประมาณ 2562 ของเขตสุขภาพที่ 8

ภก.อิศรา จรุงธรรม นำเสนอรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

ที่มา มติ อปสข.เขต 8 อุตรธานี การประชุมครั้งที่ 1/2562 วันที่ 26 ตุลาคม 2561 เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลา ดำเนินการ ภายในวันที่ 9 พฤศจิกายน 2561 ระดับเขตส่งผลการปรับเกลี่ยฯ กลับมายัง สปสข.ส่วนกลาง และ สป.สธ. จึง

1. มอบหมายให้ คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขต 8 (คทง.5x5) ดำเนินการปรับเกลี่ย การเงิน Basic Payment ราย CUP เงินเพิ่มเติมอื่นๆ ได้แก่ ค่าตอบแทนฯ , hardship และ PP Non UC
2. **รับรองมติการประชุม คทง.5x5 และอนุมัติให้ดำเนินการได้ทันที**
- 3.ให้นำเสนอรายละเอียดเกณฑ์การพิจารณาและผลสรุปในการประชุมครั้งต่อไป

หลักการจัดสรรงบ UC สำหรับหน่วยบริการ สป.สธ. ปีงบประมาณ 2562

1. กระจายเงินให้เป็นธรรม และเหมาะสม

- ค่า Step ladder เดิม (งบ OP + PP) ช่วย รพ. ที่มีประชากร UC น้อย
- ค่า K เดิม (งบ IP) รายกลุ่มเพื่อกระจายเงินให้เขต + เขต กำหนดค่าน้ำหนักราย รพ. ได้
- การันตีขั้นต่ำร้อยละ 95 ของยอดจัดสรรปี 2561 ในหน่วยบริการทุกแห่ง
- เติมน้ำเงินให้ รพ. ที่มีประชากร UC < 30,000 คน ที่มีได้รับจัดสรรไม่น้อยกว่า MOE ราย รพ. (191/345 แห่ง) ร้อยละ 100 ของ MOE UC

2. กระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการ

- ส่งตัวเลขวงเงินระดับเขต ให้เขตสุขภาพปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับบริบทแต่ละแห่ง

3. กันเงินเท่าที่จำเป็น เพื่อบริหารความเสี่ยงบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

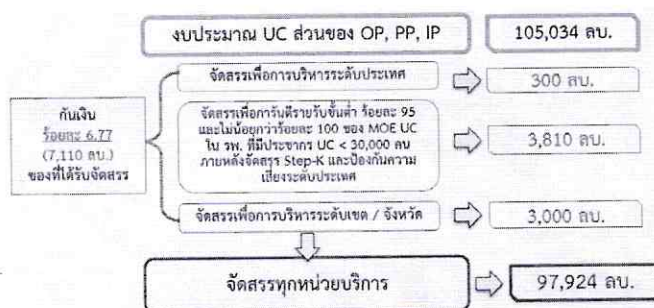
- ระดับเขต, จังหวัด
- ระดับประเทศ
- กันเงิน 7,110 ล้านบาท (ร้อยละ 6.77)

2. ไม่ปรับเปลี่ยน ค่า Step Ladder และ K คงใช้ตามปี 2561

Group ที่ K	K
รพ. < 10	1.50
รพ. > 10 - < 60 POP ≤ 5,000	1.45
รพ. > 10 - < 60 POP > 5,000 - 10,000	1.40
รพ. > 10 - < 60 POP > 10,000 - 20,000	1.35
รพ. > 10 - < 60 POP > 20,000 - 30,000	1.30
รพ. > 10 - < 60 POP > 30,000 - 40,000	1.25
รพ. > 10 - < 60 POP > 40,000 - 50,000	1.20
รพ. > 10 - < 60 POP > 50,000 - 60,000	1.15
รพ. > 60 POP ≤ 60,000	1.15
รพ. < 300	1.15
รพ. > 10 - < 60 POP > 60,000	1.10
รพ. > 60 POP > 60,000	1.10
รพ. > 300 - 600	1.10
รพ. > 600	1.10
รพ. > 600 - 1,000	1.05
รพ. > 1,000	1.05

Group pop UC	Step-Ladder
≤ 5,000	2.00
5,001 - 10,000	1.80
10,001 - 20,000	1.60
20,001 - 30,000	1.40
30,001 - 40,000	1.20
40,001 - 50,000	1.10
50,001 - 60,000	1.00
60,001 - 90,000	0.95
90,001 - 120,000	0.90
120,001 - 150,000	0.85
> 150,000	0.80

3. กระบวนการจัดสรรงบประมาณ UC ขาลง



หลังคำนวณการจ่ายแบบขั้นบันได (Step ladder) และการจ่ายเพิ่มค่าถ่วงน้ำหนัก (กำหนดค่า K) ตามกลุ่มระดับหน่วยบริการ และปรับลดค่าแรงในระบบที่ระดับหน่วยบริการ (CUP) จะปรับประมาณการรายรับให้ได้ตามที่กำหนด โดยใช้เงินที่กันไว้สำหรับการปรับเปลี่ยนรายรับของแต่ละหน่วยบริการ (CUP) ภายใต้เงื่อนไขการจ่ายแบบขั้นบันได (Step ladder) (ส่วนที่กันไว้ประมาณจำนวน ๓,๘๑๐.๓๖ ล้านบาท) ดังนี้

- 1) สำหรับทุกหน่วยบริการ ประมาณการรายรับภาพรวมขั้นต่ำไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ของรายรับภาพรวมขั้นต่ำ ปีงบประมาณ 2561

2) สำหรับหน่วยบริการกลุ่ม ที่มีจำนวนประชากร UC น้อยกว่า 30,000 คน ประกันรายรับไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของ Minimum operating Expense (MOE) ของการให้บริการผู้ป่วยสิทธิ UC

3) สำหรับหน่วยบริการเป้าหมายที่ช่วยเหลือเป็นการเฉพาะ มีความเสี่ยงทางการเงิน (ป้องกันความเสี่ยงระดับประเทศ) สำหรับ 3 กรณี ดังนี้

กรณี 1 หน่วยบริการกลุ่มโรงพยาบาลชุมชน มียอดหลังข้อ 1) และข้อ 2) แล้วไม่ถึง 10 ล้านบาท ให้เพิ่มเติมจนเท่ากับ 10 ล้านบาท

กรณี 2 หน่วยบริการที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนกรณีเฉพาะ พิจารณาจากอำเภอที่อยู่ในแนวชายแดน ประกอบกับมีค่าใช้จ่ายด้านสังคมสงเคราะห์ และ EBITDA ติดลบ ให้เพิ่มเติมอีกร้อยละ 80 ของ EBITDA ที่ติดลบ

กรณี 3 หน่วยบริการที่มีความเสี่ยงทางการเงินระดับ 4-7 ในเดือนสิงหาคม 2561 แต่มีประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Efficiency score) ระดับ 8-11 และ EBITDA ติดลบ ให้เพิ่มเติมอีกตาม EBITDA ที่ติดลบ ของหน่วยบริการแต่ละกลุ่ม ดังนี้

Efficiency score	เกณฑ์การจัดสรร
ระดับ 10-11	ร้อยละ 100 ของ EBITDA ที่ติดลบ
ระดับ 9	ร้อยละ 80 ของ EBITDA ที่ติดลบ
ระดับ 8	ร้อยละ 60 ของ EBITDA ที่ติดลบ

4) สำหรับหน่วยบริการที่ผลการคำนวณแบบขั้นบันได (Step ladder) และการจ่ายเพิ่มค่าถ่วงน้ำหนัก (กำหนดค่า K) แล้วได้รายรับสูงกว่าการประกันขั้นต่ำ ตามข้อ 1 และข้อ 2 ให้มีประกันรายรับเท่าที่คำนวณได้จากการคำนวณแบบขั้นบันได (Step ladder) และการจ่ายเพิ่มค่าถ่วงน้ำหนัก (กำหนดค่า K)

สรุปประเด็นการเปลี่ยนแปลงการจัดสรร ปี 2562 และ 2561

รายการ	2562	2561
• ประกันรายได้	ประกันขั้นต่ำร้อยละ 95 ของยอดจัดสรรปี 61	ประกันขั้นต่ำร้อยละ 85 ของยอดประมาณการณตนเองปี 61
• จัดสรรงบ OP, PP	คงหลักการเดิม แบ่งกลุ่ม Step ladder ช่วย รพ. ที่มีประชากร UC น้อย รวมกับการถ่วงน้ำหนักรายอายุ	แบ่งกลุ่ม Step ladder ช่วย รพ. ที่มีประชากร UC น้อย
• จัดสรร IP	คงหลักการเดิม ค่า K ระดับประเทศ + ให้เขตปรับค่า K ราย รพ. ได้ (จ่ายชดเชย: ประกันขั้นต่ำ Base rate 8,050 บ./RW)	มี ค่า K ระดับประเทศ + ให้เขตปรับค่า K ราย รพ. ได้ (จ่ายชดเชย: ประกันขั้นต่ำ Base rate 8,000 บ./RW)
• จัดสรรงบกลาง	ไม่มี	- IP 4,186 ลบ. - ค่าตอบแทน 1,000 ลบ.
• ป้องกันความเสี่ยงใน รพ. ขนาดเล็ก	รพ. ที่มีประชากร UC < 30,000 คนจัดสรรเพิ่มตาม Minimum Operating Expense (MOE)ประกันขั้นต่ำ 10 ลบ.	ประกันขั้นต่ำที่ 3 ลบ.
• ป้องกันความเสี่ยงระดับประเทศ 4 กรณี	จัดสรรช่วยเหลือพื้นที่เฉพาะ เช่น ประชากรเบาบางพิเศษ ตะเข็บชายแดน เกาะ เป็นต้น	ไม่มี

ประเด็นขับเคลื่อนด้านประสิทธิภาพการเงินการคลัง ปี 2562

1. การกระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการ
2. แก้ววิกฤติการเงินระดับ 7 + ลดความเสี่ยงทางการเงิน (ระดับ 4-6)
3. บริหารหนี้สิน (FIFO)
4. พัฒนาระบบสารสนเทศทางการเงิน + การติดตามกำกับ
5. การพัฒนาระบบการวัดประสิทธิภาพหน่วยบริการ
6. การบริหารร่วมหน่วยบริการ (Merging) 3 รูปแบบ
7. เพิ่มศักยภาพผู้บริหารการเงินการคลัง + สร้าง New Generation

แนวทางการปรับเกลียเงินกันระดับเขต/จังหวัด

1) ปรับเกลียรายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน และค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป โดยการปรับค่าคะแนน Step Ladder และค่า K (จะดำเนินการหรือไม่ก็ได้)

1.1) ให้สามารถปรับค่าถ่วงน้ำหนักอัตราการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในที่ใช้บริการในเขต (กำหนดค่า K) ตามกลุ่มระดับหน่วยบริการ โดยให้ปรับค่าน้ำหนักคะแนนของส่วนกลางปีงบประมาณ 2562 ให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยบริการแต่ละแห่ง

1.2) หลังปรับค่าถ่วงน้ำหนักอัตราการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในที่ใช้บริการในเขต (กำหนดค่า K) ตามกลุ่มหน่วยบริการ โดยอย่างน้อยต้องคงหลักเกณฑ์การประกันรายรับในข้อ 1) - ข้อ 3)

2) ให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการปฏิบัติของหน่วยบริการที่ต้องติดตามสถานะทางการเงินอย่างใกล้ชิด ที่มีความจำเป็นที่ต้องให้บริการประชาชนในพื้นที่ก้นดาร์และพื้นที่เสี่ยงภัย เพื่อให้ไม่กระทบกับการให้บริการของประชาชน

3) ให้ใช้ข้อมูลรายรับรายจ่ายจากทุกแหล่งมาคำนวณ และพิจารณาจ่ายและรายรับที่เหมาะสมของหน่วยบริการ ข้อมูลทุนสำรองสุทธิ และหรือต้นทุนบริการ โดยข้อมูลที่ใช้ประกอบการคำนวณ ให้มีการตรวจทานจากหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ทุกระดับในเขต

4) การเกลียให้หน่วยบริการที่มีปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน ให้มีเงื่อนไขในการพัฒนาประสิทธิภาพของหน่วยบริการให้ดีขึ้น และหรือ มีการปรับระบบการจัดบริการที่วางแผนร่วมกันทุกหน่วยบริการในระดับจังหวัดและระดับเขตอย่างต่อเนื่อง และสามารถกันเงินไว้ปรับเกลียได้ไม่เกินร้อยละ 15 แต่ต้องปรับเกลียภายในไตรมาส 3 โดยให้มีการรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานต่อคณะทำงานร่วม สป.สธ.และ สปสช.ระดับเขต และ อปสข.ทุกไตรมาส

ทั้งนี้ กลไกการปรับเกลีย ให้ดำเนินการโดยคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ระดับเขต (คณะทำงาน 5x5) โดยการมีส่วนร่วมจากระดับจังหวัด และให้ผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.

การปรับเกลียเงินสำหรับบริหารจัดการระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8

ข้อคำนึงในการปรับเกลีย

- 1) งบปี 2562 IP รวมงบกลางมาแล้ว
- 2) งบ UC ปี 2562 กระจายเม็ดเงินลงให้หน่วยบริการ/เขต/จังหวัดแล้ว เกือบทั้งหมด คงเหลือระดับประเทศประมาณ 630 ลบ.

เงินกันระดับเขต/จังหวัด เพื่อปรับเกลีย	
เขต	เงินระดับเขต/จังหวัด
01	146,940,013.23
02	274,217,176.57
03	146,611,799.27
04	256,218,747.24
05	292,452,062.29
06	370,531,386.81
07	344,899,499.44
08	269,124,647.21
09	262,712,629.18
10	145,065,446.43
11	227,913,082.49
12	263,313,509.84
รวม	3,000,000,000.00

เปรียบเทียบงบ ปี 2561-2562 เฉพาะยอดการันตีขั้นต่ำ และรวมเงินปรับเกลียระดับเขต

จังหวัด	ปี 2561				ปี 2562		ผลต่างปี 2562-2561
	รับขึ้นค่ากองบก Virtual	เขตปรับเกลียเงิน งบระดับเขต (1,500 ล้านบาท)	เขตปรับเกลียเงิน งบระดับประเทศ (1,000 ล้านบาท)	รวมปี 2561	รวมประมาณการ รับขึ้นค่าหลังปรับลด ค่าแรง รวบรวมเงินเดิมฯ	เงินปรับเกลียระดับเขต	
บึงกาฬ	473,914,641.38	10,300,845.72	2,108,708.36	486,324,195.46	475,988,651.91		
หนองบัวลำภู	488,019,665.06	12,816,550.77	5,247,148.91	506,083,364.74	479,153,444.27		
อุดรธานี	1,796,581,533.33	44,733,037.69	17,088,505.52	1,858,403,076.54	1,759,229,285.27		
เลย	734,327,876.46	17,690,286.03	7,427,190.73	759,445,353.22	829,850,709.82		
หนองคาย	552,509,162.76	13,309,176.56	4,828,613.74	570,646,953.06	546,649,688.76		
สกลนคร	1,288,964,136.91	31,676,496.36	12,791,160.80	1,333,431,794.07	1,261,130,332.46		
นครพนม	565,097,521.64	13,345,947.37	5,441,009.71	583,884,478.72	563,822,779.80		
Grand Total	5,899,414,537.54	143,872,340.50	54,932,337.77	6,098,219,215.81	5,915,824,892.29	269,124,647.21	86,730,323.69

ซึ่งดูเหมือนว่าจะได้รับ
เพิ่มขึ้นจากปี 2561 =
86.73 ล้านบาท

ปี 2561 หากรวมงบประมาณงบกลาง IP ที่หน่วยบริการได้รับจัดสรรเพิ่มเติมจะพบว่า ปี 2562 เขต 8 ได้รับลดลง -168.07 ลบ.

จังหวัด	ปี 2561				ปี 2562			
	รายรับ OP+PP	เงินเพิ่มตามผลงาน ปลายปีครั้งที่ 1	เงินเพิ่มตาม ผลงานปลายปี ครั้งที่ 2	รวมปี 2561	รวมประมาณการรับ ขั้นต่ำถึงขั้นกลาง ค่าแรง รวมเงินเดิมฯ	งบปรับเปลี่ยนเขต/ จังหวัด	รวมปี 2562	ผลต่างปี 2562-2561
บึงกาฬ	513,899,124.97	4,848,629.94	451,040.08	519,198,794.99	475,988,651.91			
หนองบัวลำภู	516,095,329.74	4,987,316.11	468,288.37	521,550,934.22	479,153,444.27			
อุดรธานี	1,931,704,563.29	24,386,500.03	2,245,374.90	1,958,336,438.22	1,759,229,285.27			
เลย	824,937,482.63	10,689,257.27	966,125.73	836,592,865.63	829,850,709.82			
หนองคาย	552,509,162.76	7,321,390.66	665,557.45	560,496,110.87	546,649,688.76			
สกลนคร	1,361,013,705.20	16,787,087.05	1,528,535.76	1,379,329,328.01	1,261,130,332.46			
นครพนม	570,713,304.26	6,230,935.89	577,192.15	577,521,432.30	563,822,779.80			
Grand Total	6,239,737,049.75	75,251,116.95	6,902,114.44	6,353,025,904.24	5,915,824,892.29	269,124,647.21	6,184,949,539.50	-168,076,364.74

มติ คกก.CFO เขต 8 วันที่ 29 ตุลาคม 2561

- 1) ไม่ปรับค่า K : คงค่า K ตามที่กระทรวง สธ.กำหนด ส่วนกรณี รพ.ที่ผิดกลุ่ม จะทำหนังสือแจ้งไปยังส่วนกลาง
- 2) กันเงินปรับเกลี่ยระดับเขต/จังหวัดไว้ 15 % เป็นเงิน 40,368,697.07 บาท เพื่อบริหารจัดการแก้ไขปัญหาสภาพคล่อง และประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง ในสิ้นไตรมาสที่ 2-3 ของปี 2562
- 3) จัดสรรกันเงินปรับเกลี่ยระดับเขต/จังหวัด ให้จังหวัดตามสัดส่วนที่ได้รับลดลงจากปี 2561 เพื่อให้จังหวัดปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการ
- 4) หักเงินของจังหวัดหนองคาย จำนวน 2,195,392 บาท เนื่องจากที่ไม่ผ่านการประเมินผลตามเงื่อนไข การรับจัดสรร CF วงด ที่ 2 ปี 2561 จัดสรรให้จังหวัดที่มีผลคะแนนประสิทธิภาพลำดับที่ 1-3
- 5) สรุปรวมเงินกันระดับเขต/จังหวัดที่จัดสรรให้จังหวัด ดำเนินการปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการ ดังนี้

จังหวัด	จำนวน ประชากร UC	EBITDA ณ 30 กันยายน 2561	ปี 2561		ปี 2562		จัดสรรให้จังหวัดที่มี ประสิทธิภาพลำดับ 1 ถึง 3 (ไม่จัดสรร จัดสรรให้ รพ.ที่มี ประสิทธิภาพ ไม่เกิน 2 แห่งต่อจังหวัด)	รวมวงเงินปรับเกลี่ย ระดับจังหวัด
			รวมรับ CP+PP+IP ปี 2561 (IP รวมงบกลาง และงบกลางปลายปี)	รวมประมาณการรับ ขั้นต่ำถึงขั้นกลาง รวมเงินเดิมฯตาม เกณฑ์กระทรวง	งบปรับเปลี่ยนเขต/ จังหวัด = 269,124,647.21 บาท	ผลต่างปี 2562-2561		
			[1]	[2]	กัน 15%	จัดสรรให้เหลือตาม สัดส่วนเงินผลต่างปี 2562-2561		
บึงกาฬ	331,581	41,831,912.75	519,198,794.99	475,988,651.91	-43,210,143.08	22,608,770.49	-	22,608,770.49
หนองบัวลำภู	385,948	44,550,380.77	521,550,934.22	479,153,444.27	-42,397,489.95	22,183,567.36	-	22,183,567.36
อุดรธานี	1,164,241	346,858,402.98	1,958,336,438.22	1,759,229,285.27	-199,107,152.95	104,178,500.75	-	104,178,500.75
เลย	505,728	62,023,300.54	836,592,865.63	829,850,709.82	-6,742,155.81	3,527,686.84	-	3,527,686.84
หนองคาย	380,380	204,056,055.02	560,496,110.87	546,649,688.76	-13,846,422.11	7,244,840.15	2,195,392.00	5,049,448.15
สกลนคร	855,781	314,008,148.43	1,379,329,328.01	1,261,130,332.46	-118,198,995.55	61,845,061.64	-	61,845,061.64
นครพนม	538,200	147,609,904.34	577,521,432.30	563,822,779.80	-13,698,652.50	7,167,522.91	-	7,167,522.91
Grand Total	4,161,859	1,161,028,163.73	6,353,025,904.24	5,915,824,892.29	-437,201,011.95	228,755,950.13	2,195,392.00	228,755,950.13

- 6) ให้มีการกันเงิน Virtual Account โดยกันตามค่าใช้จ่ายจริง 100% ตามที่ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 มีข้อมูลประมาณการ
ทั้งปี หากจังหวัดใดกันมากกว่า ข้อมูลที่มี เกินร้อยละ 10 จะไม่อนุมัติผลการปรับเกลี่ยของจังหวัดนั้นและกำหนด ร้อยละการ
เบิกจ่ายแต่ละไตรมาส โดยให้เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ 100% ภายใน 31 สิงหาคม 2562
- 7) ให้ CFO เขต ตั้ง คทง. พิจารณาการ Clearingหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่ายนอก CUP ในจังหวัด หนี้ปี 2560 ลงไป
ให้แล้วเสร็จภายใน ไตรมาสที่ 1/2562

เสนอคณะทำงานฯ

- เพื่อทราบผลการปรับเกลี่ยเงิน UC ปี 2562 ให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ภก.อิศรา : ให้ข้อมูลเพิ่มเติม จ.หนองคาย EBITDA +200 ลบ.เป็นอันดับ 3 รองจาก อุดรธานี และ สกลนคร ดังนั้น
จ.หนองคายยังมีสถานการณ์ทางการเงินที่ดี ส่วนจังหวัดที่ได้รับผลกระทบจาก Step+K สูงสุด คือ หนองบัวลำภู บึงกาฬ
และจ. เลย ส่วน จ.นครพนม ได้รับ บาท/บขก.น้อย เนื่องจากมีค่าแรงสูง แต่ EBITDA เป็นอันดับ 4 NWC เป็นอันดับ 2
รองจากอุดรธานี

ประธาน : Step&K เป็น Black box เป็นผลเสียต่อเขต 8 เนื่องจากมีจำนวนเตียงน้อยกว่าเขตอื่น ขอให้หักท้วง การจัด
Step Ladder และ K เนื่องจากไม่เหมาะกับเขตที่มีทรัพยากรน้อย

นพ.กิตตินาถ : ขอเสนอแนะ 3 ประเด็น 1)การClearหนี้ปี 60 ลงไปเห็นด้วย คือ ลดรายจ่ายและเพิ่มรายรับ ปรับปรุงระบบบัญชี 2)ระยะเวลาการปรับเกลี่ยเงิน CF สั้น Template ในการปรับเกลี่ยเงินจากเขตไปจังหวัดเปลี่ยนทุกปี โดยปี 62 ใช้เกณฑ์ Sheet 0 ประมาณการ ซึ่งโดยเฉพาะ IP จะเป็นตัวเลขประมาณการ Deviate มากกว่า OP-PP หรือ Risk Score ซึ่งทำให้เสมือนว่า ปี61 ที่มี IP มากจะได้รับการปรับเกลี่ยมาก เป็นข้อเสนอแนะปีต่อไป 3) Step Ladder&K โดยเฉพาะ K ที่ส่งผลต่อกลุ่มโรงพยาบาลขนาดกลาง ขอให้เสนอส่วนกลางเพื่อทราบและพิจารณา

นพ.อิทธิพล : การปรับเกลี่ยระดับเขต/จังหวัด จากเงื่อนไขที่จัดสรรละเอียด แต่หากดูสัดส่วนประชากรแล้ว มีความต่างที่รับได้ยาก เสนอว่า ควรดูความเหมาะสมและให้น้ำหนักกรณีอื่นๆเพิ่มหรือไม่

นพ.ปริดา : ขอให้พิจารณา มติการจัดสรรเงินปรับเกลี่ย โดยใช้ข้อมูล Sheet 0 ปี61-62 ซึ่งพบว่าทำให้เกิดผลกระทบจากความต่างในตัวเลขที่จัดสรรค่อนข้างมาก น่าจะเป็นช่องว่างจากเกณฑ์ที่จัดสรรหรือไม่ ดังนั้นในส่วนเงินกัน 15% ระดับเขต ควรมีหลักเกณฑ์อื่นที่ดีกว่าหรือไม่ ภายใต้เกณฑ์จัดสรรขอให้พิจารณาว่า สามารถแก้ปัญหา รพ.วิกฤติการเงินเรื้อรังในปี 62 ได้หรือไม่ ไม่เห็นด้วยในการหักเงินของ จ.หนองคาย ควรพิจารณารายละเอียดอื่นเพิ่มหรือไม่ สันนิษฐานว่าปลายปีเขต 8 จะพบ รพ.ที่วิกฤติ ระดับ 7 เพิ่มมากขึ้น เสนอว่าควรเติม EBITDA ที่ติดลบ และส่วนที่ได้รับลดลงจาก Sheet 0 ปี 61

ประธาน : หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการปรับเกลี่ย คือ Sheet 0 ที่ประมาณการปรับเกลี่ย ประเทศ+CF+ผลงาน+วิกฤติ+ประมาณการปี 62 จากนั้นจึงใช้เงินเติมตามสัดส่วน Out Come ต้องดูตัวเลขหลังการจัดสรร+การเติม เปรียบเทียบกับ ปี 61 จากนั้นดูว่า จังหวัดใดเหลื่อมมากน้อยเท่าไรและเติมให้ตามวงเงินที่มี หากเราเติมสัดส่วนนี้ 50% และเติม EBITDA ติดลบ จะพบว่า 1)Accounting เชื้อได้หรือไม่ EBITDA ลบจากฟุ่มเฟือยหรือเปล่าหรือรายได้น้อย จะ Deviate มากกว่า ดีที่สุดคือ บาท/ปชก. ต่างกันมากน้อยเท่าไร หากเหลื่อมกันไม่มากและอธิบายได้ ก็อยู่ในวิสัยที่รับกันได้รับเปล่า แต่โดยนัย เกณฑ์ CFO เสนอจะถูกหรือผิด มาจากสมมติฐาน “Sheet 0 ถูกต้อง” Explore ข้อมูลหลายด้าน รวมทั้ง พง.ปรับประสิทธิภาพ ส่วน นพ.ปริดา เสนอ EBITDA น่าจะถูกต้อง สมมติว่าบัญชีเชื่อถือได้ แต่ที่สุดควรดูตัวเลข บาท/ปชก. ว่าเหลื่อมกันมากน้อยเท่าไร ซึ่งไม่มีถูก/ผิด อยู่ที่การใช้สมมติฐานใด ขอให้เพิ่มการเปรียบเทียบข้อมูล ปี61-62 หลังปรับเกลี่ย และ บาท/ปชก.รายจังหวัด

ภก.อิสรา : หากดู บาท/ปชก. ซึ่งมี IP รวมใน Basic Payment จ.อุดรธานีจะได้เยอะ CFO จะต้องไปพิจารณาเงินกัน 15% เพื่อซ่อมแซม และพิจารณาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ เช่นจังหวัดที่ประสิทธิภาพต่ำ เขตต้องกันเงินไปให้

ประธาน : ที่ผ่านมา กรณีที่ประสิทธิภาพบริหารจัดการไม่ดี เขตต้องจัดสรรเงิน CF เพื่อให้ไปแก้ไข แต่ไม่สามารถบริหารจัดการได้ เป็นต้น เสนอว่าให้ CFO พิจารณาเกณฑ์เงินกัน 15%และเชิญ นพ.วัฒนา ผอ.รพร.ทำบ่อมารวมประชุมด้วย

นพ.สมิต : หากดู บาท/ปชก. จะพบว่า จ.อุดรธานี น้อยกว่า จ.เลย ดังนั้นน่าจะเป็นเหตุเป็นผล สอดคล้องกับ ปชก. เห็นว่า ต้องยอมรับไปก่อนและแก้ไขโดยใช้เงินกัน 15%

นพ.ประเมษฐ์ : ขอให้ดูหลักการและเหตุผล มากกว่าตัวเลข ซึ่ง CFO พบว่า บางจังหวัดไม่มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการภายในจังหวัด แต่มองที่ตัวเลขมากกว่าหลักการ

ประธาน : ขอให้พิจารณา Outcome คือ ไม่มีวิกฤติทางการเงินหลังการปรับเกลี่ย

ภก.อิสรา : บาท/ปชก. หลังหักเงินเดือน ค่าเฉลี่ย 1,476 จ.เลย 1,600++ จ.หนองคายก็มากกว่าค่าเฉลี่ย จ.นครพนม น้อยกว่าค่าเฉลี่ย ส่วน จ.อุดรธานี และสกลนคร มากกว่าค่าเฉลี่ย เนื่องจาก รับ REFER

ประธาน : ให้ ภก.อิสรา สรุปเป้าประสงค์การจัดสรรเงินปรับเกลี่ย เกณฑ์ในการคิดและเป้าประสงค์สุดท้าย และสรุป บาท/ปชก.รวมทั้งเหตุผลที่ จ.อุดรธานี จ.สกลนคร ได้รับการปรับเกลี่ยมากกว่าจังหวัดอื่น ส่งให้ นพ.วัฒนา รพร.ทำบ่อ เพื่อทราบ

มติคณะทำงาน

1. ไม่ปรับค่า K : และให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 แจ้งขอรับเงินชดเชยค่า K จากงบที่กันไว้ระดับประเทศ ของโรงพยาบาล ที่กองเศรษฐกิจฯ จัดกลุ่มไม่ถูกต้อง

2. การจัดสรรวงเงินปรับเปลี่ยนระดับเขต/จังหวัด ที่เขต 8 ได้รับจัดสรร 269,124,347.21 บาท ดังนี้

2.1 กันเงิน ร้อยละ 15 ไว้ที่ สปสช. เพื่อการบริหารจัดการประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในไตรมาสที่ 2-3 วงเงิน 40,368,697.07 บาท

2.2 วงเงินที่เหลือ 228,755,950.14 บาท ปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต/จังหวัด โดยใช้ผลต่างรายรับ OP-PP-IP ของปี 2562 และปี 2561 (ปี 2561 งบ IP รวมงบกลาง และเงินปิดงวดครั้งที่ 1+2) จัดสรรให้ระดับจังหวัดไปปรับเปลี่ยนให้หน่วยบริการในจังหวัด โดยมีข้อดำเนินการเพิ่มเติม ดังนี้

1) หักเงินที่จังหวัดหนองคายได้รับจัดสรรคืน จำนวน 2,195,392 บาท เนื่องจากไม่ผ่านการประเมินตามเงื่อนไขการรับเงิน CF งวดที่ 2/2561 ตามมติ คณะทำงาน 5*5

2) จัดสรรเงินที่คืนจากจังหวัดหนองคาย จำนวน 2,195,392 บาท ให้แก่จังหวัดที่มีคะแนนการประเมินประสิทธิภาพลำดับที่ 1-3 ให้จังหวัดจัดสรรให้แก่โรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในจังหวัด ไม่เกินจังหวัดละ 2 แห่ง

สรุปการจัดสรรเงินให้จังหวัดปรับเปลี่ยน ดังนี้

จังหวัด	จัดสรรที่เหลือตาม สัดส่วนเงินผลต่างปี 2562-2561	ตั้งเงินคืน การ ประเมินผลงาน ตามมติ 5*7	จัดสรรให้จังหวัดที่มี ประสิทธิภาพลำดับ 1 ถึง 3 (ให้จังหวัด จัดสรรให้ รพ. ที่มี ประสิทธิภาพ ไม่เกิน 2 แห่งต่อจังหวัด)	รวมวงเงินปรับเปลี่ยน ระดับจังหวัด
	[1]	[2]	[3]	[4]=[1]+[2]+[3]
บึงกาฬ	22,608,770.49	-	-	22,608,770.49
หนองบัวลำภู	22,183,567.36	-	-	22,183,567.36
อุดรธานี	104,178,500.75	-	733,370.00	104,911,870.75
เลย	3,527,686.84	-	740,772.00	4,268,458.84
หนองคาย	7,244,840.15	2,195,392.00	-	5,049,448.15
สกลนคร	61,845,061.64	-	721,250.00	62,566,311.64
นครพนม	7,167,522.91	-	-	7,167,522.91
Grand Total	228,755,950.14	2,195,392.00	2,195,392.00	228,755,950.14

ให้จังหวัดปรับเปลี่ยนให้หน่วยบริการโดยคำนึงถึง

1) การให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยบริการที่ต้องติดตามสถานะทางการเงินอย่างใกล้ชิด ที่มีความจำเป็นต้องให้บริการประชาชนในพื้นที่กันดารและพื้นที่เสี่ยงภัย เพื่อไม่ให้กระทบกับการให้บริการของประชาชน

2) ให้ใช้ข้อมูลรายรับ รายจ่าย จากทุกแหล่งมาคำนวณ และพิจารณารายจ่ายและรายรับที่เหมาะสมของหน่วยบริการ เช่น ข้อมูลทุนสำรองสุทธิ ข้อมูลต้นทุนบริการ เป็นต้น

3) การเปลี่ยนเงินให้หน่วยบริการที่มีปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน ให้มีเงื่อนไขในการพัฒนาประสิทธิภาพของหน่วยบริการให้ดีขึ้น

ข้อสั่งการ

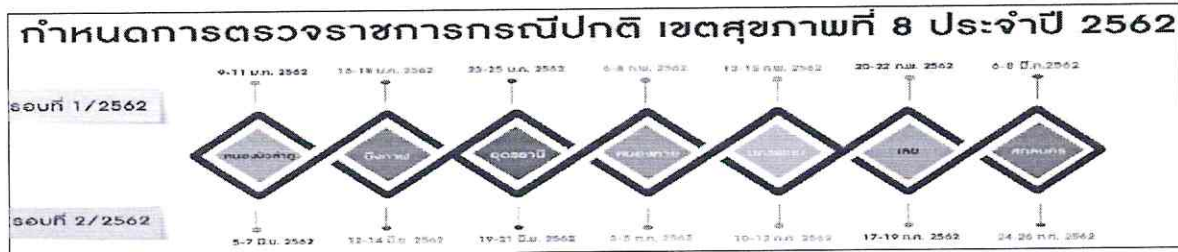
1. มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ส่งผลการปรับเปลี่ยนให้ สปสช.เขต 8 อุดรธานี ภายในวันที่ 9 พฤศจิกายน 61

2. ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 แจ้งขอรับเงินชดเชยค่า K จากงบที่กันไว้ระดับประเทศ ของโรงพยาบาล ที่กองเศรษฐกิจฯ จัดกลุ่มไม่ถูกต้อง

3. มอบ ภก.อิศรา จรุงธรรม เป็นผู้แทนนำเสนอผลการปรับเปลี่ยนฯ ในการประชุม อปสข.เขต 8 ครั้งที่ 2/2562 วันที่ 23 พฤศจิกายน 2561

5.2 แผนการพัฒนา CFO จังหวัด On the job training ในการตรวจราชการและนิเทศงาน แบบไขว้จังหวัดในเขต

ภก.อิศรา จรุงธรรม นำเสนอรายละเอียด ดังนี้



ข้อเสนอแนวทางการตรวจราชการ CFO ปี 2562

1. จัดทีมโดยมี ผชว. เป็นประธาน และมีสมาชิกประกอบด้วย

1.1 Auditor บัญชี 2-3 คน เพื่อลงพื้นที่ประเมิน สมรรถนะ นัก บช. มือใหม่ ที่ผ่านการอบรม และประเมินคุณภาพ บช. ของ รพ. ในจังหวัดที่เข้าตรวจราชการ

1.2 CFO จังหวัดละ 2-3 คน และ จนท. สนง. เขต ประเมินประสิทธิภาพ รพ. ในจังหวัดที่เข้าตรวจราชการ และเป็นเลขานุการทีม รวบรวมข้อมูล ทำ Slide นำเสนอ และทำแบบสรุป ตก.1 ให้แล้วเสร็จภายใน 7 วัน หลังจากตรวจราชการ

2. จนท. สนง. เขต รับผิดชอบ ประสานนัดหมายผู้รับผิดชอบงาน คณะ 3 ทุกเรื่อง นำเสนอผลการตรวจราชการต่อประธานทีม และรวบรวม Slide นำเสนอ คณะ 3 ร่วมกับ เลขานุการทีม CFO และจัดทำสรุป ตก.2 รวบรวมข้อมูล ทำ Slide สรุปตรวจราชการ แต่ละรอบ

3. ตรวจไขว้จังหวัดในเขต ดังนี้ 1. นครพนม คู่ บึงกาฬ 2. อุดรธานี คู่ สกลนคร 3. เลย คู่ หนองบัวลำภู 4. หนองคาย ทีมกลางเขต มีประธานทีม คือ รอง ผอ. สนง. เขต 8 ที่ดูแลภารกิจกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง

ข้อเสนอคณะทำงานฯ

- เพื่อพิจารณาการจัดทีมและภารกิจ ตรวจราชการ เรื่องการเงินการคลัง ประจำปีงบประมาณ 2562

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ประธาน : การตรวจไขว้จังหวัด เป็นประโยชน์มากที่สุด แต่ขอให้มีความถี่ กรณิ รพ. และจังหวัดที่ได้รับการจัดสรร CF ต้องมีการติดตาม กำกับ แผนการเพิ่มประสิทธิภาพ

มติคณะทำงาน

เห็นชอบ การจัดทีมและภารกิจ ตรวจราชการ เรื่องการเงินการคลัง ประจำปีงบประมาณ 2562

ข้อสั่งการ

มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 แจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ

5.3 ทบทวนคำสั่งคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (5x5) ระดับเขต 8

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นำเสนอรายละเอียด ดังนี้

1. ทดแทนตำแหน่งเกษียณอายุราชการ

- นพ.วิวรรธน์ ก่อวิริยกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย
- นพ.ธรรมบุญ วิสิฐนวรรธ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

2. ทดแทนกรณีโยกย้าย/เลื่อนตำแหน่ง

- นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
- นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนพิสัย จ.หนองคาย

มติคณะทำงาน

เห็นชอบการคัดเลือก คณะทำงานฯ และผู้แทน เพื่อทดแทน ท่านที่ย้าย / เกษียณ ราชการ ดังนี้

1. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด มอบ นพ.ปรีดา วรหาญ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย

ผู้แทนสำรอง มอบ นพ.วิชญ์ วิทยาบำรุง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้แทนสำรอง มอบ ลำดับที่ 1 นพ.ณรงค์ ธาดาคเดช ผอ.รพศ.อุดรธานี

ลำดับที่ 2 นพ.สุรกิจ ยศพล ผอ.รพ.หนองคาย

3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้แทนสำรอง มอบ นพ.วัฒนา พาริศรี ผอ.รพ.ท่าบ่อ

ข้อสั่งการ

มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ดำเนินการแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

6.1 ประชุมชี้แจงหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2562 วันที่ 13 พฤศจิกายน 2561

6.2 ประชุมเพื่อชี้แจงระบบแจ้งโอนเงินและฝังบัญชี หน้า Web ให้กับหน่วยบริการภาครัฐ สังกัด สป.สธ. ปี 2562

วันที่ 20-21 ธันวาคม 2561 โดย สป.สธ. ร่วมกับ กองเศรษฐกิจ และ สำนักตรวจสอบของ สป.สธ.

6.3 กำหนดการประชุม คทง. 5x5 ครั้งที่ 1/2562 วันที่ 14 มกราคม 2562

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ไม่มี

มติที่ประชุม

รับทราบ

ปิดประชุมเวลา 13.00 น.

นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ /นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ สรุปรายงานการประชุม

ภก.อิศรา จรูญธรรม ตรวจสอบรายงานการประชุม