



รายงานการประชุม

คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8
ครั้งที่ 7/2562 วันที่ 22 พฤศจิกายน 2562 เวลา 09.00 – 13.30 น.
ณ ห้องประชุม ชั้น 2 โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล อ.เมือง จ.อุดรธานี

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

1. นพ.ชาญวิทย์ ทรเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ประธาน	
2. นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์	ที่ปรึกษา สปสช. เขต 8 อุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
3. นพ.ปรีดา วรหาร	นพ.สสจ.เลย	คณะกรรมการ
4. นพ.สมิต ประสันนาการ	นพ.สสจ.สกลนคร	ผู้แทนสำรอง
5. นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม	ผชช.ว.สสจ.หนองคาย	
	แทน นพ.สสจ.หนองคาย	ผู้แทนสำรอง
6. นพ.สุรกิจ ยศพล	ผอ.รพ.หนองคาย	ผู้แทนสำรอง
7. นพ.เกรียงศักดิ์ พิมพ์ดา	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	
	แทน ผอ.รพ.อุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
8. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ	ผอ.รพ.กุดจับ	ผู้แทนสำรอง
9. นพ.นพรัตน์ พันธเศรษฐ์	รอง ผอ.สปสช.เขต 8 อุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
10. นายอภิชาติ อภิวัฒน์พร	ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะกรรมการ
11. ภก.อิศรา จรูญธรรม	เภสัชกรเชี่ยวชาญ	ผู้แทนสำรองและเลขานุการ
12. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	ผู้แทนสำรองและเลขานุการ
13. นส.สินินุศ สันติรักษ์พงษ์	หัวหน้ากลุ่มงาน สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะกรรมการและเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ติดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุม

1. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	ประธานร่วม
2. นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ	นพ.สสจ.อุดรธานี	คณะกรรมการและเลขานุการ
3. นายอำนวยการ อินทรธิดา	ผู้แทน อปสช.	คณะกรรมการ
4. นพ.กิตติชาติ ดิยะพิบูลย์ไชยา	ผอ.รพ.อากาศอำนวย	คณะกรรมการ
5. นส.อุษณีย์ หลอดเนตร	ผชช.ผอ.สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะกรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นพ.สวัสดิ์ อภิวัจน์วงศ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8
2. นพ.สุริยันต์ ปัญหาราช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.หนองบัวลำภู
3. นางวรรธิดา เกตะวันดี	หัวหน้ากลุ่มงาน สปสช.เขต 8 อุดรธานี
4. นางสาววรรณภา สระทองหน	สปสช.เขต 8 อุดรธานี
5. นางสาววันวิศา ผาแสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
6. นางสาวสิตาพัชฌ์ โรจนาศศิริรัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
7. นางสาวธัญดา สะพังเงิน	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
8. นางสาวกรรณิการ์ ม้าวมงคล	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
9. ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการในพื้นที่	

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

นพ.ชาญวิทย์ ทรเทพ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ประธานในการประชุม ได้กล่าวเปิดการประชุม จากนั้นดำเนินการตามวาระ ดังนี้

/ระเบียบ...

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตอบข้อทักท้วง เรื่องหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2563 ตามหนังสือที่ สธ 0210.03/27300 ลงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2562 รับทราบข้อเสนอ การใช้ค่าเฉลี่ยต้นทุนประกอบการจัดสรรเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพในการดำเนินงานเสนอให้ประเมินผลลัพธ์ การดำเนินงาน และประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงิน เพื่อให้ผลลัพธ์ต่อสุขภาพประชาชนที่สามารถวัดได้ และจะเสนอในการประชุมผู้บริหารทางการเงินการคลังเพื่อพิจารณาต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

นำเสนอรายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 6/2562 วันที่ 20 กันยายน 2562 จำนวน 14 หน้า ตามเอกสารเสนอต่อที่ประชุมเพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมดังกล่าว

มติคณะทำงาน

รับรองรายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 6/2562 วันที่ 20 กันยายน 2562 โดยไม่มีแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม

ประธานมอบทีมเลขาคำเนินการต่อ

3.1 สถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 ตุลาคม 2562

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

สรุปสถานการณ์ทางการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ประจำเดือน ก.ย.62 ข้อมูล ณ วันที่ 30 ก.ย.62 ไม่มี Risk Score 7 สธ. แต่มีกลุ่มที่มี Risk Score 6 สธ. ทั้งหมด 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.09 ได้แก่ รพ.ธาตุพนม, รพ.พังโคน, รพ.บ้านม่วง, รพ.อากาศอำนวย, รพ.โคกศรีสุพรรณ, รพ.ท่าบ่อ, รพ.ศรีบุญเรือง, รพ.หนองหาน และมี Risk Score 7 (EBITDA R8) 1 แห่ง คือ รพ.ธาตุพนม

ลำดับ	จังหวัด	Risk Score 7 (แบ่ง)			NI MOPH (ล้านบาท)	NI R8 (ล้านบาท)	EBITDA R8 (ล้านบาท)	NWC (ล้านบาท)
		NI MOPH	NI R8	EBITDA R8				
1	นครพนม	0	1	1	-44.88	-105.74	25.13	415.57
2	บึงกาฬ	0	0	0	-41.38	-15.33	44.86	153.01
3	เลย	0	0	0	35.78	18.82	112.11	317.31
4	สกลนคร	0	0	0	35.02	8.83	169.32	310.16
5	หนองคาย	0	0	0	186.80	177.44	179.92	226.62
6	หนองบัวลำภู	0	0	0	1.52	13.61	91.61	53.42
7	อุดรธานี	0	0	0	145.59	111.80	128.04	1,217.33
รวมเขต 8		0	1	1	318.46	209.42	750.98	2,693.43

เนื่องจาก ปี 2562 มีการโอนเงินจัดสรรฯ เมื่อตอนปลายปีงบประมาณ และหน่วยบริการรับรู้รายได้ภายในปี จึงทำให้ไม่มี Risk Score 7 สธ.

ร้อยละโรงพยาบาลที่วิกฤติทางการเงินระดับ 7 NI MOPH เปรียบเทียบ ปี 59 - 62

ปี/จังหวัด	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เขต 8
ปี 2559	-	25.00	21.43	-	22.22	-	4.76	9.09
ปี 2560	8.33	12.50	14.29	23.81	33.33	16.67	4.76	15.91
ปี 2561	8.33	-	-	14.29	22.22	33.33	9.52	11.36
ปี 2562	-	-	-	-	-	-	-	-

แนวโน้มสถานการณ์การเงินการคลัง NWC ปี 60 - 62 เขตสุขภาพที่ 8

ปี/จังหวัด	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เขต 8
ปี 2560	341.70	144.83	259.27	172.62	242.36	25.76	1,055.28	2,241.83
ปี 2561	464.81	165.69	262.46	295.78	284.20	47.49	1,312.76	2,833.19
ปี 2562	415.57	153.01	317.31	310.16	226.62	53.42	1,217.33	2,693.43

การจัดกลุ่ม รพ.ตามแนวโน้มสถานการณ์ความเสี่ยงทางการเงิน ปี 2561 – 2562

กลุ่มที่ 1 ผลงานเยี่ยม 0 ติดต่อกัน 2 ปี มี 9 แห่ง คือ รพ.นาทม, รพ.เรณูนคร, รพ.นาหว้า, รพ.วังยาง, รพ.บึงโขงหลง, รพ.โพนนาแก้ว, รพ.หนองคาย, รพ.โนนสะอาด และ รพ.เพ็ญ

กลุ่มที่ 2 ผลงานปกติ เท่าเดิม 0 – 3 มี 13 แห่ง คือ รพ.เขียงคาน, รพ.ท่าลี่, รพ.ศรีสงคราม, รพ.โซ่พิสัย, รพ.เซกา, รพ.วาริชภูมิ, รพ.คำตากล้า, รพ.รัตนวาปี, รพ.ทุ่งฝน, รพ.ไชยวาน, รพ.วังสามหมอ, รพ.พิบูลย์รักษ์ และ รพ.กุँแก้ว

กลุ่มที่ 3 ผลงานดีขึ้น 0-3 มี 11 แห่ง คือ รพ.นาดวง, รพ.ภูเรือ, รพ.โพนสวรรค์, รพ.พรเจริญ, รพ.ปากคาด, รพ.ศรีวิไล, รพ.บุงคล้า, รพ.กุดบาก, รพ.สว่างแดนดิน, รพ.ศรีธาตุ และ รพ.หนองแสง

กลุ่มที่ 4 ผลงานจาก 4-7 ดีขึ้นเป็น 0-3 มี 14 แห่ง คือ รพ.นาแห้ว, รพ.ภูหลวง, รพ.บ้านแพง, รพ.นิคมน้ำอุ่น, รพ.วานรนิวาส, รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สระใคร, รพ.โพธิ์ตาก, รพ.หนองบัวลำภู, รพ.นากลาง, รพ.สุวรรณคูหา, รพ.นาหว้า, รพ.หนองวัวซอ และ รพ.นาูง

กลุ่มที่ 5 ผลงานลดลงในช่วง 0-3 มี 23 แห่ง คือ รพ.เลย, รพ.ปากชม, รพ.ภูกระดึง, รพ.ผาขาว, รพ.เอราวัณ, รพ.หนองหิน, รพ.นครพนม, รพ.ปลาปาก, รพ.ท่าอุเทน, รพ.นาแก, รพ.สกลนคร, รพ.กุสุมาลย์, รพ.ส่องดาว, รพ.เต่างอย, รพ.เจริญศิลป์, รพ.โพนพิสัย, รพ.เผ่าไร่, รพ.อุดรธานี, รพ.กุดจับ, รพ.บ้านผือ, รพ.น้ำโสม, รพ.สร้างคอม และ รพ.ประจักษ์ศิลปาคม

กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวัง

กลุ่มที่ 6 กลุ่มเสี่ยง 4-6 จาก 0-3 รายใหม่ มี 5 แห่ง คือ รพ.วังสะพุง, รพ.ด่านซ้าย, รพ.บึงกาฬ, รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ และ รพ.พระอาจารย์แบนฯ

กลุ่มที่ 7 กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง มี 13 แห่ง คือ รพ.ธาตุพนม, รพ.พังโคน, รพ.บ้านม่วง, รพ.อากาศอำนวย, รพ.โคกศรีสุพรรณ, รพ.สังคม, รพ.ท่าบ่อ, รพ.โนนสัง, รพ.ศรีบุญเรือง, รพ.กุมภวาปี, รพ.ห้วยเก็ง, รพ.หนองหาน และ รพ.บ้านดุง

สรุปสถานการณ์ทางการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ประจำเดือน ต.ค.62

ไม่มี Risk Score 7 สธ. แต่มีกลุ่มที่มี Risk Score 4-6 (สูตร NI สธ.) ทั้งหมด 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.41 ได้แก่ รพ.ท่าบ่อ, รพ.กุมภวาปี และ รพ.ห้วยเก็ง

Risk Score รายจังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	MOPH Q4Y62					
		Risk Score 7		NWC		ส.ค.-62	
		Q4Y62 (แห่ง)	ส.ค.-62 (แห่ง)	(ล้านบาท)	NI (ล้านบาท)	NWC (ล้านบาท)	NI (ล้านบาท)
1	นครพนม	0	0	415.57	-44.88	571.11	166.35
2	บึงกาฬ	0	0	153.01	-41.38	338.10	164.32
3	เลย	0	0	317.31	35.78	519.26	173.66
4	สกลนคร	0	0	310.16	35.02	642.07	299.79
5	หนองคาย	0	0	226.62	186.80	425.95	157.55
6	หนองบัวลำภู	0	0	53.42	1.52	196.76	120.99
7	อุดรธานี	0	0	1,217.33	145.59	1,467.50	208.85
	รวมเขต 8	0	0	2,693.43	318.46	4,160.75	1,291.50

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

1. ประธาน เสนอ จะเห็นได้ว่าสิ้นปี 2562 ไม่มี Risk Score 7 สธ. ก็จริง แต่ EBITDA และ NWC ลดลงจากปีที่ผ่านมา โดยมีนโยบายการบริหารจัดการด้านกำลังคนไม่ควรจ้างบุคลากรเพิ่ม ให้นเน้นการใช้บุคลากรร่วมกัน และเน้นมาใช้ระบบ Back office on cloud

2. ภก.อิศรา จรุงธรรม เสนอ จะเห็นได้ว่า EBITDA รวมจังหวัดนครพนมติดลบ จะลบที่ รพ.นครพนม เนื่องจากมีการตัดหนี้สูญ จำนวน 70 ล้านบาท แสดงให้เห็นได้ว่าผลงานปลายปี 2563 ทุกจังหวัด EBITDA เป็นบวก นั่นคือความสำเร็จของเป้าประสงค์ในการจัดสรรฯ เงินปี 2562

มติคณะกรรมการ

รับทราบ สถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน การคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ณ 31 ตุลาคม 2562

ข้อสั่งการ

มอบ CFO ระดับเขต และ CFO ระดับจังหวัด วิเคราะห์ค่าใช้จ่าย LC ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ขอให้เน้นการใช้บุคลากรร่วมกัน และกำหนดเกณฑ์ค่าใช้จ่าย LC ระดับเขต

3.2 รายงานผลการตรวจสอบบทลง Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8 ณ เดือน ตุลาคม 2562

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

หลักเกณฑ์การตรวจสอบบทลง Electronic ของหน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2562 แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ รอกการจัดสรร ออมทรัพย์
2. เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะออมทรัพย์
3. ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ
4. บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน – หน่วยงานรับเงินงบบุคลากรจากรัฐบาล
5. บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน – หน่วยงานรับเงินงบกลางจากรัฐบาล

สรุปผลคะแนนรายจังหวัด ประจำเดือน ตุลาคม 2562 มีหน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 2 แห่ง คือ รพ.ศรีสงคราม

จ.นครพนม และ รพ.เชียงคาน จ.เลย

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน แห่ง	A (แห่ง)	B (แห่ง)	C (แห่ง)	D (แห่ง)	F (แห่ง)
1	นครพนม	12	10	1	0	0	1
2	บึงกาฬ	8	8	0	0	0	0
3	เลย	14	13	0	0	0	1
4	สกลนคร	18	18	0	0	0	0
5	หนองคาย	9	9	0	0	0	0
6	หนองบัวลำภู	6	6	0	0	0	0
7	อุดรธานี	21	21	0	0	0	0
รวมเขต 8		88	85	1	0	0	2

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ไม่มี

มติคณะกรรมการ

รับทราบ ผลการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic งบทดลอง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ณ 31 ตุลาคม 2562

ข้อสั่งการ

มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ใช้ผลการเตรียมข้อมูลบัญชี เพื่อเข้าสู่ระบบ Cloud มาเป็นเงื่อนไขในการให้คะแนนบัญชีด้วยเพื่อให้ รพ.เตรียมข้อมูลบัญชีเข้าสู่ระบบ Accounting On Cloud

3.3 สรุปผลการจัดทำแผน (Planfin) ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2563

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ทุกแห่ง จัดทำแผนเกินดุล มีความถูกต้อง/ครบถ้วน ตามรายการที่จำเป็นแต่มีหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงทางการเงินและจัดทำแผนที่มีความเสี่ยงสูง แบบที่ 4 จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.27 คือ รพ.บึงกาฬ (Risk 6) และ รพ.หนองหาน (Risk 4) (ค่าเป้าหมายจัดทำแผนที่มีความเสี่ยง แบบที่ 4,6 และ 7≤5) โดย แผนฯ ทั้งหมดดังกล่าว ได้ผ่านความเห็นชอบจาก ผตร.เขต8 และได้ลงนามอนุมัติแผนฯ เมื่อวันที่ 29 ต.ค. 2562 ไปแล้ว

หน่วยบริการที่มีการลงทุนด้วยเงินบำรุงเงิน 20% ของ Ebitda มี 6 แห่งดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	รพ.	ประเภท	ปีงบประมาณ	EBITDA	งบลงทุน (เงินบาท) เทียบกับ EBITDA > 20%	งบลงทุน RWC ต่อ งบลงทุน เดิม	Risk EBITDA	Risk Investment > 20% EBITDA	Risk RWC เทียบกับ งบลงทุน เดิม	Planfin score	Risk score 30 คะแนน (จาก 50 คะแนน)	ข้อเสนอแนะ/ข้อควรระวัง หากมี EBITDA
1	บึงกาฬ	รพ.บึงกาฬ	รพ.ศูนย์	เงินอุดหนุน	21,162,782.13	-2,048,697.57	0.35	Normal	Risk	Risk	4	4	งบลงทุนสูง และงบลงทุนเดิมสูง ขาดทุนสุทธิ
2	บึงกาฬ	รพ.หนองหาน	รพ.ศูนย์	เงินอุดหนุน	1,890,704.37	-1,400,799.13	3.42	Normal	Risk	Normal	3	0	งบลงทุนสูง งบลงทุนเดิมสูง เกิน EBITDA
3	เลย	รพ.หนองหาน	รพ.ศูนย์	เงินอุดหนุน	3,257,449.44	-14,348,510.11	-4.26	Normal	Risk	Normal	3	1	ไม่พบข้อควรระวัง, ไม่พบ ปัญหาทางการเงิน, ไม่พบ ปัญหาหนี้สิน, ไม่พบ ปัญหาหนี้สิน, ไม่พบ ปัญหาหนี้สิน
4	อุดรธานี	รพ.อุดรธานี	รพ.ศูนย์	เงินอุดหนุน	0.01	-72,888,879.99	3.77	Normal	Risk	Normal	3	1	งบลงทุนสูง/เงิน 500 และงบลงทุน ต่ำเกินไป เมื่อเทียบกับงบลงทุน เดิม ปีงบประมาณ 2563
5	อุดรธานี	รพ.หนองหาน	รพ.ศูนย์	เงินอุดหนุน	3,562,639.29	-1,787,472.34	-0.33	Normal	Risk	Risk	4	6	- งบลงทุนสูง/เงินอุดหนุนต่ำ - งบลงทุนสูง/เงินอุดหนุนต่ำ 114 เมื่อ เทียบกับงบลงทุนเดิม - งบลงทุนสูง/เงินอุดหนุนต่ำ 114 เมื่อ เทียบกับงบลงทุนเดิม
6	อุดรธานี	รพ.เลย	รพ.ศูนย์	เงินอุดหนุน	42,011,157.06	-7,321,468.58	2.48	Normal	Risk	Normal	3	0	- งบลงทุนสูง/เงินอุดหนุนต่ำ - งบลงทุนสูง/เงินอุดหนุนต่ำ

โดย หน่วยบริการที่ 6 แห่งดังกล่าว ได้นำเสนอแผนในการลงทุนฯ ในการประชุม คกก. CFO ระดับเขต เมื่อวันที่ 7 พ.ย. 2562 แล้ว และได้มอบ CFO ระดับจังหวัดกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนฯ ให้แต่ละหน่วยบริการพิจารณาปรับแผนฯ ครั้งปีหลัง ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานภายในปี 2562

/สรุปผล...

สรุปผลการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ดังนี้

แผนที่ 1 รายได้รวม 21,656 ล้านบาท, ค่าใช้จ่ายรวม 20,704 ล้านบาท, NI รวม 952 ล้านบาท, EBITDA รวม 1,455 ล้านบาท

แผนที่ 2 แผนจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4,868 ล้านบาท

แผนที่ 3 แผนจัดซื้อวัสดุอื่น 738 ล้านบาท

แผนที่ 4 แผนบริหารจัดการเจ้าหน้าที่ 9,015 ล้านบาท

แผนที่ 5 แผนบริหารจัดการลูกหนี้ 12,560 ล้านบาท

แผนที่ 6 แผนการลงทุนเพิ่ม 1,602 ล้านบาท

แผนที่ 7 แผนสนับสนุน รพ.สต. 940 ล้านบาท

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ประธาน 1. ให้วิเคราะห์ห้วงบุคคลากรภาพรวมทั้งเขตเพิ่มขึ้นหรือไม่เมื่อเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงาน ผลงานบริการเพิ่มขึ้นหรือไม่

2. ในการลงทุนด้วยเงินบำรุงเงิน 20% ของ EBITDA หน่วยบริการใดที่ควรได้รับการอนุมัติแผนฯ คกก.CFO เขตใช้หลักเกณฑ์ใด ในการพิจารณาอนุมัติแผนฯ เช่น หน่วยบริการที่มีความเสี่ยงใช้เกณฑ์ใดในการพิจารณา

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ จากกรรณการหน่วยบริการทั้ง 6 แห่ง ได้นำมาเสนอแผนฯ แล้วเห็นว่าแต่ละหน่วยบริการได้มีการชี้แจงเหตุผลความจำเป็นในการลงทุน และมอบให้ CFO ระดับจังหวัดกำกับติดตาม และพิจารณาปรับแผนฯ ครึ่งปีหลัง

มติคณะกรรมการ
รับทราบ สรุปผลการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2563

ข้อสั่งการ

มอบ CFO ระดับเขต และ CFO ระดับจังหวัด

1) ติดตามกำกับ ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร

2) ติดตาม กำกับ การลงทุนด้วยเงินบำรุง ของ รพ. ที่ลงทุนเกิน 20% EBITDA และสร้าง Scenario ให้เห็นสถานะการเงิน เพื่อให้ รพ. บริหารจัดการ โดยไม่ขาดสภาพคล่อง

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

ประธานมอบทีมเลขาฯ ดำเนินการตามวาระ

4.1 มติและข้อสั่งการจากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ ครั้งที่ 7/2562 วันที่ 9 ตุลาคม 2562 และครั้งที่ 8/2562 วันที่ 18 พฤศจิกายน 2562

นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

การประชุม คกก.7x7 ครั้งที่ 7/2562 วันที่ 9 ตุลาคม 2562

1. หนังสือกรมควบคุมโรคกรณีขอผ่อนผันการปฏิบัติตามระเบียบพัสดุฯ กรณีการยืมวัคซีน MMR มอบกรมควบคุมโรคจัดทำหนังสือถึง กระทรวงการคลังเพื่อขอยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบพัสดุฯ เนื่องจากสำนักงบประมาณได้จัดสรรเงินค่าวัคซีนในส่วนที่ยืมไปให้กับ สปสช.แล้ว และควบคุมโรคได้ทำหนังสือถึงกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง เพื่อขอยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบพัสดุแล้ว

2. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดรายการค่าใช้จ่ายประจำอื่นที่เกิดขึ้นจากการจัดบริการสาธารณสุขในกิจการของหน่วยบริการ พ.ศ.2562 มติที่ประชุม รับทราบกำหนดให้รายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ เป็นค่าใช้จ่ายประจำอื่นที่เกิดขึ้นจากการจัดบริการ สาธารณสุขในกิจการของหน่วยบริการ 1) ค่าจัดบริการด้านยาและเวชภัณฑ์สำหรับหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม 2) ค่าจัดบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการร่วมกับหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม

3. การขอสนับสนุนงบประมาณสำหรับการจัดบริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทย มติที่ประชุม มอบกรมการแพทย์แผนไทยฯ จัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะ ไปดำเนินงาน เร่งรัด การนำน้ำมันกัญชาเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ รวมถึง

/ออกแบบ...

ออกแบบระบบบริการกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน หากจะดำเนินงานในปี 2563 และมอบ สปสช.พิจารณาความพร้อมของงบประมาณที่จะรองรับสำหรับปีงบประมาณ 2564

4. (ร่าง) ข้อเสนอการพัฒนาระบบรายงานผลงานบริการผ่าน 43 แห่งจากคณะทำงานฯ มติที่ประชุม เห็นชอบให้ใช้กระบวนการและขั้นตอนเดิมในการส่งข้อมูลรายงาน 43 แห่ง เพื่อประมวลผลการจ่ายสำหรับบริการปี 2563 นำร่องปรับขั้นตอนการส่งข้อมูล 43 แห่งใน 1 จังหวัดของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สป.สธ.

5. ข้อเสนอของ สป.สธ.เพื่อประกอบการจัดค่าของงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 มติที่ประชุม เห็นชอบแนวทางการจัดทำข้อเสนอของ UC ขาขึ้นปีงบประมาณ 2564 มอบ กศภ.รวบรวมรายการบริการที่จะเสนอประกอบการจัดทำข้อเสนอของขาขึ้นปี 2564 โดยเพิ่มเติม ให้ครอบคลุมบริการที่เป็นนโยบายสำคัญ เช่น รักษาคุณภาพ, บริการ ER คุณภาพ และการแพทย์ทางเลือก, ประสานกรมวิชาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำรายละเอียดในแต่ละประเด็นข้อเสนอ

6. การปรับระบบบริการ Stroke fast track กรมการแพทย์เสนอปรับกลไกการจ่ายบริการ Stroke มติที่ประชุม รับทราบ ข้อเสนอการปรับกลไกการจ่ายเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วย Stroke ได้รับบริการที่มีคุณภาพโดยให้กรมการแพทย์ประสานหน่วยงานให้มีการศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ มอบกรมการแพทย์ทำความเข้าใจในบทบาทการขับเคลื่อนและการรับรอง Standard Stroke Center Certify : SSCC และมอบ สปสช.รับประเด็นข้อเสนอปรับการจ่ายบริการ Thrombectomy ไปพิจารณาความเป็นไปได้

7. กลุ่มโรคร่วมด้านการแพทย์แผนไทย (TTM - DRGs) บริการการแพทย์แผนไทยแบบผู้ป่วยในการปรับการจ่ายค่าบริการแผนแพทย์ไทยกรณีผู้ป่วยในที่เดิมจ่ายแบบ DRGs มาแยกจ่ายเป็นการเฉพาะ มติที่ประชุม รับทราบตามข้อเสนอฯ ดังกล่าว และมอบ สปสช.ศึกษาข้อมูลบริการแพทย์แผนไทยแบบผู้ป่วยในที่จ่ายตามระบบ DRGs

8. ระบบการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดเพื่อเข้าสู่ระบบบริการดูแลรักษาโรคหายาก (Rare disease) ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มติที่ประชุม รับทราบขั้นตอนการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิด Inborn Error of Metabolism (IEM) ดังนี้ 1) รพ.เจาะเลือดเด็กอายุ < 2 วัน, 2) ไปรษณีย์นำส่งเลือดไปที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 3) ตรวจวิเคราะห์รายงานผลในระบบภายใน 3-5 วัน, 4) ติดตามเด็กเพื่อให้ได้รับการรักษาภายในอายุไม่เกิน 14 วัน

9. กำหนดการประชุม คกก.7x7 ประจำปี 2563 มีดังนี้

ครั้งที่ 7/2562 วันที่ 9 ตุลาคม 2562

ครั้งที่ 8/2562 วันที่ 6 พฤศจิกายน 2562

ครั้งที่ 9/2562 วันที่ 9 ธันวาคม 2562

ครั้งที่ 1/2563 วันที่ 10 มกราคม 2563

ครั้งที่ 2/2563 วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2563

ครั้งที่ 3/2563 วันที่ 6 มีนาคม 2563

ครั้งที่ 4/2563 วันที่ 10 เมษายน 2563

ครั้งที่ 5/2563 วันที่ 8 พฤษภาคม 2563

ครั้งที่ 6/2563 วันที่ 5 มิถุนายน 2563

ครั้งที่ 7/2563 วันที่ 7 กรกฎาคม 2563

ครั้งที่ 8/2563 วันที่ 7 สิงหาคม 2563

ครั้งที่ 9/2563 วันที่ 7 กันยายน 2563

การประชุม คกก.7x7 ครั้งที่ 8/2562 วันที่ 18 พฤศจิกายน 2562

1. ข้อเสนอของ สป.สธ. เพื่อประกอบการจัดค่าของงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 (ขาขึ้น)

1.1 การบริหารจัดการงบค่าเสื่อม ข้อเสนอคือ 1) เพิ่มประสิทธิภาพโดยให้ สปสช.จัดสรรงบค่าเสื่อมเข้าบัญชีเงินบำรุงของหน่วยบริการ และให้หน่วยบริการจัดทำแผนการดำเนินงานรวมทั้งควบคุมกำกับการใช้จ่ายเงินให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง 2) ขยายขอบเขตการใช้เงินให้ครอบคลุมรายการใหม่ที่มีความจำเป็นต้องมีเพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพให้กับประชาชน มติที่ประชุม มอบ กศภ.แต่งตั้ง คทง.ดำเนินการ 3 ประเด็นดังนี้ การจัดซื้อจัดหารายการใหม่, มาตรการการบริหารจัดการกรณีเงินเหลือจ่ายแต่ละปี และ ความเป็นไปได้ในการบริหารและใช้จ่ายตามระเบียบเงินบำรุง

1.2 กศภ.รวบรวมข้อเสนอเพื่อจัดทำค่าของงบประมาณ 2564 จากสาขา Service plan สาขาต่างๆ มติที่ประชุม รับทราบจาก Service Plan ด้านต่าง ๆ 1) มอบ Service plan การให้ยา LABA LAMA ในบริการคลินิกโรคปอดอุดตันเรื้อรัง โดยกรมควบคุมโรค และ บริการตรวจวินิจฉัยตั้งครรรค์ โดยกรมแพทย์แผนไทย 2) มอบ สปสช.รับข้อเสนอไปพิจารณาเพื่อ ประกอบการจัดทำค่าของปีงบประมาณ ดังนี้

- บริการ OP การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วย Colonoscope การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV DNA Testing โดยให้พิจารณาทบทวนเป้าหมาย และบริการจิตเวชหลังจำหน่าย โดยการคำนวณรวมในงบบริการจิตเวช เรื้อรังในชุมชน

- บริการ IP การให้สาร Surfactant ในทารกน้ำหนักน้อย โดยพิจารณาจากปรับ DRG V.6.3 และอัตรา Base rate ที่เพิ่มขึ้น, การตรวจ Serum lactate ในผู้ป่วย Sepsis โดยให้รวมในงบปกติเนื่องจากต้นทุนบริการไม่สูง, การรับบริการ Stroke ตามมาตรฐานใน Stroke Center และ Stroke unit และการทำหัตถการ Thrombectomy ให้พิจารณาทบทวน ข้อเสนอ เพื่อไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำ และให้ความสำคัญกับ Stroke fast track

1.3 ข้อเสนอจาก Service Plan เพิ่มเติม

1.3.1 จาก นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ผอ.รพ.แก่งคอย จ.สระบุรี การบริการ Intermediate care มติที่ประชุม เห็นชอบให้เสนอค่าของงบประมาณ 2564 เพิ่มเติมจากงบ IP เหมือนปี 2563 มอบ กศภ.ร่วมกับ Service plan รวบรวมผล การศึกษาทางวิชาการที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลประกอบ

1.3.2 ข้อเสนอจาก Service Plan เพิ่มเติมจากกรมอนามัย บริการคัดกรองภาวะดาว์ซินโดรมในหญิง อายุต่ำกว่า 35 ปี ขอขยายเป้าหมายเป็นนาร่อง 63 จังหวัด ด้านบริการทันตกรรมขอเพิ่มขยายกลุ่มเป้าหมายรับบริการ PP หัตถกรรมจาก 6-12 ปี เป็น 6-24 ปี โดยเสนอให้จ่ายเป็นแบบเหมาจ่ายรวมในค่าบริการ PP ทั่วไป มติที่ประชุม เห็นชอบหลักการ บริการคัดกรองภาวะดาว์ซินโดรมตามข้อเสนอ และ สปสช.รับไปพิจารณาเสนอเข้ากระบวนการพิจารณาสิทธิประโยชน์ กรณีบริการด้านทันตกรรม

1.3.3 บริการคัดกรองภาวะดาว์ซินโดรม และบริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อลดการแออัด มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้าการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเห็นชอบในหลักการลดการแออัดใน รพ.ด้วยบริการตรวจ ที่ รพ.สต. และคลินิกเอกชน ที่จะเริ่มดำเนินการในปี 2563 มอบกรมวิทยาศาสตร์ฯ จัดทำข้อมูลกลุ่มเป้าหมายและต้นทุน บริการเพื่อประกอบการจัดทำค่าของ งบปี 2564 และส่งให้ สปสช.ภายในวันที่ 30 พ.ย. 2562

1.3.4 บริการ DM และบริการวัคซีน MMR ข้อเสนอขอเพิ่มเติมในงบ OP สปสช. การจัดบริการโปรแกรม Diabetic self management education (DSME) ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ 1,000 บาทต่อราย, จำนวนผู้ป่วยเบาหวานปี 2561 สิทธิ UC 3,115,000 คน ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ 68.50%, ในปี 2564 เบื้องต้น ของงบประมาณสำหรับผู้ป่วยที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ 10% หรือ 213,377 คน จำนวน 213,377,000 บาท มติที่ประชุม 1) สำหรับ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ไม่ต้องจัดทำค่าขอในปี 2564 เนื่องจากมีงบครอบคลุมอยู่แล้วในรายการ ป้องกันงบทะกรซ้อนโรคเรื้อรัง (DM/HT) มอบ คทง.5x5 ประสานทุกหน่วยบริการดำเนินการเนื่องจากมี cost saving จากค่ายาที่ลดลง 2) สปสช.รับไปพิจารณาตั้งงบประมาณเพิ่มเติมกรณี บริการวัคซีน MMR จาก 2.5 ปี ไปเป็น 1.5 ปี ในช่วงเปลี่ยนผ่าน

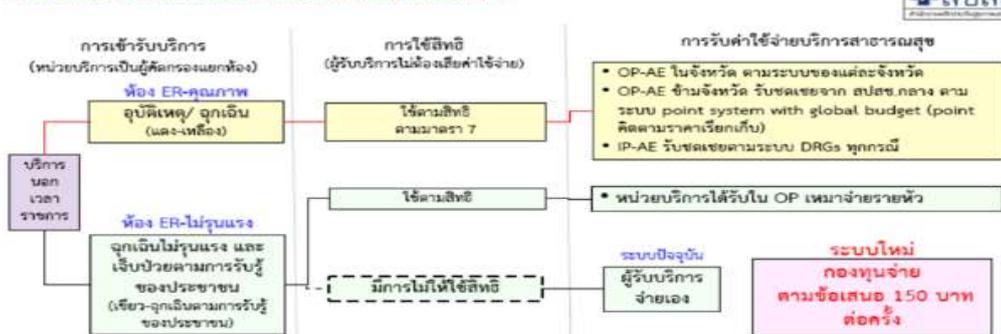
ข้อสั่งการ คทง.5x5 ประสานทุกหน่วยบริการดำเนินการจัดบริการตามโปรแกรม DSME สำหรับ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ เนื่องจากมี cost saving จากค่ายาที่ลดลง

1.3.5 ค่าบริการพอกเข้าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม และบริการฝังเข็มกลุ่มผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ข้อเสนอ ค่าใช้จ่ายการจัดบริการฝังเข็มและกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วย Stroke รายใหม่ระยะฟื้นฟู หลังมีอาการ 5 วัน - 6 เดือน (จำนวน ผู้ป่วยรายใหม่ 37,328 รายต่อปี x 200 บาทต่อครั้ง x 20 ครั้ง = 149,312,000 บาทต่อปี มติที่ประชุม รับทราบข้อเสนอ โดย สปสช.รับไปเสนอเข้ากระบวนการพิจารณาสิทธิประโยชน์ มอบ กรมการแพทย์แผนไทยทำเอกสารวิชาการเพื่อกำหนด Guideline มาตรฐานการบริการสำหรับบริการพอกเข้า และการฝังเข็ม

2. แนวทางการปฏิรูปห้องฉุกเฉินเพื่อให้เกิดบริการ ER คุณภาพ

/การเข้ารับ...

การเข้ารับบริการนอกเวลาราชการ (ตามโครงการฯ)



มติ คทง.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบแนวทางการปฏิรูปห้องฉุกเฉินเพื่อให้เกิดบริการ ER คุณภาพของกระทรวงสาธารณสุข เริ่มดำเนินการ 1 ธ.ค. 2562 คีย์โนโปรแกรม สปสช. ด้วยงบประมาณไม่เกิน 157 ล้านบาท มีหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 นำร่อง 1 แห่ง คือ รพศ.อุดรธานี ซึ่งเดิม รพศ.อุดรธานี ได้ดำเนินการเปิดให้บริการ OPD นอกเวลาถึงเวลา 24.00 น.

มติคณะกรรมการ

รับทราบ มติการประชุม คทก.7x7 ครั้งที่ 7/2562 วันที่ 9 ต.ค 2562 และครั้งที่ 8/2562 วันที่ 18 พ.ย. 2562

4.2 ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบบูรณาการระดับเขต ปี 2563

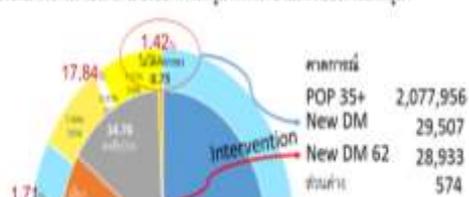
เนื่องจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาระดับประเทศ และระดับเขต8 ซึ่งจะเห็นได้ว่าในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ประเทศไทยมีปัญหาโรคอ้วนเป็นอันดับที่ 2 รองจากประเทศมาเลเซีย โดยกลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อหลักมี 6 โรค ดังนี้

1. โรคอ้วน
2. โรคความดันโลหิตสูง
3. โรคถุงลมโป่งพอง
4. โรคมะเร็ง
5. โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ
6. โรคเบาหวาน

สาเหตุที่ คทง.เลือกโรคไม่ติดต่อเนื่องจาก เป็นภาระใหญ่ทั้งในระดับเขตและประเทศ จากผลงานการตรวจราชการรอบที่ 2 ประจำปี 2562

กลุ่มเป้าหมาย	ปี 2562 (%)	แบบ(ปี)			
		0.00	0.01	0.02 (0.00-0.02)	อื่นๆ
BPM >140	2.56	50.78	52.26	52.17	48.30
New DM >100mg Pre-DM	12.05	1.96	1.72	1.81	1.75
New DM >100mg Pre-DM		85.24	88.11	87.68	89.04
น้ำตาลสูง HT >160 HbPM	2.30	-	32.89	54.25	47.89
DM Control	2.40	17.89	19.15	21.01	27.01
HT Control BP	2.50	45.40	49.11	49.20	43.27
ผู้ป่วยเบาหวาน DM >100mg		530.40	511.33	455.54	438.90
ผู้ป่วยเบาหวาน HT >160mg		1021.18	1004.85	855.60	982.88

สัดส่วนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ปี 2562 ตามกลุ่มพื้นที่คัดกรองและร้อยละของกลุ่ม



จากข้อสังเกตข้อมูล NCD Screen

1. ร้อยละ 24.27 ของผู้ป่วย DM รายใหม่ มีการคัดกรองหลังวันวินิจฉัย DM การคืนข้อมูลระหว่าง รพ.กับ รพ.สต., Data Exchange
2. จากข้อ 1 ร้อยละ 74.85 ผลการคัดกรองระดับน้ำตาลปกติ คุณภาพการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด
3. ข้อมูลคัดกรองหลังวันเสียชีวิต เนื่องจากคุณภาพการคัดกรอง

วัตถุประสงค์ของกองทุนฯ

เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดการบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคลากร สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น

รายงานความเคลื่อนไหวการรับ – จ่ายเงิน และเงินคงเหลือ กองทุนฯ ตำบล ประจำปี 2562 (หน่วย : ล้านบาท)

รพ.	เงินคงเหลือ ต้นปี 61	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ความเคลื่อนไหว ก.ค.			ความเคลื่อนไหว ส.ค.			รวม		%เบิกจ่าย ในกรอบเงินคงเหลือ
		รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	รวม	รวม		
1	185	269	19	436	84	105	414	6	153	267	7	52	222	6	44	184	372	373	100.33%
2	332	118	19	431	54	53	432	5	71	366	5	30	341	5	27	319	187	199	106.62%
3	178	132	19	291	40	61	270	5	73	202	3	27	177	4	23	158	184	203	110.47%
4	705	85	68	722	189	128	783	24	92	714	6	37	683	7	28	662	311	354	113.90%
5	724	154	66	812	60	93	780	7	87	700	4	33	671	5	25	651	230	303	131.57%
6	787	251	100	937	77	105	910	19	111	818	7	38	787	9	37	760	363	390	107.48%
7	117	214	21	310	90	93	307	11	120	198	5	43	181	4	41	124	124	318	97.97%
8	234	259	25	468	72	83	457	13	146	324	7	63	268	8	46	239	360	364	101.79%
9	197	283	26	454	104	106	452	22	195	280	7	60	227	10	60	177	427	447	104.79%
10	148	188	19	318	67	62	323	11	117	217	7	46	178	8	41	149	281	285	101.38%
11	551	186	37	701	44	89	656	12	133	534	7	48	483	12	50	456	261	356	136.39%
12	493	180	35	639	73	80	632	16	128	519	7	53	474	7	44	437	284	340	119.87%
รวม	4,652	2,320	453	6,519	855	1,059	6,414	152	1,427	5,140	71	529	4,682	86	465	4,303	3,583	3,933	109.75%

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เน้นหนัก เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2563

Excellence

- STEMI**
 1. อัตราผู้ป่วย STEMI ใช้บริการฉีดพลาสมา > 60% (ปี 62 = ร้อยละ 85.24)
 2. อัตราตายผู้ป่วย STEMI ≤ 60% (ปี 62 = ร้อยละ 12.53)
 3. ครอบคลุมผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจในรายโรคจากกลุ่มเสี่ยง CVD Risk ใน 5 อำเภอ
 4. อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจ (I20-I25) ≤ 27 ต่อแสนประชากร (ปี 62 = ร้อยละ 26.31)
- Infection**
 1. อัตราผู้ป่วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ร้อยละ 20% จากผู้ป่วยราย 5 ปี (ปี 62 = 6,712 ราย 120.86 ต่อแสนประชากร มากกว่าเฉลี่ยราย 5 ปี ร้อยละ 20.86)
 2. อัตราตายจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาส = 0 (ปี 62 ร้อยละ 0.12 ต่อแสนราย)
 3. ประสิทธิภาพของการใช้ 800-500 Dashboard ในการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

Strength

- Stroke**
 1. อัตราการรอดชีวิตภายใน 5 วัน (เฉลี่ย 50% จากปีที่ผ่านมา) (ปี 62 = 11 ราย 24.05 ต่อแสนการเกิดโรค)
 2. อัตราหายจาก BA ต่อ 50% (ปี 62 = ทรยศ 22 ราย ร้อยละ 9.28) จากผู้ป่วยโรค 237 คน เพิ่มขึ้นจากเดิม 10%
 3. สหกรณ์โรค II ผ่าน PNC MOH ปีละ 2 ราย (ปี 62 = 1 แห่ง คือ สุราษฎร์)
 4. ภาวะดื้อดื้อกันทางหลอดเลือด ร้อยละ 10 (ปี 62 = ร้อยละ 6.12 จำนวน 2,700 ราย จากประชากร 44,122 ราย)
- Hypertension**
 1. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายโรคต่อราย ร้อยละ 5 (ปี 62 = DM รายใหม่ ร้อยละ 5.16, HT รายใหม่ ร้อยละ 7.08)
 2. ครอบคลุมประชากรทำงานในสถานประกอบการ 65% (ปี 62 = ร้อยละ 52.29)

Support

- IT**
 1. ครอบคลุม 100 รพ./รพช./รพศ. มีการเชื่อมโยงข้อมูล HES ด้วย Web Service (Lookback) (ปี 62 = ร้อยละ 36.36 (32 แห่ง))
 2. พ.ศ. บัญชี HES ขึ้นระบบ Cloud อย่างน้อย 1 แห่ง ร้อยละ 100 (ปี 62 = ร้อยละ 14.29 มี 1 แห่ง จ.ศรีสะเกษ)
 3. ความพึงพอใจของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ในการประมวลผลรายงานจากระบบ HES
- HR**
 1. ครอบคลุมหน่วยงานบริการ ที่ปรึกษาและโรคติดต่อการแพทย์ 7 ไม่เกินปีละ 4 และรับ 6 ไม่เกินปีละ 8 (ปี 62 = รับ 7 ร้อยละ 0 และรับ 6 ร้อยละ 9.09 (6 แห่ง))

Intervention = นคร 2 ส / 3อ 2ส 1พ, DPAC ใน รพ.สต., ชุมชน/หมู่บ้าน/องค์กรไร้พุง, ตำบล Pre-aging
 ขับเคลื่อนต่อไปอย่างไรเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย = ต้องเชื่อมโยงยุทธศาสตร์เขต R8WAY/NHSO08/ยุทธศาสตร์ อปท.ทุกจังหวัด
 ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และติดตาม ประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ

แผนการนำเสนอยุทธศาสตร์ฯ

13 พ.ย. 2562 ประชุม คทง.ฯ ครั้งที่ 1/2563 โดย สธ.เขต 8 เป็นประธาน

22 พ.ย. 2562 เสนอแผนฯ คทง.5x5 และ Board เขตสุขภาพที่ 8

6 ธ.ค. 2562 ประชุมเพื่อบูรณาแผนปฏิบัติการ

- Service Plan สาขา NCD/Stroke, STEMI/CKD/ปฐมภูมิ
- สคร.ที่ 8
- ศูนย์อนามัยที่ 8
- สปสช.เขต 8 อุดรธานี

17 ธ.ค. 2562 เสนอแผนฯ อปสข., จัดทำ MOU ระหว่าง อปสข., อปท., ก.สธ., และ สปสช.

ข้อเสนอคณะกรรมการฯ เพื่อ

1. เห็นชอบ “ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อแบบบูรณาการระดับเขต” โดยหลักการ
2. มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี และ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 (CIO) ดำเนินการบูรณาการแผนฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ Service Plan NCDs /Stroke-STEMI/ CKD/ ปฐมภูมิ/ CIO/ สารสนเทศ, สคร.ที่ 8, ศูนย์อนามัยที่ 8 และ รายงานความก้าวหน้าในการประชุมทุกครั้ง
3. มอบผู้แทนนำเสนอการประชุม Board เขตสุขภาพ และ อปสข.เขต 8 อุดรธานี

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

ประธาน 1. เนื่องจากระบบข้อมูลต่างๆ เป็นระบบรายงานทำให้เห็นข้อมูลซ้ำ มีการกรองข้อมูลบน Cloud และให้ทุกคนเห็นข้อมูลพร้อมกัน

/2. การตัดกรอง...

2. การคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ไม่ได้มาจากผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง แต่การดำเนินงานยังใช้วิธีคัดกรองจากกลุ่มเสี่ยง จึงไม่ก่อให้เกิดประโยชน์

3. เพิ่ม IT ใน คทง. เข้าไปร่วมปฏิบัติงานด้วย

มติคณะกรรมการ

เห็นชอบ ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบบูรณาการระดับเขต ปี 2563

1. เป้าหมาย คือ กลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยเบาหวาน
2. Integrete data and Identify by Active Suveillance
3. Primary Prevention/Partiction

ข้อสั่งการ

1. มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี และ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ (CIO) ดำเนินการบูรณาการแผนปฏิบัติหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- 1.1 Service Plan NCDs/ Stroke-STEMI/ CKD / ปฐมภูมิ/ CIO และ IT
- 1.2 สคร.8
- 1.3 ศูนย์อนามัยที่ 8

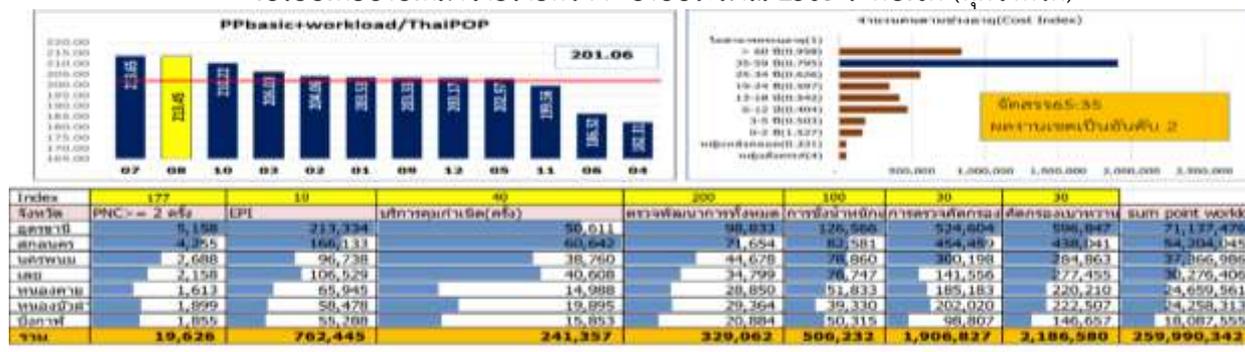
2. มอบ นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม รับผิดชอบโครงการนำเสนอการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 และ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี (อปสช.)

4.3 ข้อมูลเปรียบเทียบ Basic Payment OP-PP-IP ประจำปี 2563

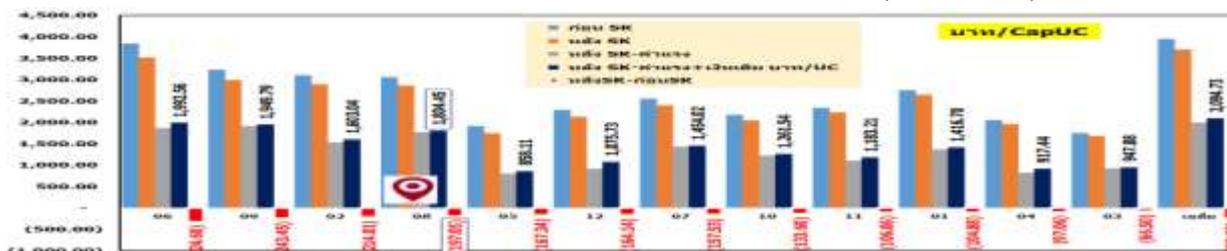
ตารางเปรียบเทียบ งบเหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2563 ระดับเขต(ทุกสังกัด)



เปรียบเทียบงบเหมาจ่ายรายหัว PP ปีงบประมาณ 2563 ระดับเขต (ทุกจังหวัด)

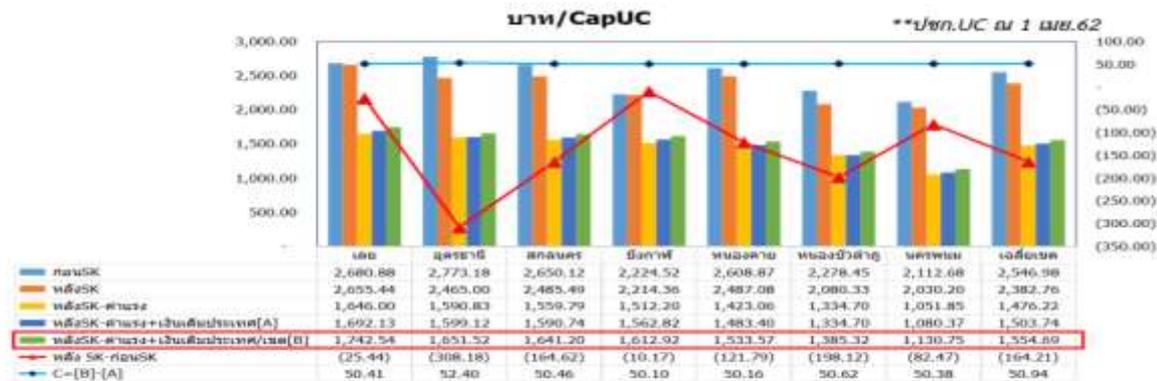


ตารางเปรียบเทียบงบเหมาจ่ายรายหัว ปี 2562 ระดับเขต (สังกัด สป.สธ.)



/ตาราง...

ตารางเปรียบเทียบประมาณการรายรับ ปี 2563 ระดับจังหวัด(สังกัด สป.สธ.)



ประมาณการรายรับ รวมเงินเดิมระดับประเทศ/เขต ไม่หัก VirtualAccount > ประกันรายรับ 63

แผนการโอนเงินหน่วยบริการ สป.สธ.

- ค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป งวดที่ 1 = โอน 50% ของตัวเลขรายรับปี 2563 ไม่เกินวันที่ 31 ตุลาคม 2562
งวดที่ 2 = โอนให้ครบจำนวนรายรับปี 2563 ไม่เกินวันที่ 31 มกราคม 2563
- ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน
งวดที่ 1 = โอน 50% ของตัวเลขรายรับปี 2563 ไม่เกินวันที่ 31 ตุลาคม 2562
งวดที่ 2 = โอนให้ครบจำนวนรายรับปี 2563 ไม่เกินวันที่ 31 มกราคม 2563
- ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมฯ พื้นที่เสี่ยงภัยและพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จะโอนตามจำนวนที่ได้รับจัดสรร ไม่เกินวันที่ 31 ตุลาคม 2562
- เงินบริหารจัดการระดับเขต จะโอนตามจำนวนที่ได้รับปรับเกลี่ย ไม่เกินวันที่ 31 ตุลาคม 2562
- ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป จะโอนตามผลงานการให้บริการที่ส่งมาแต่ละเดือน โดยจะคำนวณจ่ายตามค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่าK) Cup ที่มีการประมาณการรายรับน้อยกว่าค่าแรง หรือ กลุ่มที่ยอดประกันรายรับจำนวน 10 ลบ. จะหักค่าแรงส่วนบริการผู้ป่วยในให้ครบตามจำนวนก่อนจึงจะโอนรายรับตามผลงานในเดือนถัดไป

มติคณะทำงาน

รับทราบ

ข้อสั่งการ

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

5.1 สรุปผลการประเมิน รพ.ที่อยู่ในโครงการ พง.ประจำปี 2562 จำนวน 4 แห่ง คือ รพ.นากลาง รพ.ศรีเชียงใหม่ รพ.วานรนิวาส และ รพ.บ้านดุง

ภก.อิศรา จรุงธรรม นำเสนอรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้ คณะกรรมการประเมิน รพ.ที่อยู่ในโครงการ พง.ประจำปี 2562 มี 4 แห่ง โดยใช้ข้อมูลไตรมาสที่ 4/2562 ดังนี้

- | | |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1. รพ.นากลาง คะแนนเฉลี่ย 85.89 (ผ่านเกณฑ์) | 3. รพ.วานรนิวาส คะแนนเฉลี่ย 84.84 (ผ่านเกณฑ์) |
| 2. รพ.ศรีเชียงใหม่ คะแนนเฉลี่ย 86.03 (ผ่านเกณฑ์) | 4. รพ.บ้านดุง คะแนนเฉลี่ย 86.44 (ผ่านเกณฑ์) |

ข้อเสนอคณะทำงานฯ

เสนอ คทง.เพื่อ พิจารณา รพ.ที่อยู่ในโครงการ พง.ออกจากโครงการ

มติคณะทำงาน

เห็นชอบ ให้ รพ.ทั้ง 4 แห่ง ออกจากโครงการ พง.

ข้อสั่งการ

- มอบ CFO ระดับเขต พิจารณา คำนวณน้ำหนักการให้คะแนนเกณฑ์การประเมิน พง. เพื่อใช้ดำเนินการในปี 2563
- มอบ รพ.ทุกแห่งเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าระบบ Accounting On Cloud

5.2 สรุปผลการประเมิน รพ.ที่กันเงินระดับเขต 15% ประจำปี 2562

ภก.อิศรา จรุงธรรม นำเสนอรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

ที่มา จากมติ คทง.5x5 ครั้งที่ 2/2562 วันที่ 26 มีนาคม 2562 และ ครั้งที่ 4/2562 วันที่ 21 มิถุนายน 2562 เห็นชอบการจัดสรรเงินกันระดับเขต/จังหวัด ส่วนที่เหลือ 15 % ตามเกณฑ์ คทง.ที่ได้ให้แนวทางไว้

เกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การเงินการคลังระดับจังหวัด ปี 2562 ในการบริหารจัดการงบประมาณปรับเกลี่ยระดับเขต ส่วนที่กัน 15% มี 10 ข้อดังนี้

1. ค่า SD ของสัดส่วน EBITDA MOPH ต่อค่าใช้จ่ายภาพรวมจังหวัด (ข้อมูล ณ 30 ก.ย.62)
2. สัดส่วน NWC ต่อ ค่าใช้จ่าย (ข้อมูล ณ 30 ก.ย.62)
3. ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด มีรายได้(ไม่รวมงบลงทุน) มากกว่าหรือเท่ากับ ค่าใช้จ่าย(ไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย) (EBITDA MOPH) (ข้อมูล ณ 30 ก.ย.62)
4. ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด ที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้นจากระบบ Electronic (ค่าเฉลี่ยคะแนนรายเดือน เมย.-กย.62)
5. ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน Mapping เขต8 (ค่าเฉลี่ยรายเดือน เมย.-กย.62)
6. คุณภาพการจัดการข้อมูล E-Claim (สิทธิ UC)
7. ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน 7 Plus Efficiency \geq 3 ตัว (ข้อมูล ณ 30 ก.ย.62)
8. ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด Unit cost ไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม (ข้อมูล ณ 30 ก.ย.62)
9. ร้อยละของ รพ.ที่มีความเสี่ยงทางการเงิน Risk Score ระดับ 4-7 (NI กระทรวง) (ข้อมูล ณ 30 ก.ย.62)
10. ร้อยละคุณภาพงบการเงินภาพรวมจังหวัด ข้อมูลจากกลุ่มตรวจสอบภายใน ณ ตรวจสอบการไตรมาสที่

2/2562

กำหนดการผ่านเกณฑ์ประเมิน ร้อยละการดึงเงินกลับดังนี้

- | | |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| A : คะแนนเฉลี่ยรวมมากกว่าร้อยละ 80 ไม่ดึงเงินกลับ | C : คะแนนเฉลี่ยรวม 61 - 65 ดึงเงินกลับร้อยละ 60 |
| B+ : คะแนนเฉลี่ยรวม 76 - 80 ดึงเงินกลับร้อยละ 10 | D : คะแนนเฉลี่ยรวม 51 - 60 ดึงเงินกลับร้อยละ 80 |
| B : คะแนนเฉลี่ยรวม 71 - 75 ดึงเงินกลับร้อยละ 20 | F : คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 50 ดึงเงินกลับร้อยละ 100 |
| C+ : คะแนนเฉลี่ยรวม 66 - 70 ดึงเงินกลับร้อยละ 40 | |

สรุปคะแนนประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของระดับจังหวัด ปี 2562 ในการบริหารจัดการเงินกันระดับเขต 15%

จังหวัด	ค่า EBITDA MOPH	ค่า EBITDA MOPH (Mean)	ค่า NWC	ค่า NWC (Mean)	ค่า ร้อยละรายได้	ค่า ร้อยละรายได้ (Mean)	ค่า SD	ค่า SD (Mean)	ค่า Unit Cost	ค่า Unit Cost (Mean)	ค่า Risk Score	ค่า Risk Score (Mean)	ค่า % ผ่านเกณฑ์
นครพนม	33.31	189.00	73.00	86.68	93.87	88.76	41.65	91.67	80.56	34.00	75.17	10.00	
บึงกาฬ	118.00	24.88	75.00	88.58	88.74	84.00	25.00	75.00	95.85	23.52	75.22	10.00	
สกล	109.00	180.00	71.63	89.23	97.85	99.00	21.43	100.00	86.26	37.08	82.13		
สกลนคร	118.00	28.28	77.78	89.88	98.83	88.83	38.89	88.89	88.83	42.08	78.18	20.00	
หนองคาย	23.14	31.91	66.67	100.00	98.89	98.89	33.24	77.78	78.26	46.88	68.17	40.00	
หนองบัวลำภู	118.00	24.25	100.00	100.00	98.80	93.84	81.33	100.00	77.78	47.38	83.33		
อุดรธานี	118.00	180.00	81.68	89.34	94.23	94.34	46.67	100.00	71.43	43.98	87.28		
อำนาจเจริญ	79.78	88.57	74.55	89.56	98.79	98.05	46.59	82.88	77.13	84.11	72.81		

หมายเหตุ ใช้คะแนนแต่ละข้อตามผลการดำเนินงาน โดยมีคะแนนเต็มข้อละ 100 คะแนน
 ไม่ใช้ค่าเป้าหมาย ในการดึงคะแนนให้เต็ม 100

สรุปคะแนนประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของระดับจังหวัด ปี 2562 ในการบริหารจัดการเงินกันระดับเขต 15%

จังหวัด	จัดสรรครั้งที่ 1	จัดสรรครั้งที่ 2	รวมไม่ดึงกลับ	คะแนนประเมิน	จัดเงินกลับ	จำนวนดึงกลับ (บาท)
นครพนม	3,058,910.00	1,415,362.45	4,474,272.45	75.64	30.00	447,428.24
บึงกาฬ	2,126,300.00	918,535.38	3,044,835.38	75.22	30.00	304,783.54
สกล	3,087,880.00	5,531,854.45	8,619,734.45	82.13	-	-
สกลนคร	5,025,540.00	2,370,659.45	7,396,199.45	74.14	30.00	1,375,239.69
หนองคาย	2,380,760.00	1,027,024.72	3,407,784.72	68.17	40.00	1,363,115.49
หนองบัวลำภู	1,619,250.00	1,043,464.35	2,662,714.35	83.33	-	-
อุดรธานี	7,228,970.00	5,261,773.08	12,490,743.08	87.28	-	-
รวมเขต 8	25,000,000.00	13,368,497.07	38,368,497.07	77.67		1,688,546.98

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม เสนอ เนื่องจากเกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละข้อต่างกัน เช่น ใช้ร้อยละ, SD Mean โดยขอให้ยึดเอาตามเป้าหมายเป็นที่ตั้ง เช่น ใช้ค่า Mean ของทุกจังหวัดหากจังหวัดใดผลคะแนนเกินค่า Mean ก็ให้เต็ม 100 หรือหากจังหวัดใด ต่ำกว่าค่า Mean ก็ได้คะแนน 0 เป็นต้น และมีข้อเสนอคือปรับเกณฑ์การคิดคะแนนที่เท่าเทียมกันกับทุกตัวชี้วัด เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมกับทุกจังหวัด

นพ.ปรีดา วรหาร เสนอ ขอให้ใช้ Scale ในการให้คะแนนโดยให้ยึดจากหลักเกณฑ์ตามข้อเสนอตามมติ คทง.5x5 ครั้งแรก
 นพ.สมิต ประสันนาการ เสนอ อยากขอให้ผู้บริหารระดับจังหวัดสามารถอุทธรณ์เกณฑ์การให้คะแนนได้

/อ.จ.อภิชาติ...

อ.อภิชาติ อภิวัฒนพร เสนอ ขอให้ปรับช่วงคะแนนในการดึงเงินในแต่ละข้อเพื่อช่วยให้ทุกจังหวัดถูกดึงเงินกลับน้อยที่สุด ประธาน ชี้แจง เนื่องจาก คทง.5x5 ได้มีมติให้ดึงเงินกลับตามเกณฑ์จึงต้องดำเนินการตามมติดังกล่าว แต่เกณฑ์ในการดึงเงินกลับ เราสามารถอุทธรณ์ได้ และมีข้อเสนอในการให้คะแนนแต่ละข้อดังนี้

1. ต้องปรับน้ำหนักเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมกับทุกข้อในทุกจังหวัด โดยเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อมีเป้าประสงค์ในการวัดต่างกัน

2. ข้อมูลทางการเงินในแต่ละจังหวัดไม่เท่าเทียมกัน เนื่องจากบางจังหวัดมีนโยบายการตัดหนี้สูญ จึงทำให้ภาพรวม EBITDA ของจังหวัดลดลง โดยให้ CFO กำหนดนโยบายในการตัดหนี้สูญ ของหน่วยบริการทุกจังหวัด เพื่อให้ทุกจังหวัดมีข้อมูลทางการเงินที่เท่าเทียมกัน เนื่องจากเขต 8 มีนโยบายในการใช้ EBITDA เป็นเกณฑ์ในจัดสรรเงิน

3. สาเหตุที่ค่า SD EBITDA ในแต่ละมีความแตกต่างกันมาก เนื่องจากการบริหารจัดการภายในแต่ละจังหวัดมีความแตกต่างกัน ด้วยเหตุนี้ คทง.จึงได้กำหนดนโยบายนี้เพื่อใช้เป็นเกณฑ์โดยมีเป้าประสงค์ให้ทุกจังหวัดมีการบริหารจัดการทุกหน่วยบริการให้เท่าเทียมกันและสามารถอยู่รอดได้

4. เห็นด้วยกับเกณฑ์การประเมินฯ ทุกข้อตามมติข้างต้น ยกเว้น ข้อ 10 คือ ร้อยละการตรวจคุณภาพงบการเงิน จากกลุ่มตรวจสอบภายในเนื่องจากเป็น External Audit ไม่สามารถควบคุมได้ จึงขอให้ตัดเกณฑ์นี้ออกไป

มติคณะกรรมการ

เห็นชอบ หลักการประเมินผลการบริหารจัดการประสิทธิภาพการเงินการคลัง ระดับจังหวัดที่ได้รับจัดสรรเงินกันระดับเขต 15% ตามที่เสนอ

ข้อสั่งการ

มอบ CFO ระดับเขต ดำเนินการ

- 1) Standardize EBITDA กรณีการตัดหนี้สูญของ รพ.ในจังหวัด
- 2) ปรับค่าเป้าหมายการผ่านเกณฑ์ ข้อ 3-9 ด้วย ค่า Mean + SD ของทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8
- 3) ตัดการประเมิน ข้อ 10 คะแนนการตรวจสอบงบการเงินจากกลุ่มตรวจสอบภายใน เนื่องจากเป็น External Audit
- 4) ปรับช่วงคะแนนในการดึงเงินกลับ ของผลการประเมิน 9 ข้อ
- 5) นำเสนอผลการประเมินฯ ในการประชุม คทง.5X5 ครั้งต่อไป

5.3 การจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุขปีงบประมาณ 2563

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นำเสนอรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

ที่มา จากสรุปมติการประชุมผู้บริหารทางการเงินการคลัง (CFO) ระดับเขต วันที่ 14 พ.ย. 2562 มีดังนี้

1. เห็นชอบวงเงินการจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข (ตามประกาศฯ ฉบับที่ 11 และ ฉบับที่ 12) ปีงบประมาณ 2563 ด้วยวงเงินเขตเท่ากับวงเงินปีงบประมาณ 2562

2. หลักเกณฑ์และแนวทางการปรับเกลี่ย

2.1 ให้ความสำคัญกับ รพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิ ในสังกัดเป็นอันดับแรก

2.2 ปรับเกลี่ยตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทน แขนงท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนฯ พ.ศ.2544 (ฉบับที่ 11) พ.ศ.2559 ลงวันที่ 29 ธ.ค. 2559 และ (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 23 พ.ย. 2561

3. รับรองมติการประชุมสำหรับการจัดสรรงบประมาณค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข (ฉบับที่ 11 และ ฉบับที่ 12) ปี 2563 เพื่อดำเนินการทันที

ตามหนังสือ ที่ สธ 0210.03/ว2505 ลงวันที่ 20 พ.ย. 2562 เรื่องแจ้งดำเนินการปรับเกลี่ยค่าตอบแทนกำลังคนสาธารณสุข (ฉบับที่ 11 และ ฉบับที่ 12) สำหรับหน่วยบริการในสังกัด สปสธ. ปีงบประมาณ 2563 ทั้งนี้ให้ทุกเขตดำเนินการปรับเกลี่ยและส่งข้อมูลให้ กศภ.ภายในวันที่ 29 พ.ย. 2562 เพื่อจะจัดสรรให้หน่วยบริการตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด ต่อไป

/ตาราง...

ตารางสรุปวงเงินที่เขตได้รับจัดสรร ประจำปี 2563

เขต	เงินระดับเขตเพื่อปรับ เกลี่ยให้หน่วยบริการ
1	321,152,450
2	171,998,920
3	126,586,170
4	195,720,430
5	229,608,730
6	228,640,310
7	202,199,100
8	260,337,350
9	258,762,840
10	212,095,590
11	201,915,220
12	390,982,890
รวม	2,800,000,000

การประมาณการจ่ายค่าตอบแทน ฉ.11 และ ฉ.12 ประจำปี 2563 มีดังนี้

1. ข้อมูลจำนวนหน่วยบริการ จากทำเนียบสถานบริการสุขภาพสังกัด สปสธ. ปี 2562 ณ 1 ก.ค. 2562 กองบริหารการสาธารณสุข
2. ข้อมูลที่ใช้ประมาณการปี 2563 จากข้อมูลบุคลากร 5 กลุ่ม ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง และลูกจ้างชั่วคราว ข้อมูลบุคลากร ณ ฐานการเลื่อนขั้นเงินเดือน 1 ต.ค. 2561 (ส่วนกลางดึงข้อมูลมาจาก HROPS วันที่ 21 มี.ค. 2562) และผ่านการรับรองจากพื้นที่ ลงนามโดย นพ.สสจ.ทุกจังหวัด

เปรียบเทียบการได้รับจัดสรร ปี 2562 - 2563

จังหวัด	รวมประมาณการค่าตอบแทนปี 2562			ได้รับจัดสรรค่าตอบแทน ฉ.11 ฉ.12 ปี 2562			เพิ่ม/ลด ปี 2563-2562		
	พ.ต.ด.	พ.ย. ปรับลดค่าตอบแทน จากปี 2561	รวมจัดสรร ค่าตอบแทน ปี 2562	พ.ต.ด.	พ.ย.	รวม	พ.ต.ด.	พ.ย.	รวม
นครพนม หารวม	20,668,800.00	13,570,997.19	34,239,797.00	17,594,300.00	15,080,510.00	32,674,810.00	3,074,500.00	-1,509,512.81	1,564,987.00
นิงกาฬ หารวม	6,213,600.00	8,437,886.15	14,651,486.00	11,079,600.00	11,838,580.00	22,918,180.00	-4,866,000.00	-3,400,693.85	-8,266,694.00
เลย หารวม	18,123,600.00	15,886,393.03	34,009,993.00	17,424,000.00	19,434,000.00	36,858,000.00	699,600.00	-3,547,606.97	-2,848,007.00
สกลนคร หารวม	31,472,400.00	26,616,913.96	58,089,314.00	22,849,118.00	32,145,452.00	54,994,570.00	8,623,282.00	-5,528,538.04	3,094,744.00
หนองคาย หารวม	12,211,200.00	12,894,056.34	25,105,257.00	10,310,400.00	12,613,790.00	22,924,190.00	1,900,800.00	280,266.34	2,181,067.00
หนองบัวลำภู หารวม	14,289,200.00	8,950,196.25	23,239,396.00	11,126,080.00	11,802,890.00	22,928,970.00	3,143,120.00	-2,852,693.75	290,426.00
อุดรธานี หารวม	37,062,800.00	33,960,107.09	71,022,907.00	34,527,100.00	32,511,530.00	67,038,630.00	2,534,900.00	1,448,577.09	3,983,477.00
รวมเขต 8	140,020,800.00	120,316,550.00	260,337,350.00	124,910,598.00	135,426,752.00	260,337,350.00	15,110,202.00	-15,110,202.00	-

** เกณฑ์การจัดสรรปี 2562 ลดยอดลงจากปี 2561 ร้อยละ 6.67

ข้อเสนอ คณะทำงานฯ 5*5 เพื่อพิจารณา

1. จัดสรรค่าตอบแทนฯ ให้จังหวัด ตามประมาณการจริงปี 2563
2. มอบจังหวัดปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการในจังหวัด โดยให้ความสำคัญกับ รพ.สต. และหน่วยบริการปฐมภูมิ ในจังหวัดเป็นลำดับแรก
1. แจ้งจังหวัดส่งผลการปรับเกลี่ย ภายในวันที่ 29 พ.ย. 2562
2. รับรองมติการปรับเกลี่ยจากจังหวัด เพื่อดำเนินการแจ้ง กศภ.ดำเนินการต่อไป

ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

1. ในการจัดสรรปี 2563 เขต 8 ได้รับเงินจัดสรรเป็นลำดับที่ 3 ของประเทศ
2. ใช้โอกาสในการสร้าง Ebitda ภายในจังหวัด ตามนโยบายทางการเงิน โดยมีเงื่อนไขทุกจังหวัดต้องเดินไปด้วยกัน
3. จ่ายให้ รพ.สต.เมื่อมีผลงาน หรือเป็นการจ่ายพร้อมเงื่อนไขเพื่อกระตุ้นให้ผลงานดีขึ้น

มติคณะทำงาน

เห็นชอบ การจัดสรรเงินค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ปี 2563 ดังนี้

1. จัดสรรค่าตอบแทนฯ ให้จังหวัด ตามประมาณการจริง ปี 2563
2. มอบจังหวัดปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการในจังหวัด โดยให้ความสำคัญกับ รพ.สต. และหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดเป็นลำดับแรก โดยจังหวัดต้องกำหนดเงื่อนไขในการรับเงินค่าตอบแทนฯ
3. แจ้งจังหวัดส่งผลการปรับเกลี่ย ภายในวันที่ 29 พฤศจิกายน 2562
4. รับรองมติการปรับเกลี่ยจากจังหวัด เพื่อดำเนินการแจ้ง กองเศรษฐกิจสุขภาพ ดำเนินการต่อไป

ข้อสั่งการ

มอบ สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัดดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

6.1 ทบทวนรายนาม คทง.5x5 เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2563

ตามรายนาม คทง.5x5 ระดับเขตสุขภาพที่ 8 ฉบับแก้ไขจากมติที่ประชุม ครั้งที่ 5/2562 ในวันที่ 14 สิงหาคม 2562 นั้น เนื่องจากในปีงบประมาณ 2563 นี้ มีคณะทำงานที่เกษียณอายุราชการ 1 ท่าน คือ นพ.สมชาย เชื้อนายนนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู ตัวแทนจาก ผอ.รพศ. และ รพท. นั้น

ข้อเสนอ คทง. 5x5

- เสนอให้ 1. นพ.สุรกิจ ยศพล ผอ.รพ.หนองคาย เป็น คณะทำงานฯ ตัวแทนจาก ผอ.รพศ., รพท.,
- 2. นพ.ประสาน ชัยวิรัตน์ ผอ.รพ.หนองบัวลำภู เป็นผู้แทนสำรอง ผอ.รพศ., รพท.,

มติคณะทำงาน

เห็นชอบ

ข้อสั่งการ

รับทราบ

6.2 กำหนดการตรวจราชการและรายชื่อทีมตรวจราชการ คณะที่ ๓ ประจำปี 2563

รอบที่ 1/2563			รอบที่ 2/2563		
ลำดับ	จังหวัด	กำหนดการตรวจราชการ	ลำดับ	จังหวัด	กำหนดการตรวจราชการ
1	หนองบัวลำภู	8 - 10 มกราคม 2563	1	หนองบัวลำภู	3 - 5 มิถุนายน 2563
2	อุดรธานี	15 - 17 มกราคม 2563	2	อุดรธานี	10 - 12 มิถุนายน 2563
3	นครพนม	29 - 31 มกราคม 2563	3	สกลนคร	24 - 26 มิถุนายน 2563
4	สกลนคร	5 - 7 กุมภาพันธ์ 2563	4	นครพนม	1 - 3 กรกฎาคม 2563
5	หนองคาย	12 - 14 กุมภาพันธ์ 2563	5	หนองคาย	8 - 10 กรกฎาคม 2563
6	เลย	26 - 28 กุมภาพันธ์ 2563	6	เลย	22 - 24 กรกฎาคม 2563
7	บึงกาฬ	4 - 6 มีนาคม 2563	7	บึงกาฬ	29 - 31 กรกฎาคม 2563

ข้อเสนอ คทง. 5x5

ให้เพิ่มรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลประจำจังหวัดทุกแห่งร่วมตรวจราชการการเงินการคลัง ประจำปีงบประมาณ 2563

มติคณะทำงาน

- 1. รับทราบ กำหนดการตรวจราชการประจำปี 2563
- 2. รายชื่อทีมตรวจราชการ เรื่องการเงินการคลัง นำทีมโดย ผชชว.ทุกจังหวัดเป็น ประธานรอบละ 2 ท่าน และออกตรวจไขว้จังหวัดในเขต
- 3. ให้เพิ่มรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลประจำจังหวัดทุกแห่ง ร่วมตรวจราชการการเงินการคลัง

ประจำปีงบประมาณ 2563

ข้อสั่งการ

มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ปรับรายชื่อทีมตรวจราชการ เรื่องการเงินการคลัง โดยให้ประธาน หรือ รองประธานของแต่ละจังหวัด ร่วมออกตรวจราชการในจังหวัดถัดไป เพื่อเป็นการเชื่อมโยงข้อมูลผลการตรวจราชการการเงินการคลังของแต่ละจังหวัด โดยรายชื่อทีมตรวจราชการ เรื่องการเงินการคลัง ประจำปี 2563 ตามเอกสารแนบที่ 1

6.3 กำหนดการประชุม คกก.CFO และ คทง.5x5 เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2563

ครั้งที่	กำหนดการประชุม คกก.CFO	ครั้งที่	กำหนดการประชุม คทง.5x5
6/2562	7 พฤศจิกายน 2562	7/2562	22 พฤศจิกายน 2562
1/2563	20 มกราคม 2563	1/2563	23 มกราคม 2563
2/2563	17 มีนาคม 2563	2/2563	19 มีนาคม 2563
3/2563	19 พฤษภาคม 2563	3/2563	21 พฤษภาคม 2563
4/2563	18 มิถุนายน 2563	4/2563	16 กรกฎาคม 2563
5/2563	13 กรกฎาคม 2563	5/2563	20 สิงหาคม 2563
6/2563	18 สิงหาคม 2563	6/2563	4 กันยายน 2563
7/2563	15 กันยายน 2563		

มติคณะทำงาน

รับทราบ กำหนดการประชุม คกก.CFO และ คทง.5x5 เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2563

ข้อสั่งการ

รับทราบ

6.4 กำหนดการออกตรวจประเมิน รพ.ที่มีความเสี่ยงทางการเงิน ประจำปี 2563

กำหนดการออกตรวจประเมิน รพ.ที่มีความเสี่ยงทางการเงิน ประจำปี 2563 ดังนี้

- | | | |
|---------------------------|----------------|---------------|
| วันที่ 25 ธันวาคม 2562 | รพ.ศรีบุญเรือง | จ.หนองบัวลำภู |
| วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563 | รพ.กุมภวาปี | จ.อุดรธานี |
| วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2563 | รพ.หนองหาน | จ.อุดรธานี |
| วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2563 | รพ.ธาตุพนม | จ.นครพนม |
| วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2563 | รพ.อากาศอำนวย | จ.สกลนคร |

มติคณะทำงาน

รับทราบ กำหนดการออกตรวจประเมิน รพ.ที่มีความเสี่ยงทางการเงิน ประจำปี 2563

ข้อสั่งการ

มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี ร่วมกับ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลังดำเนินการออกตรวจประเมินฯ ตามกำหนดการที่เสนอ

6.5 รายชื่อ รพ. ในเขต 8 ที่กลุ่มตรวจสอบภายใน สป.สธ.จะเข้าตรวจสอบงบการเงินในปีงบประมาณ 2563

รายชื่อ รพ. ในเขต 8 ที่กลุ่มตรวจสอบภายใน สป.สธ. จะเข้าตรวจสอบงบการเงินในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 19 แห่ง ดังนี้

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. รพ.นาหว้า | 10. รพ.พระ อจ.ผื่นฯ |
| 2. รพ.ปลาปาก | 11. รพ.วาริชภูมิ |
| 3. รพ.วังยาง | 12. รพ.โพนพิสัย |
| 4. รพ.ปากคาด | 13. รพ.เผ่าไร่ |
| 5. รพ.ศรีวิไล | 14. รพ.รัตนวาปี |
| 6. รพ.นาด้วง | 15. รพ.ทุ่งฝน |
| 7. รพ.วังสะพุง | 16. รพ.วังสามหมอ |
| 8. รพ.หนองหิน | 17. รพ.หนองแสง |
| 9. รพ.พระ อจ.แบน ฯ | 18. รพ.กู่แก้ว |
| | 19. รพ.ประจักษ์ศิลปาคม |

มติคณะทำงาน

รับทราบ รายชื่อ รพ. ในเขต 8 ที่กลุ่มตรวจสอบภายใน สป.สธ. จะเข้าตรวจสอบงบการเงินในปีงบประมาณ 2563

ข้อสั่งการ

รับทราบ

6.6 นโยบายการจัดทำข้อมูล X-rays ระบบ PACS และ LAB รวมในระดับเขตสุขภาพที่ 8

ผตร.เขตสุขภาพที่ 8 มีนโยบายในการทำ X-rays ระบบ PACS และ LAB รวมระดับเขต จัดระบบ Pool รังสีแพทย์ เพื่อให้ระบบ Service และระบบ Referral มีคุณภาพ ในระดับเขตสุขภาพที่ 8 ดังนี้

1. การใช้ข้อมูล Lab และ X-rays ร่วมกันในระดับเขตโดยการ นำข้อมูลขึ้น Cloud ทุกหน่วยบริการสามารถเห็นประวัติการรักษาของคนไข้ได้ และเชื่อมโยงการรักษา ตามนโยบายยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
2. เป็นการลดต้นทุนในการดำเนินการ และการบริหารจัดการ
3. ใช้งบประมาณในการดำเนินงานจากเงินกันระดับเขต 15% ประจำปี 2562 ที่ถูกดึงกลับ

มติคณะทำงาน

เห็นชอบในหลักการ นโยบายการทำ X-rays ระบบ PACS และ LAB รวมระดับเขต

ข้อสั่งการ

มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มงาน CSO ประสาน คณะกรรมการฯ Lab และเอกซเรย์ ระดับเขต ดำเนินการต่อไป

ปิดประชุมเวลา 13.00 น.

นางสาวธัญดา สะพังเงิน สรุปรายงานการประชุม
นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ /นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน