

รายงานการประชุม คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมทองกวาว สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี			
<u>รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าร่วมประชุม</u>			
๑. ภก.อิศรา	จรรยาธรรม	เภสัชกรเชี่ยวชาญ รพศ.สกลนคร	รองประธานคณะกรรมการ
๒. นพ.ภมร	ดรณ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.บึงกาฬ	
๓. นพ.ธราพงษ์	กัปโก	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.นครพนม	
๔. นพ.กิตตินาถ	ติยะพิบูลย์ไชยา	ผู้อำนวยการ รพ.อากาศอำนวย	
๕. พญ.ปิยะฉัตร	วรรณาสุนทรไชย	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.อุดรธานี	
๖. นพ.กมล	แซ่ปึง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.บึงกาฬ	
๗. นางมะลิณี	แดนรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.สกลนคร	
๘. นางสาวสุทัชชา	วิทยาพานิชกร	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.สกลนคร	
๙. นางกนกพร	ไทรสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม	
๑๐. นางอรพรรณ	สาตมะเริง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม	
๑๑. นายปรีชา	อนุสนธิ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน สสจ.นครพนม	
๑๒. นางสาวเฉลิมขวัญ	ลำทอง	นักวิชาการเงินและบัญชี สสจ.นครพนม	
๑๓. นางสุภาภรณ์	ดวงสงค์	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ รพ.นาทม	
๑๔. นางอัญชลีพร	วุฒิเป็ก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.หนองคาย	
๑๕. นางอมร	วะวิวรรณ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.หนองคาย	
๑๖. นายเสน่ห์	ไชยโพธิ์ศาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู	
๑๗. นายสง่า	ไชนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู	
๑๘. นางยุวดี	พลอยเจริญ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู	
๑๙. นางโสภา	แสงนิล	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ รพ.หนองบัวลำภู	
๒๐. นางวงเดือน	เหล่าอรุณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.อุดรธานี	
๒๑. นางมยุรี	คนยัง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.อุดรธานี	
๒๒. นางสาวรื่นฤดี	แสนมนตรี	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.อุดรธานี	
๒๓. นางบุญทริกา	ครุฑใจกล้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพศ.อุดรธานี	
๒๔. นางประวีณ	เรืองโรจน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญการ รพ.กุดจับ	
๒๕. นางนริสา	ชูสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.เลย	
๒๖. นายรัฐภูมิ	มีวันคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.เลย	
๒๗. นางเยาวลักษณ์	สอนสุรัตน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี สสจ.เลย	
๒๘. นายदनัย	สุทธิพรไพศาลกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.บึงกาฬ	
๒๙. นางรุ่งนภา	อารีรมย์	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ รพ.บึงกาฬ	
๓๐. นายวิชิต	เหล่าวัฒนาถาวร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รพ.นครพนม	เลขานุการ
๓๑. นางรุ่งทิพย์	เอกพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	เลขานุการ
๓๒. นางสาวสิตาพัชญ์	โรจนาศศิรัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๓. นางสาววันวิศา	ผาแสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๔. นางสาวธัญดา	สะพังเงิน	นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๕. นางสาวกรรณิการ์	ม้ามงคล	นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
<u>รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ</u>			
๑. นพ.ประเมษฐ์	กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	ประธานคณะกรรมการ
๒. นพ.ทวีรัชต์	ศรีกุลวงศ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.อุดรธานี	
๓. นพ.มานพ	ฉลาดธัญญกิจ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สกลนคร	
๔. นพ.พนัส	วงศ์เกลียวเรียน	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองบัวลำภู	

๕. นพ.ไพโรจน์	รัตนะเจริญธรรม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองคาย
๖. นพ.ธงกศักดิ์	มีเพียร	ผู้อำนวยการ รพ.หนองหาน
๗. นพ.วรชัย	อาชวานันทกุล	ผู้อำนวยการ รพ.วาริชภูมิ
๘. นพ.ประพนธ์	เครือเจริญ	ผู้อำนวยการ รพ.กุดจับ
๙. นพ.ทวีศักดิ์	ศานติวรางคณา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.เลย
๑๐. นพ.รณรงค์	ศรีพล	ผู้อำนวยการ รพ.วังสะพุง
๑๑. พญ.ฤดีมน	สกุลคู	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.หนองคาย
๑๒. นพ.สุริยันต์	ปัญหาราช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.หนองบัวลำภู
๑๓. ภก.ดำรงเกียรติ	ตั้งเจริญ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ รพศ.อุดรธานี
๑๔. นางสินีนาก	จรรยาธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สกลนคร
๑๕. นางสาวมัลลิกา	จันทร์สาย	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รพศ.สกลนคร
๑๖. นางสาวกนกพร	ลาภวิไล	นักวิชาการเงินและบัญชี รพ.ธาตุพนม
๑๗. นางชญาภา	อุปดิษฐ์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สสจ.หนองคาย
๑๘. นางอุดมศรี	แสงสว่าง	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.หนองคาย
๑๙. นางสาวกาญจนา	ศรีสวัสดิ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รพ.เลย
๒๐. นางศิริพร	หาญเชิงชัย	นักวิชาการเงินและบัญชี รพ.พรเจริญ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. พญ.นาตยา	มิลล์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ
๒. นางวรรธิตา	เกตะวรรณดี	หัวหน้ากลุ่มงานภารกิจบริหารกองทุน สปสช.เขต๘ อุดรธานี
๓. นายภัททติศ	วะลาพุทธ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพศ.อุดรธานี
๔. นายคทาวัธ	เยี่ยงแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘
๕. นางสาวอริสรา	สีหานาวี	นักทรัพยากรบุคคล สนง.เขตสุขภาพที่ ๘

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

เนื่องจากประธานคณะกรรมการฯ ติดภารกิจ จึงมอบหมาย ภก.อิสรา จรรยาธรรม เภสัชกรเชี่ยวชาญ รพศ.สกลนคร รองประธานคณะกรรมการ ปฏิบัติหน้าที่ประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการตามวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๓

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑๒ หน้า ตามเอกสารเสนอต่อที่ประชุม เพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมดังกล่าว หากมีประเด็นที่ต้องปรับแก้ไขให้แจ้งทีมเลขานุการ

มติที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตาม

๓.๑ สถานการณ์การเงินการคลังแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล ณ

๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ มี Risk Score ๗ สธ.ทั้งหมด ๒ แห่งคือ รพ.ธาตุพนม และ รพ.กุมภวาปี คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๗%, มีกลุ่มที่มี Risk Score ๖ สธ.ทั้งหมด ๑ แห่งคือ รพ.อากาศอำนวย คิดเป็นร้อยละ ๑.๑๔%, และมี Risk Score ๗ (EBITDA R๘) ๓ แห่ง คือ รพ.ธาตุพนม, รพ.บ้านม่วง, และ รพ.โพธิ์ตาก คิดเป็นร้อยละ ๓.๔๑%

/ สถานการณ์...

สถานการณ์การเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

ลำดับ	จังหวัด	Risk Score 7 (แห่ง)			NI MOPH (ล้านบาท)	NI R8 (ล้านบาท)	EBITDA R8 (ล้านบาท)	NWC R8 (ล้านบาท)
		NI	NI	EBITDA				
		MOPH	R8	R8				
1	นครพนม	1	1	1	51.78	9.48	58.41	437.33
2	บึงกาฬ	0	0	0	81.71	31.67	67.67	241.50
3	เลย	0	0	0	61.88	11.09	64.42	370.90
4	สกลนคร	0	3	1	89.01	-17.41	101.18	305.07
5	หนองคาย	0	1	1	143.38	100.45	120.78	196.47
6	หนองบัวลำภู	0	0	0	59.45	5.89	42.94	113.23
7	อุดรธานี	1	2	0	190.50	23.47	87.90	1,313.24
รวมเขต 8		2	7	3	677.71	164.64	543.30	2,977.75

สรุปผลการประเมิน ๗ plus Efficiency ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ มีหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ผ่านเกณฑ์ ๑ แห่ง คือ รพ.นากลาง จ.หนองบัวลำภู คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๑๑%

ข้อเสนอ คกก.

- ไม่มี

มติที่ประชุม

รับทราบสถานการณ์การเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

๓.๒ รายงานผลการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic งบทดลอง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ข้อมูล ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

๑. รายงานผลการตรวจสอบงบทดลอง Electronic MOPH ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๘ ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ เป้าหมาย รพ.แม่ข่าย จะต้องได้คะแนน ๑๐๐ คะแนนเต็ม ผลการดำเนินงานมีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์จำนวน ๘๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๘๖% มี รพ.ที่ไม่ผ่าน ๑ แห่ง คือ รพ.ท่าลี่ จ.เลย

๒. รายงานผลการตรวจสอบงบทดลอง Electronic Mapping R๘ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ เป้าหมาย รพ.แม่ข่าย จะต้องได้คะแนน ๑๐๐ คะแนนเต็ม ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์จำนวน ๘๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐%

ข้อเสนอ คกก.

นพ.กิตินาถ ดิยะพิบูลย์ไชยา CFO จังหวัด สกลนคร : จากการดำเนินการนำร่องโปรแกรม Accounting on cloud เนื่องจากโปรแกรมยังไม่เสถียรไม่ครอบคลุม ในเรื่องหมวดวัสดุ ครุภัณฑ์ หากโปรแกรมนี้นำเรื่งก็จะทำให้การบริหารจัดการได้ดีขึ้น

มติที่ประชุม

๑. รับทราบ ผลคะแนนการตรวจบัญชีทาง Electronic ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

๒. ให้ รพ.นำร่อง การจัดทำโปรแกรม Accounting on cloud รวบรวมประเด็นปัญหาในการดำเนินการ ส่งให้อ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ เพื่อดำเนินการแก้ไข และพัฒนาการจัดทำคู่มือการดำเนินงานของโปรแกรมฯ ต่อไป

๓.๓ รายงานความก้าวหน้าการจัดทำบัญชี Cup Split (ศสข.ธาตุพนม)

Cup Split (ศสข.ธาตุพนม) ได้ดำเนินการจัดทำบัญชีควบรวมกับ รพ.ธาตุพนม ตั้งแต่เดือน กันยายน ๒๕๖๒ เป็นต้นมา

ข้อเสนอ คกก.CFO

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ สนง.เขต ๘ เสนอ : ฝากให้ Auditor รพ.ธาตุพนม บันทึกบัญชีรายได้จากการดำเนินงาน (เช่น การออกหน่วยให้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู รักษาโรคเบื้องต้น) ของ Cup Split (ศสข.ธาตุพนม) เข้าในงบการเงินของ รพ.ธาตุพนมด้วย และหากต้องควบรวม ศสข.ธาตุพนม กับ รพ.ธาตุพนม ขอให้พิจารณาถึงผลกระทบที่จะได้รับจากการจัดสรรเงินแบบ Step-K เนื่องจากจำนวน ปชก.ของ CUP รพ.ธาตุพนม จะเพิ่มขึ้น

มติที่ประชุม

รับทราบความก้าวหน้าการจัดทำบัญชี Cup Split (ศสข.ธาตุพนม)

๓.๔ นำเสนอแผนการพัฒนการเงินการคลัง/แผนการบริหารหนี้ และเฝ้าระวังปัญหา รพ.วิกฤตระดับ ๖-๗ (NI MOPH) ของหน่วยบริการในจังหวัด

๑. จังหวัดนครพนม มีหน่วยบริการที่ประสบวิกฤติทางการเงิน Risk score ๗ (NI MOPH) ๑ แห่งคือ รพ.ธาตุพนม โดยทีม CFO จังหวัดนครพนม มีแนวทางการเฝ้าระวัง คือ มีการสร้างประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ โดยมาตรการเพิ่มรายได้ลดค่าใช้จ่าย, พัฒนาประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้, ติดตามสถานการณ์ทางการเงิน, ออกตรวจเยี่ยม รพ.ที่มี Risk Score ระดับ ๔ ขึ้นไป และ รายงานให้ผู้บริหารระดับจังหวัดทราบ เพื่อจัดทำแผนพัฒนาประสิทธิภาพ ต่อไป

/๒. จังหวัด...

๒. จังหวัดสกลนคร มีหน่วยบริการที่ประสบวิกฤติทางการเงิน Risk score ๖ (NI MOPH) ๑ แห่งคือ รพ.อากาศอำนวย ทีม CFO ระดับจังหวัด มีแนวทางการบริหารจัดการ โดยแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ สีเขียว Risk Score ระดับ ๐-๒ เป้าหมาย Keep NWC โดยมีการ Monitor รายเดือน มีการควบคุมค่าใช้จ่ายและการลงทุน

กลุ่มที่ ๒ สีเหลือง Risk Score ระดับ ๓-๔ เป้าหมาย Monitor ไม่ให้แดง โดย CFO ระดับ รพ.นำเสนอวิเคราะห์ในเวทีประชุมเครือข่าย เน้นประเมินค่าใช้จ่าย

กลุ่มที่ ๓ สีแดง Risk Score ระดับ ๕-๗ เป้าหมาย ประเมินเพื่อช่วยเหลือ CFO จังหวัดลง Audit หน่วยงานดู Process การจัดเก็บรายได้ และปรับประสิทธิภาพค่าใช้จ่าย

การช่วยเหลือ : กลุ่มที่ประสบปัญหาวิกฤติทางการเงิน แต่มีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน สนับสนุนแบบให้ขาด,

กลุ่มที่ประสบปัญหาวิกฤติทางการเงิน แต่ไม่มีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน สนับสนุนแบบให้ยืม

งบช่วยเหลือ : จากการยืม ปรับเปลี่ยนเงินระหว่างปี โดยจังหวัดเป็น Clearing House ปรับเปลี่ยนเงินคืนให้ รพ.ที่ช่วยปรับ เปลี่ยนในปีถัดไป และมีการสร้างเครือข่ายทีม CFO จังหวัดโดยแบ่งเป็น ๓ ทีม เพื่อเป็นครู ก.ดูแลลูกทีม

๓. จังหวัดอุดรธานี มีหน่วยบริการที่ประสบวิกฤติทางการเงิน Risk score ๗ (NI MOPH) ๑ แห่งคือ รพ.กุมภวาปี ทีม CFO ระดับจังหวัด มีแนวทางการบริหารจัดการ คือ การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ กำกับติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง เสนอผู้บริหารให้ทราบทุกเดือน, มีการกันเงิน CF ระดับจังหวัดเพื่อช่วย รพ.ที่ขาดสภาพคล่อง มีการลดหนี้ให้จากรพ.อุดรธานี และ รพ.มีการจัดทำแผนเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ

ข้อเสนอ คกก.CFO

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ สนง.เขต ๘ : ปัญหาในเรื่องการจัดสรรเงิน ปกส.เครือข่ายในจังหวัด มีบางเขตใช้วิธีจัดสรรล่วงหน้า แล้วมาดำเนินการจัดสรรตามจริงทีหลัง

มติที่ประชุม

รับทราบ แผนการพัฒนาการเงินการคลัง/แผนการบริหารหนี้ และเฝ้าระวังปัญหา รพ.วิกฤตระดับ ๖-๗ (NI MOPH) ของหน่วยบริการในจังหวัดสกลนคร, จังหวัดนครพนม และจังหวัดอุดรธานี

๓.๕ รายงานผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ไตรมาสที่ ๒/๒๕๖๓ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ณ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓

ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ไตรมาสที่ ๒/๒๕๖๓

จังหวัด	OP-AE ในจังหวัด	เป้าหมายการจัดสรร Q1=25%			เป้าหมายการจัดสรร Q2=50%				คงเหลือ
		พย.62	ธค.62	ร้อยละ	มค.63	กพ.63	มีค.63	ร้อยละ	
		วงเงินแจ้งจัดสรร	วงเงินแจ้งจัดสรร		วงเงินแจ้งจัดสรร	วงเงินแจ้งจัดสรร	วงเงินแจ้งจัดสรร		
บึงกาฬ	13,800,000.00	-	-	-	-	6,195,461.00	-	44.89	7,604,539.00
หนองบัวลำภู	26,000,000.00	-	-	-	4,126,337.82	6,461,966.36	-	40.72	15,411,695.82
อุดรธานี	66,264,800.00	11,814,575.00	13,803,818.00	38.66	4,684,248.00	5,099,490.00	5,132,109.00	61.17	25,730,560.00
เลย	41,168,769.01	-	12,270,076.59	29.80	-	11,859,064.01	-	58.61	17,039,628.41
หนองคาย	46,030,382.23	-	-	-	-	21,500,404.00	-	46.71	24,529,978.23
สกลนคร	27,600,000.00	-	-	-	6,811,170.00	-	-	24.68	20,788,830.00
นครพนม	33,637,500.00	-	6,708,996.00	19.94	3,313,904.00	5,147,967.12	-	45.10	18,466,632.88
sumTotal	254,501,451.24	11,814,575.00	32,782,890.59	17.52	18,935,659.82	56,264,352.49	5,132,109.00	49.09	129,571,864.34

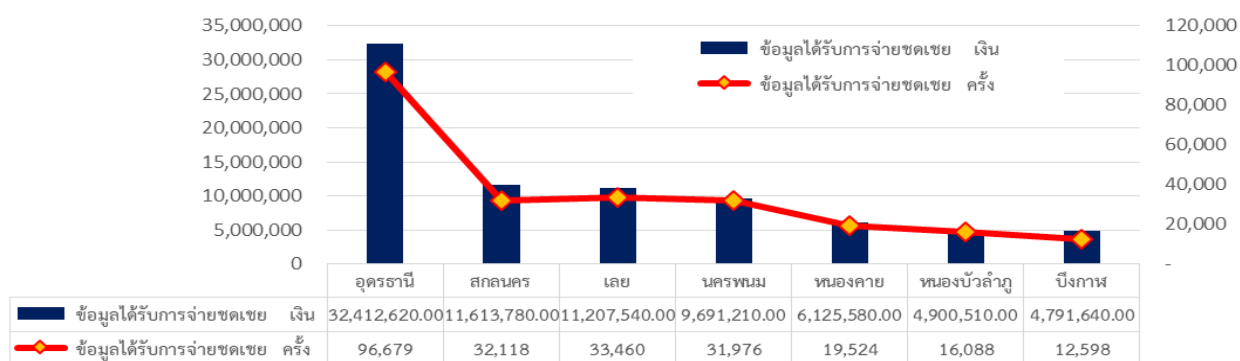
มติที่ประชุม

รับทราบ รายงานผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัดไตรมาสที่ ๒/๒๕๖๓ (เป้าหมายเบิกจ่ายได้ $\geq 50\%$) และเร่งรัดการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามเป้าหมาย

๓.๖ รายงานผลการเบิกจ่าย PPB Free schedule ข้อมูลเดือน มกราคม ๒๕๖๓

รายงานการจ่ายชดเชยกรณี PP Fee Schedule ๑๑ รายการ ปี ๒๕๖๓ REP ๖๒๑๐-๖๓๐๑ STM๖๓๐๑-๖๓๐๔ เปรียบเทียบระดับเขต เขตที่มีข้อมูลการเบิกจ่าย มากที่สุดคือ ลำดับที่ ๑ เขต ๑๐ ได้รับการจ่ายชดเชย ๙๒.๐๘ ล้านบาท, ลำดับที่ ๒ เขต ๑๒ ได้รับการจ่ายชดเชย ๘๖.๔๒ ล้านบาท, ลำดับที่ ๓ เขต ๙ ได้รับการจ่ายชดเชย ๘๓.๔๓ ล้านบาท, และลำดับที่ ๔ เขต ๘ ได้รับการจ่ายชดเชย ๘๑.๘๔ ล้านบาท

รายงานการจ่ายชดเชยกรณี PP Fee Schedule ๑๑ รายการ ปี ๒๕๖๓ REP ๖๒๑๐-๖๓๐๑ STM๖๓๐๑-๖๓๐๔ เปรียบเทียบระดับจังหวัด (สังกัด สป.สธ.)



รายงานการจ่ายชดเชยกรณี PP Fee Schedule ปี ๒๕๖๓ REP ๖๒๑๐-๖๓๐๑ STM๖๓๐๑-๖๓๐๔ สังกัด สป.สธ. ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ มากที่สุด ๑๐ ลำดับดังนี้

๑. รพ.บ้านดุง ได้รับการจ่ายชดเชย ๕,๗๕๒,๗๕๐ บาท
๒. รพ.อุดรธานี ได้รับการจ่ายชดเชย ๔,๖๐๘,๑๒๐ บาท
๓. รพ.บ้านผือ ได้รับการจ่ายชดเชย ๓,๒๔๑,๓๕๐ บาท
๔. รพ.วังสามหมอ ได้รับการจ่ายชดเชย ๓,๐๙๔,๓๐๐ บาท
๕. รพ.กุมภวาปี ได้รับการจ่ายชดเชย ๒,๙๒๒,๗๕๐ บาท
๖. รพ.สกลนคร ได้รับการจ่ายชดเชย ๒,๙๑๗,๑๒๐ บาท
๗. รพ.เพ็ญ ได้รับการจ่ายชดเชย ๒,๖๙๔,๗๐๐ บาท
๘. รพ.หนองคาย ได้รับการจ่ายชดเชย ๒,๔๑๖,๓๘๐ บาท
๙. รพ.โพนพิสัย ได้รับการจ่ายชดเชย ๑,๘๗๐,๑๕๐ บาท
๑๐. รพ.เชียงคาน ได้รับการจ่ายชดเชย ๑,๘๐๐,๗๕๐ บาท

ข้อสังเกตคือ รพ.บ้านดุง ได้รับการจ่ายชดเชยกรณี ทันตกรรม เคลือบฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กวัยเรียน ๔-๑๒ ปี จำนวน ๙,๙๓๓ ครั้ง เป็นเงินจำนวน ๘๙๐,๔๐๐ บาท, และเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กกลุ่มวัยเรียน ๖-๑๒ ปี จำนวน ๓,๔๕๘ ครั้ง เป็นเงินจำนวน ๒,๙๑๗,๑๒๐ บาท

มติที่ประชุม

รับทราบ รายงานผลการเบิกจ่าย PPB Free schedule ข้อมูล เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ -มกราคม ๒๕๖๓

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (๗๗) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๑) สัดส่วนการจ่ายชดเชยค่าบริการ OP-PP ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. (งวด ๒) และแนวทางการโอนเงินส่วนที่เหลือร้อยละ ๒๕ ของประมาณการรายรับของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยมอบคณะทำงานฯ ๕x๕ สื่อสารและทำความเข้าใจกับหน่วยบริการรับทราบ ต่อไป

๒) ตารางเวลาการจัดทำข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการ งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ขาลง) มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ รวบรวมประเด็นข้อเสนอแนวทางการบริหาร จัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔ (ขาลง) จากทุกหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งส่วนกลางและเขตและนำเสนอต่อ คณะกรรมการฯ ๗๗ พิจารณาตามกรอบเวลาที่กำหนด ดังนี้

วันที่ ๑๒ ก.พ. ๒๕๖๓ ประชุม กก.๗๗ รับทราบ Time table การพัฒนาข้อเสนอแนวทางการบริหารงบกองทุนปี ๒๕๖๔

วันที่ ๒๕-๒๖ ก.พ. ๒๕๖๓ ประชุมรับฟังข้อเสนอแนวทางการบริหารงบกองทุนฯ จากกลุ่มต่างๆ (Uhosnet, ผู้แทนภาคประชาชน, ผู้แทนหน่วยบริการระดับต่างๆ)

วันที่ ๑๐ มี.ค. ๒๕๖๓ ปช.คกก. ๗๗ พิจารณาแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนปี ๒๕๖๔ ในส่วนที่เกี่ยวกับ สป.ครั้งที่ ๑

วันที่ ๑๐ เม.ย. ๒๕๖๓ ปช.คกก. ๗๗ พิจารณาแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนปี ๒๕๖๔ ในส่วนที่เกี่ยวกับ สป.ครั้งที่ ๒

วันที่ ๒๓ เม.ย. ๒๕๖๓ ปช.คณะอนุกรรมการบริหารกองทุน พิจารณา (ร่าง) กรอบประเด็นที่จะปรับปรุงแนวทางการบริหารงบกองทุนฯ ปี ๒๕๖๔

วันที่ ๘ พ.ค. ๒๕๖๓ ปช.คกก. ๗๗ พิจารณาแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนปี ๒๕๖๔ ในส่วนที่เกี่ยวกับ สป.ครั้งที่ ๓

วันที่ ๑๘ พ.ค. ๒๕๖๓ ปช.อนุบริหารกองทุนฯ พิจารณา (ร่าง)แนวทางการบริหารงบกองทุนฯ ปี ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๑

วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๓ เสนอ กก.ควบคุมคุณภาพฯ รับทราบและให้ข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการกองทุนฯ ปี ๒๕๖๔

วันที่ ๒๕ มี.ย. ๒๕๖๓ เสนอ อนุนโยบายและยุทธศาสตร์ พิจารณา (ร่าง)แนวทางการบริหารกองทุนฯ ปี ๒๕๖๔

วันที่ ๘ ก.ค. ๒๕๖๓ เสนอ คกก.หลักประกันฯ พิจารณาแนวทางการบริหารกองทุนฯ ปี ๒๕๖๔

วันที่ ๙ ต.ค. ๒๕๖๓ ประชุมชี้แจงแนวทางการบริหารกองทุนฯ ปี ๒๕๖๔ แก่หน่วยบริการทุกจังหวัด

ให้ทุกจังหวัดตรวจสอบข้อมูลจำนวนบุคลากร ในระบบ HROPS ให้ครบถ้วน ถูกต้องก่อนที่จะกองบริหารบุคคล จะดึงข้อมูล ภายในวันที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๓ และข้อมูลจำนวนเตียงและผลงานบริการ โดยจะใช้ข้อมูลที่ได้รับการยืนยันจากกลุ่มงานยุทธศาสตร์ สารสนเทศ สนง.เขต เท่านั้น และกองบริหารการสาธารณสุขจะดึงข้อมูลในวันที่ ๓๑ มี.ค.๒๕๖๓ ส่งให้ กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ เพื่อใช้ ประกอบการจัดทำข้อมูลการจัดสรรปี ๒๕๖๔ ต่อไป

๓) เรื่องแจ้ง การประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓

๑. มาตรการ ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค COVID-๑๙ อุปกรณ์ป้องกันการแพร่ระบาด และกระจายเชื้อสำหรับกลุ่มเสี่ยง และ ปชช.ทั่วไป รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์, ตรวจคัดกรอง ตรวจยืนยัน ค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ การแพทย์ที่จำเป็น, ปรับสภาพหน่วยบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยที่อาจเพิ่มขึ้น (งบลงทุน), ระบบการเบิกจ่ายเพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่

๒. งบประมาณที่จะใช้ในการบริหารจัดการ จาก สปสช. ๑,๐๒๐.๔๒๒ ล้านบาท และมี งบม.งบกลาง เพิ่มเติมอีก ๓,๖๒๙ ล้านบาท

๓. แนวทางขั้นตอนและวิธีปฏิบัติการณ์สนับสนุนส่งเสริมกิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น กรณีโรค COVID-๑๙ โดย สปสช.ได้มีหนังสือถึง อบท.เพื่อสนับสนุนงบกองทุนฯ ท้องถิ่นในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรค COVID-๑๙ แล้ว ดำเนินกิจกรรมดังนี้ ๑) การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๒) ให้ความรู้ป้องกัน รายกลุ่มรายบุคคล ๓) จัด ทำ ป้าย เพื่ อรณรงค์ให้ความรู้ในการป้องกันโรค ๔) จัดหาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เช่น mask เจลล้างมือ เทอร์โมมิเตอร์วัดไข้ ๕) การป้องกันการระบาดของโรค เช่น ส่งเสริมให้มีอ่างล้างมือในที่สาธารณะ การแยกขยะติดเชื้อ ๖) ออกตรวจเยี่ยมเพื่อติดตามกลุ่มเสี่ยงในชุมชน

มติที่ประชุม

รับทราบ มติและข้อสั่งการประชุม คกก.๗x๗ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ และมติการประชุม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ แนวทางการจัดสรรเงินกันระดับเขต ๑๕% ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และแนวทางการประเมิน Service Out come ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขต ๘ ตามหลักเกณฑ์ การจัดสรรแบบกระตุ้น Motivate

ที่มา : ตามมติ ที่ประชุม คกก.CFO ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๒ ดังนี้

๑.๑ รับทราบ แนวทางการจัดสรรเงิน ปี ๒๕๖๓ ตามมติ คทง.๕x๕ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒

๑.๒ เห็นชอบ เสนอ (ร่าง)แนวทางการจัดสรรเงินปรับเกลี่ยระดับเขต/จังหวัด ปี ๒๕๖๓ ดังนี้

๑) กันเงินไว้ปรับเกลี่ย ๑๕% เพื่อช่วยเหลือ รพ.ให้อยู่รอดและสร้างแรงจูงใจในการบริหารจัดการ

๒) เติมนเงินให้จังหวัดเพื่อปรับเกลี่ยให้ทุกหน่วยบริการมี EBITDA+ โดยจัดสรรตาม Capitation

๓) ที่เหลือจัดสรรแบบกระตุ้น Motivated ตามค่าประสิทธิภาพและความมั่นคง โดยกำหนดค่า K ดังนี้

- ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัด (K๑) ได้แก่

๑) การกระจาย EBITDA ๒) มาตรฐานการบันทึกบัญชี

- ด้านความมั่นคง (K๒) ได้แก่

๑) NWC ๒) การลงทุน ๓) Unit Cost

- ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (K๓) ได้แก่

การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขตต่อเงิน UC ที่ได้รับ/(บาท/ปชก.)

ต่อมา ได้มีมติและข้อสั่งการ คทง.๕x๕ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๒ ดังนี้

เห็นชอบการจัดสรรงบปรับเกลี่ยเขต ๘ จำนวน ๒๔๘,๕๑๙,๖๒๓ บาท โดย

๑. กันงบไว้ ๑๕% เป็นเงิน ๓๗,๒๗๗,๙๔๓ บาท

๒. ที่เหลือ จำนวน ๒๑๑,๒๔๑,๖๗๙,๕๕๕ บาท

๒.๑ จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ปี ๖๓ ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก (คิดส่วนต่างรายรับ UC ปี ๖๒ & ๖๓) เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการให้โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้ แบบมีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด โดยใช้ หลักการ “การันตี Capitation” เป็นเงิน ๑๙๗,๐๔๔,๐๕๖ บาท

๒.๒ งบประมาณที่เหลือ ๑๔,๑๙๗,๖๒๓.๕๕ บาท นำมาจัดสรรแบบกระตุ้น (Motivated) เพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ โดย

๑) จัดสรรเป็นงบเพื่อขับเคลื่อน “Accounting on Cloud – R๘ ERP” เป็นเงิน ๒,๕๐๐,๐๐๐ บาท

๒) จัดสรรเพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ความมั่นคง และผลสัมฤทธิ์งาน ของจังหวัดโดยใช้หลักการ “กระจายเงินตามCapitation ปรับค่า K” เป็นเงิน ๑๑,๖๙๗,๖๒๓.๕๕ บาท

งบปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต/จังหวัด ปี ๒๕๖๓ เขตสุขภาพที่ ๘

วงเงินปรับเปลี่ยนเขต		248,519,623.00	
กัน 15%		37,277,943.45	
คงเหลือเงินปรับเปลี่ยนระดับจังหวัด		211,241,679.55	
จังหวัด	ปชก.บค ณ 1 เมย.62	เงินระดับจังหวัด	บาท/ปชก.บค
บึงกาฬ	328,444	16,455,623.69	50.10
หนองบัวลำภู	383,937	19,436,583.74	50.62
อุดรธานี	1,161,077	60,838,705.09	52.40
เลย	504,742	25,441,588.69	50.41
หนองคาย	379,307	19,026,762.39	50.16
สกลนคร	853,229	43,050,372.07	50.46
นครพนม	535,814	26,992,043.88	50.38
รวมทั้งสิ้น	4,146,550	211,241,679.55	50.94

โดยต่อมา คกก.CFO ได้มีการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๓ โดยมอบ กลุ่มงาน CSO ร่วมกับ คณะทำงาน Service Plan กำหนดตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (Km) ตามยุทธศาสตร์เน้นหนักเขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๓ กลุ่มงาน CSO ร่วมกับคณะทำงาน Service Plan ได้มีข้อเสนอตัวชี้วัดในการประเมิน ดังนี้

๑) ตัวชี้วัดสาขาหัวใจ

- อัตราตายผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI
- ร้อยละของการให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้มาตรฐานตามเวลาที่กำหนด

๒) ตัวชี้วัดสาขาใช้เลือดออก

- อัตราผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกลดลง จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี
- ร้อยละของผู้ป่วยใช้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา

๓) ตัวชี้วัดสาขา MCH

- อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการมีชีพแสนคน
- ร้อยละมารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH
- ร้อยละมารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH

๔) ตัวชี้วัดสาขา NCD

- ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง $\geq$ ร้อยละ ๕
- อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานไม่เกินร้อยละ ๑.๙๕

ข้อเสนอ คกก.CFO

๑. ในการให้ค่าน้ำหนักเกณฑ์การประเมินฯ มีดังนี้

๑.๑ ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัด (K๑) ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ ๓๕ ของวงเงินปรับเปลี่ยน

๑) การกระจาย EBITDA (น้ำหนักร้อยละ ๕๐)

๒) มาตรฐานการบันทึกบัญชี (น้ำหนักร้อยละ ๕๐)

๑.๒ ด้านความมั่นคง (K๒) ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ ๓๕ ของวงเงินปรับเปลี่ยน

๑) NWC (น้ำหนักร้อยละ ๔๐)

๒) การลงทุน (น้ำหนักร้อยละ ๓๐)

๓) Unit Cost (น้ำหนักร้อยละ ๓๐)

๑.๓ ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (Km) ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ ๓๐ ของวงเงินปรับเปลี่ยน

ตามยุทธศาสตร์เน้นหนักเขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๓ มี ๔ สาขา ๕ ตัวชี้วัด ดังนี้

๑) ตัวชี้วัดสาขาหัวใจ

- อัตราตายผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (น้ำหนักร้อยละ ๕๐)
- ร้อยละของการให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้มาตรฐานตามเวลาที่กำหนด (น้ำหนักร้อยละ ๕๐)

/๒) ตัวชี้วัด...

๒) ตัวชี้วัดสาขาไข้เลือดออก

- อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (น้ำหนักร้อยละ ๕๐)
- ร้อยละของผู้ป่วยไข้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา (น้ำหนักร้อยละ ๕๐)

๓) ตัวชี้วัดสาขา MCH

- อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการมีชีพแสนคน (น้ำหนักร้อยละ ๕๐)
- ร้อยละมารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH (น้ำหนักร้อยละ ๒๕)
- ร้อยละมารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH (น้ำหนักร้อยละ ๒๕)

๔) ตัวชี้วัดสาขา NCD

- ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง $\geq$ ร้อยละ ๕ (น้ำหนักร้อยละ ๕๐)
- อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานไม่เกินร้อยละ ๑.๙๕ (น้ำหนักร้อยละ ๕๐)

๒. การจัดสรรเงินกันระดับเขต ๑๕% ปี ๒๕๖๓ โดยแบ่งการจัดสรรออกเป็น ๒ ครั้ง ครั้งละ ๕๐% ของวงเงิน

ครั้งที่ ๑ จัดสรรโดยใช้ข้อมูล ๖ เดือนแรกของปี ๒๕๖๓ ปรับเปลี่ยนให้แล้วเสร็จภายในเดือน เมษายน ๒๕๖๓

ครั้งที่ ๒ จัดสรรให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๓/๒๕๖๓

มิติที่ประชุม เห็นชอบ ดังนี้

๑. การจัดสรรแบบกระตุ้น Motivated โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K” ทั้ง ๓ ด้าน และ คำนวณน้ำหนักเกณฑ์การประเมินฯ ตามที่ คกก.เสนอ

๒. ช่วงเวลาในการจัดสรร ครั้งที่ ๑ จัดสรรโดยใช้ข้อมูล ๖ เดือนแรกของปี ๒๕๖๓ ปรับเปลี่ยนให้แล้วเสร็จภายในเดือน เมษายน ๒๕๖๓ และ ครั้งที่ ๒ จัดสรรให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๓/๒๕๖๓

๓. เสนอ คทง.๕๙๕ เพื่อพิจารณาต่อไป

๕.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่ายบุคลากร ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘

ที่มา จากข้อสั่งการ คทง.๕๙๕ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓ เห็นชอบให้ CFO ระดับเขต และ จังหวัด วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายบุคลากร ดังนี้

๑. productivity = $LC_1, LC_2, LC_3 / RW$

๒. Service ตามภาระงาน = $LC / \text{จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ}$

๓. วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยกลุ่ม แล้วประเมินจาก SD ของกลุ่ม และนำมาคิดเกณฑ์ค่าใช้จ่ายบุคลากรของเขตสุขภาพที่ ๘

ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายบุคลากร ระดับเขตสุขภาพที่ ๘ (ตามค่าเฉลี่ยกลุ่ม)

กลุ่มที่	คำนวณ LC / RW			คำนวณ LC / รายได้รวม			คำนวณ LC / จำนวนบุคลากร		
	LC1/RW	LC2/RW	LC3/RW	LC1/ รายได้รวม	LC2/ รายได้รวม	LC3/ รายได้รวม	LC1/จำนวน บุคลากร	LC2/จำนวน บุคลากร	LC3/จำนวน บุคลากร
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 1	4,986	6,378	356	0.22	0.29	0.02	152,573	198,083	10,830
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 2	4,434	4,751	299	0.27	0.29	0.02	171,659	191,705	11,753
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 3	4,236	4,607	264	0.25	0.28	0.02	177,206	197,561	11,131
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 4	5,741	4,517	336	0.33	0.27	0.02	235,197	187,217	13,809
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 5	4,770	4,045	324	0.30	0.26	0.02	204,707	171,515	13,733
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 6	4,388	3,952	283	0.29	0.27	0.02	207,230	192,668	13,164
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 7	4,110	3,803	258	0.29	0.26	0.02	220,225	201,708	13,519
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 8	5,362	4,032	334	0.29	0.24	0.02	234,333	190,277	14,626
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 9	3,815	3,592	243	0.28	0.27	0.02	217,374	202,574	13,672
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 10	3,916	3,117	256	0.30	0.24	0.02	211,107	168,905	13,825
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 11	3,305	3,056	207	0.25	0.23	0.02	207,764	193,295	13,100
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 12	2,768	3,172	206	0.19	0.22	0.01	168,783	193,751	12,600
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 13	3,451	3,212	233	0.23	0.22	0.02	213,740	203,537	14,524
ค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ 14	2,825	2,784	187	0.20	0.20	0.01	204,187	201,403	13,526

ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายบุคลากร ระดับเขตสุขภาพที่ ๘ (ตามค่า SD กลุ่ม)

กลุ่มที่	คำนวณ LC / RW			คำนวณ LC / รายได้รวม			คำนวณ LC / จำนวนบุคลากร		
	LC1/RW	LC2/RW	LC3/RW	LC1/ รายได้รวม	LC2/ รายได้รวม	LC3/ รายได้รวม	LC1/จำนวน บุคลากร	LC2/จำนวน บุคลากร	LC3/จำนวน บุคลากร
ค่า SD กลุ่มที่ 1	2,118	705	133	0.09	0.03	0.00	58,692	35,846	3,195
ค่า SD กลุ่มที่ 2	1,780	518	88	0.10	0.01	0.01	50,347	25,351	2,366
ค่า SD กลุ่มที่ 3	1,700	681	59	0.09	0.04	0.00	64,476	35,401	1,470
ค่า SD กลุ่มที่ 4	1,675	794	71	0.06	0.05	0.00	54,978	28,977	2,017
ค่า SD กลุ่มที่ 5	580	438	87	0.05	0.03	0.01	40,407	13,719	3,360
ค่า SD กลุ่มที่ 6	1,082	288	65	0.06	0.03	0.00	43,939	50,667	976
ค่า SD กลุ่มที่ 7	453	478	52	0.05	0.03	0.00	44,966	29,826	1,912
ค่า SD กลุ่มที่ 8	3,160	899	190	0.06	0.04	0.00	43,515	30,670	2,135
ค่า SD กลุ่มที่ 9	421	312	29	0.03	0.02	0.00	40,587	23,396	1,822
ค่า SD กลุ่มที่ 10	395	505	22	0.03	0.04	0.00	22,432	33,783	1,600
ค่า SD กลุ่มที่ 11	461	229	15	0.06	0.01	0.00	18,724	19,532	1,097
ค่า SD กลุ่มที่ 12	501	47	6	0.02	0.03	0.00	28,683	7,104	716
ค่า SD กลุ่มที่ 13	1,002	671	52	0.04	0.04	0.00	37,114	50,397	2,212
ค่า SD กลุ่มที่ 14	16	57	2	0.01	0.01	0.00	10,363	15,475	634

/ข้อเสนอ...

ข้อเสนอ คกก.

ให้ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ ส่งผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายบุคลากร ให้ทุกจังหวัดเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการในระดับจังหวัดต่อไป

มติที่ประชุม

๑. รับทราบ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่ายบุคลากร ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘
๒. ให้ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ส่งผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายบุคลากร ให้ทุกจังหวัดเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการในระดับจังหวัดต่อไป

๕.๓ พิจารณานำผลการใช้ข้อมูลผลงานบริการและข้อมูลจำนวนเตียงเพื่อจัดทำ Benchmarking รายได้ ค่าใช้จ่าย ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘

ที่มา : จากสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ในการดึงข้อมูลผลงานบริการ เพื่อนำมาใช้ในการจัดทำ Benchmarking รายได้ ค่าใช้จ่าย และเพื่อเป็นการกระตุ้นให้หน่วยบริการพัฒนาในการคีย์ข้อมูล ผลงานบริการให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน จึงมีข้อเสนอ ดังนี้

๑. ให้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ดึงข้อมูลผลงาน OP VISIT จาก HDC ดึงข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ ของเดือนถัดไปหลังสิ้นไตรมาส ที่ <https://hdcservice.moph.go.th>

The screenshot shows the 'กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> การให้บริการสาธารณสุข >> อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก ทุกสิทธิ (ครึ่งต่อคนต่อปี) รายเดือน' page. The filters are set as follows:

- ปีงบประมาณ: 2563
- หน่วยงานใน/นอกสังกัดกระทรวง: ใบสังกัด
- เขตพื้นที่/Service Plan: เขตพื้นที่
- เขต/จังหวัด: รามจังหวัด
- จังหวัด: มังภาพ
- เครื่องช่วยบริการ: -----ทั้งหมด-----
- งาน: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- เขต: เขตสุขภาพที่ 8
- สาขาค: -----ทั้งหมด-----

Buttons: ค้นหา, GIS

๒. ข้อมูลจำนวนวันนอน, AdjRW และ CMI ให้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ดึงข้อมูลจาก CMI@MOPH (ดึงข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ ของเดือนถัดไปหลังสิ้นไตรมาสที่ ๒ และ ๓ (เนื่องจากรายงานปีละ ๒ ครั้ง) สำหรับไตรมาสที่ ๑ และ ๓ ให้ขอกับ สสจ.เช่นเดิม

The screenshot shows the 'CMI@MOPH' portal. The filters are set as follows:

- ปีงบประมาณ: 2563
- ประเภทโรงพยาบาล: -- เลือกทั้งหมด --
- จังหวัด: นครพนม
- ครั้งประมวลผล: * สิ้นปี 1 (ค.ค. - มี.ค.)
- เขตสุขภาพ: เขตสุขภาพ 8
- ประเภท Service Plan: -- เลือกทั้งหมด --
- โรงพยาบาล: -- เลือกโรงพยาบาลทั้งหมด --

Buttons: ค้นหา

๓. ขอข้อมูลบริการจากผู้รับผิดชอบจังหวัด วันที่ ๒๕ ของเดือนถัดไปหลังสิ้นไตรมาส (เหมือนเดิม)

ข้อเสนอ คกก.

- ๑) นายสง่า ไชยนา CFO จังหวัดหนองบัวลำภู เสนอ : ข้อมูลในฐาน HDC จะเป็นข้อมูลที่ดึงมาจาก ๔๓ แฟ้ม และจะตัดข้อมูลที่บันทึกไม่ถูกต้องสมบูรณ์ออก จึงทำให้ข้อมูลในฐาน HDC มีน้อยกว่าที่จังหวัดรายงาน สำหรับข้อมูลผู้ป่วยในที่ทางจังหวัดรายงานจะขอข้อมูลจากผู้รับผิดชอบในแต่ละหน่วยบริการ แต่จะผ่านการกรองข้อมูลโดยใช้ DRG Index

- ๒) นางอัญชลีพร วุฒิเป็ก CFO จังหวัดหนองคาย เสนอ : เห็นด้วยกับข้อเสนอที่ กลุ่มงาน CFO สนง.เสนอ เพื่อเป็นการพัฒนาการฐานระบบข้อมูล เนื่องจากส่วนกลางจากกระทรวงฯ ก็ใช้ข้อมูลในฐาน HDC ในการจัดสรร เราต้องแก้ไขปัญหานี้ให้ตรงจุด นั่นก็คือแก้ไขฐานข้อมูลให้ถูกต้อง เพื่อจะได้ใช้ข้อมูลที่ถูกต้องทั้งในระดับเขต และในระดับกระทรวง ต่อไป

๓) ภก.อิศรา จรุงธรรม ประธานในการประชุมฯ : รับทราบ ตามที่ คกก.เสนอ การนำเสนอข้อมูลครั้งนี้เป็นการสะท้อนให้ทุกจังหวัดเห็นถึงความแตกต่างของฐานข้อมูลแต่ละแห่ง เพื่อให้ทุกจังหวัดพัฒนาข้อมูลที่ส่งใน HDC และ CMI@MOPH ให้ครบถ้วนถูกต้อง เพื่อจะได้นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ Benchmarking ต่อไป

มติที่ประชุม

เห็นชอบ ให้ทุกจังหวัดส่งข้อมูลผลงานบริการให้ กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อจัดทำข้อมูล Benchmarking รายได้ ค่าใช้จ่าย รายไตรมาสเช่นเดิม และให้ทุกจังหวัดประสานผู้รับผิดชอบ เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลในระบบให้ถูกต้องเพื่อจะได้นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ Benchmarking ต่อไป

๕.๔ อุตสาหกรรมการจัดสรรงบประมาณค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข (ฉ.๑๑, ฉ.๑๒) ประจำปี

งบประมาณ ๒๕๖๓ ของจังหวัดบึงกาฬ

๑) แนวทางการปรับประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การเงินการคลังของจังหวัดบึงกาฬ

(นำเสนอโดย นพ.กมล ตรีณ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.บึงกาฬ) มีมาตรการแก้ไขปัญหาดังนี้

- แผนพัฒนาและปรับปรุงเชิงระบบ ปรับโครงสร้างบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ในการจัดทำระบบบัญชี การเงิน การเรียกเก็บ การจัดซื้อจัดจ้าง และระบบคลังพัสดุ, แผนการปรับประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้ ให้มีแนวทางในการเพิ่มรายรับที่จัดเก็บรายได้ ระบบเร่งรัดหนี้สินให้มีประสิทธิภาพ, มีมาตรการควบคุมค่าใช้จ่าย และมีแผนพัฒนา Efficiency

- แนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยให้ทุก รพ.ในจังหวัดจัดทำแผน และรายงานผลการปฏิบัติตามแผน ในที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการบริหารจัดการในระดับจังหวัด ทุก ๒ เดือน

๒) ตอบอุตสาหกรรมการจัดสรรงบประมาณค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข (ฉ.๑๑, ฉ.๑๒) ปี ๒๕๖๓ ของจังหวัดบึงกาฬ (นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘)

ที่มา : ตามมติ คทง.๕๕ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒ วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เห็นชอบการจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ปี ๒๕๖๓ จัดสรรให้จังหวัดตามประมาณการค่าใช้จ่ายจริงปี ๒๕๖๓ จากข้อมูล ที่ นพ.สสจ.ทุกจังหวัดได้ลงนามรับรองข้อมูลและส่งให้ กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ โดยตรงนั้น เนื่องจากผู้รับผิดชอบในการจัดทำข้อมูลของ สสจ.บึงกาฬ ได้ตรวจสอบข้อมูลจำนวนบุคลากร พกส.หายไป ๕๐๐ ราย (โดยส่งข้อมูลไป ๓๐๔ คน แต่ในฐาน HROPS มี ๘๐๔ คน)

ต่อมา สสจ.บึงกาฬ ได้มีหนังสืออุตสาหกรรมการจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ปี ๒๕๖๓ (ตามหนังสือ ที่ บก ๐๐๓๒.๐๐๕/๓๘๔๕ ลว.๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒) เนื่องจากการรับรองข้อมูลบุคลากรไม่ถูกต้อง ทำให้ผลการจัดสรรได้รับลดลง จากนั้นได้เสนอ คกก.CFO ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๓ มีมติ ดังนี้ ๑) หากต้องปรับแก้ไขใหม่ของ ๗ จังหวัดภายในเขต คกก. CFO ขอทราบการแสดงความคิดเห็นของ จ.บึงกาฬ ต่อการส่งข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน, ๒) มอบจังหวัดบึงกาฬ พิจารณาและทบทวนว่าจะขอให้เขตทำเรื่อง ขออุทธรณ์ข้อมูลกับส่วนกลางเพื่อพิจารณาการชดเชยเงินดังกล่าวหรือไม่ และแจ้งให้สำนักงานเขตทราบเพื่อดำเนินการต่อไป และ ๓) ยังไม่มีความจำเป็นต้องปรับแก้ไข เงิน ฉ.๑๑ ฉ.๑๒ เนื่องจาก Planfin ของ รพ.ทุกแห่งในจังหวัดบึงกาฬ มีค่า EBITDA เป็นบวก ภายใต้ประมาณการรายรับเท่าที่ได้รับจัดสรรมาตั้งแต่ต้นซึ่งหากปรับแก้ไขเงินจะมีผลกระทบกับ Planfin ของโรงพยาบาลอื่นทั้งเขต

ตารางคำนวณการจัดสรรใหม่ตามค่าใช้จ่ายจริง รพ.สต. และ รพ.

จังหวัด	การจัดสรรค่าตอบแทนฯ ฉ.11 ฉ.12 ปี 2563 (อุทธรณ์)				ส่วนต่าง ปี 2563 การจัดสรรเดิม และหลังอุทธรณ์		
	รพ.สต.	รพ. (ข้อมูลค่าใช้จ่ายจริง ฉ 11 และ ฉ 12 จาก Sheet 6.Estimate ฉ.11, ฉ.12)	จัดสรร รพ. (ปรับลดลงตามวงเงินที่เหลือจาก ค่าใช้จ่ายค่าตอบแทน ของ รพ.สต.)	รวมได้รับจัดสรรค่าตอบแทน ปี 2563	รพ.สต.	รพ.	รวม
	[5]	[6]	[7] หอน[6] ในวงเงิน 116,890,550 บาท	[8]=[5]+[7]			
นครพนม	20,668,800.00	127,618,558.85	13,042,007.65	33,710,807.65	-	-528,989.54	-528,989.35
บึงกาฬ	9,639,600.00	91,715,154.75	9,372,851.10	19,012,451.10	3,426,000.00	934,964.94	4,360,965.10
เลย	18,123,600.00	149,392,012.73	15,267,150.72	33,390,750.72	-	-619,242.32	-619,242.28
สกลนคร	31,472,400.00	250,299,381.38	25,579,402.20	57,051,802.20	-	-1,037,511.75	-1,037,511.80
หนองคาย	12,211,200.00	121,252,761.68	12,391,453.56	24,602,653.56	-	-502,602.78	-502,603.44
หนองบัวลำภู	14,269,200.00	84,165,601.89	8,601,322.83	22,870,522.83	-	-348,873.42	-348,873.17
อุดรธานี	37,062,000.00	319,353,092.87	32,636,361.95	69,698,361.95	-	-1,323,745.13	-1,323,745.05
รวมเขต 8	143,446,800.00	1,143,796,564.15	116,890,550.00	260,337,350.00	3,426,000.00	-3,426,000.00	0.00

จากนั้นได้นำเสนอ คทง.๕๕ เพื่อพิจารณา ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓ โดยมีมติเห็นชอบ ตามมติการประชุม คกก.CFO ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๓

/ ต่อมา ...

ต่อมา กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ ได้ตอบข้ออุทธรณ์จังหวัดบึงกาฬ ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๒๑๐.๐๓/๒๐๙ ลงวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ หากเขตสุขภาพที่ ๘ มีความประสงค์จะปรับเปลี่ยน งวดที่ ๒ ส่วนที่เหลือก็สามารถดำเนินการได้ และ ส่งผลการปรับเปลี่ยนใหม่ให้ กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ ภายในไตรมาสที่ ๒/๒๕๖๓ ก่อนการจัดสรรงบประมาณ งวดที่ ๒ โดย ผตร.เขตสุขภาพที่ ๘ มอบ คกก.CFO ระดับเขตดำเนินการ และให้กำหนดเกณฑ์ในการประเมิน การพัฒนาประสิทธิภาพของจังหวัดบึงกาฬ ประกอบการรับจัดสรรเงินงบประมาณค่าตอบแทนฯ เพิ่มเติมด้วย

ข้อเสนอแนะ คกก.

๑. ให้ทีม CFO จังหวัดบึงกาฬ จัดทำข้อมูลราย CUP ในจังหวัด ที่ได้รับผลกระทบจากการจัดสรรฯ และแนวทางการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัด

๒. สสจ. บึงกาฬ ทำ MOU พัฒนา ๗ Efficiency ของ รพ.ทุกแห่ง ให้ผ่านเกณฑ์ และให้ทุก รพ.ในจังหวัดใช้โปรแกรม Accounting on cloud -R๔ERP โดยดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในสิ้นไตรมาสที่ ๓/๒๕๖๓

มติที่ประชุม

๑. รับทราบ ข้อเสนอจัดทำ MOU และแนวทางการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัดบึงกาฬ ตามที่เสนอ
๒. เห็นชอบ ให้จัดสรรเงินกัน ๑๕% ระดับเขต ครั้งที่ ๑ ให้จังหวัดบึงกาฬ ร้อยละ ๕๐ ของส่วนต่างวงเงินการจัดสรรค่าตอบแทนฯ ก่อนและหลังการแก้ไขข้อมูล เป็นเงินจำนวน ๒,๑๘๐,๔๘๒.๕๕ บาท เพื่อลดภาระการจ่ายค่าตอบแทน ของ รพ.สต. ตามนโยบายที่ต้องสนับสนุนให้เป็นลำดับแรก
๓. เสนอ คทง.๕x๕ เพื่อพิจารณาฯ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ การจัดหาน้ำกากอนามัย เพื่อใช้ในการป้องกันควบคุมโรค COVID-๑๙

ที่มา : ตามที่ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ ได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-๑๙ นั้น โดยกลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) ได้มีข้อหารือในเรื่องการจัดหาน้ำกากอนามัย เพื่อใช้ในการป้องกันควบคุมโรค COVID-๑๙ ซึ่งใน Lot แรกที่ รพศ.อุดรธานี ได้ดำเนินการจัดหาน้ำกากอนามัยเพื่อกระจายให้ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ในการนี้จึงขอหารือ คกก.CFO ระดับเขต เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโดยการเป็น Clearing house ค่าหน้ากากอนามัย Lot แรก ให้กับ รพศ.อุดรธานี โดยใช้วงเงินกันระดับเขต ๑๕% ของงบประมาณ ๒๕๖๓ ในการจัดสรรครั้งที่ ๑ (หากไม่มีการสนับสนุนจากงบกลาง ในวงเงิน ๓,๖๒๙ ล้านบาท)

มติที่ประชุม เห็นชอบ ดังนี้

๑. กรณีที่โรงพยาบาลอุดรธานี เป็นศูนย์ในการจัดหาน้ำกากอนามัย Lot แรก และกระจายให้ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ โดยเขตสุขภาพที่ ๘ จะเป็น Clearing house ให้โดยผ่านขั้นตอน "การปรับเปลี่ยนเงินระดับเขต" โดยส่งยอดการเบิก/ยืมรายจังหวัด ให้ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ ตามรอบปรับเปลี่ยนเป็นรายไตรมาส โดยเริ่มจากสิ้นไตรมาส ๒/๒๕๖๓ เป็นต้นไป
๒. กรณีที่ให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ของแต่ละจังหวัด เป็นศูนย์ในการจัดหาและกระจายน้ำกากอนามัย ให้โรงพยาบาลในจังหวัด จังหวัดจะเป็น Clearing house ให้ โดยผ่านระบบ "Virtual Account ของจังหวัด" (ให้ รพศ./รพท.ส่งยอดการเบิก/ยืม รายโรงพยาบาล ให้ สสจ. ตามช่องทางรับข้อมูล Virtual Account ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป) เพื่อลดภาระการเรียกเก็บระหว่างกัน

๓. เสนอ คทง.๕x๕ เพื่อพิจารณาฯ

๖.๒ กำหนดการประชุม ครั้งที่ ๑๙ ในวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม

รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวธัญดา สะพังเงิน



(ภก.อิศรา จรูญธรรม)

เภสัชกรเชี่ยวชาญ

สรุปรายงานการประชุม

ตรวจรายงานการประชุม