



### รายงานการประชุม

คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8  
ครั้งที่ 2/2563 วันที่ 19 มีนาคม 2563 เวลา 14.00 – 15.30 น.

โดยประชุมผ่าน Web conference ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

#### รายชื่อคณะทำงานที่เข้าร่วมประชุม

1. นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ประธาน	
2. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	ประธานร่วม
3. นพ.วุฒิกโร คักดีสุรกานต์	ที่ปรึกษา สปสช. เขต 8 อุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
4. นพ.ณรงค์ ชาติาเดช	ผอ.รพ.อุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
5. นพ.ประพนธ์ เกรือเจริญ	ผอ.รพ.กุดจับ	ผู้แทนสำรอง
6. นพ.นพรัตน์ พันธุ์เศรษฐ์	รอง ผอ.สปสช.เขต 8 อุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
7. นพ.อภิชาติ อภิวัฒน์พร	ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะทำงาน
8. นายอำนวยการ อินทรธิราช	ผู้แทน สปสช.	คณะทำงาน
9. ภก.อิศรา จรุงธรรม	เภสัชกรเชี่ยวชาญ	ผู้แทนสำรองและเลขานุการ
10. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ สนง.เขต8	ผู้แทนสำรองและเลขานุการ
11. นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์	หัวหน้ากลุ่มงาน สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะทำงานและเลขานุการ

และคณะทำงาน /ผู้แทนสำรอง ที่เข้าร่วมประชุม ผ่านระบบ Web conference ณ ห้องประชุมสำนักงาน

#### รายชื่อคณะทำงานที่ติดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุม

1. นส.อุษณีย์ หลอดเณร	ผช.ผอ.สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะทำงาน
-----------------------	---------------------------	----------

#### รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8
2. นางสาวสิตาพัชญ์ โรจนาศศิริรัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
3. นางสาวธัญดา สะพังเงิน	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
4. ผู้บริหารและจนท.ผู้เกี่ยวข้องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการในพื้นที่ผ่านระบบ Web conference	

#### เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.

นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ประธานในการประชุม ได้กล่าวเปิดการประชุม จากนั้นดำเนินการตามวาระ ดังนี้

#### ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

- ไม่มี

#### ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

นำเสนอรายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 1/2563 วันที่ 23 มกราคม 2563 จำนวน 17 หน้า ตามเอกสารเพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมดังกล่าว

#### มติคณะทำงาน

รับรองรายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 1/2563 วันที่ 23 มกราคม 2563

#### ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม

ประธานมอบทีมเลขาดำเนินการดังนี้ ระเบียบวาระที่ 3.3-3.4, ระเบียบวาระที่ 4.2-4.5 นำเสนอเป็นเอกสาร และจะนำเสนอระเบียบวาระที่สำคัญ ดังนี้

/3.1 รายงาน...

3.1 รายงานความก้าวหน้าการใช้โปรแกรม Accounting on cloud R8-ERP ของหน่วยบริการนำร่องในเขตสุขภาพที่ 8 โดย

3.1.1. นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ รายงานความก้าวหน้าการใช้งานโปรแกรม Accounting on cloud R8-ERP

นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

จังหวัด	โรงพยาบาล	Procurement		Inventory	Accounting		Finance
		นำเข้าข้อมูล	ใช้งานแล้ว	ใช้งานแล้ว	นำเข้าข้อมูล	ใช้งานแล้ว	ใช้งานแล้ว
อุดรธานี	รพ. บ้านผือ 11023						
	รพ. กุดจับ 11013						
สกลนคร	รพ. สว่างแดนดิน 11450		พัสดุ				
	รพ. อากาศอำนวย 11098						
นครพนม	รพ. ชาติพนม 11451						
	รพ. ท่าอุเทน 11105						
บึงกาฬ	รพ. บึงกาฬ 11040						
	รพ. บุ่งคล้า 11050						
เลย	รพ. นาแห้ว 11033						
	รพ. ภูหลวง 11038						
หนองคาย	รพ. ศรีเชียงใหม่ 11044						
	รพ. สังคม 11045		ยา				
หนองบัวลำภู	รพ. โพธิ์ตาก 28778						
	รพ. หนองบัวลำภู 10704						
ขอนแก่น	รพ. สกลนคร 10710						
	รพ. กู่แก้ว 25058						

- โปรแกรมมีการปรับแก้ไข database และ report ให้สามารถใช้งานบน Cloud
- จัดทำ R8PW (พัสดุ) On Cloud ได้สำเร็จ 1 มกราคม 2563 ใช้งานได้จริง ที่ รพ.บึงกาฬ
- รพ.สว่างแดนดิน และ รพ.สังคม มีความก้าวหน้าในการใช้โปรแกรมมากที่สุด, รพ.นำร่องที่เหลือยังไม่ดำเนินการ ใดเลยจาก เดือน มกราคม 2563 ยังมี รพ.บางแห่งขอ URL ของโปรแกรม, ขอ Username password ในช่วงเดือน มีนาคม 2563 (ซึ่งได้แจ้งไปแล้ว ตั้งแต่เดือน มกราคม 2563)
- ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ประสบความสำเร็จคือ แรงผลักดันจากผู้บริหาร และความร่วมมือจากผู้ใช้ปฏิบัติ

3.1.2 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด จังหวัดละ 5 นาที

1. จังหวัดนครพนม นำเสนอโดย นพ.ธราพงษ์ กบโก รอง นพ.สสจ.นครพนม

จังหวัดนครพนม มี รพ.นำร่อง 2 แห่ง คือ รพ.ชาติพนม และ รพ.ท่าอุเทน มีความก้าวหน้าในการดำเนินงานดังนี้

ระบบบัญชี รพ.นำร่องทั้ง 2 แห่ง มีการนำเข้าข้อมูลบัญชีแล้ว, ระบบจัดซื้อจัดจ้าง รพ.นำร่องทั้ง 2 แห่ง มีการนำเข้าข้อมูลวัสดุคงคลังแล้ว และ รพ.สว่างแดนดิน มีการขออนุมัติ PR รายการจัดซื้อวัสดุ เดือน กุมภาพันธ์ 2563 มีการปรับปรุงรายการสินค้า/ ทะเบียนสินค้า/ ประเภทสินค้า/ ข้อมูลบริษัท, ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล รพ.นำร่องทั้ง 2 แห่ง มีการนำเข้าข้อมูลบุคลากร, รพ.ชาติพนม นำเข้าประวัติการทำงานของบุคลากร

ปัญหา และอุปสรรค คือ ไม่สามารถนำเข้าผังบัญชีและอัปโหลดข้อมูลยอดยกมาเข้าระบบได้, ไม่มีคู่มือการปฏิบัติงาน และโปรแกรมมีการอัปเดตข้อมูลเพื่อให้รองรับการใช้งานของแต่ละโรงพยาบาล และมีความซับซ้อนในการใช้งาน

ข้อเสนอแนะ ควรทำคู่มือรูปแบบการใช้งานให้เข้าใจง่าย และสามารถโอนถ่ายข้อมูลเดิมเข้าในโปรแกรมได้

2. จังหวัดบึงกาฬ นำเสนอโดย นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการ

และสนับสนุนบริการ รพ.บึงกาฬ

จังหวัดบึงกาฬ มี รพ.นำร่อง 2 แห่ง คือ รพ.บึงกาฬ (ผู้เขียนโปรแกรม) และ รพ.บุ่งคล้า โดย นพ.สสจ.บึงกาฬ ใช้เป็นยุทธศาสตร์จังหวัด มีข้อสั่งการให้ใช้โปรแกรม Accounting on cloud ทุก รพ.ในจังหวัด

วันที่ 19 มีนาคม 2563 เริ่มสอนการใช้งานพัสดุ และเริ่มใช้งานจริงทุก รพ. ในจังหวัดบึงกาฬ และคาดว่าจะสามารถใช้งานได้จริงก่อนกลางเดือน เมษายน 2563, การใช้งานด้านบัญชี เริ่มใช้งานเดือน เมษายน 2563

### 3. จังหวัดเลย

จังหวัดเลย มี รพ. นำร่อง 2 แห่ง คือ รพ.นาแห้ว และ รพ.ภูหลวง ขอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

- รพ.นาแห้ว (นำเสนอโดย พญ.รุ่งรัตน์ คำสีทา ผอ.รพ.นาแห้ว) มีการใช้งานในระบบพัสดุ เริ่มที่คลังยา และคลังพัสดุฝ่ายบริหาร เริ่มใช้งานตั้งแต่เดือนตุลาคม 2562 เป็นต้นมา มีการตรวจรับจนถึงปัจจุบันแล้ว
- รพ.ภูหลวง (นำเสนอโดย พญ.ประภาพร จันทน์นาม ผอ.รพ.ภูหลวง) มีการบันทึกข้อมูลบุคลากรระบบ HR, กำหนดบัญชีเงินฝาก และเลขบัญชีทั้งหมดของหน่วยงาน ระบบการเงิน

### 4. จังหวัดสกลนคร นำเสนอโดย นางมะลิณี แตนรักษ์ คกก.CFO สสจ.สกลนคร

จังหวัดสกลนครมี รพ. นำร่องจำนวน 3 แห่ง คือ รพ.ร.สว่างแดนดิน, รพ.ศ.สกลนคร, รพ.อากาศอำนวย โดยขอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

- รพ.ร.สว่างแดนดิน งานบัญชีใช้งานโปรแกรมได้ สามารถออกรายงานแยกประเภท งบทดลองที่ส่งเวป HFO ได้ โดยไม่ต้องโอนข้อมูลเหมือนโปรแกรมเดิม, ปัญหาและอุปสรรค ไม่สามารถแทรกเพิ่มบรรทัดการบันทึกบัญชีได้ รูปแบบการบันทึกบัญชีเลขที่เอกสารไม่รันเลขที่ให้ และในการพิมพ์ใบสำคัญต้องเปลี่ยนชื่อผู้พิมพ์ทุกครั้ง, ต้องการให้แก้ไขรูปแบบใบสำคัญขยายช่องลงรายมือชื่อให้มากกว่านี้ แก้ไขรูปแบบรายงานงบทดลอง ซึ่งค่อนข้างดูยากและลายตา
- รพ.ศ.สกลนคร งานบัญชีทดลองใช้โปรแกรม ที่ทำการติดตั้งระบบโดยเก็บไว้ใช้ที่ Server รพ.ทดลองใช้งาน และออกรายงานงบทดลองได้ เดือน มีนาคม 2563 จะเริ่มนำขึ้นระบบ Cloud
- รพ.อากาศอำนวย อยู่ในระหว่างทดลองใช้โปรแกรม

### 5. จังหวัดหนองบัวลำภู (นำเสนอเป็นเอกสาร)

จังหวัดหนองบัวลำภูมี รพ. นำร่อง 1 แห่งคือ รพ.ท.หนองบัวลำภู โดยขอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

- ระบบบริหาร จัดซื้อ จัดจ้าง และคลัง ยังไม่ได้ทดสอบใช้งานจริงเต็มระบบ โดยเริ่มทดสอบที่คลังวัสดุ บริโภค เนื่องจากมีความซับซ้อนน้อยกว่าคลังอื่น เริ่มใช้งานทุกคลังยกเว้นคลังยา เนื่องจากมีโปรแกรม Material manage inventory System (MMIS) เนื่องจากระบบ R8-ERP มีการปรับปรุงตลอดเวลา ดังนั้นผู้ใช้งานขอให้ปรับปรุงจนนิ่งก่อน จึงจะร่วมเรียนรู้อีกครั้ง
- โปรแกรมบัญชี สามารถเชื่อมโปรแกรม Finance balance กับ HOSxp ได้, สามารถดึงรายงานลูกหนี้ได้ แต่ยังไม่สามารถเชื่อมโยงกับโปรแกรมพัสดุได้ซึ่งอยู่ในระหว่างปรับปรุง และทีมพัฒนารอเวอร์ชันที่สามารถใช้งานผ่านระบบ Cloud ได้, กิจกรรมที่ดำเนินการไปแล้ว คือการนำเข้าข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลและผังบัญชี เรียบร้อยแล้ว, ทดสอบออกรายงานงบทดลองได้

### 6. จังหวัดอุดรธานี นำเสนอโดย นายอุเทน หาแก้ว รอง นพ.สสจ.อุดรธานี

จังหวัดอุดรธานี มี รพ. นำร่อง 3 แห่ง คือ รพ.บ้านผือ, รพ.กุแก้ว และ รพ.กุดจับ โดยขอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

- รพ.กุดจับ สามารถใช้งานระบบ บริหารบุคคล, การเงิน, พัสดุ, และคลังยา
  - รพ.บ้านผือ สามารถใช้งานได้ ระบบคลังยา ระบบที่เหลืออยู่ระหว่างกำลังดำเนินการ
  - รพ.กุแก้ว สามารถใช้งานได้ ระบบงานพัสดุ ระบบที่เหลืออยู่ระหว่างกำลังดำเนินการ
- ข้อเสนอแนะและอุปสรรค ไม่มีคู่มือการใช้งาน ควรออกแบบโปรแกรมให้มีการใช้งานง่าย ระบบ Cloud บางครั้งไม่สามารถใช้งานได้

### 7) จังหวัดหนองคาย นำเสนอเป็นเอกสาร

จังหวัดหนองคาย มี รพ. นำร่อง 3 แห่งคือ รพ.สังคม, รพ.ศรีเชียงใหม่ และ รพ.โพธิ์ตาก ขอรายงานผลการดำเนินงานดังนี้ รพ.ทั้ง 3 แห่ง มีการใช้งานในระบบพัสดุแล้ว ส่วนระบบบัญชี มีการใช้งานที่ รพ.สังคม, โพธิ์ตาก ส่วน รพ.ศรีเชียงใหม่ อยู่ระหว่างดำเนินการ

นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ชี้แจง : ระบบถูกปรับแก้ไขไปมากในช่วงเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา แต่ถ้า รพ.นำร่องไม่มีการ Update ข้อมูลหรือใช้โปรแกรมอาจจะใช้งานไม่ได้, Server ไม่ล่ม เพราะอยู่บน Google Cloud มาตั้งแต่เดือน มกราคม 2563, รหัสในการใช้งาน แจ้งให้ทราบตั้งแต่เดือน มกราคม 2563 แล้วแต่ยังมี รพ.บางแห่งที่มาขอรหัสในเดือน มีนาคม 2563

**ข้อเสนอจากประธาน**

1. ให้ทุกจังหวัด สรุประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะส่งให้ผู้รับผิดชอบ สนง.เขตสุขภาพที่ 8 รวบรวมเพื่อให้ นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ดำเนินการแก้ไขต่อไป
2. ให้ใช้ผลสำเร็จ ของ รพ.นำร่องการในการใช้โปรแกรมฯ เป็นเกณฑ์ในการจัดสรรเงินในระดับเขตต่อไป

**มติคณะกรรมการ**

1. รับทราบ รายงานความก้าวหน้าการใช้โปรแกรม Accounting on cloud R8-ERP ของ รพ.นำร่อง ในเขตสุขภาพที่ 8
2. เห็นชอบ ให้ใช้ผลสำเร็จของการดำเนินงาน รพ.นำร่องการใช้โปรแกรมฯ เป็นเกณฑ์ในการจัดสรรเงินในระดับเขตต่อไป
3. มอบ สสจ.ทุกจังหวัด เร่งรัด กำกับ ติดตาม รพ.นำร่องทุกแห่งดำเนินการให้แล้วเสร็จ และรายงานความก้าวหน้าอีกครั้งภายใน 15 เมษายน 2563 เพื่อใช้ประเมินเลื่อนขั้นเงินเดือนของ ผอ.รพ.นำร่อง และ นพ.สสจ.จังหวัดต่อไป, รวบรวมประเด็นปัญหา และข้อเสนอแนะ ให้ผู้รับผิดชอบ สนง.เขตสุขภาพที่ 8 ส่งให้ อจ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ดำเนินการแก้ไขต่อไป

**ข้อสั่งการ**

รับทราบ

**3.2 แผนการดำเนินงานจัดทำ ระบบ PACS และ LAB on cloud โดยผู้รับผิดชอบระดับเขต เรื่องละ 5 นาที**

**1. ระบบ X-rays**

นายคชายุทธ นิกภาพฤกษ์ และ นายสมบุรณ์ กิจเวชเจริญ ผู้รับผิดชอบโครงการ นำเสนอรายละเอียด แผนการดำเนินงานติดตั้งระบบ Cloud-Based PACS ดังนี้

วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างระบบจัดเก็บและรับส่งข้อมูลภาพทางการแพทย์บน (Cloud-based PACS) ที่เป็นระบบเดียวกันทั้ง เขตสุขภาพที่ 8 สำหรับใช้ในการส่ง รับ อ่าน และเก็บ File ภาพรังสีและข้อมูลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง, เพื่อสร้างระบบการส่งต่อ และระบบการปรึกษาทางไกล สำหรับ รพ.ในเขตสุขภาพที่ 8

ข้อดีของระบบ Cloud คือ ประหยัด, คล่องตัว ลดเวลาในการจัดซื้อ, ยืดหยุ่น สามารถเพิ่มลดกำหนดทรัพยากรได้ตามความต้องการ, มีความปลอดภัยทางข้อมูลสารสนเทศ มาตรฐาน ISO/IEC 27001:2013 อาจจะแยกการใช้งานออกจากระบบ Net เดิม เพื่อให้เกิดความเร็วในการส่งข้อมูล

ขอบเขตของโครงการ จัดหารูปแบบสัญญาเช่ารายปี หรือ 5 ปี ใช้วงเงินงบประมาณ 5-10 ล้านบาท/ปี สามารถรองรับได้ 85-90 รพ. แผนผังการใช้งานดังนี้

ระบบจัดเก็บและรับส่งข้อมูลภาพทางการแพทย์ผ่านระบบ Cloud เขตสุขภาพที่ 8

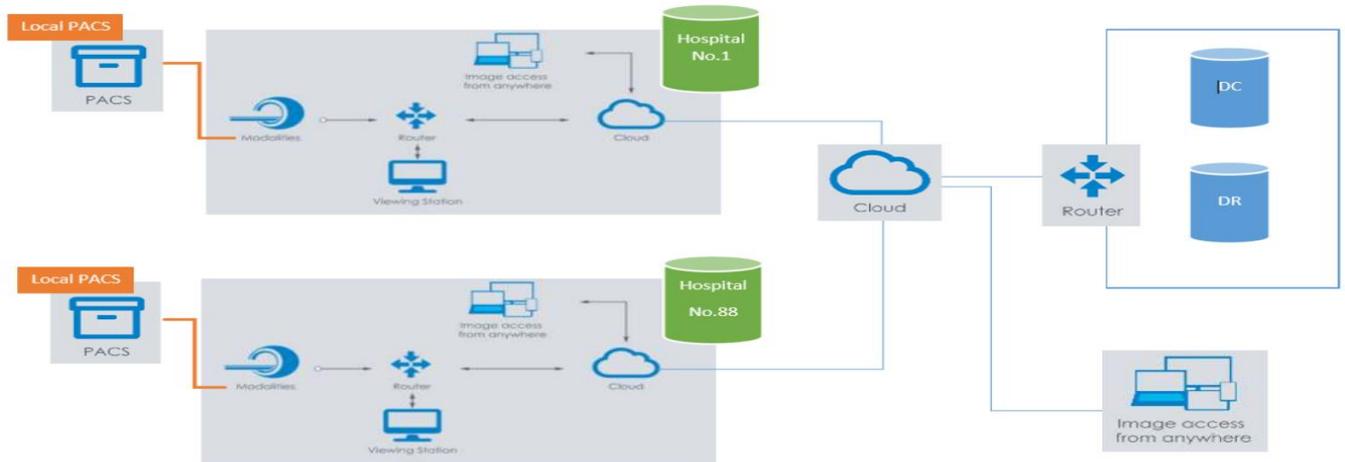


Diagram Cloud PACS /DC/DR

/แผนผัง...

แผนผังการดำเนินงานติดตั้งระบบ Cloud-Based PACS



ข้อคิดเห็นและข้อเสนอจากประธาน

1. วัตถุประสงค์ของการดำเนินการโครงการนี้ เพื่อให้ทุก รพ.ในเขตสุขภาพที่ 8 สามารถเห็นข้อมูล X-rays ของคนไข้ร่วมกันได้ รวมไปถึงคนไข้ที่มีการส่งต่อการรักษา รพ.ปลายทางสามารถรับ หรือ อ่าน และเก็บ File ภาพรังสีและข้อมูลผู้ป่วย ที่เกี่ยวข้องได้, เป็นการประหยัดพื้นที่บน Cloud และ ค่าบำรุงรักษา ของ รพ.ได้

2. เร่งรัดการดำเนินการให้เร็วกว่านี้

2 ระบบ LAB

นายอาทิตย์ บุตรดีวงศ์ นำเสนอรายละเอียด แผนการดำเนินงานติดตั้งระบบ Lab on Cloud มีดังนี้

- วางมัดจำ 50 % หลังได้รับการสั่งซื้อ วงเงิน 242,500 บาท ระยะเวลา 30 วัน (มี.ค.63)
  - Requirement และออกแบบระบบ จำนวนเงิน 97,000 บาท ระยะเวลา 60 วัน (มี.ค.-เม.ย.63)
  - พัฒนาโปรแกรม จำนวนเงิน 48,500 บาท ระยะเวลา 90 วัน (เม.ย.-มิ.ย.63)
  - การติดตั้งระบบ จำนวนเงิน 48,500 บาท ระยะเวลา 60 วัน (มิ.ย.-ก.ค.63)
  - สอนการใช้งาน จำนวนเงิน 48,500 บาท ระยะเวลา 15 วัน (ก.ค.63)
- \*\*\* รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 485,000 บาท (รวมระยะเวลา 150 วัน ตั้งแต่ มี.ค.-ก.ค. 2563)

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอจากประธาน

เขต 8 มีแนวทางการวางแผนที่จะดูข้อมูลรวมศูนย์บน Cloud และสามารถดูข้อมูลได้ทั้งหมดเช่น การวินิจฉัย และการส่งยา แล้วในระบบ Lab on Cloud ประโยชน์ในการใช้งานคืออะไร และขอข้อมูล TOR เพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

มติคณะทำงาน

รับทราบ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานระบบ PACS และ LAB on cloud ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 และขอให้เร่งดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 3-4 เดือน

ข้อสั่งการ

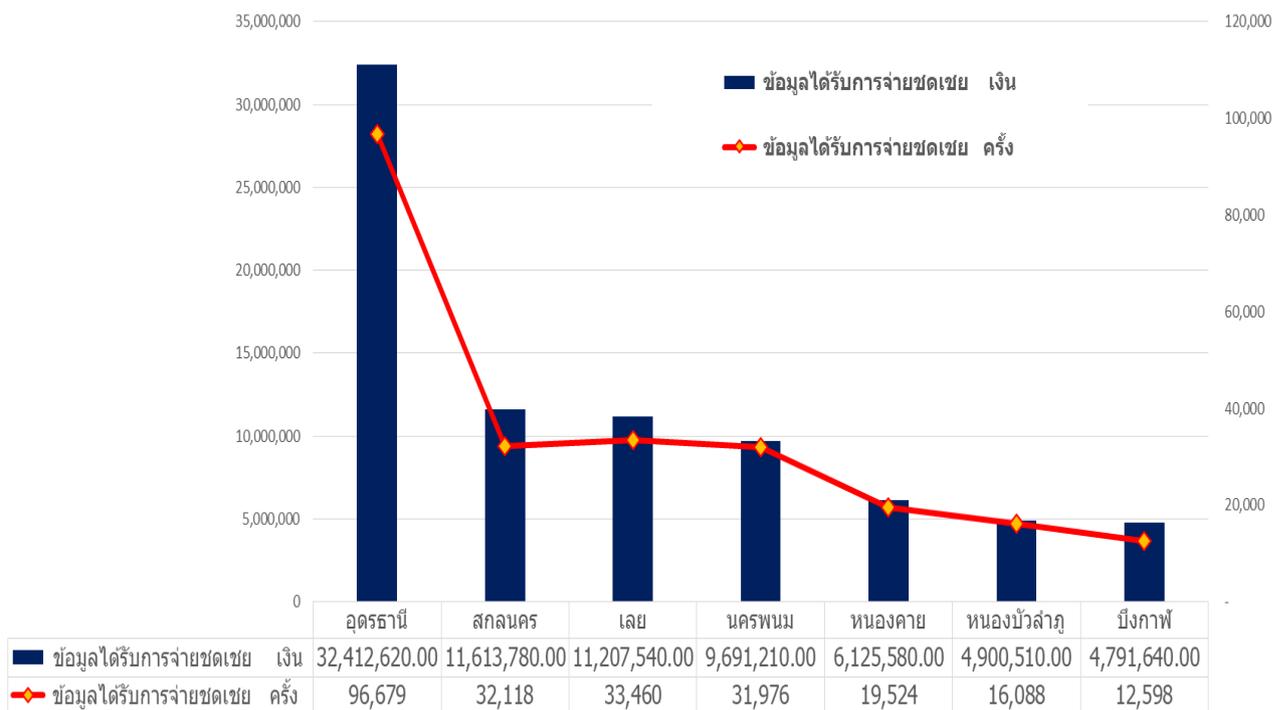
มอบ ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ การจัดทำระบบ PACS และ LAB on cloud จัดส่ง Terms of Reference (TOR) ให้ ผตร.เขตสุขภาพที่ 8 เพื่อพิจารณาจัดสรรวงเงินในการดำเนินงาน ต่อไป

3.3 รายงานผลการเบิกจ่าย PPB Free schedule ข้อมูลเดือน มกราคม 2563

นำเสนอเป็นเอกสาร โดยสรุป ดังนี้

รายงานการจ่ายชดเชยกรณี PP Fee Schedule 11 รายการ ปี 2563 REP 6210-6301 STM6301-6304 เปรียบเทียบระดับเขต เขตที่มีข้อมูลการเบิกจ่าย มากที่สุดคือ ลำดับที่ 1 เขต 10 ได้รับการจ่ายชดเชย 92.08 ล้านบาท, ลำดับที่ 2 เขต 12 ได้รับการจ่ายชดเชย 86.42 ล้านบาท, ลำดับที่ 3 เขต 9 ได้รับการจ่ายชดเชย 83.43 ล้านบาท, และลำดับที่ 4 เขต 8 ได้รับการจ่ายชดเชย 81.84 ล้านบาท

รายงานการจ่ายชดเชยกรณี PP Fee Schedule 11 รายการ ปี 2563 REP 6210-6301 STM6301-6304 เปรียบเทียบระดับจังหวัด ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 (สังกัด สป.สธ.)



แหล่งที่มาข้อมูล : <https://claim.nhso.go.th/cr/pp fs.php?mtab=FTFFF@050363>

รายงานการจ่ายชดเชยกรณี PP Fee Schedule ปี 2563 REP 6210-6301 STM6301-6304 สังกัด สป.สธ.ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 มากที่สุด 10 ลำดับดังนี้

1. รพ.บ้านดุง ได้รับการจ่ายชดเชย 5,752,750 บาท
2. รพ.อุดรธานี ได้รับการจ่ายชดเชย 4,608,120 บาท
3. รพ.บ้านผือ ได้รับการจ่ายชดเชย 3,241,350 บาท
4. รพ.วังสามหมอ ได้รับการจ่ายชดเชย 3,094,300 บาท
5. รพ.กุมภวาปี ได้รับการจ่ายชดเชย 2,922,750 บาท
6. รพ.สกลนคร ได้รับการจ่ายชดเชย 2,917,120 บาท
7. รพ.เพ็ญ ได้รับการจ่ายชดเชย 2,694,700 บาท
8. รพ.หนองคาย ได้รับการจ่ายชดเชย 2,416,380 บาท
9. รพ.โพนพิสัย ได้รับการจ่ายชดเชย 1,870,150 บาท
10. รพ.เชียงคาน ได้รับการจ่ายชดเชย 1,800,750 บาท

\*\*\* ข้อสังเกตคือ รพ.บ้านดุง ได้รับการจ่ายชดเชยกรณี ทันตกรรม เคลือบฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กวัยเรียน 4-12 ปี จำนวน 9,931 ครั้ง เป็นเงินจำนวน 890,400 บาท, และเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กกลุ่มวัยเรียน 6-12 ปี จำนวน 3,458 ครั้ง เป็นเงินจำนวน 2,917,750 บาท

**มติคณะทำงาน**

รับทราบ รายงานผลการเบิกจ่าย PPB Fee schedule ข้อมูลเดือน มกราคม 2563

**ข้อสั่งการ**

1. มอบ สสจ.ทุกจังหวัด กำกับ ติดตาม การดำเนินงานของหน่วยบริการในพื้นที่ ดังนี้
  - 1.1 บันทึกรายข้อมูลการ เบิกจ่ายผลงานบริการ PPB Free schedule ในโปรแกรม 43 แฟ้มให้ถูกต้องตามการให้บริการจริงและเป็นปัจจุบัน
  - 1.2 ติดตาม แก้ไขข้อมูลที่ถูกปฏิเสธ การจ่าย
2. มอบ สปสช.เขต 8 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานในการประชุมครั้งต่อไป
- 3.4 รายงานผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ไตรมาสที่ 2/2563 ข้อมูล ณ วันที่ 5 มีนาคม 2563

นำเสนอเป็นเอกสาร โดยสรุป ดังนี้ ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด

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

**มติคณะทำงาน**

รับทราบ ความก้าวหน้าการจัดสรรเงิน Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัดไตรมาสที่ 2 ข้อมูล ณ วันที่ 5 มีนาคม 2563

**ข้อสั่งการ**

มอบ สสจ.เร่งรัดดำเนินการจัดสรรเงิน Virtual Account ตามเป้าหมาย (ไตรมาสที่ 2/2563 = 50%)

**ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ**

ประธานมอบที่มเลขฯ ดำเนินการตามวาระ ดังนี้

**4.1 มาตรการ สปสข. แนวทางการดำเนินงานและบริหารการจ่ายกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**

นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

**1. มติ คกก.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 2 มีนาคม 2563**

1.1 เห็นชอบให้การป้องกันโรค สร้างเสริมสุขภาพ ตรวจจับวินิจฉัย รักษาพยาบาล รวมถึงฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ถ้าเป็น P&P จะครอบคลุม ปชก.ไทยทั้งหมด)

1.2 มอบ คณะอนุกรรมการกำหนดประเภท ขอบเขตฯ ในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพ

1.3 มอบ คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุน และพิจารณาแหล่ง งบประมาณกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงาน วิธีการ เงื่อนไข และอัตราการรับค่าใช้จ่าย

1.4 ผลการพิจารณาของคณะอนุกรรมการ ทั้ง 2 คณะ ให้นำไปปฏิบัติได้ทันทีเพื่อความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหา

1.5 อนุมัติในหลักการให้ สปสข.จ่ายชดเชยค่าบริการสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) จากเงินกองทุน “รายการรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม” จำนวนไม่เกิน 1,020 ลบ. และให้ติดตามผลการใช้บริการที่อาจเกินกว่าประมาณการผลงานที่กำหนด เพื่อรับงบกลางต่อไป

1.6 เสนอ รมว.กสธ.พิจารณาประกาศกำหนดให้หน่วยบริการสามารถใช้ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างครุภัณฑ์ หรือปรับปรุงพื้นที่ภายในหน่วยบริการ เพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 โดยกำหนดเป็นค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่จำเป็นตามประกาศ คสช.ที่ 37/2559 ข้อ23(3)

1.7 มอบ สปสข.เสนอประธานคณะกรรมการฯ พิจารณาลงนามประกาศ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการดำเนินการไปได้เลย มีผลตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม 2563

1.8 รับรองมติในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที

**2. มาตรการ สปสข.รองรับกรณีโรคระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ผ่านความเห็นชอบจาก คกก.หลักประกันสุขภาพ และ คณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2563 และ 9 มีนาคม 2563)**

/2.1 ประมาณ...

2.1 ประมาณการค่าใช้จ่ายในการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ โดยใช้ข้อมูล sinario ของ กรมควบคุมโรค กสธ. คาดการณ์ใช้งบ 4,649 ลบ. (บอร์ตันมิติใช้งบจากเงินกองทุน “รายการรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม” จำนวนไม่เกิน 1,020 ลบ. และของบกลาง เพิ่มเติมอีกจำนวน 3,629 ลบ.)

2.2 กำหนดรายละเอียดหลักเกณฑ์ แนวทาง เงื่อนไขการจ่ายกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

2.3 เสนอ รว.กสธ.ปรับแก้ไขประกาศ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 ฉบับ เพื่อรองรับสถานการณ์ ฉบับที่ 1 ประกาศคณะกรรมการฯ เรื่อง สิทธิการรับบริการด้านสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสิทธิในระบบ UC และมีสิทธิเข้ารับบริการในสถานอื่นได้ กรณีฉุกเฉิน หรือมีเหตุสมควร (ครอบคลุมทุกสิทธิ)

ฉบับที่ 2 ข้อบังคับ คณะกรรมการฯ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีมีเหตุอันสมควร หรือกรณีฉุกเฉิน สถานบริการสามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากกองทุนได้

ฉบับที่ 3 ประกาศคณะกรรมการฯ เรื่องหลักเกณฑ์ การดำเนินงานและการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2563 เพิ่มเติมหมวด 13 “ค่าใช้จ่ายสำหรับกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา ข้อ 107 และข้อ 108”

ฉบับที่ 4 ประกาศคณะกรรมการฯ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ อปท.ดำเนินงานและบริหารจัดการ

ฉบับที่ 5 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์

#### (ร่าง)แนวทางการปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19

ขอบเขตบริการและเงื่อนไขการขอรับค่าใช้จ่าย มีดังนี้

1. เป็นการให้บริการแก่ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่เป็นผู้ป่วยตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการช่วยเหลือ เยียวยา แก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน โรคติดต่อ อันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ ที่แสดงอาการดังนี้ ผู้ป่วยที่มีอาการไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย หรือมีอาการของโรคปอดอักเสบ ในรายการที่มีอาการรุนแรง และ ผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดอักเสบที่หาสาเหตุไม่ได้ และมีประวัติใกล้ชิดผู้ที่สงสัยติดเชื้อโรค

2. หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสถานบริการ ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ

3. ผู้ป่วยที่เข้าไปรับบริการสถานที่บริการอื่นให้ถือว่าเป็นการให้บริการกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน (รวม UCEP, OP AE)

4. การจ่าย คชจ.เพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ติดเชื้อ หรือผู้ที่แสดงอาการที่สันนิษฐานไว้ก่อนว่าเป็นผู้ป่วย COVID-19 สปสช.จ่ายเพิ่มเติม จากอัตราปกติตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม 2563 (ตาม Date Service)

#### (ร่าง)เงื่อนไขการจ่ายชดเชย

1. กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
2. หน่วยบริการ และสถานบริการ จะได้รับชดเชยค่าบริการอื่น ๆ ด้วยอัตราตามระบบปกติ และได้รับชดเชยเพิ่มเติม สำหรับ

2.1. ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ

2.2. ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

2.3. ค่าห้องควบคุม และค่าอาหาร

2.4. ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment : PPE)

2.5. ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ

#### (ร่าง)แนวทางการบริหารการจ่ายชดเชย

1. บริการผู้ป่วยนอก (OP) จ่ายชดเชยสำหรับค่าบริการอื่นๆ ตามปกติ และมีการจ่ายเพิ่มเติม ดังนี้  
1.1 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ รวมค่า อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,540 บาทต่อครั้งบริการ

1.2 ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย

/2. บริการ...

2. บริการผู้ป่วยใน (IP) จ่ายชดเชยสำหรับค่าบริการอื่นๆ ตามปกติ และมีการจ่ายเพิ่มเติม ดังนี้

1.2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ รวมค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,540 บาทต่อครั้งบริการ

2.2 ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จ่ายตามจริง ไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย

2.3 ค่าห้องควบคุมและค่าอาหารจ่ายตามจริง ไม่เกิน 2,500 บาทต่อวัน

2.4 ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) จ่ายตามจริงไม่เกิน 740 บาทต่อชุด (ผู้ป่วยอาการเล็กน้อยถึงอาการปานกลาง ไม่เกิน 15 ชุด/วัน, ผู้ป่วยอาการรุนแรง ไม่เกิน 30 ชุด/วัน)

3. ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ จ่ายชดเชยตามระยะทาง ตามคู่มือแนวทางฯ ของ สปสช. สำหรับ ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) รวมค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อพาหนะ จ่ายในอัตราเหมาจ่ายตามจริงไม่เกิน 3,700 บาทต่อครั้งที่มีการส่งต่อผู้ป่วย

**(ร่าง)การประมวลผลการตัดยอดข้อมูล และการอุทธรณ์การจ่าย**

1. สปสช. รายงานผลการรับส่งข้อมูลรายวัน (REP) ให้หน่วยบริการตรวจสอบทางหน้า Website e-Claim
2. ตัดยอดข้อมูลวันสุดท้ายขอเดือน และออกรายงานการจ่ายเงินรายเดือน (Statement) ตามวันที่กำหนด
3. หน่วยบริการสามารถขออุทธรณ์ค่าใช้จ่ายได้ ภายใน 30 วัน

**รายงานความก้าวหน้าการสนับสนุนงบประมาณฯ ท้องถิ่นในการควบคุม ป้องกัน COVID-19**

จังหวัด	กองทุน		จำนวนโครงการ	กลุ่มเป้าหมาย (คน)	งปม.(บาท)
	ทั้งหมด	อนุมัติ COVID19			
นครพนม	103	4(3.88%)	14	4,850.00	2,514,800.00
เลย	100	12(12%)	113	50,564.00	1,668,003.00
อุดรธานี	180	17(9.44%)	35	3,936.00	1,405,319.00
สกลนคร	140	11(7.86%)	23	2,178.00	671,195.00
หนองคาย	67	5(7.46%)	12	1,396.00	546,500.00
หนองบัวลำภู	67	3(4.88%)	7	15,340.00	238,996.00
บึงกาฬ	59	2(3.39%)	3	8,956.00	52,800.00
<b>Grand Total</b>	<b>716</b>	<b>207(28.9%)</b>	<b>207</b>	<b>87,220.00</b>	<b>7,097,613.00</b>

โดย สปสช. ได้มีแจ้งหนังสือถึง สสอ., รพ.สต. และ อปท. เพื่อสนับสนุนงบประมาณฯ ท้องถิ่นในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรค COVID-19 ฝากให้ สสจ.แจ้ง สสอ., และ รพ.สต. ให้สามารถขอใช้ งปม. จากท้องถิ่นได้

**ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ**

ขอให้ทุกจังหวัด มุ่งเน้นการดำเนินการไปที่การลดป่วยอย่างรุนแรง หรือลดการตาย หากปล่อยให้ผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เครื่องช่วยหายใจจะไม่เพียงพอต่อการใช้งาน

**มติคณะทำงาน**

รับทราบ มาตรการ สปสช. แนวทางการดำเนินงานและบริหารการจ่ายกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

**ข้อสั่งการ**

รับทราบ

**4.2 มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (7\*7) ครั้งที่ 2/2563 วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2563 และครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๓**

นำเสนอเป็นเอกสาร โดยสรุป ดังนี้

1. สัดส่วนการจ่ายชดเชยค่าบริการ OP-PP ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. (งวด 2) และแนวทางการโอนเงินส่วนที่เหลือร้อยละ 25 ของประมาณการรายรับของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ปีงบประมาณ 2563 โดยมอบคณะทำงานฯ 5x5 สื่อสารและทำความเข้าใจกับหน่วยบริการรับทราบ ต่อไป

2. ตารางเวลาการจัดทำข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการ งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (ขาลง) มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ รวบรวมประเด็นข้อเสนอแนวทางการบริหาร จัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 (ขาลง) จากทุกหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งส่วนกลางและเขตและนำเสนอต่อ คณะกรรมการฯ 7x7 พิจารณาตามกรอบเวลาที่กำหนด

3. งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2563 ได้รับตาม พรบ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2563 คงเหลือ งบกองทุนส่งให้ สปสช.140,533.4242 ล้านบาท

4. งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี ดังนี้ 1) ข้อเสนอบอร์ด ยอดเงินรวมเงินเดือนขอเพิ่ม 12,338.06 ลบ. 2) ข้อเสนอบอร์ดยอดเงินสด 10,379.71 ลบ. 3) มติ ครม.รวมเงินเดือน 4,142.79 ลบ. 4) มติ ครม.รวมเงินสด 1,831.39 ลบ.

5. ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข นอกเวลาราชการ ภายใต้นโยบาย ER คุณภาพ เขตสุขภาพที่ 8 รพศ.อุดรธานี ส่งเบิก 4,544 ครั้ง, ไม่ผ่านตามเงื่อนไข(ติด C-DENY) 410 ครั้ง, ผ่านตามเงื่อนไข 4,134 ครั้ง (ข้อมูล ณ 24 กุมภาพันธ์ 2563)

6. ความก้าวหน้าการจ่ายชดเชยค่าบริการ PP Fee Schedule และพัฒนาคุณภาพระบบข้อมูล 43 แห่ง มอบ คทง. 5x5 และ ทีม CFO ดำเนินการสื่อสาร เร่งรัด ให้หน่วยบริการดำเนินการ บันทึกข้อมูลการเบิกจ่าย PP Fee Schedule ในโปรแกรม 43 แห่งให้เป็นปัจจุบัน และแก้ไขข้อมูลที่ถูกลบเลิกการจ่าย และรับทราบข้อเสนอการพัฒนาระบบข้อมูล 43 แห่ง ของ กสธ.ด้วยการนำร่องการรับข้อมูล 43 แห่งผ่าน HDC ใน 12 เขตละ 1 จังหวัด ระยะเวลาการนำร่อง 3 เดือน โดยให้มีระบบประเมินผลการนำร่องและรายงานต่อคณะกรรมการฯ พิจารณากายใน กรกฎาคม 2563

7. รับทราบ ผลงานบริการกรณีร้านขายยาคุณภาพตามที่เสนอ มอบ คทง.ติดตามเร่งรัดผลงานบริการในแต่ละเขต ให้ได้ตามเป้าหมาย

8. เห็นชอบ ในหลักการ (ร่าง)ข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 ในส่วนที่เกี่ยวข้อง สปสช.โดยมีข้อสังเกตให้ทบทวนประเด็นข้อเสนอการประกันรายรับขั้นต่ำ มอบ คทง.8x8 ดำเนินการและรายงานความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

9. รับทราบ สถานการณ์การเงินการคลังหน่วยบริการในสังกัด สปสช.ที่มี Risk Score ระดับ7 ข้อมูลเดือน มกราคม 2563 ตามที่เสนอ

10. รับทราบ มาตรการของ สปสช.ในการรองรับการระบาดของโรค COVID-19 กรณีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดรายการค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อชดเชยค่าเสื่อมราคา สิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ เพื่อขอขยายขอบเขตการใช้จ่ายงบค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ ทุกกรณี

11. มอบ CFO ทุกเขตรวบรวมค่าใช้จ่ายที่ให้บริการชาวต่างชาติ ส่งให้ กสธ. เพื่อรวบรวมส่งกระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงแรงงาน กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา และคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ต่อไป

#### มติคณะทำงาน

รับทราบ ตามเอกสารที่เสนอ

#### ข้อสั่งการ

รับทราบ

### 4.3 สถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่อง ทางการเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 29 กุมภาพันธ์ 2563

นำเสนอเป็นเอกสาร โดยสรุป ดังนี้

หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ไม่มี Risk Score 7 แต่มีกลุ่มที่มี Risk Score 6 สห.ทั้งหมด 4 แห่งคือ รพร.ธาตุพนม รพ.อากาศอำนวย, รพ.ท่าบ่อ และ รพ.โพธิ์ตาก คิดเป็นร้อยละ 4.55%, และมี Risk Score 7 (EBITDA R8) 3 แห่ง คือ รพ.ธาตุพนม, รพ.บ้านม่วง, และ รพ.โพธิ์ตาก คิดเป็นร้อยละ 3.41%

สถานการณ์การเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ณ 29 กุมภาพันธ์ 2563

ลำดับ	จังหวัด	Risk Score 7 (แห่ง)			NI MOPH	NI R8	EBITDA R8	NWC R8
		NI	NI	EBITDA				
		MOPH	R8	R8	(ล้านบาท)	(ล้านบาท)	(ล้านบาท)	(ล้านบาท)
1	นครพนม	0	1	1	84.97	-15.36	44.89	425.39
2	บึงกาฬ	0	0	0	111.91	26.01	70.98	236.71
3	เลย	0	0	0	111.07	15.45	79.08	374.12
4	สกลนคร	0	4	1	218.85	34.87	182.38	357.73
5	หนองคาย	0	1	1	131.41	80.16	112.77	142.15
6	หนองบัวลำภู	0	0	0	82.77	-6.05	39.60	105.67
7	อุดรธานี	0	2	0	207.15	-4.96	93.55	1,218.22
รวมเขต 8		0	8	3	948.14	130.11	623.25	2,860.00

สรุปผลการประเมิน 7 Plus Efficiency ณ 29 กุมภาพันธ์ 2563 มีหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ผ่านเกณฑ์ 2 แห่ง คือ รพ.นากลาง จ.หนองบัวลำภู และ รพ.ไชยวาน จ.อุดรธานี คิดเป็นร้อยละ 2.27%

**มติคณะทำงาน**

รับทราบ สถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 29 กุมภาพันธ์ 2563 ตามเอกสารที่เสนอ

**ข้อสั่งการ**

รับทราบ

**4.4 รายงานผลการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic งบทดลอง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 29 กุมภาพันธ์ 2563**

นำเสนอเป็นเอกสาร โดยสรุป ดังนี้

การตรวจสอบงบทดลอง เบื้องต้นจากระบบ Electronic แบ่งออกเป็น 2 เกณฑ์ ดังนี้

1. Electronic MOPH เป้าหมาย รพ.แม่ข่าย จะต้องได้คะแนน 100 คะแนนเต็ม ผลการดำเนินงาน ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 29 กุมภาพันธ์ 2563 มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์จำนวน 88 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100%

2. Electronic Mapping R8 เป้าหมาย รพ.แม่ข่าย จะต้องได้คะแนน 100 คะแนนเต็ม ผลการดำเนินงาน ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 29 กุมภาพันธ์ 2563 มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์จำนวน 88 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100%

**มติคณะทำงาน**

รับทราบ ผลการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic งบทดลอง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 29 กุมภาพันธ์ 2563 ตามเอกสารที่เสนอ

**ข้อสั่งการ**

รับทราบ

**4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่ายบุคลากร ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8**

นำเสนอเป็นเอกสาร โดยสรุป ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายบุคลากร ระดับเขตสุขภาพที่ 8 (ตามค่าเฉลี่ยกลุ่ม)

ค่าเฉลี่ยกลุ่ม	จำนวน LC / RW			จำนวน LC / รายได้รวม			จำนวน LC / จำนวนบุคลากร			Group Type Total RW
	LC1/RW	LC2/RW	LC3/RW	LC1/รายได้รวม	LC2/รายได้รวม	LC3/รายได้รวม	LC1/จำนวนบุคลากร	LC2/จำนวนบุคลากร	LC3/จำนวนบุคลากร	
กลุ่มที่ 1	4,986	6,378	356	0.22	0.29	0.02	152,573	198,083	10,830	1 – 3,000
กลุ่มที่ 2	4,434	4,751	299	0.27	0.29	0.02	171,659	191,705	11,753	3,001 – 4,000
กลุ่มที่ 3	4,236	4,607	264	0.25	0.28	0.02	177,206	197,561	11,131	4,001 – 4,500
กลุ่มที่ 4	5,741	4,517	336	0.33	0.27	0.02	235,197	187,217	13,809	4,501 – 5,000
กลุ่มที่ 5	4,770	4,045	324	0.30	0.26	0.02	204,707	171,515	13,733	5,001 – 6,000
กลุ่มที่ 6	4,388	3,952	283	0.29	0.27	0.02	207,230	192,668	13,164	6,001 – 7,000
กลุ่มที่ 7	4,110	3,803	258	0.29	0.26	0.02	220,225	201,708	13,519	7,001 – 8000
กลุ่มที่ 8	5,362	4,032	334	0.29	0.24	0.02	234,333	190,277	14,626	8,001 – 10,000
กลุ่มที่ 9	3,815	3,592	243	0.28	0.27	0.02	217,374	202,574	13,672	10,001 – 13,000
กลุ่มที่ 10	3,916	3,117	256	0.30	0.24	0.02	211,107	168,905	13,825	13,001 – 16,000
กลุ่มที่ 11	3,305	3,056	207	0.25	0.23	0.02	207,764	193,295	13,100	16,001 – 21,000
กลุ่มที่ 12	2,768	3,172	206	0.19	0.22	0.01	168,783	193,751	12,600	25,001 – 39,000
กลุ่มที่ 13	3,451	3,212	233	0.23	0.22	0.02	213,740	203,537	14,524	รพท.
กลุ่มที่ 14	2,825	2,784	187	0.20	0.20	0.01	204,187	201,403	13,526	รพศ

/ผลการ...

ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายบุคลากร ระดับเขตสุขภาพที่ 8 (ตามค่า SD กลุ่ม)

ค่า SD กลุ่ม	จำนวน LC / RW			จำนวน LC / รายได้รวม			จำนวน LC / จำนวนบุคลากร			Group Type Total RW
	LC1/RW	LC2/RW	LC3/RW	LC1/รายได้รวม	LC2/รายได้รวม	LC3/รายได้รวม	LC1/จำนวนบุคลากร	LC2/จำนวนบุคลากร	LC3/จำนวนบุคลากร	
กลุ่มที่ 1	2,118	705	133	0.09	0.03	0.00	58,692	35,846	3,195	1 – 3,000
กลุ่มที่ 2	1,780	518	88	0.10	0.01	0.01	50,347	25,351	2,366	3,001 – 4,000
กลุ่มที่ 3	1,700	681	59	0.09	0.04	0.00	64,476	35,401	1,470	4,001 – 4,500
กลุ่มที่ 4	1,675	794	71	0.06	0.05	0.00	54,978	28,977	2,017	4,501 – 5,000
กลุ่มที่ 5	580	438	87	0.05	0.03	0.01	40,407	13,719	3,360	5,001 – 6,000
กลุ่มที่ 6	1,082	288	65	0.06	0.03	0.00	43,939	50,667	976	6,001 – 7,000
กลุ่มที่ 7	453	478	52	0.05	0.03	0.00	44,966	29,826	1,912	7,001 – 8,000
กลุ่มที่ 8	3,160	899	190	0.06	0.04	0.00	43,515	30,670	2,135	8,001 – 10,000
กลุ่มที่ 9	421	312	29	0.03	0.02	0.00	40,587	23,396	1,822	10,001 – 13,000
กลุ่มที่ 10	395	505	22	0.03	0.04	0.00	22,432	33,783	1,600	13,001 – 16,000
กลุ่มที่ 11	461	229	15	0.06	0.01	0.00	18,724	19,532	1,097	16,001 – 21,000
กลุ่มที่ 12	501	47	6	0.02	0.03	0.00	28,683	7,104	716	25,001 – 39,000
กลุ่มที่ 13	1,002	671	52	0.04	0.04	0.00	37,114	50,397	2,212	รพท.
กลุ่มที่ 14	16	57	2	0.01	0.01	0.00	10,363	15,475	634	รพศ.

มติคณะทำงาน

รับทราบ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าใช้จ่ายบุคลากร ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ตามเอกสารที่เสนอ  
ข้อสั่งการ

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

5.1 การจัดสรรเงินเพื่อช่วยลดผลกระทบจากการจัดสรรงบประมาณค่าตอบแทนกำลังคน ด้านสาธารณสุข (ฉ.11, ฉ.12) ประจำปีงบประมาณ 2563 และการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของจังหวัดบึงกาฬ

ภก.อิศรา จรุงธรรม รอง ผอ.คกก.CFO ระดับเขต นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

ที่มา ตามมติ คทง.5x5 ครั้งที่ 7/2562 วันที่ 22 พฤศจิกายน 2562 เห็นชอบการจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ปี 2563 จัดสรรให้จังหวัดตามประมาณการค่าใช้จ่ายจริงปี 2563 จากข้อมูลที่ นพ.สจ.ทุกจังหวัดได้ลงนามรับรองข้อมูลและส่งให้ กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ โดยตรงนั้น ผู้รับผิดชอบในการจัดทำข้อมูลของ สสจ.บึงกาฬ ได้ตรวจสอบข้อมูลจำนวนบุคลากร พกส.หายไป 500 ราย (โดยส่งข้อมูลไป 304 คน แต่ในฐาน HROPS มี 804 คน)

ต่อมา สสจ.บึงกาฬ ได้มีหนังสืออุทธรณ์ผลการจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ปี 2563 (ตามหนังสือที่ บก 0032.005/3845 ลว.28 พฤศจิกายน 2562) เนื่องจากการรับรองข้อมูลบุคลากรไม่ถูกต้อง ทำให้ผลการจัดสรรได้รับลดลง จึงได้เสนอ คกก.CFO ระดับเขต ในการประชุมครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2563 เพื่อพิจารณาผลการคำนวณ การจัดสรรค่าตอบแทนหลังปรับข้อมูลตามที่มีการอุทธรณ์ ของจังหวัดบึงกาฬ

ตารางคำนวณการจัดสรรใหม่ตามค่าใช้จ่ายจริง รพ.สต. และ รพ.

จังหวัด	การจัดสรรค่าตอบแทน ฉ.11, ฉ.12 ปี 2563 (อุทธรณ์)				ส่วนต่าง ปี 2563 การจัดสรรเดิมหลังอุทธรณ์		
	รพ.สต.	รพ.ข้อมูลค่าใช้จ่ายจริง ฉ.11 และ ฉ.12 จาก Sheet 6 Esmate ฉ.11, ฉ.12	จัดสรร รพ.ปรับลดลงตามวงเงินที่เหลือจาก ค่าใช้จ่าย ค่าตอบแทน ของ รพ.สต.)	รวมได้รับจัดสรรค่าตอบแทน ปี 2563	รพ.สต.	รพ.	รวม
	[5]	[6]	[7] ทอน [6] ใน 116,890,550 บาท	[8]=[5]+[7]			
นครพนม	20,668,800	127,618,559	13,042,008	33,710,808	-	- 528,990	- 528,989
บึงกาฬ	9,639,600	91,715,155	9,372,851	19,012,451	3,426,000	934,965	4,360,965
เลย	18,123,600	149,392,013	15,267,151	33,390,751	-	- 619,242	- 619,242
สกลนคร	31,472,400	250,299,381	25,579,402	57,051,802	-	-1,037,512	-1,037,512
หนองคาย	12,211,200	121,252,762	12,391,454	24,602,654	-	- 502,603	- 502,603
หนองบัวลำภู	14,269,200	84,165,602	8,601,323	22,870,523	-	- 348,873	- 348,873
อุดรธานี	37,062,000	319,353,093	32,636,362	69,698,362	-	-1,323,745	-1,323,745
รวมเขต 8	143,446,800	1,143,796,564	116,890,550	260,337,350	3,426,000	-3,426,000	-

โดย คกก...

โดย คกก. CFO มีมติเห็นชอบ ดังนี้ 1) หากต้องปรับเปลี่ยนใหม่ของ 7 จังหวัดภายในเขต คกก. CFO ขอทราบการแสดงความรับผิดชอบ ของ จ.บึงกาฬ ต่อการส่งข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน, 2) มอบจังหวัดบึงกาฬขอรับสนับสนุนเงินงบประมาณเพิ่มเติมไปที่ กระทรวงสาธารณสุข และได้เสนอ คทง.5x5 ในการประชุมครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2563 โดย คทง.5x5 ได้มีมติเห็นชอบ ตามข้อเสนอของ คกก. CFO ระดับเขต

ต่อมา กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ ได้ตอบข้ออุทธรณ์จังหวัดบึงกาฬ ตามหนังสือ ที่ สธ 0210.03/209 ลงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563 หากเขตสุขภาพที่ 8 มีความประสงค์จะปรับเปลี่ยน งบที่ 2 ส่วนที่เหลือก็สามารถดำเนินการได้ และส่งผลการปรับเปลี่ยนใหม่ให้ กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ ภายในไตรมาสที่ 2/2563 ก่อนการจัดสรรงบประมาณ งบที่ 2 โดย ผตร.เขตสุขภาพที่ 8 มอบ คกก. CFO ระดับเขตดำเนินการ และให้กำหนดเกณฑ์ในการประเมิน การพัฒนาประสิทธิภาพของจังหวัดบึงกาฬ ประกอบการรับจัดสรรเงินงบประมาณค่าตอบแทนฯ เพิ่มเติมด้วย

ต่อมา คกก. CFO ระดับเขต ได้มีการประชุมครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2563 โดยมีมติเห็นชอบ เสนอ คทง. 5x5 เพื่อพิจารณา ดังนี้

1. จัดสรรเงินกัน 15% ระดับเขต ครั้งที่ 1/2563 ให้จังหวัดบึงกาฬร้อยละ 50 ของส่วนต่างวงเงินจัดสรรค่าตอบแทนฯ ก่อนและหลังการแก้ไขข้อมูล เป็นเงินจำนวน 2,180,482.55 บาท เพื่อลดช่วยผลกระทบการจ่ายค่าตอบแทน รพ.สต.ตามนโยบายที่ต้องสนับสนุนให้เป็นลำดับแรก

2. ให้ สสจ.บึงกาฬ ทำ MOU พัฒนา 7 Efficiency ของโรงพยาบาลทุกแห่งให้ผ่านเกณฑ์ และ ทุก รพ.ในจังหวัด ใช้โปรแกรม Accounting on cloud-R8ERP ให้แล้วเสร็จสมบูรณ์ ภายใน 30 มิถุนายน 2563

#### มติคณะกรรมการ

เห็นชอบ จัดสรรเงินค่าตอบแทนฯ ให้จังหวัดบึงกาฬ เพื่อลดช่วยผลกระทบการจ่ายค่าตอบแทน รพ.สต.ตามนโยบายที่ต้องสนับสนุนให้เป็นลำดับแรกตาม ข้อเสนอของ คกก. CFO ระดับเขต

#### ข้อสั่งการ

มอบ สสจ.บึงกาฬ จัดทำ MOU พัฒนา 7 Efficiency ของโรงพยาบาลทุกแห่งให้ผ่านเกณฑ์ และ ทุก รพ.ในจังหวัด ใช้โปรแกรม Accounting on cloud-R8ERP ให้แล้วเสร็จสมบูรณ์ ภายใน 30 มิถุนายน 2563

### 5.2 การจัดสรรเงินกันระดับเขต 15% ครั้งที่ 1 ปีงบประมาณ 2563

ภก.อิศรา จรุงธรรม รอง ปช.คกก. CFO ระดับเขต นำเสนอรายละเอียด โดยสรุป ดังนี้

ที่มา : คกก. CFO ได้มีการประชุม ครั้งที่ 5/2562 เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2562 และมีมติ ดังนี้

1. รับทราบ แนวทางการจัดสรรเงิน ปี 2563 ตามมติ คทง.5x5 ครั้งที่ 5/2562
2. เห็นชอบ เสนอ (ร่าง)แนวทางการจัดสรรเงินปรับเปลี่ยนระดับเขต/จังหวัด ปี 2563 ดังนี้
  - 2.1 กันเงินไว้ปรับเปลี่ยน 15% เพื่อช่วยเหลือ รพ.ให้อยู่รอดและสร้างแรงจูงใจในการบริหารจัดการ
  - 2.2 เติมเงินให้จังหวัดเพื่อปรับเปลี่ยนให้ทุกหน่วยบริการมี EBITDA+ โดยจัดสรรตาม Capitation
  - 2.3 ที่เหลือจัดสรรแบบกระตุ้น Motivated ตามค่าประสิทธิภาพและความมั่นคง โดยกำหนดค่า K ดังนี้
    - ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัด (K1) ได้แก่
      - 1) การกระจาย EBITDA
      - 2) มาตรฐานการบันทึกบัญชี
    - ด้านความมั่นคง (K2) ได้แก่
      - 1) NWC
      - 2) การลงทุน
      - 3) Unit Cost
    - ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (K3) ได้แก่
 

การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขตต่อเงิน UC ที่ได้รับ/(บาท/ปชก.)

ต่อมา ได้มีการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 6/2562 วันที่ 20 กันยายน 2562 และมีมติดังนี้

เห็นชอบการจัดสรรงบปรับเปลี่ยนเขต 8 จำนวน 248,519,623 บาท โดย

1. กันงบไว้ 15% เป็นเงิน 37,277,943 บาท

2. ที่เหลือ จำนวน 211,241,679.55 บาท

2.1 จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ปี 63 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก (คิดส่วนต่างรายรับ UC ปี 62 & 63) เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการให้โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้ แบบมีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด โดยใช้หลักการ “การันตี Capitation” เป็นเงิน 197,044,056 บาท

2.2 งบส่วนที่เหลือ 14,197,623.55 บาท นำมาจัดสรรแบบกระตุ้น (Motivated) เพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ โดย

1. จัดสรรเป็นงบเพื่อขับเคลื่อน “Accounting On Cloud – R8 ERP” เป็นเงิน 2,500,000 บาท
2. จัดสรรเพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ความมั่นคง และผลสัมฤทธิ์งาน ของจังหวัด

โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตามCapitation ปรับค่า K” เป็นเงิน 11,697,623.55 บาท

งบปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต/จังหวัด ปี 2563 เขตสุขภาพที่ 8

วงเงินปรับเปลี่ยนเขต		248,519,623.00	
กับ 15%		37,277,943.45	
คงเหลือเงินปรับเปลี่ยนระดับจังหวัด		211,241,679.55	
จังหวัด	ปกก.UC ณ 1 เมย.62	เงินระดับจังหวัด	บาท/ปกก.UC
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 มีมติให้กลุ่มงาน CSO ร่วมกับคณะทำงาน Service Plan กำหนดตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (Km) ตามยุทธศาสตร์เน้นหนักเขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๓ โดยได้เสนอตัวชี้วัดในการประเมินฯ ให้ คกก.CFO ระดับเขต พิจารณา

ในการนี้ คกก.CFO ระดับเขต ได้มีการประชุมครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2563 เพื่อพิจารณาหลักเกณฑ์และค่าน้ำหนักในการจัดสรรฯ โดยมีมติเห็นชอบ ดังนี้

1. จัดสรรให้จังหวัดบึงกาฬ ร้อยละ 50 ของวงเงินที่ได้รับผลกระทบจากการจัดสรร งบป.ค่าตอบแทน (ฉ.11,ฉ.12) เป็นเงินจำนวน 2,180,482.55 บาท

2. งบส่วนที่เหลือนำมาจัดสรรแบบกระตุ้น Motivated โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K” ดังนี้

2.1 ด้านประสิทธิภาพ การบริหารจัดการของจังหวัด (K1) ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 35 ของวงเงินปรับเปลี่ยน

1. การกระจาย EBITDA (น้ำหนักร้อยละ 50)
2. มาตรฐานการบันทึกบัญชี (น้ำหนักร้อยละ 50)

2.2 ด้านความมั่นคง (K2) ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 35 ของวงเงินปรับเปลี่ยน

1. NWC (น้ำหนักร้อยละ 40)
2. การลงทุน (น้ำหนักร้อยละ 30)
3. Unit Cost (น้ำหนักร้อยละ 30)

2.3 ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (K3) ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 30 ของวงเงินปรับเปลี่ยน

ตามยุทธศาสตร์เน้นหนักเขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2563

1. ตัวชี้วัดสาขาหัวใจ
  - อัตราตายผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (น้ำหนักร้อยละ 50)
  - ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้มาตรฐานตามเวลาที่กำหนด (น้ำหนักร้อยละ 50)
2. ตัวชี้วัดสาขาใช้เลือดออก
  - อัตราผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกลดลง จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (น้ำหนักร้อยละ 50)
  - ร้อยละของผู้ป่วยใช้เลือดออกได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วนทันเวลา (น้ำหนักร้อยละ 50)
3. ตัวชี้วัดสาขา MCH
  - อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการมีชีพแสนคน (น้ำหนักร้อยละ 50)
  - ร้อยละมารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH (น้ำหนักร้อยละ 25)
  - ร้อยละมารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH (น้ำหนักร้อยละ 25)
4. ตัวชี้วัดสาขา NCD

/ร้อยละ...

- ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง  $\geq$  ร้อยละ 5 (น้ำหนักร้อยละ 50)
- อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานไม่เกินร้อยละ 1.95 (น้ำหนักร้อยละ 50)

### 3. จัดสรรให้ทุกจังหวัดตามหลักเกณฑ์ ค่า K1,K2,K3 แล้ว สนง.เขตสุขภาพที่ 8 จะดำเนินการ ดังต่อไปนี้

3.1 หักเงินคืนจากการประเมินประสิทธิภาพจังหวัด เงินกันระดับเขต 15% ปี 2562 จาก จ.บึงกาฬ และ จ.นครพนม วงเงิน 752,211.80 บาท เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนระบบข้อมูล On Cloud, X-rays, LAB

3.2 เป็น Clearing house ให้ รพท.อุดรธานี กรณีจัดหาหน้ากากอนามัยให้ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 เพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมโรค COVID-19 Lot แรก เป็นเงินจำนวน 420,000 บาท

### ข้อเสนอ คทง.5x5 เพื่อพิจารณา ดังนี้

1. การจัดสรรเงินกัน 15% โดยแบ่งการจัดสรร ดังนี้
  - ครั้งที่ 1 ร้อยละ 50 จัดสรรให้แล้วเสร็จภายในเดือน เมษายน 2563
  - ครั้งที่ 2 ร้อยละ 50 จัดสรรให้แล้วเสร็จภายในเดือน 30 มิถุนายน 2563
2. พิจารณาการจัดสรรครั้งที่ 1
3. ขอความเห็นชอบเกณฑ์การจัดสรร K1-K2-K3 เพื่อใช้ในการจัดสรรครั้งที่ 1 และ ครั้งที่ 2
4. ขอความเห็นชอบการเป็น Clearing House ค่า Mask
5. ขอความเห็นชอบหน่วยบริการที่จะรับโอนเงินเพื่อดำเนินการขับเคลื่อนระบบข้อมูล X-rays, LAB On Cloud

### ข้อเสนอคณะทำงานฯ

ประธาน : เห็นชอบตามข้อเสนอ ข้อที่ 1, 2, 4 และ 5 สำหรับ ข้อ 3 ค่า K3 ขอให้ปรับตัวชี้วัดสาขา NCD โดยขอให้พิจารณาจากกลุ่มเป้าหมายเบาหวานรายใหม่ที่มีค่าน้ำตาลในเลือดสูง และความดันสูง แต่ยังไม่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วย แสดงว่าไม่ผ่านการคัดกรอง โดยให้เทียบสัดส่วนรายจังหวัด และฝากให้ทีม CFO ปรับค่า K3 ตามที่เสนอด้วย

### มติคณะทำงาน

1. เห็นชอบ หลักเกณฑ์การจัดสรรเงินกัน 15% ประจำปีงบประมาณ 2563 ตามที่เสนอ ค่า K1,K2, และปรับ K3 ตามที่ประธานเสนอ
2. แบ่งการจัดสรรออกเป็น 2 ครั้ง ดังนี้
  - ครั้งที่ 1 ร้อยละ 50 วงเงิน 18,638,971.73 บาท จัดสรรให้แล้วเสร็จภายในเดือน เมษายน 2563
  - ครั้งที่ 2 ร้อยละ 50 วงเงิน 18,638,971.72 บาท จัดสรรให้แล้วเสร็จภายในเดือน มิถุนายน 2563
3. ใช้หลักเกณฑ์การจัดสรร ค่า K1,K2,K3 ในการจัดสรร ครั้งที่ 1-2/2563

### ข้อสั่งการ

มอบ ผู้แทน CFO ระดับเขต นำเสนอหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินกัน 15% งบปรับเกลี่ยระดับเขต/จังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2563 ในการประชุม อปสข. ครั้งที่ 3/2563 ในวันที่ 23 มีนาคม 2563 เพื่อพิจารณา

### ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

#### 6.1 กำหนดการประชุมครั้งถัดไป ในวันที่ 21 พฤษภาคม 2563

### มติคณะทำงาน

รับทราบ

ปิดประชุมเวลา 15.30 น.

นางสาวธัญญาดา สะพังเงิน สรุปรายงานการประชุม  
นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ /นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน