



**R8WAY**  
MOPH



# วาระที่ 4.1 การปรับเปลี่ยน รายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565

เสนอที่ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (5X5) เขตสุขภาพที่ 8  
ครั้งที่ 5/2564 วันที่ 17 กันยายน 2564 ประชุมผ่านระบบ Zoom

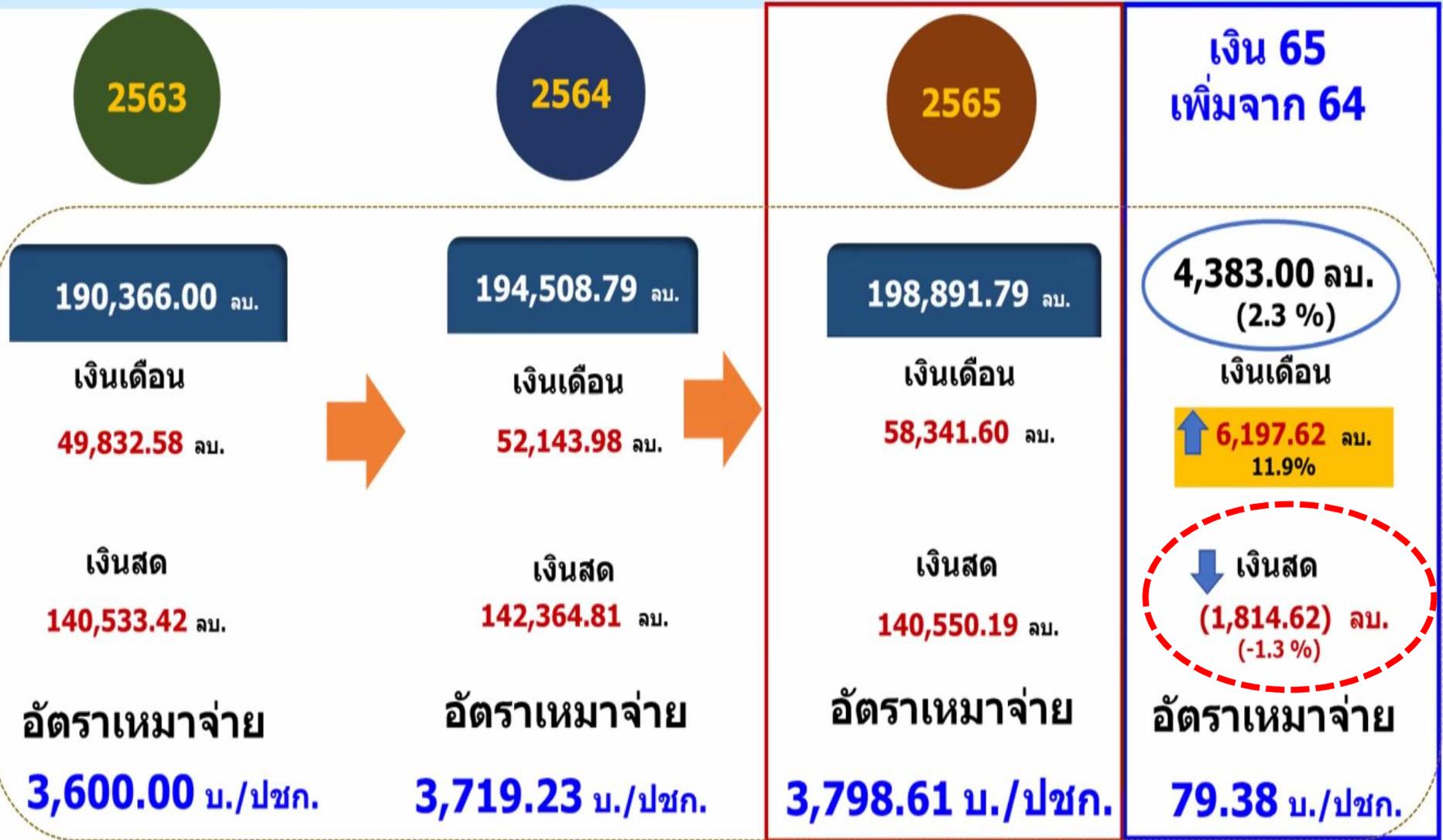
ภก.อิศรา จรูญธรรม  
เภสัชกรเชี่ยวชาญโรงพยาบาลสกลนคร  
รองประธานคณะกรรมการ CFO ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8

## มติคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน การประชุมครั้งที่ 10/2564 วันที่ 19 สิงหาคม 2564

เห็นชอบหลักเกณฑ์และแนวทางการปรับเกลี่ยงบประมาณจ่ายรายหัว (บริการ OP-IP-PP) ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 ดังนี้

1. เห็นชอบข้อเสนอการกันเงินเพื่อปรับเกลี่ย 7,500 ล้านบาท
  - บริหารประเทศ 300 ล้านบาท
  - บริหารระดับ เขต 3,200 ล้านบาท (กันไว้ปรับเกลี่ยได้ไม่เกินร้อยละ 15 ในไตรมาส 3) (วงเงินส่วน เพิ่ม 200 ล้านบาท เพื่อให้เขตสามารถบริหารเพื่อให้เขตใช้ปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการตามบริบทแต่ละพื้นที่มากขึ้น)
  - ปรับเกลี่ย 4,000 ล้านบาท (เดิม 3,700 ล้านบาท เพิ่ม 300 ล้านบาท ใช้ปิดประกันรายรับเมื่อสิ้นปีงบประมาณ)
2. เห็นชอบข้อเสนอการประกันรายรับหน่วยบริการ ร้อยละ 92 ของยอดประกันปี 2564 (สำหรับเขตนำร่อง 1,4,9,12 ให้ปรับลดยอดประกันได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 87 )
3. เห็นชอบข้อเสนอหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินกันเพื่อบริหารระดับเขต 4 กรณี ดังนี้
  - 3.1) เพิ่มการช่วยเหลือ Fix cost จากเขตละ 40 ล้านบาท เพิ่มเขตละ 10 ล้านบาท เป็นเขตละ 50 ล้านบาท
  - 3.2) จัดสรรตามสัดส่วนวงเงินที่ช่วยเขตอื่น วงเงิน 520 ล้านบาท
  - 3.3) ช่วยตามวงเงิน NWC ที่ติดลบ (Q4Y63) โดย
    - (1) ร้อยละ 50 ช่วย NWC (ลดลงจากปี 64 ร้อยละ 10 )
    - (2) ร้อยละ 50 ช่วยตามสัดส่วน sw.ระดับ M1, M2 และ F1 (5:3:2) (เพิ่มขึ้นจากปี 64 ร้อยละ 10 )
  - 3.4) สัดส่วนจำนวนประชากร (วงเงินส่วนที่เหลือหลังช่วย NWC)  
โดย วงเงินบริหารระดับเขต 3,200 ล้านบาท วงเงินแต่ละเขตไม่ให้เปลี่ยนแปลงน้อยกว่าที่จัดสรรปี 2564

# สรุปงบกองทุนฯ ปี 2565-ที่คาดว่าจะได้รับ เทียบปี 2564 - งบประมาณ 2565



# ภาพรวมรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 ทั้งประเทศ

ประมาณการรายรับก่อน Step-K ปี 2564  
113,074.31 ล้านบาท

ประมาณการรายรับก่อน Step-K ปี 2565  
115,824.71 ล้านบาท

เงินคงเหลือเพื่อทำ Step-K  
55,995.80 ล้านบาท (49.52%)

ปี 2565 เพิ่มขึ้นจากปี 2564  
2,750.40 ล้านบาท (2.43%)

เงินคงเหลือเพื่อทำ Step-K  
52,246.14 ล้านบาท (45.11%)

หักเงินเดือน  
50,078.50 ล้านบาท(44.29%)

หักเงินเดือน  
56,078.57 ล้านบาท(48.42%)

เงินกันบริหาร (6.19%) 7,000 ล้านบาท

1. เงินกันประเทศ	300 ลบ.
2. เงินกันเขต	3,000 ลบ.
3. เงินเติมตามเกณฑ์	3,348.77 ลบ.
4. เงินสำรองปิดประกัน	351.23 ลบ.

เงินกันบริหาร (6.19%) 7,500 ล้านบาท

1. เงินกันประเทศ	300 ลบ.
2. เงินกันเขต	3,200 ลบ.
3. เงินเติมตามเกณฑ์	3,304.20 ลบ.
4. เงินสำรองปิดประกัน	695.80 ลบ.

หักเงินเดือน เงินกัน รวมเงินเติม

ประมาณการรายรับปี 2564  
59,344.57 ล้านบาท

ปี 2565 ลดลงจากปี 2564  
-3,794.24 ล้านบาท(6.39%)

หักเงินเดือน เงินกัน รวมเงินเติม

ประมาณการรายรับปี 2565  
55,550.34 ล้านบาท

ประชากร UC 41,748,789 คน

ประชากร UC เพิ่มขึ้น 125,106 คน

ประชากร UC 41,873,895 คน

# เปรียบเทียบงบ OP IP PP ก่อนและหลัง Step+K ปี 2564 และปี 2565



จำนวนเงิน: ล้านบาท

POP (คน)		41,748,789	41,873,895	125,106	0.30%
ลำดับ	รายการเงิน (บาท)	Basic payment ปี64	Basic payment ปี65	ปี65 เพิ่ม/ลด จากปี64	%ปี65 เพิ่ม/ลด จากปี64
[1]	OP Cap	52,853.66	54,465.00	1,611.34	3.05%
[2]	PP Cap	5,503.77	6,146.84	643.08	11.68%
[3]	PP Workload	4,032.83	4,522.33	489.49	12.14%
[4]	IP ในเขต	47,584.31	47,590.60	6.30	0.01%
[5]	IP นอกเขต	1,836.80	1,837.00	0.19	0.01%
[6]	IP NB ป่วย	1,262.94	1,262.94	0.00	0.00%
<b>[7]=[1]+...+[6]</b>	<b>รวมก่อนหักเงินเดือน</b>	<b>113,074.31</b>	<b>115,824.71</b>	<b>2,750.40</b>	<b>2.43%</b>
[8]	หักเงินเดือน	50,078.51	56,078.57	6,000.07	11.98%
<b>[9]=[7]-[8]</b>	<b>คงเหลือหลังหักเงินเดือน</b>	<b>62,995.81</b>	<b>59,746.14</b>	<b>-3,249.67</b>	<b>-5.16%</b>
[10]	กันเงินบริหาร	7,000.00	7,500.00	500.00	7.14%
<b>[11]=[9]-[10]</b>	<b>คงเหลือหลังกันเงิน</b>	<b>55,995.81</b>	<b>52,246.14</b>	<b>-3,749.67</b>	<b>-6.70%</b>
ลำดับ	รายการ	ปี64 หลัง Step K	ปี65 หลัง Step K	ปี65 เพิ่ม/ลด จากปี64	%ปี65 เพิ่ม/ลด จากปี64
[1]	OP Step	49,581.70	50,938.23	1,356.53	2.74%
[2]	PP Step	8,946.23	9,978.31	1,032.08	11.54%
[3]	IP ในเขต K	44,446.65	44,308.24	-138.41	-0.31%
[4]	IP นอกเขต	1,836.80	1,837.00	0.19	0.01%
[5]	IP NB ป่วย	1,262.94	1,262.94	0.00	0.00%
<b>[6]=[1]+...+[5]</b>	<b>รวมก่อนหักเงินเดือน</b>	<b>106,074.31</b>	<b>108,324.71</b>	<b>2,250.40</b>	<b>2.12%</b>
[7]	หักเงินเดือน	50,078.51	56,078.57	6,000.07	11.98%
<b>[8]=[6]-[7]</b>	<b>คงเหลือหลังหักเงินเดือน</b>	<b>55,995.81</b>	<b>52,246.14</b>	<b>-3,749.67</b>	<b>-6.70%</b>
[9]	เงินเติมตามเกณฑ์	3,348.77	3,304.20	-44.57	-1.33%
<b>[10]=[8]+[9]</b>	<b>จัดสรรทั้งหมดรวมเงินเติม</b>	<b>59,344.58</b>	<b>55,550.34</b>	<b>-3,794.24</b>	<b>-6.39%</b>
	เงินกันประเทศ	300.00	300.00	0.00	0.00%
	เงิน CF เขต	3,000.00	3,200.00	200.00	6.67%
	เงินสำรองปิดประกัน	351.23	695.80	344.57	98.10%
	รวมเงินกัน	7,000.00	7,500.00	500.00	7.14%

# การประกันรายรับให้หน่วยบริการ

1. สำหรับหน่วยบริการทุกแห่ง **ประกันรายรับไม่น้อยกว่าร้อยละ 92** ของรายรับภาพรวมขั้นต่ำ ปีงบประมาณ 2564 ยกเว้นหน่วยบริการในเขตนาร่องการปฏิรูปเขตสุขภาพ (เขต 1,4,9,12) ให้สามารถประกันรายรับได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ **87** ของรายรับภาพรวมขั้นต่ำ ปีงบประมาณ 2564
2. สำหรับหน่วยบริการกลุ่ม รพช.ที่มีจำนวน ปชก. UC < 30,000 คน **ประกันรายรับไม่น้อยกว่าร้อยละ 100** ของ MOE ของการให้บริการผู้ป่วยสิทธิ UC และเพิ่มรายการ Fix Cost ที่ต้องจ่ายให้ รพ.สต. ภายใต้ CUP เพิ่มเติม
3. สำหรับหน่วยบริการเป้าหมายที่ช่วยเหลือเป็นการเฉพาะที่มีความเสี่ยงทางการเงิน (ป้องกันความเสี่ยงระดับประเทศ) สำหรับ 4 กรณี ดังนี้  
**กรณีที่ 1 :** สำหรับหน่วยบริการที่มีประมาณการรายรับ ปี 2565 น้อยกว่าจำนวนค่าแรง ที่ต้องปรับลดในระบบ UC และมี EBITDA ติดลบ และไม่ได้รับเพิ่มเติมตามข้อ 2 **จัดสรรเพิ่มเติมตาม EBITDA ที่ติดลบ**  
**กรณีที่ 2 :** หน่วยบริการที่มียอดจัดสรรรวมทุกเกณฑ์แล้วไม่ถึง 10 ล้านบาท **จัดสรรเพิ่มเติมให้ได้เท่ากับ 10 ล้านบาท**

## การประกันรายรับให้หน่วยบริการ (ต่อ)

ป้องกันความเสี่ยงระดับประเทศ สำหรับ 4 กรณี (ต่อ)

กรณีที่ 3 : หน่วยบริการที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนกรณีเฉพาะ ให้เพิ่มเติมอีกร้อยละ 100 ของ EBITDA ที่ติดลบ (เพิ่มให้เท่ากับ EBITDA ที่ติดลบ แต่ไม่เกิน จำนวนเงิน ภาระหนี้ที่ได้รับการพิจารณาช่วยเหลือ)

กรณีที่ 4 : หน่วยบริการที่มีความเสี่ยงทางการเงินระดับ 4-7 และมีคะแนน Total Performance Score ระดับ 7-15 และ EBITDA ติดลบ ณ ไตรมาส 3 ปี 2564 ให้เพิ่มเติมเท่ากับ EBITDA ที่ติดลบ แต่ไม่เกิน 10 ล้านบาท

แนวทางการปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565

การปรับเกลี่ยงบ OP/PP แบบ Step Ladder และงบ IP ด้วยค่า K ตามกลุ่มและค่าเดิม

- **ประชากร** : ประชากรราย CUP ข้อมูลประชากรลงทะเบียน ณ 1 เม.ย. 2564
- **เตียง** : เตียงรวมรายโรงพยาบาล (เตียงจริงรวม ICU) ณ 1 เม.ย.2564 จาก กบรส.  
และผ่านการลงนามรับรองข้อมูลโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
- **ผลงานบริการ IP** : ใช้ข้อมูลการให้บริการ เดือนมกราคม-ธันวาคม 2562
- **ผลงานบริการ PP** : ใช้ข้อมูลเดือนเมษายน 2563 – มีนาคม 2564
- **การปรับลดค่าแรง จากงบ UC**

รายจังหวัดปรับลดตามข้อมูลสัดส่วนเงิน GFMIS และจ่ายตรงเดือน เม.ย.63-มี.ค.64  
แยกรายการค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐในระบบหลักประกันสุขภาพด้วยบัญชีข้อมูล  
ถือจ่ายเงินเดือนใช้เป็นตัวเลขอ้างอิงระดับจังหวัด และให้จังหวัดปรับเกลี่ยค่าแรง  
กระจายเป็นรายหน่วยบริการ และผ่านการลงนามรับรองข้อมูล  
โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

# ไม่รับเปลี่ยนค่า Step Ladder และ ค่า K

## รายการ OP-PP

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

## รายการ IP

Group ค่าK	K
รพช.≤10	1.50
รพช. B>10-≤60 POP≤5,000	1.45
รพช. B>10-≤60 POP>5,000-10,000	1.40
รพช. B>10-≤60 POP>10,000-20,000	1.35
รพช. B>10-≤60 POP>20,000-30,000	1.30
รพช. B>10-≤60 POP>30,000-40,000	1.25
รพช. B>10-≤60 POP>40,000-50,000	1.20
รพช. B>10-≤60 POP>50,000-60,000	1.15
รพช. B>60 POP≤60,000	1.15
รพท.≤300	1.15
รพช. B>10-≤60 POP>60,000	1.10
รพช. B>60 POP>60,000	1.10
รพท.>300-600	1.10
รพศ.≤600	1.10
รพท.>600	1.05
รพศ.>600-1,000	1.05
รพศ.>1,000	1.00

ก-๔. ให้คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการ สังกัด สป.สธ. ระดับเขต (๕x๕) ดำเนินการดังนี้

๑) ปรับเกลี้ยรายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับ บริการพื้นฐาน และค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป (จะดำเนินการหรือไม่ก็ได้)

๑.๑) ให้สามารถปรับค่าถ่วงน้ำหนักอัตราการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในที่ใช้บริการในเขต (ค่า K) ตาม กลุ่มระดับหน่วยบริการ โดยให้ปรับค่าน้ำหนักคะแนนของส่วนกลางปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ให้เหมาะสมกับบริบท ของหน่วยบริการแต่ละแห่ง

๑.๒) สำหรับหน่วยบริการในเขตนำร่องการปฏิรูปเขตสุขภาพ ประกอบด้วย เขต ๑ เชียงใหม่ เขต ๔ สระบุรี เขต ๙ นครราชสีมา และเขต ๑๒ สงขลา ให้สามารถปรับค่าคะแนนจัดสรรแบบขั้นบันได (Step ladder) แต่ละช่วงประชากร

๑.๓) หลังปรับค่าถ่วงน้ำหนักอัตราการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในที่ใช้บริการในเขต (ค่า K) ตามกลุ่ม หน่วยบริการ และ ปรับค่าคะแนนจัดสรรแบบขั้นบันได (Step ladder) แล้ว ต้องคงหลักเกณฑ์การประกันรายรับ

## ๒) ปรับเปลี่ยนเงินสำหรับบริหารจัดการระดับเขต/จังหวัด จำนวน ๓,๒๐๐ ล้านบาท

๒.๑) ให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการปฏิบัติของหน่วยบริการที่ต้องติดตามสถานะทางการเงินอย่างใกล้ชิด ที่มีความจำเป็นที่ต้องให้บริการประชาชนในพื้นที่ก้นดงและพื้นที่เสี่ยงภัย เพื่อให้ไม่กระทบกับการให้บริการของประชาชน

๒.๒) ให้ใช้ข้อมูลรายรับรายจ่ายจากทุกแหล่งมาคำนวณ และพิจารณารายจ่ายและรายรับที่เหมาะสมของหน่วยบริการ ข้อมูลทุนสำรองสุทธิ และหรือต้นทุนบริการ โดยข้อมูลที่ใช้ประกอบการคำนวณ ให้มีการตรวจทานจากหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ทุกระดับในเขต

๒.๓) การเกลี้ยให้หน่วยบริการที่มีปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน ให้มีเงื่อนไขในการพัฒนาประสิทธิภาพของหน่วยบริการให้ดีขึ้น และหรือ มีการปรับระบบการจัดบริการที่วางแผนร่วมกันทุกหน่วยบริการในระดับจังหวัดและระดับเขตอย่างต่อเนื่อง และสามารถกันเงินไว้ปรับเปลี่ยนได้ไม่เกินร้อยละ ๑๕ แต่ต้องปรับเปลี่ยนภายในไตรมาส ๓

ทั้งนี้ กลไกการปรับเปลี่ยน ให้ดำเนินการโดยคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ระดับเขต (คณะทำงาน ๕x๕) โดยการมีส่วนร่วมจากระดับจังหวัด

ที่ สปสช. ๕.๓๘ /ว.๕๖๕๖

๖ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งดำเนินการปรับเกลียรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๘  
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี สกลนคร นครพนม หนองคาย เลย หนองบัวลำภูและบึงกาฬ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.แนวทางการปรับเกลียรายรับเงินกองทุนฯปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด  
๒.วงเงินระดับเขต สำหรับปรับเกลียรายรับฯCUP(Electronic File) จำนวน ๑ ชุด  
๓.วงเงินสำหรับบริหารระดับเขต/จังหวัด(Electronic File) จำนวน ๑ ชุด  
๔.ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพฯ(กรณีสิทธิอื่นๆที่ไม่ใช่สิทธิ UC)(Electronic File)จำนวน ๑ ชุด

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงขอแจ้งผลการคำนวณรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.ปีงบประมาณ ๒๕๖๕โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑) วงเงินระดับเขต และผลการคำนวณประมาณการรายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน และค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ตามผลการจัดสรรแบบขั้นบันได(step ladder)และการจ่ายเพิ่มค่าถ่วงน้ำหนัก(กำหนดค่าK)ตามกลุ่มระดับหน่วยบริการ และปรับรายรับให้ได้ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด(รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒)

๒) วงเงินที่ใช้ในการปรับเกลีย สำหรับบริหารจัดการระดับเขต/จังหวัด จำนวน ๓,๒๐๐ล้านบาท (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)ทั้งนี้ การปรับเกลียรายรับเงินให้หน่วยบริการ รายการตามข้อ๑)และ ข้อ๒) เป็นไปแนวทางการปรับเกลียรายรับเงินกองทุนฯปีงบประมาณ ๒๕๖๕(รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

๓) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน(กรณีสิทธิอื่นๆที่ไม่ใช่สิทธิ UC) (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔)

ทั้งนี้ ให้คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.ระดับเขต (๕x๕)ส่งผลการปรับเกลียและข้อมูลต่างๆที่กำหนดในแนวทางการปรับเกลีย กลับมายังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๘อุตรธานี ภายในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔เพื่อแจ้ง สปสช.ส่วนกลาง ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

เปรียบเทียบข้อมูลการปรับเก็ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ปี 2564-2565

ปชก.UC / อัตราจ่าย OP , PP Basic Payment

จังหวัด	ปี 2565	ปี 2564	ปี 65-64	ปี 2565	ปี 2564	ปี 65-64	ปี 2565	ปี 2564	ปี 65-64
	ปชก. UC	ปชก. UC	ส่วนต่าง	อัตราจ่าย OP	อัตราจ่าย OP	ส่วนต่าง	อัตราจ่าย P&P Basic services	อัตราจ่าย P&P Basic services	ส่วนต่าง
บึงกาฬ Total	326,293	325,933	360	1,246.83	1,211.95	34.88	144.88	130.19	14.69
หนองบัวลำภู Total	382,838	381,258	1,580	1,304.53	1,267.52	37.01	146.27	131.41	14.86
อุดรธานี Total	1,159,291	1,156,987	2,304	1,286.99	1,249.46	37.53	146.35	131.55	14.80
เลย Total	503,202	503,135	67	1,328.87	1,292.49	36.38	147.21	132.32	14.89
หนองคาย Total	378,565	377,230	1,335	1,310.12	1,272.27	37.85	146.69	131.79	14.90
สกลนคร Total	850,320	849,486	834	1,261.45	1,224.54	36.91	145.46	130.76	14.70
นครพนม Total	534,396	533,694	702	1,264.47	1,229.80	34.67	145.25	130.52	14.73
<b>Grand Total</b>	<b>4,134,905</b>	<b>4,127,723</b>	<b>14,004</b>						

เปรียบเทียบข้อมูลการปรับเก็ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ปี 2564-2565

ประมาณการ IP ในเขต ปรับค่า K

อัตราจ่าย ปี 2564-2565 = 8,350 บาท/RW ก่อนหักเงินเดือนและก่อนปรับค่า K

อัตราจ่าย ปี 2564-2565 หลังปรับค่า K ก่อนหักเงินเดือน



ปี 2565	ปี 2564	ปี 65-64
ประมาณการ อัตราจ่ายIP ในเขตหลัง ปรับค่า K	ประมาณการ อัตราจ่ายIP ในเขตหลัง ปรับค่า K	ส่วนต่าง
7,042.38	7,057.74	-15.36

เปรียบเทียบข้อมูลการปรับเก็ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ปี 2564-2565

การปรับลดค่าแรง

จังหวัด	ปี 2565	ปี 2564	ปี 65-64	
	ปรับลดค่าแรง	ปรับลดค่าแรง	ส่วนต่าง	%เพิ่มค่าแรง
บึงกาฬ Total	279,888,962.00	241,749,349.00	38,139,613.00	15.78
หนองบัวลำภู Total	336,842,195.00	300,544,998.00	36,297,197.00	12.08
อุดรธานี Total	1,195,938,268.00	1,060,385,805.00	135,552,463.00	12.78
เลย Total	595,884,372.00	534,323,233.00	61,561,139.00	11.52
หนองคาย Total	478,633,827.00	422,231,159.00	56,402,668.00	13.36
สกลนคร Total	969,813,526.00	836,652,875.00	133,160,651.00	15.92
นครพนม Total	602,402,191.00	543,839,616.00	58,562,575.00	10.77
<b>Grand Total</b>	<b>4,459,403,341.00</b>	<b>3,939,727,035.00</b>	<b>519,676,306.00</b>	<b>13.19</b>

# เปรียบเทียบข้อมูลการปรับเก็ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ปี 2564-2565

## เงินเติมตามเกณฑ์ สป.สธ และรวมประมาณการรายรับรวมเงินเติมตามเกณฑ์

จังหวัด	ปี 2565	ปี 2564	ปี 65-64	ปี 2565	ปี 2564	ปี 65-64	ส่วนต่าง บาท/บัตร
	เงินเติมตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี65	เงินเติมตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี64	ส่วนต่าง	รวมประมาณการ รายรับหลังปรับลด ค่าแรงปี65 รวมเงิน เติมตามเกณฑ์	รวมประมาณการ รายรับหลังปรับลด ค่าแรงปี64 รวมเงิน เติมตามเกณฑ์	ส่วนต่าง	
บึงกาฬ Total	4,130,536.64	4,115,378.40	15,158.24	486,602,223.58	512,039,937.65	-25,437,714.07	-77.96
หนองบัวลำภู Total	-	-	0.00	501,812,209.62	516,522,420.16	-14,710,210.54	-38.42
อุดรธานี Total	9,413,153.46	14,157,356.71	-4,744,203.25	1,786,612,038.72	1,866,256,936.97	-79,644,898.25	-68.70
เลย Total	18,466,095.88	29,180,411.42	-10,714,315.54	802,486,215.33	845,709,331.71	-43,223,116.38	-85.90
หนองคาย Total	23,147,718.17	25,621,149.56	-2,473,431.39	535,269,584.59	569,729,572.27	-34,459,987.68	-91.03
สกลนคร Total	34,097,925.00	37,713,940.42	-3,616,015.42	1,244,011,520.15	1,333,978,892.37	-89,967,372.22	-105.80
นครพนม Total	247,484.82	5,051,479.92	-4,803,995.10	562,802,803.13	596,135,087.62	-33,332,284.49	-62.37
<b>Grand Total</b>	<b>89,502,913.97</b>	<b>115,839,716.43</b>	<b>-26,336,802.46</b>	<b>5,919,596,595.12</b>	<b>6,240,372,178.75</b>	<b>-320,775,583.63</b>	<b>-77.58</b>

# การจัดสรรเงินกันระดับเขต ปี 2565 (3,200 ล้านบาท)

หน่วยเงิน : ล้านบาท													
	[1]	[2]	100%	[3.1]	[3.2]	[3]=[3.1+[3.2]	[4]	[5]=[1]+[2]+[3]+[4]	[6]	[7]=[5]-[6]	[8]=Adi.[5]	[9]=[8]-[6]	[10]
เขต	1. Fix cost เขต ละ 40 ล้านบาท	2.จัดสรรตาม สัดส่วนวงเงินที่ช่วย เขตอื่น ภายใต้ วงเงิน 520 ล้าน บาท	NWC ที่ลบ	3.1 ช่วย NWC Q4Y63 ที่ลบ	3.2 ช่วย ตาม สัดส่วน จำนวน รพ. M1,M2,F1	3.ช่วย NWC ตาม เงื่อนไขที่ กำหนด	4. จัดสรร ตาม ประชากร	คำนวณปี 65 รวมเงินระดับ เขต/จังหวัด	จัดสรร ปี 2564 รวมเงินระดับ เขต/จังหวัด	เทียบปี64	จัดสรร ปี 2565 ≥ที่ได้รับปี 64	ผลต่าง วงเงิน จัดสรรปี 65และ ปี 64	ร้อยละที่ เปลี่ยนแปลง
1	50.00	0.00	117.56	58.78	29.31	88.09	133.71	271.81	177.78	94.03	254.16	76.39	42.97
2	50.00	33.83	33.18	16.59	17.25	33.84	86.83	204.50	228.75	-24.25	228.75	0.00	-
3	50.00	0.00	7.16	3.58	8.72	12.31	75.86	138.17	145.46	-7.29	145.46	0.00	-
4	50.00	0.00	97.58	48.79	24.79	73.59	101.44	225.03	231.64	-6.61	231.64	0.00	-
5	50.00	141.57	23.72	11.86	30.83	42.69	127.64	361.90	333.85	28.05	341.67	7.82	2.34
6	50.00	167.94	58.42	29.21	35.22	64.43	135.70	418.07	372.99	45.08	394.70	21.70	5.82
7	50.00	0.00	35.29	17.65	26.01	43.66	124.23	217.89	283.15	-65.26	283.15	0.00	-
8	50.00	14.86	129.95	64.97	27.72	92.69	145.76	303.31	252.04	51.27	283.62	31.58	12.53
9	50.00	106.24	0.00	0.00	40.53	40.53	169.09	365.86	296.58	69.28	342.11	45.53	15.35
10	50.00	2.30	53.26	26.63	15.32	41.95	118.18	212.43	181.65	30.78	198.64	16.98	9.35
11	50.00	0.00	32.76	16.38	28.36	44.74	118.42	213.16	232.80	-19.64	232.80	0.00	-
12	50.00	53.26	14.97	7.48	17.87	25.35	139.27	267.88	263.30	4.58	263.30	0.00	-
ผลรวม	600.00	520.00	603.86	301.93	301.93	603.86	1,476.14	3,200.00	3,000.00	200.00	3,200.00	200.00	6.67

## ร่าง ตามประกาศฯ แนวทางการบริหารจัดการงบ UC ปี 2565

เงินระดับเขตเพื่อปรับเปลี่ยน				
เขต	ปี 2565	ปี 2564	เพิ่ม (บาท)	% เพิ่มจากปี 64
01	254,162,119.00	177,776,421.00	76,385,698.00	42.97
02	228,750,013.00	228,750,013.00	-	-
03	145,463,793.00	145,463,793.00	-	-
04	231,644,262.00	231,644,262.00	-	-
05	341,665,401.00	333,845,615.00	7,819,786.00	2.34
06	394,696,138.00	372,991,206.00	21,704,932.00	5.82
07	283,150,466.00	283,150,466.00	-	-
08	283,621,415.00	252,043,191.00	31,578,224.00	12.53
09	342,107,788.00	296,578,459.00	45,529,329.00	15.35
10	198,636,818.00	181,654,787.00	16,982,031.00	9.35
11	232,802,990.00	232,802,990.00	-	-
12	263,298,797.00	263,298,797.00	-	-
รวม	3,200,000,000.00	3,000,000,000.00	200,000,000.00	6.67

ร่าง การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565

เขตสุขภาพที่ 8

มติ คกก.CFO เขตสุขภาพที่ 8 จากการประชุมครั้งที่ 12/2564

วันที่ 15 กันยายน 2564



**R8WAY**  
MOPH

## หลักการจัดสรร งบบริหารระดับเขต/จังหวัด เขต 8

1. การจัดสรรเงินระดับเขต : เขตใช้ข้อมูลภาพรวมจังหวัดในการพิจารณาปรับเกลี่ย เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถอยู่รอดได้ ภายใต้การบริหารจัดการที่ดีของจังหวัด และมีการช่วยเหลือกันระหว่างโรงพยาบาลในจังหวัด
2. การจัดสรรเงินระดับจังหวัด : จังหวัดใช้ข้อมูลรายโรงพยาบาลในการพิจารณาปรับเกลี่ย เพื่อให้ทุกโรงพยาบาลสามารถอยู่รอดได้



## เกณฑ์การจัดสรร งบบริหารระดับเขต/จังหวัด เขต 8

1. จัดสรรเพื่อช่วยเหลือ รพ.ที่ได้รับผลกระทบจาก Step-K  
โดยคำนวณวงเงินสนับสนุน จาก ค่า K ที่สอดคล้องกับ  
ต้นทุนบริการของ รพ. กลุ่มขนาดกลาง
2. จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ภาพรวม  
จังหวัดเป็นบวก เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการ  
ให้โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้ แบบมีการช่วยเหลือ  
กันภายในจังหวัด โดยใช้หลักการ **"การันตี Capitation"**
3. งบส่วนที่เหลือนำมาจัดสรรแบบกระตุ้น เพื่อให้จังหวัดมี  
การบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ  
โดยใช้หลักการ **"กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K"**



**R8WAY**  
MOPH

**เกณฑ์การ  
จัดสรรแบบ  
กระตุ้น  
(Motivated)**

กระจายเงินตาม Capitation  
ปรับค่า K

**1.ด้านประสิทธิภาพการบริหาร  
จัดการของจังหวัด (K1)**

- การกระจาย EBITDA
- มาตรฐานการบันทึกบัญชี\*

**2.ด้านความมั่นคง (K2)**

- Risk Score
- การควบคุม Unit Cost\*

**3.ด้านผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ (K3)**

- การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขต

การจัดสรรแบบกระตุ้น (Motivated) เพื่อขับเคลื่อน การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และความมั่นคง โดยกำหนดค่า K ดังนี้

1 ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัด (K1) ร้อยละ 35

- การกระจาย EBITDA
- มาตรฐานการบันทึกบัญชี\*

2 เกณฑ์ความมั่นคง (K2) ร้อยละ 35

- Risk Score
- การควบคุม Unit Cost\*

3 ด้านผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ (K3) ร้อยละ 30

- การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขต

# ร่าง การปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2565

## ร่างจำนวนเงิน ตามประกาศฯ แนวทางการบริหารจัดการงบ UC ปี 2565

	จำนวนเงิน (บาท)
วงเงินปรับเกลี่ยระดับเขต ปี 2565	283,621,415.00
<u>ขอกันไว้บริหารระหว่างปี ร้อยละ 12</u>	34,034,569.80
ส่วนที่ 1 กันร้อยละ 2 เพื่อเสริมสภาพคล่องหน่วยบริการจากการพัฒนาระบบบริการ	5,672,428.30
ส่วนที่ 2 ร้อยละ 10 เพื่อช่วยเหลือสภาพคล่องหน่วยบริการ	28,362,141.50
คงเหลือปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการ ต้นปีงบประมาณ	249,586,845.20
<u>ส่วนที่ 1</u> จัดสรรสนับสนุน รพ.ที่ได้รับผลกระทบจาก Step-K ด้วยการเพิ่มค่า K	19,127,145.41
<u>ส่วนที่ 2</u> ปรับเกลี่ยให้จังหวัดตามเกณฑ์ Motivated (Capitation ปรับด้วยค่า K)	230,459,699.79

# การคำนวณวงเงินสนับสนุน จาก ค่า K ที่เพิ่มให้ รพ. กลุ่มขนาดกลาง

กลุ่มหน่วยบริการ	ค่า K ปี 2565	K ตามต้นทุน (ค่าเฉลี่ย ปี 2560-2562)	ปรับเพิ่มค่า K
รพช. Bed >10≤60 POP>5,000-10,000	1.40	2.37	
รพช. Bed >10≤60 POP>10,000-20,000	1.35	2.13	
รพช. Bed >10≤60 POP>20,000-30,000	1.30	1.98	
รพช. Bed >10≤60 POP>30,000-40,000	1.25	1.86	
รพช. Bed >10≤60 POP>40,000-50,000	1.20	1.91	
รพช. Bed >10≤60 POP>50,000-60,000	1.15	1.93	1.20
รพช. Bed >60 POP≤ 60,000	1.15	1.76	1.20
รพช. Bed >60 POP> 60,000	1.10	1.65	1.15
รพท Bed < 300	1.15	1.74	
รพท Bed > 300-600	1.10	1.21	
รพศ.	1.05	1	

## เกณฑ์การสนับสนุน

- สนับสนุนตามส่วนต่างรายรับ IP ในเขต ที่เพิ่มขึ้นจากการปรับเพิ่มค่า K  
ปรับด้วยค่าเฉลี่ยคะแนน Risk Score ปี 2561-2564
  - ค่าเฉลี่ย Risk Score 0-2 สนับสนุนร้อยละ 60
  - ค่าเฉลี่ย Risk Score 2-4 สนับสนุนร้อยละ 80
  - ค่าเฉลี่ย Risk Score > 4 สนับสนุนร้อยละ 100

# โรงพยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนเพิ่มค่า K จำนวน 20 แห่ง

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	จำนวนเตียง	ปรับค่า K			K เดิม	ปรับ K	ส่วนต่างรายรับ IP K เดิม และปรับเพิ่ม K	Risk Score					จำนวนเงินที่สนับสนุน (บาท)
			ค่า K กลาง	เขตปรับค่า K (ถ้ามี)	ค่า K Final (ใช้ประมวลผลจ่ายปี65)				ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ค่าเฉลี่ย	
1	รพ. โชพีสัย	74	1.15	1.20	1.20	19,155,083.00	19,847,110.54	692,027.54	1	1	1	0	0.75	415,216.52
2	รพ.เซกา	123	1.15	1.20	1.20	42,023,875.21	43,542,097.58	1,518,222.37	0	1	0	0	0.25	910,933.42
3	รพ.นากลาง	78	1.10	1.15	1.15	25,704,430.64	26,683,512.04	979,081.40	3	3	4	2	3.00	783,265.12
4	รพ.ศรีบุญเรือง	90	1.10	1.15	1.15	37,169,556.15	38,585,343.20	1,415,787.05	5	5	3	2	3.75	1,132,629.64
5	รพ.สุวรรณคูหา	40	1.15	1.20	1.20	18,891,210.83	19,573,705.27	682,494.44	3	3	3	1	2.50	545,995.55
6	รพ.กุดจับ	52	1.15	1.20	1.20	20,985,272.36	21,743,420.02	758,147.66	1	3	3	2	2.25	606,518.13
7	รพ.หนองหาน	124	1.10	1.15	1.15	48,347,852.06	50,189,420.98	1,841,568.92	6	6	6	2	5.00	1,841,568.92
8	รพ.บ้านผือ	120	1.10	1.15	1.15	48,422,411.09	50,266,819.72	1,844,408.63	0	3	4	2	2.25	1,475,526.90
9	รพ.น้ำโสม	88	1.15	1.20	1.20	23,556,044.23	24,407,067.40	851,023.17	0	0	0	0	0.00	510,613.90
10	รพ.เพ็ญ	118	1.10	1.15	1.15	39,510,143.76	41,015,083.96	1,504,940.20	0	0	0	0	0.00	902,964.12
11	รพ.ร.บ้านดุง	139	1.10	1.15	1.15	53,024,687.78	55,044,396.36	2,019,708.58	4	3	3	1	2.75	1,615,766.86
12	รพ.วังสะพุง	113	1.10	1.15	1.15	42,489,157.90	44,107,569.01	1,618,411.11	1	4	6	3	3.50	1,294,728.89
13	รพ.โพนพิสัย	113	1.15	1.20	1.20	33,679,038.11	34,895,780.82	1,216,742.71	0	2	2	1	1.25	730,045.63
14	รพ.พระอาจารย์ฝั้นอาจารโ	90	1.15	1.20	1.20	28,085,637.97	29,100,304.99	1,014,667.02	3	4	3	1	2.75	811,733.62
15	รพ.พังโคน	114	1.15	1.20	1.20	32,368,658.43	33,538,060.47	1,169,402.04	5	4	6	2	4.25	1,169,402.04
16	รพ.บ้านม่วง	78	1.15	1.20	1.20	24,121,754.71	24,993,216.44	871,461.73	5	4	3	1	3.25	697,169.38
17	รพ.อากาศอำนวย	130	1.15	1.20	1.20	33,434,100.78	34,641,995.16	1,207,894.38	6	6	6	1	4.75	1,207,894.38
18	รพ.นาแก	60	1.15	1.20	1.20	15,246,904.22	15,797,738.18	550,833.96	0	1	1	0	0.50	330,500.38
19	รพ.ศรีสงคราม	94	1.15	1.20	1.20	28,534,152.05	29,565,022.54	1,030,870.49	0	0	0	0	0.00	618,522.29
20	รพ.ร.ธาตุพนม	123	1.10	1.15	1.15	40,066,968.17	41,593,117.88	1,526,149.71	6	6	6	2	5.00	1,526,149.71
								24,313,843.11						19,127,145.41

# การกัน Virtual Account ปี 2565

มติ คกก.CFO เขต 8 เห็นชอบ การกัน Virtual Account ปี 2565

ตามค่าใช้จ่ายตามจ่าย OP ข้ามจังหวัดและ OP Refer /AE ในจังหวัด ที่เกิดขึ้นจริง

**กันไม่น้อยกว่าร้อยละ 75** และให้ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่าย การยืมยา , ยา Refer back และ ค่า Lab ด้วย  
มอบ สสจ.ทุกแห่ง ดำเนินการส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ระหว่างกันส่งให้ สปสช.  
จ่ายให้หน่วยบริการทุกเดือน และกำหนดร้อยละการเบิกจ่ายในแต่ละไตรมาส ดังนี้

- ❖ สิ้นไตรมาสที่ 1 ต้องเบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของวงเงินที่กัน
- ❖ สิ้นไตรมาสที่ 2 ต้องเบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินที่กัน
- ❖ สิ้นไตรมาสที่ 3 ต้องเบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 ของวงเงินที่กัน
- ❖ ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2565 ต้องเบิกจ่ายครบร้อยละ 100

ข้อมูลการกัน Virtual Account ปี 2564

จังหวัด	ปี 2564 (ไม่น้อยกว่า 75% ของค่าใช้จ่ายตามจ่ายจริง) + เพิ่มบริบทการกันเงินให้ครอบคลุมถึง การยืมยา, ยา Refer back และ ส่งตรวจ Lab
บึงกาฬ	17,000,000.00
หนองบัวลำภู	26,000,000.00
อุดรธานี	45,037,200.00
เลย	83,915,874.55
หนองคาย	42,011,660.65
สกลนคร	50,000,000.00
นครพนม	32,600,000.00
<b>รวมเขต 8</b>	<b>296,564,735.20</b>

# การปรับเกลี่ยเงิน PP Non UC ปี 2565

มติคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ และครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔ ในวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๔

- คำนวณวงเงินตามจำนวนประชากรสิทธิอื่นๆ ระดับจังหวัด เนื่องจากประชากรสิทธิอื่นๆ ไม่มีการลงทะเบียนกับหน่วยบริการ
- ให้ปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการทั้งภาครัฐและเอกชนทุกสังกัด ตามความจำเป็นและความเหมาะสมในการให้บริการ
- คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ประกันตนของกองทุนประกันสังคมและ สัดส่วนตามทะเบียนราษฎร์ของสวัสดิการข้าราชการร่วมกับหน่วยบริการรัฐและเอกชนในพื้นที่
- ทั้งนี้จะนำผลงานบริการกลุ่มสิทธิอื่นประกอบการพิจารณา ร่วมกับ ภายใต้เงื่อนไขที่ผู้รับบริการสามารถใช้บริการในหน่วยบริการสังกัด UC ได้โดยไม่มีการเรียกเก็บเงิน

จังหวัด	ปชก.Non UC	วงเงิน PP Non UC ระดับจังหวัด
3800 - บึงกาฬ	41,802	6,056,273.76
3900 - หนองบัวลำภู	52,949	7,744,850.23
4100 - อุดรธานี	215,969	31,607,063.15
4200 - เลย	90,047	13,255,818.87
4300 - หนองคาย	67,249	9,864,755.81
4700 - สกลนคร	142,187	20,682,521.02
4800 - นครพนม	77,222	11,216,495.50
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>687,425</b>	<b>100,427,778.34</b>

# การปรับเกลี่ยเงิน PP Non UC ปี 2565

จังหวัด	วงเงิน PP Non UC ระดับจังหวัด ปี 65	วงเงิน PP Non UC ระดับจังหวัด ปี 64	ส่วนต่าง ปี 2565-2564
<b>บึงกาฬ Total</b>	6,056,273.76	5,124,799.16	931,474.60
<b>หนองบัวลำภู Total</b>	7,744,850.23	6,730,163.15	1,014,687.08
<b>อุดรธานี Total</b>	31,607,063.15	27,943,982.55	3,663,080.60
<b>เลย Total</b>	13,255,818.87	11,630,398.72	1,625,420.15
<b>หนองคาย Total</b>	9,864,755.81	8,541,968.85	1,322,786.96
<b>สกลนคร Total</b>	20,682,521.02	17,853,185.84	2,829,335.18
<b>นครพนม Total</b>	11,216,495.50	9,479,145.52	1,737,349.98
<b>รวมเขต 8</b>	<b>100,427,778.34</b>	<b>87,303,643.79</b>	<b>13,124,134.55</b>

## ข. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน กรณีสิทธิอื่นๆ (PP NON UC)

ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (กรณีสิทธิอื่นๆ ที่ไม่ใช่สิทธิ UC) คำนวณวงเงินตามจำนวนประชากรสิทธิอื่นๆ ระดับจังหวัด เนื่องจากประชากรสิทธิอื่นๆ ไม่มีการลงทะเบียนกับหน่วยบริการ โดยให้ปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการทั้งภาครัฐและเอกชนทุกสังกัด ตามความจำเป็นและความเหมาะสมในการให้บริการดังนี้

๑) โดยคำนึงถึงสัดส่วนของผู้ประกันตนของกองทุนประกันสังคมและสัดส่วนตามทะเบียนราษฎร์ของสวัสดิการข้าราชการร่วมกับหน่วยบริการรัฐและเอกชนในพื้นที่ ทั้งนี้อาจจะนำผลงานบริการกลุ่มสิทธิอื่นประกอบการพิจารณาร่วมด้วย ภายใต้เงื่อนไขที่ผู้รับบริการสามารถใช้บริการในหน่วยบริการสังกัด UC ได้โดยไม่มี การเรียกเก็บเงิน

๒) การปรับเกลี่ย ให้ สปสช.เขตหารือกับผู้แทน สธ.ระดับเขตหรือจังหวัด หรืออาจจะหารือร่วมกับผู้แทนกองทุนสิทธิที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคประชาชน เพื่อดำเนินการปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการ และผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.

# งบ Hard Ship ปี 2565

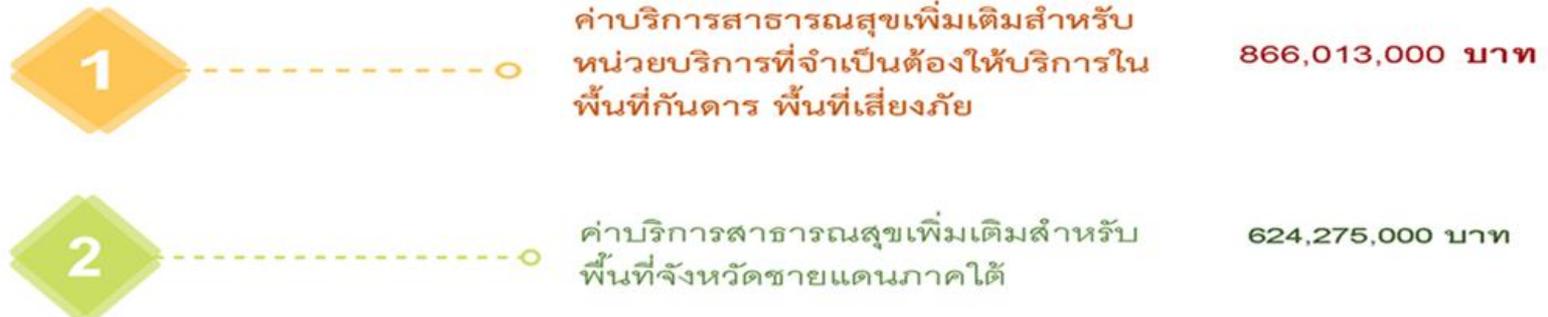
มติที่ประชุมคณะกรรมการ 7x7 ครั้งที่ 4/2564 วันที่ 20 เมษายน 2564



เห็นชอบในหลักการ ตารางเวลาการจัดทำข้อเสนอการจัดสรรงบ UC สป. และ(ร่าง)ข้อเสนอ  
แนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนUC ปี 2565 รายการ Basic Payment Hardship และ  
ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปี 65 ของสป.ตามที่เสนอ

Hardship หน่วยบริการและหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย หลักการเดิม

ยอดวงเงินงบ Hardship 1,490,288,000 บาท



# รพ. ในเขต 8 จำนวน 19 แห่ง ที่ได้รับ งบ Hard Ship ปี 2565 (ไม่ปรับเกลี่ย)

จังหวัด	หน่วยบริการ	ประเภทพื้นที่	Hardship1 พื้นที่กัณดารและพื้นที่ เสี่ยงภัย ปี 2565	Hardship1 พื้นที่ กัณดารและพื้นที่เสี่ยง ภัย ปี 2564	ส่วนต่างปี 65-64
นครพนม	รพ.นาทม	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	4,161,246.25	4,202,397.24	-41,150.99
<b>นครพนม ผลรวม</b>			4,161,246.25	4,202,397.24	-41,150.99
บึงกาฬ	รพ.บึงกาฬ	รพท/รพศระดับข	7,932,873.64	8,039,653.51	-106,779.87
บึงกาฬ	รพ.เซกา	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	4,860,641.31	4,945,317.39	-84,676.08
บึงกาฬ	รพ.บึงโขงหลง	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	4,059,516.05	4,094,336.12	-34,820.07
บึงกาฬ	รพ.บุ่งคล้า	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	3,894,204.49	3,918,736.81	-24,532.32
<b>บึงกาฬ ผลรวม</b>			20,747,235.49	20,998,043.83	-250,808.34
เลย	รพ.ปากชม	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	4,835,208.77	4,918,302.11	-83,093.34
เลย	รพ.นาแห้ว	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 2	5,135,813.70	5,175,381.96	-39,568.26
เลย	รพ.ภูหลวง	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	4,173,962.52	4,215,904.87	-41,942.35
เลย	รพ.ผาขาว	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	4,313,841.53	4,364,488.91	-50,647.38
เลย	รพ.ด่านซ้าย	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	5,216,696.99	5,323,531.28	-106,834.29
<b>เลย ผลรวม</b>			23,675,523.51	23,997,609.13	-322,085.62
สกลนคร	รพ.นิคมνάอูน	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	4,008,650.96	4,040,305.57	-31,654.61
สกลนคร	รพ.วานรนิวาส	รพท/รพศระดับ ก	5,314,920.03	5,945,413.94	-630,493.91
สกลนคร	รพ.สว่างแดนดิน	รพท/รพศระดับ ก	5,520,090.03	6,218,136.86	-698,046.83
<b>สกลนคร ผลรวม</b>			14,843,661.01	16,203,856.37	-1,360,195.36
หนองคาย	รพ.สังคม	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	4,173,962.52	4,215,904.87	-41,942.35
หนองคาย	รพ.ท่าบ่อ	รพท/รพศระดับ ก	4,474,700.02	-	4,474,700.02
<b>หนองคาย ผลรวม</b>			8,648,662.54	4,215,904.87	4,432,757.67
หนองบัวลำภู	รพ.สุวรรณคูหา	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	5,267,562.08	5,377,561.84	-109,999.76
<b>หนองบัวลำภู ผลรวม</b>			5,267,562.08	5,377,561.84	-109,999.76
อุดรธานี	รพ.กุมภวาปี	รพท/รพศระดับ ก	5,090,210.03	5,646,717.40	-556,507.38
อุดรธานี	รพ.น้ำโสม	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	4,708,046.03	4,783,225.72	-75,179.69
อุดรธานี	รพ.นายาง	พื้นที่เฉพาะ ระดับ 1	4,682,613.48	4,756,210.44	-73,596.96
<b>อุดรธานี ผลรวม</b>			14,480,869.54	15,186,153.56	-705,284.03
			91,824,760.42	94,397,431.71	-2,572,671.29

จ.แผนการโอนเงินตามตัวเลขประมาณการรายรับปีงบประมาณ ๒๕๖๔

รายการ	งวดการโอนเงิน
๑.ค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	งวดที่ ๑ : สปสช.จะโอนเงินร้อยละ ๕๐ ของตัวเลขรายรับปี ๒๕๖๕ ไม่เกินวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔  งวดที่ ๒ : สปสช.จะโอนเงินให้ครบจำนวนเงินรายรับปี ๒๕๖๕ ไม่เกินวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕
๒.ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับบริการพื้นฐาน	งวดที่ ๑ : สปสช.จะโอนเงินร้อยละ ๕๐ ของตัวเลขรายรับปี ๒๕๖๕ ไม่เกินวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔  งวดที่ ๒ : สปสช.จะโอนเงินให้ครบจำนวนเงินรายรับปี ๒๕๖๕ ไม่เกินวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕
๓.ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้	สปสช.จะโอนเงินให้หน่วยบริการครบตามตัวเลขที่ได้รับการปรับเปลี่ยน ไม่เกินวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔
๔.เงินบริหารจัดการระดับเขต/จังหวัด จำนวน ๓,๒๐๐ ล้านบาท	สปสช.จะโอนเงินให้หน่วยบริการครบตามตัวเลขที่ได้รับการปรับเปลี่ยน ไม่เกินวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔  ทั้งนี้ หากเขตมีก้นเงินไว้ปรับเปลี่ยน จะต้องแจ้งผลการจัดสรรให้ สปสช. ภายในไตรมาส ๓ เพื่อโอนเงินให้หน่วยบริการต่อไป
๕.ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน กรณีสิทธิอื่นๆ (PP NON UC)	สปสช.จะโอนเงินให้หน่วยบริการครบตามตัวเลขที่ได้รับการปรับเปลี่ยน ไม่เกินวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

# เสนอ คทง.๑ (5X5) เพื่อพิจารณา

1. การปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขต ปี 2565
  - 1.1 กันเงินไว้บริหารจัดการระหว่างปี จำนวน 12%
  - 1.2 ส่วนที่เหลือจัดสรรให้จังหวัด ดังนี้
    - 1) สนับสนุน รพ.ขนาดกลาง ที่ได้รับผลกระทบจาก Step-K โดยคำนวณวงเงินจากการเพิ่มค่า K และปรับสัดส่วนตามค่าเฉลี่ย Risk Score
    - 2) จัดสรรแบบกระตุ้น Motivated ตาม Capitation ปรับด้วยค่า K
2. มอบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และ คกก.CFO จังหวัด ดำเนินการ
  - 2.1 ปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขตที่ได้รับจัดสรรแบบกระตุ้น ให้หน่วยบริการในสังกัด สป.สร ในจังหวัด เพื่อสภาพคล่องและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง
  - 2.2 ปรับเกลี่ยเงิน PP Non UC ให้หน่วยบริการทุกแห่งในจังหวัด ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
3. รับรองมติที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที
  - 3.1 ส่งผลการปรับเกลี่ยให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ภายในวันที่ 27 กันยายน 2564
  - 3.2 มอบผู้แทน คกก.CFO ระดับเขต รายงานผลการปรับเกลี่ย PP Non UC เสนอที่ประชุม อปสข.



**R8WAY**  
MOPH



# ขอขอบคุณครับ