

ที่ สธ ๐๒๐๕.๐๘/๒



สำนักตรวจราชการกระทรวง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๐ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งมติและข้อสั่งการ คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (๕X๕) เขตสุขภาพที่ ๘

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปมติและข้อสั่งการ คณะทำงานฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของ
หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (๕X๕) เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ประชุมครั้งที่
๖/๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ เสร็จสิ้นแล้วนั้น

ในการนี้ จึงใคร่ขอแจ้งมติและข้อสั่งการจากที่ประชุมดังกล่าว เพื่อให้สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติเขต ๘ อุดรธานี, สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง และหน่วยบริการ
ในเขตสุขภาพที่ ๘ ที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

๑) มอบ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี ร่วมกับ ทีม IT เขตสุขภาพที่ ๘
ดำเนินการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ไม่มีใบส่งตัว (RB NHSO SANBOX)
และให้ทุกหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ลงทะเบียนเข้าใช้งานในระบบ R8Anywhere

๒) มอบ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี แจ้งรายชื่อหน่วยบริการระดับ
A S M๑ M๒ และโรงพยาบาลที่มีศักยภาพเทียบเท่าในการขยายบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ให้สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ ส่วนกลาง

๓) มอบ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ แจ้งรายชื่อแพทย์ PCC
ที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน ๕ วันต่อสัปดาห์มายัง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี ภายในวันที่
๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ เพื่อแจ้ง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ ส่วนกลางดำเนินการต่อไป

๔) มอบ นพ.สมโภช อีระกุลภักดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร เป็นคณะทำงาน ๕x๕
ปี ๒๕๖๕ ในส่วนผู้แทน(สำรอง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

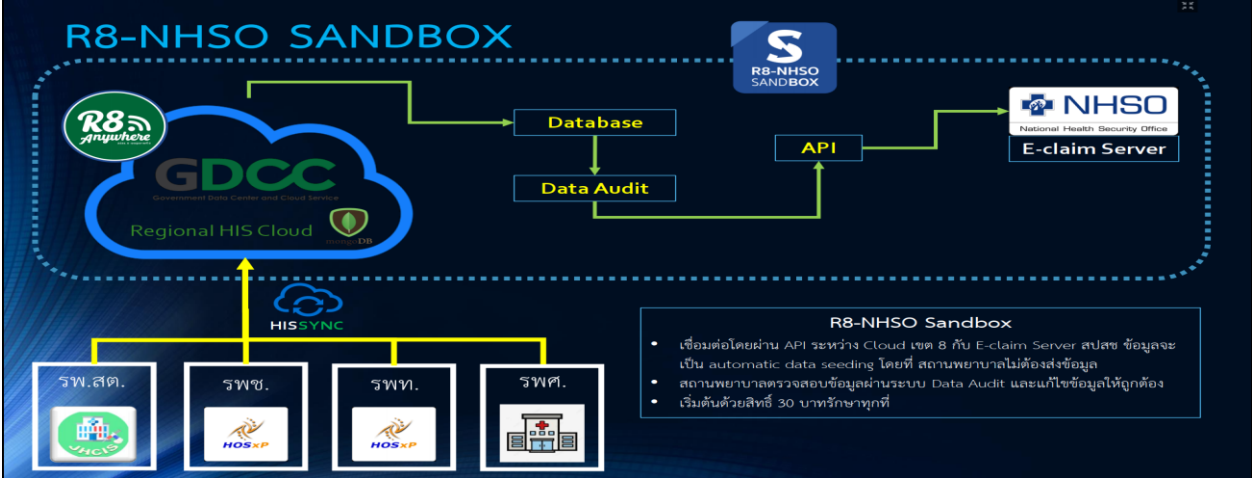
กองตรวจราชการ

โทร ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๗๔



สรุปมติและข้อสั่งการ การประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต 8 ครั้งที่ 6/2564 วันที่ 28 ธันวาคม 2564 เวลา 10.00 – 14.00 น.
ผ่านระบบ ZOOM ID : 434 908 3271 PASS : r8waycfo

วาระ/ประเด็น					มติที่ประชุม	สรุปข้อสั่งการ
ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ						
ขอให้หน่วยบริการทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8 เตรียมระบบการเชื่อมโยงข้อมูลบริการ เพื่อรองรับการดำเนินการตามนโยบายบริการปฐมภูมิไปทีไหนก็ได้					มติที่ประชุม รับทราบ	ข้อสั่งการ มอบ หน่วยบริการทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8 ดำเนินการ
ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม รับรองรายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 5/2564 วันที่ 17 กันยายน 2564					มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 5/2564 วันที่ 17 กันยายน 2564	-
ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม						
3.1 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน AI X-rays ของหน่วยบริการ ที่ได้รับสนับสนุนเงินค่าเชื่อมต่อระบบในปี 2564 ที่มา : ตามมติคณะทำงาน 5x5 ครั้งที่ 4/2564 เขตสุขภาพที่ 8 ได้มีมติเห็นชอบในการจัดสรรงบประมาณปี 2564 สนับสนุนการดำเนินงานระบบ AI X-rays แก่โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 46 แห่ง เป็นค่าเชื่อมต่อระบบในปีแรก และการเชื่อมต่อระบบของรถ Mobil X-rays เขตสุขภาพ 1 คัน (รพศ.อุดรธานี) รวมเป็นเงิน 2,930,000 บาท รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน AI X-rays ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8					มติที่ประชุม รับทราบ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน AI X-rays ของหน่วยบริการ ที่ได้รับสนับสนุนเงินค่าเชื่อมต่อระบบ ในปี 2564	ข้อสั่งการ -
จังหวัด	จำนวนหน่วยบริการที่รับสนับสนุน (แห่ง)	ดำเนินการใช้งานแล้ว (แห่ง)	อยู่ระหว่างเนินการปรับปรุงระบบ (แห่ง)	หมายเหตุ		
1. นครพนม	2 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	อยู่ระหว่างปรับ ระบบ AI		
2. บึงกาฬ	8 แห่ง	8 แห่ง	-			
3. เลย	6 แห่ง	5 แห่ง	1 แห่ง	อยู่ระหว่างขอเพิ่ม		
4. สกลนคร	18 แห่ง	15 แห่ง	3 แห่ง	เพิ่ม node ส่งภาพมาAI/ บ.Thai GLรับผิดชอบ		
5. หนองคาย	2 แห่ง	2 แห่ง	-			
6. หนองบัวลำภู	3 แห่ง	2 แห่ง	1 แห่ง	เพิ่ม node ส่งภาพมา AI		
7. อุดรธานี	7 แห่ง	6 แห่ง	1 แห่ง	กำลังปรับ ระบบ AI เข้าระบบ PACS		

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	สรุปข้อสั่งการ
3.2 รายงานความก้าวหน้าการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โครงการ 30 บาทรักษาทุกที่ ไม่มีใบส่งตัว (R8 NHSO – SANDBOX)  Timeline Sandbox HHSO-R8 Connected Scope : OP walk in (R8-anywhere) ระหว่างวันที่ 8 พฤศจิกายน 2564 – 8 กุมภาพันธ์ 2565 - เดือน พฤศจิกายน 2564 : วิเคราะห์ / ออกแบบ, Compare Data, Clean Data R8 - เดือน ธันวาคม 2564 : พัฒนา API, ปรับปรุง E-Claim, เตรียม Cloud, Config Network - เดือน มกราคม 2565 : ทดสอบระบบการรับส่ง API, การประมวลผล, การออก REP, การออก STM - เดือน กุมภาพันธ์ 2565 : ปรับปรุง, ทดสอบ, Final Approved, Implement ข้อเสนอ คทง. 1) มี จนท.ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าใช้งานในระบบน้อยโดยได้สอนการใช้งานระบบให้กับ จนท.ผู้เกี่ยวข้องวันที่ 22-24 ธันวาคม 2564 ด้วยแล้ว 2) การพัฒนาระบบ และขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ ผอ.รพ.ให้ความสำคัญ และช่วยขับเคลื่อนในการดำเนินงาน 3) การดำเนินการพัฒนาระบบ ควรมีผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน ที่ประกอบด้วย ผอ.รพ., IT, และผู้ใช้งาน และ ทีมมีอาชีพ ร่วมกันพัฒนาระบบเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงระบบต่อไป	มติที่ประชุม รับทราบ ความก้าวหน้าการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โครงการ 30 บาทรักษาทุกที่ ไม่มีใบส่งตัว และระบบ R8-NHSO SANDBOX เพื่อเชื่อมระบบ E-Claim	ข้อสั่งการ มอบทีม IT เขตสุขภาพที่ 8 นำทีมโดย นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ดำเนินการพัฒนาระบบฯ เพื่อให้ครอบคลุมทุกการใช้งานต่อไป
ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ 4.1 สรุปการจัดสรรเงินที่กันไว้ปรับเกลี่ยระดับประเทศปีงบประมาณ 2565 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1 ที่มา : ตามหนังสือที่ สธ 0201.03/ว5271 ลงวันที่ 21 ธันวาคม 2564 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองเศรษฐกิจสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพได้แจ้งให้จัดสรรเงินที่กันไว้ปรับเกลี่ยระดับประเทศของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 ครั้งที่ 1 เขตสุขภาพละ 5,000,000 บาท และจังหวัดละ 2,000,000 บาท โดยให้ดำเนินการปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการ และส่งผลการปรับเกลี่ยให้กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ 28 ธันวาคม 2564 นั้น	มติที่ประชุม เห็นชอบ ข้อเสนอการจัดสรรเงินที่กันไว้ปรับเกลี่ยระดับประเทศปีงบประมาณ 2565 ของ สปสธ. ครั้งที่ 1 ตามที่เสนอ	ข้อสั่งการ มอบ คกก. CFO ระดับจังหวัดรายงานผลการจัดสรรฯ ภายในวันที่ 28 ธันวาคม 2564

วาระ/ประเด็น							มติที่ประชุม	สรุปข้อสั่งการ																																																																																							
เดิมจากมติ คทง.5x5 ปี 2564 เห็นชอบให้ใช้หลักเกณฑ์การจัดสรรแบบกระตุ้น Motivated โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K” มี 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านประสิทธิภาพ การบริหารจัดการของจังหวัด (K1) ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 35 ของวงเงินปรับเกลี่ย - การกระจาย EBITDA (น้ำหนักร้อยละ 50) - มาตรฐานการบันทึกบัญชี (น้ำหนักร้อยละ 50) 2) ด้านความมั่นคง (K2) ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 35 ของวงเงินปรับเกลี่ย - ประสิทธิภาพ Risk Score ที่ดีขึ้น (น้ำหนักร้อยละ 50) - Unit Cost (น้ำหนักร้อยละ 50) 3) ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (K3) ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 30 ของวงเงินปรับเกลี่ย - ตามยุทธศาสตร์เน้นหนักเขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2564 โดยสถานการณ์การเงินการคลัง ใช้ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 เนื่องจากข้อมูล ณ ปัจจุบันคือ 30 พฤศจิกายน 2564 มีการจัดสรรเงินเหมาจ่าย รายหัว ประจำปี 2565 มาล่วงหน้า 50% จึงทำให้สถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการดีขึ้น สำหรับข้อมูลผลงานบริการตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ขอใช้ข้อมูลสิ้นไตรมาสที่ 3/2564 ในการจัดสรร สรุปตารางการจัดสรรเงิน CF ประเทศ ปี2565 ครั้งที่ 1 จำนวน 5,000,000 บาท (จัดสรรแบบกระตุ้น Motivated โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3) <table><tr><th></th><th></th><th>[1]</th><th>[3]</th><th>[4]</th><th>[5]</th><th>[6]=[3]+[4]+[5]</th><th>[7]=[6]/[1]</th></tr><tr><th rowspan="2">ลำดับ</th><th rowspan="2">จังหวัด</th><th rowspan="2">จำนวนประชากร UC</th><th colspan="5">จัดสรรแบบกระตุ้น Motivated โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3</th></tr><tr><th>K1 ตามเกณฑ์ประสิทธิภาพ (35%)</th><th>K2 ตามเกณฑ์ความมั่นคง (35%)</th><th>K 3 ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (30%)</th><th>รวมได้รับจัดสรร K1+K2+K3</th><th>คิดเป็นบาท/บัตร</th></tr><tr><td>1</td><td>นครพนม</td><td>534,396</td><td>240,158.76</td><td>206,680.66</td><td>194,314.18</td><td>641,153.60</td><td>1.20</td></tr><tr><td>2</td><td>บึงกาฬ</td><td>326,293</td><td>135,552.68</td><td>138,472.65</td><td>129,174.18</td><td>403,199.51</td><td>1.24</td></tr><tr><td>3</td><td>เลย</td><td>503,202</td><td>226,140.12</td><td>197,319.34</td><td>143,391.65</td><td>566,851.11</td><td>1.13</td></tr><tr><td>4</td><td>สกลนคร</td><td>850,320</td><td>324,365.19</td><td>389,015.75</td><td>320,806.88</td><td>1,034,187.82</td><td>1.22</td></tr><tr><td>5</td><td>หนองคาย</td><td>378,565</td><td>170,127.97</td><td>151,162.91</td><td>153,268.63</td><td>474,559.51</td><td>1.25</td></tr><tr><td>6</td><td>หนองบัวลำภู</td><td>382,838</td><td>172,048.26</td><td>187,822.39</td><td>148,134.20</td><td>508,004.85</td><td>1.33</td></tr><tr><td>7</td><td>อุดรธานี</td><td>1,159,291</td><td>481,607.02</td><td>479,526.30</td><td>410,910.28</td><td>1,372,043.60</td><td>1.18</td></tr><tr><td colspan="2">รวมเขต 8</td><td>4,134,905</td><td>1,750,000.00</td><td>1,750,000.00</td><td>1,500,000.00</td><td>5,000,000.00</td><td>1.21</td></tr></table> สรุปมติคณะกรรมการ CFO ครั้งที่ 14/2564 เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2564 1) เห็นชอบ ร่างการจัดสรรเงินที่กันไว้ปรับเกลี่ยระดับประเทศ ปี 2565 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1 ตามที่เสนอ 2) มอบ คกก.CFO ระดับจังหวัด ดำเนินการและส่งผลการปรับเกลี่ยฯ วงเงินส่วนที่เขตได้รับจัดสรร 5 ล้านบาท และส่วนที่ได้รับจัดสรรจังหวัดละ 2 ล้านบาท ส่งให้กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ภายในวันที่ 28 ธันวาคม 2564 ก่อนเที่ยง											[1]	[3]	[4]	[5]	[6]=[3]+[4]+[5]	[7]=[6]/[1]	ลำดับ	จังหวัด	จำนวนประชากร UC	จัดสรรแบบกระตุ้น Motivated โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3					K1 ตามเกณฑ์ประสิทธิภาพ (35%)	K2 ตามเกณฑ์ความมั่นคง (35%)	K 3 ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (30%)	รวมได้รับจัดสรร K1+K2+K3	คิดเป็นบาท/บัตร	1	นครพนม	534,396	240,158.76	206,680.66	194,314.18	641,153.60	1.20	2	บึงกาฬ	326,293	135,552.68	138,472.65	129,174.18	403,199.51	1.24	3	เลย	503,202	226,140.12	197,319.34	143,391.65	566,851.11	1.13	4	สกลนคร	850,320	324,365.19	389,015.75	320,806.88	1,034,187.82	1.22	5	หนองคาย	378,565	170,127.97	151,162.91	153,268.63	474,559.51	1.25	6	หนองบัวลำภู	382,838	172,048.26	187,822.39	148,134.20	508,004.85	1.33	7	อุดรธานี	1,159,291	481,607.02	479,526.30	410,910.28	1,372,043.60	1.18	รวมเขต 8		4,134,905	1,750,000.00	1,750,000.00	1,500,000.00	5,000,000.00	1.21		
		[1]	[3]	[4]	[5]	[6]=[3]+[4]+[5]	[7]=[6]/[1]																																																																																								
ลำดับ	จังหวัด	จำนวนประชากร UC	จัดสรรแบบกระตุ้น Motivated โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3																																																																																												
			K1 ตามเกณฑ์ประสิทธิภาพ (35%)	K2 ตามเกณฑ์ความมั่นคง (35%)	K 3 ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (30%)	รวมได้รับจัดสรร K1+K2+K3	คิดเป็นบาท/บัตร																																																																																								
1	นครพนม	534,396	240,158.76	206,680.66	194,314.18	641,153.60	1.20																																																																																								
2	บึงกาฬ	326,293	135,552.68	138,472.65	129,174.18	403,199.51	1.24																																																																																								
3	เลย	503,202	226,140.12	197,319.34	143,391.65	566,851.11	1.13																																																																																								
4	สกลนคร	850,320	324,365.19	389,015.75	320,806.88	1,034,187.82	1.22																																																																																								
5	หนองคาย	378,565	170,127.97	151,162.91	153,268.63	474,559.51	1.25																																																																																								
6	หนองบัวลำภู	382,838	172,048.26	187,822.39	148,134.20	508,004.85	1.33																																																																																								
7	อุดรธานี	1,159,291	481,607.02	479,526.30	410,910.28	1,372,043.60	1.18																																																																																								
รวมเขต 8		4,134,905	1,750,000.00	1,750,000.00	1,500,000.00	5,000,000.00	1.21																																																																																								

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	สรุปข้อสั่งการ																																		
4.2 มติข้อสั่งการจากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการบริหารจัดการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (7X7) 1) รับทราบ ประกาศ สปสช.เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินช่วยเหลือกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนโควิด-19 (ฉบับที่ 5) ประกาศ ณ วันที่ 25 พฤศจิกายน 2564 2) เห็นชอบ หลักเกณฑ์การปรับเทียบค่าบริการ OP-IP-PP ปีงบประมาณ 2565 ที่กันระดับประเทศวงเงิน 600 ลบ. ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ด้วยหลักเกณฑ์ 3 ข้อ ดังนี้ 1) ช่วยสภาพคล่องทางการเงิน 2) เพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการการเงินการคลัง และ 3) สนับสนุนการจัดบริการตามนโยบาย สปสธ. 3) เห็นชอบ ในหลักการการเชื่อมต่อข้อมูลสุขภาพประชาชนของหน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. มอบผู้รับผิดชอบงานด้านระบบสารสนเทศของ กสธ.และ สปสช.หารือร่วมกันเพื่อจัดทำรายละเอียดและเสนอต่อคณะกรรมการฯ พิจารณาต่อไป 4) มอบคณะทำงาน 5X5 กำกับติดตาม หน่วยบริการในพื้นที่เร่งรัดการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ปี 2564 โดยเฉพาะ Lot exp 31 ธค.64 และ 10 - 13 มค.65, สสำรวจวัคซีนคงคลัง Lot No. expire 31 มีค.65 เพื่อทำแผนจัดเก็บคืน/ปรับเปลี่ยนไปให้พื้นที่ที่มีความต้องการฉีด ทั้งนี้ขอให้หน่วยบริการ/สสจ. ทำหนังสือแจ้งยืนยันส่งกลับ สปสช. ภายในวันที่ 15 ธค.64 5) เห็นชอบรายการบริการที่กำหนดให้ใช้ระบบ Authentication ประกอบการจ่ายชดเชย ปี 2565 ดังนี้ <table><tr><th>รายการเดิมที่กำหนด (จำนวน 16 รายการ)</th><th>รายการปัจจุบันที่กำหนด (จำนวน 10 รายการ)</th></tr><tr><td>1. การให้บริการผู้ป่วยนอกทุกกรณี (กทม.)</td><td>1. การให้บริการผู้ป่วยนอกทุกกรณี (กทม.) (ประมาณ 5 ล้าน Visit)</td></tr><tr><td>2. กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด (OPAE)</td><td></td></tr><tr><td>3. กรณีผู้ป่วยนอกรับส่งต่อข้ามจังหวัด (OP-refer ข้ามจังหวัด)</td><td></td></tr><tr><td>4. การเข้ารับบริการในหน่วยบริการอื่น กรณีเหตุสมควร</td><td>4. การเข้ารับบริการในหน่วยบริการอื่น กรณีเหตุสมควร (ประมาณ 250,000 Visit)</td></tr><tr><td>5. อุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ</td><td>5. อุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ (ประมาณ 8,000 Visit)</td></tr><tr><td>6. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์</td><td></td></tr><tr><td>7. บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า ในผู้ป่วย IMC</td><td>7. บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า ในผู้ป่วย IMC (ประมาณ 19,000 Visit)</td></tr><tr><td>8. การใช้น้ำมันกัญชาและสารสกัดกัญชา</td><td></td></tr><tr><td>9. บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง : การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม</td><td></td></tr><tr><td>10. บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth /Telemedicine)</td><td></td></tr><tr><td>11. บริการคลินิกพยาบาล</td><td>11. บริการคลินิกพยาบาล (ประมาณ 20,000 Visit)</td></tr><tr><td>12. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ</td><td>12. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ (ประมาณ 10,150 Visit)</td></tr><tr><td>13. บริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ANC, ตรวจอัลตราซาวด์, ตรวจสุขภาพช่องปากและทำความสะอาดฟัน,ตรวจยืนยันธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส,การตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม</td><td>13. บริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ (เฉพาะเอกชน) (ประมาณ 110,000 Visit) ANC, ตรวจอัลตราซาวด์, ตรวจสุขภาพช่องปากและทำความสะอาดฟัน,ตรวจยืนยันธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส,การตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม</td></tr><tr><td>14. บริการคุมกำเนิดและยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย บริการคุมกำเนิด (กึ่งถาวร) ,การยุติการตั้งครรภ์</td><td>14. บริการคุมกำเนิดและยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (เฉพาะเอกชน) บริการคุมกำเนิด (กึ่งถาวร) ,การยุติการตั้งครรภ์ (ประมาณ 600 Visit)</td></tr><tr><td>15. บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก Pap smear, VIA ,HPV DNA Test, Liquid Base Cytology , Colposcopeและ/หรือ ตัดชิ้นเนื้อ</td><td>15. บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (เฉพาะเอกชน) Pap smear, VIA ,HPV DNA Test, Liquid Base Cytology , Colposcope และ/หรือ ตัดชิ้นเนื้อ (ประมาณ 72,500 Visit)</td></tr><tr><td>16. บริการโควิด</td><td>16. บริการโควิด - ตรวจคัดกรอง เฉพาะเอกชน (ประมาณ 2 ล้าน Visit) - HI, CI เอกชนและรัฐ (ประมาณ 4 แสน Visit)</td></tr></table> มอบคณะทำงาน 5X5 สื่อสารหน่วยบริการ	รายการเดิมที่กำหนด (จำนวน 16 รายการ)	รายการปัจจุบันที่กำหนด (จำนวน 10 รายการ)	1. การให้บริการผู้ป่วยนอกทุกกรณี (กทม.)	1. การให้บริการผู้ป่วยนอกทุกกรณี (กทม.) (ประมาณ 5 ล้าน Visit)	2. กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด (OPAE)		3. กรณีผู้ป่วยนอกรับส่งต่อข้ามจังหวัด (OP-refer ข้ามจังหวัด)		4. การเข้ารับบริการในหน่วยบริการอื่น กรณีเหตุสมควร	4. การเข้ารับบริการในหน่วยบริการอื่น กรณีเหตุสมควร (ประมาณ 250,000 Visit)	5. อุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ	5. อุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ (ประมาณ 8,000 Visit)	6. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์		7. บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า ในผู้ป่วย IMC	7. บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า ในผู้ป่วย IMC (ประมาณ 19,000 Visit)	8. การใช้น้ำมันกัญชาและสารสกัดกัญชา		9. บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง : การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม		10. บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth /Telemedicine)		11. บริการคลินิกพยาบาล	11. บริการคลินิกพยาบาล (ประมาณ 20,000 Visit)	12. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ	12. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ (ประมาณ 10,150 Visit)	13. บริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ANC, ตรวจอัลตราซาวด์, ตรวจสุขภาพช่องปากและทำความสะอาดฟัน,ตรวจยืนยันธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส,การตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม	13. บริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ (เฉพาะเอกชน) (ประมาณ 110,000 Visit) ANC, ตรวจอัลตราซาวด์, ตรวจสุขภาพช่องปากและทำความสะอาดฟัน,ตรวจยืนยันธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส,การตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม	14. บริการคุมกำเนิดและยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย บริการคุมกำเนิด (กึ่งถาวร) ,การยุติการตั้งครรภ์	14. บริการคุมกำเนิดและยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (เฉพาะเอกชน) บริการคุมกำเนิด (กึ่งถาวร) ,การยุติการตั้งครรภ์ (ประมาณ 600 Visit)	15. บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก Pap smear, VIA ,HPV DNA Test, Liquid Base Cytology , Colposcopeและ/หรือ ตัดชิ้นเนื้อ	15. บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (เฉพาะเอกชน) Pap smear, VIA ,HPV DNA Test, Liquid Base Cytology , Colposcope และ/หรือ ตัดชิ้นเนื้อ (ประมาณ 72,500 Visit)	16. บริการโควิด	16. บริการโควิด - ตรวจคัดกรอง เฉพาะเอกชน (ประมาณ 2 ล้าน Visit) - HI, CI เอกชนและรัฐ (ประมาณ 4 แสน Visit)	<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ	<u>ข้อสั่งการ</u> รับทราบ
รายการเดิมที่กำหนด (จำนวน 16 รายการ)	รายการปัจจุบันที่กำหนด (จำนวน 10 รายการ)																																			
1. การให้บริการผู้ป่วยนอกทุกกรณี (กทม.)	1. การให้บริการผู้ป่วยนอกทุกกรณี (กทม.) (ประมาณ 5 ล้าน Visit)																																			
2. กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด (OPAE)																																				
3. กรณีผู้ป่วยนอกรับส่งต่อข้ามจังหวัด (OP-refer ข้ามจังหวัด)																																				
4. การเข้ารับบริการในหน่วยบริการอื่น กรณีเหตุสมควร	4. การเข้ารับบริการในหน่วยบริการอื่น กรณีเหตุสมควร (ประมาณ 250,000 Visit)																																			
5. อุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ	5. อุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ (ประมาณ 8,000 Visit)																																			
6. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์																																				
7. บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า ในผู้ป่วย IMC	7. บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า ในผู้ป่วย IMC (ประมาณ 19,000 Visit)																																			
8. การใช้น้ำมันกัญชาและสารสกัดกัญชา																																				
9. บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง : การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม																																				
10. บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth /Telemedicine)																																				
11. บริการคลินิกพยาบาล	11. บริการคลินิกพยาบาล (ประมาณ 20,000 Visit)																																			
12. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ	12. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ (ประมาณ 10,150 Visit)																																			
13. บริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ANC, ตรวจอัลตราซาวด์, ตรวจสุขภาพช่องปากและทำความสะอาดฟัน,ตรวจยืนยันธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส,การตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม	13. บริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ (เฉพาะเอกชน) (ประมาณ 110,000 Visit) ANC, ตรวจอัลตราซาวด์, ตรวจสุขภาพช่องปากและทำความสะอาดฟัน,ตรวจยืนยันธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส,การตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม																																			
14. บริการคุมกำเนิดและยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย บริการคุมกำเนิด (กึ่งถาวร) ,การยุติการตั้งครรภ์	14. บริการคุมกำเนิดและยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (เฉพาะเอกชน) บริการคุมกำเนิด (กึ่งถาวร) ,การยุติการตั้งครรภ์ (ประมาณ 600 Visit)																																			
15. บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก Pap smear, VIA ,HPV DNA Test, Liquid Base Cytology , Colposcopeและ/หรือ ตัดชิ้นเนื้อ	15. บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (เฉพาะเอกชน) Pap smear, VIA ,HPV DNA Test, Liquid Base Cytology , Colposcope และ/หรือ ตัดชิ้นเนื้อ (ประมาณ 72,500 Visit)																																			
16. บริการโควิด	16. บริการโควิด - ตรวจคัดกรอง เฉพาะเอกชน (ประมาณ 2 ล้าน Visit) - HI, CI เอกชนและรัฐ (ประมาณ 4 แสน Visit)																																			

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	สรุปข้อสั่งการ
6) เห็นชอบ การเพิ่มรายการโรคและหัตถการเป็นบริการ One Day Surgery (ODS) และบริการ Minimally Invasive Surgery (MIS) ในปีงบประมาณ 2565 มอบกรมการแพทย์ และ สปสช.จัดทำรหัสโรคและหัตถการที่เกี่ยวข้องเสนอคณะกรรมการฯ อนุกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องต่อไป 7) เห็นชอบ ให้ สปสช.จ่ายชดเชยค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ตรงให้กับ รพ.สต.โดยไม่ผ่านหน่วยบริการประจำที่เป็นแม่ข่าย มอบ สปสช.เตรียมระบบการโอนงบประมาณตรงให้กับ รพ.สต. เพื่อรองรับนโยบายการถ่ายโอน รพ.สต.ให้ อบจ. 8) รับทราบ การปรับอัตราจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุขโรคโควิด 19 ปี 2565 1) ปรับราคาชุด PPE และค่าตรวจ Lab อ้างอิงราคาจากประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายฯ โควิด 19 (ฉบับที่ 5,6) และประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2) การจ่ายชดเชยการดูแลผู้ติดเชื้อ ใน รพ.สนาม/Hospitel /Hotel Isolation/Hi/CI สำหรับการดูแลกลุ่มอาการสีเขียว ในอัตราที่เท่ากับ HI -CI		
ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา		
5.1 ข้อเสนอการขยายบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ และแนวทางการจ่ายชดเชย ปีงบประมาณ 2565 (ร่าง) แนวทางการจ่ายชดเชย 1) เป็นการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ UC ที่เข้ารับบริการประเภทประเภผู้ป่วยนอก กรณีที่มีเหตุสมควร ที่เข้ารับบริการนอกหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย โดยไม่มีหนังสือส่งตัว ประกอบด้วย 1.1) ภายในจังหวัด เป็นการเข้ารับบริการยัง รพท./รพศ./รพ.ที่มีศักยภาพเทียบเท่า (ตามรายชื่อที่กำหนด) <u>อัตราการจ่าย</u> สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่ สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget 1.2) ข้ามจังหวัด และข้ามเขต <u>อัตราการจ่าย</u> 1.2.1) หน่วยบริการระดับปฐมภูมิอื่นนอกเครือข่าย - กรณีหน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ สปสช.จ่ายค่าใช้จ่าย ตามจริงไม่เกิน 70 บาทต่อครั้งบริการ - กรณีหน่วยบริการมีแพทย์ประจำ สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่ สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget 1.2.2) การใช้บริการในหน่วยบริการอื่นนอกเครือข่ายนอกเหนือจากข้อ 1) สปสช.จ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตราที่ สปสช.กำหนด (Fee Schedule) และตามราคาเรียกเก็บ (Fee for service) ด้วยระบบ Point system with Global budget 2) หน่วยบริการที่ให้บริการใช้ระบบพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ ด้วยบัตร Smart card หรือตามแนวทางที่กำหนด โดยส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายผ่านโปรแกรม e-Claim 3) มีผลตั้งแต่การให้บริการวันที่ 1 มกราคม 2565	มติที่ประชุม รับทราบ ข้อเสนอการขยายบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ และแนวทางการจ่ายชดเชย ตามที่เสนอ	ข้อสั่งการ 1) มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี แจ้าง รายชื่อ หน่วยบริการระดับ A S M1 M2 และ รพ.ที่มีศักยภาพเทียบเท่า ให้ สปสช. ส่วนกลาง 2) มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 แจ้างรายชื่อ PCC ที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน 5 วันต่อสัปดาห์ มายัง สปสช.เขต 8 อุดรธานี ภายในวันที่ 29 ธันวาคม 2564 เพื่อแจ้ง สปสช. ส่วนกลางดำเนินการต่อไป

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	สรุปข้อสั่งการ
5.2 พิจารณา รายชื่อคณะทำงานฯ 5X5 เพื่อทดแทน นพ.ชุมนุญ วิทยานันท์ ที่ย้ายการปฏิบัติงานฯ และ นายอานวย อินทรธิดาช ผู้แทน อปสข. ที่พ้นวาระฯ ที่มา : 1) เนื่องจากมีคณะทำงาน 5x5 ในส่วน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ย้ายการปฏิบัติราชการ 1 ท่าน ได้แก่ นพ.ชุมนุญ วิทยานันท์ ที่ประชุมเสนอ นพ.สมโภช อีระกุลภักดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร ทดแทน 2) นายอานวย อินทรธิดาช นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาฟุ้ง ผู้แทน อปสข. ที่พ้นวาระฯ เนื่องจากยังไม่มีผู้แทน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นคณะกรรมการ อปสข.ขออนุญาตพิจารณาในการประชุมครั้งถัดไป	<u>มติที่ประชุม</u> เห็นชอบ ตามที่เสนอ	<u>ข้อสั่งการ</u> มอบ นพ.สมโภช อีระกุลภักดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร เป็นคณะทำงาน 5x5 ในส่วนผู้แทน สำรอง ผอ.รพศ.,รพท., แทน นพ.ชุมนุญ วิทยานันท์ ที่ย้ายการ ปฏิบัติราชการ
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ กำหนดการประชุม ประจำปี ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕	<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ	<u>ข้อสั่งการ</u> -

นส.ธัญดา สะพังเงิน บันทึก
 นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์/นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ตรวจสอบ