

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๒/ ๑๒๖๓



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอิบตี จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเรียนเชิญคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต ประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร,
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผาขาว,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ

สิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) รายชื่อคณะกรรมการ ฯ	จำนวน ๑ ชุด
(๒) ระเบียบวาระการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕	จำนวน ๑ ชุด
(๓) รายงานการประชุม คทง. ๕x๕ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕	จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต ตามคำสั่งที่ ๑๖๗๙/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๘ รายชื่อคณะกรรมการ ฯ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ นี้

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี จึงใคร่ขอเรียนเชิญคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับเขต เขตสุขภาพที่ ๘ (รวมผู้แทนสำรอง) รายชื่อตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐-๑๓.๓๐ น. ห้องประชุมการบูร ชั้น ๕ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และผ่านระบบ Zoom Meeting ID : 434 908 3271 PASS : r8waycfo เริ่มทดสอบสัญญาณ เวลา ๐๘.๓๐ น. ระเบียบวาระการประชุม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ นี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา เข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา ดังกล่าว จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
ผู้ประสาน นางสาวจุฑาภรณ์ ภูจำนงค์
เบอร์ติดต่อ ๐ ๙๓๕๖๓ ๙๑๖๑

รายชื่อคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข **ระดับเขต**

จากมติการประชุม คณะทำงานฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔

เขตสุขภาพที่ ๘

ชื่อ	ตำแหน่ง	ตำแหน่งใน กรรมการ
๑. นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ผู้แทนสำรอง นพ.จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	ประธาน
๒. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการ สปสช. เขต ๘ อุดรธานี	ประธานร่วม
๓. นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม ผู้แทนสำรอง ๑. นพ.วิชณุ วิทยาบำรุง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ๒. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	คณะทำงาน
๔. นพ.นพรัตน์ พันธุเศรษฐ์	รองผู้อำนวยการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี	คณะทำงาน
๕. พญ.ฤทัย วรรณวินิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี ผู้แทนสำรอง ๑. นพ.สมโภช ชีระกุลภักดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร ๒. นพ.กมล แซ่ปึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	คณะทำงาน
๖. นพ.วรชัย อาชวานันทกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ผู้แทนสำรอง ๑. นพ.ยอดลักษณ์ สัยลังกา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผาขาว จังหวัดเลย ๒. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุดรธานี	คณะทำงาน
๗. นพ.อภิชาติ อภิวัฒน์พร	ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช.เขต ๘ อุดรธานี	คณะทำงาน

ชื่อ	ตำแหน่ง	ตำแหน่งใน กรรมการ
๘. นพ.ประเมษฐ์ กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประธานคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินคลัง และพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง (CFO) เขตสุขภาพที่ ๘ <u>ผู้แทนสำรอง</u> ๑. ภก.อิสรา จรูญธรรม เกษักรเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสกลนคร ๒. ภก.วิจิต เหล่าวัฒนาถาวร เกษักรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพนม ๓. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	คณะทำงานและ เลขานุการ คณะทำงานและ เลขานุการ
๙. นส.สินีนาฏ สันติรักษ์พงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานภารกิจยุทธศาสตร์และประเมินผล สปสช.เขต ๘ อุดรธานี	คณะทำงานและ เลขานุการ

ระเบียบวาระการประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๕x๕) ระดับเขต ๘
 ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๓.๓๐ น.
 โดยประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Zoom ห้องสัญญาณ ID : 434 908 3271 Password : r8waycfo
 เริ่มทดสอบสัญญาณเวลา ๐๘.๓๐ น.

ระเบียบวาระ		ผู้นำเสนอ
ระเบียบวาระที่ ๑	เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	ประธาน
ระเบียบวาระที่ ๒	รับรองรายงานการประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕	ทีมเลขานุการ
ระเบียบวาระที่ ๓	เรื่องติดตาม ๓.๑ คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพบัญชีและสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่อง ทางการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๘ ข้อมูล ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕ ๓.๒ รายงานความก้าวหน้าผลงานการให้บริการผู้ป่วยใน กองทุนย่อย ข้อมูล ณ มีนาคม ๒๕๖๕ ๓.๓ รายงานความก้าวหน้าการจ่ายชดเชย ๓๐ บาทรักษาทุกที่ข้อมูล ณ มีนาคม ๒๕๖๕ ๓.๔ ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ข้อมูล ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ๓.๕ รายงานความก้าวหน้า การเชื่อมระบบข้อมูลบริการชดเชยทางการแพทย์ระหว่าง หน่วยบริการกับ สปสช.ผ่านระบบ API Gateway “R๘-NHSO Sandbox”	ภก.อิศรา จรุงธรรม นส.สินีนุช สันติรักษ์พงษ์ นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์
ระเบียบวาระที่ ๔	เรื่องเพื่อทราบ ๔.๑ มติและข้อสั่งการจากที่ประชุม คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับประเทศ (๗x๓) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕, ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๕, ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ๔.๒ การจัดสรรเงินที่กันไว้ปรับเกลียระดับประเทศปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ปรับเกลียครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ให้หน่วยบริการในจังหวัด จังหวัดละ ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท	นส.สินีนุช สันติรักษ์พงษ์ นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์
ระเบียบวาระที่ ๕	เรื่องเพื่อพิจารณา ๕.๑ พิจารณาการจัดสรรเงินกันระดับเขต ๑๒% ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๘ ๕.๒ แนวทางการบันทึกบัญชีลูกหนี้และการตรวจสอบความถูกต้องของลูกหนี้ระหว่าง ศูนย์จัดเก็บรายได้และแผนกบัญชี	นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ Audit นักบัญชีเขต ๘
ระเบียบวาระที่ ๖	เรื่องอื่น ๆ กำหนดการประชุมครั้งถัดไป วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕	เลขานุการ



(ร่าง) รายงานการประชุม

คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8

ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 09.00 – 13.30 น.

โดยประชุมผ่านระบบ Zoom ID : 434 908 3271 PASS : r8waycfo

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|-------------------------------|---|--------------------------|
| 1. นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 | ประธาน |
| 2. นพ.จรัญ จันทมัตตุการ | สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 | ประธาน (ผู้แทนสำรอง) |
| 3. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล | ผู้อำนวยการ สปสข.เขต 8 อุดรธานี | ประธานร่วม |
| 4. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 5. นพ.นพรัตน์ พันธุ์เศรษฐ์ | รอง ผอ.สปสข.เขต 8 อุดรธานี | คณะกรรมการ |
| 6. พญ.ฤทัย วรธนวินิจ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี | คณะกรรมการ |
| 7. นพ.สมโภช อีระกุลภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 8. นพ.กมล แซ่ปึง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| มอช นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ | รอง ผอ.กลุ่มภารกิจด้านการแพทย์ รพ.บึงกาฬ | (เข้าร่วมประชุมแทน) |
| 9. นพ.วรชัย อาชวานันทกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ | คณะกรรมการ |
| 10. นพ.ยอดลักษณ์ สัยลังกา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผาขาว | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 11. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 12. นพ.อภิชาติ อภิวัฒนพร | ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสข.เขต 8 อุดรธานี | คณะกรรมการ |
| 13. นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| 14. ภก.อิสรา จรูญธรรม | เภสัชกรเชี่ยวชาญ | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| 15. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สนง.เขต 8 | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| 16. นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสข.เขต 8 อุดรธานี | คณะกรรมการและเลขานุการ |

เริ่มประชุมเวลา 09.00 - 13.30 น.

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ประธานในการประชุม ได้กล่าวเปิดการประชุม และดำเนินการประชุมตามวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

1. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กับสถาบันพระบรมราชชนก ได้ร่วมกันการจัดตั้งวิทยาลัยแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก /ขณะนี้...

ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนเตรียมการจัดตั้งโรงพยาบาลของนักเรียนแพทย์ จำนวนเตียงประมาณ 300 เตียง โดยใช้งบประมาณ 700 ล้านบาท และคาดว่าจะดำเนินการปฏิบัติงานได้ในอีก 2 ปีข้างหน้า โดยจะมีผลต่อการจัดบริการของสำนักงาน เขตสุขภาพที่ 8 และหน่วยบริการต่าง ๆ ด้วย ซึ่งระบบบริการจะมีประสิทธิภาพสูงขึ้นในเขตสุขภาพที่ 8 ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกับสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จะร่วมกันวางแผนยุทธศาสตร์ในการจัดการ พัฒนาระบบรองรับการมีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในพื้นที่

2. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ขณะนี้มีอัตราเพิ่มสูงขึ้น ส่วนใหญ่เป็นสายพันธุ์ โอมิครอน อาการไม่รุนแรง มีนโยบายเร่งฉีดวัคซีน 2 เรื่อง ได้แก่ 1) ฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่ 3 ในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่ม 608 2) ฉีดวัคซีนในเด็กอายุ 5-12 ปี ให้ครอบคลุมมากที่สุด โดยมีเป้าหมายให้สามารถเปิดโรงเรียน ได้ปกติ

3. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของเขตสุขภาพที่ 8 ต่อยอดจากของเดิม ได้แก่ การสร้างเครือข่าย ระบบข้อมูล โดยเขตสุขภาพที่ 8 ได้นำร่องใช้ระบบหมอพร้อม R8 มาดูแลคนไข้ HI, CI ซึ่งดำเนินการได้เป็นอย่างดี และ นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี ผู้ช่วยรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข มีแนวคิดให้นำทุก Modul ของระบบหมอพร้อม เช่น Electronic Medicine, E- claim ฯลฯ มาใช้ในเขตสุขภาพที่ 8 ด้วย นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้ประชุมหารือกับ สปสช.เรื่องบริการปฐมภูมิ ที่จะมีการนำระบบ IT มาใช้ดูแลผู้ป่วยที่มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการนี้เขตสุขภาพที่ 8 จะดำเนินการนำร่องในการเชื่อมข้อมูลบริการปฐมภูมิ เช่น Family medicine, อสม. ผ่านโปรแกรมของเขตสุขภาพที่ 8

มติคณะทำงาน

รับทราบ

ข้อสั่งการ

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 6/2564 วันที่ 28 ธันวาคม 2564 ตามเอกสารที่ได้จัดส่งให้คณะทำงาน 5x5 ทุกท่าน หากมีข้อแก้ไขขอให้แจ้งสำนักเขตสุขภาพที่ 8

มติคณะทำงาน

รับรองรายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 6/2564 วันที่ 28 ธันวาคม 2564

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม

3.1 รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ วันที่ 31 มกราคม 2565

โดย ภก.อิศรา จรุงธรรม เลขาธิการคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 เสนอที่ประชุมดังนี้

สถานการณ์การเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ณ 31 มกราคม 2565

Risk Score	เกณฑ์กระทรวง (NI)		เกณฑ์เขต 8 (NI)		เกณฑ์เขต 8 (EBITDA)		ลำดับ	จังหวัด	Risk Score 7 (แห่ง)			NI MOPH	NI R8	EBITDA R8	NWC R8
	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ			NI	NI	EBITDA				
									MOPH	R8	R8				
ระดับ 0 - 7															
0	84	95.45	59	67.05	59	67.05	1	นครพนม	0	0	0	401.39	198.12	172.21	813.81
1	3	3.41	18	20.45	18	20.45	2	บึงกาฬ	0	0	0	348.79	205.77	217.46	671.05
2	0	0.00	9	10.23	9	10.23	3	เลย	0	0	0	500.70	276.51	287.70	621.94
3	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	สกลนคร	0	0	0	712.54	418.06	426.33	1,333.22
4	1	1.14	1	1.14	1	1.14	5	หนองคาย	0	0	0	285.92	195.98	224.54	598.01
5	0	0.00	1	1.14	1	1.14	6	หนองบัวลำภู	0	0	0	382.20	235.53	243.97	517.81
6	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	อุดรธานี	0	0	0	1,226.03	907.23	917.92	2,462.77
7	0	0.00	0	0.00	0	0.00									
รวมเขต 8	88	100.00	88	100.00	88	100.00		รวมเขต 8	0	0	0	3,857.57	2,436.83	2,490.13	7,018.63

/สำหรับ...

สำหรับสถานการณ์การเงินการคลังในเขตสุขภาพที่ 8 ณ วันที่ 31 มกราคม 2565 พบว่าสถานการณ์อยู่ในเกณฑ์ดี โดยดูจากตัวชี้วัดตามเกณฑ์กระทรวง (NI MOPH) และเกณฑ์เขตสุขภาพที่ 8 (NI R8) ทั้งสองเกณฑ์พบว่า 4 เดือนแรก ยังไม่พบโรงพยาบาลที่วิกฤติทางการเงินระดับ 7 และระดับ 6 สะท้อนให้เห็นว่า อัตราค่าไถ่ในปีนี้สถานการณ์ในช่วง 4 เดือนแรกอยู่ในเกณฑ์ที่ดีกว่าปีที่ผ่านมา

ทุนสำรองสุทธิ (NWC) ขณะนี้มีอัตราเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา เห็นได้จากในปี 2564 ไตรมาส 4 มี NWC จำนวน 5,203 ล้านบาท และในปี 2565 ไตรมาส 1 มี NWC เพิ่มขึ้นเป็น 8,208 ล้านบาท และในเดือนมกราคม 2565 มี NWC เพิ่มขึ้นเป็น 8,793 ล้านบาท จะเห็นได้ว่า NWC เพิ่มขึ้นตามอัตราค่าไถ่ รวมทั้งขณะนี้ยังเป็นช่วงต้นปีงบประมาณ การลงทุนในโรงพยาบาลต่าง ๆ ยังไม่ได้มีการใช้จ่ายงบลงทุนตามแผน ทำให้มี NWC สูง แต่เมื่อปลายปีงบประมาณ มีการใช้จ่ายการลงทุนตามแผนเกิดขึ้นแล้ว จะทำให้ NWC ต่ำลงกว่านี้เล็กน้อย

กำไรที่ยังไม่รวมงบลงทุน (EBITDA) มีแนวโน้มที่ดี เห็นได้จากทั้งปี 2564 มี EBITDA รวมทั้งปี จำนวน 3,557 ล้านบาท และในปี 2565 ไตรมาส 1 มี EBITDA อยู่ที่ 3,086 ล้านบาท และในเดือนมกราคม 2565 มี EBITDA เพิ่มขึ้นเป็น 3,911 ล้านบาท ในช่วงต้นปีงบประมาณส่วนหนึ่งของ EBITDA จะมีงบประมาณที่เกี่ยวกับ COVID ที่จ่ายเข้ามาาร่วมด้วย ทำให้อัตราค่าไถ่สูงในไตรมาสแรก

ภาพรวมของสถานการณ์การเงินการคลัง หากดู NI จากเกณฑ์กระทรวง NI เกณฑ์เขต 8 และ EBITDA เกณฑ์เขต 8 จะเห็นว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะมีวิกฤติทางการเงินอยู่ที่ระดับ 1 และระดับ 2 สะท้อนให้เห็นว่าอัตราค่าไถ่ทำกำไรอยู่ในเกณฑ์ดี โรงพยาบาลที่มีวิกฤติทางการเงินอยู่ที่ระดับ 4 และระดับ 5 มี 2 โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.ภูแก้ว และ รพ.ท่าบ่อ

การประเมินผลประสิทธิภาพ (7 Plus Efficiency) ณ วันที่ 31 มกราคม 2565 จะเห็นได้ว่า ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด ได้แก่ A Payment Period โดยมีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์เพียง 12 แห่ง รองลงมา ได้แก่ A Collection Period-UC มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์เพียง 19 แห่ง ซึ่งทั้ง 2 ตัวชี้วัดนี้ต้องพัฒนาต่อไป ส่วนตัวชี้วัดอื่น ๆ อยู่ในระดับกลาง ในส่วนของ A Collection Period-SSS การเรียกเก็บจากประกันสังคม มีการกระตุ้นการจัดสรรเงินประกันสังคมในเครือข่าย โดยเฉพาะ รพศ. รพท. จึงทำให้การเรียกเก็บจากประกันสังคมมีแนวโน้มดีขึ้นตามลำดับ

ภาพรวมความเสี่ยงด้านการเงินการคลัง เนื่องจากปี 2564 ได้เงินงบประมาณจาก COVID จำนวนมาก ทำให้อัตราค่าไถ่ไปมาด้วย แต่เมื่อปี 2565 เงินงบประมาณจาก COVID เริ่มลดลงส่งผลให้สถานการณ์การเงินการคลังกำลังจะกลับเข้าสู่สถานการณ์ปกติ และปี 2566 คาดว่าจะไม่มีเงินงบประมาณจาก COVID ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาทางการเงินได้ ซึ่งในปี 2565 นี้การเรียกจัดเก็บจากเงินงบประมาณจาก COVID จะต้องทำให้มากที่สุด การสะสม NWC ต้องให้ผู้บริหารเข้ามาบริหาร และใช้เวลาในการปรับยุทธศาสตร์ด้านการเงินการคลังใหม่ และจะกำกับติดตามสถานการณ์การเงินการคลังผ่านการตรวจราชการ

มติคณะทำงาน

รับทราบ

ข้อสั่งการ

มอบคณะกรรมการ CFO ทุกจังหวัดเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินโรงพยาบาล เนื่องจากมีการปรับหลักเกณฑ์การชดเชยค่าบริการ COVID-19

3.2 รายงานผลการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8 ณ วันที่ 31 มกราคม 2565

โดย คุณรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สนง.เขตสุขภาพที่ 8 เสนอที่ประชุมดังนี้ เป้าหมายรพ.แม่ข่ายได้คะแนน 100 คะแนนเต็ม และหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ทุกแห่ง มีผลการดำเนินงาน Mapping Electronic MOPH เต็ม 100 คะแนน

มติคณะทำงาน

รับทราบผลการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic MOPH ข้อมูล ณ 31 มกราคม 2565

3.3 ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ข้อมูล ณ 31 มกราคม 2565 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

โดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล (M&E) และพัฒนามาตรฐานระบบหลักประกันสุขภาพระดับเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

ตามมติคณะทำงาน 5x5 การประชุมครั้งที่ 5/2564 วันที่ 17 กันยายน 2564 เห็นชอบกันเงิน Virtual Account ปี 2565 เป็นค่าใช้จ่ายตามจ่าย OP ข้ามจังหวัดและ OP Refer/AE ทุกจังหวัดตามที่เกิดขึ้นจริง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 โดยทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 ได้ดำเนินการเบิกจ่ายแล้ว ยกเว้นจังหวัดหนองคายยังไม่มีดำเนินการ สำหรับจังหวัดที่เบิกจ่ายมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดสกลนคร และจังหวัดที่เบิกจ่ายไม่ถึง 50% ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดหนองคาย

มติคณะทำงาน

รับทราบ ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัดของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 มกราคม 2565

ข้อสั่งการ

มอบ จังหวัดหนองคายที่ยังไม่มีการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ให้เร่งรัดดำเนินการ และมอบทุกจังหวัดเบิกจ่ายให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

3.4 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน AI X-rays ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ที่ได้รับสนับสนุนค่าเชื่อมต่อระบบในปี 2564

โดย พญ.นำทิพย์ หมั่นพลศรี หัวหน้าโครงการวิจัย กลุ่มงานรังสีวินิจฉัยและเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เสนอที่ประชุมดังนี้

AI Chest 4 all (DMS-TU) ที่ติดตั้ง มี 3 รูปแบบ

1. “AI Chest 4 all (DMS-TU)” Stand alone program เป็นโปรแกรมสำหรับโรงพยาบาลที่มีเคสไม่เยอะ โดยใช้เจ้าหน้าที่เป็นผู้โหลดภาพเอง
2. “AI Chest 4 all (DMS-TU)” & PACS เชื่อมต่อระบบ PACS เพื่อให้สะดวกในการทำงาน สามารถอ่านภาพได้ทันที
3. “AI Chest 4 all (DMS-TU)” Mobile X-ray unit

ซึ่งมีมาตรฐานความเชื่อมั่น เรื่อง Cyber Security และมาตรฐาน DPPA (Personal Data Protection, B.E. 2562) ซึ่งทำให้มั่นใจได้ และขณะนี้กำลังพัฒนาเพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับประชาชน โดยพัฒนาโปรแกรมสำหรับ Pneumonia และ COVID หากดำเนินการเสร็จแล้วจะอัปเดตซอฟต์แวร์ที่ได้ติดตั้งไปแล้วต่อไป

นอกจากนี้ยังมีแอปพลิเคชัน ที่พัฒนาขึ้นเป็น Dash Board หากมีโรงพยาบาลใดหรือจังหวัดใดใช้งานอยู่จะสามารถแสดงข้อมูล Real Time ทั้งหมดได้ ซึ่งผู้บริหารสามารถใช้ข้อมูลนี้ไปบริหารจัดการได้ ทั้งนี้ได้ดำเนินการติดตั้งแล้วทั้งหมด 46 โรงพยาบาล โดยใช้งบประมาณจากปีที่ผ่านมา และคาดหวังว่าจะเกิดประโยชน์จากการติดตั้ง AI Chest 4 all เรื่อง TB Management เนื่องจากหลังจากการติดตั้ง AI Chest 4 all ในเครื่อง X-rays ภาพจะแสดงในคอมพิวเตอร์ทันที เจ้าหน้าที่จะสามารถพบสิ่งผิดปกติได้ภายใน 30 วินาที ซึ่งได้ทดลองใช้ในโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานีแล้ว พบว่า สามารถลดวินโรคในปอดของบุคลากรได้ 50 %

มติคณะทำงาน

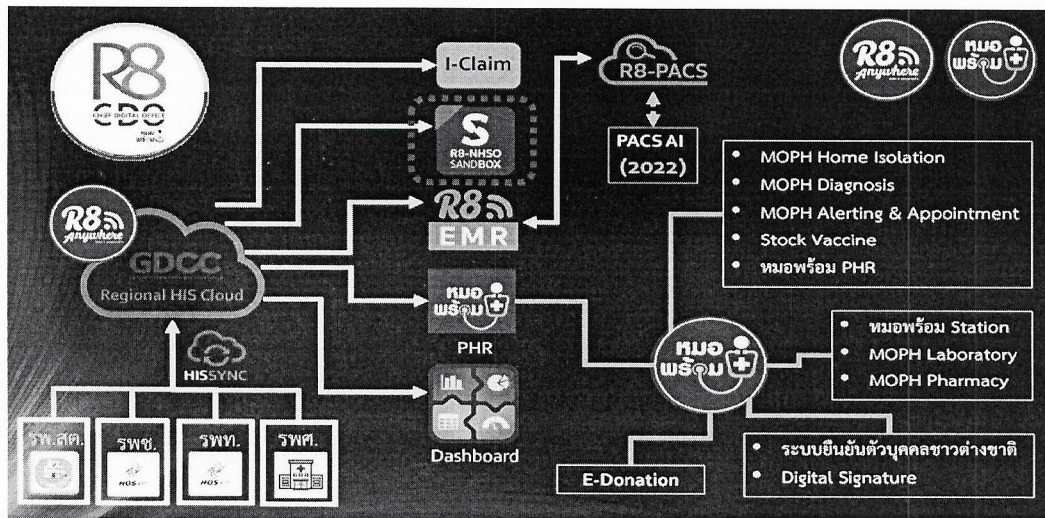
รับทราบ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน AI X-rays ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ที่ได้รับสนับสนุนค่าเชื่อมต่อระบบในปี 2564

ข้อสั่งการ

มอบ โรงพยาบาลมะเร็ง และคณะทำงาน IT เขต 8 ดูเรื่องการเชื่อมข้อมูลมาที่ระบบ R8 Anywhere

3.5 รายงานผลการดำเนินโครงการ R8-NHSO Sandbox *การเชื่อมระบบข้อมูลบริการชดเชยทางการแพทย์ระหว่างหน่วยบริการกับ สปสช. ผ่านระบบ API Gateway Phrase 1 ปัญหา อุปสรรค และแผนการดำเนินงาน Phrase 2

โดย นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการแพทย์ โรงพยาบาลบึงกาฬ นำเสนอที่ประชุมดังนี้



R8 Anywhere เป็นส่วนที่เก็บข้อมูลผู้ป่วย On Cloud ของเขต 8 ทั้งหมด ซึ่งจะนำไปเชื่อมข้อมูลกับหลายๆส่วน ซึ่ง Sandbox ของสปสช. เขต 8 เป็นส่วนหนึ่งที่จะนำเสนอคณะกรรมการ 5x5 แต่การเชื่อมต่อกับระบบ PACS และ AI X-rays มีการนำมาวิเคราะห์แล้ว แต่มีปัญหาเรื่อง PDPA ซึ่งอาจขัดกับพรบ.ข้อมูลข่าวสาร

R8-NHSO Sandbox มีแผนเชื่อมต่อข้อมูล R8 Anywhere ส่ง E-Claim Server ของ สปสช.ส่วนกลาง จะพัฒนาให้แล้วเสร็จภายในเดือนนี้ ซึ่งขณะนี้สามารถเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กับ สปสช เขต 8 ได้แล้ว โดยเชื่อมต่อข้อมูล R8 Anywhere ของข้อมูลของสิทธิ 30 บาทรักษาทุกโรค ในการส่งไป E- Claim และ มี Auditor เช็คข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วนก่อนที่จะส่งไป E-Claim ด้วย การดำเนินงานอยู่ในขั้นตอนรอ สปสช. ส่วนกลางตอบกลับ REP และ Statement หากทำได้ครบทุกขั้นตอน หน่วยบริการจะสามารถไม่ต้องส่งข้อมูลเอง

แผนพัฒนาขยายการเชื่อมต่อการ E- Claim ให้ครอบคลุมมากขึ้น เช่น OP IP ปรับปรุงข้อมูลให้ครบถ้วนมากขึ้น และปรับโครงสร้างพื้นฐานของ GDCC Cloud และการจัดทำให้เป็นมาตรฐาน HL7 FIHR

มติคณะทำงาน

รับทราบ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน R8-NHSO Sandbox การเชื่อมระบบข้อมูลบริการชดเชยทางการแพทย์ระหว่างหน่วยบริการกับ สปสช.

ข้อสั่งการ

มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ประสานกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เพื่อขอเพิ่มพื้นที่ Cloud 5-6 VM

3.6 สรุปผลการดำเนินงานบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ ปีงบประมาณ 2564 และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

โดย นางสาวสินีนุช สันติรักษ์พงษ์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล (M&E) และพัฒนามาตรฐานระบบหลักประกันสุขภาพระดับเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

เป้าหมายนโยบาย 1. เพิ่ม Access ประชาชน 2. กสธ.ปรับระบบบริการ สปสช.ปรับระบบ Payment 3. ความเท่าเทียม ซึ่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และสปสช.เขต 8 ได้เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ 1 มีนาคม 2564 โดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ในวันที่ 1 มีนาคม 2564 ได้ดำเนินการเบิกจ่ายไปแล้วจำนวน 12,085,964 บาท แบ่งเป็นของจังหวัดอุดรธานี จำนวน 7,605,885 บาท

/การเบิกจ่าย...

การเบิกจ่ายหรือการให้บริการระดับหน่วยบริการ ตามประเภท (รพศ. รพท. รพช.) ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนยังมีการเบิกจ่ายน้อย และในเขตสุขภาพที่ 8 รพ.สต. ยังไม่ได้ดำเนินการเบิกจ่าย สำหรับภาพจังหวัด หน่วยบริการอื่นๆที่เข้าร่วมของเขต 8 ได้แก่ รพ.จิตเวชเลยราชนครินทร์ รพ.ค่ายพระยอดเมืองขวาง รพ.มะเร็ิงอุดรธานี

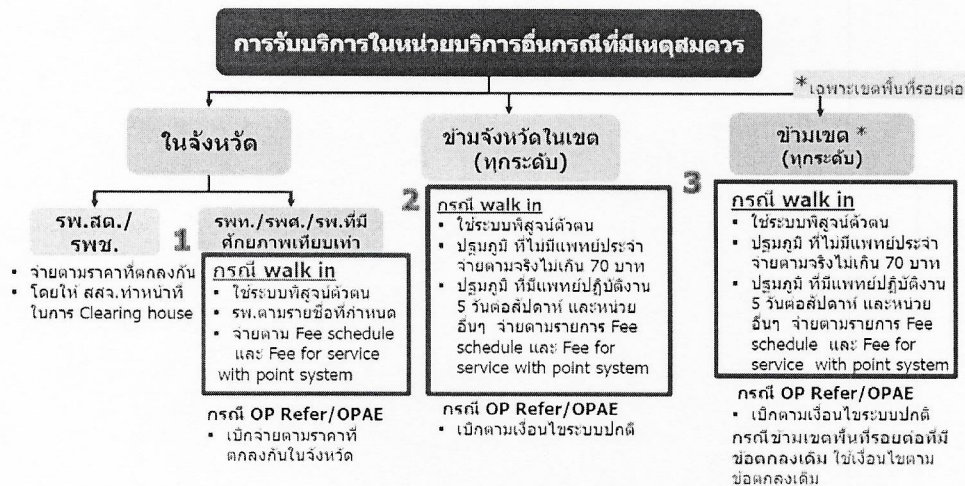
หน่วยบริการกรณี Walk in ในเขต 8 ขณะนี้อยู่ในช่วงรอ สปสช. ส่วนกลางประสานกับสำนักปฐมภูมิตรวจสอบรายชื่อ PCC ที่ส่งเข้ามาแต่ละเขต ให้มีคุณสมบัติครบถ้วน มีแพทย์ประจำอย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ หากคุณสมบัติครบถ้วน สปสช.ส่วนกลางจะแจ้งประกาศรายชื่อ และสปสช.เขต 8 จะดำเนินการจัดประชุมชี้แจงเพื่อทราบอีกครั้งหนึ่ง โดยมีการคงหลักการการเบิกจ่ายเช่นเดิม

ในปี 2565 มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องของเขต 7,8,9,10 ก่อนเดือนมกราคม โดยเขต 8 ดำเนินการเบิกจ่ายไป จำนวน 3,569,334 บาท

หลักการสำคัญกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การดำเนินการ ตามนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพกรณีบริการไปไหนก็ได้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

1. Single claim system (ออกแบบการจ่ายง่าย ไม่ซับซ้อน)
2. ด้วยระบบ Point system ของราคาตามรายการที่กำหนด (Fee schedule)
3. ใช้บัตร Smart Card ในการพิสูจน์ตัวตนและออก Claim Code
4. มีระบบ Audit เพื่อกำกับติดตาม และการประเมินบริการที่เกินจำเป็น
5. การกำหนดอัตราจ่ายต่อครั้งบริการให้พิจารณา ต้นทุนบริการส่วนเพิ่ม และความสะดวกในการเบิกจ่าย

เงื่อนไขการขอรับค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ 2565



มติคณะทำงาน

รับทราบ สรุปผลการดำเนินงานบริการปฐมภูมิไปไหนก็ได้และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ปี 2565 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

ข้อสั่งการ

มอบ สปสช. เขต 8 อุดรธานี

1. นำเสนอผลการศึกษาการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกเพื่อประเมินการบริหารจัดการ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
2. กำกับติดตามและรายงานความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

4.1 มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข ระดับประเทศ (7x7) ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 13 มกราคม 2565 และครั้งที่ 2/2565 วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565

/โดยนางสาว...

โดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล (M&E) และพัฒนามาตรฐานระบบหลักประกันสุขภาพระดับเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

การประชุมคณะกรรมการ 7x7 ครั้งที่ 1 วันที่ 13 มกราคม 2565

1. แผนการขับเคลื่อนบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2565
ข้อสั่งการ : มอบคณะกรรมการ 5x5 กำกับติดตามเร่งรัดหน่วยบริการในพื้นที่ดำเนินงานตามแผนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งขณะนี้กำลังดำเนินงานจะรายงานความก้าวหน้าในครั้งถัดไป

2. การพัฒนาระบบไต่ถามเรื่องร้องเรียน ข้อสั่งการ : มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพให้รับข้อสังเกตจากคณะกรรมการประสานกปรส. และคณะกรรมการ Service Plan โรคไต เพื่อจัดทำแผนงานรองรับนโยบายบริการไต่ถามเรื่องร้องเรียนอย่างเร่งรัดจะรายงานความก้าวหน้าในครั้งถัดไป

3. สรุปผลการดำเนินงานคณะกรรมการ 7x7 และคณะทำงาน 5x5 ในปี 2564 ข้อสั่งการ : มอบคณะกรรมการ 5x5 สื่อสารประชาสัมพันธ์ ระบบ Dashboard เพื่อวางแผนการจัดบริการโควิดในระดับพื้นที่ ให้เข้ามาใช้บริการ

การประชุมคณะกรรมการ 7x7 ครั้งที่ 2 วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565

1.แผนการเตรียมระบบรองรับนโยบายบริการไต่ถามเรื่องร้องเรียน ข้อสั่งการ : มอบกรมการแพทย์และ Service Plan สาขาโรคไตร่วมกับสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง เร่งรัดการจัดทำข้อเสนอและเตรียมการระบบบริการ ด้านจำนวนหน่วยบริการ บุคลากรทั้งแพทย์ พยาบาลเฉพาะทางโรคไต มาตรฐานบริการเกณฑ์การเลือกวิธีการล้างไตสำหรับแพทย์และประชาชน เพื่อรองรับบริการไต่ถามเรื่องร้องเรียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และนำเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป

2.การขยายศักยภาพหน่วยบริการรองรับการขยายสิทธิประโยชน์ใหม่

2.1 บริการ HIV-PEP ข้อสั่งการ : มอบกรมควบคุมโรคดำเนินการ

2.2 บริการตรวจยีน BRCA1 BRCA2 ข้อสั่งการ : มอบคณะทำงาน 5x5 และ Service Plan สาขามะเร็งระดับเขต เตรียมความพร้อมของหน่วยบริการและบุคลากรเพื่อจัดระบบบริการรองรับ รวมถึงเตรียมขยายหรือเพิ่มหน่วยบริการที่มีศักยภาพรองรับการตรวจยีน BRCA1 BRCA2 ในพื้นที่

2.3 รูปแบบการจัดบริการและการจ่ายชดเชยบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV Self Test
ข้อสั่งการ : มอบหมายหน่วยบริการใน 12 เขตบริการสุขภาพ จัดบริการให้ตามเป้าหมายอย่างน้อยเขตละ 8,000 ราย และกระจายให้ประชาชนได้รับบริการครบทุกจังหวัด

2.4 การติดตามการใช้จ่ายงบค่าเสื่อมของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ 1.มอบกลุ่มตรวจสอบ สปสธ.ร่วมกับ สปสช.ซักซ้อมความเข้าใจ กับหน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. ให้ลงบัญชีรับ-จ่าย ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การรับเงินการจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริม การจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. 2559 และจัดทำแผนการตรวจสอบภายในอย่างบูรณาการเพื่อลงพื้นที่หาก สถานการณ์โควิดดีขึ้น 2.มอบคณะทำงาน 5x5 วางแผนและสื่อสารกับหน่วยบริการเพื่อให้หน่วยบริการลงบัญชี รับ-จ่ายได้อย่างถูกต้องตามที่ประกาศกำหนด

2.5 ข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนฯ ปี 66 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ สป.สธ. เห็นชอบในหลักการ (ร่าง) ข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยปรับหลักการจัดสรรงบค่าเสื่อม ในเขตพื้นที่ไม่ใช่เขตนำร่องกำหนดให้บริหารจัดการระดับหน่วยบริการ/จังหวัด ร้อยละ 70 และระดับเขต ร้อยละ 30 และให้มีกระบวนการรับฟังความเห็นอย่างรอบด้าน ก่อนเสนอคณะกรรมการฯ พิจารณาอีกครั้ง โดยมอบคณะทำงาน 5x5 สอบถามความเห็นของหน่วยบริการในระดับพื้นที่ ต่อข้อเสนอหลักการปรับการจัดสรร และส่งความเห็นไปยัง สปสช.เขตเพื่อรวบรวมเสนอต่อกลไกพิจารณาให้ทันตามกรอบเวลาที่กำหนด

2.6 การขยายจำนวนหน่วยให้บริการห้องฉุกเฉินคุณภาพ ปี 2565 ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. เห็นชอบในหลักการขยายโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายการดำเนินการปฏิรูปห้องฉุกเฉินในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 91 แห่งทั่วประเทศ (เขตสุขภาพที่ 8 มี จำนวน 9 แห่งคือ รพ.เลย, รพ.นครพนม รพ.หนองบัวลำภู, รพ.บึงกาฬ, รพ.หนองคาย, รพ.ท่าบ่อ, รพ.สว่างแดนดิน, รพ.วานรนิวาส, และ รพ.กุมภวาปี) โดยมอบหมายกองบริหารการสาธารณสุขดำเนินการประเมิน รพ.กลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์การประเมินศักยภาพหน่วยบริการตาม “แนวทางปฏิรูปห้องฉุกเฉิน” และแจ้งมาผลการประเมินมายัง สปสช.เพื่อประกาศรายชื่อหน่วยบริการที่ให้บริการนอกเวลาราชการที่มีความจำเป็นของผู้มีสิทธิต่อไป

มติคณะทำงาน

รับทราบ

ข้อสั่งการ

มอบ สปสช.เขต 8, คณะกรรมการฯ PP เขต 8, Service Plan สาขามะเร็งระดับเขต 8 และ CFO เขต 8 ดำเนินการตามมติข้อสั่งการ คณะกรรมการ 7X7

4.2 ประกาศหลักการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 ประเด็นเปลี่ยนแปลงสิทธิประโยชน์ใหม่

สิทธิประโยชน์ที่จะเริ่มให้บริการในวันที่ 1 มกราคม 2565

- 1) รับบริการหอบหืดเรื้อรัง หน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ ขยายทั่วประเทศ
- 2) ผู้ป่วยในไม่ต้องใช้ใบส่งตัว ขยายทั่วประเทศ
- 3) บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ (HIV PEP) โดยให้ประชาชนทุกคนได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวีหลังสัมผัสเชื้อ (PEP) เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
- 4) การตรวจยีน BRCA1 BRCA2 ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เพื่อตรวจคัดกรองและค้นหาการกลายพันธุ์ของยีนโรคมะเร็งเต้านม ให้พบในระยะเริ่มต้นและได้รับการรักษาเร็ว
- 5) บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry
- 6) การผ่าตัดใส่รากฟันเทียมสำหรับผู้ที่ไม่มียาฟันทั้งปาก รวมเป็นค่าใช้จ่ายจำนวน 24,200 บาทต่อราย
- 7) บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
- 8) บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ

การเพิ่มสิทธิประโยชน์ใหม่บริการ PP 4 รายการ (เริ่มดำเนินการ 1 ม.ค. 2565) มีดังนี้

- 1) ตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียในสามีและคู่ของหญิงตั้งครรภ์ทุกราย / ค่าตรวจ CBC และ DCIP/HbE screen ราคา 120 บาท / เป้าหมาย 142,000 ราย / งบประมาณ 17,041,500 บาท
- 2) ตรวจคัดกรองซิฟิลิสในสามีและคู่ของหญิงตั้งครรภ์ทุกราย / ค่าตรวจ VDRL ราคา 50 บาท, ค่าตรวจยืนยัน TPPA ราคา 100 บาท/ เป้าหมาย 148,400 ราย / งบประมาณ 7,740,000 บาท
- 3) การตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) / ค่าบริการเครื่องวัดความดันโลหิต / เป้าหมาย 495,300 ราย / ไม่มีภาระงบประมาณ
- 4) สายด่วนเลิกบุหรี่ (1600) / ค่าให้คำปรึกษา ครั้งละ 30 บาท / เป้าหมาย 245,600 ครั้ง / งบประมาณ 7,368,000 บาท

มติที่ประชุม

รับทราบประกาศ หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการงบกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 ประเด็นเปลี่ยนแปลง สิทธิประโยชน์ใหม่

/ข้อสั่งการ...

ข้อสั่งการ

มอบ สปสช.เขต 8 สื่อสารให้หน่วยบริการทราบ ประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนฯ ปี 2565 สิทธิประโยชน์ใหม่ ที่เริ่มให้บริการ 1 มกราคม 2565 (8 รายการ)

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องพิจารณา

ข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยปรับหลักเกณฑ์การจัดสรรงบค่าเสื่อม

โดย ภก.อิศรา จรุงธรรม เลขานุการกรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 เสนอที่ประชุมดังนี้

ที่มา : ข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนฯ ปี 2566 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ สป.สธ. เสนอคณะกรรมการ 7 x 7 ในการประชุมครั้งที่ 2/2565 วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565

ข้อเสนอหลักการจัดสรรงบ UC สำหรับหน่วยบริการ สป.สธ. ปีงบประมาณ 2566

1. กระจายเงินให้เป็นธรรม

- จัดสรรงบ OP PP แบบ Step Ladder และงบ IP แบบเพิ่มค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K) ใช้กลุ่มและค่า K เดิม
- กันเงินเพื่อบริหารจัดการ ไม่เกิน 10 % แบ่งเป็น 3 ระดับ (1.ระดับประเทศ 2.ระดับเขต 3.กันไว้ปรับเปลี่ยน)

ใช้หลักการเดิม

- การประกันรายรับ ใช้หลักการเดิม
- กลุ่มเป้าหมายในการช่วยเหลือ ปรับในส่วนของ รพ. POP UC น้อยกว่า 30,000 และรพ.ระดับ F1 F2 F3
- จัดสรรงบ Hard Ship ให้พื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ใช้หลักการเดิม
- จัดสรรค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปรับเขตนำร่อง (1,4,9,12) จัดให้เขตพิจารณา ร้อยละ 100 ส่วนเขตอื่นที่เหลือ ปรับงบค่าเสื่อมระดับหน่วยบริการร้อยละ 70 และระดับเขตร้อยละ 30

2. การกระจายอำนาจให้เขตสุขภาพ/จังหวัดในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้น

- ปรับค่า Step (OP/PP) และค่า K (IP) ตามความเหมาะสมคงเดิม
- ปรับยอดประกันรายรับเพื่อบรรเทาผลกระทบ ค่า K เขตใช้วิธีคำนวณปรับช่วยค่า K และให้เงินจำนวนหนึ่ง โดยไม่ได้ใช้วิธีปรับค่า K โดยตรง แต่ใช้กลไกชดเชยค่า K เรียบร้อยแล้วในปี

- ระดับจังหวัดปรับเกลี่ยค่าแรงให้หน่วยบริการ
- วงเงินกันเพื่อบริหารระดับเขต/จังหวัดเพิ่มขึ้น
- ปรับเกลี่ยเงินกันเพื่อบริหารระดับเขต 15% ไว้ปรับเปลี่ยนภายในไตรมาส 3 คงเดิม

3. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการและคุณภาพข้อมูลทางบัญชี

- จัดทำและพัฒนาเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพทางการเงินการคลังคงเดิม โดยส่วนกลางเป็นผู้ดำเนินการ
- พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ให้มีประสิทธิภาพ ส่วนกลางสนับสนุนงบออกตรวจราชการเพื่อติดตามการพัฒนา ศูนย์จัดเก็บรายได้

- พัฒนาศูนย์กลางด้านการเงินการคลัง ส่วนกลางและเขต 8 เป็นผู้ดำเนินการจัดทำหลักสูตรต่างๆ

เปรียบเทียบการจัดสรรปี 2565 กับ(ร่าง)ข้อเสนอการจัดสรร Basic Payment ปี 2566

1. การกันเงินสำหรับปรับเปลี่ยน (คงเดิม) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 CF ระดับประเทศ วงเงิน 600 ล้านบาทคงเดิม

1.2 การปรับเปลี่ยนระดับประเทศ ปรับวงเงินจาก 3,700 ล้านบาท เป็นวงเงิน X บาท เนื่องจาก ปรับเป็น วงเงินคงเหลือรอการพิจารณาจากการใช้ไปของ (1.1) CF ระดับประเทศและ (1.3) การปรับเปลี่ยนระดับเขต ทั้งนี้ ปรับเปลี่ยนจาก 1.การประกันรายได้ขั้นต่ำ และ2.ปรับเปลี่ยนช่วยรพ.กลุ่มเป้าหมาย

1.3 การปรับเปลี่ยนระดับเขต ปรับเพิ่มวงเงิน 3,200 ล้านบาทโตตามเกณฑ์

/เปรียบเทียบ...

เปรียบเทียบ การจัดสรรปี 2565 กับ (ร่าง) ข้อเสนอการจัดสรร Basic Payment ปี 2566 (ต่อ)

การกันเงินสำหรับการปรับเกลี่ย [1] จบ Basic Payment

ลำดับ	ประเด็นการพิจารณา	ปี 2565	(ร่าง) ปี 2566
1)	การคำนวณ วงเงินเขตสุขภาพ	วงเงินเขตสุขภาพ 3,200 ลบ.	เพิ่มวงเงินปรับเกลี่ยเขตสุขภาพ
		1. อัตราคงที่ในแต่ละ 50 ล้านบาท วงเงิน 600 ลบ.	1. คงเดิม
		2. สัดส่วนวงเงินที่ลดลงจาก Step & K-factor วงเงิน 520 ลบ.	2. คงเดิม
		3. ช่วยวงเงินที่ NWC ติดลบ ข้อมูลไตรมาส 4 ปี 63 โดยแบ่ง วงเงินช่วย NWC ที่ลบ : การช่วยตามสัดส่วนจำนวน sw.F1,M2,M1 ใน เขตสุขภาพ เป็นร้อยละ 50:50	3. ช่วยวงเงินที่ NWC ติดลบ ข้อมูลไตรมาส 3 ปี 65 โดย แบ่งวงเงินช่วย NWC ที่ลบ : การช่วยตามสัดส่วนจำนวน sw.F1,M2,M1 ในเขตสุขภาพ เป็นร้อยละ 40:60
		4. ตามสัดส่วนประชากร UC ในเขตสุขภาพ	4. คงเดิม
2)	แนวทางการบริหารวงเงิน	1. ปรับเกลี่ยช่วยหน่วยบริการที่ขาดสภาพคล่อง	1. การปรับเกลี่ยช่วยหน่วยบริการที่ขาดสภาพคล่อง 2. การจัดบริการสาธารณสุขตามบริบทของเขตสุขภาพ ส่วน การทำ Value Based Health Care (ให้เงินแยก เพื่อดำเนินการระดับประเทศ/สปสช. แยกรายการออก เพื่อ การดำเนินการต่างหาก
3)	การปรับเกลี่ยวงเงินของ เขตสุขภาพ	เขตสุขภาพนำร่องได้ถูกกรณี ยกเว้น จบ Hardship พื้นที่เสี่ยงภัยและชายแดนใต้ ส่วนเขตสุขภาพทั่วไป ยกเว้นเพิ่มเติม กรณี Step ladder และการ ปรับลดยอดประทับรายรับ	ทุกเขตปรับเกลี่ยวงเงินภายใต้กฎกรณียกเว้น จบ Hardship พื้นที่เสี่ยงภัยและชายแดนใต้

2. การปรับเกลี่ยโดยใช้ Step Ladder กองทุน OP&PP จัดกลุ่มและให้ค่าน้ำหนักตามจำนวนประชากร 11 ชั้น
คงเดิม
3. การปรับเกลี่ยโดยใช้ K-factor กองทุน IP จัดกลุ่มและให้ค่าน้ำหนักตามขนาดเตียงและประชากร 17 กลุ่ม
คงเดิม
4. การปรับลดค่าแรง ปรับลดค่าคงระดับ CUP (จังหวัดโดย สสจ.ปรับเกลี่ย) คงเดิม

มติคณะทำงาน

1. รับทราบ ข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566
ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ให้ดำเนินการรับฟังความเห็นอย่างรอบด้านของหน่วยบริการในพื้นที่ เขต 8 ต่อข้อเสนอการปรับบริหารจัดการงบค่าเสื่อม ปี 2566

ข้อสั่งการ

มอบ นพ.สสจ.ทุกจังหวัดดำเนินการสอบถามความคิดเห็นของหน่วยบริการในพื้นที่ต่อข้อเสนอการบริหารจัดการ
งบค่าเสื่อม ปี 2566 ตามที่เสนอส่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

กำหนดการประชุม ครั้งที่ ๑๑ วันที่ 19 เมษายน 2565

มติที่ประชุม

รับทราบ

นางสาวจุฑาภรณ์ ภูจำนงค์ /นางสาวธัญดา สะพังเงิน สรุปรายงานการประชุม
นางสาวสินีนาฏ สันติรักษ์พงษ์ /นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน