



รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8
ครั้งที่ 1/2566 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 13.30 – 16.30 น.

โดยประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Zoom ห้องสัญญาณ ID : 434 908 3271

Password : r8waycfo เริ่มทดสอบสัญญาณเวลา 13.00 น.

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|--------------------------------|--|---------------------|
| 1. ดร.นพ.ประเมษฐ์ กิ่งไก่อ | ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 | ประธานคณะกรรมการ |
| 2. ภก.อิศรา จรูญธรรม | ที่ปรึกษาด้านการเงินและการคลัง
โรงพยาบาลสกลนคร | รองประธานคณะกรรมการ |
| 3. นพ.สุรพงษ์ ลักษุธ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สสจ.บึงกาฬ | รองประธานคณะกรรมการ |
| 4. นพ.กิตตินาถ ดิยะพิบูลย์ไชยา | นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.อากาศอำนวย | ที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| 5. นพ.รวมพล เหล่าห้วน | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองบัวลำภู | |
| 6. นพ.วรชัย อาชวานันทกุล | ผู้อำนวยการ รพ.วาริชภูมิ จ.สกลนคร | |
| 7. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ | ผู้อำนวยการ รพ.กุดจับ จ.อุดรธานี | |
| 8. นพ.ธงกัณฑ์ มีเพียร | ผู้อำนวยการ รพ.หนองหาน จ.อุดรธานี | |
| 9. นพ.ยอดลักษณ์ สัยลังกา | ผู้อำนวยการ รพ.ผาขาว จ.เลย | |
| 10. นพ.ศราวุฒิ ศรีบุรินทร์ | ผู้อำนวยการ รพ.นาด้วง จ.เลย | |
| 11. พญ.ฤดีมน สกุลคุ | รักษาการผู้อำนวยการ รพ.ท่าบ่อ จ.หนองคาย | |
| 12. พญ.ปรีเปรม ศรีหล่มศักดิ์ | รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รพ.บึงกาฬ จ.บึงกาฬ | |
| 13. นพ.พันธ์นพ ควรดำรงธรรม | รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รพ.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร | |
| 14. ภก.ดำรงเกียรติ ตั้งเจริญ | เภสัชกรเชี่ยวชาญ รพ.อุดรธานี | |
| 15. นางดาราทิพย์ ฤทธิร่วม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สกลนคร | |
| 16. นางสาวสุทัชชา วิทยาพาณิชกร | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ สสจ.สกลนคร | |
| 17. นางสาวมัลลิกา จันทะสาย | นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รพ.สกลนคร | |
| 18. นางกนกพร ไทรสุวรรณ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม | |
| 19. นางอรพรรณ สาตมะเรียง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม | |
| 20. นางอัญชลีพร วุฒิเบิก | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.หนองคาย | |
| 21. นายคัมภีร์ วงศ์เขียว | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.หนองคาย | |
| 22. นางชญาภา อุปดิษฐ์ | นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.หนองคาย | |
| 23. นางสาวอรัญญา มีลาน | นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สสจ.หนองคาย | |
| 24. นายสง่า ไชยนา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู | |
| 25. นางธัญวรรณ์ มีพรหม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.สกลนคร | |
| 26. นางสาวสุธีรา จันทร์ขมภู | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.หนองบัวลำภู | |
| 27. นางมยุรี คนยัง | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.อุดรธานี | |

28. นางสาวศิวาการ จันทะไทย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.อุดรธานี
29. นางกรรณิการ์ คลื่นแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.อุดรธานี
30. นางอุไรวรรณ อีสามี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.อุดรธานี
31. นางประวีน เรืองโรจน์ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน รพ.กุดจับ จ.อุดรธานี
32. นายรัฐภูมิ มีวันคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.เลย
33. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สนง.เขตสุขภาพที่ 8
34. นางสาวสุภาภรณ์ แถลงศรี นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สนง.เขตสุขภาพที่ 8
35. นางสาวสิตาพัชญ์ โรจนาศศิรัตน์ นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ 8
36. นางสาวธัญดา สะพังเงิน นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ 8
37. นางสาวอรารวรรณ สะอาดภูมิ นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ 8

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

1. นพ.ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 รองประธานคณะกรรมการ
2. นพ.ธราพงษ์ กัปโก นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สกลนคร
3. นพ.ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองคาย
4. นพ.ประเสริฐ ดิษฐ์สมบุรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา จ.บึงกาฬ
5. นพ.พันธ์วี คำสาว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านม่วง จ.สกลนคร
6. พญ.กัลยารัตน์ อินทบุญศรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำโสม จ.อุดรธานี
7. นพ.อลงกฎ ดอนละ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระใคร จ.หนองคาย
8. พญ.นรินทร์ทิพย์ ฤทธิรัฐดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนพิสัย จ.หนองคาย
9. นพ.ไอศวรรย์ รักชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาแก จ.นครพนม
10. นพ.สุริยันต์ ปัญหาราช นายแพทย์เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการ รพ.หนองบัวลำภู
11. พญ.อรารวรรณ นิมิตรวงศ์สกุล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.หนองบัวลำภู
12. พญ.ปิยะฉัตร วรรณาสุนทรไชย นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.อุดรธานี
13. นพ.นฤพนธ์ ยุทธเกษมสันต์ รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รพ.หนองคาย
14. นพ.ฉัตรชัย บุญประจักษ์รัตน์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.หนองคาย จ.หนองคาย
15. พญ.สาวนิรมล อารยเจริญวงศ์ รองผู้อำนวยการด้านประกันสุขภาพ รพ.ท่าบ่อ จ.หนองคาย
16. พญ.อุศณี เอมอิมอนันต์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.เลย
17. นพ.อุดมศักดิ์ บุญส่งทรัพย์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.เลย
18. นพ.รัฐวิทย์ สุนทร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.หนองคาย
19. นางมะลิณี แตนรักษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.สกลนคร
20. นางสาวรุ่งนภา โคตรสมบัติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สกลนคร
21. นางสาวณัฐธิดา บุตรโต นักวิชาการเงินและบัญชี สสจ.สกลนคร
22. นางปนิษฐา วงศ์คำจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.นครพนม
23. นายปรีชา อนุสนธิ์ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน สสจ.นครพนม
24. นายอัทธิย์ อุทรักษ์ เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน สสจ.นครพนม
25. นางสาวจิระวรรณ ฤทธิเรืองนาม นักวิชาการเงินและบัญชี สสจ.หนองคาย
26. นางยุวดี พลอยเจริญ นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู
27. นางสาวสุพิชฌาย์ ธิตากุล นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู
28. นางโสภา แสงนิล นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ รพ.หนองบัวลำภู
29. นางสาวรื่นฤดี แสนมนตรี เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีอาวุโส สสจ.อุดรธานี

- | | |
|--------------------------------|---|
| 30. นางสาวอัจฉรา นินทรราช | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รพ.กุมภวาปี |
| 31. นางนริสา ชุสุวรรณ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.เลย |
| 32. นางพิสมัย ศรีเจริญ | นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ สสจ.เลย |
| 33. นางเยาวลักษณ์ สอนสุรัตน์ | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี สสจ.เลย |
| 34. นายนิษฐนตร ยิ่งสวัสดิ์ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส สสจ.เลย |
| 35. นางสาวกาญจนา ศรีสวัสดิ์ | นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รพ.เลย |
| 36. นางจันจิรา แสนใจจุฒิ | เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน รพ.เลย |
| 37. นายดนัย สุทธิพรไพศาลกุล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.บึงกาฬ |
| 38. นางสาววิลาวัลย์ ธรรมรักษ์ | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน สสจ.บึงกาฬ |
| 39. นางรุ่งนภา อารีรัมย์ | นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ รพ.บึงกาฬ |
| 40. นางกัญญาภัค พันจำปา | เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน รพ.บึงกาฬ |
| 41. นายวิชิต เหล่าวัฒนาถาวร | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รพ.นครพนม |
| 42. นางสาวสงกรานต์ เรืองประทีป | นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สนง.เขตสุขภาพที่ 8 |
- รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม
1. นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช.เขต 8 อุดรธานี
 2. พญ.สมใจ อุดมพงศ์ลักษณ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.สกลนคร

เริ่มประชุมเวลา 13.30 - 16.30 น.

ดร.นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประธานคณะกรรมการ คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ทำหน้าที่ประธานการประชุม ได้กล่าวเปิดประชุมฯ และดำเนินการตามวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุม คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 10/2565 วันที่ 23 ธันวาคม 2565

โดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ เสนอต่อที่ประชุม เพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุม หากมีประเด็นที่ต้องปรับแก้ไขให้แจ้งทีมเลขานุการ

มติที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ 10/2565 วันที่ 23 ธันวาคม 2565

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม

3.1 คะแนนการตรวจสอบคุณภาพบัญชีและสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 มกราคม 2566

โดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สนง.เขตสุขภาพที่ 8 เสนอที่ประชุมดังนี้

1) หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 มีคะแนนบัญชี Mapping Electronic สูตร MOPH และสูตร R8 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100

2) สถานการณ์การเงินการคลัง ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 จากการประเมิน Total Performance Score เป้าหมาย: ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45 จากการเปรียบเทียบ ปีที่ 2564, 2565 และ ไตรมาสที่ 1 ปี 2566 ผลการประเมิน เท่ากับ ร้อยละ 11.36, 39.77 และ 35.23 ตามลำดับ พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ แต่ก็มีแนวโน้มดีขึ้น เนื่องจากปี 2566 พังสื้นสุดเพียงไตรมาสที่แรก

3) สถานการณ์การเงินการคลัง จากการวิเคราะห์ตามสูตร NI MOPH และสูตร NI R8 หน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 เป้าหมายรอบ 6 เดือน ของไตรมาส 1 ปี 2566 ข้อมูล ณ 31 มกราคม 2566 ยังไม่มีโรงพยาบาล ที่วิกฤติทางการเงิน (Risk Score) ระดับ 6 -7 แต่ก็มีแนวโน้มของจังหวัดหนองคาย ที่มีโอกาสเสี่ยงเกิดวิกฤติทาง การเงินได้ โดยต้องเฝ้าระวังกันต่อไป

4) จำนวนทุนสำรองสุทธิ (NWC)) ภาพรวมระดับเขต เมื่อเทียบข้อมูลในปี 2563, 2564, 2565 และ ปัจจุบัน (ณ 31 มกราคม 2566) มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 83.30 และระดับรายจังหวัดก็มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทุกจังหวัด และไม่มี รพ. ที่มีทุนสำรองสุทธิติดลบแล้ว

5) ผลประกอบการ ไม่รวมงบลงทุน (EBITDA) ภาพรวมระดับเขต เมื่อเทียบปี 2563 จำนวน 1,012.42 ล้านบาท และ ปัจจุบัน (ณ 31 มกราคม 2566) จำนวน 2,307.93 ล้านบาท กำไรเพิ่มขึ้นจำนวน 1,295.51 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 56.13 เนื่องจากได้รับเงินจัดสรรมาในเดือนธันวาคม และ มกราคม 2566

6) สภาพคล่องการเงินด้านอื่นๆ ดังนี้ เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวน 8,778,989,718 บาท และมีเงินบำรุงหลังหักหนี้แล้ว คงเหลือจำนวน 3,935,039,265 บาท โดยมีหน่วย บริการเหลือ 1 แห่ง ที่ยังติดลบ คือ รพ.ท่าบ่อ แต่ติดลบน้อยลงกว่าเดิมเมื่อเทียบกับไตรมาสแรก ก็ถือว่ามีแนวโน้ม ที่ดีขึ้น ในส่วนของลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลของเขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวน 3,913,063,029 บาท ซึ่งลดลงเล็กน้อยจาก ไตรมาสที่ 1 และเมื่อเทียบกับเจ้าหนี้การค้าที่มี จำนวน 2,876,896,180 บาท หากเรียกเก็บหนี้กลับมาได้หน่วย บริการส่วนใหญ่ก็จะมีสภาพคล่องที่ดี

7) ผลการประเมิน 7 Plus Efficiency Score เขตสุขภาพที่ 8 หน่วยบริการ 88 แห่ง ผ่าน 24 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 27.27

8) ผลการประเมิน Planfin เขตสุขภาพที่ 8 เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 70 หน่วยบริการ 88 แห่ง ผ่าน 37 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 57.95

9) ผลการประเมิน Unit Cost เขตสุขภาพที่ 8 เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 85 ภาพรวมผลการประเมินระดับเขต คิดเป็นร้อยละ 95.45

เนื่องจากค่ากลางกลุ่ม ในการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย Unit Cost IP (Mean+1SD) ของกลุ่ม รพ. ณ สิ้นไตรมาส 1 ปี 2566 ระดับประเทศมีความคลาดเคลื่อนสูง ทำให้ข้อมูลที่จะนำมาประเมิน Unit Cost IP (Mean+1SD) ระหว่าง เดือน ม.ค. - ก.พ.2566 จะทำให้มีความคลาดเคลื่อน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จึงได้ทำการแก้ไข ค่าเฉลี่ย Unit Cost (Mean+1SD)



ประเด็นหารือ ค่ากลางกลุ่ม Unit Cost

ลำดับ	กลุ่มระดับบริการ	Unit Cost IP Q1Y66	
		ค่า Mean+SD เดิม	ค่า Mean+SD Edit
1	รพ. F1 P<=50,000	37,585.26	30,736.38
2	รพ. F1 P50,000-100,000	141,356.36	25,516.62
3	รพ. F2 P<=30,000	46,789.62	26,331.47
4	รพ. F2 P30,000-60,000	30,553.49	26,148.20
5	รพ. F2 P60,000-90,000	35,885.23	33,397.34
6	รพ. F3 P<=15,000	41,598.22	39,960.09
7	รพ. F3 P>=25,000	38,065.43	37,798.50
8	รพ. F3 P15,000-25,000	22,671.18	21,657.61
9	รพ. M2 B<=100	25,779.24	19,495.30
10	รพ. M2 B>100	27,135.36	21,810.13
11	รพ. M1 B<=200	33,366.75	29,418.09
12	รพ. M1 B>200	41,908.47	21,034.52
13	รพ. S B<=400	20,229.27	19,739.00
14	รพ. S B>400	19,950.84	17,524.53
15	รพ. A B<=700	19,480.59	18,759.91
16	รพ. A B>1600	18,141.13	17,390.33
17	รพ. A B>700to1600	18,943.70	18,737.46

สรุปผลการประเมิน Unit Cost ไตรมาส 1/2566

ชื่อจังหวัด	ทั้งหมด	ค่ากลางกลุ่ม (เดิม)		ค่ากลางกลุ่ม (แก้ไข)	
		ผ่าน(แห่ง)	ร้อยละ	ผ่าน(แห่ง)	ร้อยละ
นครพนม	12	11	91.67	11	91.67
บึงกาฬ	8	7	87.50	7	87.50
เลย	14	13	92.86	13	92.86
สกลนคร	18	18	100.00	18	100.00
หนองคาย	9	8	88.89	7	77.78
หนองบัวลำภู	6	6	100.00	6	100.00
อุดรธานี	21	21	100.00	21	100.00
ผลรวม	88	84	95.45	83	94.32

สรุปผลการประเมิน Unit Cost มกราคม 2566

ชื่อจังหวัด	ทั้งหมด	ค่ากลางกลุ่ม (เดิม)		ค่ากลางกลุ่ม (แก้ไข)	
		ผ่าน(แห่ง)	ร้อยละ	ผ่าน(แห่ง)	ร้อยละ
นครพนม	12	12	100.00	11	91.67
บึงกาฬ	8	7	87.50	7	87.50
เลย	14	14	100.00	13	92.86
สกลนคร	18	17	94.44	17	94.44
หนองคาย	9	8	88.89	8	88.89
หนองบัวลำภู	6	6	100.00	5	83.33
อุดรธานี	21	20	95.24	20	95.24
ผลรวม	88	84	95.45	81	92.05

ข้อเสนอแนะ

นำเสนอคณะกรรมการ CFO เพื่อพิจารณาการใช้ค่ากลางกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล Unit Cost มติที่ประชุม

1. รับทราบ คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพบัญชีและสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 มกราคม 2566
2. เห็นชอบ ใช้ค่ากลางกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล Unit Cost ตามของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

3.2 การจัดทำแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง 3 ปี และแผนลงทุน 3 ปี ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 โดย นางสาวสุภาภรณ์ แดงศรี นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สนง.เขตสุขภาพที่ 8 เสนอที่ประชุมดังนี้

สรุปวงเงินลงทุน 3 ปี (ปี 2566-2568) สสจ. ในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 51,979,560 ล้านบาท

สรุปวงเงินลงทุน 3 ปี (ปี 2566-2568) หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 3,563,248,716 ล้านบาท

สรุปแผนการลงทุนด้วยเงินบำรุง ปี 2566 ตามนโยบาย EMS ที่ส่งให้ กบรส. ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 1,344,112,519 ล้านบาท

ในการกำกับ ติดตาม แผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง 3 ปี และแผนลงทุน 3 ปี ใช้แบบฟอร์ม Google Sheet แยกกันระหว่าง Google Sheet ของหน่วยบริการ และ สสจ. ซึ่งประกอบไปด้วย 3 Sheet รายละเอียดและกำหนดการกรอกข้อมูล ดังนี้

แบบฟอร์ม Google Sheet :การติดตามการจัดทำแผนงบบำรุงและการลงทุนตามนโยบาย EMS

มี 2 google sheet 1) Google sheet ติดตามการจัดทำแผนงบบำรุงและแผนลงทุนของหน่วยบริการ
2) Google sheet ติดตามการจัดทำแผนงบบำรุงและแผนลงทุนของ สสจ.

ใน google sheet มี 3 sheet	กรอกข้อมูล ภายใน
Sheet ที่ 1 Data Report การติดตามการจัดทำแผนรับ-จ่ายงบบำรุง และการลงทุน แบ่งเป็นรายไตรมาส	
ไตรมาส 1 : ติดตามการจัดทำแผนรับ-จ่ายงบบำรุง 3 ปี แผนลงทุน 3 ปี	วันที่ 30 มกราคม 2566**
ไตรมาส 2 : ติดตามการจัดทำแผนรับ-จ่ายงบบำรุง 1 ปี แผนลงทุน 1 ปี	วันที่ 10 เมษายน 2566
ไตรมาส 3 : ติดตามการลงทุน เบิกจ่ายงบลงทุนไปน้อยกว่า ร้อยละ 10	วันที่ 10 กรกฎาคม 2566
ไตรมาส 4 : ติดตามการลงทุน เบิกจ่ายงบลงทุนไปน้อยกว่า ร้อยละ 30	วันที่ 10 ตุลาคม 2566
Sheet ที่ 2. แผนรับ-จ่ายงบบำรุง 1st ข้อมูลแผนรับ-จ่ายงบบำรุง จัดการรอบที่ 1	วันที่ 30 มกราคม 2566**
Sheet ที่ 3. แผนรับ-จ่ายงบบำรุง 2nd ข้อมูลแผนรับ-จ่ายงบบำรุง ปรับแผน รอบ 6 เดือน	10 พฤษภาคม 2566

หมายเหตุ :1.ขอให้เขต ส่ง Email สำหรับ เข้าไปบันทึกข้อมูล ประกอบด้วย Email ของเขต และ สสจ. ในกำกับ (สสจ. แห่งละ 1 Email)
เพื่อให้ ผอ.ค. พง higmohp@gmail.com เพื่อยก Email เข้ากับ Link

ข้อเสนอแนะ

1. รพ. ทุกแห่ง พิจารณาปรับแผน 6 เดือน พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพ เพิ่มรายได้ และหาแหล่งเงินสนับสนุน เนื่องจากปรับอัตราค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัด (OT) เพิ่มขึ้นร้อยละ 8
2. การจัดทำแผนควรมีการจัดทำ Flow Chart การปฏิบัติงาน กำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน และจัดประชุมผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย
3. จัดทำแผนให้สอดคล้องกับ Planfin

มติที่ประชุม

รับทราบ และการจัดทำแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง 3 ปี และแผนลงทุน 3 ปี ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566

3.3 รายงานความก้าวหน้าการบันทึกข้อมูลและส่งเอกสารหลักฐานประกอบการตรวจสอบรายงานการเงินไตรมาส 1 ปี 2566 ผ่านระบบ T- AFS ของหน่วยเบิกจ่ายทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8

โดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สนง.เขตสุขภาพที่ 8 เสนอที่ประชุมดังนี้ หนังสือที่ สธ 0206.07/ว460 ลงวันที่ 19 มกราคม 2566 เพื่อให้สป.สร.สามารถตรวจสอบและติดตาม การรายงานข้อมูลของหน่วยเบิกจ่ายได้ทันก่อนที่สธ.จะทำการตรวจสอบข้อมูลรายงานการเงินประจำปี จึงขอให้หน่วยเบิกจ่ายจัดส่งข้อมูลรายละเอียดประกอบยอดคงเหลือตามงบทดลองในระบบ New GFMIS Thai ผ่านระบบ T-AFS เป็นรายไตรมาส โดยไตรมาสที่ 1 ให้ส่งข้อมูลและเอกสารหลักฐานประกอบบัญชีสินทรัพย์สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2565 ผ่านระบบ T-AFS ระหว่างวันที่ 1-20 กุมภาพันธ์ 2566 ซึ่งหน่วยเบิกจ่าย 17 แห่งในเขตสุขภาพที่ 8 สถานะบันทึกข้อมูลขึ้นในระบบ T-AFS แจ้งดำเนินการบันทึกข้อมูลแล้วเรียบร้อยทุกแห่ง และไตรมาสที่ 2 หน่วยเบิกจ่ายต้องส่งข้อมูลและเอกสารหลักฐานประกอบบัญชีหนี้สินสิ้นสุดวันที่ 31 มีนาคม 2566 ผ่านระบบ T-AFS ระหว่างวันที่ 3-28 เมษายน 2566

ข้อเสนอแนะ

เห็นควรมอบ สสจ.ทุกจังหวัดกำกับติดตามหน่วยเบิกจ่ายในสังกัด ดำเนินการให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

มติที่ประชุม

1. รับทราบการบันทึกข้อมูลและส่งเอกสารหลักฐานประกอบการตรวจสอบตรวจสอบรายงานการเงินไตรมาส 1 ปี 2566 ผ่านระบบ T- AFS ของหน่วยเบิกจ่ายทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8
2. มอบ สสจ.ทุกจังหวัดกำกับติดตามหน่วยเบิกจ่ายในสังกัด ดำเนินการให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

3.4 รายงานความก้าวหน้าการจัดทำ I Claim ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

โดย นางสาวธัญดา สะพังเงิน นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ 8 เสนอที่ประชุมดังนี้

(1) การจัดทำสัญญา I Claim ระยะที่ 2 (โรงพยาบาล 55 แห่ง) ข้อมูล ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566 บริษัทส่งสัญญาให้ รพ.แล้ว จำนวน 440 แห่ง ซึ่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ได้รับแล้ว จำนวน 293 แห่ง โดยมีเอกสารไม่ครบ 14 แห่ง และได้ส่งให้บริษัทประกันแล้ว จำนวน 279 แห่ง

(2) การดำเนินงาน I Claim ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566 มีโรงพยาบาลที่สถานการณ์เชื่อมต่อเรียบร้อย และมีการเคลมจริง จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ รพ.หนองคาย, รพ.พังโคน, รพ.สว่างแดนดิน, รพ.สกลนคร และ รพ.บึงกาฬ ที่เหลืออยู่ในขั้นทำสัญญา เชื่อมระบบ และรอ Case เคลมจริง

(3) การเบิก I Claim ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566 เคลมได้ 6 ราย เป็นเงินจำนวน 124,088 บาท จากบริษัทประกัน AIA

ข้อเสนอแนะ

ควรจัดทำคู่มือการใช้ระบบ I Claim ให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

มติที่ประชุม

รับทราบการจัดทำ I Claim ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

3.5 รายงานความก้าวหน้าการจัดสรร Virtual Account กรณี OP Refer ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566 โดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้จัดการกลุ่มงานกำกับติดตามประเมินผล (M&E) และพัฒนามาตรฐานระบบหลักประกันสุขภาพระดับเขตสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

มติ คทง. 5X5 การประชุมครั้งที่ 4/2565 วันที่ 10 ตุลาคม 2565 เห็นชอบ การกันเงิน Virtual Account ปี 2566 เป็นค่าใช้จ่ายตามจ่าย OP ข้ามจังหวัดและ OP Refer/AE ในจังหวัดที่เกิดขึ้นจริง โดยกันไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และให้ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่าย การยืมยา, ยา Refer back และ ค่า Lab ร้อยละการเบิกจ่ายเป็นรายไตรมาส $Q1 \geq 25\%$ $Q2 \geq 50\%$ $Q3 \geq 75\%$ $Q4 = 100\%$ ณ 31 สิงหาคม 2565 ซึ่งผลการจัดสรร Virtual Account กรณี OP Refer ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566 มีดังนี้

	เลข	นครพนม	อุดรธานี	หนองคาย	สกลนคร	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ
กันเงิน Virtual account(บาท)	95,813,765	47,125,177	41,741,700	41,103,489	40,000,000	26,500,000	20,000,000
จัดสรร(บาท)	44,804,648	27,026,345	16,044,183	-	11,714,128	9,651,261	5,283,370
ร้อยละ	46.76%	57.35%	38.44%	0.00%	29.29%	36.42%	26.42%

มติที่ประชุม

รับทราบการจัดสรร Virtual Account กรณี OP Refer ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8

3.6 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับบัตรทอง และนวัตกรรมปฐมภูมิ

โดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้จัดการกลุ่มงานกำกับติดตามประเมินผล (M&E) และพัฒนามาตรฐานระบบหลักประกันสุขภาพระดับเขตสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

(1) ผลการประเมินนโยบาย และการให้บริการ CA Anywhere, IP Anywhere และ OP Anywhere โดยมูลนิธิเพื่อการพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ สิงหาคม 2565 (1 มกราคม 2564 – 31 มีนาคม 2565)

1.1 CA Anywhere ด้านการคลัง ควบคุมการใช้จ่ายด้านรังสีรักษาและรังสีวินิจฉัย รวมทั้งการใช้จ่ายมะเร็งเต้านมและมะเร็งลำไส้ใหญ่ เนื่องจากการเบิกจ่ายเป็นจำนวนมาก และพัฒนาการจ่ายแบบ FS สำหรับหมวดการพยาบาล เนื่องจากการจ่ายแบบ FFS ในสัดส่วนที่สูงมาก ซึ่งตามข้อมูล ทาง สปสช. ได้มีการนำเสนอสิทธิประโยชน์ใหม่คาดว่าจะเริ่มใช้ 1 มีนาคม 2566 ทั้งนี้จะนำเรียนความก้าวหน้าเพิ่มเติมต่อไป

ภาพรวมผู้ป่วยมะเร็ง สิทธิ UC ที่ยังมีชีวิต จำนวนเงินชดเชยที่ได้รับในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 1,306.31 ล้านบาท และกองทุน Palliative Care สามารถเบิกชดเชยบริการผู้ป่วยมะเร็งสิทธิ UC ได้ จ่ายเป็นสัดส่วนในเรื่องการดูแลจนกระทั่งเสียชีวิต และเบิกยา Opioid และค่าบริการอื่นๆ ได้

1.2 IP Anywhere ในปีงบประมาณ 2565 ค่า sum adj RW ของกลุ่มโรคสำคัญมีการเปลี่ยนแปลง เช่น โรคทางเดินหายใจ โรคทางเดินอาหารอักเสบ การทำหัตถการ AMI ฯ เป็นต้น โดยมีวงเงิน Global Budget ผู้ป่วยในระดับเขต ปีงบประมาณ 2566 (ครั้งที่ 1) ดังนี้

เขต	เขต	คำนวณ GB 66								GB IP เขตปี 66		
		ม.7	UCEP เอกชน (เงิน)	UCEP ภาครัฐ	สำรองเตียง (เงิน)	นอกเขต (เงิน)	NB ป่วย (เงิน)	NB ป่วย + หักการ (เงิน)	รวม คชจ. Fix (เงิน)	IP ในเขต (เงิน)	จำนวนเงิน GB IP เขต	IP per capita
01	01 เชียงใหม่	5,273,187	27,626,974		186,059	123,337,460	100,876,307	15,768,066	273,068,052	6,772,468,800	7,045,536,852.00	1,766
02	02 พิษณุโลก	2,525,490	18,552,387		14,940,217	292,902,094	54,349,879	9,808,534	393,078,600	3,364,107,413	3,757,186,014.00	1,477
03	03 นครสวรรค์	1,980,514	29,790,678		161,760	457,866,743	47,697,508	5,718,703	543,215,906	3,056,620,753	3,599,836,659.00	1,671
04	04 สระบุรี	3,576,163	43,043,355		95,105	632,000,184	135,667,189	9,924,642	824,306,638	4,182,868,748	5,007,175,387.00	1,430
05	05 ราชบุรี	1,132,041	49,705,355		-	728,703,636	109,521,508	14,923,238	903,985,778	4,821,907,257	5,725,893,035.00	1,520
06	06 ระยอง	1,423,676	82,529,738		2,469,865	719,483,676	153,609,701	31,917,460	991,434,115	4,828,757,077	5,820,191,192.00	1,392
07	07 ขอนแก่น	15,202,144	9,658,533		35,595	239,217,099	105,792,192	10,362,508	380,268,070	5,076,061,215	5,456,329,286.00	1,504
08	08 อุดรธานี	2,245,395	5,230,029		116,475	435,122,616	110,925,437	16,244,438	569,884,390	5,151,234,408	5,721,118,798.00	1,356
09	09 นครราชสีมา	20,425,091	24,818,441		182,264	523,159,570	103,854,311	18,630,688	691,070,364	6,865,208,928	7,556,279,292.00	1,540
10	10 อุบลราชธานี	740,727	9,399,478		-	266,103,429	74,711,615	10,597,423	361,552,672	5,022,563,495	5,384,116,167.00	1,591
11	11 สราญบุรี	495,987	14,665,549		327,805	413,414,964	103,072,388	15,406,810	547,383,502	4,032,577,816	4,579,961,319.00	1,305
12	12 สงขลา	171,878	14,539,145		35,595	95,871,813	145,374,705	26,537,602	282,530,738	4,622,137,833	4,904,668,571.00	1,218
13	13 กรุงเทพมหานคร	4,717,631	181,439,900		31,704,146	483,279,113	184,498,704	40,161,253	925,800,747	4,104,132,203	5,029,932,950.00	1,401
14	14 SNSP	700	577,659		-	-	-	-	578,359	44,664,289	45,242,648.00	700
Total		59,910,624	511,577,222	759,788,100	50,254,885	5,410,462,397	1,429,951,441	226,001,364	7,688,157,932	61,945,310,237	69,633,468,170.00	1,467

โดยใช้ข้อมูลผลการบริการตั้งแต่เดือนมกราคม 2562 ถึงเดือนธันวาคม 2562 เป็นตัวแทนในการคาดการณ์ผลงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2566: กันเงินสำหรับการจ่ายค่าใช้จ่ายบริการฉุกเฉินภาครัฐไว้ก่อนเนื่องจากอยู่ระหว่างการหารือการจัดระบบบริการฉุกเฉินภาครัฐ กับผู้ทรงคุณวุฒิ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ เมื่อได้ข้อสรุปดังกล่าวจะดำเนินการคำนวณวงเงิน Global Budget ระดับเขตเพิ่มเติมต่อไป

1.3 OP Anywhere การเบิกจ่าย OP walkin ที่ยังไม่มากในปัจจุบัน อาจเป็นเพราะ อยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่าน มีเงื่อนไขการเบิกจ่ายในบางเขตอาจยังไม่ชัดเจนในแนวทางเดียวกัน และผลกระทบของ covid-19 หาก รพ. ของรัฐทุกแห่ง ในเขต 1-12 มีการเบิกจ่าย OP walkin สำหรับผู้ป่วยข้ามพื้นที่ คาดการณ์ว่า ทำให้เกิดภาระงบประมาณประมาณ 42 ล้านบาทต่อไตรมาส ภาพรวมบริการและเงินจ่ายในเขต 8 มีรายละเอียดดังนี้

จังหวัด	2564			2565			2566			SumTotal		
	จำนวนคน	ครั้งบริการ	เงินจ่าย	จำนวนคน	ครั้งบริการ	เงินจ่าย	จำนวนคน	ครั้งบริการ	เงินจ่าย	จำนวนคน	ครั้งบริการ	เงินจ่าย
เลย	1,607	1,942	731,295.92	3,658	4,116	1,413,450.19	3,422	3,688	1,182,322.63	8,687	9,746	3,327,068.74
หนองคาย	1,491	1,694	867,523.00	2,595	2,878	963,051.35	2,880	3,238	901,167.95	6,966	7,810	2,731,742.30
อุดรธานี	8,370	10,133	5,376,692.78	14,278	16,252	6,396,972.20	2,445	2,711	883,693.81	25,093	29,096	12,657,358.79
นครพนม	198	265	64,514.00	1,013	1,257	329,599.79	1,214	1,607	403,252.95	2,425	3,129	797,366.74
บึงกาฬ	961	1,063	504,354.00	2,843	3,143	1,126,260.75	830	941	300,650.00	4,634	5,147	1,940,472.75
หนองบัวลำภู	985	1,250	514,039.10	618	778	247,516.28	506	689	151,577.70	2,109	2,717	913,133.08
สกลนคร	793	886	457,555.00	725	880	251,338.00	499	598	149,694.60	2,017	2,364	858,587.60
Grand Total	14,405	17,233	8,515,973.80	25,730	29,304	10,728,188.56	11,796	13,472	3,981,567.64	51,931	60,009	23,225,730.00

(2) การจัดบริการและการชดเชยบริการ นวัตกรรมปฐมภูมิ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

2.1 จำนวนหน่วยบริการที่เข้าร่วมบริการตามประเภทบริการ รายจังหวัด ดังนี้

TELEMEDICINE จำนวน 410 แห่ง

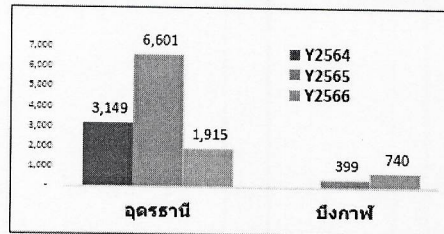
HOME WARD จำนวน 37 แห่ง

สังกัดเอกชน จำนวน 116 แห่ง

2.2 การชดเชยบริการ Telemedicine ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2566 จำนวน 100 แห่ง มีผู้เข้ารับบริการ 4,866 คน จำนวน 5,121 ครั้ง จ่ายเงินชดเชยทั้งสิ้น 256,050 บาท

2.3 การชดเชยบริการนวัตกรรมปฐมภูมิ อื่นๆ

LAB นอกหน่วยบริการ 80 บาท/ครั้ง



บริการส่งยาทางไปรษณีย์ 50 บาท/ครั้ง

จังหวัด	Y2563	Y2564	Y2565	Y2566
สกลนคร	909	9,898	18,602	5,189
อุดรธานี	3,115	11,487	8,345	1,114
นครพนม	2,114	4,419	4,092	2
หนองคาย	195	1,319	2,868	1,312
เลย	310	1,811	2,606	85
หนองบัวลำภู	948	1,284	1,276	72
บึงกาฬ		1	4	1,114
Grand Total	7,591	30,219	37,793	8,888

คลินิกพยาบาล

จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	บริการ (คน)	บริการ (ครั้ง)	เงินจ่าย
เลย	สภากาชาดคลินิกพยาบาลและการหัดหัด	27	30	12,750
อุดรธานี	เพชรพลอยคลินิกการพยาบาลและการหัดหัด	1	1	170
Grand Total		28	31	12,920

ร้านยาลดแออัด(model1)

จังหวัด	ร้านยาที่บริการ	คน	ครั้ง	เงินจ่าย
หนองคาย	9	435	818	57,260
นครพนม	15	73	424	29,680
อุดรธานี	18	64	142	9,940
เลย	6	7	30	2,100
Grand Total	48	579	1,414	98,980

มติที่ประชุม

รับทราบการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับบัตรทอง และนวัตกรรมปฐมภูมิ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

4.1 มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (7*7)

โดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษพงษ์ ผู้จัดการกลุ่มงานกำกับติดตามประเมินผล (M&E) และพัฒนามาตรฐานระบบหลักประกันสุขภาพระดับเขตสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

ครั้งที่ 12/2565 วันที่ 26 ธันวาคม 2565

แนวทางการบริหารจัดการสร้างค่าบริการสาธารณสุขสำหรับสิทธิ NON UC

1) เห็นชอบในหลักการจัดสร้างค่าบริการสาธารณสุข PP, PP-HIV, LTC, อปท. และแนวทางการให้บริการของหน่วยบริการ ตามที่เสนอ

2) เห็นชอบให้หน่วยบริการส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายทุกสิทธิตามระบบเดิม เพื่อสามารถโอนเงินได้ทันที เมื่อสามารถโอนเงินสิทธิ Non-UC ได้

3) เห็นชอบให้หน่วยบริการ กสร. จัดบริการให้ครอบคลุมทุกคนในส่วนที่ กสร. รับผิดชอบ เพื่อประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง และ สปสช. จะดำเนินการให้หน่วยบริการอื่นนอก กสร. ดำเนินการเช่นเดียวกัน โดยไม่ให้มีช่องว่าง

4) มอบคณะทำงานฯ 5X5 สื่อสารกับหน่วยบริการในพื้นที่ เพื่อเตรียมการจัดบริการสิทธิ NON UC ที่อาจมีปัญหการเข้ารับบริการในหน่วยบริการภาคเอกชน ได้แก่ บริการยุติการตั้งครรภ์ การบริการยา PrEP บริการถุงยางอนามัย เป็นต้น

5) มอบกรมการแพทย์ แจ้งรายชื่อหน่วยบริการที่มีศักยภาพและจำนวนเด็กแรกเกิดทุกรายสิทธิ UC ที่เป็นเป้าหมายการตรวจคัดกรองการได้ยินสำหรับทารกแรกเกิด ให้ สปสช. เพื่อให้ดำเนินการจัดสรรงบประมาณตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนด

6) มอบ สปสช.เร่งรัด ขยายผลการจัดบริการรูปแบบใหม่สำหรับประชาชน เช่น Telehealth การรับยาที่ร้านยา ฯลฯ เพื่อลดภาระการให้บริการของหน่วยบริการสังกัด กสธ.

7) มอบ สปสช.โอนงบ UC ในส่วน OP PP แบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการสังกัด กสธ. ครบ 100% ภายในวันที่ 6 มกราคม 2566 ส่วนบริการ IP และ PP ตามผลงานบริการก็ขอให้เร่งดำเนินการจัดสรรโดยเร็ว เพื่อมิให้เกิดปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน

8) กรณีที่หน่วยบริการสังกัด กสธ.ให้บริการ PP กลุ่มประชากรไทยสิทธิ non-UC ที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการเอกชน ไปตั้งแต่ ตุลาคม 2565 ขอให้ สปสช. หาแนวทาง clearing ยอดเงินค่าบริการ เมื่อมีความชัดเจนทางกฎหมายว่าสามารถจ่ายชดเชยบริการ PP-Non UC ได้

9) รับรองมติในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที

ข้อสั่งการ สื่อสารกับหน่วยบริการในพื้นที่ เพื่อเตรียมการจัดบริการสิทธิ NON UC ที่อาจมีปัญหการเข้ารับบริการในหน่วยบริการภาคเอกชน ได้แก่ บริการยุติการตั้งครรภ์ การบริการยา PrEP บริการถุงยางอนามัย

ระบบการพิสูจน์ตัวตนในการเข้ารับบริการ (Authen) ของ สปสช.

1) เห็นชอบในหลักการให้คงการดำเนินการพิสูจน์ตัวตนเข้ารับบริการ (Authentication) ตามรายการที่ สปสช.กำหนดในปีงบประมาณ 2566 โดยเน้นระบบการ Authentication โดยประชาชนเอง เพื่อไม่ให้เป็นการะของหน่วยบริการ

2) มอบคณะกรรมการ 5x5 สื่อสารหน่วยบริการในทุกพื้นที่ ทราบนโยบายและความจำเป็นของการ Authentication และหากมีข้อติดขัดในการดำเนินการให้ประสาน สปสช.เขตเพื่อช่วยให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกต่อไป

3) สปสช.รับไปออกแบบระบบการประเมินผลการใช้ Authentication ในมุมประชาชนผู้รับบริการ และเสนอต่อคณะกรรมการฯทราบต่อไป

4) รับรองมติในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที

ข้อสั่งการ สื่อสารหน่วยบริการในทุกพื้นที่ ทราบนโยบายและความจำเป็นของการ Authentication และหากมีข้อติดขัดในการดำเนินการให้ประสาน สปสช.เขตเพื่อช่วยให้คำแนะนำ และอำนวยความสะดวกต่อไป

ข้อเสนอการจ่าย Home ward จิตเวช

1) รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินการ

2) ปรับระบบบริการ Home ward สำหรับผู้ป่วยจิตเวชให้สามารถเริ่มจากผู้ป่วยนอกได้ เช่นเดียวกับ บริการบำบัดยาเสพติด ตามที่ สปสช. เสนอ

3) มอบกรมสุขภาพจิต และ สปสช. กรมการแพทย์ จัดทำคู่มือแนวทางการให้บริการ Home ward ใน 4 กลุ่มโรค ตามที่นำเสนอในการประชุม 7x7 วันที่ 8 พ.ย. 65 ให้แล้วเสร็จภายใน ม.ค. 66 รวมถึงเตรียมการขยายบริการให้แก่โรงพยาบาลสังกัดอื่น ๆ ต่อไป

4) มอบ สปสช. ดำเนินการตามขั้นตอนในการจัดทำประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายชดเชยบริการ Home ward ให้แล้วเสร็จภายใน ก.พ. 66 ภายหลังคู่มือแนวทางฯ ตามข้อ 2) แล้วเสร็จ

5) มอบกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต สปสช. สปสช. และผู้เกี่ยวข้อง ตั้งคณะทำงานร่วมในการดูแลจัดการปัญหาสุขภาพจิตอย่างครบวงจรตั้งแต่การค้นหา การดูแลในระยะ Acute Intermediate และ Long term care การดูแลระยะเรื้อรัง ทั้งในรพ.และในชุมชน เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาสุขภาพจิตโดยเร็ว

ครั้งที่ 1/2566 วันที่ 10 มกราคม 2566

ความคืบหน้าการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แก่หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

1) รับทราบความคืบหน้าการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แก่หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. และ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

2) เห็นชอบให้กำหนดแนวทางการจัดสรรงบประมาณสำหรับ 19 จังหวัดที่ยังไม่มีข้อตกลงร่วม โดยขอให้ สปสช. พิจารณาจัดสรรเงินค่าบริการ OP-PP ให้กับหน่วยบริการประจำ (CUP) ไปก่อนเบื้องต้นไม่เกิน 75% ของประมาณการณรายรับปี 2566 โดย สปสช. อาจพิจารณาปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมภายในวันที่ 20 ม.ค. 2566

3) กระทรวงสาธารณสุข โดยรองปลัดพงษ์เกษม ไชมุฑด์ รับไปหารือกับ ท่านรองนายกวิษณุ เครืองาม เพื่อให้มีข้อสรุปเชิงนโยบายประเด็นการจัดสรรงบคงเหลือ และแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนในระดับพื้นที่ กรณีพื้นที่ที่ไม่สามารถทำความตกลงร่วมกันได้ระหว่าง กสธ. และท้องถิ่น

4) มอบคณะทำงานฯ 5X5 สื่อสารกับพื้นที่ที่มีการถ่ายโอน สอน./รพ.สต.ไปยัง อบจ. เร่งรัดการทำข้อตกลงกับ อบจ.ให้แล้วเสร็จและแจ้ง สปสช. เพื่อโอนเงินให้กับหน่วยบริการขอส่งการ สื่อสารกับพื้นที่ที่มีการถ่ายโอน สอน./รพ.สต.ไปยัง อบจ.เร่งรัดการทำข้อตกลงกับ อบจ.ให้แล้วเสร็จและแจ้ง สปสช. เพื่อโอนเงินให้กับหน่วยบริการ

การจ่ายชดเชยบริการกรณียาฟ้าทะลายโจร

สปสช.กำหนดแนวทางการจ่ายชดเชยค่ายาฟ้าทะลายโจร โดยระบุเฉพาะขนาด 500 mg ซึ่งปัจจุบันหน่วยบริการมีการจ่ายยาฟ้าทะลายโจร ขนาด 400 mg จึงทำให้หน่วยบริการไม่ได้รับเงินชดเชยค่าบริการ ทั้งนี้ จึงมีข้อเสนอต่อ สปสช. ไปพิจารณาปรับรายละเอียด ขนาดปริมาณยาฟ้าทะลายโจร เพื่อให้หน่วยบริการได้รับการจ่ายชดเชยได้

มติที่ประชุม มอบ สปสช.รับประเด็นความเห็นไปพิจารณาและจัดทำข้อเสนอต่อคณะกรรมการ 7x7 พิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 2/2566 วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566

การจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแก่หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

ความคืบหน้าการโอนงบประมาณ ณ 31 ม.ค. 66

1) รับทราบความคืบหน้าการโอนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แก่หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ณ 31 มกราคม 2566

2) มอบคณะทำงานฯ 5X5 สื่อสารกับพื้นที่ที่มีการถ่ายโอน สอน./รพ.สต.ไปยัง อบจ. เร่งรัดการทำข้อตกลงกับ อบจ.ให้แล้วเสร็จและแจ้ง สปสช. เพื่อโอนเงินให้กับหน่วยบริการ

ข้อสั่งการ สื่อสารกับพื้นที่ ที่มีการถ่ายโอน สอน./รพ.สต. ไปยัง อบจ. เร่งรัด การทำข้อตกลงกับ อบจ. ให้แล้วเสร็จและแจ้ง สปสช. เพื่อโอนเงินให้กับหน่วยบริการ

(ร่าง) ข้อเสนอการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีที่ยังไม่มี ข้อตกลงการจัดสรรให้ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

1) มอบคณะทำงาน 5X5 ประสานคณะกรรมการระดับจังหวัดเร่งรัดการจัดทำข้อตกลง ในพื้นที่ที่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ เพื่อลดความเสี่ยง ผลกระทบต่อการบริการประชาชน

2) มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำข้อเสนอแนวทางการ จัดสรรงบ UC ให้กับหน่วยบริการที่มี สอน./รพ.สต. ถ่ายโอนไป อบจ. และยังไม่ข้อตกลง โดยรับความเห็น ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการฯ รวมถึงรับฟังความเห็นจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไปประกอบการจัดทำข้อเสนอ การจัดสรรและเสนอต่อคณะกรรมการฯ พิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป (14 มี.ค.66) โดยมติคณะกรรมการฯ 7x7 ที่พิจารณาแล้วให้ถือเป็นข้อตกลง เพื่อให้ สปสช.น. ไปจัดสรรงบประมาณต่อไป

ข้อสั่งการ ประสานคณะกรรมการระดับจังหวัดเร่งรัดการจัดทำ ข้อตกลงในพื้นที่ที่ยังดาเนินการไม่เสร็จเพื่อลดความเสี่ยง ผลกระทบต่อการบริการประชาชน

สรุปผลงานบริการ PP-FS และ PP-HIV ปี 2565-2566 (ณ ม.ค. 66) ของหน่วยบริการ สังกัด สป.สธ

1) รับทราบข้อมูลการจัดบริการ PP Fee schedule จำนวน 9 รายการ และข้อมูลบริการ PP HIV เปรียบเทียบผลงาน 4 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2565 และปี 2566

2) มอบสปสช.เขต 1-13 ส่งข้อมูลผลงานบริการ รวมถึงปัญหาอุปสรรคให้คณะทำงาน 5x5 พิจารณหาแนวทาง/มาตรการแก้ไข รวมถึงสื่อสารกับหน่วยบริการในพื้นที่ เร่งรัดการจัดบริการ PP Fee schedule และ PP-HIV ทุกรายการของปี 2566 ให้ครอบคลุมประชาชนไทยทุกคน ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ข้อสั่งการ มอบสปสช.เขต 1-13 ส่งข้อมูลผลงานบริการ รวมถึงปัญหาอุปสรรคให้คณะทำงาน 5 x5 พิจารณหาแนวทาง/มาตรการแก้ไข รวมถึงสื่อสารกับหน่วยบริการในพื้นที่เร่งรัดการจัดบริการ PP Fee scheduleและ PP-HIV ทุกรายการของปี 2566 ให้ครอบคลุมประชาชนไทยทุกคน ตามนโยบาย ของกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม

รับทราบมติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (7*7)

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องพิจารณา

5.1 การกระจายยาสมุนไพรที่ผลิตจากโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 โดย พญ.กัญญารักษ์ ศีลารักษ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร เสนอที่ประชุมดังนี้

KPI เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 3

ปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการสั่งยาทั้งหมด เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 17.20 (2,316,627/13,470,598 ครั้ง)

รายละเอียดการผลิต และการประมาณการใช้ตำรับยาสมุนไพรที่มีสรรพคุณลดไข้ จำนวน 3 ตำรับ ให้กับสถานพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 ทั้งในระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ ดังนี้

ลำดับ	รายการยาสมุนไพร	ขนาดบรรจุ	หน่วยบรรจุ	ราคาต่อหน่วย	ประมาณการใช้ภายในเขตสุขภาพที่ 8 (กล่อง)							รวมจำนวนทั้งหมด (กล่อง)	
					อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ		
1	ยาแคปซูลแก้ไอหำราก	350 mg	100 แคปซูล/กล่อง	120	2,700	2,050	1,700	1,400	1,300	700	900	10,750	กล่อง
2	ยาแคปซูลจันทน์ลีลา	500 mg	100 แคปซูล/กล่อง	150	2,400	2,050	1,500	1,400	1,000	700	900	9,950	กล่อง
3	ยาแคปซูลประสะจันทน์แดง	500 mg	100 แคปซูล/กล่อง	150	1,300	1,025	850	650	600	350	450	5,225	กล่อง

ลำดับ	รายการยาสมุนไพร	ขนาดบรรจุ	หน่วยบรรจุ	ราคาต่อหน่วย	ประมาณการใช้ภายในเขตสุขภาพที่ 8 (บาท)							ยอดรวม (บาท)
					อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ	
1	ยาแคปซูลแก้ไอหำราก	350 mg	100 แคปซูล/กล่อง	120	324,000	246,000	204,000	168,000	156,000	84,000	108,000	1,290,000.00
2	ยาแคปซูลจันทน์ลีลา	500 mg	100 แคปซูล/กล่อง	150	360,000	307,500	225,000	210,000	150,000	105,000	135,000	1,492,500.00
3	ยาแคปซูลประสะจันทน์แดง	500 mg	100 แคปซูล/กล่อง	150	195,000	153,750	127,500	97,500	90,000	52,500	67,500	783,750.00

มูลค่ายาสนับสนุนทั้งเขต 8 3,566,250.00

นำเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณาแนวทางการกระจายยาสมุนไพรที่ผลิตจากโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยผลิตตำรับยาสมุนไพร ควรมีการวางแผนการผลิตในแต่ละปี โดยให้สอดคล้องกับความต้องการและปริมาณการใช้
2. รายละเอียดการผลิต และการประมาณการใช้ตำรับยาสมุนไพรที่มีสรรพคุณลดไข้ จำนวน 3 ตำรับ ให้กับสถานพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 ทั้งในระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิที่นำเสนอ เนื่องจากเป็นการประมาณการจากการใช้ยาตัวอื่นที่มีไข้ยา 3 ตำรับ ในปีที่ผ่านมา เสนอให้ทางโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ทบทวนข้อมูลใหม่ โดยมีการสำรวจความต้องการจากหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8
3. คณะทำงาน CFO และทีมแพทย์แผนไทยในระดับเขตสุขภาพที่ 8 ควรมีการหารือร่วมกัน เพื่อกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการการผลิตและการกระจายยาสมุนไพรให้กับหน่วยผลิตฯ ทุกแห่ง เป็นภาพรวมในเขตสุขภาพที่ 8 ต่อไป

มติที่ประชุม

มอบกลุ่มงาน CFO สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ประสานกับผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ให้ประสานสำรวจกับหน่วยผลิตฯ ในแต่ละจังหวัด เกี่ยวกับปัญหาการบริหารจัดการการผลิตและการกระจายยาสมุนไพรตัวไหนบ้าง และสำรวจความต้องการการใช้ยาสมุนไพรของหน่วยบริการในแต่ละจังหวัด เพื่อรวบรวมข้อมูลนำเสนอที่ประชุมพิจารณาแนวทางการกระจายยาฯ หรือ ปรับเปลี่ยนอย่างไรต่อไป

5.2 การจัดการบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บูรณาการกับงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ เสนอ คณะทำงานฯ 5X5 เพื่อขอเพิ่มสิทธิประโยชน์ และขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โดย CFO จ.นครพนม เสนอที่ประชุมดังนี้

เป้าหมาย เพื่อประเมินประสิทธิผลการดูแลรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

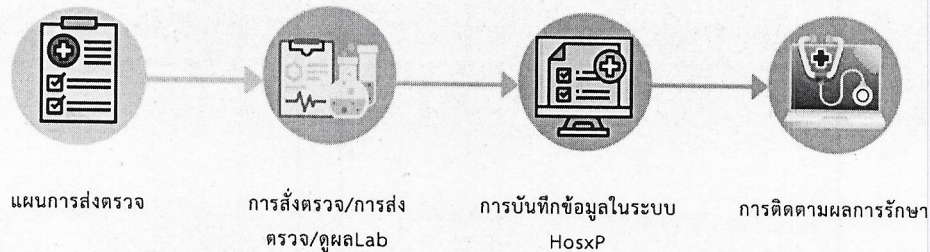
1) เพื่อให้แน่ใจว่ายาสมุนไพรตำรับของแพทย์แผนไทย/จีน ไม่ส่งผลกระทบต่อโรคประจำตัวเดิมของคนไข้ จึงมีการตรวจ Lab ก่อนสั่งการรักษา

2) ติดตามผล Lab เพื่อติดตามการรักษาของคนไข้

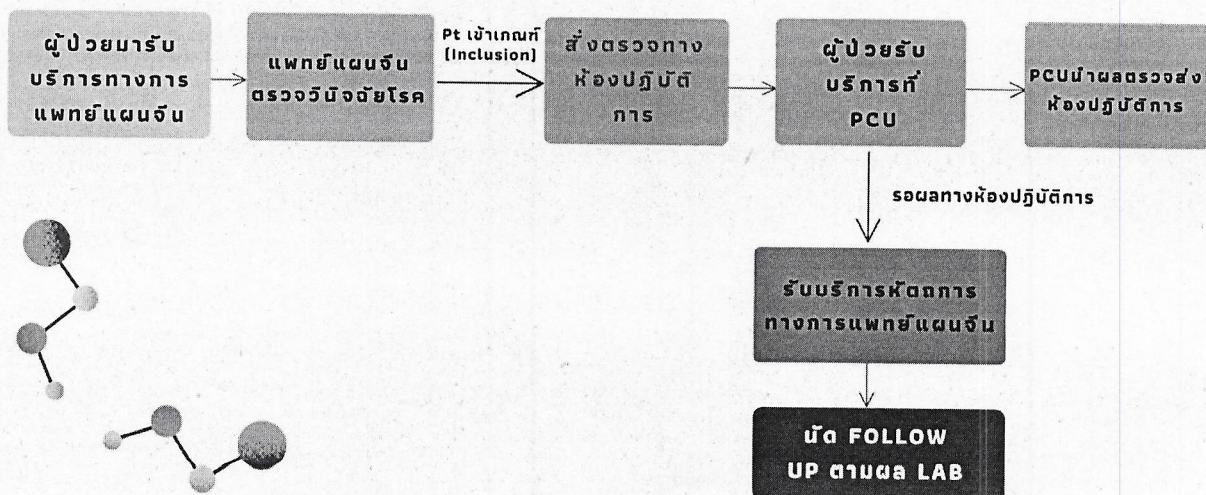
พื้นที่ นำร่อง 6 แห่ง โครงการพัฒนาระบบการให้บริการ การแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือกบูรณาการร่วมงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ รวมกลุ่มตัวอย่าง 400 ราย ประกอบด้วย ดังนี้

1. รพ.นครพนม	150	ราย
2. รพ.สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	50	ราย
3. รพ.ศรีสงคราม	50	ราย
4. รพ.เรณูนคร	50	ราย
5. รพ.โพนสวรรค์	50	ราย
6. รพ.นาหว้า	50	ราย

ขั้นตอนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ



แนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยรายใหม่



การพัฒนาการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทางกายภาพแผนไทย รพ.นครพนม

ทีมสุขภาพที่มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการหรือขั้นตอนการทำงานที่มีประสิทธิภาพได้แก่การประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพ ทีมสหสาขาวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์แผนปัจจุบัน, แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์, พยาบาลวิชาชีพ, เภสัชกร, นักเทคนิคการแพทย์ และนักวิชาการสาธารณสุข

งบประมาณในการดำเนินโครงการ

เบาหวาน	588,000 บาท
BMI	464,000 บาท
ไขมันในเลือดสูง	640,000 บาท

โดยกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายในการบริการ นำเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา ดังนี้

โรค	สาขา	ค่ายาสมุนไพร	ค่า LAB 4 ครั้ง	ค่าใช้จ่ายรวม/คน
เบาหวาน	แพทย์แผนไทย	1000	Glucose :40 *4 = 160 บาท Creatinine :40 *4 = 160 บาท HbA1C : = 150 บาท	1470 บาท
BMI สูง	แพทย์แผนไทย	1000	Creatinine :40 *4 = 160 บาท	1160 บาท
ไขมันในเลือดสูง	แพทย์แผนจีน	ฝังเข็ม 120 บาท/ครั้ง จำนวน 4 รอบ :480บาท	Cholesterol ;TriglycerideHDL, LDL : 240*4=960 บาท Creatinine :40 *4 = 160 บาท	1600 บาท

ข้อเสนอแนะ

เห็นควรให้มีการตรวจสอบเกณฑ์รายละเอียดอัตราค่าใช้จ่ายในการบริการว่าเข้าช้อนกับรายการที่ สปสช. จัดสรรให้หน่วยบริการอยู่แล้ว หรือไม่

มติที่ประชุม

มอบผู้รับผิดชอบโครงการ ทบทวนเกณฑ์รายละเอียดอัตราค่าใช้จ่ายในการบริการ โดยหารือกับ สปสช. จัดทำข้อมูลส่งให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 เพื่อนำเสนอในที่ประชุม 5x5 ในวันที่ 7 มีนาคม 2566 เพื่อพิจารณา

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

6.1 ชี้แจงข้อหารือการใช้จ่ายเงินบำรุงที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามที่ สสจ.เลย นำเข้าหารือกองกฎหมาย กระทรวงสาธารณสุข

ในการนี้ กองกฎหมาย กระทรวงสาธารณสุข ชี้แจงให้หน่วยบริการใช้จ่ายเงินบำรุง โดยยึดตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะ

เห็นควร มีการประสานหารือกองเศรษฐกิจ ในเรื่องการปรับเปลี่ยนระเบียบการใช้จ่ายเงินบำรุง และการบริหารจัดการเงินกองทุนจากประกันสังคม เนื่องจากต้นทุนการให้บริการสูงกว่าที่ได้รับจัดสรร

มติที่ประชุม

มอบ สนง.เขตสุขภาพที่ 8 จัดทำข้อมูลการรับจัดสรรเงินกองทุนจากประกันสังคมภาพรวมในระดับเขต เพื่อประสานหารือกับกองเศรษฐกิจ กระทรวงสาธารณสุข แนวทางที่เห็นควรดำเนินการต่อไป

6.1 กำหนดการประชุมครั้งที่ 3/2566 วันที่ 18 เมษายน 2566

มติที่ประชุม

รับทราบ



นางสาวสงกรานต์ เรืองประทีป สรุปรายงานการประชุม



นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน