



รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 3/2567
วันที่ 17 มิถุนายน 2567 เวลา 13.30 – 16.30 น. ณ ห้องประชุมการบูร สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
และผ่านระบบ Zoom meeting ID : 434 908 3271 PASS : r8waycfo เริ่มทดสอบสัญญาณเวลา 13.00 น.

รายชื่อคณะกรรมการ ที่เข้าร่วมประชุม

1. นายชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา
2. นายชาญชัย บุญอยู่	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	ประธาน
3. นายอิศรา จรุงธรรม	ที่ปรึกษาด้านการเงินการคลัง โรงพยาบาลสกลนคร	รองประธาน
4. นายทวีรัตน์ ศรีกุลวงศ์	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	รองประธาน
5. นายสุรพงษ์ ลักขุ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโซพิสัย ภูทับหมี่ รองนายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	รองประธาน
6. นายรวมพล เหล่าหวาน	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
7. นายสมชาย ชมภูคำ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
8. นายกิตติเชษฐ์ อีร์กุลพงศ์เวช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
9. นายยอดลักษณ์ สัยลังกา	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
10. นางสาวสิริลักษณ์ รัตนแมนทรง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	กรรมการ
11. นางสาวฤติมน สุกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
12. นายสันต์ บุญเรือง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	กรรมการ
13. นางสาวศรีสุตา ทรงธรรมวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
14. นางมยุรี คนยัง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ

/15. นางกรรณิการ์...

15. นางกรรณิการ์ คลื่นแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
16. นางลำไย โนฤทธิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
17. นางดลยา วิชาชัย	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
18. นายดำรงเกียรติ ตั้งเจริญ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
19. นายอุดมศักดิ์ บุญส่งทรัพย์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเลย	กรรมการ
20. นางนริสา ชูสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
21. นายรัฐภูมิ มีวันคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
22. นางสาวกาญจนา ศรีสวัสดิ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเลย	กรรมการ
23. นางจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลเลย	กรรมการ
24. นายสุริยันต์ ปัญหาราช	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
25. นายสง่า ไชยนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
26. นางยุวดี พลอยเจริญ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
27. นางสาวสุพิชฌาย์ อิตากุล	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
28. นางโสภา แสงนิล	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
29. นายวรชัย อาชวานันทกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
30. นางดาราทิพย์ ฤทธิ์ร่วม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
31. นางสาวมัลลิกา จันทะสาย	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ

/32. นางสาวณัฐธิดา...

32. นางสาวณัฐธิดา บุตรโต	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
33. นายไอศวรรย์ รักชาติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาแก	กรรมการ
34. นายวิจิต เหล่าวัฒนาถาวร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
35. นางกนกพร ไทรสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
36. นางอรรพรรณ สาดมะเรียง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
37. นายเกียรติรพี พลหาญ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
38. นางสาวศรี ไชยวงษ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
39. นางสาวนิรมล อารยเจริญวงศ์	รองผู้อำนวยการด้านประกันสุขภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
40. นางสาวพัชร ภูษา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนวาปี	กรรมการ
41. นางสาวภรณ์ พรวัฒนา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
42. นางอัญชลีพร วุฒิเป็ก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
43. นางชญาภา อุปดิษฐ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
44. นางสาวปรีเปรม ศรีหล่มศักดิ์	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
45. นายดนัย สุทธิพรไพศาลกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
46. นางกัญญาภักดิ์ พันจำปา	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
47. นางสาวธัญดา สะพังเงิน	นักวิชาการเงินและบัญชี โรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
48. นางศิริพร หาญเชิงชัย	นักวิชาการเงินและบัญชี โรงพยาบาลพรเจริญ	กรรมการ
49. นายพิรุฬห์ เพส	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	กรรมการ
50. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กรรมการและเลขานุการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	
51. นางสาวสิตาพัชญ์ โรจนาศิริรัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	กรรมการและเลขานุการ

/52. นางสาวสงกรานต์...

52. นางสาวสงกรานต์ เรืองประทีป นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ กรรมการและเลขานุการ
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อน และกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี
2. นายทรงเกียรติ เล็กตระกูล ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 (CSO)
3. นายภมร ตรุณ ประธานคณะกรรมการดำเนินงานสุขภาพดิจิทัล เขตสุขภาพที่ 8 (CDO)
4. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
5. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
6. นางสาววันวิศา ผาแสน นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

รายชื่อคณะกรรมการที่ติดภารกิจ ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

1. นางมะลิณี แดนรักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กรรมการ
(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
2. นางสาวอรุณวรรณ สะอาดภูมิ นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กรรมการ
3. นายชัยนรินทร์ เศษสุวรรณบุรี นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ กรรมการ
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
4. นางสาวนัฐกานต์ ศรีภิรมย์ เจ้าหน้าที่งานธุรการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กรรมการ

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

-

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 17 พฤษภาคม 2567

โดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม เพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุม หากมีประเด็นที่ต้องปรับแก้ไขให้แจ้งที่มเลขานุการฯ
มติที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ 2 วันที่ 14 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

/ระเบียบวาระที่ 3...

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม

3.1 คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพบัญชีและสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2567

โดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

1) ผลการตรวจสอบงบทดลอง Mapping Electronic MOPH ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์จำนวน 88 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ไม่ผ่านจำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลเซกา และ โรงพยาบาลเชียงคาน และผ่านเกณฑ์จำนวน 86 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.63

2) หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินเกณฑ์ NI MOPH และ NI R8 ร้อยละโรงพยาบาลที่วิกฤติทางการเงิน ไม่มีระดับ 7 และระดับ 6

3) ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวนทั้งสิ้น 8,201 ล้านบาท

3) เงินคงเหลือ หลังหักหนี้ เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวนทั้งสิ้น 190 ล้านบาท

4) ผลประกอบการ EBITDA เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวนทั้งสิ้น 3,761 ล้านบาท

5) สถานการณ์เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้) ณ 31 พฤษภาคม 2567 มีจำนวนโรงพยาบาลที่มีเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้) ติดลบ จำนวน 55 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 62.50

จังหวัด	จำนวน รพ. ทั้งหมด	จำนวน รพ. ที่มีเงินคงเหลือ หลังหักหนี้ ติดลบ	คิดเป็นร้อยละ	รวมเงินบำรุงคงเหลือ หลังหักหนี้สิน เฉพาะที่ติดลบ
นครพนม	12	5	41.67	-151,225,174.43
บึงกาฬ	8	4	50.00	-33,377,413.67
เลย	14	11	78.57	-252,027,744.77
สกลนคร	18	7	38.89	-182,547,779.86
หนองคาย	9	7	77.78	-214,248,022.20
หนองบัวลำภู	6	4	66.67	-55,923,655.29
อุดรธานี	21	17	80.95	-407,165,066.42
รวมเขต 8	88	55	62.50	-1,296,514,856.64

6) สภาพคล่องทางการเงินการคลัง ภาพรวมรายจังหวัด ณ 31 พฤษภาคม 2567

จังหวัด	เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด (รวมเงินงบประมาณ)	เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว)	ลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาล	เฉพาะเจ้าหนีย	เจ้าหนี้การค้ารวมยา ไบรเวจางเหมา LAB, X-Ray	เฉพาะ เจ้าหนี้ค่าจ้างเหมา LAB, X-Ray	เจ้าหนี้ ค่ารักษาตามจ่าย
นครพนม	388,766,646	-80,445,505	640,135,371	107,518,694	299,843,096	38,017,706	16,202,432
บึงกาฬ	269,086,809	27,177,038	381,749,780	41,749,117	104,379,204	21,604,441	13,139,440
เลย	430,830,634	-210,348,108	728,094,825	203,731,791	440,871,630	64,549,436	15,142,580
สกลนคร	829,706,298	158,587,708	1,904,425,275	167,091,530	426,689,185	50,284,537	272,268
หนองคาย	773,732,387	251,155,629	627,027,732	133,697,543	380,474,148	35,048,359	4,449,307
หนองบัวลำภู	397,721,957	131,336,876	432,075,605	61,706,741	174,996,853	16,434,608	347,871
อุดรธานี	1,713,732,405	-87,483,759	1,843,981,084	321,330,300	1,155,341,369	138,237,724	55,245,775
รวมเขต 8	4,803,577,136	189,979,877	6,557,489,672	1,036,825,716	2,982,595,485	364,176,812	104,799,673

/7) สรุปผลการประเมิน...

7) การประเมิน 7 Plus Efficiency Score ณ 31 พฤษภาคม 2567

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน หน่วย บริการ	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	สรุปผลการ ประเมิน 7 Plus ภาพรวม จังหวัด	หมายเหตุ sw.ที่ผ่าน
			Operating Margin	Return on Asset	A Payment Period	A Collection Period-UC	A Collection Period -CSMBS	A Collection Period-SSS	Inventory Management		
			ค่ากลางกลุ่ม	ค่ากลางกลุ่ม	Cash >0.8 =90 วัน, Cash <0.8 =180 วัน	60 วัน	60 วัน	120 วัน	60 วัน		
		(แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)	ผ่าน (แห่ง)		
1	นครพนม	12	4	5	8	8	9	2	3	2	ธาตุพนม, วังยาง
2	บึงกาฬ	8	3	3	7	4	5	4	6	3	โซ่พิสัย, บึงโขงหลง, บุ่งคล้า
3	เลย	14	12	10	5	10	8	11	9	8	เลย, นาด้วง, ปากชม, นาแก้ว, ภูเรือ, วังสะพุง, ภูกระดึง, ผาขาว
4	สกลนคร	18	14	16	14	17	14	18	17	17	ทุกแห่ง ยกเว้น ต่างออย
5	หนองคาย	9	7	7	3	6	4	2	6	3	หนองคาย, ท่าบ่อ, ศรีโคตร
6	หนองบัวลำภู	6	3	2	3	3	3	2	4	2	นาแก, โนนสัง
7	อุดรธานี	21	15	13	4	17	14	20	5	11	อุดรธานี, หนองวัวซอ, หนองหาน, กู่ฝด, ไชยวาน, ศรีธาตุ, สร้างคอม, เขายิง, พิบูลย์รักษ์, บ้านดุง, ทุ่งแก้ว
จำนวนแห่งในเขตสุขภาพ ที่ 8 ที่ผ่านการประเมิน		88	58	56	44	65	57	59	50	48	
ร้อยละ ที่ผ่านการประเมิน		100.00	65.91	63.64	50.00	73.86	64.77	67.05	56.82	52.27	
ผลการดำเนินงาน ระยะเวลาน้อยที่สุด					14 วัน โพนนาแก้ว	19 วัน บ้านม่วง	29 วัน หนองคาย	23 วัน บ้านดุง	27 วัน นครพนม		
ผลการดำเนินงาน ระยะเวลายาวที่สุด					363 วัน หนองแสง	284 วัน เซกา	155 วัน สังคม	561 วัน โพนพิสัย	127 วัน เมืงไธสง		

หมายเหตุ ค่ากลาง 1. Operating Margin และ 2. Return on Asset เทียบค่ากลางกลุ่มจาก ไตรมาสที่ 2/2567

8) สรุปผลการประเมิน Unit Cost ไตรมาส 2/2567

เขต	ชื่อจังหวัด	ทั้งหมด	จำนวน(แห่ง)						หน่วยบริการที่ไม่ผ่าน
			ผ่าน(แห่ง)	ร้อยละ	ไม่ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละ	รวม(แห่ง)	ไม่สมบูรณ์ (แห่ง)	
8	นครพนม	12	7	58.33	5	41.67	12	0	ปลาปาก, บ้านแพง, นาทม, ศรีสงคราม, ธาตุพนม
8	บึงกาฬ	8	7	87.50	1	12.50	8	0	เซกา
8	เลย	14	12	85.71	2	14.29	14	0	เลย, นาแก้ว
8	สกลนคร	18	17	94.44	1	5.56	18	0	วารินวิเศษ
8	หนองคาย	9	9	100.00	0	0.00	9	0	
8	หนองบัวลำภู	6	3	50.00	3	50.00	6	0	โนนสัง, สุวรรณคูหา, นาหว้า
8	อุดรธานี	21	20	95.24	1	4.76	21	0	ห้วยเกิ้ง
รวม		88	75	85.23	13	14.77	88	0	

หมายเหตุ ค่ากลางกลุ่ม เทียบค่ากลางจาก ไตรมาสที่ 2/2567

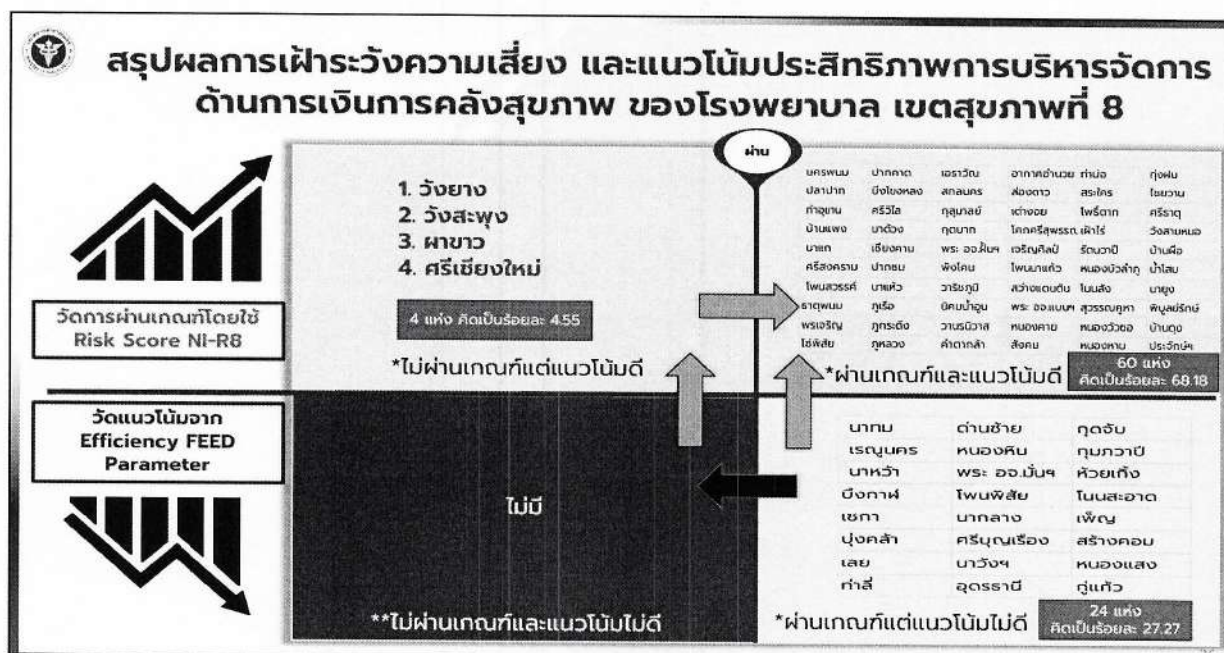
9) หนึ่งเคการเภสัชกรรม เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2565-2567 ณ 31 พฤษภาคม 2567 รวมจำนวนทั้งสิ้น 184,176,492.25 บาท และมีหน่วยบริการที่มีหนี้คงเหลือปี 2565 จำนวน 1 แห่ง คือ รพ.ด่านซ้าย จำนวน 170,809.80 บาท

/10) ผลการวิเคราะห์ FEED...

10) ผลการวิเคราะห์ FEED เขตสุขภาพที่ 8 ณ 31 พฤษภาคม 2567

โรงพยาบาล	ข้อมูล ณ พฤษภาคม 2567							
	Screening Parameter				ผลการประเมินกลุ่ม FEED			
	Risk NI R8	Cash Ratio R8 (<0.5)	EBITDA R8	Intervention	Risk NI R8	% Efficiency	EBITDA R8 ต่อเดือน	กลุ่ม FEED เปรียบเทียบแนวโน้ม เดือน กันยายน 2566
วังยาง	4	0.31	-1,744,766.13	FIT	4	71	-218,095.77	ไม่ผ่านเกณฑ์-แนวโน้มปสก.ดีขึ้น
วังสะพุง	4	0.22	-19,544,324.45	FIT	4	100	-2,443,040.56	ไม่ผ่านเกณฑ์-แนวโน้มปสก.ดีขึ้น
ผาขาว	4	0.25	2,691,732.92	เผื่อระวัง	4	100	336,466.62	ไม่ผ่านเกณฑ์-แนวโน้มปสก.ดีขึ้น
ศรีเชียงใหม่	4	0.22	-7,466,304.08	FIT	4	86	-933,288.01	ไม่ผ่านเกณฑ์-แนวโน้มปสก.ดีขึ้น

11) สรุปผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง และแนวโน้มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพของโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 8



มติที่ประชุม

- รับทราบสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ณ 31 พฤษภาคม 2567
- มอบคณะกรรมการ CFO ทุกจังหวัด กำกับ ดูแล สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการภายในจังหวัด
- มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดทำข้อมูลเงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ ที่รวมเงินเข้าที่ประมาณการ จะได้รับการปรับเกลี่ย และแจ้งคณะกรรมการ CFO เขต 8 โดยอัปโหลดไว้ที่หน้าเว็บไซต์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 เพื่อเป็นประกอบการกำกับ ติดตาม สถานการณ์เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ของหน่วยบริการในเขต 8 ต่อไป

/ระเบียบวาระที่ 4...

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

4.1 มติและข้อสั่งการจากที่ประชุม คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับประเทศ (7*7)

โดยนางสาวสินีนุศ สันติรักษพงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อน และกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

1. การประชุมครั้งที่ ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 9 เมษายน 2567

เรื่องเพื่อพิจารณา

1.1 ความคืบหน้าการเชื่อมข้อมูล ผ่าน Financial Data Hub (FDH)

มติที่ประชุม

- 1) เห็นชอบในการตั้งคณะทำงานร่วมระหว่าง สปสช. และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาระบบเชื่อมข้อมูลการเบิกจ่ายติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
 - 2) รับทราบ การขยายการเบิกจ่ายไปยังกองทุนอื่น ที่ใช้ข้อมูลชุดเดียวกับ e-claim โดยผ่านช่องทาง FDH เช่น สิทธิข้าราชการ (OFC) เบิกได้/จ่ายตรง สิทธิประกันสังคม (SSS) (กลุ่ม ONTOP อุปกรณ์) สิทธิ อปท. (LGO) และสิทธิอื่นๆ
- 1.2 โครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงาน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567

มติที่ประชุม

- 1) เห็นชอบให้หน่วยบริการตามรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย ทุกจังหวัด ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลการสำรวจความคิดเห็นของโครงการฯ
- 2) พิจารณามอบหมายคณะทำงาน 5x5 กำกับติดตามการดำเนินงานสำรวจให้แล้วเสร็จตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด

ข้อสั่งการ

- 1) กำกับติดตามการดำเนินงานสำรวจให้แล้วเสร็จตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด

2. การประชุมครั้งที่ ครั้งที่ 4/2567 วันที่ 14 พฤษภาคม 2567

เรื่องเพื่อพิจารณา

2.1 การคืนข้อมูลบริการผู้ป่วยใน (IP) เพื่อการกำกับติดตามการบริหารการเงินการคลังระดับเขต และระดับหน่วยบริการ

มติที่ประชุม

- 1) เห็นชอบการคืนข้อมูลบริการผู้ป่วยในเพื่อการกำกับติดตามการบริหารการเงินการคลังระดับเขต และระดับหน่วยบริการ

/2) มอบ สปสช....

2) มอบ สปสช. ดำเนินการ

- 2.1) จัดกลไกรับฟังความต้องการใช้ข้อมูลการจัดสรรและการบริการผู้ป่วยใน เพื่อการพัฒนาการบริการจากทุกเขตสุขภาพ
- 2.2) เร่งรัดจัดระบบการคืนข้อมูลผู้ป่วยในตามที่เสนอ แก่ทุกเขตสุขภาพ กองเศรษฐกิจสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อ CFO ระดับเขต นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการบริการต่อไป
- 2.3) ชี้แจงทำความเข้าใจแก่ทุกเขตสุขภาพ และ CFO ระดับเขต กองเศรษฐกิจสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.2 ข้อเสนอการใช้อากาศยานไร้คนขับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์

มติที่ประชุม

- 1) เห็นชอบในหลักการ การใช้อากาศยานไร้คนขับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ (Medicine Drone Delivery) ในพื้นที่นำร่อง 3 จังหวัด (สตูล พังงา และกระบี่)
- 2) มอบผู้แทนกรมการแพทย์รับประเด็นความเห็นข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการฯ ไปพิจารณาปรับปรุงข้อเสนอ
- 3) มอบ สปสช. รับประเด็นจากคณะกรรมการฯ ไปพิจารณาเสนอต่อกลไกที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณา ด้านงบประมาณ และกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การจ่ายต่อไป

เรื่องเพื่อทราบ

การรักษาวัณโรคด้วยยาด้วยสูตรยา BPaLM/BPaL

มติที่ประชุม

- 1) รับทราบการเพิ่มสูตรการรักษาวัณโรคด้วยยา ด้วยสูตร BPaL/BPaLM เป็นสูตรยาหลัก ในชุดสิทธิประโยชน์การรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยยา
- 2) มอบ สปสช. ประสานกองวัณโรค กรมควบคุมโรค เพื่อพิจารณาเรื่องการจัดซื้อยา
- 3) มอบกองวัณโรค ประชาสัมพันธ์ Guideline การรักษาวัณโรคด้วยยา

3. การประชุมครั้งที่ ครั้งที่ 5/2567 วันที่ 10 มิถุนายน 2567

เรื่องเพื่อพิจารณา

3.1 ทบทวนข้อเสนอจัดสรรงบ OP PP IP (Basic Payment) ปี 2567

มติที่ประชุม

- 1) เห็นชอบ (ร่าง) รายละเอียด ตามข้อเสนอหลักการจัดสรรค่าบริการ OP -IP -PP (Basic Payment) สำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2567 ตามที่เสนอ และมอบกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ส่งข้อมูล การประมาณการจัดสรรตามหลักการให้ สปสช. ภายในวันที่ 11 มิถุนายน 2567

/2) เห็นชอบ...

- 2) เห็นชอบการจัดสรรงบประมาณที่ผ่านหลักเกณฑ์แล้วไปก่อน เช่น PP Non UC เพื่อช่วยสภาพคล่องทางการเงินหน่วยบริการ
- 3) มอบ สปสช. จัดกลไกเพื่อขอรับงบประมาณเพิ่มเติม ในส่วนขาดจากแผนประมาณการตามอัตรา จ่ายเบื้องต้น ให้เพียงพอในปีงบประมาณ 2567 โดยความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.2 (ร่าง) หลักการจัดสรรเงินกันระดับประเทศปี 2567

มติที่ประชุม

- 1) รับทราบผลการจัดสรรเงินกันระดับประเทศปีงบประมาณ 2566 และเห็นชอบหลักการจัดสรรเงินกันระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2567 (ค่าบริการ OP IP PP ที่กันระดับประเทศของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) ตามที่เสนอ
- 2) มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ นำผลการจัดสรรสำหรับการสนับสนุนการจัดบริการตามนโยบาย ระดับเขต/จังหวัด/หน่วยบริการ มารายงานต่อการประชุม คกก. 7x7

3.3 (ร่าง) ข้อเสนอหลักการจัดสรร OP PP IP Hardship และงบค่าเสื่อมปี 2568

มติที่ประชุม

- 1) เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอหลักการจัดสรร UC สำหรับหน่วยบริการ สป.สธ. ปีงบประมาณ 2568 ตามที่เสนอ
- 2) มอบ สปสช. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดทำข้อเสนอ งบประมาณฯ ขึ้นในปีงบประมาณ 2569 และการพิจารณางบประมาณเพิ่มเติมสำหรับปีงบประมาณ 2567 และ 2568 เพื่อรองรับวิกฤตการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและภาระงานที่เพิ่มขึ้น และมีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในการจัดบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

มติที่ประชุม

รับทราบ มติและข้อสั่งการจากที่ประชุม คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับประเทศ (7*7) ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 9 เมษายน 2567, ครั้งที่ 4/2567 วันที่ 14 พฤษภาคม 2567 และครั้งที่ 5/2567 วันที่ 10 มิถุนายน 2567

4.2 (ร่าง) ประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567

โดยนางสาวสินีนาฏ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อน และกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2567 ที่ได้รับ

รายการ	ปี 2566 [ได้รับ]	ปี 2567 [มติกรม 7 พย 66]	ประเภทบริการ	ปี 2566 [ได้รับ]	ปี 2567 [ได้รับตามมติกรม]
กลุ่ม A - งบเหมาจ่ายรายหัว	161,602.6675	165,525.1530	1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,344.40	1,348.41
1 ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว			2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป DRGv.6	1,477.01	1,528.54
- อัตราเหมาจ่าย (บาท/ประชากร) *	3,385.98	3,472.24	3. บริการกรณีเฉพาะ	399.49	436.79
- ประชากรสิทธิ (ล้านคน)	47.7270	47.6710	4. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	506.07	557.88
กลุ่ม B - ค่าบริการนอกงบเหมาจ่ายรายหัว	42,537.3603	52,103.8066	5. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	17.23	9.80
2 ค่าบริการผู้คิดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	3,978.4785	4,017.0957	6. บริการแพทย์แผนไทย	19.16	20.01
3 ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	9,952.1756	12,807.2986	7. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลง	128.69	128.69
4 ค่าบริการควบคุม มอ่งก้น และรักษาโรคเรื้อรัง	1,071.4748	1,197.6157	8. บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	9.16	13.48
5 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	1,490.2880	1,490.2880	9. บริการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ	-	-
6 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	188.8543	2,062.7879	รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว (แบบใหม่)	3,385.98	3,472.24
7.1 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2,772.0000	2,550.6010	P&P และเงินช่วยเหลือ ไปรายการนอกเหมาจ่าย		
7.2 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับพื้นที่ภาวะพึ่งพิงในชุมชน	1,265.6460	2,760.5540	รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว (แบบเดิม)	3,901.21	4,043.60
7.3 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูจังหวัด		530.7120	รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว [ลบ.]	161,602.67	165,525.15
8 เงินช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ	437.3360	642.8083			
9 ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	21,381.1071	24,044.0454			
รวมทั้งสิ้น (กลุ่ม A+B) รวมเงินเลื่อน	204,140.0278	217,628.9596			
เงินเลื่อนภาครัฐในชุมชน	61,842.0911	64,890.7187			
คงเหลือเป็นเงินกองทุนฯ ที่ส่งให้ สปสช.	142,297.9367	152,738.2409			

สรุปประเด็นเปลี่ยนแปลงการบริหารกองทุน ปี 2567

บริการ	ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง
ผู้ป่วยนอก (1,348.41 บาท/ปชก.)	1) สามารถปรับอัตราจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิได้ เพื่อรองรับนโยบายรัฐบาลระดับ 30 บาทรักษาทุกโรค "บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่"
ผู้ป่วยใน IP (1,528.54 บาท/ปชก.)	1) ปรับใช้ข้อมูลผลการบริการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 ถึงเดือนกันยายน 2566 เป็นตัวแทนในการคาดการณ์ผลงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 2) ประมวลผลข้อมูลการจ่ายด้วย V5 เทียบ V6 กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. พิจารณา ค่า K ประกอบด้วย หาก version ใดได้จำนวน SumAdjRW มากกว่าจะจ่ายด้วย Version นั้นในทุกสังกัดและในภาพรวม โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 พ.ศ. 2567 ตามงบที่ได้รับมา 3) ให้ สปสช. จ่ายเงินให้กับไว้สำหรับบริหารจัดการระดับประเทศจำนวน 100 ล้านบาท เพิ่มเติมในอัตราจ่ายให้เป็น 8,350 บาทต่อน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW) หากเงินจำนวน 100 ล้านบาท มีไม่เพียงพอ ให้จ่ายลดลงตามส่วน หากเงินที่จ่ายลดลงตามส่วนแล้วยังมีผลต่อสภาพคล่องของหน่วยบริการ ให้ขอรับงบประมาณเพิ่มเติมตามความเหมาะสมต่อไป
กรณีเฉพาะ CR (436.79 บ./ปชก.)	1) การปรับปรุงรายการและอัตราจ่ายตามรายการบริการ (FS ,Instrument และอื่นๆ) ให้มีระยะเวลาก่อนบังคับใช้ไม่น้อยกว่า 3 เดือน 2) ปรับ Palliative care ไปใช้งบกองทุนตามมาตรา 47
แผนไทย (20.01 บ./ปชก.)	1) รวมบริการนวดสำหรับเด็กพิการ 2) เพิ่มรายการ FS สมุนไพร ตามข้อเสนอกรมการแพทย์แผนไทย
ค่าเสื่อม (128.69 บ./ปชก.)	1) กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. กรณีเขตอื่น (เขต 2,3,5,6,7,8,10,11) จัดสรรตามสัดส่วน ตามมติ กกก. 7x7 2. ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20 ของเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงของหน่วยบริการ สำหรับบริการระดับปฐมภูมิ 3. ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงของหน่วยบริการ ให้จ่ายตรงไปหน่วยบริการ

บริการ	ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง
บริการ HIV/AIDS (4,017.09 ลบ.)	1) รวมบริการการตรวจการติดเชื้อเอชไอวี ด้วย HIV-Self test
บริการจิตเวชเรื้อรังในชุมชน (73.63 ลบ.)	1) ปรับรูปแบบบริการโดยเน้นเชิงรุกเพื่อค้นหาผู้ป่วยในชุมชน และใช้งบประมาณจากท้องถิ่นสนับสนุน
บริการระดับปฐมภูมิ PHC (2,062.79 ลบ.)	1) เพิ่มหน่วยบริการนวัตกรรมตามนโยบายรัฐบาล บัตรประชาชนใบเดียว เช่น บริการพยาบาลในคลินิกพบบ., รัฐบาล/บริการที่ รพ.ยา, บริการทันตกรรมเคลื่อนที่และคลินิกทันตกรรม, บริการเจาะเลือด การเก็บตัวอย่าง การส่งตัวอย่างเจาะเลือด โดย คลินิกเทคนิคการแพทย์, คลินิกแพทย์แผนไทย และคลินิกกายภาพบำบัด เป็นต้น 2) ขยายบริการ Telehealth/Telemedicine สำหรับคนไทยในต่างแดน
บริการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค PP (22,988.18 ลบ.)	1) เพิ่มสิทธิประโยชน์ใหม่ เช่น วัคซีนโอมิครอนในหญิงตั้งครรภ์ 2) พิจารณาสันับสนุนบริการสายด่วนสุขภาพจิต บริการสายด่วนเลิกบุหรี่ ในรูปแบบโครงการ 3) บริการ PP ที่ดำเนินการร่วมกับประกันสังคม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ
ค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ ที่จำเป็น ตามโครงการพิเศษ (10,782.47 ลบ.)	1) จ่ายตามผลการจัดหายา วัคซีน เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์ 2) เพิ่มการจัดซื้อตรงจากสภาวิชาชีพตามข้อเสนอของสภาวิชาชีพ

/บริการ...

บริการ	ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง
งบประมาณทั้ง 3 บริการ เป็นการดำเนินงานร่วมกับ อปท. โดยกำหนดสัดส่วนบริการและการสมทบ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด สอดคล้องตามมติกรม.เมื่อวันที่ 1 ก.พ.65 ให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดสรรงบ LTC สำหรับคนไทยทุกคน	
1. บริการสาธารณสุขร่วมกับท้องถิ่น (2,550.60 ลบ.)	1) กรณีเงินเหลือ หาก อปท. ได้รับเงินสนับสนุน ไม่เพียงพอและมีความประสงค์ขอรับค่าบริการเพิ่มเติม สปสช. อาจพิจารณาจัดสรรเพิ่มก็ได้ ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่ 2) ปรับจ่ายตามแผนงาน หรือ โครงการ หรือ แผนการเงินประจำปีผ่านการพิจารณาจากคกก.แล้ว 3) ปรับจ่ายเพื่อค้นหาผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน
2. บริการผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (2,760.55 ลบ.)	1) บูรณาการงบประมาณท้องถิ่นเพื่อจ้างงาน Care giver 2) ปรับการจ่ายตามจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีการจัดทำ Care plan แบบเหมาจ่ายจำนวน 10,442 บาท ต่อคนต่อปี 3) ปรับจ่ายลงหน่วยบริการ หรือ ท้องถิ่น 4) รวม palliative care และสถานชีวาภิบาล
3. บริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูจังหวัด (530.71 ลบ.)	1) จัดสรรเมื่อแผนการเงิน หรือ แผนงาน หรือโครงการที่ได้รับการอนุมัติจาก คกก.กองทุนฟื้นฟูแล้ว

การขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์ 30 บาทรักษาทุกโรค “บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่”

ประเภทหน่วยบริการ	รายการบริการ
1. หน่วยบริการอื่นนอกเครือข่ายหน่วยบริการประจำ/ปฐมภูมิ	- บริการในหน่วยบริการอื่นกรณีที่มีเหตุสมควร
2. บริการในหน่วยบริการ	
2.1 คลินิกพยาบาล	- บริการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น และยาและเวชภัณฑ์
2.2 คลินิกเทคนิคการแพทย์	- บริการเจาะเลือดที่บ้าน และตรวจวิเคราะห์ผลทางห้องปฏิบัติการ
2.3 ร้านยา	- บริการให้คำปรึกษาด้านเภสัชกรรม ยาและเวชภัณฑ์ และการติดตามอาการและผลการดูแล
2.4 คลินิกกายภาพบำบัด	- บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง
2.5 คลินิกแพทย์แผนไทย	- บริการนวด บริการประคบ และบริการอบสมุนไพร
2.6 คลินิกเวชกรรม	- บริการตรวจวินิจฉัยให้คำปรึกษา การบำบัดและการบริการทางการแพทย์และยาและเวชภัณฑ์
2.7 คลินิกทันตกรรม	- บริการทันตกรรม อาทิเช่น การตรวจสุขภาพช่องฟัน เคลือบหลุมร่องฟัน เคลือบฟลูออไรด์ ซูดหินน้ำลาย อุดฟัน และถอนฟัน

วันที่เริ่มมีผลบังคับใช้ในประกาศบริหารกองทุนฯ รายการต่างๆ นอกเหนือจากเริ่ม 1 ต.ค. 2566

หมวด	ข้อ	รายการ	วันบังคับใช้
บริการผู้ป่วยใน	20	หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อให้บริการผู้ป่วยในเพื่อไปจัดการบริหารเป็นวงเงินแบบมีเพดานระดับเขตพื้นที่ (Global Budget ระดับเขตพื้นที่) ตามข้อ ๓๔.๒ ให้จ่ายด้วยระบบการวินิจฉัยโรค (Diagnostic Related Groups : DRGs) รุ่นที่ ๕ ฉบับที่ ๒ เว้นแต่เป็นการดำเนินการก่อนเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้ใช้ตามฉบับที่ ๕ ภายใต้เงื่อนไขบริการและไม่เกินอัตราที่กำหนด	1-พ.ค.-67
บริการกรณีเฉพาะ	35.5	บริการสาธารณสุขด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงสำหรับ ...	
		บริการสาธารณสุข กรณีการใช้แร่เฉพาะเพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้อเยื่อในตา	6-พ.ย.-66
		บริการรักษาด้วยรังสีโปรตอน	25-ธ.ค.-66
		บริการให้คำปรึกษา วินิจฉัยและกำกับการติดตามการใช้ยาต้านพิษและเซรุ่มแก้พิษงู	1-เม.ย.-67
บริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	66.7	จ่ายให้หน่วยบริการเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับบริการทันตกรรมด้านทันตกรรม ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด	7-ม.ค.-67
	66.8	จ่ายให้หน่วยบริการเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับบริการทันตกรรมการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด	7-ม.ค.-67
	66.9	จ่ายให้หน่วยบริการเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับบริการทันตกรรมด้านเวชกรรม ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด	7-ม.ค.-67
	66.10	จ่ายให้หน่วยบริการเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับบริการทันตกรรมด้านกายภาพบำบัด ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด	7-ม.ค.-67
บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	74	การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ให้ สปสช. สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นผู้ดำเนินการและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามเป้าหมายจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในท้องถิ่นที่ได้รับการอนุมัติแผนการดูแลรายบุคคลแบบเหมาจ่ายจำนวน ๓๐,๔๔๐ บาท ต่อคนต่อปี	จึงจำเป็นต้องประกาศฟื้นฟูซึ่งบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 65 มีผลบังคับใช้นับตั้งแต่นั้นมา ประกาศฉบับต่อไป
บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	87.1.2	วัคซีนป้องกันโรคในฤดูตามฤดูกาล สำหรับผู้ต้องชัง	6-พ.ย.-66
	89	บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ต้องชัง	6-พ.ย.-66

/มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม

รับทราบ (ร่าง) ประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

5.1 การขอรับสนับสนุนงบ เพื่อดำเนินงานตามนโยบาย ระดับเขต

5.1.1 Service Plan สาขาต่างๆ

นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการเขตสุขภาพที่ 8 มอบทีมเลขา นางสาวรัชดา สุขผึ้ง นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

ขอสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงาน Service Plan สาขาต่างๆ เขตสุขภาพที่ 8

- งบดำเนินงาน ในการจัดประชุม/อบรม จำนวน 8 สาขา รวมงบประมาณจำนวน 978,980 บาท
- งบอุดหนุน ในการอบรมบุคลากร จำนวน 11 สาขา รวมงบประมาณจำนวน 6,466,000 บาท

จากการนำเสนอแผน SP 29เมย.-3พค.2567 ท่าน ผด.เป็นประธาน

Service Plan นำเสนอแผนเมื่อ วันที่ 29 เมย -3 พค 2567 และขอรับดำเนินงาน ในการจัดประชุม /อบรม				
ลำดับ	สาขา	รายการอบรม	จำนวนงบ	เป้าหมาย
1	หัวใจ	ประชุมพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ 8	100,640	งบเงินบำรุง รพ. หรือเขต
2	สาขาไต	ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และติดตามความก้าวหน้าของโรคไตเสื่อม	70,000	งบเงินบำรุง รพ. หรือเขต
3	IMC	ประชุมเชิงปฏิบัติการ IMC ระดับเขตสุขภาพที่ 8	200,000	งบเงินบำรุง รพ. หรือเขต
4	ศัลยกรรม	ประชุมประเมินโรงพยาบาลที่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ ODS & MIS	70,000	งบเงินบำรุง รพ. หรือเขต
5	แพทย์แผนไทย	อบรมพัฒนาศักยภาพเวชปฏิบัติแผนไทย ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก เช่น ผ่าตัดเย็บม ขูดเลือด และตอกเส้น ชัดเส้น จัดกระดูก การดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	210,000	งบเงินบำรุง รพ. หรือเขต
6	แพทย์แผนไทย	จัดอบรมหลักสูตรการออกแบบงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	57,800	งบเงินบำรุง รพ. หรือเขต
7	ER	ประชุมเชิงปฏิบัติการ การดูแลระบบฐานข้อมูล Smart Refer	200,540	งบเงินบำรุง รพ. หรือเขต
8	Sepsis	ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาอายุรกรรมและโรคติดเชื้อเขตสุขภาพที่ 8	70,000	งบเงินบำรุง รพ. หรือเขต
รวม			978,980	

Service Plan นำเสนอแผนเมื่อ วันที่ 29 เมย -3 พค 2567 และขอรับอุดหนุน ในการอบรมบุคลากร				
ลำดับ	สาขา	รายการอบรม	จำนวนงบ	
1	ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง	EP and ENP training ค่าลงทะเบียน 65,000 บาท x 40 คนงาน (x 5 ปี) ปีละ 2,600,000 บาท	2,600,000	
2	ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง	หลักสูตร การสันทัดผู้ป่วยทางคลินิกกรณีฉุกเฉินพื้นฐาน 31 คน x 20,000 บาท	620,000	
3	หัวใจ	การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานสาธารณสุข จำนวน 18 คน ปีละ 100,000 บาท	1,000,000	
4	หัวใจ	หลักสูตร ฝึกอบรมเฉพาะทางหัวใจและหลอดเลือด ปีละ 40 คน ค่าลงทะเบียน 50,000 บาท รวมประมาณ 2,000,000 บาท	2,000,000	
5	Sepsis	การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานสาธารณสุข จำนวน 2 รุ่น รุ่นละ 20 คน ค่าลงทะเบียน 45,000 บาท	3,400,000	
6	MCH	อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานสาธารณสุข จำนวน 2 รุ่น รุ่นละ 20 คน ค่าลงทะเบียน 45,000 บาท	1,800,000	
7	IMC	ฝึกอบรม พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานสาธารณสุข จำนวน 2 รุ่น รุ่นละ 20 คน ค่าลงทะเบียน 45,000 บาท	900,000	
8	สุขภาพช่องปาก	การฝึกอบรมในฐานปฏิบัติ สำหรับทันตแพทย์ และทันตบุคลากรในกรณีฉุกเฉิน สาขาสีทันตกรรมและโรคติดเชื้อ	2,000,000	
9	CCPD & Asthma	อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานสาธารณสุข จำนวน 2 รุ่น รุ่นละ 20 คน ค่าลงทะเบียน 45,000 บาท	72,000	
10	ศัลยกรรม	อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานสาธารณสุข จำนวน 2 รุ่น รุ่นละ 20 คน ค่าลงทะเบียน 45,000 บาท	630,000	
11	ทางเดินหายใจ	อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานสาธารณสุข จำนวน 2 รุ่น รุ่นละ 20 คน ค่าลงทะเบียน 45,000 บาท	1,155,000	
รวม			6,466,000	

/ข้อเสนอแนะ...

ข้อเสนอแนะ

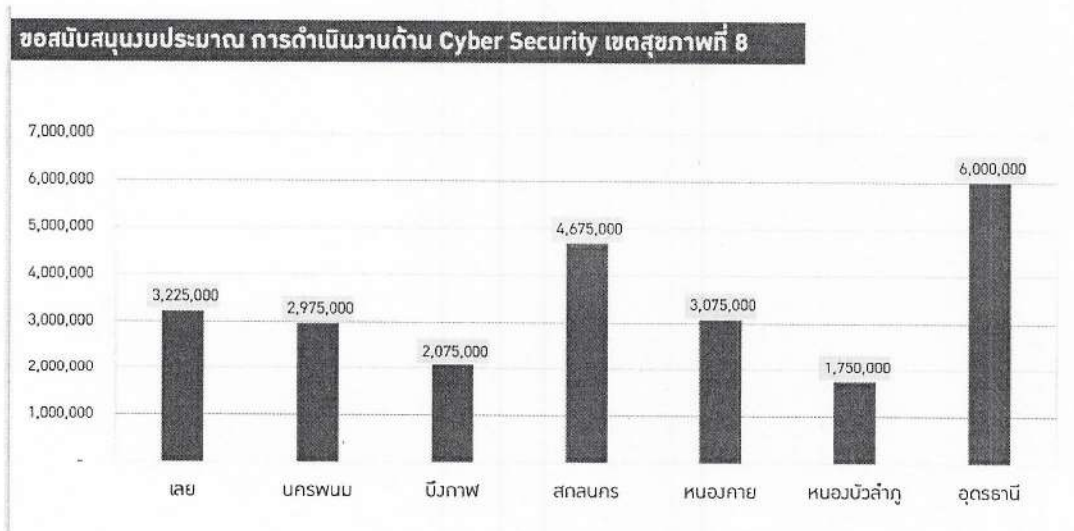
- เสนอแนะอนุมัติงบดำเนินงาน ในการจัดประชุม/อบรม จำนวน 8 สาขา งบประมาณจำนวน 978,980 บาท และงบอุดหนุน ในการอบรมบุคลากร จำนวน 11 สาขา รวมเป็นงบประมาณจำนวน 6,466,000 บาท ควรนำเรียนหารือท่านสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 และ ท่านผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพที่ 8 เพื่อโปรดพิจารณา

มติที่ประชุม

- รับทราบ และเห็นชอบอนุมัติงบดำเนินงาน ในการจัดประชุม/อบรม จำนวน 8 สาขา งบประมาณจำนวน 978,980 บาท และเสนอที่ประชุม คทง. 5x5 เพื่อโปรดพิจารณาต่อไป
- งบอุดหนุน ในการอบรมบุคลากร จำนวน 11 สาขา รวมเป็นงบประมาณจำนวน 6,466,000 บาท เห็นควรนำเรียนหารือท่านสาธารณสุขนิเทศ เขตสุขภาพที่ 8 และ ท่านผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพที่ 8 เพื่อโปรดพิจารณา และเสนอประชุมคณะทำงาน 5x5 เพื่อโปรดพิจารณาต่อไป

5.1.2 การดำเนินงาน Cyber Security

นายแพทย์ภมร ดรุณ ประธานคณะกรรมการดำเนินงานสุขภาพดิจิทัลเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม ขอสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานด้าน Cyber Security เขตสุขภาพที่ 8 จำนวนทั้งสิ้น 23,775,000 บาท ดังนี้



ข้อเสนอแนะ

- เสนอแนะให้คณะกรรมการดำเนินงานสุขภาพดิจิทัลเขตสุขภาพที่ 8 ทบทวนจำนวนงบประมาณที่ขอสนับสนุน ก่อนเสนอที่ประชุมคณะทำงาน 5x5 เพื่อโปรดพิจารณาต่อไป

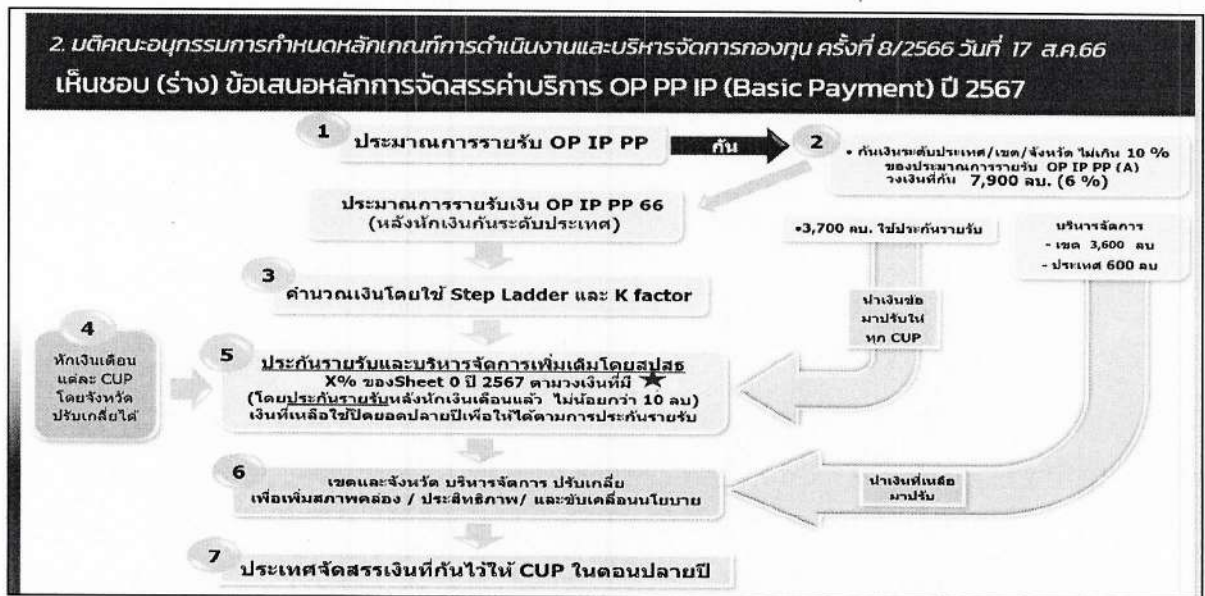
/มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม

เห็นควรนำเรียนหรือท่านสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 และ ท่านผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 8 เพื่อโปรดพิจารณา และเสนอที่ประชุม คณะทำงาน 5x5 เพื่อโปรดพิจารณาต่อไป

5.2 หลักเกณฑ์การปรับเกลียรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับหน่วยบริการ ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เขตสุขภาพที่ 8

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้



(ร่าง) ข้อเสนอการประกันรายรับส.ป. ปี 2567

(ภายหลังปรับปรุงข้อมูล Sheet 0 และการประกันรายรับ)

เพื่อให้มีโอกาสดังกล่าวปิดการประกันรายรับได้ภายในปีงบประมาณ 2567

การคำนวณวงเงินประกันรายรับ >>

>> 83% ของ Sheet 0* หลังหักเงินกัน เขตปรับเปลี่ยนปรับได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ทั้งนี้ หากมีการสรุปผลงานจริง เงินตามยอดประกันรายรับไม่เพียงพอตามแนวทางที่เสนอและเงินคงเหลือลดลง/ไม่เพียงพอ จะมีการปรับลดยอดเงินปิดประกันรายรับให้สอดคล้องกับวงเงินที่เหลือ/วงเงินงบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณ อีกครั้ง

งบประมาณ	งบต้นปี ส.ป.	สัดส่วน	เงินที่ประเทศ	เงินที่เขต	เงิน Step Ladder+K	รวมเงินกัน	สัดส่วนเงิน	งบหลังหักเงินกัน
OP Cap	55,672,236,689.42	0.44	263,896,402.90	1,583,378,417.42	1,627,361,151.24	3,474,635,971.56	0.06	52,197,602,717.86
PP Cap +workload	10,987,623,311.12	0.09	52,081,306.45	312,499,838.68	321,180,399.76	685,763,534.90	0.06	10,301,859,776.22
IP Inpatient	56,778,433,065.14	0.45	284,020,290.65	1,704,121,743.90	1,751,456,459.00	3,738,600,493.55	0.07	53,038,832,571.59
IP Outpatient	1,898,796,197.96	0.02						1,898,796,197.96
IPNB	1,250,394,621.40	0.01						1,250,394,621.40
รวมทั้งหมด	126,577,485,885.04	1.00	600,000,000.00	3,600,000,000.00	3,700,000,000.00	7,900,000,000.00	0.06	118,677,485,885.04
เงินต้นปีประเทศ	600,000,000.00	0.47%						
เงินต้นปีเขต	3,600,000,000.00	2.84%						
เงิน Step Ladder+K+ส่วน IP Growth	3,700,000,000.00	2.92%						
รวมเงินกัน	7,900,000,000.00	6.24%						

ประกันรายรับ CUP	X%	CUP	จำนวนเงิน (บาท)
1.1 ประกันรายรับของ Sheet 0* หลังหักเงินกัน	83%	70	849,855,373
- เงินที่เลื่อนจ่าย		18	79,018,288
1.2 ประกันรายรับ 10 ลบ.		67	381,533,323
1.3 เงินที่ปรับปีประกันรายรับ			2,468,611,304

Sheet 0* เป็นประมาณการรายรับตามทีสเปซ แจ้งอย่างเป็นทางการ (ประมาณการ IP บริการในเขต 8,052 บาท/Adj.RW)

/ผลการจัดสรร...



ผลการจัดสรร Step ladder และถ่วงน้ำหนักค่า K ตามเกณฑ์กลางประเทศ

รายการ	จำนวนเงิน
OP Step ladder	5,111,028,742.55
PP Step ladder	1,016,099,680.07
ประมาณการ IP ในเขตปรับค่า K	5,170,240,482.32
ประมาณการ IP นอกเขต	148,379,250.83
ประมาณการ IP NB บัวย/บน.<1,500g	85,237,075.80
ประมาณการ IP NB บัวย มีหัตถการราคาแพง	20,290,867.20
รวมประมาณการก่อนปรับลดค่าแรง	11,551,276,098.77
ปรับลดค่าแรง	5,107,203,078.00
รวมประมาณการหลังปรับลดค่าแรง	6,444,073,020.77
เงินเติมตามเกณฑ์ สป.สร.	70,723,448.53
รวมประมาณการหลังปรับลดค่าแรงรวมเงินเติมฯ	6,514,796,469.30



หลักเกณฑ์การปรับเกลี่ย รายรับ UC ปี 2567 ของหน่วยบริการในสังกัด สป.สร.

1. เขตสามารถปรับค่าคะแนน Step ในแต่ละช่วงได้ 2. เขตสามารถปรับค่า K ในแต่ละ sw. ได้

ช่วง ปชก.(คน)	ค่าคะแนน เกณฑ์กลาง ประเทศ	ค่าคะแนน เกณฑ์ที่เขตปรับ
1-5,000	2.00	
5,001-10,000	1.80	
10,001-20,000	1.60	
20,001-30,000	1.40	
30,001-40,000	1.20	
40,001-50,000	1.10	
50,001-60,000	1.00	
60,001-90,000	0.95	
90,001-120,000	0.90	
120,001-150,000	0.85	
150,001-ขึ้นไป	0.80	

3. กันเงิน Virtual account ตามประกาศฯ (ถ้ามี) เงินกันนี้
จะถูกนำไปหักจากรายรับ OP
(ห้ามกันมากกว่ารายรับ OP)
1) สำหรับ OP Refer ข้ามจังหวัด
2) สำหรับ OP Refer ในจังหวัด/OP AE ในจังหวัด

ขั้นการกำหนดค่า K	คะแนนจัดสรร
รพช. < 100	1.50
รพช. B > 100 - < 200 POP < 5,000	1.45
รพช. B > 100 - < 200 POP > 5,000 - 10,000	1.40
รพช. B > 100 - < 200 POP > 10,000 - 20,000	1.35
รพช. B > 100 - < 200 POP > 20,000 - 30,000	1.30
รพช. B > 100 - < 200 POP > 30,000 - 40,000	1.25
รพช. B > 100 - < 200 POP > 40,000 - 50,000	1.20
รพช. B > 100 - < 200 POP > 50,000 - 60,000	1.15
รพช. B > 100 - < 200 POP > 60,000	1.10
รพช. B > 200 POP < 20,000	1.05
รพช. B > 200 POP > 20,000	1.00
รพช. < 100	1.00
รพช. > 100 - < 200	1.00
รพช. > 200	1.00
รพช. > 200 - < 1,000	1.00
รพช. > 1,000	1.00



วงเงินกันเพื่อบริหารระดับเขต เขตละ 300 ล้าน

เขต	วงเงินเขต 66	ข้อเสนอง 67	เพิ่ม/ลด	%	วงเงิน เขตปี 66 ต่อหัว	วงเงิน เขตปี 67 ต่อ หัว
1	250,679,163	300,000,000	49,320,837	20%	66	82
2	225,615,295	300,000,000	74,384,705	33%	92	123
3	152,736,983	300,000,000	147,263,017	96%	71	142
4	228,469,882	300,000,000	71,530,118	31%	80	105
5	336,983,326	300,000,000	- 36,983,326	-11%	93	83
6	389,287,346	300,000,000	- 89,287,346	-23%	101	78
7	279,270,261	300,000,000	20,729,739	7%	79	86
8	279,872,544	300,000,000	20,127,456	7%	68	73
9	359,213,177	300,000,000	- 59,213,177	-16%	75	63
10	208,568,659	300,000,000	91,431,341	44%	62	90
11	229,612,731	300,000,000	70,387,269	31%	68	90
12	259,690,633	300,000,000	40,309,367	16%	66	76
รวม	3,200,000,000	3,600,000,000	400,000,000	13%	76	87

/๒) ปรับเกลี่ยเงิน...



๒) ปรับเปลี่ยนเงินสำหรับบริหารจัดการระดับเขต จำนวน ๓,๖๐๐ ล้านบาท

๒.๑) ให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการปฏิบัติของหน่วยบริการที่ต้องติดตามสถานะทางการเงินอย่างใกล้ชิด ที่มีความจำเป็นที่ต้องให้บริการประชาชนในพื้นที่กันดารและพื้นที่เสี่ยงภัย เพื่อให้ไม่กระทบกับการให้บริการของประชาชน

๒.๒) ให้ใช้ข้อมูลรายรับรายจ่ายจากทุกแหล่งมาคำนวณ และพิจารณารายจ่ายและรายรับที่เหมาะสมของหน่วยบริการ ข้อมูลทุนสำรองสุทธิ และหรือต้นทุนบริการ รวมทั้ง การจัดการบริการในรูปแบบ Value Base Health care โดยข้อมูลที่ใช้ประกอบการคำนวณ ให้มีการตรวจทานจากหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ทุกระดับในเขต

๒.๓) การเปลี่ยนให้หน่วยบริการที่มีปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน ให้มีเงื่อนไขในการพัฒนาประสิทธิภาพของหน่วยบริการให้ดีขึ้น และหรือ มีการปรับระบบการจัดบริการที่วางแผนร่วมกันทุกหน่วยบริการในระดับจังหวัดและระดับเขตอย่างต่อเนื่อง โดยให้จัดสรรเงินที่กันไว้ปรับเปลี่ยนได้ ร้อยละ ๑๐๐ ภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗

ทั้งนี้ กลไกการปรับเปลี่ยน ให้ดำเนินการโดยคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ระดับเขต (คณะทำงาน ๕๔๕) โดยการมีส่วนร่วมจากระดับจังหวัด

20



วงเงิน PP Non UC

จังหวัด	วงเงิน PP Non UC ระดับจังหวัด ปี 2566	วงเงิน PP Non UC ระดับจังหวัด ปี 2567	ผลต่างปี 2567-2566
บึงกาฬ Total	6,325,602.95	6,753,935.85	428,332.90
หนองบัวลำภู Total	8,071,313.94	8,381,439.36	310,125.42
อุดรธานี Total	32,634,298.50	33,822,338.14	1,188,039.64
เลย Total	13,812,759.04	14,310,036.96	497,277.92
หนองคาย Total	10,190,656.08	10,555,309.44	364,653.36
สกลนคร Total	21,313,070.80	22,231,486.94	918,416.14
นครพนม Total	11,556,521.21	12,238,741.03	682,219.82
รวมเขต 8	103,904,222.52	108,293,287.72	4,389,065.20

21



ข. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน กรณีสิทธิอื่นๆ (PP NON UC)

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

๑) โดยคำนึงถึงการส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

๒) การปรับเปลี่ยน ให้ สปสช.เขต หรือกับผู้แทน สธ.ระดับเขตหรือจังหวัด หรืออาจจะหารือร่วมกับผู้แทนกองทุนสิทธิที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคประชาชน เพื่อดำเนินการปรับเปลี่ยนให้หน่วยบริการ โดยขอคำแนะนำ หรือความเห็นจาก อปสข.ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่ ทั้งนี้ ให้ สปสช.เขต จัดให้มีกลไก มาตรการกำกับติดตามเพื่อให้ประชากรไทยสิทธิอื่นเข้าถึงบริการ และไม่ถูกเรียกเก็บเงิน

22

/จ. กำหนดเวลา...



ง. กำหนดเวลาการดำเนินการ

ไม่เกินวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๗ ระดับเขตส่งผลการปรับเปลี่ยนฯ ของรายการ ก-๓,๔ กลับมายัง สปสช.ส่วนกลาง และ สป.สธ. โดยทุกเขตส่งเอกสารและข้อมูลต่างๆ ดังนี้

๑. มติการประชุมเกี่ยวกับกรอบแนวทางและหลักเกณฑ์การปรับเปลี่ยนในระดับเขต และการกระจายรายรับลงระดับ CUP

๒. แนวทางและหลักเกณฑ์การปรับค่าคะแนนจัดสรรแบบขั้นบันได (Step ladder) , ปรับค่าถ่วงน้ำหนัก อัตราการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในที่ใช้บริการในเขต (กำหนดค่า K) , การปรับเปลี่ยนในระดับเขตและการกระจายรายรับลงระดับ CUP

๓. วงเงินที่ขอให้กันไว้แบบบัญชีเสมือน (Virtual account) เพื่อให้ สปสช.ทำการ Clearing house สำหรับบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อนอกจังหวัด และสำหรับบริการผู้ป่วยนอกกรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉิน จังหวัด (หากมี) ทั้งนี้ หากมีการกัน Virtual account จะถูกนำมาหักกับรายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกที่จะได้รับในปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๔. ตัวเลขผลการปรับเปลี่ยนเป็นรายหน่วยบริการ (CUP) ในรูป excel file

23

แผนการโอนเงินตามตัวเลขประมาณการรายรับปีงบประมาณ 2567

รายการ	งวดการโอนเงิน
๑.ค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	งวดที่ ๑ และ ๒ : สปสช.โอนเงินงบประมาณพลางก่อน ภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ งวดที่ ๓ : สปสช.จะโอนเงินให้ครบจำนวนเงินรายรับปี ๒๕๖๗ ภายหลังได้รับการปรับเปลี่ยน โดยอาจปรับรายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป เพื่อรองรับนโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกที่ “ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

๖.ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป	๑) สปสช.โอนเงินตามผลงานการให้บริการที่ส่งมาในแต่ละเดือน โดย การให้บริการรักษาผู้ป่วยภายในเขต จะคำนวณจ่ายตามค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K) ที่เขตปรับตอนต้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ หากเขตที่ส่งผลการปรับเปลี่ยนไม่ทันตามกำหนด จะคำนวณจ่ายตามค่าถ่วงน้ำหนัก ค่า K ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ตั้งแต่ ข้อมูลที่ส่งขอรับค่าใช้จ่ายตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ๒) สำหรับหน่วยบริการที่มีประมาณการรายรับปีงบประมาณ ๒๕๖๗ น้อยกว่าจำนวนค่าแรงที่ต้องปรับลดก่อนได้รับการเติมเงินตามเกณฑ์ หรือ หน่วยบริการกลุ่มที่ยอดประกันรายรับ จำนวน ๑๐ ล้านบาท จะดำเนินการปรับลดค่าแรงส่วนค่าบริการผู้ป่วยในให้ ครบถ้วนตามที่กำหนดก่อน จึงได้รับการโอนเงินรายรับตามผลงานในเดือนถัดไป ๓) สปสช.จะเสนอข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยในให้ทราบโดยทั่วกัน โดย ให้ สปสช. ทุกเขตต้องจัดให้มีกลไกที่หน่วยบริการทุกสังกัดร่วมกัน กำกับติดตามระบบการจัดบริการ โดยคำนึงถึงคุณภาพผลงาน บริการ และการเข้าถึงบริการของประชาชนอย่างใกล้ชิด โดยผ่าน กลไกคณะทำงานฯ ระดับเขต (๕x๕) ๔) เมื่อสิ้นไตรมาส ๔ คณะกรรมการร่วม สป.สธ.และ สปสช.ระดับ ประเทศ จะพิจารณาผลงาน และจำนวนเงินรายรับโดยภาพรวม OP-PP-IP ของยอดประกันรายรับปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อีกครั้ง
----------------------------	---

/มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม

รับทราบ ทราบหลักเกณฑ์การปรับเกลียรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567

5.3 ร่าง การปรับเกลียรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับหน่วยบริการใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เขตสุขภาพที่ 8

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

วงเงินกันเพื่อบริหารระดับเขต เขตละ 300 ล้าน

เขต	วงเงินเขต66	ข้อเสนอ 67	เพิ่ม/ลด	%	วงเงิน เขตปี 66ต่อหัว	วงเงิน เขตปี 67ต่อ หัว
1	250,679,163	300,000,000	49,320,837	20%	66	82
2	225,615,295	300,000,000	74,384,705	33%	92	123
3	152,736,983	300,000,000	147,263,017	96%	71	142
4	228,469,882	300,000,000	71,530,118	31%	80	105
5	336,983,326	300,000,000	- 36,983,326	-11%	93	83
6	389,287,346	300,000,000	- 89,287,346	-23%	101	78
7	279,270,261	300,000,000	20,729,739	7%	79	86
8	279,872,544	300,000,000	20,127,456	7%	68	73
9	359,213,177	300,000,000	- 59,213,177	-16%	75	63
10	208,568,659	300,000,000	91,431,341	44%	62	90
11	229,612,731	300,000,000	70,387,269	31%	68	90
12	259,690,633	300,000,000	40,309,367	16%	66	76
รวม	3,200,000,000	3,600,000,000	400,000,000	13%	76	87

ร่าง การบริหารงบประมาณปรับเกลียระดับเขต ที่เขตสุขภาพที่ 8 ได้รับจัดสรร ปี 2567

1. จำนวนงบประมาณปรับเกลียระดับเขตที่ได้รับ จำนวน (A) = 300 ล้านบาท
2. กันเงินไว้บริหารจัดการระหว่างปี = 15 % จำนวนเงิน (B) = 45 ล้านบาท

ร่าง เกณฑ์การบริหารเงินกันระหว่างปี (สนับสนุนการจัดบริการของหน่วยบริการแก่ประชาชนตามนโยบาย กระทรวงสาธารณสุขระดับเขต จังหวัด หน่วยบริการ) ดังนี้

2.1 สนับสนุนการดำเนินงาน การติดตั้งระบบU SMART EMERGENCY OPERATION SYSTEM (Smart EOS) เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 8,845,000 บาท ให้โรงพยาบาลประจำจังหวัด 7 แห่ง

2.2 สนับสนุน Service Plan เขต 8 ได้แก่ (.....)

2.3 สนับสนุนนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ประเด็น Cyber Security (.....)

/2.4 สนับสนุน...

2.4 สนับสนุนนโยบายเขตในประเด็นอื่นๆ (.....)

3) วงเงินที่เหลือ จำนวน (A) - (B) = 255 ล้านบาท

3.1 ช่วยสภาพคล่องและลดความเสี่ยงการเกิดวิกฤตทางการเงิน% (.....)

3.2 จัดสรรสนับสนุนโรงพยาบาลที่ได้รับผลกระทบจากการจัดสรร IP ด้วย K ตามจริง (ตัวเลขเดิม)

เกณฑ์การสนับสนุน

- สนับสนุนตามส่วนต่างรายรับ IP ในเขตที่เพิ่มขึ้นจากการปรับเพิ่มค่า K ปรับด้วยค่าเฉลี่ยคะแนน Risk Score ปี 61-65

(1) ค่าเฉลี่ย RiskScore 0-2 สนับสนุนร้อยละ 60

(2) ค่าเฉลี่ย RiskScore 2-4 สนับสนุนร้อยละ 80

(3) ค่าเฉลี่ย RiskScore > 4 สนับสนุนร้อยละ 100

- ปรับเกลี้ยให้ครั้งที่ 1 จำนวน ร้อยละ 80 และประเมินผลระหว่างปีจัดสรรเพิ่มเติมให้จากเงินปรับเกลี้ยที่กักไว้ระหว่างปี

3.3 ปรับเกลี้ยให้จังหวัด ด้วยเกณฑ์ Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3

วงเงินที่เหลือทั้งหมดจัดสรรตาม K1-K2-K3

K1 = ด้านประสิทธิภาพ การบริหารจัดการของจังหวัด (.....%) พิจารณาจาก

K 1.1 การกระจาย EBITDA โดยเปรียบเทียบค่า SD ของ สัดส่วน EBITDA ต่อค่าใช้จ่ายภาพรวมจังหวัด

K 1.2 % การผ่าน TPS ภาพรวมจังหวัด เฉลย ปี 2566-2567

K 1.3 Score ตาม Spider Diagram สรุปตรวจราชการรอบที่ 1 ปี 2567 (Q2Y67)

K2 = ด้านความมั่นคง (.....%) พิจารณาจาก

K 2.1 การวิเคราะห์ความมั่นคง โดยใช้คะแนนระดับความเสี่ยงทางการเงิน Risk Score Q4 ปี 2566 และ Risk Score R8 NI ณ 31 พฤษภาคม 2567

K 2.2 การควบคุม Unit Cost ประเมินจาก ร้อยละ รพ.ในจังหวัดที่มีต้นทุนบริการ Quick Method ผ่านเกณฑ์ ข้อมูล ณ สิ้นไตรมาส 2 ปี 2567

K3 = ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (....%) ตามยุทธศาสตร์เน้นหนักเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567 ประเมินจาก ผลการบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ จากข้อมูลสรุปผลการตรวจราชการรอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2567 จากศูนย์วิชาการและ Service Plan ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

/โดย เสนอร่าง...

โดย เสนอร่างการบริหารงบประมาณปรับเกลี่ยระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8 ได้รับจัดสรร ปี 2567 ร่างที่ 1 และ ร่างที่ 2 ดังนี้



ร่างที่ 1 การปรับเกลี่ย ตามข้อเสนอ คณะกรรมการ CFO ปี 2567

รายการ ร่างที่ 1	จำนวนเงิน (บาท)
เงินเพื่อบริหารระดับเขต	300,000,000.00
1. จัดสรรเพื่อดำเนินงานพัฒนาการ จัดรูปแบบบริการตามนโยบายเขต 15%	45,000,000.00
2. คงเหลือปรับเกลี่ยช่วยสภาพคล่องและลดความเสี่ยงการเกิดวิกฤติทางการเงิน และ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน ให้จังหวัด	255,000,000.00
2.1 ช่วยสภาพคล่องลดความเสี่ยงวิกฤติการเงิน ใช้ FEED พค 67	26,063,661.74
2.2 เติมเงินผลกระทบจากยอดประกันลดลงจากปี 2566 sw.10 แห่ง	29,233,978.34
2.3 จัดสรรช่วยเหลือ sw ที่ได้รับผลกระทบจากค่า K จำนวน 19 แห่ง	29,572,187.92
2.4 จัดสรร Motivated Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3	170,130,172.00
K1 ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการ 25%	42,532,543.00
K2 ด้านความมั่นคง 25%	42,532,543.00
K3 ด้านผลลัพธ์ Out Come สุขภาพ 50%	85,065,086.00



สรุป ร่าง 1 การจัดสรรเงินงบปรับเกลี่ยระดับเขต จำนวน 255,000,000 บาท

	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]+[9]+[6]+[7]	[9]+[8]+[1]		
ลำดับ	จังหวัด	จำนวน ประชากร UC	1.จัดสรรป้องกัน วิกฤติ	2. เติมเงินผลกระทบ จากยอดประกันลดลง จากปี 2566 รพ.10 แห่ง	3.จัดสรรช่วยเหลือ รพ ที่ได้รับผลกระทบ จากค่า K จำนวน 19 แห่ง	จัดสรรแบบกระตุ้น Motivated โดยหลักการ "กระจายเงินตาม Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3"				รวมได้รับ เฉลี่ยทั้งหมด	คิดเป็น บาท/ บัตร
						K1 ตามเกณฑ์ ประสิทธิภาพ (25%)	K2 ตามเกณฑ์ ความมั่นคง (25%)	K3 ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (50%)	รวมได้รับจัดสรร K1+K2+K3	คิดเป็น บาท/บัตร	ต่างจาก ค่าเฉลี่ย บาท/ บัตร
1	นครพนม	527,864	1,069,862.65	331,600.57	4,324,563.18	4,740,604.73	4,611,977.01	8,080,592.93	17,433,174.67	33.03 -	8.42
2	บึงกาฬ	325,099	-	6,536,698.88	2,310,065.10	3,316,863.28	3,507,068.92	5,767,376.05	12,591,308.25	38.73 -	2.71
3	เลย	501,565	20,259,569.18	12,319,667.65	2,897,825.42	5,407,875.87	5,355,965.83	12,092,443.90	22,856,285.60	45.57	4.13
4	สกลนคร	843,440	-	9,339,894.86	5,145,244.41	9,282,411.94	8,515,226.84	16,281,201.01	34,078,839.79	40.40 -	1.04
5	หนองคาย	376,039	4,734,229.91	-	1,678,810.94	3,824,612.23	4,051,901.93	6,938,964.71	14,815,478.87	39.40 -	2.05
6	หนองบัวลำภู	380,417	-	706,116.38	3,008,135.35	3,641,071.94	2,640,545.10	8,347,925.92	14,629,542.96	38.46 -	2.99
7	อุดรธานี	1,150,547	-	-	10,207,543.52	12,319,103.01	13,849,857.37	27,556,581.48	53,725,541.86	46.70	5.25
รวมเขต 8		4,104,971	26,063,661.74	29,233,978.34	29,572,187.92	42,532,543.00	42,532,543.00	85,065,086.00	170,130,172.00	41.44	
										</	



ร่างที่ 2 ปรับการช่วยสภาพคล่อง FEED พ.ค 67 ออกไปใช้ในการปรับ เกลี่ย K2 ด้านความมั่นคง Risk Score และปรับสัดส่วน ค่า K1=25% , K2=55% , K3=20%

รายการ ร่างที่ 2	จำนวนเงิน (บาท)
เงินเพื่อบริหารระดับเขต	300,000,000.00
1. จัดสรรเพื่อดำเนินงานพัฒนาการ จัดรูปแบบบริการตามนโยบายเขต 15%	45,000,000.00
คงเหลือปรับเกลี่ยให้จังหวัด	255,000,000.00
2. เติมเงินผลกระทบจากยอดประกันลดลงจากปี 2566 sw.10 แห่ง	29,233,978.34
3. จัดสรรช่วยเหลือ sw ที่ได้รับผลกระทบจากค่า K จำนวน 19 แห่ง	29,572,187.92
4. จัดสรร Motivated Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3	196,193,833.74
K1 ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการ 25%	49,048,458.44
K2 ด้านความมั่นคง 55%	107,906,608.56
K3 ด้านผลลัพธ์ Out Come สุขภาพ 20%	39,238,766.75

/สรุป ร่าง 2..



สรุป ร่าง 2 การจัดสรรเงินงบปรับเปลี่ยนระดับเขต จำนวน 255,000,000 บาท

		(1)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)=(5)+(6)+(7)	(9)=(8)/(1)				
ลำดับ	จังหวัด	จำนวนประชากร UC	1. เงินอุดหนุนจากรัฐบาลท้องถิ่นปี 2566 รพ. 10 แห่ง	2. จัดสรรช่วยเหลือ รพ. ที่ได้รับผลกระทบจากค่า K จำนวน 19 แห่ง	จัดสรรแบบกระตุ้น Motivated โดยใช้หลักการ "กระจายเงินตาม Capitation ปรับตัวค่า K1-K2-K3"			รวมได้รับจัดสรร K1+K2+K3	คิดเป็นบาท/บัตร	ต่างจากค่าเฉลี่ยบาท/บัตร	รวมได้รับงบเฉลี่ยไม่รวมช่วยเหลือจากรัฐบาลท้องถิ่นตามเกณฑ์	คิดเป็นบาท/บัตร	ต่างจากค่าเฉลี่ยบาท/บัตร
					K1 ตามเกณฑ์ประสิทธิภาพ (25%)	K2 ตามเกณฑ์ความมั่นคง (55%)	K3 ตามผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (20%)						
1	นครพนม	527,864	331,600.57	4,324,563.18	5,466,857.56	11,964,243.96	3,727,410.56	21,158,512.08	40.08	-7.71	25,483,075.26	48.28	-6.72
2	บึงกาฬ	325,099	6,536,698.88	2,310,065.10	3,825,001.27	8,419,153.10	2,660,371.43	14,904,525.80	45.85	-1.95	17,214,590.90	52.95	-2.05
3	เลย	501,565	12,319,667.65	2,897,825.42	6,236,353.53	13,880,370.33	5,577,994.54	25,694,718.40	51.23	3.43	28,592,543.82	57.01	2.01
4	สกลนคร	843,440	9,339,894.86	5,145,244.41	10,704,462.14	22,024,454.82	7,510,181.66	40,239,098.62	47.71	-0.09	45,384,343.03	53.81	-1.19
5	หนองคาย	376,039	0.00	1,678,810.94	4,410,536.51	11,239,887.20	3,200,801.06	18,851,224.77	50.13	2.34	20,530,035.71	54.60	-0.40
6	หนองบัวลำภู	380,417	706,116.38	3,008,135.35	4,198,878.15	9,201,456.18	3,850,725.77	17,251,060.10	45.35	-2.45	20,259,195.45	53.26	-1.74
7	อุดรธานี	1,150,547	0.00	10,207,543.52	14,206,369.27	31,177,042.97	12,711,281.74	58,094,693.98	50.49	2.70	68,302,237.50	59.37	4.37
รวมเขต 8		4,104,971	29,233,978.34	29,572,187.92	49,048,458.43	107,906,608.56	39,238,766.76	196,193,833.75	47.79		225,766,021.67	55.00	0.00



ร่าง 2 การคำนวณ K2 ด้านความมั่นคง Risk Score

ใช้ผลการวิเคราะห์ Risk Score ณ 30 กันยายน 2566 เทียบกับ Risk Score NI R8 ณ 31 พฤษภาคม 2567 ราย sw.

- ให้คะแนนความเสี่ยง ตาม Score ที่เพิ่มขึ้น โดย
กรณี Risk Score เท่าเดิม / ลดลง = ไม่มีคะแนน
กรณี Risk Score ระดับ 4 เท่าเดิม = 1 คะแนน
- นำคะแนนทุก sw. มาหาค่าเฉลี่ยจังหวัด
- นำค่าเฉลี่ยจังหวัดมาหาค่าเฉลี่ยเขต , หาค่า SD
- นำคะแนนเฉลี่ยแต่ละจังหวัดมาจัด Grade ตามค่า X , $X \pm SD$
- นำ Grade มาจัดสส Capitation ปรับด้วยค่า K

ร่าง จัดสรรเพื่อสนับสนุนการจัดบริการตามนโยบายระดับเขต 15%

จังหวัด	จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)	1. การจัดสรรเพื่อสนับสนุนการจัดบริการตามนโยบายระดับเขต 15% = 45,000,000 บาท						
		1.1. Smart EOS (8.845 ล้านบาท)	1.2 พัฒนา Cyber security ของหน่วยบริการ (รอปรับตามจริง)	1.3 โครงการพาหมอไปหาประชาชน (รพ. ละ 500,000 บาท)	1.4 สนับสนุนการจัดบริการตามนโยบายระดับจังหวัด จว.ละ 1 ล้านบาท	1.5 พัฒนาการจัดการบริการสถานชิวาภิบาล (รอข้อมูล)	1.6 พัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิตและยาเสพติด (รอข้อมูล)	1.7 สนับสนุนการจัดบริการตามนโยบายระดับเขต
บึงกาฬ	8	1,195,000	900,000	500,000	1,000,000			-
หนองบัวลำภู	6	1,165,000	700,000	1,000,000	1,000,000			-
อุดรธานี	21	1,390,000	2,200,000	1,000,000	1,000,000			7,000,000
เลย	14	1,285,000	1,500,000	1,000,000	1,000,000			
หนองคาย	9	1,210,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000			6,155,000
สกลนคร	18	1,345,000	1,900,000	1,000,000	1,000,000			
นครพนม	12	1,255,000	1,300,000	1,000,000	1,000,000			
รวมเขต 8	88	8,845,000	9,500,000	6,500,000	7,000,000	-	-	13,155,000

/ข้อเสนอแนะ...

ข้อเสนอแนะ

1. เสนอแนะ ให้ปรับจำนวนงบประมาณ การจัดสรรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายระดับเขต โครงการพหุพอไปหาประชาชน จากโรงพยาบาลละ 500,000 เป็น 300,000 บาท
2. ในปีงบประมาณ 2568 ต้นปีงบประมาณ ควรจัดประชุมหารือทบทวนเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณใหม่ เพื่อเตรียมพร้อมในการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2568 ต่อไป

มติที่ประชุม

1. รับทราบ ร่าง การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับหน่วยบริการ ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เขตสุขภาพที่ 8
2. เห็นชอบ การบริหารงบประมาณปรับเกลี่ยระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8 ได้รับจัดสรร ปี 2567 ตามร่างที่ 2
3. เห็นชอบ ปรับจำนวนงบประมาณ การจัดสรรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายระดับเขต โครงการพหุพอไปหาประชาชน จากโรงพยาบาลละ 500,000 เป็น 300,000 บาท
4. และเตรียมนำเสนอที่ประชุมคณะทำงาน 5x5 เพื่อโปรดพิจารณาต่อไป

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

6.1 Time line การตรวจสอบและนำข้อมูลในระบบมาวิเคราะห์ดัชนีทางการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8

โดยนางสาววันวิศา ผาแสน นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุมดังนี้



/มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม

รับทราบ และเห็นชอบ Time line การตรวจสอบและนำข้อมูลในระบบมาวิเคราะห์ดัชนีทางการเงินการคลัง
ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8

6.2 กำหนดการประชุม คกก. CFO เขต 8 ครั้งที่ 8 ๓ เดือนกรกฎาคม 2567

ข้อเสนอแนะ

กำหนดการประชุมฯ ครั้งที่ 4/2567 ในวันที่ 8,9,10 กรกฎาคม 2567

มติที่ประชุม

5. รับทราบ และเห็นชอบกำหนดการประชุมฯ ครั้งที่ 4/2567 ในวันที่ 9 กรกฎาคม 2567
6. มอบทีมเลขานุการ เตรียมการประชุมฯ ครั้งที่ 4/2567 ต่อไป

ปิดประชุม 16.30 น.



นางสาวสงกรานต์ เรืองประทีป สรุปรายงานการประชุม



นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน