รายงานการประชุม

คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต 8 ครั้งที่ 2/2567

วันที่ 19 มิถุนายน 2567 เวลา 13.30 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

และผ่านระบบ Zoom meeting ID : 434 908 3271 PASS : r8waycfo

<u>รายชื่อคณะทำงานผู้มาประชุม</u>

1.	นพ.วีรวุฒิ อิ่มสำราญ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานร่วม
2.	ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	ประธานร่วม
3.	นพ.ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์	(ผู้แทนสำรอง)
4.	นพ.นพรัตน์ พันธุเศรษฐ์	รองผู้อำนวยการ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะทำงาน
5.	นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	คณะทำงาน
6.	นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน(ผู้แทนสำรอง)
7.	นพ.ประวิตร ศรีบุญรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	คณะทำงาน(ผู้แทนสำรอง)
8.	นพ.ธนสิทธิ์ ไพรพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	คณะทำงาน(ผู้แทนสำรอง)
9.	นพ.กมล แซ่ปึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	คณะทำงาน(ผู้แทนสำรอง)
10.	นพ.วรชัย อาชวานันทกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ	คณะทำงาน
11.	นพ.ยอดลักษ์ สัยลังกา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผาขาว	คณะทำงาน(ผู้แทนสำรอง)
12.	นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ	คณะทำงาน(ผู้แทนสำรอง)
13.	นายอำนวย อินทรธิราช	ผู้แทนคณะกรรมการ อปสข.	คณะทำงาน
14.	นพ.อภิชาติ อภิวัฒนพร	ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะทำงาน
15.	นพ.ชาญชัย บุญอยู่	ประธานคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8	คณะทำงานและเลขานุการ
16.	ภก.อิศรา จรูญธรรม	รองประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ 8	คณะทำงานและเลขานุการ
17.	ภก.วิชิต เหล่าวัฒนาถาวร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและเลขานุการ
18.	นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สนง.เขต8	คณะทำงานและเลขานุการ
19.	น.ส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์	ผอ.กลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 8	คณะทำงานและเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายแพทย์ภมร ดรุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
2. น.ส.รัชดา สุขผึ้ง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สนง.เขต 8
3. นายชัยนรินทร์ เศษสุวรรณ์บุรี นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สนง.เขต 8
4. พญ.จิระภา พันธุเศรษฐ์ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลอุดรธานี
5. น.ส.วันวิศา ผาแสน นักเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สนง.เขต 8
6. น.ส.สงกรานต์ เรืองประทีป นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สนง.เขต 8
7. น.ส.อุราวรรณ สะอาดภูมิ นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขต 8
8. นายพิรุฬห์ เพสี นักวิชาการสาธารณสุข สนง.เขต 8

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

นพ.วีรวุฒิ อิ่มสำราญ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 และทพ.กวี วีระเศรษฐกุล ผู้อำนวยการ สปสช เขต 8 อุดรธานี ประธานร่วม ในการประชุมได้กล่าวเปิดการประชุม และดำเนินการประชุมตามวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

-ขอชื่นชม คณะทำงานฯที่มีการประชุมอย่างต่อเนื่องและมีการเตรียมการเป็นอย่างดี

มติที่ประชุม

- รับทราบ

ข้อสั่งการ

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

-รับรองรายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 1/2567 วันที่ 21 มิถุนายน 2567

มติที่ประชุม

-รับรองรายงานการประชุม

ข้อสั่งการ

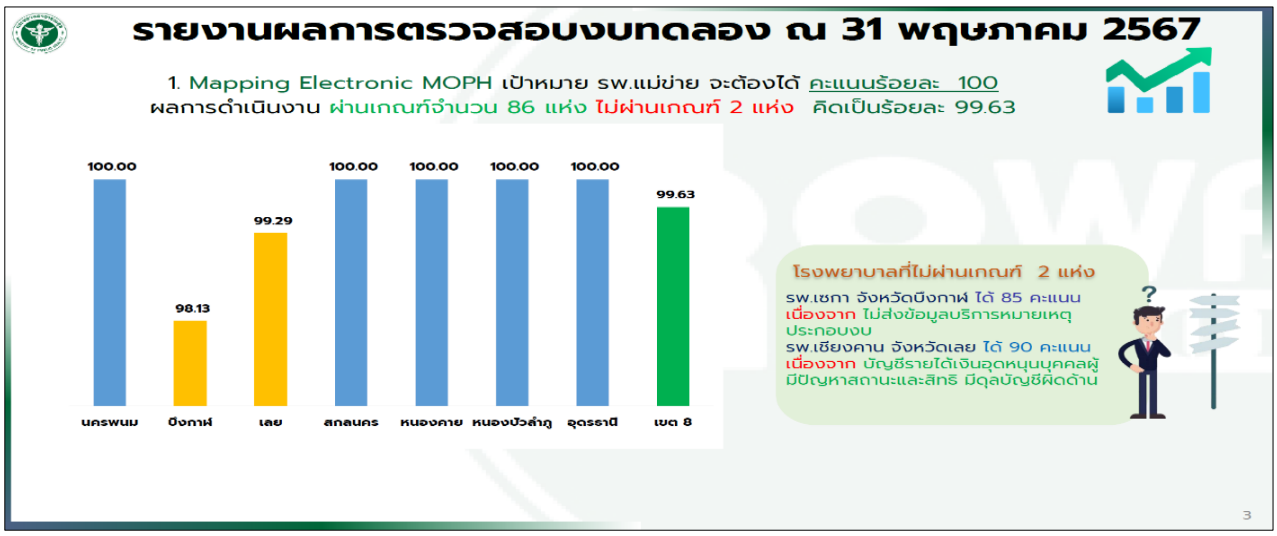
- หากมีการแก้ไขรายงานการประชุม โปรดแจ้งทีมเลขานุการ ภายใน 7 วันเพื่อทำการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม

3.1 รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่อง ทางการเงิน การคลัง และรายงานคะแนนคุณภาพบัญชี ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2567

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2567 ดังนี้

1) ผลการตรวจสอบงบทดลอง Mapping Electronic MOPH ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์จำนวน 86 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ 2 แห่ง ได้แก่ รพ.เซกา และ รพ.เชียงคาน คิดเป็นร้อยละ 99.63 และของเขตสุขภาพที่ 8 ผ่านเกณฑ์จำนวน 87 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 แห่ง ได้แก่ รพ.เชียงคาน คิดเป็นร้อยละ 99.80



รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 3.1

2) ผลการวิเคราะห์ FEED เขตสุภาพที่ 8 ภาพรวมเขต ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2567 มี Cash Ratio R8(<0.5) ได้แก่ รพ.วังยาง รพ.วังสะพัง รพ.ผาขาว และ รพ.ศรีเชียงใหม่

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 3.1

มติที่ประชุม

-รับทราบสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2567

ข้อสั่งการ

1. มอบ นพ.สสจ. นครพนม , เลย ,หนองคาย กำกับติดตาม หน่วยบริการที่ต้องเฝ้าระวัง สถานการณ์การเงินการคลัง

2.มอบ นพ.สสจ.ทุกจังหวัด กำกับ ติดตาม การจัดเก็บรายได้จากลูกหนี้ค่ารักษาที่ยังคงเหลือในระบบรายงานการเงิน

3.2 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุมเรื่องรายงานผลการเบิกจ่าย (One ID) ข้อมูล ณ วันที่ 18 มิถุนายน2567 เวลา 22.30 น. ดังนี้

1.จังหวัดสกลนคร จำนวนเงิน 17,847,668 บาท
2.จังหวัดอุดรธานี จำนวนเงิน 17,847,273 บาท
3.จังหวัดเลย จำนวนเงิน 13,128,166 บาท
4.จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวนเงิน 12,296,170 บาท
5.จังหวัดนครพนม จำนวนเงิน 6,574,783 บาท
6.จังหวัดบึงกาฬ จำนวนเงิน 4,988,219 บาท
7.จังหวัดหนองคาย จำนวนเงิน 3,599,578 บาท

มติที่ประชุม

-รับทราบความก้าวหน้าการเบิกจ่ายเงิน ONE ID ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

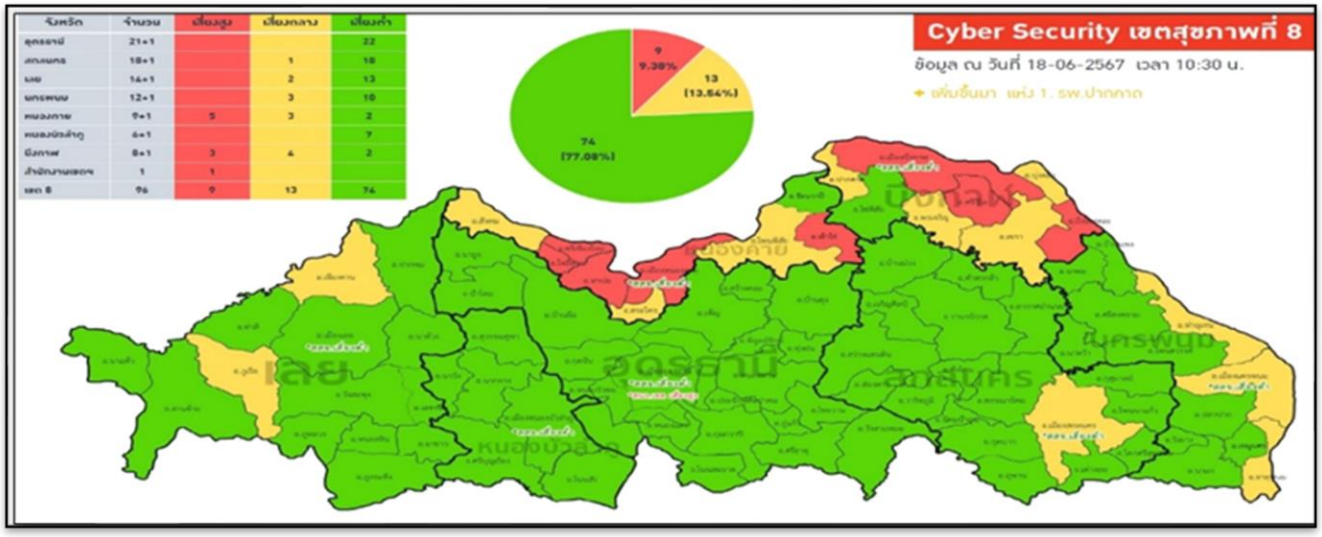
ข้อสั่งการ

-ไม่มี-

3.2.2 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน Cyber Security

นายแพทย์ภมร ดรุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ (ประธานCDO) รายงานความก้าวหน้ารายงานการดำเนินงาน Cyber Security เขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

1.จังหวัดอุดรธานี จำนวน 22 แห่ง เสี่ยงสูง ไม่มี เสี่ยงกลาง ไม่มี เสี่ยงต่ำ 22 แห่ง
2.จังหวัดสกลนคร จำนวน 19 แห่ง เสี่ยงสูง ไม่มี เสี่ยงกลาง 1 แห่ง เสี่ยงต่ำ 18 แห่ง
3. จังหวัดเลย จำนวน 15 แห่ง เสี่ยงสูง ไม่มี เสี่ยงกลาง 1 แห่ง เสี่ยงต่ำ 14 แห่ง
4. จังหวัดนครพนม จำนวน 13 แห่ง เสี่ยงสูง ไม่มี เสี่ยงกลาง 3 แห่ง เสี่ยงต่ำ 10 แห่ง
5. จังหวัดหนองคาย จำนวน 10 แห่ง เสี่ยงสูง 5 แห่ง เสี่ยงกลาง 3 แห่ง เสี่ยงต่ำ 2 แห่ง
6. จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน 7 แห่ง เสี่ยงสูง ไม่มี เสี่ยงกลาง ไม่มี เสี่ยงต่ำ 7 แห่ง
7. จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 9 แห่ง เสี่ยงสูง 3 แห่ง เสี่ยงกลาง 4 แห่ง เสี่ยงต่ำ 2 แห่ง



รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 3.2.2

มติที่ประชุม

-รับทราบความก้าวหน้ารายงานการดำเนินงาน Cyber Security ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

ข้อสั่งการ

-ไม่มี-

3.2.3 รายงานการเบิกจ่ายในระบบ FDH ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

รายงานการส่งเคลม สปสช. ผ่าน Financial Data Hub

ลำดับ	โรงพยาบาล	สปสช. รับพิจารณา	รายการอนุมัติ	รายการไม่อนุมัติ	ข้อมูลติด C (OP+IP)	โอนเงินสำเร็จ		
						จำนวนเคส	เรียกเก็บ(บาท)	เงินชดเชยพึงรับ (บาท)
1	นครพนม	92,528	63,269	10,530	11,177	59,329	125,497,320.50	70,453,800.03
2	บึงกาฬ	105,210	75,732	11,653	12,781	72,069	96,931,450.09	40,090,187.83
3	เลย	149,042	116,962	11,281	12,307	113,298	148,528,712.47	84,939,027.96
4	สกลนคร	210,666	158,499	16,723	18,105	143,810	370,411,193.05	247,378,784.04
5	หนองคาย	99,295	68,852	10,442	10,993	63,452	155,765,982.46	84,284,322.89
6	หนองบัวลำภู	83,587	51,217	15,562	16,800	49,015	108,886,835.70	45,429,595.76
7	อุดรธานี	176,914	132,821	14,769	15,805	123,670	319,436,550.71	204,594,951.38
	รวม	**917,242**	**667,352**	**90,960**	**97,968**	**624,643**	**1,325,458,044.98**	**777,170,669.89**

6

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 3.2.3

มติที่ประชุม

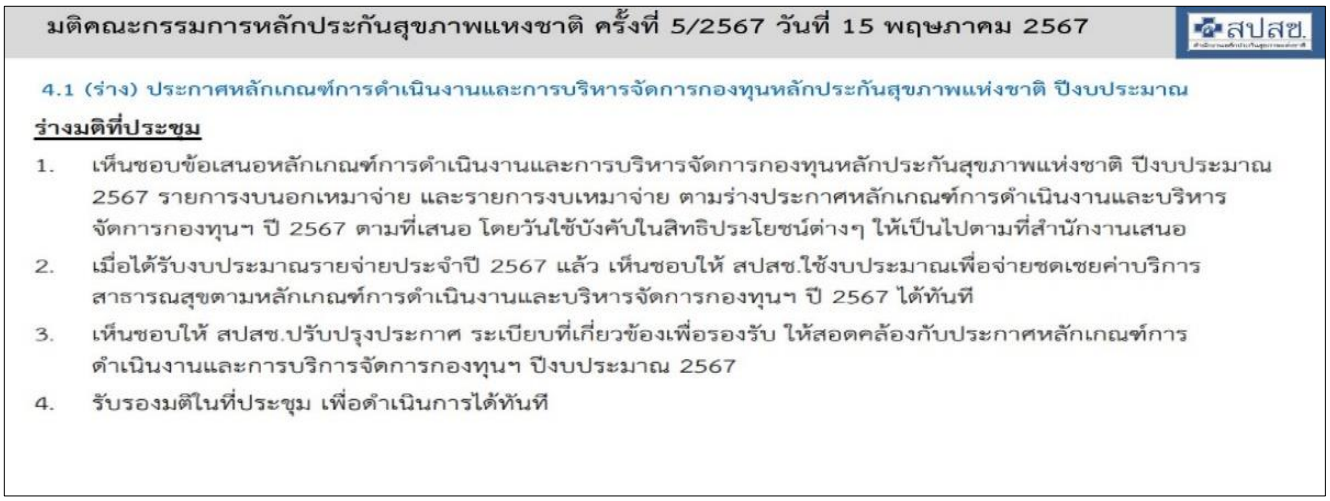
-รับทราบรายงานการเบิกจ่ายในระบบ FDH ของหน่วยบริการใน เขตสุขภาพที่ 8

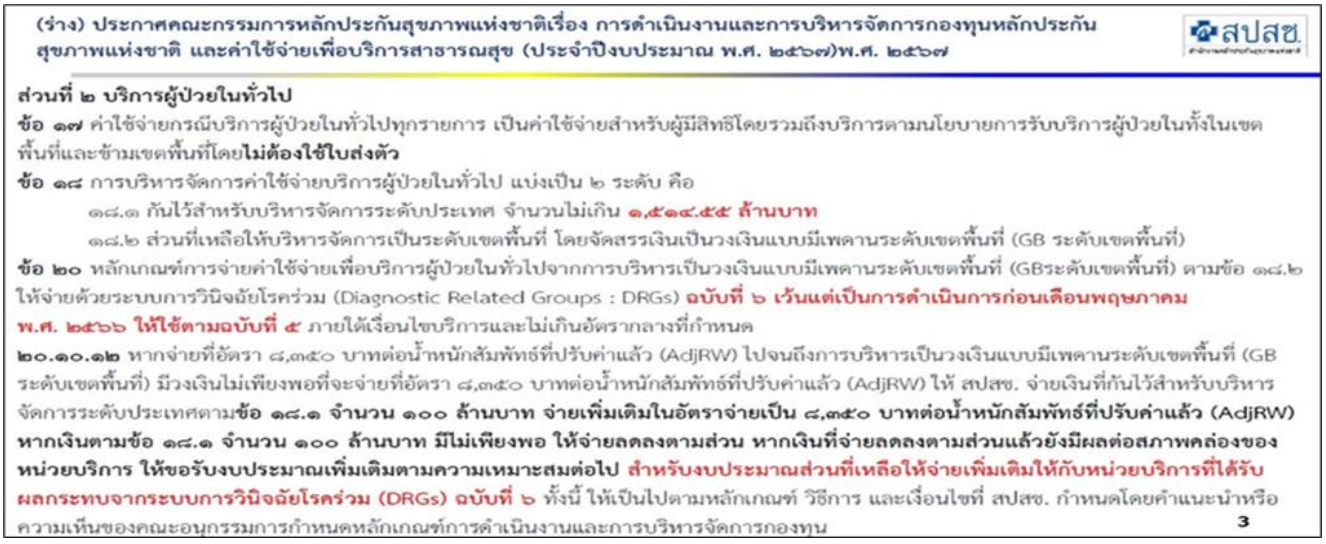
ข้อสั่งการ

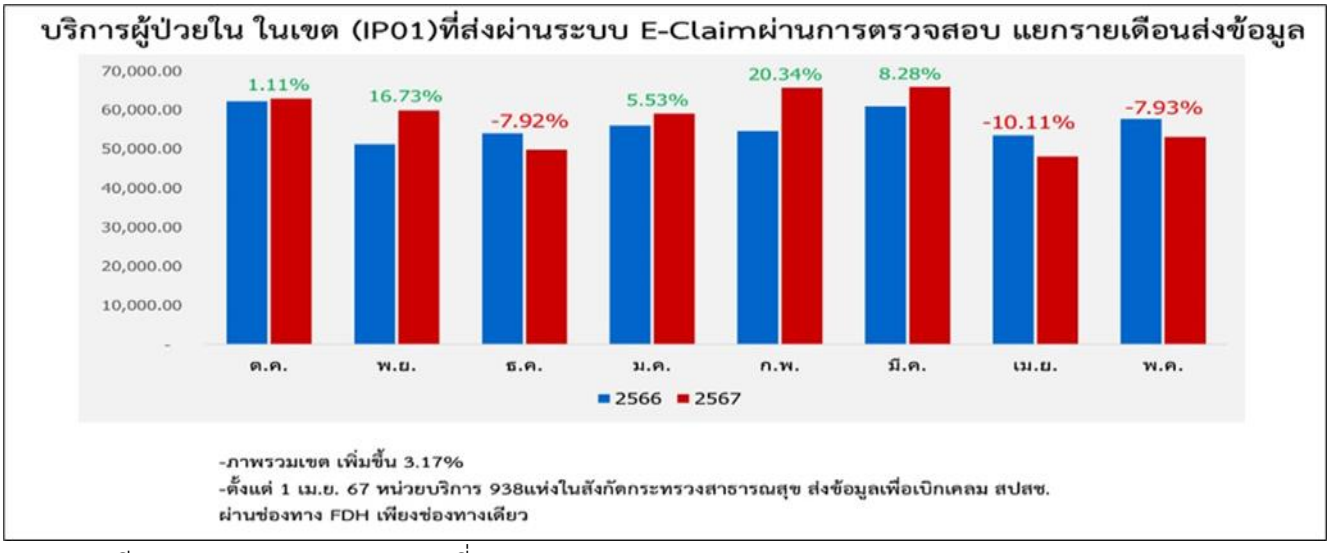
-ไม่มี-

3.3 รายงานความก้าวหน้าผลงานการบริการและการชดเชยกองทุนผู้ป่วยใน และการชดเชยตามนโยบายรัฐบาลฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ.เขตสุขภาพที่ ๘

น.ส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุม ดังนี้







รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 3.3

มติที่ประชุม

-รับทราบความก้าวหน้าการจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี 2567 (ค่าเสื่อม) หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. เขตสุขภาพที่ 8 จัดสรรตรงให้หน่วยบริการ ตามแผนรายการที่ได้รับอนุมัติ เพื่อดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีฯ ของรัฐบาล ขอให้หน่วยบริการทุกแห่งเร่งรัดก่อหนี้ผูกพันภายใน 3 เดือน นับจากวันที่ได้รับการอนุมัติแผน และเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้แล้วเสร็จ หลังได้รับการโอนงบประมาณ ให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ หากดำเนินการไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาดำเนินการไปได้อีก 1ปีงบประมาณ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 2 ปี งบประมาณ

ข้อสั่งการ

-มอบ คณะทำงานพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ระดับเขต กำกับติดตามและรายงานความก้าวหน้าทุกไตรมาส

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

4.1 มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (7X7) การประชุมครั้งที่ 3/2567 วันที่ 9 เมษายน 2567/ ครั้งที่ 4/2567 วันที่ 14 พฤษภาคม 2567 และ ครั้งที่ 5/2567 วันที่ 10 มิถุนายน 2567

น.ส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 8 อุดรธานี นำเสนอมติข้อสั่งการ คณะกรรมการ 7X7 ได้มีมติเห็นชอบ ดังนี้

1. ความคืบหน้าการเชื่อมโยงข้อมูลผ่าน FDH
2. โครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อ การดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567
3. การคืนข้อมูลบริการผู้ป่วยใน (IP) เพื่อการกำกับติดตามการบริหารการเงินการคลังระดับเขต และระดับหน่วยบริการ
4. ข้อเสนอการใช้อากาศยานไร้คนขับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์
5. การรักษาวัณโรคดื้อยาด้วยสูตรยา BPaLM/BPaL
6. ทบทวนข้อเสนอจัดสรรงบ OP PP IP (Basic Payment) สำหรับหน่วยบริการในสังกัด สป.สช.ปี 2567
7. หลักการจัดสรรเงินกันระดับประเทศปี 2567
8. ข้อเสนอหลักการจัดสรรงบ OP PP IP Hardship และงบค่าเสื่อมปี 2568

***นำเสนอรายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.1

มติที่ประชุม

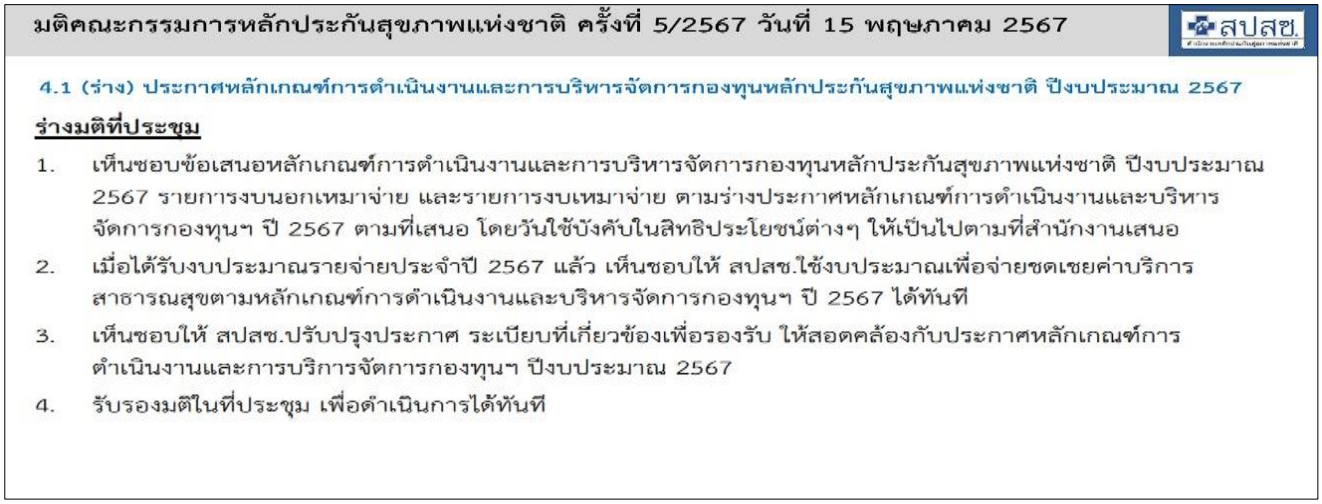
-รับทราบมติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการ 7*7 การประชุมครั้งที่ ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 9 เมษายน 2567/ ครั้งที่ 4/2567 วันที่ 14 พฤษภาคม 2567 และ ครั้งที่ 5/2567 วันที่ 10 มิถุนายน 2567

ข้อสั่งการ

-ไม่มี-

4.2 (ร่าง)ประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567

น.ส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุม ดังนี้



รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.2

มติที่ประชุม

-รับทราบร่างประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567

ข้อสั่งการ

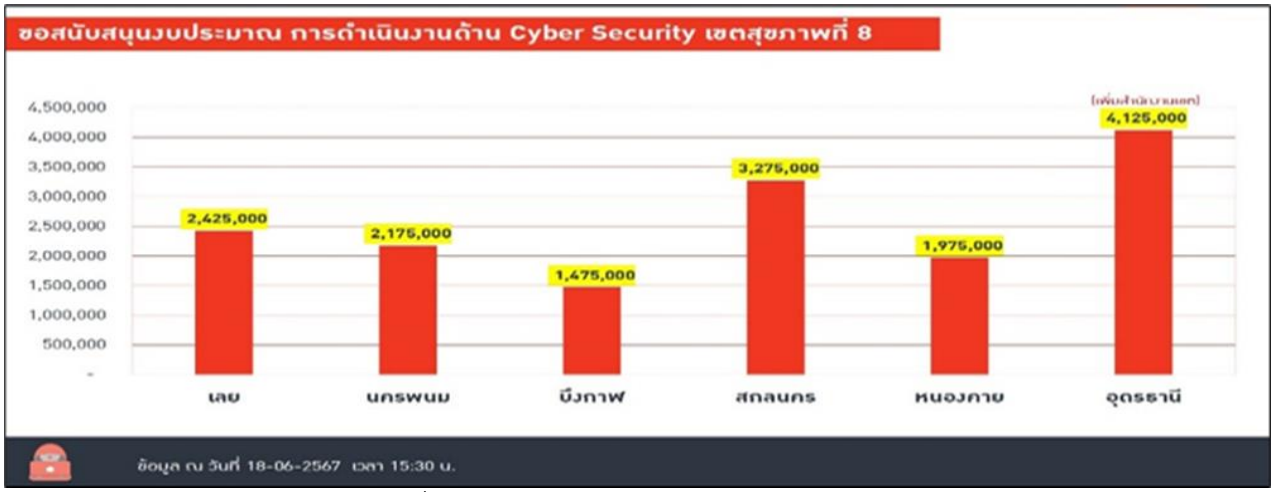
-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องพิจารณา

5.1 การขับเคลื่อนการจัดบริการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

5.1.1 Cyber Security

นายแพทย์ภมร ดรุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ (ประธานCDO) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน Cyber Security เขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้



รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 5.1.1

มติที่ประชุม

-รับทราบเห็นชอบตามเสนอและให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้าน Cyber Security ปี 2567 ตามขนาดโรงพยาบาล เป็นเงินรวม 15,450,000 บาท

ข้อสั่งการ

-มอบ CFO เขตสุขภาพที่ 8 ดำเนินการ

5.1.2. Service Plan

นางสาวรัชดา สุขผึ้ง หัวหน้ากลุ่มงานระบบพัฒนาบริการสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ชี้แจงการ ขอรับสนับสนุนงบเพื่อดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพในปีประมาณปี2567 ตามนโยบายยกระดับ(Service Plan) เพื่องานตามนโยบาย ปีงบประมาณ 2567 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

- Service Plan จำนวน 7 สาขา / 8 โครงการ รวมเป็นเงิน 981,080 บาท

มติที่ประชุม

1.เห็นชอบสนับสนุนงบเพื่อจัดบริการตามนโยบาย ระดับเขต/จังหวัด 6 โครงการ รวมเป็นเงิน 710,640 บาท

2.โครงการ เรื่องแพทย์แผนไทย ขอให้เสนอกรมแพทย์แพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือกพิจารณาสนับสนุน

ข้อสั่งการ

-มอบ CFO เขตสุขภาพที่ 8 ดำเนินการ

5.2 การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม เรื่อง การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567 เขตสุขภาพที่ 8 ได้รับจัดสรร โดยมีประมาณการรายรับหลังปรับลดค่าแรง รวมเงินเติมตามเกณฑ์ ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
OP Step ladder	5,111,028,742.55
PP Step ladder	1,016,099,680.07
ประมาณการ IP ในเขตปรับค่าK	5,170,240,482.32
ประมาณการ IP นอกเขต	148,379,250.83
ประมาณการ IP NB ป่วย/นน.<1,500g	85,237,075.80
ประมาณการ IP NB ป่วย 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.สธ.	70,723,448.53
รวมประมาณการหลังปรับลดค่าแรงรวมเงินเติมฯ	6,514,796,469.30

จังหวัด	รวมประมาณการรายรับหลังปรับลดค่าแรงปี67 รวมเงินเติมตามเกณฑ์	รวมประมาณการรายรับหลังปรับลดค่าแรงปี66 รวมเงินเติมตามเกณฑ์	ผลต่างปี 67-66	% เพิ่ม
บึงกาฬ	517,928,896.03	482,439,890.68	35,489,005.35	7.36
หนองบัวลำภู	512,339,892.04	485,641,075.40	26,698,816.64	5.50
อุดรธานี	2,009,366,195.10	1,734,439,910.85	274,926,284.25	15.85
เลย	827,653,387.57	780,566,618.55	47,086,769.02	6.03
หนองคาย	640,672,582.96	518,830,064.68	121,842,518.28	23.48
สกลนคร	1,416,581,693.22	1,191,492,308.64	225,089,384.58	18.89
นครพนม	590,253,822.38	550,480,145.76	39,773,676.62	7.23
Grand Total	**6,514,796,469.30**	**5,743,890,014.56**	**770,906,454.74**	**13.42**

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 5.2

เขตสุขภาพที่ 8 ได้รับจัดสรรเงินเพื่อบริหารจัดการระดับเขต ในปี 2567 จำนวน 300 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2566 จำนวน 20,127,456 บาท

จากการประชุม คณะกรรมการ CFO ระดับเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่3/2567 วันที่ 17 มิถุนายน 2567 มีมติเสนอ ร่างหลักเกณฑ์ การปรับเกลี่ย ต่อ คณะทำงานฯ 5X5 ดังนี้

1) คงวงเงิน ตามผลการคำนวณประมาณการรายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป (OP) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PP) และค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ตามผลการจัดสรรแบบขั้นบันได (Step Ladder) และการจ่ายเพิ่มค่าถ่วงน้ำหนัก (กำหนดค่า K) ตามกลุ่มระดับบริการ ไม่ปรับค่า Step Ladder และ ค่า K

2) ให้จังหวัดพิจารณา ปรับเกลี่ยเงินเติมตามเกณฑ์ ที่หน่วยบริการในจังหวัดที่ได้รับ โดยสามารถประกันรายรับได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของรายรับ ค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน และ ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปีงบประมาณ 2567 ตามวงเงินงบประมาณที่ได้รับ หลังกันเงิน หลังปรับลดค่าแรง และได้รับการเติมเงินตามหลักเกณฑ์ การปรับเกลี่ยเงินบริหารจัดการระดับเขต ปีงบประมาณ 2567 ที่ได้รับจัดสรร

3) การปรับเกลี่ยเงินสำหรับบริหารจัดการระดับเขต จำนวน 300,000,000 บาท (สามร้อยล้านบาทถ้วน) ให้จัดสรรเพื่อสนับสนุนการจัดบริการตามนโยบายระดับเขตเป็นเงิน 45,000,000 บาท (สี่สิบห้าล้านบาท)วงเงินที่เหลือ เป็น 255,000,000 บาท (สองร้อยห้าสิบห้าล้านบาท) ปรับเกลี่ยให้ระดับจังหวัด โดยมีแนวทางการบริหารวงเงิน คือ จัดสรรด้วยหลักเกณฑ์

1) ช่วยสภาพคล่องและลดความเสี่ยงการเกิดวิกฤติทางการเงิน

2) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน

3) สนับสนุนการจัดบริการตามนโยบายระดับเขต/จังหวัด/หน่วยบริการ

สรุปการจัดสรรเงินกันเพื่อบริหารจัดการระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8 ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
เงินเพื่อบริหารระดับเขต	300,000,000.00
1. จัดสรรเพื่อดำเนินงานพัฒนาการจัดรูปแบบบริการตามนโยบายเขต 15%	45,000,000.00
คงเหลือปรับเกลี่ยให้จังหวัด	255,000,000.00
2. เติมเงินผลกระทบจากยอดประกันลดลงจากปี 2566 รพ.10 แห่ง	29,233,978.34
3. จัดสรรช่วยเหลือ รพ ที่ได้รับผลกระทบจากค่า K จำนวน 19 แห่ง	29,572,187.92
4. จัดสรรสนับสนุน รพ ที่จัดกิจกรรมโครงการพาหมอไปหาประชาชน	3,900,000.00
5. จัดสรร Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3	192,293,833.74
K1 ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการ 25%	48,073,458.44
K2 ด้านความมั่นคง 55%	105,761,608.56
K3 ด้านผลลัพธ์ Out Come สุขภาพ 20%	38,458,766.75

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 5.2

<u>การจัดสรรแต่ละรายการ ดังนี้</u>

1. จัดสรรเพื่อสนับสนุนการจัดบริการตามนโยบาย ระดับเขต จำนวน 45,000,000 บาท (สี่สิบห้าล้านบาท) ดังนี้

จังหวัด	จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)	1. การจัดสรรเพื่อสนับสนุนการจัดบริการตามนโยบายระดับเขต 15% = 45,000,000 บาท						
		1.1. สนับสนุนการจัดบริการ Smart EOS	1.2 สนับสนุนการจัดบริการ Smart Hospital พัฒนา Cyber security ของหน่วยบริการ	1.3 สนับสนุนการจัดบริการตามนโยบาย ระดับจังหวัด	1.4 สนับสนุนการจัดบริการตาม Service Plan	1.5 สนับสนุนการจัดบริการและพัฒนาคุณภาพบริการ	1.6 สนับสนุนการจัดบริการตามนโยบายระดับเขต	รวมจัดสรร
บึงกาฬ	8	1,195,000	1,475,000	1,000,000	-	150,000	-	3,820,000
หนองบัวลำภู	6	1,165,000	-	1,000,000	-	150,000	-	2,315,000
อุดรธานี	21	1,390,000	4,125,000	1,000,000	510,640	300,000	5,744,360	13,070,000
เลย	14	1,285,000	2,425,000	1,000,000	-	100,000	-	4,810,000
หนองคาย	9	1,210,000	1,975,000	1,000,000	-	150,000	5,000,000	9,335,000
สกลนคร	18	1,345,000	3,275,000	1,000,000	200,000	1,250,000	-	7,070,000
นครพนม	12	1,255,000	2,175,000	1,000,000	-	150,000	-	4,580,000
รวมเขต 8	**88**	**8,845,000**	**15,450,000**	**7,000,000**	**710,640**	**2,250,000**	**10,744,360**	**45,000,000**

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 5.2

2. งบที่เหลือจำนวน 255,000,000 บาท (สองร้อยห้าสิบห้าล้านบาท) จัดสรร ดังนี้

1) จัดสรรช่วยเหลือสภาพคล่องให้ รพ.ที่ได้รับผลกระทบจากยอดประกันลดลงจากปี 2566 โรงพยาบาล 10 แห่ง รวมเป็นเงิน 29,233,978.34 บาท

2) จัดสรรช่วยเหลือสภาพคล่อง โรงพยาบาลที่ได้รับผลกระทบจากค่า K จำนวน 19 แห่ง รวมเป็นเงิน 29,572,187.92 บาท โดยมีเกณฑ์ในการสนับสนุน ตามส่วนต่างรายรับ IP ในเขต ที่เพิ่มขึ้น จากการปรับเพิ่มค่า K ปรับด้วยค่าเฉลี่ยคะแนน Risk Score ปี 2562-2567

(1) ค่าเฉลี่ย RiskScore 0-2 สนับสนุนร้อยละ 60

(2) ค่าเฉลี่ย RiskScore 2-4 สนับสนุนร้อยละ 80

(3) ค่าเฉลี่ย RiskScore > 4 สนับสนุนร้อยละ 100

3) จัดสรรช่วยเหลือสภาพคล่อง โรงพยาบาล ที่จัดกิจกรรมพาหมอไปหาประชาชน จำนวน 11 แห่ง รวมเป็นเงิน 3,900,000 บาท

4) จัดสรรเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน จำนวน 192,293,833.74 บาท ให้ระดับจังหวัด จัดสรรให้หน่วยบริการในจังหวัด ให้มีการบริหารจัดการพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังและมีการจัดบริการให้มีผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชน โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K” มี 3 ด้าน ดังนี้

K1 = ด้านประสิทธิภาพ การบริหารจัดการของจังหวัด 25% จัดสรรตาม

K 1.1 - การกระจาย EBITDA โดยเปรียบเทียบค่า SD ของ สัดส่วน EBITDA ต่อค่าใช้จ่ายภาพรวมจังหวัด

K 1.2 - % การผ่าน TPS ภาพรวมจังหวัด เฉลี่ย ปี 2566-2567

K 1.3 - Score ตาม Spider Diagram สรุปตรวจราชการรอบที่ 1 ปี 2567

K2 = ด้านความมั่นคง (55%) จัดสรรตาม

K 2.1 - การวิเคราะห์ความมั่นคง โดยใช้ค่าเฉลี่ยระดับความเสี่ยงทางการเงินRisk Score ในปี 2567

K 2.2 - การควบคุม Unit Cost ประเมินจาก ร้อยละโรงพยาบาลในจังหวัดที่มี ต้นทุนบริการ Quick Method ผ่านเกณฑ์ ข้อมูล ณ สิ้นไตรมาส 2 ปี 2567

K3 = ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (20%) ตามยุทธศาสตร์เน้นหนัก เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567 ประเมินจากผลการบรรลุตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ จากข้อมูลสรุปผลการตรวจราชการรอบที่ 1 ปี 2567

3. โรงพยาบาล ที่รับเงินจัดสรรเพื่อดำเนินสนับสนุนการจัดบริการตามนโยบาย ระดับ เขต/จังหวัด/หน่วยบริการ ให้จัดทำแผนงาน/โครงการ รองรับการดำเนินงาน ให้เป็นไปตามประกาศและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

4. การกันเงิน Virtual Account ปี 2567 ให้จังหวัด พิจารณา กันเงิน Virtual account สำหรับ OP Refer ข้ามจังหวัด และ สำหรับ OP Refer ในจังหวัด /OP AE ในจังหวัด ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงและให้ครอบคลุมถึง ค่ายืมยา ค่ายา Refer back และค่าส่งตรวจ Lab โดยให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ดำเนินการส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่ายค่าบริการ ทางการแพทย์ระหว่างกัน ส่งให้ สปสช.จ่ายให้หน่วยบริการ ให้แล้วเสร็จภายใน 31 สิงหาคม 2567

5. การปรับเกลี่ยงบ PP Non UC ปี 2567 ให้จังหวัดปรับเกลี่ย ให้หน่วยบริการทั้งภาครัฐและเอกชนทุกสังกัดในจังหวัด ตามความจำเป็นและความเหมาะสมในการให้บริการ โดยคำนึงถึงการส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพวงเงินงบ PP Non UC ปี 2567 และเปรียบเทียบกับปี 2566 ของแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 ดังนี้

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**

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 5.2

จังหวัดส่งผลการปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ภายในวันที่ 24 มิถุนายน 2567

มติที่ประชุม

-เห็นชอบ หลักเกณฑ์การปรับเกลี่ยเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ Basic Payment ปี 2567 ตามทีคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ 8 เสนอ

ข้อสั่งการ

1.มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ส่งตารางการปรับเกลี่ยฯ ให้สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดทุกจังหวัดเพื่อดำเนินการปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุน UC ให้หน่วยบริการในจังหวัด ตามหลักเกณฑ์

2.มอบ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ปรับเกลี่ยรายรับกองทุน UC และส่งผลการปรับเกลี่ยฯ ให้กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ภายในวันที่ 24 มิถุนายน 2567

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

-ไม่มี-

ปิดประชุมเวลา 16.30 น.

นางสาวอุราวรรณ สะอาดภูมิ สรุปรายงานการประชุม

นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ /นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน