



รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8
ครั้งที่ 8/2567 วันศุกร์ที่ 6 ธันวาคม 2567 เวลา 09.30 – 15.30 น. ณ ห้องประชุมการบูร(EOC)
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และผ่านระบบ Zoom meeting ID : 434 908 3271 PASS : r8waycfo
เริ่มทดสอบสัญญาณเวลา 09.00 น.

รายชื่อคณะกรรมการ ที่เข้าร่วมประชุม

1. นายชาญชัย บุญอยู่	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	ประธาน CFO
2. นายประพนธ์ เครือเจริญ	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	รองประธาน CFO
3. นายสุรพงษ์ ลักษุธ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
4. นายรวมพล เหล่าหวั่น	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
5. นายยอดลักษณ์ สัยลังกา	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
6. นายแพทย์อลงกฎ ดอนละ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
7. นายกิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
8. นายไอศวรรย์ รักชาติ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
9. นางสาวธีรรัตน์ พลราชม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
10. นายรับบุญ คำไกล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
11. นางปิยะฉัตร วรรณาสุนทรไชย	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
12. นางมยุรี คนยัง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
13. นางกรรณิการ์ คลื่นแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
14. นางประวิณ เรืองโรจน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน โรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
15. นางภคธรรณ์ โภคสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ

16.นางนริสรา...

16. นางนริสา ชูสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
17. นายรัฐภูมิ มีวันคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
18. นางจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลเลย	กรรมการ
19. นางสาวกาญจนา ศรีสวัสดิ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเลย	กรรมการ
20. นายสุรียนต์ ปัญหาราช	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
21. นายวิศรุต เจริญพันธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนสัง	กรรมการ
22. นางโสภา แสงนิล	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
23. นางยุวดี พลอยเจริญ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
24. นายสง่า ไชยนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
25. นายอิสรา จรูญธรรม	ที่ปรึกษาด้านการเงินการคลัง โรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
26. นายวรชัย อาชวานันทกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ	กรรมการ
27. นายพันธวี คำสาว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต จังหวัดสกลนคร	กรรมการ
28. นางดาราทิพย์ ฤทธิร่วม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
29. นางสาวณัฐธิตา บุตรโต	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
30. นายวิชิต เหล่าวัฒนาถาวร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
31. นางอรพรรณ สาดมะเรียง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
32. นายเกียรติรพี พลหาญ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
33. นางสงศรี ไชยวงษ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
34. นางนางสาวภรณ์ี พรวัฒนา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย	กรรมการ
35. นางสาวพนิดา พันธุ์รัตน์	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
36. นางสาวพัชร ภูษา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนวาปี	กรรมการ

37. นางอัญชลีพร วุฒิเป็ก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
38. นางสาวชญาภา อุปดิษฐ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
39. นางสาวปรีเปรม ศรีหล่มศักดิ์	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
40. นายदनัย สุทธิพรไพศาลกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
41. นางกัญญาภักดิ์ พันจำปา	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
42. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	กรรมการและเลขานุการ
43. นางสาววันวิศา ผาแสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
44. นางสาวจงรักษ์ ดงพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อน และกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี
2. นายคัมภีร์ วงศ์วิเชียร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
3. นางใจทิพย์ ดาวภคนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
4. นางสาวชัญญา วงหาญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลรัตนวาปี จ.หนองคาย
5. นางซุสลิพร แदनสุข พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบ้านผือ จ.อุดรธานี
6. นางสาวสงกรานต์ เรืองประทีป นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
7. นางสาวอรุวรรณ สะอาดภูมิ นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
8. นางสาวสิตาพัชญ์ โรจนาศิริรัตน์ นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
9. นายพิรุฬห์ เพสึ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
10. นางสาวนาถฤดี ศิรินาม นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
11. นางสาววารุณี ประทุมรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
12. นางสาวนัฐวดี มูลठी นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

เริ่มประชุม 09.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง
ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 7/2567 วันจันทร์ที่ 11 พฤศจิกายน 2567

มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 7/2567 วันจันทร์ที่ 11 พฤศจิกายน 2567

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ

3.1 คะแนนการตรวจสอบคุณภาพบัญชีสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 ตุลาคม 2567 รายละเอียดดังนี้

1) ผลการตรวจสอบงบทดลอง Mapping Electronic MOPH ผลการดำเนินงานเป้าหมาย รพ.แม่ข่าย จะต้องได้คะแนนร้อยละ 100 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 ผลการดำเนินงาน ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 87 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.14

2) ผลการตรวจสอบงบทดลอง Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8 ผลการดำเนินงานเป้าหมาย รพ.แม่ข่าย จะต้องได้คะแนนร้อยละ 90 ขึ้นไป ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 ผลการดำเนินงาน ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 18 แห่ง ผ่านเกณฑ์ จำนวน 70 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.54

3) ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลคงเหลือ (แยกรายปี) ปี 2567 ลงไป ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2567 จำนวนทั้งสิ้น 4,634.81 ล้านบาท ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 แยกรายปีสูงสุดอยู่ที่ ปี 2567 จำนวนทั้งสิ้น 2,270.15 ล้านบาท และแยกรายสิทธิสูงสุดอยู่ที่สิทธิ UC จำนวนทั้งสิ้น 3,062.07 ล้านบาท

4) ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลคงเหลือ (แยกรายจังหวัด) ปี 2565 ลงไป ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2567 ลูกหนี้ที่คาดว่าจะไม่ก่อให้เกิดรายได้ ตั้งแต่ ปี 2565 ลงไป ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 จำนวนทั้งสิ้น 46.06 ล้านบาท แยกรายจังหวัดยอดสูงสุดอยู่ที่จังหวัดอุดรธานี จำนวนทั้งสิ้น 24.66 ล้านบาท และแยกรายสิทธิสูงสุดอยู่ที่สิทธิ UC จำนวนทั้งสิ้น 19.85 ล้านบาท

5) ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score ไตรมาส 4/2567 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 ผลการประเมิน TPS ผ่านเกณฑ์จำนวน 43 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 48.86 ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 45 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 51.14

6) หน่วยบริการที่ ประสิทธิภาพวิกฤติทางการเงินตามเกณฑ์ NI MOPH ของเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 ตุลาคม 2567 ซึ่งเป้าหมายระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2.00 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4.00 พบว่า

- ร้อยละ รพ.ระดับ 7 (NI MOPH) = 0.00 และร้อยละ รพ.ระดับ 6 (NI MOPH) = 0.00

7) หน่วยบริการที่ ประสิทธิภาพวิกฤติทางการเงินตามเกณฑ์ NI R8 ของเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 ตุลาคม 2567 ซึ่งเป้าหมายระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2.00 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4.00 พบว่า

- ร้อยละ รพ.ระดับ 7 (NI R8) = 12.50 จำนวน 11 แห่ง ได้แก่ รพ.เชียงคาน , รพ.วังสะพุง,รพ.ภูกระดึง รพ.หนองหิน,รพ.นากลาง,รพ.ศรีบุญเรือง,รพ.กุดจับ,รพ.โนนสะอาด,รพ.ไชยวาน,รพ.สร้างคอม และรพ.กุแก้ว

- ร้อยละ รพ.ระดับ 6 (NI R8) = 7.95 จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ รพ.นาหว้า ,รพ.โพนสวรรค์, รพ.โพธิ์ตาก, รพ.นาหว้า, รพ.ทุ่งฝน, รพ.หนองแสง และรพ.พิบูลย์รักษ์

8) แนวโน้มทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) เปรียบเทียบรายเขต ณ ตุลาคม 2567 เขตสุขภาพที่ 8 จัดอยู่ในอันดับ 9 ทุนสำรองสุทธิคงเหลือจำนวน 6,075 ล้านบาท

9) ผลประกอบการ EBITDA ไม่รวมงบลงทุน รายเขต ณ ตุลาคม 2567 เขตสุขภาพที่ 8 อยู่อันดับที่ 3 ของประเทศ มีจำนวนทั้งสิ้น 891 ล้านบาท

10) แนวโน้ม..

10) แนวโน้มเงินบำรุงคงเหลือหลังหักนี้ รายเขต ณ ตุลาคม 2567 เขตสุขภาพที่ 8 อยู่ในลำดับที่ 12 ของประเทศ เงินคงเหลือจำนวน -97 ล้านบาท

11) ผลการประเมิน Unit Cost ตุลาคม 2567 พบว่า เขตสุขภาพที่ 8 หน่วยบริการทั้งหมด จำนวน 88 แห่ง ผ่านการประเมิน จำนวน 70 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.55 ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 20.45

12) สรุปผลการประเมิน 7 Plus Efficiency Score ข้อมูล ณ ตุลาคม 2567 ผ่านเกณฑ์จำนวน 56 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.64 ไม่ผ่านเกณฑ์ 32 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.36

13) ผลการวิเคราะห์ FEED เขตสุขภาพที่ 8 ณ ตุลาคม 2567

ผลการประเมินตามกลุ่ม FEED เขตสุขภาพที่ 8 ณ ตุลาคม 2567

Province	OrgD	Org	Group	ไตรมาส 4 ปีชวชน 2567								ไตรมาส 4 สมชช 2567							
				Screening Parameter				ผลการประเมินกลุ่ม FEED				Screening Parameter				ผลการประเมินกลุ่ม FEED			
				Risk NI MORH	Cash Ratio MORH (<0.5)	EBITDA MORH	Intervention	Risk NI RB	% Efficiency	EBITDA RB ต่อเดือน (12 เดือน)	Risk NI RB	Cash Ratio RB (<1.5)	EBITDA RB	Intervention	Risk NI RB	% Efficiency	EBITDA RB ต่อเดือน (12 เดือน)	กลุ่ม FEED เปรียบเทียบกับแนวโน้มปีชวชน 2567	
นครพนม	11111	บึงกาฬ	6	1	0.85	15,874,296		1	71	1,322,858	6	0.90	2,642,245	FTT + LOI	6	71	2,642,245	ไม่ผ่านเกณฑ์ เปรียบเทียบกับแนวโน้มปีชวชน 2567	
หนองคาย	28778	โพธิ์ชัย	2	3	0.69	6,819,248		3	71	568,271	6	0.65	511,753	FTT	6	57	511,753	ไม่ผ่านเกณฑ์ เปรียบเทียบกับแนวโน้มปีชวชน 2567	
อุดรธานี	11013	กุสุมาลย์	10	4	0.51	4,702,996	ดำเนินการ	4	86	391,916	7	0.98	1,657,009	FTT + LOI	7	71	1,657,009	ไม่ผ่านเกณฑ์ เปรียบเทียบกับแนวโน้มปีชวชน 2567	
อุดรธานี	11017	โนนสะอาด	6	3	0.63	7,326,911		3	71	610,501	7	0.64	1,084,804	FTT	7	71	1,084,804	ไม่ผ่านเกณฑ์ เปรียบเทียบกับแนวโน้มปีชวชน 2567	
อุดรธานี	11019	โนนสัง	5	4	0.71	555,914	ดำเนินการ	4	86	46,251	6	0.91	475,524	FTT	6	71	475,524	ไม่ผ่านเกณฑ์ เปรียบเทียบกับแนวโน้มปีชวชน 2567	
อุดรธานี	11020	ไชยวาน	5	3	0.65	4,723,433		3	71	353,619	7	0.29	-1,170,671		7	71	-1,170,671	ไม่ผ่านเกณฑ์ เปรียบเทียบกับแนวโน้มปีชวชน 2567	
อุดรธานี	11026	วังสามหมอ	5	4	0.78	568,627	ดำเนินการ	4	86	47,386	7	0.56	-772,458	FTT	7	86	-772,458	ไม่ผ่านเกณฑ์ เปรียบเทียบกับแนวโน้มปีชวชน 2567	
อุดรธานี	11027	หนองแสง	5	3	0.44	-970,536		3	43	-80,678	6	0.59	-471,014	FTT + LOI	6	43	-471,014	ไม่ผ่านเกณฑ์ เปรียบเทียบกับแนวโน้มปีชวชน 2567	
อุดรธานี	11029	พิบูลย์รักษ์	5	2	0.84	-40,089		2	86	-7,521	6	0.67	-154,699	FTT	6	86	-154,699	ไม่ผ่านเกณฑ์ เปรียบเทียบกับแนวโน้มปีชวชน 2567	

14) สรุปผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง และแนวโน้มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพของโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า

- ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น จำนวน 33 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.50
- ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มลดลง จำนวน 28 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 31.82
- ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มลดลง จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10.23
- ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น จำนวน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 20.45

15) การส่งข้อมูลขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ผ่านระบบ FDH ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

การส่งข้อมูลขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ผ่านระบบ FDH ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

รายการเคลงตามสถานะประเภทกรม (หน่วยเคล) เขต 8 ข้อมูลสะสม (1 เมษายน - 2 ธันวาคม 2567)

ลำดับ	จังหวัด	สปลช รบ พิจารณา	รายการอนุมัติ	รายการไม่อนุมัติ	ข้อมูลอื่น	โอนเงินสำเร็จ		
						จำนวนเคล	เรียกเก็บ(บาท)	เงินชดเชยส่งรับ(บาท)
1	นครพนม	231,062	219,032	9,179	10,014	134,210	357,519,218.48	211,179,542.66
2	บึงกาฬ	273,924	256,473	11,880	13,397	150,081	286,755,637.14	141,868,760.98
3	เลย	349,039	331,055	14,184	15,297	224,962	436,144,532.90	267,798,617.17
4	สกลนคร	703,146	661,964	34,150	36,385	377,892	1,048,662,042.13	666,498,936.16
5	หนองคาย	254,708	234,854	10,313	10,889	132,643	481,739,539.32	271,757,652.93
6	หนองบัวลำภู	231,323	211,908	16,508	17,308	132,670	310,306,540.98	139,034,790.24
7	อุดรธานี	572,149	555,102	10,631	11,331	315,902	1,382,327,858.46	763,883,126.13
รวม		2,615,351	2,470,388	106,845	114,621	1,468,360	4,303,455,369.41	2,462,021,426.27

มติที่ประชุม

- รับทราบสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ณ 31 ตุลาคม 2567
หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

3.2 คำสั่งคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8

นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

- คำสั่งคณะกรรมการบริการเขตสุขภาพที่ 8 ที่ 100/2567 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ลงวันที่ 26 พฤศจิกายน 2567 ซึ่งทางสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ได้ส่งหนังสือแจ้งคำสั่งดังกล่าว เพื่อเรียนคณะกรรมการทุกท่านรับทราบเรียบร้อยแล้ว

■ มติที่ประชุม

- รับทราบคำสั่งคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

4.1 การจัดสรรงบประมาณ OP IP PP (Basic payment) ปี 2568

- แนวทางการปรับเกลี่ยค่าบริการ Basic payment หน่วยบริการ สป.สร. ปี 2568

นำเสนอโดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี

✓ การคำนวณรายรับหน่วยบริการ สป.สร. (Sheet 0) ปีงบประมาณ 2568

1. OP เหม่าจ่ายรายหัว จำนวนจ่ายตามอัตราเหม่าจ่ายรายหัวแต่ละจังหวัด โดยใช้ POP ณ 1 เม.ย.67 เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายแบบเหม่าจ่ายทั้งปี (ปรับตามการโยกย้าย ปชก./ CUP Split)

2. PP เหม่าจ่ายรายหัว จำนวนจ่ายตามอัตราเหม่าจ่ายรายหัวแต่ละจังหวัด โดยใช้ POP ณ 1 เม.ย.67 เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายแบบเหม่าจ่ายทั้งปี (ปรับตามการโยกย้าย ปชก./ CUP Split) และตามผลงานการให้บริการของหน่วยบริการตั้งแต่วันที่เดือนเมษายน 66 ถึงเดือนมีนาคม 67

- 2.1 เด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับการตรวจพัฒนาการทั้งหมด
- 2.2 เด็ก 6-12 ปี ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด
- 2.3 เด็กวัยเรียน (อายุ 4-12 ปี) ที่ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์
- 2.4 เด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันถาวร
- 2.5 ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้า

3. IP ทั่วไป จำนวนจัดสรรตามผลงานบริการเดือน เมษายน 66 - มีนาคม 67 (ข้อมูลตาม Service date)

ประกอบด้วย

3.1 IP ในเขต (sum adjRW * 8,350)

3.2 IP นอกเขต (sum adjRW * 9,600)

3.3 IP NB...

3.3 IP NB กรณีป่วยหรือ นน<1,500 กรัม (sum adjRW * 9,000)

3.4 IP NB กรณีป่วยที่ได้รับหัตถการเพื่อการรักษาที่จำเป็นและราคาแพง (sum adjRW * 12,000)

✓ สรุปารายรับรวม Basic payment หน่วยบริการ สป.สธ. ปี 2568

ภาพรวมประมาณการรายรับ Basic payment หน่วยบริการ สป.สธ.ปี 2568

ลำดับ	รายการ	ปี 2567	ปี 2568	จัดสรรเพิ่ม/ลด
[1]	OP Cap	55,672.239	57,235.824	1,563.585
[2]	PP Cap	6,392.061	6,980.419	588.358
[3]	PP Workload	4,595.562	5,190.496	594.934
[4]	IP ในเขต	54,752.089	58,175.533	3,423.444
[5]	IP นอกเขต	1,898.796	1,941.763	42.967
[6]=[6.1]+[6.2]	รวม IP NB ป่วย	1,240.395	1,200.894	-39.500
[6.1]	IP NB ป่วย 9,000	1,042.282	1,005.463	-36.819
[6.2]	IP NB ป่วย 12,000	198.113	195.431	-2.682
[7]=[1]+...+[6]	รวมก่อนหักเงินเดือน	124,551.142	130,724.928	6,173.787
[8]	หักเงินเดือน	62,297.192	65,344.749	3,047.557
[9]=[7]-[8]	คงเหลือหลังหักเงินเดือน	62,253.950	65,380.180	3,126.230

● หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัว (OP-IP-PP) สป.สธ ปี 2568

1) คงหลักการจัดกลุ่มและค่า Step และค่า K

2) กั้นเงินไว้ปรับเกลี่ย 7,900 ลบ.

2.1) สำหรับบริหารจัดการระดับประเทศ จำนวน 600 ล้านบาท

2.2) สำหรับบริหารจัดการระดับเขต จำนวน 3,600 ล้านบาท

2.3) สำหรับการปรับเกลี่ยรายรับของแต่ละหน่วยบริการ จำนวน 3,700 ล้านบาท

3) ให้เขตสุขภาพสามารถปรับค่าคะแนนการจัดสรรค่า K ได้ตามความเหมาะสม

4) มีการประกันรายรับขั้นต่ำของหน่วยบริการ และมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายช่วยเหลือ

● การปรับเกลี่ยแนวทางการปรับเกลี่ย สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.ปี 2568

1. ค่า K และ Step ladder แต่ต้องคงหลักเกณฑ์ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ของประมาณการรายรับ (จะดำเนินการหรือไม่ก็ได้)

2. เงินสำหรับบริหารจัดการระดับเขต จำนวน 3,600 ล้านบาท (อยู่ระหว่างกองเศรษฐกิจเสนอคณะกรรมการ 7x7 จะแจ้งปรับเกลี่ยอีกครั้ง)

3. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน กรณีสิทธิอื่นๆ (PP NON UC)

4. จำนวนเงินที่ขอให้กันไว้แบบบัญชีเสมือน (Virtual account) เพื่อให้ สปสช.ทำการ Clearing house สำหรับบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อนอกจังหวัด และสำหรับบริการผู้ป่วยนอกกรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉินจังหวัด (จะดำเนินการหรือไม่ก็ได้ ขึ้นอยู่กับข้อตกลงในจังหวัด)

5. จำนวนเงินที่จะนำมาปรับลดค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป สำหรับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกรณีที่มีเหตุสมควรฯ ในจังหวัด (ต้องดำเนินการทุกจังหวัด) เพื่อนำไปจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกรณีที่มีเหตุสมควรฯ ในหน่วยบริการอื่นภายในจังหวัด ตามอัตราที่ตกลงกันภายในจังหวัด

■ การจัดสรรเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

▪ (ร่าง) ผลการจัดสรรงบ Basic payment ปี 2568

(ร่าง) ผลการจัดสรรงบ Basic payment ปี 2568
 ประกันรายรับ 90% Sheet O ปี 68

เพื่อให้หน่วยบริการมีสภาพคล่องทางการเงิน สำหรับจัดบริการที่มีประสิทธิภาพ
ประกันรายรับ >>> เพิ่มขึ้นจาก 80% เป็น 90% ของ Sheet O* หลังหักเงินกัน เขตปรับเกลี้ยปรับได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85
 ทั้งนี้ หากมีการสรุปผลงานจริง เงินเติบโตตามยอดประกันรายรับไม่เพียงพอตามแนวทางที่เสนอและเงินคงเหลือลดลง/ไม่เพียงพอ จะมีการปรับลดยอดเต็มเงินปิดประกันรายรับให้สอดคล้องกับวงเงินที่เหลือ/วงเงินงบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณ อีกครั้ง

งบประเภท	งบคงต้น ค.ม.	สัดส่วน	เงินในประเทศ	เงินคนเขต	เงิน Step Ladder+K	รวมเงินกัน	สัดส่วนเงินกัน	งบหลังหักเงินกัน
OP Cap	57,217,782,751	0.44	262,659,699	1,575,958,193	1,619,734,809	3,458,352,701	0	53,759,430,050
PP Cap + workload	12,168,013,935	0.09	55,857,580	335,145,480	344,455,076	735,458,136	0	11,432,555,799
IP ในเขต	58,175,532,703	0.45	281,482,721	1,688,896,328	1,735,810,114	3,706,189,163	0	54,469,343,539
IP นอกเขต	1,941,762,712	0.01						1,941,762,712
IPKB	1,200,894,123	0.01						1,200,894,123
รวมทั้งหมด	130,703,886,224	1.00	600,000,000	3,600,000,000	3,700,000,000	7,900,000,000	0	122,803,886,224
เงินประกันประเทศ	600,000,000	0.46%						
เงินประกันคนเขต	3,600,000,000	2.75%						
เงิน Step Ladder+K+สำรอง IP (3,700,000,000	2.83%						
รวมเงินกัน	7,900,000,000	6.04%						

6.04%		เงินกันบริหารไม่เกิน 10%				
600 ม. CF ประเภท Q4	3,600 ม. CF ประเภท Q1 และ Q3 <15%	3,700 ม. สัดส่วนเงินกันปรับประเทศ (รวมเงินกันไม่ได้) ยกเว้นเงินกันประกันรายรับ				
ค่าตอบแทนเงินกัน	เงิน MOE100% พ. เป้าหมายปี 30,000 ม.	ขอค่าแรง Step+K สัดส่วน	ขอเงินสำรองคนเขต	ปรับขึ้นค่า 10 คน	ยอดเงินคงเหลือ	
7,900.00	3,600.00	118.22	2,094.50	403.37	1,083.92	
จำนวนแพทย์	จำนวนแพทย์	196	21	67		

การจัดทำข้อเสนอการจัดสรรงบ Basic Payment

- งบประมาณ 7,900 ล้านบาท (คิดเป็น 6.04% ของงบประมาณทั้งหมด)
 - เงินกันปรับเกลี้ยรายรับ 3,700 ล้านบาท การกระจายงบประมาณปรับเกลี้ยรายรับ (3,700 ล้านบาท) แบ่งออกเป็น ดังนี้
 - เงินเพิ่ม รพ. ที่รายรับต่ำกว่าเกณฑ์ : 118.22 ล้านบาท (21 แห่ง)
 - เพิ่มประกัน 90% ของยอดประกัน : 2,094.50 ล้านบาท (121 แห่ง)
 - เติมขั้นต่ำ 10 ล้านบาท : 403.37 ล้านบาท (67 แห่ง)
 - งบยอดประกันรายรับปลายปี: 1,083.92 ล้านบาท
 - สำหรับการบริหารจัดการระดับเขต 3,600 ล้านบาท
 - สำหรับระดับประเทศ 600 ล้านบาท

การประกันรายรับให้หน่วยบริการ ปี 2568

1. สำหรับหน่วยบริการทุกแห่ง ประกันรายรับไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของประมาณการรายรับ ค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไปค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน และค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปีงบประมาณ 2568 ตามวงเงินงบประมาณที่ได้รับ หลังหักเงิน หลังปรับลดค่าแรง และได้รับการเติมเงินตามหลักเกณฑ์

โดยเขตสุขภาพสามารถประกันรายรับได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ของประมาณการรายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไปค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน และค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปีงบประมาณ 2568 ตามวงเงินงบประมาณที่ได้รับ หลังหักเงิน หลังปรับลดค่าแรง และได้รับการเติมเงินตามหลักเกณฑ์ ยกเว้นหน่วยบริการที่ได้รับยอดประกันรายรับ จำนวน 10 ล้านบาท

2. สำหรับหน่วยบริการเป้าหมายที่ช่วยเหลือเป็นการเฉพาะที่มีความเสี่ยงทางการเงิน (ป้องกันความเสี่ยงระดับประเทศ) หน่วยบริการที่รายรับตามยอดประกันรายรับ ไม่ถึง 10 ล้านบาท ให้เพิ่มเติมจนเท่ากับ 10 ล้านบาท

- ผลการจัดสรร Step ladder และถ่วงน้ำหนักค่า K ตามเกณฑ์กลางประเทศ จาก Sheet ปรับเปลี่ยนที่ได้รับ 29 พฤศจิกายน 2567 จากการเปรียบเทียบข้อมูล ปี 2567 - 2568



ผลการจัดสรร Step ladder และถ่วงน้ำหนักค่า K ตามเกณฑ์กลางประเทศ จาก Sheet ปรับเปลี่ยนที่ได้รับ 29 พย 67

รายการ	จำนวนเงิน ปี 67	จำนวนเงิน ปี 68	ส่วนต่าง ปี 68-67
OP Step ladder	5,111,028,742.55	5,268,509,426.03	157,480,683.48
PP Step ladder	1,016,099,680.07	1,126,066,472.58	109,966,792.51
ประมาณการ IP ในเขตปรับค่า K	5,170,240,482.32	5,372,650,154.45	202,409,672.13
ประมาณการ IP นอกเขต	148,379,250.83	150,619,921.92	2,240,671.09
ประมาณการ IP NB ป่วย/นน.<1,500g	85,237,075.80	81,155,110.50	- 4,081,965.30
ประมาณการ IP NB ป่วย มีหัตถการราคาแพง	20,290,867.20	15,366,236.40	- 4,924,630.80
รวมประมาณการก่อนปรับลดค่าแรง	11,551,276,098.77	12,014,367,321.88	463,091,223.11
ปรับลดค่าแรง	5,107,203,078.00	5,289,192,661.00	181,989,583.00
รวมประมาณการหลังปรับลดค่าแรง	6,444,073,020.77	6,725,174,660.88	281,101,640.11
เงินเติมตามเกณฑ์ สป.สธ.	70,723,448.53	222,978,804.14	152,255,355.61
รวมประมาณการหลังปรับลดค่าแรงรวมเงินเติมฯ	6,514,796,469.30	6,948,153,465.02	433,356,995.72

- พิจารณา การปรับเกลี่ย รายรับ UC ปี 2568 ของหน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. ดังนี้
 1. การปรับค่าคะแนน Step ในแต่ละช่วง
 2. การปรับค่า K ในแต่ละรพ.
 3. การปรับเกลี่ยเงินเพิ่มเติมตามเกณฑ์ โดยผลการปรับเกลี่ยเงินเติมเมื่อรวมกับเงิน OP- PP- IP แล้วจะต้องได้ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85 ยกเว้นหน่วยบริการที่ได้รับยอดประกันรายรับ จำนวน 10 ล้านบาท ข้อมูลการเติมเงินตามเกณฑ์ รายละเอียดดังนี้

ข้อมูลเงินเติมตามเกณฑ์

จังหวัด	ปี 68		ปี 67		ผลต่างปี 68-67	
	เงินเติมตามเกณฑ์ ปี 68	รวมประมาณการรายรับหลังปรับลดค่าแรงปี68 รวมเงินเติมตามเกณฑ์	เงินเติมตามเกณฑ์ ปี 67	รวมประมาณการรายรับหลังปรับลดค่าแรงปี67 รวมเงินเติมตามเกณฑ์	ผลต่างปี 68-67	% เพิ่ม
บึงกาฬ	-	536,754,926.00	-	517,928,896.03	18,826,029.97	3.63%
หนองบัวลำภู	-	541,396,665.51	-	512,339,892.04	29,056,773.47	5.67%
อุดรธานี	165,900,250.71	2,147,790,151.88	69,318,412.48	2,009,366,195.10	138,423,956.78	6.89%
เลย	9,344,523.87	817,351,751.89	943,472.98	827,653,387.57	-10,301,635.68	-1.24%
หนองคาย	6,788,256.37	671,532,168.46	-	640,672,582.96	30,859,585.50	4.82%
สกลนคร	30,681,021.73	1,598,794,383.93	461,563.07	1,416,581,693.22	182,212,690.71	12.86%
นครพนม	10,264,751.46	634,533,417.35	-	590,253,822.38	44,279,594.97	7.50%
Grand Total	222,978,804.14	6,948,153,465.02	70,723,448.53	6,514,796,469.30	433,356,995.72	6.65%

- ข้อมูล CUP ที่ได้รับเงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สร.

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ CUP	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สร. ปี 2568	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สร. ปี 2567
1	อุดรธานี	sw.อุดรธานี	131,846,074	58,989,273
2	อุดรธานี	sw.ห้วยเกิ้ง	12,142,658	10,329,140
3	อุดรธานี	sw.หนองหาน	5,979,899	-
4	อุดรธานี	sw.บ้านค้อ	3,270,276	-
5	อุดรธานี	sw.เพ็ญ	4,420,450	-
6	อุดรธานี	sw.บ้านดุง	8,240,893	-
7	เลย	sw.เลย	5,643,452	-
8	เลย	sw.นาแห้ว	1,556,447	943,473
9	เลย	sw.วังสะพุง	2,144,625	-
10	หนองคาย	sw.หนองคาย	6,788,256	-
11	สกลนคร	sw.สกลนคร	21,559,038	-
12	สกลนคร	sw.นิคมน้ำอูน	48,620	461,563
13	สกลนคร	sw.สว่างแดนดิน	9,073,364	-
14	นครพนม	sw.นครพนม	10,264,751	-
รวมเขต 8			222,978,804	70,723,449

4. กั้นเงิน Virtual account ตามประกาศฯ (ถ้ามี)เงินกั้นนี้จะถูกนำไปหักจากรายรับ OP (ห้ามกั้นมากกว่ารายรับ OP)

- 1) สำหรับ OP Refer ข้ามจังหวัด
- 2) สำหรับ OP Refer ในจังหวัด/OP AE ในจังหวัด

5. จำนวนเงินปรับอัตราจ่าย (ทุกจังหวัด) รองรับนโยบายรัฐบาลกรณีการให้บริการเหตุสมควรภายในจังหวัด

- (ร่าง) ประมาณการรับจัดสรร OP หลังหักเงินเดือน ปี 2568



ร่าง ประมาณการรับจัดสรร OP หลังหักเงินเดือน ปี 2568

หมายเหตุ : เป็นข้อมูลประมาณการ ยังไม่สามารถใช้อ้างอิงได้

จังหวัด	ปี 2568					
	ร่าง ประมาณการรับจัดสรร OP หลังหักเงินเดือน	ประมาณการรับจัดสรร OP 95%	ประมาณการ OP ที่เหลือ 5%	กั้น VA สำหรับ OP Refer ข้ามจังหวัด	กั้น VA สำหรับ OP Refer ในจังหวัด/OP AE ในจังหวัด	จำนวนเงินปรับอัตราจ่าย (ทุกจังหวัด) รองรับนโยบายรัฐบาล กรณีการให้บริการเหตุสมควรภายในจังหวัด
บึงกาฬ	263,620,659	250,439,626	13,181,033			41,327,641
หนองบัวลำภู	277,679,048	263,795,096	13,883,952			21,298,733
อุดรธานี	822,088,313	780,983,898	41,104,416			112,846,238
เลย	393,148,116	373,490,710	19,657,406			118,640,488
หนองคาย	284,639,176	270,407,217	14,231,959			61,751,422
สกลนคร	609,565,116	579,086,860	30,478,256			126,977,129
นครพนม	336,630,609	319,799,078	16,831,530			59,417,114
Grand Total	2,987,371,037	2,838,002,485	149,368,552			542,258,765

6. การปรับเกลี่ยเงิน PP Non UC ให้หน่วยบริการทุกสังกัด



การปรับเกลี่ย PP Non UC ปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการทุกสังกัด

จังหวัด	วงเงิน PP Non UC ระดับจังหวัด ปี 2567	วงเงิน PP Non UC ระดับจังหวัด ปี 2568	ผลต่างปี 2568-2567
บึงกาฬ Total	6,753,935.85	7,452,917.41	698,981.56
หนองบัวลำภู Total	8,381,439.36	9,243,969.75	862,530.39
อุดรธานี Total	33,822,338.14	37,606,310.64	3,783,972.50
เลย Total	14,310,036.96	15,800,093.10	1,490,056.14
หนองคาย Total	10,555,309.44	11,582,430.64	1,027,121.20
สกลนคร Total	22,231,486.94	24,580,774.62	2,349,287.68
นครพนม Total	12,238,741.03	13,386,611.58	1,147,870.55
รวมเขต 8	108,293,287.72	119,653,107.74	11,359,820.02

33

7. (ร่าง) ผลการจัดสรรเงินเพื่อบริหารระดับเขต จำนวนเงิน 3,600 ล้านบาท ปี 2568 ซึ่งจะมีการพิจารณาเห็นชอบ จากคณะกรรมการ 7x7 ในวันที่ 11 ธันวาคม 2567

สรุป (ร่าง) ผลการจัดสรรเงินกันเพื่อบริหารระดับเขต 3,600 ล้านบาท ปี 2568

(ร่าง) ผลการจัดสรรเงินกันเพื่อบริหารระดับเขต 3,600 ล้านบาท ปี 2568

ข้อตกลง

ข้อมูลชุดนี้ เป็นข้อมูลที่เผยแพร่ประกอบการพิจารณาเบื้องต้นของเขตสุขภาพ เท่านั้น
 ยังไม่สามารถใช้ /เผยแพร่/อ้างอิงได้ จนกว่าจะผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ 7x7

วิธีการคำนวณแบ่งวงเงินกันเพื่อบริหารระดับเขต ปีงบประมาณ 2568

- คำนวณตามหลักเกณฑ์ [1] สับสมุน Fixed Cost เขตละ 150 คม.
 [2] สับสมุนตามสัดส่วนการขึ้นทะเบียนปชก. UC รวม 1,200 คม.
 [3] สับสมุน MOE UC รวม 300 คม.
 [4] สับสมุนเขตที่มีหน่วยเขตรับรวม 300 คม.

2.ลด/เพิ่มวงเงินรายเขตไม่ให้ $\pm > 20\%$ ของวงเงินปี 2567

เงิน : คม.

เขต	วงเงินเขต 65	วงเงินเขต 66	วงเงินเขต 67	ข้อเสนองบ 68	ผลต่างวงเงินปี 66 เทียบปี 65	ผลต่างวงเงินปี 67 เทียบปี 66	ผลต่างวงเงินปี 68 เทียบปี 67	%ผลต่างปี 66 เทียบปี 65	%ผลต่างปี 67 เทียบปี 66	%ผลต่างปี 68 เทียบปี 67*
01	254.16	250.68	300.00	300.88	-3.48	49.32	0.88	-1%	20%	0.3%
02	228.75	225.62	300.00	265.19	-3.13	74.38	-34.81	-1%	33%	-11.6%
03	145.46	152.74	300.00	241.29	7.27	147.26	-58.71	5%	96%	-19.6%
04	231.64	228.47	300.00	290.67	-3.17	71.53	-9.33	-1%	31%	-3.1%
05	341.67	336.98	300.00	347.42	-4.68	-36.98	47.42	-1%	-11%	15.8%
06	394.70	389.29	300.00	360.00	-5.41	-89.29	60.00	-1%	-23%	20.0%
07	283.15	279.27	300.00	262.95	-3.88	20.73	-37.05	-1%	7%	-12.3%
08	283.62	279.87	300.00	288.82	-3.75	20.13	-11.18	-1%	7%	-3.7%
09	342.11	359.21	300.00	351.92	17.11	-59.21	51.92	5%	-16%	17.3%
10	198.64	208.57	300.00	257.18	9.93	91.43	-42.82	5%	44%	-14.3%
11	232.80	229.61	300.00	273.69	-3.19	70.39	-26.31	-1%	31%	-8.8%
12	263.30	259.69	300.00	360.00	-3.61	40.31	60.00	-1%	16%	20.0%
รวม	3,200.00	3,200.00	3,600.00	3,600.00	0.00	400.00	0.00	0%	13%	0.0%

- เขตสุขภาพที่ 8 ได้รับจัดสรร จำนวนเงิน 288.82 ล้านบาท ร้อยละผลต่างปี 2568 เปรียบเทียบกับปี 2567 ลดลง -3.7 %

(ร่าง) การปรับเกลี่ย...

- (ร่าง) การปรับเกลี่ย ตามข้อเสนอ คณะกรรมการ CFO ปี 2568 เพื่อพิจารณา การกั้นเงิน และ การปรับเกลี่ยให้จังหวัด

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
เงินเพื่อบริหารระดับเขต	288,820,000.00
กั้นเงิน 15%	43,323,000.00
คงเหลือปรับเกลี่ยให้จังหวัด	245,497,000.00
1 จัดสรรช่วยเหลือ sw ที่ได้รับผลกระทบจากค่า K จำนวน 19 แห่ง	31,440,520.00
2 จัดสรร Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3	214,056,480.00
K1 ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการ 25%	53,514,120.00
K2 ด้านความมั่นคง 55%	117,731,064.00
K3 ด้านผลลัพธ์ Out Come สุขภาพ 20%	42,811,296.00

มติที่ประชุม

เห็นชอบ การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568 ดังนี้

1. ไม่ปรับค่านำหนักแบบขั้นบันได (Step Ladder) และค่าถ่วงน้ำหนัก (กำหนดค่า K)
2. ไม่ปรับเงินเติมตามเกณฑ์ที่หน่วยบริการได้รับเติมเพื่อประกันรายรับไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ของประมาณการรายรับ OP-PP-IP ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ตามวงเงินที่ได้รับหลังกั้นเงินหลังปรับลดค่าแรง
3. มอบคณะกรรมการฯ CFO ระดับจังหวัด ดำเนินการ

3.1 พิจารณาการกั้นเงิน สำหรับ OP Refer ข้ามจังหวัด, สำหรับ OP Refer ในจังหวัด OP AE ในจังหวัด และแจ้งจำนวนเงินปรับอัตราจ่าย รองรับนโยบายรัฐบาลกรณีการใช้บริการเหตุมศกรมภายในจังหวัด

3.2 จัดสรรเงิน OP-PP ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ เพื่อโอนงบประมาณตรงให้แก่ รพ.สต. ที่ถ่ายโอน ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

3.3 ปรับเกลี่ยค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพฯ กรณีสิทธิอื่นที่ไม่ใช่สิทธิ UC (PPNonUC) ให้หน่วยบริการทุกสังกัด ตามแนวทางการปรับเกลี่ยฯ และจัดสรรให้กับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอน

4. เห็นชอบ (ร่าง) การปรับเกลี่ย ตามข้อเสนอคณะกรรมการ CFO ปี 2568 เพื่อพิจารณา การกั้นเงิน และ การปรับเกลี่ยให้จังหวัด ซึ่งจะมีการพิจารณาเห็นชอบ (ร่าง) ผลการจัดสรรเงินเพื่อบริหารระดับเขต จำนวนเงิน 3,600 ล้านบาท ปี 2568 จากคณะกรรมการ 7x7 ในวันที่ 11 ธันวาคม 2567 และเสนอคณะทำงานฯ 5X5 ในวันที่ 12 ธันวาคม 2567 เพื่อพิจารณา รับรองมติ และดำเนินการต่อไป

4.2 การพัฒนาการจัดเก็บรายได้ การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 การจัดตั้งคณะทำงาน PEER Review ระดับจังหวัด/ระดับเขต

นำเสนอโดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อน และกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี และ นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

1. จากข้อมูลการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูลสะสม (1 เมษายน - 2 ธันวาคม 2567) มีจำนวนข้อมูลที่ ติด C และโครงสร้างไม่ได้มาตรฐาน ดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	สปสช. รับพิจารณา	รายการอนุมัติ	รายการไม่อนุมัติ	รายการติด C (OP-IP)
1	นครพนม	231,062	219,032	9,179	10,014
2	บึงกาฬ	273,924	256,473	11,880	13,397
3	เลย	349,039	331,055	14,184	15,297
4	สกลนคร	703,146	661,964	34,150	36,385
5	หนองคาย	254,708	234,854	10,313	10,889
6	หนองบัวลำภู	231,323	211,908	16,508	17,308
7	อุดรธานี	572,149	555,102	10,631	11,331
รวม		2,615,351	2,470,388	106,845	114,621

ลำดับ	จังหวัด	โครงสร้างไม่ได้มาตรฐาน
1	สกลนคร	209
2	บึงกาฬ	116
3	อุดรธานี	104
4	เลย	33
5	หนองคาย	28
6	นครพนม	9
7	หนองบัวลำภู	2
รวม		501

2. ตรวจพบข้อผิดพลาดจาก การสรุปโรค และให้รหัสหัตถการ ไม่ถูกต้อง

3. ตรวจพบการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

สปสช.เขต 8 ร่วมกับสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จึงจัดทำโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทบทวนการขอรับชดเชยค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการรับส่งต่อสังกัด สป.สธ.

- โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทบทวนการขอรับชดเชยค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการรับส่งต่อสังกัด สป.สธ.

โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทบทวนการขอรับชดเชยค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการรับส่งต่อสังกัด สป.สธ.ในพื้นที่
2. เพื่อกำกับติดตามให้คำแนะนำหน่วยบริการในการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา
3. เพื่อพัฒนาการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการให้ได้ครบถ้วน ลดความเสี่ยงวิกฤติทางการเงิน

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยบริการรับส่งต่อ สังกัด สป.สธ. ทุกแห่ง ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

กำหนดการดำเนินงาน

กำหนดการ

ลำดับ	กิจกรรม	มค.68	กพ.68	มีค.68	เมย.68	พค.68	มิย.68	กค.68	สค.68
1	-จัดทำคำสั่งคณะกรรมการ -จัดทำแนวทางการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์	█							
2	ประชุมคณะทำงานชี้แจงแนวทางการประเมินคุณภาพ และจัดทำแผนการดำเนินงาน	█							
3	ดำเนินการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ตามแผนการดำเนินงาน		เขต	จังหวัด					
4	สรุปผลการดำเนินการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ และรายงานให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ							█	

องค์ประกอบ ทีมระดับจังหวัด

1. ประธาน CFO จังหวัด
2. รองประธาน แพทย์ (Auditor)
3. แพทย์ (Auditor)
4. Coder (นักเวชสถิติ / พยาบาล)
3. หัวหน้าศูนย์จัดเก็บรายได้
4. นักบัญชี
5. เลขานุการฯ หัวหน้างานประกัน สสจ.
6. ผู้ช่วยเลขฯ ฯ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องงานประกัน สสจ.

ภารกิจ ทีมระดับจังหวัด

1. จัดทำแผนการดำเนินการ การพัฒนาการจัดเก็บรายได้ และการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในจังหวัด
2. กำกับ ติดตาม การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในจังหวัดรายงานคณะกรรมการบริหารงาน ระดับจังหวัด ทุกเดือน
3. พัฒนาองค์ความรู้การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง
4. ตรวจสอบประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการทุกแห่งในจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง
5. สรุปผลการดำเนินงาน รายงานผู้บริหารทราบตามลำดับ

องค์ประกอบ คณะทำงาน ทีมระดับเขต

1. ประธาน CFO ระดับเขต
2. รองประธาน CFO ระดับเขต
3. แพทย์ (Auditor) 3 ท่าน
4. หัวหน้างานประกันสุขภาพ สสจ.
5. Coder (นักเวชสถิติ / พยาบาล) รพ. 2 ท่าน
6. Auditor นักบัญชี จาก รพ. 2 ท่าน
7. เจ้าหน้าที่ กลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต 8 อุดรธานี
8. เจ้าหน้าที่ กลุ่มงาน CFO สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

ภารกิจ ทีมระดับเขต

1. จัดทำแผนการดำเนินการ การพัฒนาการจัดเก็บรายได้ และการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในเขต
2. กำกับ ติดตาม ผลการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในจังหวัด รายงานคณะกรรมการบริหาร ระดับเขต ทราบในการประชุมทุกครั้ง
3. พัฒนาองค์ความรู้การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

4. รวบรวมผลการ ตรวจสอบประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ
ทุกแห่ง จากคณะทำงานระดับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง รายงานผู้บริหารทราบ ตามลำดับ
5. ลงพื้นที่ตรวจสอบประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพ
6. สรุปผลการดำเนินงาน รายงานผู้บริหารทราบตามลำดับ

มติที่ประชุม

1. เห็นชอบ แนวทางการดำเนินงาน พัฒนาการจัดเก็บรายได้ การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของ
หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8
2. มอบคณะกรรมการฯ CFO ระดับจังหวัด ดำเนินการจัดทำคำสั่งคณะทำงาน PEER Review
ระดับจังหวัด
3. เสนอให้ที่มีระดับเขตกำหนดแนวทางการประเมินที่ชัดเจนเพื่อให้ทุกจังหวัดปฏิบัติตาม

4.3 การจัดทีมตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ประเด็นการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง สุขภาพ

นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

- กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 8 รอบที่ 1/2568 ดังนี้



- 1) จังหวัดอุดรธานี วันที่ 15-16 มกราคม 2568
 - 2) จังหวัดเลย วันที่ 26-27 กุมภาพันธ์ 2568
 - 3) จังหวัดหนองคาย วันที่ 5 - 6 มีนาคม 2568
 - 4) จังหวัดนครพนม วันที่ 19-20 มีนาคม 2568
 - 5) จังหวัดสกลนคร วันที่ 26-27 มีนาคม 2568
 - 6) จังหวัดหนองบัวลำภู วันที่ 9-10 เมษายน 2568
 - 7) จังหวัดบึงกาฬ วันที่ 17-18 เมษายน 2568
- ✓ สรุปตรวจราชการ 30 เมษายน 2567 -1 พฤษภาคม 2567

การแต่งตั้งทีมตรวจราชการ ประกอบด้วย

- นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) แต่ละจังหวัดเป็นประธานทีม
- ทีมประกอบด้วย
 1. หัวหน้างานประกันสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทั้ง 7 จังหวัด
 2. CFO ทั้ง 7 จังหวัด
 3. นักการเงินและบัญชี ทั้ง 7 จังหวัด

การจัดทีมตรวจประเมิน รายละเอียดดังนี้

1. ทีมที่ 1 จังหวัดเลย และจังหวัดหนองบัวลำภู ตรวจ จังหวัดอุดรธานี
2. ทีมที่ 2 จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดอุดรธานี ตรวจ จังหวัดเลย
3. ทีมที่ 3 จังหวัดบึงกาฬ ตรวจ จังหวัดหนองคาย
4. ทีมที่ 4 จังหวัดสกลนคร ตรวจ จังหวัดนครพนม
5. ทีมที่ 5 จังหวัดนครพนม ตรวจ จังหวัดสกลนคร
6. ทีมที่ 6 จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดเลย ตรวจ จังหวัดหนองบัวลำภู
7. ทีมที่ 7 จังหวัดหนองคาย ตรวจ จังหวัดบึงกาฬ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ


5.1 กำหนดการประชุมครั้งที่ 9/2567

- กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 9/2567 ครั้งถัดไปประมาณต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2567 หากมีการประเด็นในประชุมเร่งด่วนจะแจ้งให้คณะกรรมการทราบต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ และมอบทีมเลขานุการ เตรียมการประชุมฯ ครั้งต่อไป

เลิกประชุม 15.30 น.


นางสาวจรัญช์ ดงพงษ์ สรุปรายงานการประชุม


นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน