



ระเบียบวาระที่ ๓.๓
รายงานความก้าวหน้าผลงานการบริการการชดเชย
กองทุนผู้ป่วยในปีงบประมาณ ๒๕๖๘
หน่วยบริการในพื้นที่เขต ๘ อุดรธานี

การประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับเขต (๕x๕)
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมกันเกรา สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Zoom Meeting
ห้องสัญญาณ ID : ๔๓๔ ๙๐๘๓๒๗๑ Password : r๘waycfo เริ่มทดสอบสัญญาณเวลา ๑๓.๓๐ น.

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ พ.ศ. ๒๕๖๗ ส่วนที่ 2 ค่าบริการผู้ป่วยใน

กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

รายการ	จำนวนเงิน (ล้านบาท)
๑. ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว	๑๘๑,๘๔๑.๑๖
๒. ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	๔,๒๐๙.๔๕
๓. ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	๑๓,๕๐๖.๑๗
๔. ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	๑,๒๙๘.๙๒
๕. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กัณดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่ จังหวัดชายแดนภาคใต้	๑,๔๙๐.๒๙
๖. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	๒,๑๘๐.๒๓
๗. ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๕,๙๕๓.๔๒
๗.๑ บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด	๕๓๐.๙๗
๗.๒ บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร	๒,๕๒๒.๒๑
๗.๓ บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	๒,๙๐๐.๒๕
๘. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	๕๒๒.๙๒
๙. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	๒๕,๓๘๓.๙๖
รวมรายการ ๑ ถึง ๙ ทั้งสิ้น (รวมค่าแรงหน่วยบริการของรัฐ)	๒๓๖,๓๘๖.๕๒
ค่าแรงของหน่วยบริการของรัฐ	๖๘,๐๘๙.๖๓
รวมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ไม่รวมค่าแรงหน่วยบริการของรัฐ)	๑๖๘,๒๙๖.๘๗



ประเภทบริการ	จำนวนบาทต่อผู้มีสิทธิ
๑. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	๑,๓๙๑.๒๐
๒. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	๑,๗๙๐.๗๓
๓. บริการกรณีเฉพาะ	๕๐๓.๙๒
๔. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	๙.๖๔
๕. บริการการแพทย์แผนไทย	๓๑.๙๐
๖. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมของหน่วยบริการ)	๑๒๘.๖๙
รวม (บาทต่อผู้มีสิทธิ)	๓,๘๕๖.๐๘

***ผู้มีสิทธิ จำนวน ๔๗.๑๕๗๐ ล้านคน

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
พ.ศ. ๒๕๖๗ ส่วนที่ 2 ค่าบริการผู้ป่วยใน

ข้อ ๑๘ การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยในทั่วไป แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ

๑๘.๑ กันไว้สำหรับบริหารจัดการระดับประเทศ เพื่อให้การจ่ายค่าใช้จ่ายให้ในเขตพื้นที่เพียงพอในแต่ละปีงบประมาณและมีอัตราจ่ายใกล้เคียงอัตรา ๘,๓๕๐ บาทต่อหน้าหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW) ทั้งนี้ จำนวนเงินกันให้เป็นไปตามที่ สปสช. กำหนด

๑๘.๒ ส่วนที่เหลือให้บริหารจัดการเป็นระดับเขตพื้นที่ โดยจัดสรรเงินเป็นวงเงินแบบมีเพดานระดับเขตพื้นที่ (Global budget ระดับเขตพื้นที่) (รวมทั้งผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับกรมแพทยทหารเรือและกรมแพทยทหารอากาศ) เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อบริการผู้ป่วยในทั่วไปตามข้อ ๑๗ สำหรับผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับหน่วยบริการประจำที่ตั้งอยู่ในแต่ละเขตพื้นที่ของ สปสช. เขต

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
พ.ศ. ๒๕๖๗ ส่วนที่ 2 ค่าบริการผู้ป่วยใน

๒๐.๑๐.๑๐ ในระหว่างปีงบประมาณเพื่อให้การบริหารจัดการกองทุนภายใต้การบริหารเป็นวงเงินแบบมีเพดานระดับเขตพื้นที่ (Global budget ระดับเขตพื้นที่) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ สปสช. สามารถปรับอัตราจ่ายจากอัตราการจ่ายตามข้อ ๒๐.๑๐.๑ ถึงข้อ ๒๐.๑๐.๙ ในระดับประเทศ และในแต่ละเขตพื้นที่ตามปริมาณผลงานบริการที่จะเกิดขึ้นโดยไม่ถือเป็นอัตราจ่ายเบื้องต้น ทั้งนี้ กรณีเขตพื้นที่อาจขอคำแนะนำหรือความเห็นของ อปสช. เพื่อประกอบการพิจารณาก็ได้

๒๐.๑๐.๑๒ หากจ่ายในอัตราที่กำหนดตามข้อ ๒๐.๑๐.๑ ถึงข้อ ๒๐.๑๐.๙ แล้ว มีวงเงินไม่เพียงพอที่จะจ่าย ให้ สปสช. นำเงินที่กั้นไว้สำหรับบริหารจัดการระดับประเทศตามข้อ ๑๘.๑ มาจ่ายเพิ่มเติม หากเงินตามข้อ ๑๘.๑ มีไม่เพียงพอให้จ่ายลดลงตามส่วน หากเงินที่จ่ายลดลงตามส่วนแล้ว ยังมีผลต่อสภาพคล่องของหน่วยบริการ ให้ขอรับงบประมาณเพิ่มเติมตามความเหมาะสมต่อไป ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนดโดยคำแนะนำหรือความเห็นของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนที่คณะกรรมการแต่งตั้ง

แนวทางการบริหารจัดการค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปี 2568



ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป 1,790.73 บาทต่อผู้มีสิทธิ (ปกก. 47.1570 ล้านคน)
84,445.45 ล้านบาท

ปีงบฯ67=1,528.5400บาท/UC
เพิ่มขึ้น 262.19 บาท/UC
(17.15%)

ก้นเงินบริหารจัดการระดับประเทศ

ส่วนที่เหลือ
Global budget ระดับเขต

แนวทางการจ่าย :

- เพื่อให้การจ่ายค่าใช้จ่ายให้ในเขตพื้นที่เพียงพอในแต่ละปีงบประมาณ และมีอัตราจ่ายใกล้เคียงอัตรา 8,350 บาทต่อ adjRW หากไม่พอ จ่ายลดตามส่วน หากเงินที่จ่ายลดลงตามส่วนแล้วยังมีผลต่อสภาพคล่องของหน่วยบริการให้ของบประมาณเพิ่มเติม ทั้ง ตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่ สปสช.กำหนด โดยคำขอคำแนะนำ/ความเห็นจากอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์ฯ

แนวทางการจ่าย : ใช้ DRG v6

1. จ่ายตามราคาที่กำหนด เช่น บริการข้ามเขต บริการเด็กแรกเกิด สำรองเตียง มาตรา 7 การใช้บริการโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง (ORS) เป็นต้น
2. จ่ายเบื้องต้นที่อัตราไม่เกิน **8,350 บาทต่อ adjRW ในระหว่างปีให้ สปสช.ปรับอัตราเพิ่มได้ ตามประมาณการผลงานที่เกิดขึ้นจริงโดยไม่ถือเป็นอัตราจ่ายเบื้องต้น ทั้งนี้ กรณีเขตพื้นที่อาจขอคำแนะนำหรือความเห็นของ สปสช.**

มติคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๘ อุดรธานี การประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ 25 ตุลาคม ๒๕๖๗

- เห็นชอบตามข้อเสนอ/รับทราบ หลักเกณฑ์การกำหนดวงเงินค่าใช้จ่ายค่าบริการผู้ป่วยใน (ระดับเขต) ปีงบประมาณ 2568 และผลงานบริการกรณีผู้ป่วยใน หน่วยบริการทุกสังกัดในพื้นที่เขต 8 อุดรธานี ปีงบประมาณ 2567 กำหนดอัตราจ่ายค่าบริการผู้ป่วยใน ในเขต สำหรับหน่วยบริการทุกสังกัดในพื้นที่ เขต 8 = 8,350 บาท/AdjRW ตั้งแต่ STM6710_IP_01 เป็นต้นไป
- มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี กำกับ ติดตาม
 - ผลงานบริการที่เกิดขึ้นจริงเปรียบเทียบกับคาดการณ์ที่จะเกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
 - ติดตามการดำเนินการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดให้เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ หรือตามแนวทางเวชปฏิบัติ หรือคุณภาพการรักษา หรือเงื่อนไขบริการที่กำหนดในการจ่ายค่าใช้จ่ายฯ
 - เสนอในการประชุมทุกครั้ง

Global Budget IP ปี68 (วงเงินแบบมีเพดานระดับเขตพื้นที่ ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป)

เขต	เขต	คำนวณ GB 68								GB IP เขตปี 68
		ม.7 (9,600บาท/Adj.)	UCEP เอกชน (เงิน)	สำรองเตียง (9,600บาท/Adj.)	นอกเขต (9,600บาท/Adj.)	NB ป่วย (9,000บาท/Adj.)	NB ป่วย+หัตถการ (12,000 บาท/Adj.)	รวม คชจ. Fix (เงิน)	IP ในเขต	จำนวนเงิน GB IP เขต
01	01 เชียงใหม่	12,766,752	58,772,698	95,136	149,330,208	99,991,350	10,853,880	331,810,024	7,570,298,877	7,902,108,901
02	02 พิษณุโลก	2,752,416	56,435,619	14,016,288	330,185,856	54,480,150	14,189,040	472,059,369	3,728,610,420	4,200,669,788
03	03 นครสวรรค์	2,720,064	93,183,866	50,863,968	452,386,272	50,405,040	5,737,800	655,297,010	3,307,814,591	3,963,111,601
04	04 สระบุรี	3,745,632	136,751,513	430,464	820,531,296	104,621,850	18,771,960	1,084,852,715	4,910,465,996	5,995,318,711
05	05 ราชบุรี	972,672	88,925,152	80,928	869,267,424	116,241,570	14,137,560	1,089,625,306	5,520,340,477	6,609,965,783
06	06 ระยอง	669,120	201,726,657	2,531,520	847,248,096	159,981,840	32,438,160	1,244,595,393	5,658,176,516	6,902,771,908
07	07 ขอนแก่น	17,057,376	21,796,350	60,480	281,912,064	86,166,540	9,333,120	416,325,930	6,200,805,608	6,617,131,537
08	08 อุดรธานี	740,832	17,512,504	-	476,797,440	90,636,480	16,514,640	602,201,896	6,254,372,778	6,856,574,674
09	09 นครราชสีมา	17,099,808	70,453,426	-	598,160,832	100,173,600	20,062,680	805,950,346	7,564,406,032	8,370,356,377
10	10 อุบลราชธานี	572,640	22,357,405	-	320,200,416	85,964,940	15,488,520	444,583,921	5,611,581,011	6,056,164,932
11	11 สุราษฎร์ธานี	276,384	32,168,789	-	475,301,856	128,819,970	15,330,000	651,896,999	4,973,797,239	5,625,694,238
12	12 สงขลา	602,304	34,351,150	-	125,127,168	142,703,730	27,309,480	330,093,832	5,065,422,875	5,395,516,706
13	13 กรุงเทพมหานคร	6,375,648	454,700,061	29,288,352	415,295,808	137,362,500	37,387,080	1,080,409,449	4,691,325,089	5,771,734,538
14	14 SNSP	11,424	245,920	-	-	-	-	257,344	35,466,792	35,724,136
Total		66,363,072	1,289,381,109	97,367,136	6,161,744,736	1,357,549,560	237,553,920	9,209,959,533	71,092,884,298	80,302,843,830

หมายเหตุ:มติคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับเขต (5x5)การประชุมครั้งที่ 3/2567 วันอังคารที่ 22 ตุลาคม 2567

และมติคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๘ อุดรธานี การประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ 25 ตุลาคม ๒๕๖๗

กำหนดอัตราจ่ายค่าบริการผู้ป่วยใน ในเขต สำหรับหน่วยบริการทุกสังกัดในพื้นที่ เขต 8 =8,350 บาท/AdjRW ตั้งแต่ STM6710_IP_01 เป็นต้นไป

Base Rate 68-by date sent REGION 08

อัตราจ่ายรายเดือน ตามวันที่ส่งข้อมูล ของหน่วยบริการในพื้นที่เขต 8

BaseRate 68-by date sent									
month	ตค.67	พย.67	ธค.67	มค.68	กพ.68	มีค.68	เมย.68	พค.68	มิย.68
BR01	8,350	8,350	8,350	8,350	8,350	8,350	8,350	8,350	8,350
BR02-R08	7,160	7,120	7,162	7,210	7,066	7,188	7,159	7,182	7,147
K-BR-CUP									
1	7,160	7,120	7,162	7,210	7,066	7,188	7,159	7,182	7,147
1.05	7,518	7,476	7,520	7,571	7,419	7,547	7,517	7,541	7,504
1.1	7,876	7,832	7,878	7,931	7,773	7,907	7,875	7,900	7,862
1.15	8,234	8,188	8,236	8,292	8,126	8,266	8,233	8,259	8,219
1.2	8,592	8,544	8,594	8,652	8,479	8,626	8,591	8,618	8,576
1.25	8,950	8,900	8,953	9,013	8,833	8,985	8,949	8,978	8,934
1.3	9,308	9,256	9,311	9,373	9,186	9,344	9,307	9,337	9,291
1.35	9,666	9,612	9,669	9,734	9,539	9,704	9,665	9,696	9,648
1.4	10,024	9,968	10,027	10,094	9,892	10,063	10,023	10,055	10,006
1.45	10,382	10,324	10,385	10,455	10,246	10,423	10,381	10,414	10,363
1.5	10,740	10,680	10,743	10,815	10,599	10,782	10,739	10,773	10,721

ขั้นการกำหนดค่า K	คะแนนจัดสรร
รพช.≤10	1.50
รพช.B>10-≤60 POP≤5,000	1.45
รพช.B>10-≤60 POP>5,000-10,000	1.40
รพช.B>10-≤60 POP>10,000-20,000	1.35
รพช.B>10-≤60 POP>20,000-30,000	1.30
รพช.B>10-≤60 POP>30,000-40,000	1.25
รพช.B>10-≤60 POP>40,000-50,000	1.20
รพช.B>10-≤60 POP>50,000-60,000	1.15
รพช.B>10-≤60 POP>60,000	1.10
รพช.B>60 POP≤60,000	1.15
รพช.B>60 POP>60,000	1.10
รพท.≤300	1.15
รพท.>300-600	1.10
รพท.>600	1.05
รพศ.≤600	1.10
รพศ.>600-1,000	1.05
รพศ.>1,000	1.00

การคำนวณ BR02 หน่วยบริการสังกัด สป.สร. รายเดือน

1.SumAdjRW (month) สังกัด สป.สร. *BR01 = [A]

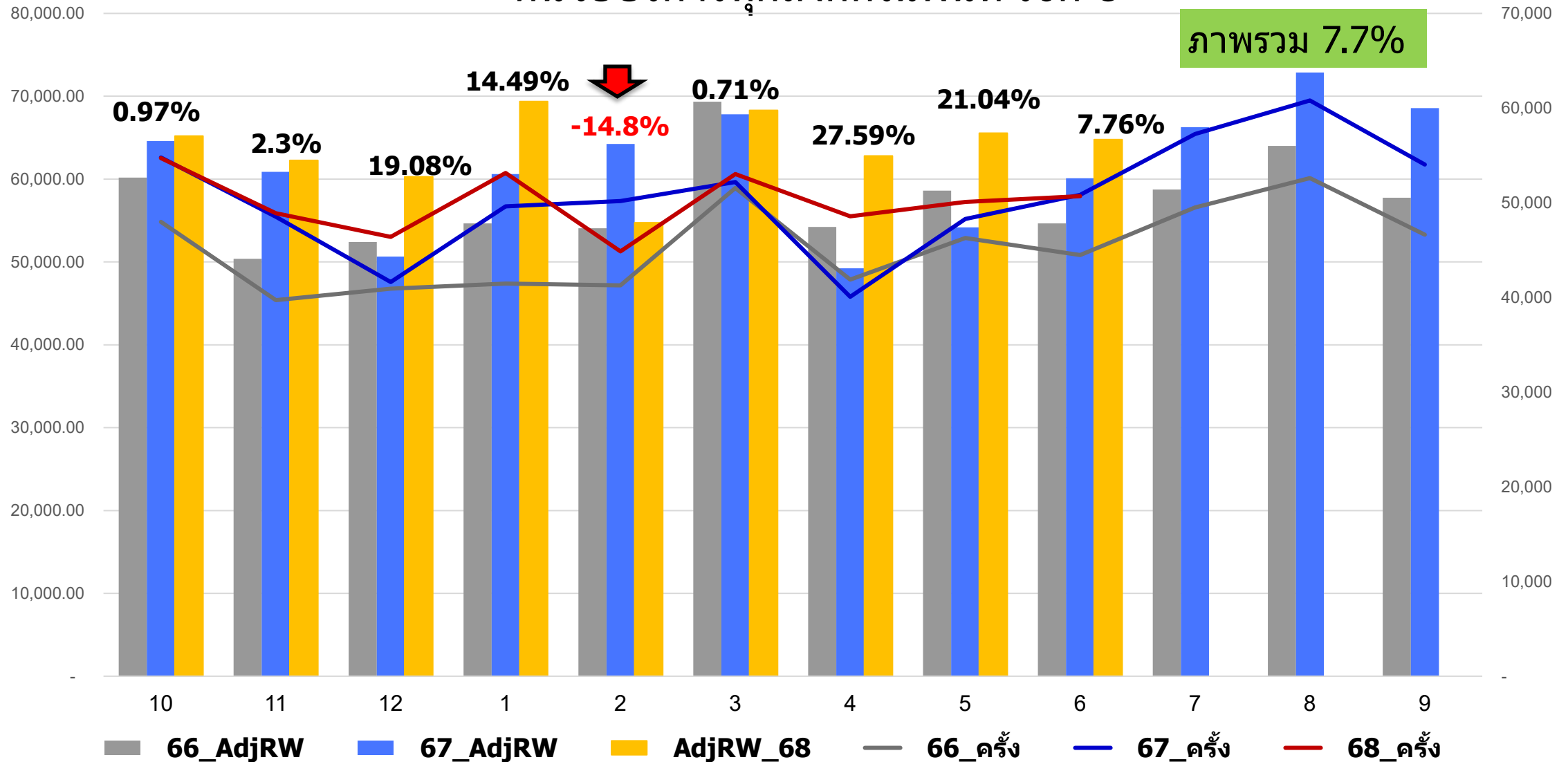
2.SumAdjRW (month) สังกัด สป.สร. * K ราย รพ. = [B]

3.BR02=[B]/[A]

4.K-BR-CUP = K*BR02

5.การจ่ายชดเชย = SumAdjRW (month) *K*BR02-ค่าแรงCUP

ผลงานบริการผู้ป่วยใน ในเขต (IP01) แยกรายเดือนส่งข้อมูล หน่วยบริการทุกสังกัดในพื้นที่ เขต 8



การคาดการณ์ผลงานการให้บริการผู้ป่วยใน(ในเขต) ที่จะเกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
และประมาณการวงเงินคงเหลือ

- ปีงบฯ2564-2568 อัตราจ่าย 8,350 บาท/AdjRW
- ปี 2564-2566 สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีงบประมาณเพิ่มเติมตาม พรก.กู้เงินฯ สำหรับบริการ COVID-19
- ปี 2566 งบประมาณไม่เพียงพอ ชะลอการเรียกคืน (STM6609_IP_02อุทธรณ์)

		[A]			[B]			[C]=8,350*[B]	[D]=[A]-[C]
Fiscal Year	งบประมาณที่ R08ได้รับ			ผลงานบริการ IPในเขต R08 <small>Data from:https://mishos.nhso.go.th/mis_fund/#/fund/ip_global_zone</small>				ปมก.ขาดเซย์ 8,350*SumAdjRW	ปมก.วงเงินคงเหลือ
	ผลงาน adjrw ตามประกาศแต่ละปี	IP ในเขต (เงิน)	%Growth	Admission	Sum AdjRW	%Growth	CMI		
2564	605,126.14	5,052,803,270	-	440,965	544,693.21	-	1.24	4,548,188,303.50	504,614,966.50
2565	612,974.11	5,118,333,805	1.30%	477,891	589,188.34	8.17%	1.23	4,919,722,639.00	198,611,166.00
2566	616,914.30	5,151,234,408	0.64%	544,314	688,978.91	16.94%	1.27	5,752,973,898.50	-601,739,490.50
2567	658,448.54	5,498,045,291	6.73%	608,242	739,978.44	7.40%	1.22	6,178,820,007.40	-680,774,716.40
2568	749,026.68	6,254,372,778	13.76%	675,555	860,026.35	16.22%	1.27	7,181,220,051.31	-926,847,273.31

คาดการณ์จากผลงาน 9 เดือน ณ วันที่ 22 กค.68

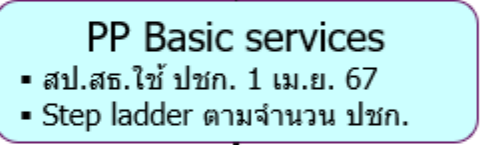
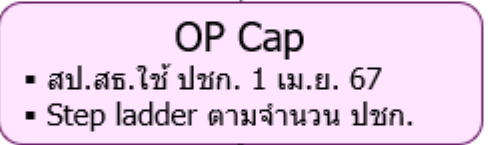
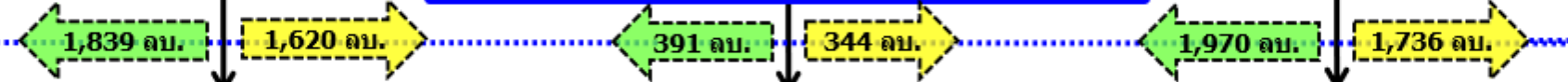
**ภาพรวมการบริหารการจัดสรร
เงิน Basic Payment_68**

สำหรับหน่วยบริการสังกัดอื่น
ยกเว้น สป.สธ. จะปรับลด
ค่าแรงตามที่กำหนด แล้ว
โอนเงินให้หน่วยบริการ



หลักเกณฑ์เฉพาะ ของหน่วยบริการ สป.สธ.

ก้นเงิน 4,200 ลบ.
1) 600 ลบ.ประเทศ
2) 3,600 ลบ. เขต



ก้นเงิน 3,700 ลบ.
เกลี่ยระดับ CUP
> เติมตามเกณฑ์
2,616 ลบ.

ประมาณการรายรับก่อนปรับลดค่าแรง/ หลังก้นเงิน /
ใช้เกณฑ์ Step ladder / ใช้เกณฑ์ค่า K / รวมเงินเต็ม

หักเงินเดือนระดับ CUP

ประมาณการรายรับหลังปรับลดค่าแรง / หลังก้นเงิน /
ใช้เกณฑ์ Step ladder / ใช้เกณฑ์ค่า K / รวมเงินเต็ม

หลักเกณฑ์การเติม

1. 90 % ของประมาณการรายรับปี 68 หลังช่วยค่าแรงติดลบ
2. รายรับให้เท่ากับ 10 ล้านบาท

คงเหลือ 1,084 ลบ. เพื่อปิดยอด
ประกัน 68

**หน่วยบริการ
สป.สธ.**

ประมาณการรายรับเงินค่าบริการทางการแพทย์(ปรับลดPP NCDs)

หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2568 ในพื้นที่เขต 8 อุตรธานี

หน่วย= ล้านบาท

	[1]	[2]	[3]=[1]-[2]	[4]	[5]	[6]=[3]-[4]-[5]	[7]	[7.1]	[7.2]= [7]-[7.1]	[8]	[9]=[7]-[8]	[10]	[11]	[12]= [10]-[11]	[13]= [3]+[9]+[12]	[14]	[15]=[13]-[14]	[16]	[17]
จังหวัด	รายรับ OP	ปรับลด ค่าแรง OP	รายรับ OP หลังปรับ ลดค่าแรง	กันเงิน Virtual account	ปรับลด อัตราจ่าย OP รวมทั้ง ขอกันเงิน เพิ่มเติม	รายรับ OP สุทธิ หลังหักเงิน กัน VA และปรับ อัตราจ่าย OP	รายรับ PP	ปรับเงิน กันสำหรับ PP NCDs	คงเหลือ PP หลัง ปรับลด NCD	ปรับ ลด ค่าแรง PP	รายรับ PP สุทธิหลัง กันเงิน NCDs และ หลังปรับลด ค่าแรง	ประมาณ การ รายรับ IP	ปรับลด ค่าแรง IP	ประมาณ การ รายรับ IP หลังปรับ ลดค่าแรง	รวม ประมาณ การรายรับ OP-PP-IP หลังหัก เงินเดือน (ก่อนโอน รพ.สต.)	รายรับ OP/PP โอนงบตรง ให้กับ รพ. สต.	หลังหัก เงินเดือน และหักงบ โอนตรง รพ. สต.ฯ	รวมยอด ประกัน OP-PP- IP (ก่อนหัก Virtual account)	งบ ระดับ เขต
3800	428.19	164.57	263.62	20.00	-	243.62	93.51	3.96	89.55	35.94	53.61	346.19	130.63	215.56	532.80	-	532.80	446.36	17.23
3900	474.04	196.36	277.68	32.30	0.01	245.37	99.90	4.65	95.25	41.38	53.87	365.43	160.24	205.20	536.74	26.38	510.37	491.65	20.54
4100	1,494.17	595.24	898.93	88.75	1.25	808.93	318.87	14.08	304.79	127.05	177.73	1,772.24	715.19	1,057.05	2,133.71	-	2,133.71	1,985.92	73.80
4200	713.31	313.54	399.77	116.51	0.05	283.21	149.74	6.13	143.61	65.80	77.81	676.79	343.15	333.64	811.22	15.41	795.81	675.41	28.43
4300	509.34	221.80	287.54	56.93	0.01	230.59	107.00	4.60	102.40	46.60	55.79	608.74	285.13	323.60	666.93	-	666.93	573.32	22.47
4700	1,088.36	463.84	624.52	67.00	0.83	556.69	235.23	10.33	224.89	100.28	124.61	1,433.98	594.65	839.33	1,588.46	97.82	1,490.64	1,403.19	52.76
4800	696.19	355.32	340.87	38.00	3.72	299.15	150.55	6.46	144.09	76.84	67.25	475.59	255.63	219.95	628.07	5.81	622.26	542.29	30.27
Grand Total	5,403.60	2,310.67	3,092.93	419.49	5.87	2,667.57	1,154.79	50.22	1,104.57	493.90	610.67	5,678.95	2,484.62	3,194.33	6,897.93	145.41	6,752.52	6,118.14	245.50

หมายเหตุ :งบ OP/PP โอนเรียบร้อยแล้ว

คงเหลือ VA และ IP

ประมาณการรายรับ IP ปี68 8เดือน เปรียบเทียบการันตีขั้นต่ำ
หน่วยบริการสังกัด สป.สธ.ในพื้นที่เขต 8 อุดรธานี

หน่วย= ล้านบาท

จังหวัด	ประมาณการรายรับ IP_ปี 68	ปรับลดค่าแรง IP_ปี 68	ประมาณการรายรับ IP หลังปรับลดค่าแรง_ปี 68	ค่าเฉลี่ยรายรับ 8 ด. ตามยอดประกัน	จำนวนเงิน IP ที่ได้รับ โอนจริง 8 เดือน	มากกว่า ยอดประกัน(แห่ง)	น้อยกว่า ยอดประกัน (แห่ง)
3800	346.19	130.63	215.56	143.71	153.46	5	3
3900	365.43	160.24	205.20	136.80	147.39	5	1
4100	1,772.24	715.19	1,057.05	704.70	868.71	20	1
4200	676.79	343.15	333.64	222.42	247.91	12	2
4300	608.74	285.13	323.60	215.73	262.93	5	4
4700	1,433.98	594.65	839.33	559.55	608.91	9	9
4800	475.59	255.63	219.95	146.64	183.88	10	2
Grand Total	5,678.95	2,484.62	3,194.33	2,129.55	2,473.19	66	22

มติ คทง.5x5 การประชุมครั้งที่ 4/2567 วันที่ 12 ธันวาคม 2567



เห็นชอบ การกันเงิน Virtual Account ปี 2568 เป็นค่าใช้จ่ายตามจ่าย OP ข้ามจังหวัดและ OP Refer/AE ในจังหวัดที่เกิดขึ้นจริง โดยกันไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และให้ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่าย การเยี่ยมยา , ยา Refer back และ ค่า Lab

ร้อยละการเบิกจ่ายเป็นรายไตรมาส Q1 \geq 25% Q2 \geq 50% **Q3 \geq 75%** Q4 = 100% ณ 31 สิงหาคม 2568

จังหวัด	กันเงิน Virtual account	จัดสรร ณ 220768	%จัดสรร	คงเหลือ
หนองบัวลำภู	32,303,430.00	22,086,169.00	68.37%	10,217,261.00
อุดรธานี	88,745,675.00	59,241,981.11	66.75%	29,503,693.89
เลย	116,511,476.48	73,364,634.47	62.97%	43,146,842.01
บึงกาฬ	20,000,000.00	12,017,956.83	60.09%	7,982,043.17
หนองคาย	56,934,316.17	21,512,305.00	37.78%	35,422,011.17
นครพนม	38,000,000.00	12,447,215.95	32.76%	25,552,784.05
สกลนคร	67,000,000.00	20,998,127.00	31.34%	46,001,873.00
Grand Total	419,494,897.65	166,710,741.41	39.74%	90,849,840.07

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

- รับทราบรายงานความก้าวหน้าผลงานการบริการการชดเชยกองทุนผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2568 หน่วยบริการในพื้นที่เขต 8 อุตรธานี
- มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง เร่งรัดดำเนินการเบิกจ่าย Virtual Account ให้เสร็จสิ้น ภายใน 31 สิงหาคม 68
- มอบ สปสช.เขต 8 อุตรธานี ร่วมกับ CFO เขตสุขภาพที่ 8 กำกับติดตาม
 - ผลงานบริการที่เกิดขึ้นจริงเปรียบเทียบกับคาดการณ์ที่จะเกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
 - ติดตามการดำเนินการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดให้เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ หรือตามแนวทางเวชปฏิบัติ หรือคุณภาพการรักษา หรือเงื่อนไขบริการที่กำหนดในการจ่ายค่าใช้จ่ายฯ
 - เสนอในการประชุมทุกครั้ง