



ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๒/ ๑๒๒๘

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอธิบดี จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเรียนเชิญคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต ประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๕

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร,
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผาขาว,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ

สิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) รายชื่อคณะกรรมการ ฯ	จำนวน ๑ ชุด
(๒) ระเบียบวาระการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕	จำนวน ๑ ชุด
(๓) รายงานการประชุม คทง. ๕x๕ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕	จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต
ตามคำสั่งที่ ๑๖๗๙/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๘ นั้น

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี
จึงใคร่ขอเรียนเชิญคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการ
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับเขต เขตสุขภาพที่ ๘ (รวมผู้แทนสำรอง) รายชื่อตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑
ประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกันเกรา ชั้น ๕
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และผ่านระบบ Zoom Meeting ID : 434 908 3271 PASS : r8waycfo
เริ่มทดสอบสัญญาณ เวลา ๐๘.๓๐ น. ระเบียบวาระการประชุม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ นี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา เข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา ดังกล่าว จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิรัช ศรีกุลวงศ์)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
ผู้ประสาน นางสาวจุฑาภรณ์ ภูจำนงค์
เบอร์ติดต่อ ๐ ๙๓๕๖๓ ๙๑๖๑

รายชื่อคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต
 จากมติการประชุม คณะทำงานฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔

เขตสุขภาพที่ ๘

ชื่อ	ตำแหน่ง	ตำแหน่งใน กรรมการ
๑. นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ผู้แทนสำรอง นพ.จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	ประธาน
๒. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการ สปสช. เขต ๘ อุตรธานี	ประธานร่วม
๓. นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม ผู้แทนสำรอง ๑. นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ๒. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	คณะกรรมการ
๔. นพ.นพรัตน์ พันธุ์เศรษฐ์	รองผู้อำนวยการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุตรธานี	คณะกรรมการ
๕. พญ.ฤทัย วรรณวินิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุตรธานี ผู้แทนสำรอง ๑. นพ.สมโภช อีระกุลภักดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร ๒. นพ.กมล แซ่ปึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	คณะกรรมการ
๖. นพ.วรชัย อาชวานันทกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ผู้แทนสำรอง ๑. นพ.ยอดลักษณ์ สัยลังกา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผาขาว จังหวัดเลย ๒. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุตรธานี	คณะกรรมการ
๗. นพ.อภิชาติ อภิวัฒน์พร	ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช.เขต ๘ อุตรธานี	คณะกรรมการ

ชื่อ	ตำแหน่ง	ตำแหน่งใน กรรมการ
๘. นพ.ประเมษฐ์ กิ่งโก้	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประธานคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินคลัง และพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง (CFO) เขตสุขภาพที่ ๘ <u>ผู้แทนสำรอง</u> ๑. ภก.อิศรา จรุงธรรม เกษักรเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสกลนคร ๒. ภก.วิชิต เหล่าวัฒนาถาวร เกษักรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพนม ๓. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	คณะทำงานและ เลขานุการ คณะทำงานและ เลขานุการ
๙. นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานกำกับติดตามประเมินผล (M&E) และพัฒนามาตรฐานระบบหลักประกันสุขภาพ ระดับเขต สปสช.เขต ๘ อุดรธานี	คณะทำงานและ เลขานุการ

ระเบียบวาระการประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๕x๕) ระดับเขต ๘
 ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๐.๓๐ น.
 และประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Zoom ห้องสัญญาณ ID : 434 908 3271 Password : r8waycfo
 เริ่มทดสอบสัญญาณเวลา ๐๘.๓๐ น.

ระเบียบวาระ	ผู้นำเสนอ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	ประธาน
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ทีมเลขาฯ
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตาม	
๓.๑ คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพบัญชีและสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่อง ทางการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๘ ข้อมูล ณ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ๓.๒ รายงานความก้าวหน้าผลงานการให้บริการผู้ป่วยใน กองทุนย่อย ข้อมูล ณ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ๓.๓ รายงานความก้าวหน้าการจ่ายชดเชย ๓๐ บาทรักษาทุกที่ข้อมูล ณ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ๓.๔ ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ข้อมูล ณ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ๓.๕ รายงานความก้าวหน้า การเชื่อมระบบข้อมูลบริการชดเชยทางการแพทย์ระหว่างหน่วยบริการกับ สปสช.ผ่านระบบ API Gateway “R8-NHSO Sandbox” ๓.๖ วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาล ในกรณีที่มี รพ.สต. ถ่ายโอนไป อปท. และคาดการณ์สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ ๓.๗ รายงานผลการปรับเกลี่ยการจัดสรรเงินกันระดับเขต ๑๒% ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ๓.๘ รายงานความก้าวหน้าการตรวจสอบความถูกต้องของลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘	ภก.อิศรา จรุงธรรม นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ มติและข้อสั่งการจากที่ประชุม คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับประเทศ (๗x๗) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕	นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา ๕.๑ การยกเว้นใบส่งตัวกรณี OP Refer ข้ามจังหวัดในเขต ๘ ในการรับบริการผ่าตัดข้อเข่า สิทธิ UC ๕.๒ แนวทางการดำเนินงาน งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ หน่วยบริการสังกัด สป.สธ.เขตสุขภาพที่ ๘	นพ.ไพฑูรย์ นพ.ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ กำหนดการประชุมครั้งถัดไป วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	เลขานุการ



รายงานการประชุม

คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8

ครั้งที่ 2/2565 วันที่ 25 พฤษภาคม 2565 เวลา 09.00 – 13.30 น.

โดยประชุมผ่านระบบ Zoom ID : 434 908 3271 PASS : r8waycfo

รายชื่อคณะทำงานที่เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|-------------------------------|--|------------------------|
| 1. นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 | ประธาน |
| 2. นพ.จรัญ จันทมัตตุการ | สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 | ประธาน (ผู้แทนสำรอง) |
| 3. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล | ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 8 อุดรธานี | ประธานร่วม |
| 4. นพ.ปรีดา วรหาร | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม | คณะทำงาน |
| 5. นพ.วิษณุ วิทยาบำรุง | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร | คณะทำงาน (ผู้แทนสำรอง) |
| 6. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู | คณะทำงาน (ผู้แทนสำรอง) |
| 7. นพ.นพรัตน์ พันธุ์เศรษฐ์ | รอง ผอ.สปสช.เขต 8 อุดรธานี | คณะทำงาน |
| 8. พญ.ฤทัย วรธนวินิจ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| 9. นพ.สมโภช ชีระกุลภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร | คณะทำงาน (ผู้แทนสำรอง) |
| 10. นพ.กมล แซ่ปึง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ | คณะทำงาน (ผู้แทนสำรอง) |
| มอบ นพ.กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ | รอง ผอ.กลุ่มภารกิจด้านการแพทย์ รพ.บึงกาฬ | (เข้าร่วมประชุมแทน) |
| 11. นพ.วรชัย อาชวานันทกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ | คณะทำงาน |
| 12. นพ.ยอดลักษ์ สัยลังกา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผาขาว | คณะทำงาน (ผู้แทนสำรอง) |
| 13. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ | คณะทำงาน (ผู้แทนสำรอง) |
| 14. นพ.อภิชาติ อภิวัฒน์นพร | ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช.เขต 8 อุดรธานี | คณะทำงาน |
| 15. นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งโก้ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | คณะทำงานและเลขานุการ |
| 16. ภก.อิศรา จรุงธรรม | เภสัชกรเชี่ยวชาญ | คณะทำงานและเลขานุการ |
| 17. ภก.วิจิต เหล่าวัฒนาถาวร | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ | คณะทำงานและเลขานุการ |
| 18. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สนง.เขต8 | คณะทำงานและเลขานุการ |
| 19. นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช.เขต 8 อุดรธานี | คณะทำงานและเลขานุการ |

และคณะทำงาน /ผู้แทนสำรอง และผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่เข้าร่วมประชุม ผ่านระบบ Zoom ณ ห้องประชุมสำนักงาน

เริ่มประชุมเวลา 09.00 - 13.30 น.

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ประธานในการประชุม
ได้กล่าวเปิดการประชุม และดำเนินการประชุมตามวาระ ดังนี้

/ระเบียบวาระที่ 1...

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

1) ขณะนี้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID – 19 เริ่มลดลง การติดเชื้อไม่รุนแรง ส่งผลให้มีการผ่อนปรนมาตรการต่าง ๆ ในวันที่ 1 มิถุนายน 2565 เช่น การเปิดสถานศึกษา, การเปิดสถานบันเทิง เป็นต้น ควรเฝ้าระวัง กำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง และปรับการให้บริการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น การให้บริการทันตกรรม, การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Admit) รวมทั้งเร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็ม 3 ให้แก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่ม 608 ให้ครอบคลุมมากที่สุด

2) การพัฒนาจังหวัดอุดรธานีให้เป็น Udonthani Green Medical Town เป็นจังหวัดที่มีการจัดบริการทางการแพทย์ที่หลากหลาย ทั้งการจัดบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก โดยมีเป้าหมายให้จังหวัดอุดรธานีมีบริการทางการแพทย์ที่สมบูรณ์ รองรับประชาชนทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งขณะนี้ อยู่ระหว่างการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มติคณะทำงาน

รับทราบ

ข้อสั่งการ

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 ตามเอกสารที่ได้จัดส่งให้คณะทำงาน 5x5 ทุกท่าน หากมีข้อแก้ไขขอให้แจ้งสำนักเขตสุขภาพที่ 8

มติคณะทำงาน

รับรองรายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 6/2564 วันที่ 28 ธันวาคม 2564

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม

3.1 คะแนนการตรวจสอบคุณภาพบัญชีและสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงิน การคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 30 เมษายน 2565

โดย ภก.อิศรา จรุงธรรม เลขาธิการกรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 เสนอที่ประชุมดังนี้

คะแนนการตรวจสอบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ ข้อมูล ณ 30 เมษายน 2565

1) Mapping Electronic MOPH เป้าหมาย รพ.แม่ข่าย จะต้องได้คะแนน 100 คะแนนเต็ม ผลการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์จำนวน 88 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

2) Mapping Electronic R8 เป้าหมาย รพ.แม่ข่าย จะต้องได้คะแนน 90 คะแนน (เกรด A) ขึ้นไป ผลการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์จำนวน 88 แห่ง ผ่านระดับ A ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 100 ค่าเฉลี่ยรายจังหวัด ร้อยละ 99.75

สถานการณ์การเงินการคลัง ณ 31 มีนาคม 2565

- เปรียบเทียบทุนสำรองสุทธิ (NWC) บาท/ประชากร (รายเขต) พบว่า เขตสุขภาพที่ 8 มี NWC น้อยที่สุด คิดตามต่อจำนวนประชากร เป็นเงิน 1,600.43 บาท/ประชากร หากเปรียบเทียบทุนสำรองสุทธิ (NWC) ต่อประชากร (รายจังหวัด) โดยแยก รพ.ท่าบ่อ ออกจากจังหวัดหนองคาย พบว่า NWC (R8) ของจังหวัดหนองคาย มีจำนวนมากที่สุด 1,760.31 บาท/ประชากร และจังหวัดเลย มีจำนวนน้อยที่สุด 922.22 บาท/ประชากร และเปรียบเทียบทุนสำรองสุทธิ (NWC) ต่อประชากร (ตามกลุ่ม รพ.) พบว่า NWC (R8) ของ รพศ. มีจำนวนมากที่สุด 3,787.20 บาท/ประชากร

/สถานการณ์...

สถานการณ์การเงินการคลัง ณ 30 เมษายน 2565

ลำดับ	จังหวัด	Risk Score 7 (แห่ง)			NWC MOPH	NWC MOPH (บาท)/POP (ล้านบาท)	NI MOPH (ล้านบาท)	EBITDA MOPH (ล้านบาท)	NWC R8 (ล้านบาท)	NWC R8 (บาท)/ POP	NI R8 (ล้านบาท)	EBITDA R8 (ล้านบาท)
		NI	NI	EBITDA								
		MOPH	R8	R8	(ล้านบาท)							
1	นครพนม	0	0	0	1,023.48	1,427.37	416.02	421.41	906.49	1,264.22	268.77	294.17
2	บึงกาฬ	0	0	0	759.40	1,799.56	261.14	300.51	647.74	1,534.94	186.91	226.28
3	เลย	0	0	0	771.11	1,207.25	422.63	474.02	623.60	976.30	288.09	339.48
4	สกลนคร	0	0	0	1,741.42	1,519.18	873.86	935.36	1,535.25	1,339.33	719.20	780.70
5	หนองคาย	0	0	0	907.77	2,088.93	299.73	340.16	815.81	1,877.32	264.34	304.78
6	รพร.ท่าบ่อ	0	0	0	42.62	518.01	141.32	94.22	62.89	764.42	125.44	78.35
7	หนองบัวลำภู	0	0	0	722.61	1,419.67	418.05	453.26	609.57	1,197.59	339.38	374.58
8	อุดรธานี	0	0	0	3,060.99	1,954.02	1,232.75	1,322.26	2,759.53	1,761.58	950.45	1,039.95
รวมเขต 8		0	0	0	8,944.16	1,621.38	4,065.50	4,341.22	7,835.10	1,420.33	3,162.58	3,434.29

- หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ตามเกณฑ์ NI MOPH และ NI R8 ไม่มีหน่วยบริการที่มี Risk Score ระดับ 7 และระดับ 6

- แนวโน้มสถานการณ์การเงินการคลัง เมื่อเทียบกับปี 2564 ภาพรวมจังหวัด พบว่า NWC จังหวัดบึงกาฬและจังหวัดเลย ต่ำกว่าปี 2564 เล็กน้อย แต่ภาพรวมทุกจังหวัดในเขต 8 มีแนวโน้มสูงขึ้น หากวิเคราะห์แยกกลุ่มรพ. (แยก รพร.ท่าบ่อ ออกจากกลุ่ม รพช และ รพท.) พบว่า ภาพรวมทุกกลุ่ม รพ. มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยแยกตามกลุ่ม จะเห็นว่า กลุ่ม รพช. แนวโน้มดีขึ้น กลุ่ม รพท.ต่ำลงเล็กน้อย และกลุ่ม รพศ.อยู่ระดับคงที่

- กำไรไม่รวมงบลงทุน (EBITDA) พบว่า จังหวัดนครพนม จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดหนองคาย รวมทั้ง รพร.ท่าบ่อ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จังหวัดที่มีควบคุมการลงทุนให้อยู่ในเกณฑ์ ไม่เกิน 20% ของ EBITDA ณ เมษายน 2565 ได้แก่ จังหวัดบึงกาฬ 16% จังหวัดอุดรธานี 7.6% และจังหวัดนครพนม 7.5% จังหวัดที่มีการลงทุนเกินเกณฑ์ 20% ของ EBITDA ได้แก่ รพร.ท่าบ่อมากที่สุด 80% จังหวัดสกลนคร 37% จังหวัดหนองบัวลำภู 32% จังหวัดเลย 30% จังหวัดหนองคาย 25%

- เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว) จังหวัดที่คงเหลือน้อย ได้แก่ จังหวัดเลย และ รพร.ท่าบ่อ สำหรับเจ้าหน้าที่ ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย (Virtual Account) จังหวัดที่มีคงค้างในระบบน้อยที่สุด ได้แก่จังหวัดเลย จำนวน 420 บาท และจังหวัดที่มีคงค้างในระบบมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดนครพนม จำนวน 11,362,630.92 บาท และจังหวัดบึงกาฬ 11,641,710.05 บาท

- การประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 40 ภาพรวมประเทศ ผ่านเกณฑ์ 28.67% หากแยกรายเขต เขตฯ 8 ยังผ่านเกณฑ์น้อย 13.64% และหากแยกรายจังหวัด มีจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดอุดรธานี จังหวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ จังหวัดนครพนม จังหวัดสกลนคร และจังหวัดหนองคาย

- ผลการประเมิน 7 Plus Efficiency เปรียบเทียบการผ่านเกณฑ์ (รายเขต) เป้าหมาย หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 65 ภาพรวมประเทศ หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 14.02 เขตฯ 8 ยังผ่านเกณฑ์น้อย ร้อยละ 6.82 และเปรียบเทียบการผ่านเกณฑ์ (รายจังหวัด) จังหวัดที่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ได้แก่ จังหวัดเลย (1 แห่ง) และจังหวัดอุดรธานี (2 แห่ง) และจังหวัดที่ไม่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ได้แก่ จังหวัดนครพนม จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดสกลนคร จังหวัดหนองคาย และจังหวัดหนองบัวลำภู

/- ผลการประเมิน...

- ผลการประเมิน Unit Cost เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 85 ภาพรวมประเทศ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 75.22 เขตฯ 8 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 82.95 และหากแยกรายจังหวัด มีจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดเลย จังหวัดหนองคาย และจังหวัดอุดรธานี

- ผลการประเมิน Planfin เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 70 ภาพรวมประเทศ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 33.63 เขตฯ 8 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 13.64 และหากแยกรายจังหวัด จังหวัดที่มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ ได้แก่ จังหวัดเลย จังหวัดสกลนคร จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดอุดรธานี และจังหวัดที่ไม่มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ ได้แก่ จังหวัดนครพนม จังหวัดบึงกาฬ และจังหวัดหนองคาย

มติคณะทำงาน

รับทราบคะแนนการตรวจสอบคุณภาพบัญชีและสถานการณ์การเงินการคลัง ณ 30 เมษายน 2565

ข้อสั่งการ

1) มอบ คกก. CFO ระดับเขตและระดับจังหวัดวิเคราะห์ สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลกรณีมี รพ.สต. ถ่ายโอนไป อปท. จัดทำมาตรการรองรับด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการในเขต นำเสนอที่ประชุมครั้งต่อไป

2) มอบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และคณะกรรมการพัฒนาปฐมภูมิระดับเขตเตรียมการเรื่องการจัดบริการของ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน และการประเมินผลลัพธ์บริการ

3) มอบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจังหวัดชายแดนและผู้อำนวยการโรงพยาบาลในจังหวัด พัฒนาศักยภาพบริการตามนโยบาย Medical Hub เขต 8 เพื่อรองรับผู้ป่วย จากต่างประเทศ และเพิ่มรายได้เข้าโรงพยาบาล

4) มอบ CFO จังหวัดหนองคายตรวจสอบ และกำกับดูแล การลงทุนของ รพร.ท่าบ่อ เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์การลงทุน $< 20\%$ EBITDA

3.2 รายงานความก้าวหน้าผลงานการให้บริการผู้ป่วยใน กองทุนย่อย ข้อมูล ณ มีนาคม 2565

โดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล (M&E) และพัฒนามาตรฐานระบบหลักประกันสุขภาพระดับเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

- งบค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP) ปีงบประมาณ 2565 อัตราจ่าย 8,350 บาทต่อ adjRW ซึ่งปัจจุบัน สปสช. ส่วนกลาง อยู่ระหว่างดำเนินการขอปรับอัตราจ่าย เป็น 9,000 บาทต่อ adjRW โดยจ่ายค่าบริการตั้งแต่ตุลาคม 64 – พฤษภาคม 65

- ข้อมูลบริการ IP ปีงบประมาณ 2565 เปรียบเทียบปี 64 : 65 (ต.ค. 64 - มี.ค. 65)

1) เปรียบเทียบจำนวนครั้งบริการ ภาพรวมประเทศ ผลงานบริการ IP ลดลง 20.30% แยกรายเขต เขต 8 ลดลง 12.14% และเปรียบเทียบ SumadjRW ภาพรวมประเทศ ลดลง 11.57% แยกรายเขต เขต 8 ลดลง 5.8%

2) เปรียบเทียบจำนวนครั้งบริการ รายจังหวัด ทุกจังหวัดมีผลงานบริการ IP ลดลง ยกเว้น จังหวัดบึงกาฬ ที่มีผลงานบริการ IP เพิ่มขึ้น 11.34%

- หน่วยบริการที่มีผลงานบริการ 2 ไตรมาส สัดส่วนเงินโอน $<20\%$ มีจำนวน 13 แห่ง เนื่องจากปี 2565 สปสช. มีการปรับเปลี่ยนช่องทางการขอรับชดเชย จาก E Claim Offline เป็น E Claim Online แต่ ณ ปัจจุบันยังขยายเวลาให้หน่วยบริการส่ง E Claim Offline ได้จนถึงสิ้นปีงบประมาณ 2565 และ STM 6504 มีหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 11 แห่งที่ไม่ได้รับเงินโอนกรณี IP เนื่องจากผลงานบริการน้อยกว่าเงินเดือนที่ต้องหักในเดือนนั้น

- การจ่ายชดเชยบริการฉุกเฉินคุณภาพ ปี 2565 ขยายจำนวนหน่วยให้บริการห้องฉุกเฉินคุณภาพ ปี 2565 ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.เพิ่มเติมอีกจำนวน 91 แห่ง โดยอยู่ในเขต 8 จำนวน 9 แห่ง โดยมีผลตั้งแต่วันที่รับบริการ 1 พฤษภาคม 2565

/- บริการสาธารณสุข...

- บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth / Telemedicine) และการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน PCU/NPCU เฉพาะที่ขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ปฎิบัติ ปี 2562 ในเขตสุขภาพที่ 8 ให้บริการ telemedicine ผ่าน R8-หมอพร้อม ประกาศขึ้นทะเบียนเพิ่มศักยภาพ Telemedicine 4 เมษายน 2565 การชดเชยผ่านระบบ E-Claim เริ่มบันทึกได้ 15 มิถุนายน 2565 R8-NHSO Sandbox เชื่อมระบบข้อมูลบริการชดเชยทางการแพทย์ระหว่างหน่วยบริการกับ สปสช.ผ่านระบบ API Gateway ชดเชย 30 บาท/ครั้ง โดย โอนตรงไม่ผ่านแม่ข่าย

- การขอรับค่าใช้จ่ายกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปีงบประมาณ 2565 พบว่า ณ วันที่ 26 เมษายน 2565 มีข้อมูลติด C และ VA จำนวน 181,600 ครั้ง ซึ่งข้อมูลติด V ส่วนมากเป็น V 999 (สถานะรอการ Audit), V029 และ V030 สำหรับข้อมูลติด C ส่วนมากเป็น C349 ไม่พบข้อมูลการ Authentication

- ข้อสังเกตรายงานการชดเชย SCREENING COVID-19

1) หน่วยร่วมตรวจ LAB COVID-19 ไม่สามารถเก็บส่งตรวจได้

1.1) จิรายุคลินิกเทคนิคการแพทย์ อ.กุ่มภาวปี อุดรธานี>>เฉพาะ ATK Professional เริ่ม STM 6502-6505

1.2) หนองคายเฮลท์แล็บ อ.เมือง หนองคาย >>เฉพาะ RT-PCR เริ่ม STM 6502-6505

2) หน่วยร่วมให้บริการ PP COVID-19และ หน่วยร่วมตรวจ LAB COVID-19 เก็บส่งตรวจและตรวจ LAB ได้เอง

2.1) รพ.หนองคายวัฒนา อ.เมือง หนองคาย>>ตรวจได้ทั้ง ATK Professional และ RT-PCR

2.2) รพ.รักษัสกล อ.เมือง สกลนคร>> เฉพาะ ATK Professional

- การปรับอัตราการจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยโรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่น เริ่มมีผล 15 พฤษภาคม 2565

1) ค่าบริการคนไทยทุกสิทธิ การตรวจคัดกรองการติดเชื้อโควิด 19 สนับสนุนชุดตรวจ ATK จ่ายในอัตรา 55 บาท/ชุด, กรณีฉีดวัคซีนโควิด 19 เหม่าจ่ายครั้งละ 40 บาท, ค่าใช้จ่ายในการจัดการศพผู้เสียชีวิต เหม่าจ่าย 2,500 บาท

2) สิทธิ UC การรักษา กลุ่มที่ 1 : ไม่มีอาการหรือสบายดี และ กลุ่มที่ 2 : มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยง ค่าตรวจLab โดยใช้ชุดตรวจ ATK ชนิด professional test ในอัตรา 200 บาท, ค่าบริการ OP-Self Isolation โดยหน่วยบริการ จ่ายในอัตรา 500 บาทต่อราย/ร้านยา จ่ายในอัตรา 400 บาทต่อราย กลุ่มที่ 3 : มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรครุนแรง หรือกลุ่มที่มีปอดอักเสบ แต่ยังไม่ต้องให้ออกซิเจน (HI/CI/Hotel) มีผลถึง 31 พค.65 แบบเหม่าจ่าย HI ค่าดูแลการให้บริการผู้ป่วย แบบไม่จัดอาหาร และ CI/Hotel ค่าดูแลการให้บริการผู้ป่วย แบบจัดอาหาร 3 มื้อ กลุ่มที่ 4 : มีอาการปอดอักเสบ ต้องได้รับการรักษาด้วยออกซิเจน ค่าตรวจ Lab ATK ชนิด professional test 200 บาท, RT-PCR 900 บาท ค่าห้อง และค่าใช้จ่ายป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

มติคณะทำงาน

รับทราบความก้าวหน้าผลงานการให้บริการผู้ป่วยในปี 2565 (ตุลาคม 2564- มีนาคม 2565) และการจ่ายชดเชย COVID-19

ข้อสั่งการ

1) มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี, พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์ สนง.เขตสุขภาพที่ 8 และ นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ รพ.บึงกาฬ ร่วมกันพัฒนาระบบรูปแบบการ Monitor ผลงานบริการปฐมภูมิ ทั้งแบบ Onsite และ Online Telemedicine

2) มอบ CFO กำกับติดตาม และเฝ้าระวัง หน่วยบริการที่มี สัดส่วนเงินโอน<20% และหน่วยบริการที่ไม่ได้รับเงินโอน ใน STM 6504

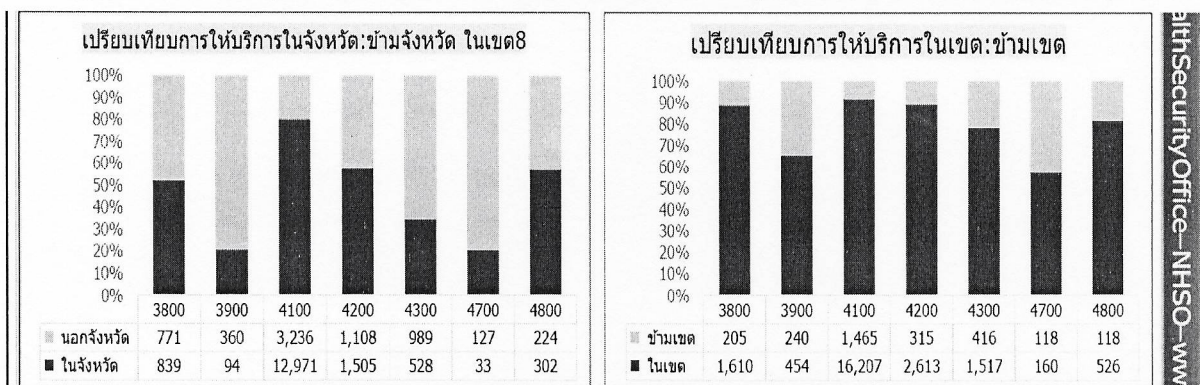
3.3 รายงานความก้าวหน้าการจ่ายชดเชย “30 บาทรักษาทุกที่” ข้อมูล ณ มีนาคม 2565

โดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล (M&E) และพัฒนามาตรฐานระบบหลักประกันสุขภาพระดับเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

จำนวนครั้งบริการ OP Walkin ปีงบประมาณ 2565 ที่ผ่านการจ่ายเปรียบเทียบรายเขต ตาม STM 6503_OP_02 พบว่า เขตฯ 1 มีจำนวนครั้งบริการมากที่สุด จำนวน 2,655 ครั้ง รองลงมา ได้แก่เขตฯ 8 มีจำนวนครั้งบริการ 2,024 ครั้ง การชดเชยเปรียบเทียบรายเขต พบว่า เขตฯ 8 ได้รับชดเชยมากที่สุด จำนวน 7,838,642.15 บาท รองลงมาได้แก่ เขตฯ 9 จำนวน 6,158,525.16 บาท และเขตฯ 1 จำนวน 3,193,101.58 บาท ตามลำดับ โดยภาพรวมประเทศชดเชย ทั้งหมด 20,910,261.37 บาท

จังหวัดที่มีจำนวนครั้งบริการมากที่สุด คือ จังหวัดอุดรธานี จำนวนครั้งบริการ 14,271 ครั้ง เป็นเงิน 17,181,428.05 บาท ผ่านการชดเชยการบริการ จำนวน 10,434 ครั้ง เป็นเงิน 4,359,368.05 บาท ไม่ผ่านการชดเชยการให้บริการ จำนวน 3,837 ครั้ง เป็นเงิน 12,822,066 บาท

การบริการ OP Walkin ปีงบประมาณ 2565 เปรียบเทียบระดับจังหวัด Region 08 ตาม STM6410-STM6503



มีข้อสังเกต คือ จังหวัดหนองบัวลำภูและจังหวัดสกลนคร ส่งข้อมูลเพื่อขอรับชดเชย OP Walkin จำนวนน้อย และส่วนมากเป็นบริการนอกจังหวัดและ จังหวัดอุดรธานี ส่งข้อมูลเพื่อขอรับชดเชย OP Walkin มากที่สุด และ ส่วนมากเป็นบริการในจังหวัด และ OP Walkin กรณีข้ามเขต มากที่สุดคือ จังหวัดอุดรธานี

มติคณะทำงาน

รับทราบ รายงานความก้าวหน้าการจ่ายชดเชย “30 บาทรักษาทุกที่” ข้อมูล ณ มีนาคม 2565

ข้อสั่งการ

มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี. กำกับติดตาม และรายงานความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

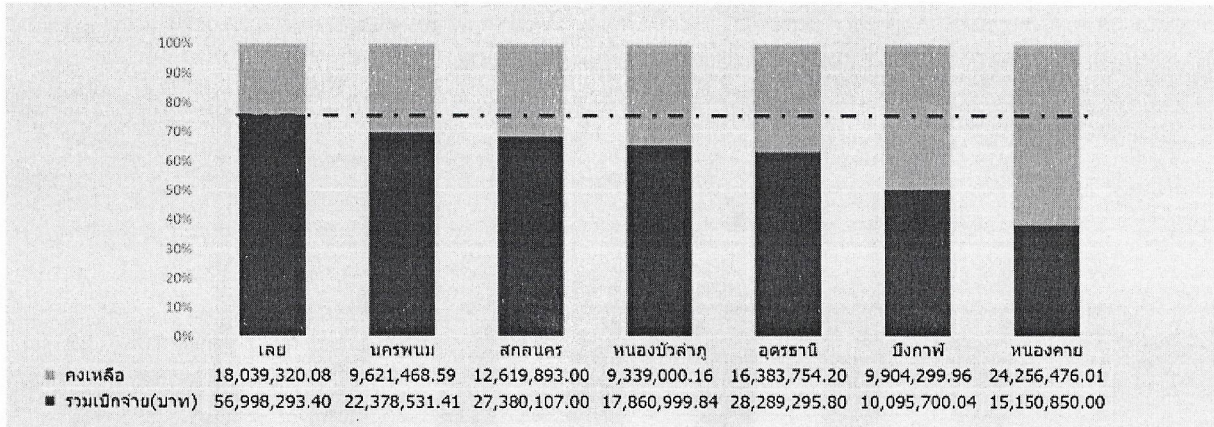
3.4 ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัดข้อมูล ณ 23 พฤษภาคม 2565 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

โดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล (M&E) และพัฒนามาตรฐานระบบหลักประกันสุขภาพระดับเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุมดังนี้

การกันเงิน Virtual Account ปี 2565 เป็นค่าใช้จ่ายตามจ่าย OP ข้ามจังหวัดและ OP Refer/AE ในจังหวัดที่เกิดขึ้นจริง โดยกันไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และให้ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่าย การเยี่ยมยา , ยา Refer back และ ค่า Lab ร้อยละการเบิกจ่ายเป็นรายไตรมาส Q1 ≥ 25% Q2 ≥ 50% Q3 ≥ 75% Q4 = 100% ณ 31 สิงหาคม 2565

/ผลการเบิกจ่าย...

ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด
ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 23 พฤษภาคม 2565



มติคณะทำงาน

รับทราบ การเบิกจ่ายเงินกัน Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัดของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 23 พฤษภาคม 2565

ข้อสั่งการ

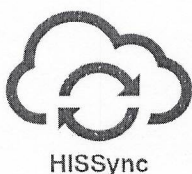
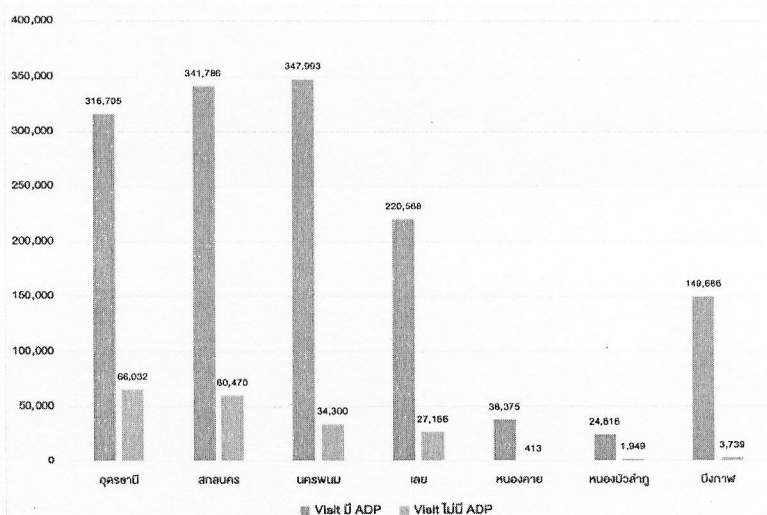
มอบนายแพทย์สาธารณสุขทุกจังหวัด เร่งรัดการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ให้ได้ตามเป้าหมาย

3.5 รายงานความก้าวหน้า การเชื่อมระบบข้อมูลบริการชดเชยทางการแพทย์ระหว่างหน่วยบริการกับ สปสช. ผ่านระบบ API Gateway “R8-NHSO Sandbox”

โดย นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการแพทย์ โรงพยาบาลบึงกาฬ นำเสนอที่ประชุมดังนี้ R8-NHSO Sandbox เป็นการเชื่อมระบบข้อมูล ระหว่าง Cloud เขตฯ 8 กับ E Claim Server สปสช. โดยสถานพยาบาลไม่ต้องส่งข้อมูลเอง และมีการตรวจสอบข้อมูลผ่านระบบ Data Audit ก่อนที่จะส่ง Claim เพื่อลดการติด C นั้น ได้มีการพัฒนาและทดสอบระบบไปแล้วนั้น พบว่า มีปัญหาคุณภาพของข้อมูล ข้อมูลผิดพลาด ERROR จำนวนมาก เช่น ข้อมูลตั้งต้นไม่มีรหัสเหตุการณ์ (ADP) ทำให้ข้อมูลที่ส่งไม่สามารถ Mapping ได้ และตอบกลับมาเป็นข้อมูล ติด C ไม่สามารถส่งเบิก Claim ได้ หากตรวจสอบข้อมูลในฐานข้อมูล R8 Anywhere พบว่า ส่วนหนึ่งมีปัญหาในการ Sync ข้อมูลที่ยังไม่ครบถ้วน เช่น จังหวัดหนองคาย และจังหวัดหนองบัวลำภู ที่มีข้อมูลไม่ถึง 50%

สถานการณ์ส่งข้อมูลรายการค่าใช้จ่าย (ADP) เดือนมีนาคม – พฤษภาคม 2565

จังหวัด	OPD Visit	Visit มี ADP	Visit ไม่มี ADP	ร้อยละที่มี ADP
อุดรธานี	382,737	316,705	66,032	17.25
สกลนคร	402,256	341,786	60,470	15.03
นครพนม	382,293	347,993	34,300	8.97
เลย	247,734	220,568	27,166	10.97
หนองคาย	38,788	38,375	413	1.06
หนองบัวลำภู	26,565	24,816	1,949	7.34
มุกดาหาร	153,425	149,686	3,739	2.44
เขตสุขภาพที่ 8	1,633,798	1,439,729	194,069	11.88



มติคณะกรรมการ

1) รับทราบ ความก้าวหน้าการเชื่อมโยงระบบ ข้อมูลบริการทางการแพทย์ระหว่าง หน่วยบริการ กับ สปสช. ผ่านระบบ API Gateway “R8 NHSO Sand box”

2) เห็นชอบให้หน่วยบริการทุกแห่งส่งข้อมูล Claim ผ่าน R8 NHSO Sand box เพียงรูปแบบเดียว

3) เริ่มนำร่องในการส่งข้อมูลเพื่อขอรับชดเชย ในบริการ OP walk in, OPSI, HI วันที่ 1 กรกฎาคม 2565

ข้อสั่งการ

1) มอบ นพ.สสจ. CIO/CFO ทุกจังหวัด กำกับติดตามการดำเนินงาน

2) มอบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

2.1) ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วนและเชื่อมข้อมูล (HISYNC) ให้เป็นปัจจุบัน

2.2) ส่งข้อมูล Claim ผ่านระบบ API R8 NHSO Sand box เพียงรูปแบบเดียว เริ่มนำร่องในการส่งข้อมูลเพื่อขอรับชดเชย ในบริการ OP walk in, OPSI, HI วันที่ 1 กรกฎาคม 2565

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

4.1 มติและข้อสั่งการจากที่ประชุม คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับประเทศ (7x7) ครั้งที่ 3/2565 วันที่ 8 มีนาคม 2565, ครั้งที่ 4/2565 วันที่ 12 เมษายน 2565, ครั้งที่ 5/2565 วันที่ 10 พฤษภาคม 2565

ครั้งที่ 3/2565 วันที่ 8 มีนาคม 2565

1) รับทราบ ความคืบหน้าการจัดทำข้อเสนอแนะการคัดกรองการตรวจยีน BRCA1 BRCA2 ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และความพร้อมของศูนย์ตรวจยีนส์ ภาครัฐ รพ.จุฬาฯ, รามาฯ, ศิริราช, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

2) เห็นชอบ แนวทางการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรทันตแพทย์ เพื่อรองรับบริการทันตกรรมรากฟันเทียมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่เสนอ มอบ คทง.5x5 แจ้งหน่วยบริการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรทันตแพทย์

ครั้งที่ 4/2565 วันที่ 12 เมษายน 2565

1) มอบ คณะทำงาน 5x5 สื่อสารประชาสัมพันธ์ แนวทางเวชปฏิบัติ ข้อบ่งชี้การใช้ยาและเกณฑ์การรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีและกำกับติดตามการดำเนินการของหน่วยบริการในพื้นที่

2) เห็นชอบ ข้อเสนอการจัดสรรค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2566 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ สป.สช. โดย เขตพื้นที่ที่ไม่ใช่เขตนาร่อง ได้แก่ เขต 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10 และ 11 คงหลักเกณฑ์วิธีการ เงื่อนไขการจัดสรรเหมือนปี 2565 มอบคณะทำงาน 5x5 สื่อสารทำความเข้าใจในระดับพื้นที่ต่อไป

3) เห็นชอบ โครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2565 และมอบหมายคณะทำงานฯ 5x5 ประสานหน่วยบริการเป้าหมายให้ความร่วมมือ และกำกับติดตามการดำเนินงานสำรวจให้แล้วเสร็จตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด

4) รับทราบ รายการยาที่มีส่วนผสมของกัญชาเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มเติมจำนวน 3 รายการ ได้แก่ ยาสุขไสยาสน์ ยาทำลายพระสุเมรุ ยาแก้ลมแก้เส้น มอบ สปสช.รับข้อเสนอการจ่ายชดเชยไปพิจารณาและเสนออนุกรรมการและคณะกรรมการฯ พิจารณา

5) มอบ คณะทำงาน 5x5 สื่อสารหน่วยบริการทุกพื้นที่ดำเนินการตามนโยบาย OP ไปรับบริการที่ไหนก็ได้ และ IP ไม่ต้องใช้ใบส่งตัว

/ครั้งที่ 5/2565...

ครั้งที่ 5/2565 วันที่ 10 พฤษภาคม 2565

1) มอบ สปสช. รับข้อสังเกตจากที่ประชุมไปพิจารณา เพื่อจัดทำข้อเสนอการจ่ายชดเชยบริการผ่าตัดต่อ กระจะสำหรับปี 2565 -2566 และนำเสนอต่อคณะกรรมการฯ พิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป

2) เห็นชอบ ในหลักการตามข้อเสนอปรับการจ่ายค่าบริการ IMC กรณีบริการแบบ OP หรือบริการเชิงรุก ในชุมชน ปี 2566 มอบ สปสช.พิจารณาหลักการจ่ายด้วยระบบ Point system with Global budget

3) รับทราบ ความพร้อมของระบบบริการการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันระยะเฉียบพลัน ผ่านสายสวนหลอดเลือดด้วยวิธี Endovascular treatment (Thrombectomy) ตามที่เสนอ มอบ สปสช.จัดทำ ข้อเสนอแนวทางการจ่ายชดเชยต่อไป

4) เห็นชอบ ตามข้อเสนอการปรับปรุงแนวทางการบริหารจัดการ งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566 สป.สธ.งบ OP IP PP (Basic Payment) รายการเงินกันเพื่อปรับเกลี่ยระดับประเทศ ตามที่ เสนอคือประกันรายรับขั้นต่ำของหน่วยบริการ 10 ล้านบาท

5) รับทราบ ความคืบหน้าการจัดทำแนวทางการประเมินคัดเลือกผู้ป่วย และข้อเสนอกลุ่มโรคให้บริการ Home ward ปี 2565ตามที่เสนอ มอบ สปสช.จัดทำข้อเสนอการจ่าย เสนอคณะกรรมการฯ ในการประชุมครั้งถัดไป

6) รับทราบ แนวทางการจ่ายสำหรับบริการ COVID-19 ในร้านยาและมอบ คณะทำงานฯ 5x5 สื่อสาร ประชาสัมพันธ์หน่วยบริการในพื้นที่ทราบ และพิจารณารับผู้ป่วยกรณีที่มีอาการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องรักษา ยังหน่วยบริการที่มีศักยภาพสูงขึ้น

7) รับทราบ รายงานผลการตรวจสอบดำเนินงานบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง กรณีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis: HD) ปี 2564 และข้อเสนอจากคณะอนุกรรมการตรวจสอบ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

มติคณะกรรมการ

รับทราบ

ข้อสั่งการ

มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 หรือ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุดรธานี, รพ.มะเร็ิง ในการเตรียมความพร้อม การตรวจยีนส์ BRCA1 BRCA2 ในผู้ป่วยมะเร็ิงเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง

4.2 การจัดสรรเงินที่กันไว้ปรับเกลี่ยระดับประเทศปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ปรับเกลี่ยครั้งที่ 3/2565 ให้หน่วยบริการในจังหวัด จังหวัดละ 2,000,000 บาท

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

สรุปมติและข้อสั่งการจากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ 7x7 ครั้งที่ 13/2564 วันที่ 14 ธันวาคม 2564

เห็นชอบ แนวทางและหลักเกณฑ์การปรับเกลี่ยค่าบริการ OP IP PP ที่กันระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2565 วงเงิน 600 ล้านบาท จัดสรรด้วยหลักเกณฑ์ 3 ข้อ ดังนี้

1. ช่วยเพิ่มสภาพคล่องทางการเงินหน่วยบริการ
2. เพิ่มประสิทธิภาพการบริการจัดการทางการเงิน
3. สนับสนุนการจัดบริการของหน่วยบริการแก่ประชาชนตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในไตรมาส 3 และ 4

/ทั้งนี้กองเศรษฐกิจฯ...

ทั้งนี้ กองเศรษฐกิจฯ ได้แจ้งจัดสรรเงินกันไว้ปรับเกลี่ยระดับประเทศปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ครั้งที่ 3 ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดละ 2,000,000 บาทแล้ว และให้ส่งผลการปรับเกลี่ยให้กองเศรษฐกิจฯ ภายใน วันที่ 30 พฤษภาคม 2565

มติที่ประชุม

รับทราบ การจัดสรรเงินที่กันไว้ปรับเกลี่ยระดับประเทศปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ปรับเกลี่ยครั้งที่ 3/2565 ให้หน่วยบริการในจังหวัด จังหวัดละ 2,000,000 บาท

ข้อสั่งการ

มอบ คกก. CFO ระดับจังหวัด ดำเนินการปรับเกลี่ยฯ ให้หน่วยบริการในจังหวัดและส่งผลการปรับเกลี่ยฯ ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ภายในวันที่ 27 พฤษภาคม 2565

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องพิจารณา

5.1 พิจารณาการจัดสรรเงินกันระดับเขต 12% ปีงบประมาณ 2565 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

เขตสุขภาพที่ 8 มีวงเงินที่ได้รับปรับเกลี่ย จำนวน 283,621,415 บาท จัดสรรงวดที่ 1 จำนวน 249,586,845 บาท และกันเงินไว้ 12% คิดเป็น 34,034,569.79 บาท

ตามมติคณะทำงาน 5x5 เห็นชอบวงเงินที่กันไว้ 12% (34,034,569.79 บาท) โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 กันร้อยละ 2 เพื่อเสริมสร้างสภาพคล่องหน่วยบริการจากการพัฒนาระบบบริการ จำนวน 5,672,428.29 บาท ส่วนที่ 2 ร้อยละ 10 เพื่อช่วยเหลือสภาพคล่องหน่วยบริการ จำนวน 28,362,141.50 บาท

ตามมติคณะกรรมการ CFO จากการประชุมครั้งที่ 3/2565 วันที่ 19 พฤษภาคม 2565 เห็นชอบการปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขตของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2565 ส่วนที่กันไว้ 12% ดังนี้

- 1) จัดสรรร้อยละ 2 วงเงิน 5,672,428.29 บาท เพื่อพัฒนาระบบบริการ IT ปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการในจังหวัดอุดรธานี เพื่อบริหารจัดการในภาพเขต
- 2) จัดสรรสนับสนุน รพ.ที่ได้รับผลกระทบค่า K ส่วนที่เหลือ 20% วงเงิน 3,843,142.69 บาท โดยจัดสรรให้โรงพยาบาล 20 แห่ง
- 3) ปรับเกลี่ยให้จังหวัดตามเกณฑ์ Capitation ปรับด้วยค่า K1-2-3 วงเงิน 24,518,998.81 บาท เพื่อปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการ

มติคณะทำงาน

เห็นชอบ การปรับเกลี่ยเงินกัน ระดับเขต เขต 8 ปี 2565 ส่วนที่กันไว้ 12% จำนวน 34,034,569.79 บาท ตามมติ คกก. CFO ระดับเขต 8 ที่เสนอ

ข้อสั่งการ

มอบ คกก. CFO ระดับจังหวัดปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการ และส่งผลการปรับเกลี่ยให้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม 2565

5.2 แนวทางการบันทึกบัญชีลูกหนี้และการตรวจสอบความถูกต้องของลูกหนี้ระหว่างศูนย์จัดเก็บรายได้ และแผนกบัญชี

จากมติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลัง และพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 2/2565 เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2565 เห็นชอบให้ดำเนินการทบทวน กระบวนการรับรู้ลูกหนี้คำรักษาพยาบาล

/เมื่อวันที่...

เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2565 ที่ผ่านมา สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ร่วมกับตัวแทนตรวจสอบภายใน, ตัวแทนนักบัญชี และตัวแทนศูนย์จัดเก็บรายได้ ได้ดำเนินการจัดทำแนวทางการกระบวนการรับรู้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล (รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม)

มติคณะทำงาน

1) เห็นชอบกระบวนการรับรู้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ตามมติ คณะกรรมการฯ CFO เขต และใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานของหน่วยบริการในเขต

2) กำหนดการบริหารจัดการลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ของโรงพยาบาล เป็นจุดเน้นในการตรวจราชการ รอบที่ 2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่มีปัญหาการ เรียกเก็บ มีผลงานการบริหารจัดการลูกหนี้ไม่ผ่านเกณฑ์ เชิญพบผู้ตรวจราชการ ในวันประชุมสรุปตรวจราชการ เพื่อรายงานมาตรการแก้ไขปัญหา

ข้อสั่งการ

1) มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ส่งแนวทางการดำเนินงาน ให้หน่วยบริการทุกแห่งทราบและปฏิบัติ

2) มอบ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด เร่งรัด พัฒนาประสิทธิภาพหน่วยบริการ ในจังหวัด ให้ผ่านเกณฑ์ (Total Performance Score : TPS) ภายใน 31 พฤษภาคม 2565

3) มอบผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกแห่ง กำกับ ติดตาม การตรวจสอบความถูกต้องของลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล เร่งรัด ติดตามลูกหนี้ และดำเนินการเรียกเก็บ ให้ถูกต้องตามระเบียบที่กำหนด หากมีปัญหาการเรียกเก็บ มีผลงานการบริหารจัดการลูกหนี้ไม่ผ่านเกณฑ์ เชิญพบผู้ตรวจราชการ ในวันประชุมสรุปตรวจราชการ เพื่อรายงานมาตรการแก้ไขปัญหา

4) มอบ CFO ระดับจังหวัด กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน และมอบ CFO เขต รายงานความก้าวหน้า ในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่น ๆ

กำหนดการประชุม ครั้งถัดไป วันที่ 22 มิถุนายน 2565

มติที่ประชุม

รับทราบ

นางสาวจุฑาภรณ์ ภูจำนงค์ สรุปรายงานการประชุม

นางสาวสินีนุศ สันติรักษพงษ์ /นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน