



วาระที่ 5.2

หลักเกณฑ์การปรับเปลี่ยนรายรับเงินกองทุน

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สร.

ปีงบประมาณ 2567

เสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 8
ประชุมครั้งที่ 3/2567 วันที่ 17 มิถุนายน 2567



แนวทางการปรับเกลียรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สร.ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ก. รายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน
และค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป

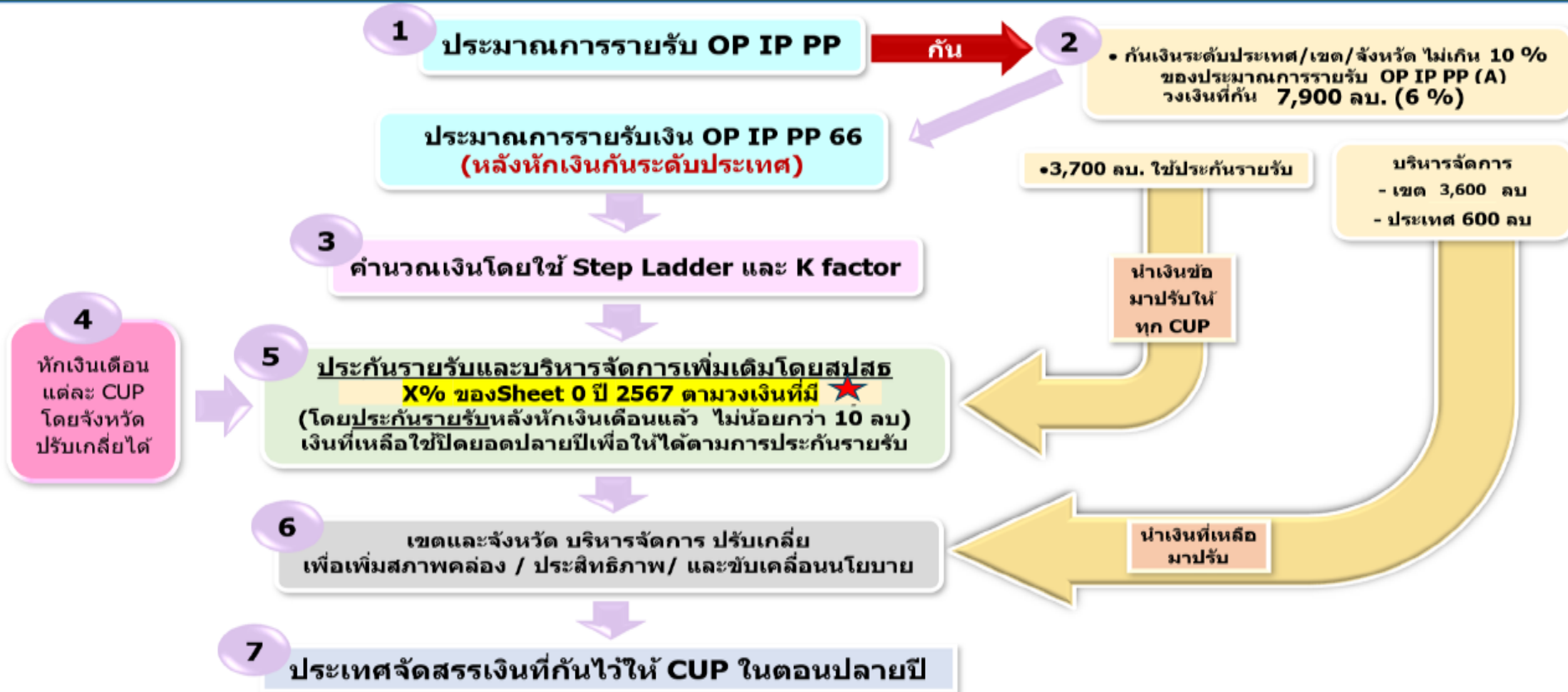
๔.๕ ประกันรายรับให้หน่วยบริการ

(๔.๕.๑) สำหรับหน่วยบริการทุกแห่ง ประกันรายรับไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๓ ของรายรับ
รายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน และ
ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ตามวงเงินงบประมาณที่ได้รับ หลังหักเงิน หลังปรับลดค่าแรง และ
ได้รับการเติมเงินตามหลักเกณฑ์ โดยเขตสุขภาพสามารถประกันรายรับได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของรายรับ
รายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน และ
ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ตามวงเงินงบประมาณที่ได้รับ หลังหักเงิน หลังปรับลดค่าแรง และ
ได้รับการเติมเงินตามหลักเกณฑ์

(๔.๕.๒) สำหรับหน่วยบริการเป้าหมายที่ช่วยเหลือเป็นการเฉพาะที่มีความเสี่ยงทางด้าน
การเงิน (ป้องกันความเสี่ยงระดับประเทศ) หน่วยบริการที่มีรายรับไม่ถึงยอดประกันรายรับตามข้อ ๔.๕.๑ ให้เพิ่ม
เท่ายอดประกันตามข้อ ๔.๕.๑ และกรณีที่รายรับยังไม่ถึง ๑๐ ล้านบาท ให้เพิ่มเติมจนเท่ากับ ๑๐ ล้านบาท

2. มติคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ 8/2566 วันที่ 17 ส.ค.66

เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอหลักการจัดสรรค่าบริการ OP PP IP (Basic Payment) ปี 2567



(ร่าง) ข้อเสนอการประกันรายรับสป. ปี 2567

(ภายหลังปรับปรุงข้อมูล Sheet O และการประกันรายรับ)

เพื่อให้มีโอกาสที่จะปิดการประกันรายรับได้ภายในปีงบประมาณ 2567

การคำนวณวงเงินประกันรายรับ >>

>> 83% ของ Sheet O* หลังหักเงินกัน เขตปรับเกลี่ยปรับได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ทั้งนี้ หากมีการสรุปผลงานจริง เงินเติมตามยอดประกันรายรับไม่เพียงพอตามแนวทางที่เสนอและเงินคงเหลือลดลง/ไม่เพียงพอ จะมีการปรับลดยอดเติมเงินปิดประกันรายรับให้สอดคล้องกับวงเงินที่เหลือ/วงเงินงบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณ อีกครั้ง

งบประมาณ	งบตั้งต้น สป.	สัดส่วน	เงินกันประเทศ	เงินกันเขต	กันเงิน Step Ladder+K	รวมกันเงิน	สัดส่วนเงินกัน	งบหลังหักเงินกัน
OP Cap	55,672,238,689.42	0.44	263,896,402.90	1,583,378,417.42	1,627,361,151.24	3,474,635,971.56	0.06	52,197,602,717.86
PP Cap +workload	10,987,623,311.12	0.09	52,083,306.45	312,499,838.68	321,180,389.76	685,763,534.89	0.06	10,301,859,776.23
IP ในเขต	56,778,433,065.14	0.45	284,020,290.65	1,704,121,743.90	1,751,458,459.00	3,739,600,493.55	0.07	53,038,832,571.59
IP นอกเขต	1,898,796,197.96	0.02						1,898,796,197.96
IPNB	1,240,394,621.40	0.01						1,240,394,621.40
รวมทั้งหมด	126,577,485,885.04	1.00	600,000,000.00	3,600,000,000.00	3,700,000,000.00	7,900,000,000.00	0.06	118,677,485,885.04
กันเงินระดับประเทศ	600,000,000	0.47%						
กันเงินระดับเขต	3,600,000,000	2.84%						
กันเงิน Step Ladder+K+สำรอง IP Growth	3,700,000,000	2.92%						
รวมเงินกัน	7,900,000,000	6.24%						
ประกันรายรับ CUP						X%	CUP	จำนวนเงิน (บาท)
1.1 ประกันรายรับของSheet O* หลังหักเงินกัน						83%	70	849,855,373
- ปิดเงินเดือนคิดลบ							18	79,018,288
1.2 ประกันขั้นต่ำ 10 ลบ.							67	381,533,323
1.3 แผนเงินปิดประกันผลงานสิ้นปี								2,468,611,304

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



ผลการจัดสรร Step ladder และถ่วงน้ำหนักค่าK ตามเกณฑ์กลางประเทศ

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.สร.	70,723,448.53
รวมประมาณการหลังปรับลดค่าแรงรวมเงินเติมฯ	6,514,796,469.30



เปรียบเทียบ ประมาณการรายรับหลังปรับลดค่าแรง รวมเงินเติมตามเกณฑ์ ปี 2566-2567

จังหวัด	รวมประมาณการรายรับ หลังปรับลดค่าแรงปี67 รวมเงินเติมตามเกณฑ์	รวมประมาณการ รายรับหลังปรับลด ค่าแรงปี66 รวมเงิน เติมตามเกณฑ์	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



เปรียบเทียบประมาณการรายรับ ก่อน และหลัง Step +K ปี 67

F: แผนประมาณการ BR IP ในเขต 8,350 บาท/Adj.RW การประกันรายรับ BR IP ในเขต 8,052 บาท/Adj.RW													ก่อนจัดสรรตาม ประมาณการ (รวมงบปี 66 ไปพลางก่อน)				คาดการณ์หลังจัดสรร งบ67ตามประมาณการ				
													เม.ย.-67				มิ.ย.-67				
เขต	จำนวน CUP	OP+PP ก่อน step	OP+PP หลัง step (7เดือน+5 เดือน)	ผลกระทบ OP+PP หลัง Step	คิดเป็น%	เติมเงิน รายรับที่ ติดลบ หลังหัก ค่าแรง	เติมเงิน ประกัน รายรับ	เติมให้ถึง 10 ล้าน	สรุปเติมเงิน	กลุ่ม เป้าหมาย	รายรับ Basic Payment 67 หักด้วยรายรับ ล่วงหน้าถึงเดือน เม.ย.67ติดลบ	จำนวน รายรับ ติดลบ	RiskScroing 5	RiskScroing 6	RiskScroing 7	Risk Scoring 5-7	RiskScroing 5	RiskScroing 6	RiskScroing 7	Risk Scoring 5-7	
01	103	5,664.34	6,093.68	429.33	7.58%	10.45	9.52	31.61	51.57	18	-10.39	5	1	2	5	8		1	1	1	3
02	47	3,753.07	3,700.28	-52.79	-1.41%	0.00	49.59	0.31	49.90	9	-36.51	6								1	1
03	54	3,344.67	3,495.88	151.21	4.52%	0.00	13.02	3.83	16.85	4	0.00	-									
04	73	4,340.81	4,453.58	112.77	2.60%	54.06	60.14	123.83	238.03	25	-73.04	11		2		2	1		1	2	
05	67	5,450.37	5,227.24	-223.13	-4.09%	18.15	104.49	42.03	164.67	13	-16.03	7									
06	74	5,761.62	5,485.50	-276.12	-4.79%	3.84	141.93	37.60	183.37	11	-2.15	2		1	1	2					
07	77	5,369.39	5,404.33	34.95	0.65%	0.00	61.91	2.97	64.88	4	0.00	-									
08	88	6,121.21	6,128.51	7.31	0.12%	0.33	58.93	11.40	70.65	4	-1.08	1	1			1					
09	98	7,354.63	7,079.54	-275.09	-3.74%	6.04	42.48	6.53	55.06	3	-0.37	1									
10	73	4,977.40	5,021.72	44.32	0.89%	11.69	31.94	10.14	53.78	5	-9.74	2									
11	82	4,768.36	4,951.43	183.07	3.84%	3.62	25.89	44.00	73.50	19	-33.22	4		1	1	2		1	1	2	
12	78	5,593.59	5,457.77	-135.81	-2.43%	10.08	131.77	67.30	209.15	38	-110.36	23		2	1	3	4		1	5	
รวม	914	62,499.46	62,499.46	0.00	0.00%	118.25	731.60	381.53	1,231.39	153	-292.89	62	2	8	8	18	6	2	5	13	

ประมาณ 62 CUP (1%) แผนประมาณการรายรับ น้อยกว่าเงินที่ได้รับล่วงหน้า

คาดการณ์ จำนวนหน่วยบริการอยู่ในเกณฑ์ ที่ต้องเฝ้าระวังความเสี่ยงภายหลังการจัดสรร ประมาณ 1%



ประมาณการรายรับปี 67 เทียบกับเงินที่โอนล่วงหน้า เขต 8 มี sw. 1 แห่ง ติดลบ

		6,514,796,469	4,378,718,121	2,136,078,348	- 1,078,523	1
จังหวัด	H-name	รวมประมาณการรายรับปี 2567 หลังประกันรายรับ (เติมเงินประกัน 1.1 และ 1.2)	รวมรายรับจากงบ 66 ไปพลางก่อน 57 ถึง เดือนเมษายน 67	ประมาณการเทียบเงินที่ โอนล่วงหน้า	รายรับติดลบ	จำนวน รายรับติดลบ
เลย	รพ.นาแห้ว	10,000,000.00	11,078,523	- 1,078,523.37	- 1,078,523.37	1



เขตสามารถปรับเกลี่ยเงินเพิ่มเติมตามเกณฑ์ โดยผลการปรับเกลี่ยเงินเต็มเมื่อรวมกับเงินOP/PP/IP แล้ว จะต้องได้ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 80% ประมาณการรายรับ 67 หลังกันเงินรวมเงินเต็มตามเกณฑ์

ชื่อหน่วยบริการ	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สร. ปี 2567
สว.อุดรธานี	58,989,272.91
สว.ห้วยเกิ้ง	10,329,139.57
สว.นาแห้ว	943,472.98
สว.นิคมน้ำอุ่น	461,563.07
รวมเขต 8	70,723,448.53

เปรียบเทียบ เงินเต็มตามเกณฑ์ ปี 2566-2567

จังหวัด	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สร.ปี67	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สร.ปี66	ผลต่างเงินเต็ม ตามเกณฑ์ สป.สร. ปี67-66
บึงกาฬ	-	3,412,126.06	-3,412,126.06
หนองบัวลำภู	-	-	-
อุดรธานี	69,318,412.48	9,825,763.01	59,492,649.47
เลย	943,472.98	15,876,395.60	-14,932,922.62
หนองคาย	-	17,557,155.95	-17,557,155.95
สกลนคร	461,563.07	33,626,843.10	-33,165,280.03
นครพนม	-	1,142,445.59	-1,142,445.59
รวมเขต 8	70,723,448.53	81,440,729.31	-10,717,280.78



ประมาณการรายรับปี 67 ยอดเงินที่ประกันตามเกณฑ์กลาง เทียบกับปี 66

จังหวัด	ยอดเงินที่ประกัน ตามเกณฑ์กลางปี67	ยอดเงินที่ประกัน ตามเกณฑ์กลาง ปี66	ผลต่างปี 67-66
บึงกาฬ	505,033,215.36	416,014,081.76	89,019,133.60
หนองบัวลำภู	498,895,991.04	418,780,110.26	80,115,880.78
อุดรธานี	1,947,574,240.21	1,538,110,212.06	409,464,028.15
เลย	803,293,713.60	725,289,520.38	78,004,193.22
หนองคาย	618,896,831.92	482,096,939.31	136,799,892.61
สกลนคร	1,370,457,097.04	1,102,466,001.08	267,991,095.96
นครพนม	573,573,552.21	493,709,620.94	79,863,931.27
รวมเขต 8	6,317,724,641.38	5,176,466,485.79	1,141,258,155.59



ประมาณการรายรับปี 67 ยอดเงินที่ประกันตามเกณฑ์กลาง เทียบกับปี 66 เขต 8 มี sw. 10 แห่ง ที่ได้รับลดลง

			[1]	[2]	[3]	[4]=[2]-[3]	[5]	[6]=[1]-[5]
ลำดับ	จังหวัด	HOSPNAME	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67	ยอดเงินที่ประกันตาม เกณฑ์กลางปี67	ยอดเงินที่ประกัน ตามเกณฑ์กลาง ปี66	ผลต่างยอดเงินที่ ประกันตามเกณฑ์ กลางปี 67-66	เงินเต็มตาม เกณฑ์ สป.สธ. ปี66	ผลต่างเงินเต็ม ตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67-66
1	บึงกาฬ	รพ.ศรีวิไล	-	36,739,885.07	36,951,909.20	-212,024.13	-	0.00
2	บึงกาฬ	รพ.บึงคล้า	-	11,392,712.54	17,717,387.29	-6,324,674.75	3,412,126.06	-3,412,126.06
3	หนองบัวลำภู	รพ.สุวรรณคูหา	-	54,927,523.81	55,633,640.19	-706,116.38	-	0.00
4	เลย	รพ.เลย	-	241,510,631.62	242,376,510.52	-865,878.90	4,384,288.74	-4,384,288.74
5	เลย	รพ.นาแห้ว	943,472.98	10,000,000.00	19,866,600.83	-9,866,600.83	11,223,437.66	-10,279,964.68
6	เลย	รพ.ท่าลี่	-	25,782,409.95	27,369,597.87	-1,587,187.92	268,669.20	-268,669.20
7	สกลนคร	รพ.นิคมสร้างบุญ	461,563.07	10,000,000.00	13,089,153.82	-3,089,153.82	3,325,347.97	-2,863,784.90
8	สกลนคร	รพ.อากาศอำนวย	-	52,953,269.37	53,752,078.21	-798,808.84	-	0.00
9	สกลนคร	รพ.สว่างแดนดิน	-	147,629,284.79	153,081,216.99	-5,451,932.20	28,799,269.04	-28,799,269.04
10	นครพนม	รพ.นาแก	-	42,724,151.67	43,055,752.19	-331,600.52	-	0.00
	รวมเขต 8		1,405,036.05	633,659,868.82	662,893,847.11	-29,233,978.29	51,413,138.67	-50,008,102.62



เปรียบเทียบ ประมาณการรายรับปี 67 ยอดเงินที่ประกันตามเกณฑ์กลาง เทียบกับปี 66

จังหวัด	HOSPNAME	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67	ยอดเงินที่ประกันตาม เกณฑ์กลางปี67	ยอดเงินที่ประกัน ตามเกณฑ์กลาง ปี66	ผลต่างปี 67-66	เงินเต็มตาม เกณฑ์ สป.สธ. ปี66	ผลต่างเงินเต็ม ตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67-66
บึงกาฬ	รพ.บึงกาฬ	-	169,435,163.95	123,938,225.91	45,496,938.04	-	0.00
บึงกาฬ	รพ.พรเจริญ	-	52,101,939.57	44,026,058.90	8,075,880.67	-	0.00
บึงกาฬ	รพ.โซ่พิสัย	-	79,177,057.86	51,369,655.24	27,807,402.62	-	0.00
บึงกาฬ	รพ.เซกา	-	73,515,532.63	66,417,823.18	7,097,709.45	-	0.00
บึงกาฬ	รพ.ปากคาด	-	40,122,213.07	33,769,061.17	6,353,151.90	-	0.00
บึงกาฬ	รพ.บึงโขงหลง	-	42,548,710.67	41,823,960.87	724,749.80	-	0.00
บึงกาฬ	รพ.ศรีวิไล	-	36,739,885.07	36,951,909.20	-212,024.13	-	0.00
บึงกาฬ	รพ.นุ่งคล้า	-	11,392,712.54	17,717,387.29	-6,324,674.75	3,412,126.06	-3,412,126.06
บึงกาฬ Total		-	505,033,215.36	416,014,081.76	89,019,133.60	3,412,126.06	-3,412,126.06

จังหวัด	HOSPNAME	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67	ยอดเงินที่ประกันตาม เกณฑ์กลางปี67	ยอดเงินที่ประกัน ตามเกณฑ์กลาง ปี66	ผลต่างปี 67-66	เงินเต็มตาม เกณฑ์ สป.สธ. ปี66	ผลต่างเงินเต็ม ตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67-66
หนองบัวลำภู	รพ.หนองบัวลำภู	-	181,467,552.73	141,294,727.51	40,172,825.22	-	0.00
หนองบัวลำภู	รพ.นากลาง	-	72,616,851.35	61,157,984.48	11,458,866.87	-	0.00
หนองบัวลำภู	รพ.โนนสัง	-	53,260,712.43	44,103,371.26	9,157,341.17	-	0.00
หนองบัวลำภู	รพ.ศรีบุญเรือง	-	94,852,845.64	80,772,087.85	14,080,757.79	-	0.00
หนองบัวลำภู	รพ.สุวรรณคูหา	-	54,927,523.81	55,633,640.19	-706,116.38	-	0.00
หนองบัวลำภู	รพ.นาหว้า เฉลิมพระเกียรติ 8	-	41,770,505.08	35,818,298.97	5,952,206.11	-	0.00
หนองบัวลำภู Total		-	498,895,991.04	418,780,110.26	80,115,880.78	-	0.00



เปรียบเทียบ ประมาณการรายรับปี 67 ยอดเงินที่ประกันตามเกณฑ์กลาง เทียบกับปี 66

จังหวัด	HOSPNAME	เงินเดิมตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67	ยอดเงินที่ประกันตาม เกณฑ์กลางปี67	ยอดเงินที่ประกัน ตามเกณฑ์กลาง ปี66	ผลต่างปี 67-66	เงินเดิมตาม เกณฑ์ สป.สธ. ปี66	ผลต่างเงินเดิม ตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67-66
อุดรธานี	รพ.อุดรธานี	58,989,272.91	714,668,362.23	590,019,395.15	124,648,967.08	-	58,989,272.91
อุดรธานี	รพ.กุดจับ	-	59,025,608.45	46,377,825.27	12,647,783.18	-	0.00
อุดรธานี	รพ.หนองวัวซอ	-	50,495,357.44	44,410,128.26	6,085,229.18	-	0.00
อุดรธานี	รพ.กุมภวาปี	-	174,911,422.27	101,232,439.68	73,678,982.59	-	0.00
อุดรธานี	รพ.ห้วยเกิ้ง	10,329,139.57	10,000,000.00	10,000,000.00	0.00	9,825,763.01	503,376.56
อุดรธานี	รพ.โนนสะอาด	-	48,552,848.80	37,968,515.21	10,584,333.59	-	0.00
อุดรธานี	รพ.หนองหาน	-	115,129,324.52	82,416,556.82	32,712,767.70	-	0.00
อุดรธานี	รพ.ทุ่งฝน	-	33,214,141.48	26,125,620.76	7,088,520.72	-	0.00
อุดรธานี	รพ.ไชยวาน	-	40,983,144.20	33,122,423.79	7,860,720.41	-	0.00
อุดรธานี	รพ.ศรีธาตุ	-	44,685,523.18	37,773,928.12	6,911,595.06	-	0.00
อุดรธานี	รพ.วังสามหมอ	-	54,908,634.62	47,330,388.22	7,578,246.40	-	0.00
อุดรธานี	รพ.บ้านผือ	-	115,687,901.41	83,809,624.19	31,878,277.22	-	0.00
อุดรธานี	รพ.น้ำโสม	-	64,121,922.71	55,117,200.90	9,004,721.81	-	0.00
อุดรธานี	รพ.เพ็ญ	-	108,226,386.75	87,957,879.37	20,268,507.38	-	0.00
อุดรธานี	รพ.สร้างคอม	-	33,961,214.32	26,027,551.15	7,933,663.17	-	0.00
อุดรธานี	รพ.หนองแสง	-	24,645,626.42	21,771,038.68	2,874,587.74	-	0.00
อุดรธานี	รพ.นายาง	-	34,915,798.75	28,789,075.14	6,126,723.61	-	0.00
อุดรธานี	รพ.พิบูลย์รักษ์	-	27,872,686.28	24,335,912.36	3,536,773.92	-	0.00
อุดรธานี	รพ.ร.บ้านดุง	-	132,205,754.64	109,914,667.83	22,291,086.81	-	0.00
อุดรธานี	รพ.กุแก้ว	-	29,772,488.99	22,486,734.45	7,285,754.54	-	0.00
อุดรธานี	รพ.ประจักษ์ศิลปาคม	-	29,590,092.75	21,123,306.71	8,466,786.04	-	0.00
อุดรธานี Total		69,318,412.48	1,947,574,240.21	1,538,110,212.06	409,464,028.15	9,825,763.01	59,492,649.47



เปรียบเทียบ ประมาณการรายรับปี 67 ยอดเงินที่ประกันตามเกณฑ์กลาง เทียบกับปี 66

จังหวัด	HOSPNAME	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67	ยอดเงินที่ประกันตาม เกณฑ์กลางปี67	ยอดเงินที่ประกัน ตามเกณฑ์กลาง ปี66	ผลต่างปี 67-66	เงินเต็มตาม เกณฑ์ สป.สธ. ปี66	ผลต่างเงินเต็ม ตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67-66
เลย	รพ.เลย	-	241,510,631.62	242,376,510.52	-865,878.90	4,384,288.74	-4,384,288.74
เลย	รพ.นาด้าง	-	38,014,035.68	26,378,632.89	11,635,402.79	-	0.00
เลย	รพ.เชียงคาน	-	60,141,925.19	55,719,960.66	4,421,964.53	-	0.00
เลย	รพ.ปากชม	-	64,430,169.15	45,596,438.34	18,833,730.81	-	0.00
เลย	รพ.นาแห้ว	943,472.98	10,000,000.00	19,866,600.83	-9,866,600.83	11,223,437.66	-10,279,964.68
เลย	รพ.ภูเรือ	-	26,323,866.11	21,252,104.65	5,071,761.46	-	0.00
เลย	รพ.ท่าลี่	-	25,782,409.95	27,369,597.87	-1,587,187.92	268,669.20	-268,669.20
เลย	รพ.วังสะพุง	-	90,991,099.12	72,460,080.91	18,531,018.21	-	0.00
เลย	รพ.ภูกระดึง	-	34,379,258.53	29,360,325.00	5,018,933.53	-	0.00
เลย	รพ.ภูหลวง	-	38,481,384.03	27,734,421.43	10,746,962.60	-	0.00
เลย	รพ.ผาขาว	-	48,475,540.88	43,678,054.17	4,797,486.71	-	0.00
เลย	รพ.ร.ด่านซ้าย	-	53,854,426.67	45,297,341.57	8,557,085.10	-	0.00
เลย	รพ.เอราวัณ	-	42,512,411.32	40,874,982.52	1,637,428.80	-	0.00
เลย	รพ.หนองหิน	-	28,396,555.35	27,324,469.02	1,072,086.33	-	0.00
เลย Total		943,472.98	803,293,713.60	725,289,520.38	78,004,193.22	15,876,395.60	-14,932,922.62



เปรียบเทียบ ประมาณการรายรับปี 67 ยอดเงินที่ประกันตามเกณฑ์กลาง เทียบกับปี 66

จังหวัด	HOSPNAME	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67	ยอดเงินที่ประกันตาม เกณฑ์กลางปี67	ยอดเงินที่ประกัน ตามเกณฑ์กลาง ปี66	ผลต่างปี 67-66	เงินเต็มตาม เกณฑ์ สป.สธ. ปี66	ผลต่างเงินเต็ม ตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67-66
หนองคาย	รพ.หนองคาย	-	186,243,750.54	133,289,017.46	52,954,733.08	7,190,376.99	-7,190,376.99
หนองคาย	รพ.โพนพิสัย	-	82,753,605.71	64,586,035.91	18,167,569.80	5,329,898.39	-5,329,898.39
หนองคาย	รพ.ศรีเชียงใหม่	-	25,066,360.42	22,480,518.87	2,585,841.55	-	0.00
หนองคาย	รพ.สังคม	-	27,989,011.88	27,687,995.54	301,016.34	-	0.00
หนองคาย	รพ.ท่าบ่อ	-	147,686,113.43	122,300,384.01	25,385,729.42	5,036,880.57	-5,036,880.57
หนองคาย	รพ.สระใคร	-	33,498,059.87	21,985,478.69	11,512,581.18	-	0.00
หนองคาย	รพ.โพนธาดก	-	19,716,159.04	13,349,726.47	6,366,432.57	-	0.00
หนองคาย	รพ.เผ่าไร่	-	52,085,338.88	45,857,934.68	6,227,404.20	-	0.00
หนองคาย	รพ.รัตนวาปี	-	43,858,432.15	30,559,847.68	13,298,584.47	-	0.00
หนองคาย Total		-	618,896,831.92	482,096,939.31	136,799,892.61	17,557,155.95	-17,557,155.95



เปรียบเทียบ ประมาณการรายรับปี 67 ยอดเงินที่ประกันตามเกณฑ์กลาง เทียบกับปี 66

จังหวัด	HOSPNAME	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67	ยอดเงินที่ประกันตาม เกณฑ์กลางปี67	ยอดเงินที่ประกัน ตามเกณฑ์กลาง ปี66	ผลต่างปี 67-66	เงินเต็มตาม เกณฑ์ สป.สธ. ปี66	ผลต่างเงินเต็ม ตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67-66
สกลนคร	รพ.สกลนคร	-	449,474,802.67	318,658,821.37	130,815,981.30	-	0.00
สกลนคร	รพ.กุสุมาลย์	-	46,792,805.57	38,583,787.39	8,209,018.18	-	0.00
สกลนคร	รพ.กุดบาก	-	30,036,059.64	26,222,865.71	3,813,193.93	-	0.00
สกลนคร	รพ.พระอาจารย์ฝั้นอาจารโ	-	57,575,956.59	46,557,767.06	11,018,189.53	-	0.00
สกลนคร	รพ.พังโคน	-	49,506,915.32	37,817,459.69	11,689,455.63	-	0.00
สกลนคร	รพ.วาริชภูมิ	-	42,427,878.58	34,441,540.69	7,986,337.89	-	0.00
สกลนคร	รพ.นิคมน้ำอุ่น	461,563.07	10,000,000.00	13,089,153.82	-3,089,153.82	3,325,347.97	-2,863,784.90
สกลนคร	รพ.วานรนิวาส	-	166,951,005.39	111,290,828.27	55,660,177.12	-	0.00
สกลนคร	รพ.คำตากล้า	-	39,747,419.68	33,654,504.51	6,092,915.17	-	0.00
สกลนคร	รพ.บ้านม่วง	-	73,791,606.45	57,250,574.01	16,541,032.44	-	0.00
สกลนคร	รพ.อากาศอำนวย	-	52,953,269.37	53,752,078.21	-798,808.84	-	0.00
สกลนคร	รพ.ส่องดาว	-	35,696,896.42	31,443,744.23	4,253,152.19	-	0.00
สกลนคร	รพ.เต่างอย	-	23,073,391.26	19,816,702.44	3,256,688.82	-	0.00
สกลนคร	รพ.โคกศรีสุพรรณ	-	28,192,085.24	26,889,402.73	1,302,682.51	1,502,226.09	-1,502,226.09
สกลนคร	รพ.เจริญศิลป์	-	39,130,326.71	35,030,464.14	4,099,862.57	-	0.00
สกลนคร	รพ.โพนนาแก้ว	-	37,492,210.17	34,856,349.00	2,635,861.17	-	0.00
สกลนคร	รพ.สว่างแดนดิน	-	147,629,284.79	153,081,216.99	-5,451,932.20	28,799,269.04	-28,799,269.04
สกลนคร	รพ.พระอาจารย์แบน ธนาก	-	39,985,183.19	30,028,740.82	9,956,442.37	-	0.00
สกลนคร Total		461,563.07	1,370,457,097.04	1,102,466,001.08	267,991,095.96	33,626,843.10	-33,165,280.03



เปรียบเทียบ ประมาณการรายรับปี 67 ยอดเงินที่ประกันตามเกณฑ์กลาง เทียบกับปี 66

จังหวัด	HOSPNAME	เงินเต็มตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67	ยอดเงินที่ประกันตาม เกณฑ์กลางปี67	ยอดเงินที่ประกัน ตามเกณฑ์กลาง ปี66	ผลต่างปี 67-66	เงินเต็มตาม เกณฑ์ สป.สธ. ปี66	ผลต่างเงินเต็ม ตามเกณฑ์ สป.สธ.ปี67-66
นครพนม	รพ.นครพนม	-	136,933,141.17	122,308,992.86	14,624,148.31	1,142,445.59	-1,142,445.59
นครพนม	รพ.ปลาปาก	-	40,074,931.37	36,733,685.52	3,341,245.85	-	0.00
นครพนม	รพ.ท่าอุเทน	-	40,615,290.18	33,113,364.99	7,501,925.19	-	0.00
นครพนม	รพ.บ้านแพง	-	27,693,657.13	23,266,270.52	4,427,386.61	-	0.00
นครพนม	รพ.นาทม	-	24,309,951.56	20,779,592.16	3,530,359.40	-	0.00
นครพนม	รพ.เรณูนคร	-	23,640,220.90	22,167,398.71	1,472,822.19	-	0.00
นครพนม	รพ.นาแก	-	42,724,151.67	43,055,752.19	-331,600.52	-	0.00
นครพนม	รพ.ศรีสงคราม	-	58,956,898.95	55,944,945.05	3,011,953.90	-	0.00
นครพนม	รพ.นาหว้า	-	41,516,997.53	32,970,851.01	8,546,146.52	-	0.00
นครพนม	รพ.โพนสวรรค์	-	48,346,742.32	41,197,232.99	7,149,509.33	-	0.00
นครพนม	รพ.ธาตุพนม	-	74,179,013.85	49,006,859.48	25,172,154.37	-	0.00
นครพนม	รพ.วังยาง	-	14,582,555.58	13,164,675.46	1,417,880.12	-	0.00
นครพนม Total		-	573,573,552.21	493,709,620.94	79,863,931.27	1,142,445.59	-1,142,445.59



หลักเกณฑ์การปรับเกลี่ย รายรับ UC ปี 2567 ของหน่วยบริการในสังกัด สป.สร.

1. เขตสามารถปรับค่าคะแนน Step ในแต่ละช่วงได้

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

2. เขตสามารถปรับค่า K ในแต่ละรพ.ได้

ขั้นการกำหนดค่า K	คะแนนจัดสรร
รพช.≤๑๐	๑.๕๐
รพช.B>๑๐-≤๖๐ POP≤๕,๐๐๐	๑.๔๕
รพช.B>๑๐-≤๖๐ POP>๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐	๑.๔๐
รพช.B>๑๐-≤๖๐ POP>๑๐,๐๐๐-๒๐,๐๐๐	๑.๓๕
รพช.B>๑๐-≤๖๐ POP>๒๐,๐๐๐-๓๐,๐๐๐	๑.๓๐
รพช.B>๑๐-≤๖๐ POP>๓๐,๐๐๐-๔๐,๐๐๐	๑.๒๕
รพช.B>๑๐-≤๖๐ POP>๔๐,๐๐๐-๕๐,๐๐๐	๑.๒๐
รพช.B>๑๐-≤๖๐ POP>๕๐,๐๐๐-๖๐,๐๐๐	๑.๑๕
รพช.B>๑๐-≤๖๐ POP>๖๐,๐๐๐	๑.๑๐
รพช.B>๖๐ POP≤๖๐,๐๐๐	๑.๑๕
รพช.B>๖๐ POP>๖๐,๐๐๐	๑.๑๐
รพท.≤๓๐๐	๑.๑๕
รพท.>๓๐๐-๖๐๐	๑.๑๐
รพท.>๖๐๐	๑.๐๕
รพศ.≤๖๐๐	๑.๑๐
รพศ.>๖๐๐-๑,๐๐๐	๑.๐๕
รพศ.>๑,๐๐๐	๑.๐๐

3. กู้เงิน Virtual account ตามประกาศฯ (ถ้ามี) เงินก้อนนี้
จะถูกนำไปหักจากรายรับ OP
(ห้ามเกินมากกว่ารายรับ OP)

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

วงเงินกันเพื่อบริหารระดับเขต เขตละ 300 ล้านบาท

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

๒) ปรับเปลี่ยนเงินสำหรับบริหารจัดการระดับเขต จำนวน ๓,๖๐๐ ล้านบาท

๒.๑) ให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการปฏิบัติของหน่วยบริการที่ต้องติดตามสถานะทางการเงินอย่างใกล้ชิด ที่มีความจำเป็นที่ต้องให้บริการประชาชนในพื้นที่ก้นดาร์และพื้นที่เสี่ยงภัย เพื่อให้ไม่กระทบกับการให้บริการของประชาชน

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

๒.๓) การเปลี่ยนให้หน่วยบริการที่มีปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน ให้มีเงื่อนไขในการพัฒนาประสิทธิภาพของหน่วยบริการให้ดีขึ้น และหรือ มีการปรับระบบการจัดบริการที่วางแผนร่วมกันทุกหน่วยบริการในระดับจังหวัดและระดับเขตอย่างต่อเนื่อง โดยให้จัดสรรเงินที่กักไว้ปรับเปลี่ยนได้ ร้อยละ ๑๐๐ ภายในเดือน มิถุนายน ๒๕๖๗

ทั้งนี้ กลไกการปรับเปลี่ยน ให้ดำเนินการโดยคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ระดับเขต (คณะทำงาน ๕x๕) โดยการมีส่วนร่วมจากระดับจังหวัด



วงเงิน PP Non UC

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

ข. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน กรณีสิทธิอื่นๆ (PP NON UC)

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

๑) โดยคำนึงถึงการส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

๒) การปรับเกลี่ย ให้ สปสช.เขตหารือกับผู้แทน สธ.ระดับเขตหรือจังหวัด หรืออาจจะหารือร่วมกับผู้แทนกองทุนสิทธิที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคประชาชน เพื่อดำเนินการปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการ โดยขอคำแนะนำ หรือความเห็นจาก อปสข.ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่ ทั้งนี้ ให้ สปสช.เขต จัดให้มีกลไก มาตรการ กำกับติดตามเพื่อให้ประชากรไทยสิทธิอื่นๆ เข้าถึงบริการ และไม่ถูกเรียกเก็บเงิน

ง. กำหนดเวลาการดำเนินการ

ไม่เกินวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๗ ระดับเขตส่งผลการปรับเปลี่ยนฯ ของรายการ ก-๓,ข,ค กลับมายัง สปสช.ส่วนกลาง และ สป.สร.โดยทุกเขตส่งเอกสารและข้อมูลต่างๆ ดังนี้

๑. มติการประชุมเกี่ยวกับกรอบแนวทางและหลักเกณฑ์การปรับเปลี่ยนในระดับเขต และการกระจายรายรับลงระดับ CUP

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

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

๔. ตัวเลขผลการปรับเปลี่ยนเป็นรายหน่วยบริการ (CUP) ในรูป excel file



ให้เขตปรับเปลี่ยนเฉพาะ sheet4 , sheet5 , sheet6 , sheet7 เท่านั้น

Sheet5. เขตปรับStep , Kและเปลี่ยนเงินเพิ่ม คือ sheet ที่ให้เขตปรับเปลี่ยน ประกอบด้วย

5.1 (จะดำเนินการหรือไม่ก็ได้) ให้เขตปรับค่าคะแนนในแต่ละช่วงประชากร

โดยให้ยืนยันการปรับใน cell I1 และปรับค่าคะแนนใน cell L2-L12 (หากเขตไม่มีการปรับ จะใช้ค่ากลางประเทศ)

5.2 (จะดำเนินการหรือไม่ก็ได้) ให้เขตปรับค่าKรายหน่วยบริการในคอลัมน์ H เพื่อใช้คำนวณ IP

(หากเขตไม่มีการปรับ จะใช้ค่าKกลางประเทศ)

5.3 (จะดำเนินการหรือไม่ก็ได้) การปรับนี้สัมพันธ์จากการปรับข้อ5.1และ5.2)

ให้เขตปรับเปลี่ยนเงินเติมที่เขตได้รับจัดสรรตามเกณฑ์กลางให้กับ CUP ต่างๆ

ภายใต้วงเงินที่เขตได้รับในคอลัมน์ [18] ทั้งนี้ผลการปรับเปลี่ยน ค่าคะแนนStepและค่าK

รวมกับการปรับเปลี่ยนเงินเติมตามเกณฑ์ฯ แต่ละ CUP ต้องได้เงินไม่น้อยกว่า 80% ของประมาณการรายรับปี67

หลังกันเงินรวมเงินเติมตามเกณฑ์ ในคอลัมน์ [21]

5.4 ให้เขตปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขตที่เขตได้รับจัดสรร ให้กับ CUP ต่างๆ ให้ครบวงเงินของแต่ละเขต

ในคอลัมน์ [26] (จำนวน 300 ล้านบาท)

5.5 สำหรับจังหวัดที่ต้องกันเงิน Virtual account เพื่อวัตถุประสงค์OP Refer ข้ามจังหวัด และหรือ

OP Refer ในจังหวัด/OP AE ในจังหวัด ให้ระบุจำนวนเงินที่จะกันจากแต่ละCUP



sheet6. การจัดสรรเงิน OP/PP ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ

เพื่อโอนงบประมาณตรงให้กับ sw.สต.ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขปีงบประมาณ 2567
โดยคีย์จำนวนเงินOP/PPที่ต้องการให้โอนตรงลงในคอลัมน์ L
โดยเงินก้อนนี้จะถูกนำไปหักในรายรับ OP ของแต่ละCUP ในคอลัมน์ [28], [29]
ซึ่งรายชื่อ sw.สต. ที่อยู่ใน Template ได้จับคู่กับหน่วยบริการประจำตาม master cup
(sw.สต.บางแห่งอาจมีหน่วยบริการประจำมากกว่า1แห่ง)

sheet7. ปรับเปลี่ยน PP Non UC คือ sheet ที่ให้เขตปรับเปลี่ยนเงิน PP Non UC

ภายใต้วงเงินของแต่ละจังหวัดในคอลัมน์ I ให้กับ CUP ทุกสังกัดลงในคอลัมน์ J
โดยปรับเปลี่ยนให้ครบวงเงินที่ได้รับในระดับจังหวัด (โดยพิจารณาจากช่องตรวจสอบวงเงิน)

แผนการโอนเงินตามตัวเลขประมาณการรายรับปีงบประมาณ 2567

รายการ	งวดการโอนเงิน
๑.ค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	งวดที่ ๑ และ ๒ : สปสช.โอนเงินงบประมาณพ่วงก่อน ภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ งวดที่ ๓ : สปสช.จะโอนเงินให้ครบจำนวนเงินรายรับปี ๒๕๖๗ ภายหลังได้รับการปรับเกลีย โดยอาจปรับรายรับค่าบริการ
	ผู้ป่วยนอกทั่วไป เพื่อรองรับนโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกที่ “ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

๖. ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป

๑) สปสช.โอนเงินตามผลงานการให้บริการที่ส่งมาในแต่ละเดือน โดยการให้บริการรักษาผู้ป่วยภายในเขต จะคำนวณจ่ายตามค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K) ที่เขตปรับตอนต้นปีงบประมาณ

ทั้งนี้ หากเขตที่ส่งผลการปรับเกลี้ยไม่ทันตามกำหนด จะคำนวณจ่ายตามค่าถ่วงน้ำหนัก ค่า K ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ตั้งแต่ข้อมูลที่ส่งขอรับค่าใช้จ่ายตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

๒) สำหรับหน่วยบริการที่มีประมาณการรายรับปีงบประมาณ ๒๕๖๗ น้อยกว่าจำนวนค่าแรงที่ต้องปรับลดก่อนได้รับการเติมเงินตามเกณฑ์ หรือ หน่วยบริการกลุ่มที่ยอดประกันรายรับ จำนวน ๑๐ ล้านบาท จะดำเนินการปรับลดค่าแรงส่วนค่าบริการผู้ป่วยในให้ครบถ้วนตามที่กำหนดก่อน จึงได้รับการโอนรายรับตามผลงานในเดือนถัดไป

๓) สปสช.จะเสนอข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยในให้ทราบโดยทั่วกัน โดยให้ สปสช. ทุกเขตต้องจัดให้มีกลไกที่หน่วยบริการทุกสังกัดร่วมกันกำกับติดตามระบบการจัดบริการ โดยคำนึงถึงคุณภาพผลงานบริการ และการเข้าถึงบริการของประชาชนอย่างใกล้ชิด โดยผ่านกลไกคณะทำงานฯ ระดับเขต (๕x๕)

๔) เมื่อสิ้นไตรมาส ๔ คณะกรรมการร่วม สป.สธ.และ สปสช.ระดับประเทศ จะพิจารณาผลงาน และจำนวนเงินรายรับโดยภาพรวม OP-PP-IP ของยอดประกันรายรับปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อีกครั้ง



เสนอคณะกรรมการฯ CFO เขต 8

- เพื่อทราบหลักเกณฑ์การปรับเปลี่ยนรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สร. ปีงบประมาณ 2567
- เพื่อพิจารณา
 - 1) การปรับเปลี่ยน เงินเพิ่มเติมตามเกณฑ์
 - 2) การปรับค่าคะแนน Step ในการจัดสรรงบ OP-PP ในแต่ละช่วง
 - 3) การปรับค่า K ในการจัดสรร งบ IP ทั่วไปในเขต ในแต่ละรพ.
 - 4) การกันเงิน Virtual account
 - 5) การปรับเปลี่ยนเงิน PP Non UC