

แนวทางการปรับเกลี้ยค่าบริการ Basic payment หน่วยบริการ สป.สธ.ปี 2568



การประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ
ในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 8/2567 วันศุกร์ที่ 6 ธันวาคม 2567 เวลา 09.30 – 15.30 น.

ณ ห้องประชุมการบูร (EOC) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ระบบ Zoom Meeting
ห้องสัญญาณ ID : 434 908 3271 Password : r8waycfo

การคำนวณรายรับหน่วยบริการ สป.สร. (Sheet 0) ปีงบประมาณ 2568

1. OP เหม่าจ่ายรายหัว คำนวณจ่ายตามอัตราเหม่าจ่ายรายหัวแต่ละจังหวัด โดยใช้ POP ณ 1 เม.ย.67 เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายแบบเหม่าจ่ายทั้งปี (ปรับตามการโยกย้าย ปชก./ CUP Split)
2. PP เหม่าจ่ายรายหัว คำนวณจ่ายตามอัตราเหม่าจ่ายรายหัวแต่ละจังหวัด โดยใช้ POP ณ 1 เม.ย.67 เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายแบบเหม่าจ่ายทั้งปี (ปรับตามการโยกย้าย ปชก./ CUP Split) และตามผลงานการให้บริการของหน่วยบริการตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 66 ถึงเดือนมีนาคม 67
 - 2.1 เด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการทั้งหมด
 - 2.2 เด็ก 6-12 ปี ที่ได้รับบริการซ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด
 - 2.3 เด็กวัยเรียน (อายุ 4-12 ปี) ที่ได้รับบริการเคลือบฟลูออไรด์
 - 2.4 เด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) ที่ได้รับบริการเคลือบหลุมร่องฟันถาวร
 - 2.5 ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้า
3. IP ทั่วไป คำนวณจัดสรรตามผลงานบริการเดือน 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 กรณีป่วยหรือ นน<1,500 กรัม (sum adjRW * 9,000)
 - 3.4 IP NB กรณีป่วยที่ได้รับเหตุการณ์เพื่อการรักษาที่จำเป็นและราคาแพง (sum adjRW * 12,000)

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.สร ปี 2568

- 1) คงหลักการจัดกลุ่มและค่า Step และค่า K
- 2) กั้นเงินไว้ปรับเปลี่ยน 7,500 ลบ.
 - 2.1) สำหรับบริหารจัดการระดับประเทศ จำนวน 600 ล้านบาท
 - 2.2) สำหรับบริหารจัดการระดับเขต จำนวน 3,600 ล้านบาท
 - 2.3) สำหรับการปรับเปลี่ยนรายรับของแต่ละหน่วยบริการ จำนวน 3,700 ล้านบาท
- 3) ให้เขตสุขภาพสามารถปรับค่าคะแนนการจัดสรรค่า K ได้ตามความเหมาะสม
- 4) มีการประกันรายรับขั้นต่ำของหน่วยบริการ และมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายช่วยเหลือ

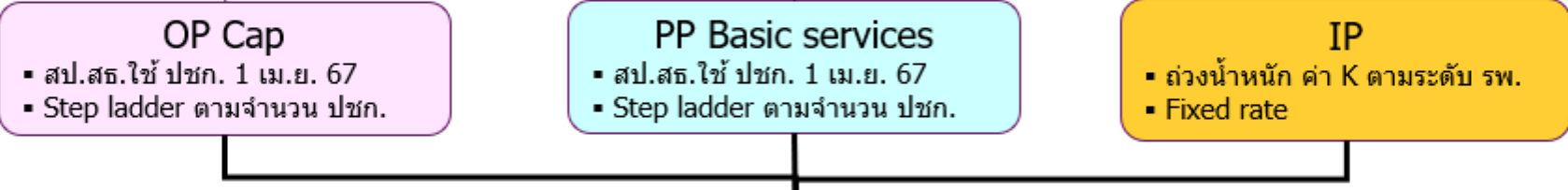
**ภาพรวมการบริหารการจัดสรร
เงิน Basic Payment_68**

สำหรับหน่วยบริการสังกัดอื่น
ยกเว้น สป.สธ. จะปรับลด
ค่าแรงตามที่กำหนด แล้ว
โอนเงินให้หน่วยบริการ



หลักเกณฑ์เฉพาะ ของหน่วยบริการ สป.สธ.

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



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

ประมาณการรายรับก่อนปรับลดค่าแรง/ หลังกันเงิน /
ใช้เกณฑ์ Step ladder / ใช้เกณฑ์ค่า K / รวมเงินเดิม

หักเงินเดือนระดับ CUP

ประมาณการรายรับหลังปรับลดค่าแรง / หลังกันเงิน /
ใช้เกณฑ์ Step ladder / ใช้เกณฑ์ค่า K / รวมเงินเดิม

หลักเกณฑ์การเติม

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

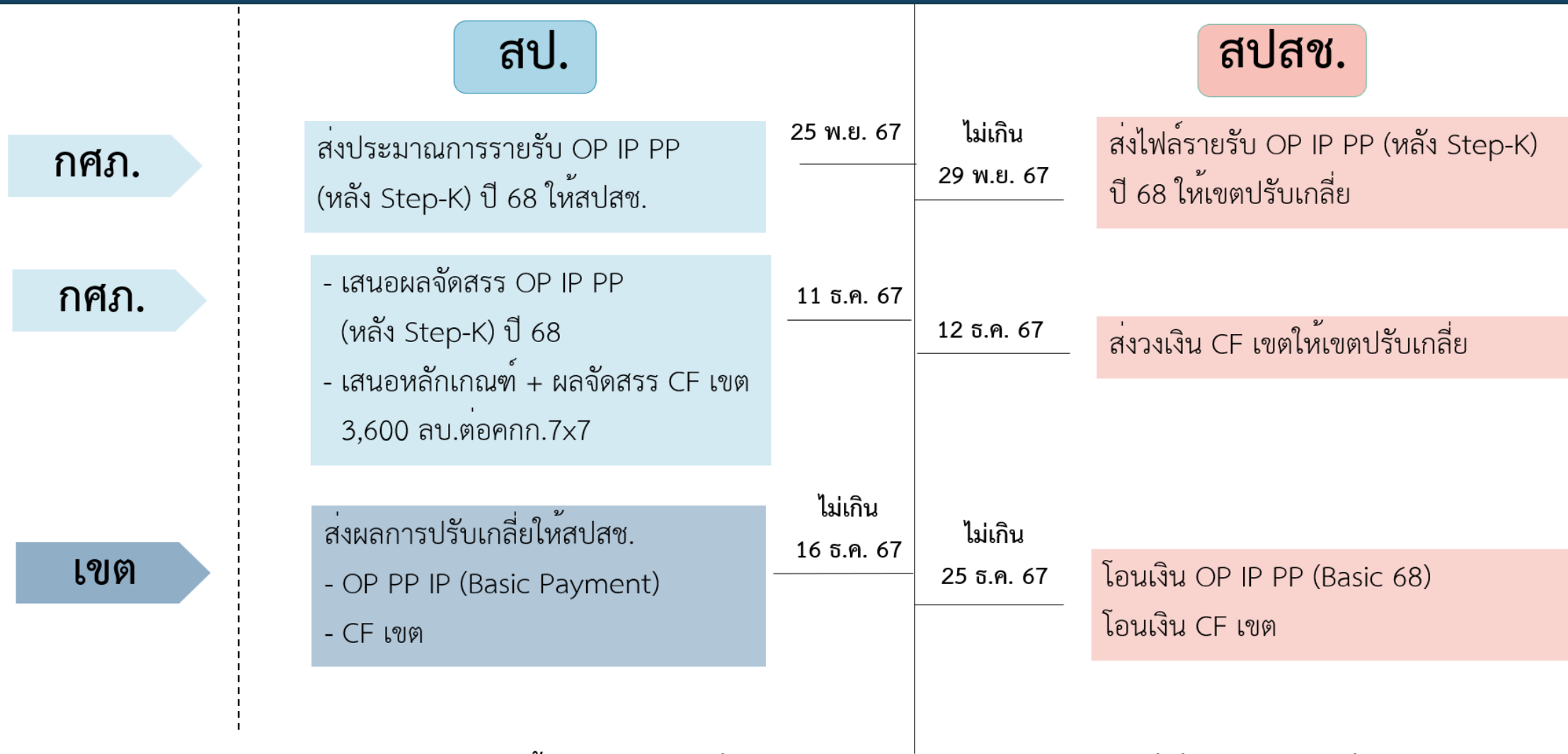
คงเหลือ 1,084 ลบ. เพื่อปิดยอด
ประกัน 68

**หน่วยบริการ
สป.สธ.**

การปรับเปลี่ยนแนวทางการปรับเปลี่ยน สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.ปี 2568

1. ค่า K และ Step ladder แต่ต้องคงหลักเกณฑ์ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ของประมาณการรายรับ (จะดำเนินการหรือไม่ก็ได้)
2. เงินสำหรับบริหารจัดการระดับเขต จำนวน 3,600 ล้านบาท (อยู่ระหว่างกองเศรษฐกิจเสนอคณะกรรมการ 7x7 จะแจ้งปรับเปลี่ยนอีกครั้ง)
3. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน กรณีสิทธิอื่นๆ (PP NON UC)
4. จำนวนเงินที่ขอให้กันไว้แบบบัญชีเสมือน (Virtual account) เพื่อให้ สปสช.ทำการ Clearing house สำหรับบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อนอกจังหวัด และสำหรับบริการผู้ป่วยนอกกรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉินจังหวัด (จะดำเนินการหรือไม่ก็ได้ ขึ้นอยู่กับข้อตกลงในจังหวัด)
5. จำนวนเงินที่จะนำมาปรับลดค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป สำหรับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกรณีที่มีเหตุสมควรฯ ในจังหวัด (ต้องดำเนินการทุกจังหวัด) เพื่อนำไปจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกรณีที่มีเหตุสมควรในหน่วยบริการอื่นภายในจังหวัด ตามอัตราที่ตกลงกันภายในจังหวัด

(ร่าง) Timeline การจัดสรรงบ OP IP PP (Basic Payment) ปี 2568 (ปรับปรุงจากการหารือเบื้องต้นร่วมกับสปสช. วันที่ 22 พ.ย.67)



หมายเหตุ : ตารางเวลานี้อาจจะมีการเปลี่ยนแปลง กรณีการพิจารณาของคกก.ที่เกี่ยวข้องไม่เป็นที่ยุติ

แผนการโอนเงินหน่วยบริการ สป.สธ.

รายการ	งวดการโอนเงิน
1.ค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	งวดที่ 1 และ 2 : สปสช.โอนเงินงบประมาณไม่เกินร้อยละ 90 ภายในไตรมาส 2 งวดที่ 3 : สปสช.จะโอนเงินให้ครบจำนวนเงินรายรับปี 68 ภายหลังจากพิจารณาการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกรณีที่มีเหตุสมควรในหน่วยบริการอื่น ภายในจังหวัด ตามอัตราที่ตกลงกันภายในจังหวัดทุกสังกัด
2.ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับบริการพื้นฐาน	งวดที่ 1 และ 2 : สปสช.โอนเงินร้อยละ 50 ของตัวเลขรายรับปี 68 ไม่เกิน วันที่ 25 ธันวาคม 2567 งวดที่ 3 : สปสช.จะโอนเงินให้ครบจำนวนเงินรายรับปี 2568 ภายในเดือนมกราคม 2568
3.เงินบริหารจัดการระดับเขต	สปสช.จะโอนเงินให้หน่วยบริการครบตามตัวเลขที่ได้รับการปรับเกลี่ยแล้ว ภายหลังจากได้รับการปรับเกลี่ย
4. PP NON UC	สปสช.จะโอนเงินให้หน่วยบริการครบตามตัวเลขที่ได้รับการปรับเกลี่ยแล้ว ภายหลังจากได้รับการปรับเกลี่ย
5.ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป	1.สปสช.โอนเงินตามผลงานการให้บริการที่ส่งมาในแต่ละเดือนของ ปี 68 โดยการให้บริการรักษาผู้ป่วยภายในเขต จะคำนวณจ่ายตามค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K) ของส่วนกลางตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ กรณีเขตปรับ K จะใช้ประมวลจ่ายในรอบการส่งข้อมูลในเดือนธันวาคม 68 หากเขตที่ส่งผลการปรับเกลี่ยไม่ทันตามกำหนด จะคำนวณจ่ายตามค่าถ่วงน้ำหนัก ค่า K เดิม (ตามค่าน้ำหนักคะแนนของส่วนกลาง) โดยจะคำนวณการจ่ายค่าบริการผลงานการให้บริการ ตามค่า K ที่เขตปรับสำหรับข้อมูลที่ส่งมาในเดือนถัดไป 2. สำหรับหน่วยบริการที่มีประมาณการรายรับปีงบประมาณ 68 น้อยกว่าจำนวนค่าแรงที่ต้องปรับลดก่อนได้รับการเติมเงินตามเกณฑ์ หรือ หน่วยบริการกลุ่มที่ยอดประกันรายรับ จำนวน 10 ล้านบาท จะดำเนินการปรับลดค่าแรงส่วนค่าบริการผู้ป่วยในให้ครบถ้วนตามที่กำหนดก่อน จึงได้รับการโอนรายรับตามผลงานในเดือนถัดไป

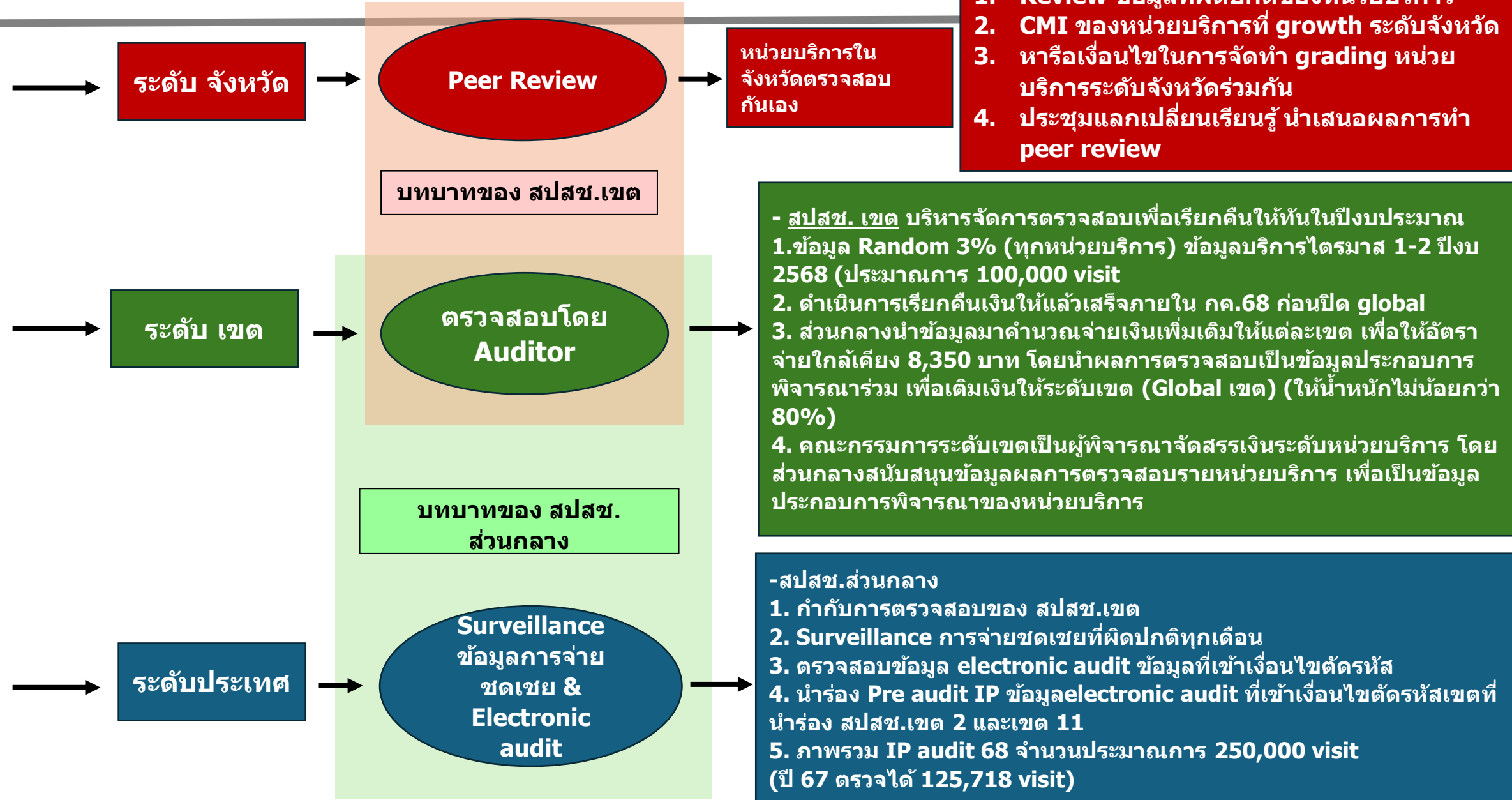
Thank You



ทอดมรวมเครื่องช่วย...ทดอกหลายเพือหนึ่งเดียว :
รวมพลังสร้างสรรค์หลักประกันสุขภาพที่ยั่งยืน

Post Payment IP Coding Audit System Flow

ตรวจสอบเอกสาร หลักฐานว่าเป็น



Peer Review

1. Review ข้อมูลที่ผิดปกติของหน่วยบริการ
2. CMI ของหน่วยบริการที่ growth ระดับจังหวัด
3. หาหรือเงื่อนไขในการจัดทำ grading หน่วยบริการระดับจังหวัดร่วมกัน
4. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอผลการทำ peer review

- สปสช. เขต บริหารจัดการตรวจสอบเพื่อเรียกคืนให้ทันในปีงบประมาณ

1. ข้อมูล Random 3% (ทุกหน่วยบริการ) ข้อมูลบริการไตรมาส 1-2 ปีงบประมาณ 2568 (ประมาณการ 100,000 visit)
2. ดำเนินการเรียกคืนเงินให้แล้วเสร็จภายใน กค.68 ก่อนปิด global
3. ส่วนกลางนำข้อมูลมาคำนวณจ่ายเพิ่มเติมให้แต่ละเขต เพื่อให้อัตราจ่ายใกล้เคียง 8,350 บาท โดยนำผลการตรวจสอบเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณารวม เพื่อเติมเงินให้ระดับเขต (Global เขต) (ให้น้ำหนักไม่น้อยกว่า 80%)
4. คณะกรรมการระดับเขตเป็นผู้พิจารณาจัดสรรเงินระดับหน่วยบริการ โดยส่วนกลางสนับสนุนข้อมูลผลการตรวจสอบรายหน่วยบริการ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาของหน่วยบริการ

-สปสช.ส่วนกลาง

1. กำกับการตรวจสอบของ สปสช.เขต
2. Surveillance การจ่ายชดเชยที่ผิดปกติทุกเดือน
3. ตรวจสอบข้อมูล electronic audit ข้อมูลที่เข้าเงื่อนไขตัดรหัส
4. นำร่อง Pre audit IP ข้อมูล electronic audit ที่เข้าเงื่อนไขตัดรหัสเขตที่นำร่อง สปสช.เขต 2 และเขต 11
5. ภาพรวม IP audit 68 จำนวนประมาณการ 250,000 visit (ปี 67 ตรวจได้ 125,718 visit)