



วาระที่ 3.3 **ร่าง** รูปแบบการจัดสรร และการบริหารการเงินการคลัง ระหว่าง SW แม่ข่าย และ SW.สต. ถ้ายโอน ในเขตสุขภาพที่ 8

เสนอที่ประชุมการประชุมเตรียมข้อมูลเพื่อจัดทำร่างการบริหารการเงินการคลังระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่าย และ SW.สต ถ้ายโอน ในเขตสุขภาพที่ 8 ในวันจันทร์ที่ 20 เมษายน 2569 เวลา 13.30 น. เป็นต้นไป ผ่านระบบ Zoom Meeting

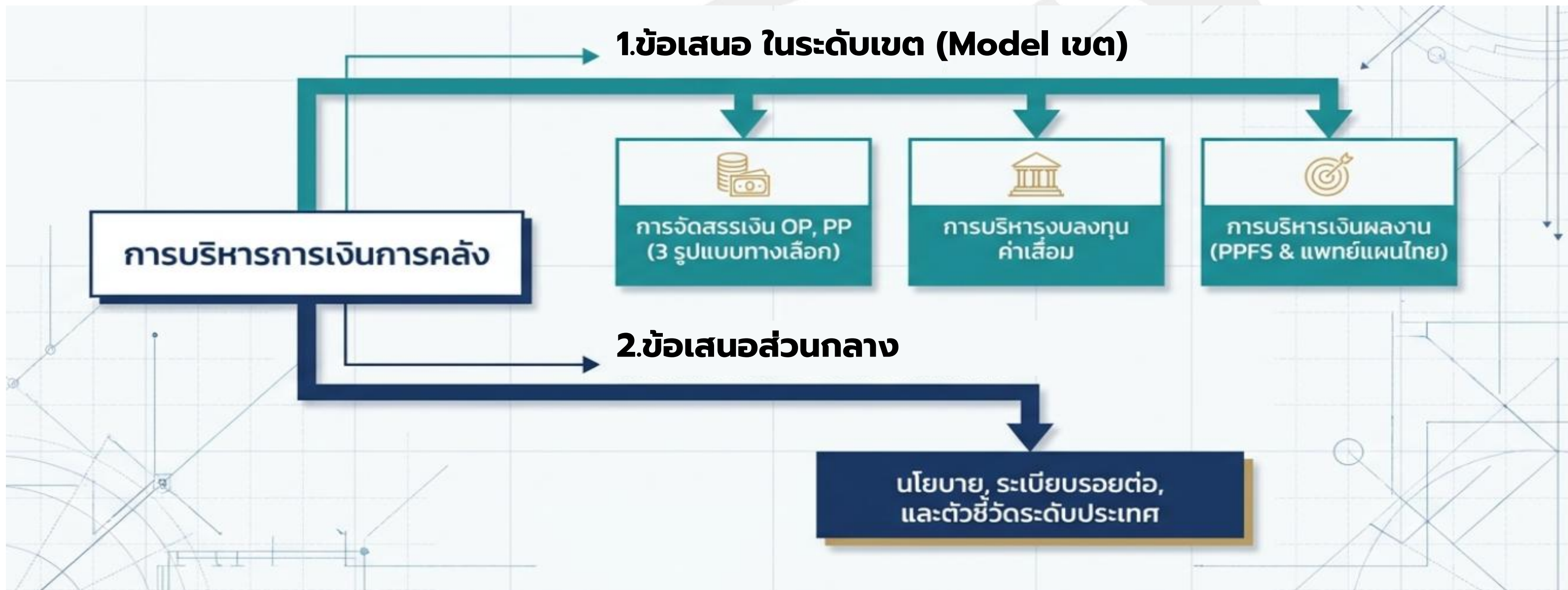
นายรราพงษ์ กัปโก
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู





ที่มา : จากมติข้อสั่งการคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8 จากการประชุมครั้งที่ 3/2569 เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2569

มติที่ประชุม : ให้จัดร่างการจัดสรรเงิน OP และ PP ระหว่าง CUP กับ SW.สต แบ่งเป็น **2 ระดับ**





ข้อเสนอ ในระดับเขต (Model เขต)

1. การจัดสรรเงิน OP-PP

รูปแบบที่ 1 : จัดสรรเงิน จาก OP-PP (อ้างอิง fixed cost เดิมที่เคยจ่าย ก่อนถ่ายโอน)
(จังหวัดเลย, สกลนคร)

1. ใช้เกณฑ์การคิดรายจ่าย fixed cost เดิมที่เคยจ่าย จากค่าใช้จ่ายประจำตามจริง
2. การบริหารเวชภัณฑ์ยา,เวชย,แลป ขอรับสนับสนุนจาก CUP โดยให้ส่งแผนการใช้ทั้งปีมาขออนุมัติที่ CUP ก่อน (ผ่านคณะกรรมการ คปสอ.)
3. การเบิกจ่ายยา ,เวชย.,แลป โดยการบริหารร่วมกันระหว่าง CUP (ห้องยา, ฝ่ายการพยาบาล, ห้อง lab) กับ sw.สต.ถ่ายโอน
4. ไม่ต้องมีการตามจ่ายค่าบริการ ต่างหน่วยของผู้ป่วย OP



ข้อเสนอ ในระดับเขต (Model เขต)

รูปแบบที่ 2 : จัดสรรเงิน OP PP ให้รพ.สต. ถ่ายโอน ตามรายชื่อ ประชากร UC (ไม่มีจังหวัดใด ดำเนินการรูปแบบนี้)

1. จัดสรรเงิน OP PP ให้ รพ.สต. ถ่ายโอนตามรายชื่อประชากร UC
2. รพ.สต.ถ่ายโอนจัดซื้อจัดจ้างยา,เวช.,แลป เอง
3. มีการบันทึกลูกหนี้/เจ้าหนี้ค่าบริการต่างหน่วยบริการของผู้ป่วย OP และเรียกเก็บในอัตราที่เป็นไปตามข้อตกลง(ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการ กสพ.)



ข้อเสนอ ในระดับเขต (Model เขต)

รูปแบบที่ 3 : จัดสรรเงิน OP PP บางส่วน

(จ.หนองบัวลำภู แบ่ง OP อยู่ที่ CUP , PP แบ่ง 50%)

- 1.การจัดสรรเงิน OP อยู่ที่ CUP 100%, PP แบ่ง 50%
- 2.CUP สนับสนุน ยา, เวช., แลป และบันทึกมูลค่าไว้ในระบบ แต่ยังไม่มีการตามจ่าย
3. ไม่ต้องมีการตามจ่ายค่าบริการ ต่างหน่วยของผู้ป่วย OP



ข้อเสนอ ในระดับเขต (Model เขต)

รูปแบบที่ 4 : จัดสรรเงิน OP PP บางส่วน (ยกตัวอย่าง จังหวัดนครพนม)

- 1.การจัดสรรเงิน OP PP บางส่วนตามข้อตกลง
- 2.CUP สนับสนุน ยา, เวชย., แลป และบันทึกมูลค่าไว้ในระบบ และมีการตามจ่าย
- 3.บันทึกเจ้าหนี้/ลูกหนี้ และเรียกเก็บตามข้อตกลง



ข้อเสนอ ในระดับเขต (Model เขต)

- ❑ การบริหารการเงินการคลัง ระหว่าง รพ แม่ข่าย และ รพ.สต. ถ่ายโอนในเขตสุขภาพที่ 8

2.การบริหารงบประมาณค่าเสื่อม

- 1) บริหารจัดการระดับเขต 100%
- 2) วงเงินระดับหน่วยบริการ จัดสรรตามข้อตกลงของแต่ละจังหวัด (ผ่านการเห็นชอบของ กสพ.)



ข้อเสนอ ในระดับเขต (Model เขต)

- ❑ การบริหารการเงินการคลัง ระหว่าง รพ แม่ข่าย และ รพ.สต. ถ่ายโอน ในเขตสุขภาพที่ 8

3.การบริหารเงินผลงาน PPFS, แพทย์แผนไทย

- 1) รายการที่รพ.สต.ถ่ายโอนดำเนินการเองทั้งหมดโดยไม่ได้ใช้ทรัพยากรของ CUP จะได้รับการจัดสรรเงิน 100% เช่น หัตถการของแพทย์แผนไทย
- 2) รายการที่ CUP ทำร่วมกับ รพ.สต. หรือใช้ทรัพยากรจาก CUP ให้แบ่งเงินผลงานตามข้อตกลงโดยผ่านมติ คปสอ., กวป., กสพ. ตามลำดับ



การเปรียบเทียบ 4 รูปแบบการจัดสรรงบ OP/PP ระดับเขต

	รูปแบบที่ 1 (ระบบ Fixed Cost)	รูปแบบที่ 2 (ระบบ Per Capita)	รูปแบบที่ 3 (ระบบผสมผสาน/Partial)	รูปแบบที่ 4 (รูปแบบผสมผสาน)
รูปแบบการเงิน (Financial Model)	จัดสรรเงิน OP PP บางส่วน โดยอ้างอิงการจ่าย Fixed Cost เดิม	จัดสรรตามรายหัว ประชากร UC	จัดสรรเงิน OP PP บางส่วน โดยอ้างอิงตามข้อตกลง	จัดสรรเงิน OP PP บางส่วน โดยอ้างอิงตามข้อตกลง
ยา/เวชภัณฑ์/LAB (Supply Management)	บริหารร่วมกัน (CUP สนับสนุน)	sw.สต. จัดซื้อ/จัดจ้างเอง 100%	CUP สนับสนุน บันทึกมูลค่าในระบบ แต่ ไม่มี การตามจ่าย	CUP สนับสนุน บันทึกมูลค่าในระบบ และมีการตามจ่าย
การจ่ายค่าบริการ OP (Cost-billing)	ไม่ต้องตามจ่าย	บันทึกลูกหนี้/เจ้าหนี้ และเรียกเก็บตามข้อตกลง	ไม่ต้องตามจ่าย	บันทึกเจ้าหนี้/ลูกหนี้ และเรียกเก็บตามข้อตกลง



ข้อเสนอส่วนกลาง

1. นโยบายและแนวทางการถ่ายโอน ต้องมีความชัดเจนจากส่วนกลาง เช่น การวางแผน และไทม์ไลน์ของการดำเนินงาน เพื่อให้ง่ายต่อการบริหารจัดการ (ไม่ถ่ายโอนเลย กับถ่ายโอนทั้งหมด จะบริหารจัดการง่ายกว่า ถ่ายโอนบางส่วน)
2. เร่งรัดการออกระเบียบที่เกี่ยวข้องระหว่างช่วงรอยต่อการถ่ายโอน เช่น การโอนเงินบำรุงระหว่างกระทรวง การส่งมอบสินทรัพย์ และระเบียบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. ออกระเบียบแนวทางการบริหารเงิน UC ระดับประเทศ
4. บริหารเงินเดือนแยกในกลุ่มข้าราชการที่ถ่ายโอนไปสังกัด อบจ.
5. มีการกำหนดตัวชี้วัดร่วม ทั้งระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด

คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่



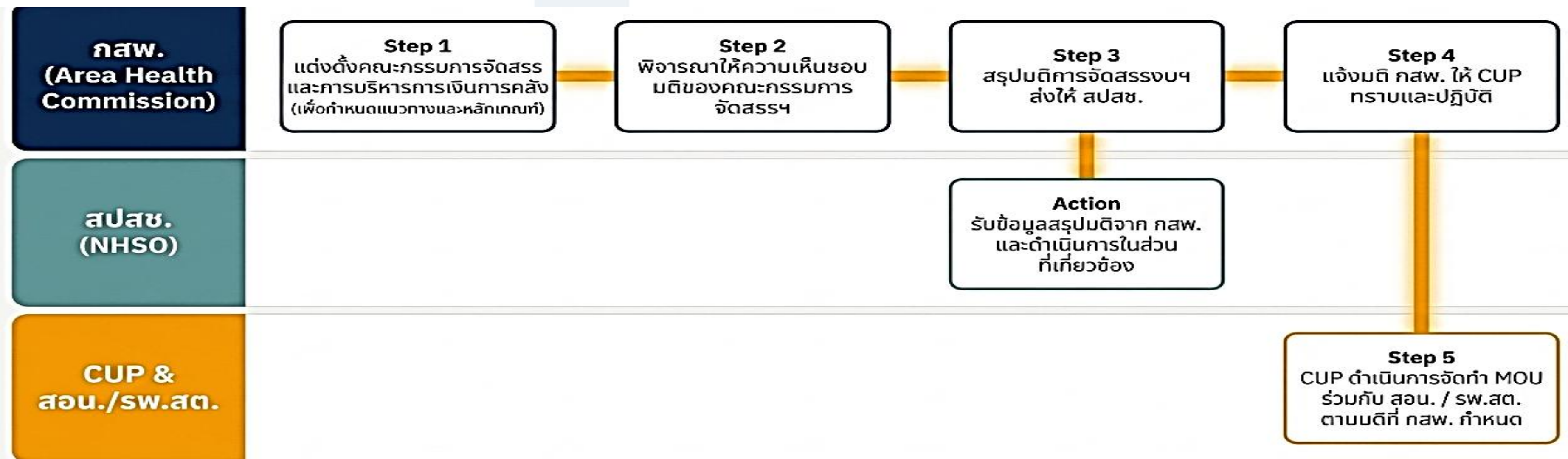
อาศัยอำนาจ ตาม พรบ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

หน้าที่คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)



ยุทธศาสตร์	ทรัพยากรและข้อมูล
<ul style="list-style-type: none"> • อนุมัติแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ • กำหนดเป้าหมายคุณภาพชีวิตและแนวทางสาธารณสุขมูลฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> • กำหนดเป้าหมาย/แนวทางบริหารบุคลากรและงบประมาณ • พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ • จัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
กำกับดูแล	บูรณาการ
<ul style="list-style-type: none"> • ส่งเสริม สนับสนุน กำกับดูแล ประเมินผล สอน./sw.สต. • พิจารณาแก้ไขปัญหาและอุปสรรค • แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> • ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอข้อมูล/ข้อเสนอแนะ • ส่งเสริมความร่วมมือ รัฐ เอกชน ประชาชน • ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

การดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ



รูปแบบการจัดสรรงบประมาณ (ตามมาตรา 46)



ทางเลือก 1:
จัดสรรผ่านหน่วยบริการประจำ (CUP)



ทางเลือก 2: โอนงบประมาณตรงให้
สอณ./สว.สต. ถ่ายโอนภารกิจ
(ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ)

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดหนองบัวลำภู ปีงบประมาณ 2569

จังหวัดหนองบัวลำภูมีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ 2569 เพื่อกำกับดูแลและพัฒนามาตรฐานการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานให้ครอบคลุมทุกมิติ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู) ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 โดยเน้นการทำงานเชิงบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน

โครงสร้างคณะกรรมการ (Committee Structure)



คณะกรรมการที่ปรึกษา (Advisory Committee)

นำโดยผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู
ทำหน้าที่ให้คำแนะนำเชิงนโยบายแก่คณะกรรมการดำเนินงาน



ประธานกรรมการ :
ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู



เลขาธิการ :
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
(ด้านบริการทางวิชาการ)

คณะกรรมการดำเนินงาน (Operations Committee)

นำโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหวัง
ทำหน้าที่บริหารจัดการและขับเคลื่อนระบบในระดับปฏิบัติการ



ประธานกรรมการ :
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหวัง
เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา



เลขาธิการ :
หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและ
เครือข่ายสุขภาพ สสจ.

ภารกิจสำคัญเพื่อประชาชน (Key Missions)



วางแผนและกำหนดมาตรฐาน

จัดทำแผนยุทธศาสตร์และคู่มือการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน



บูรณาการทรัพยากรและติดตามผล

ประสานงานทุกภาคส่วนเพื่อระดมทรัพยากรพร้อมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง



ประชาสัมพันธ์และสื่อสาร

เผยแพร่ข้อมูลระบบสุขภาพปฐมภูมิให้บุคลากรและประชาชนเข้าถึงได้อย่างทั่วถึง

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2569



สรุปคำสั่งจังหวัดหนองบัวลำภู ที่ 323/2569 เรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการข้อมูลสารสนเทศ เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายโรงพยาบาล มุ่งเน้นให้ประชาชนเข้าถึงเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ต่อเนื่อง และมีมาตรฐานตามกฎหมาย



วัตถุประสงค์หลักของการดำเนินงาน



เชื่อมโยงข้อมูลอย่างไร้รอยต่อ

พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลผู้รับบริการระหว่างหน่วยงานทุกระดับเพื่อความต่อเนื่องในการรักษา



มาตรฐานตาม พ.ร.บ. สุขภาพปฐมภูมิ

มุ่งเน้นการพัฒนาฐานรากของระบบสุขภาพประเทศ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและเท่าเทียม



เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

บูรณาการข้อมูลเพื่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัด

3 ภารกิจสำคัญของคณะกรรมการ



พัฒนาและเชื่อมโยงระบบข้อมูล

จัดวางระบบสารสนเทศเพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการและโรงพยาบาลเครือข่าย



คุ้มครองความปลอดภัยข้อมูลส่วนบุคคล

วางมาตรการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล (Data Privacy) ตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด



บริหารจัดการสิทธิและมาตรฐานข้อมูล

ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบันและมีมาตรฐานเพื่อใช้ประเมินคุณภาพบริการ

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2569

คณะอนุกรรมการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว: กลไกสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ



ความสำคัญของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว



ผู้นำการดูแลสุขภาพระดับครอบครัว

เป็นแกนหลักในทีมสหวิชาชีพเพื่อดูแลสุขภาพเชิงรุก ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู

รากฐานสำคัญของระบบสุขภาพจังหวัด

ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลประชาชนตามบัญชีรายชื่อให้เข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน



ขับเคลื่อนตาม พ.ร.บ. สุขภาพปฐมภูมิ 2562

เพื่อให้การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ มีความเป็นเอกภาพและมีมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งจังหวัด



บทบาทและหน้าที่หลักของคณะอนุกรรมการ



กำหนดแนวทางและบริหารจัดการบุคลากร

วางแผนกระจายแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้เหมาะสมกับสัดส่วนประชากรในแต่ละพื้นที่

สนับสนุนวิชาการและระบบที่ปรึกษา

จัดทำระบบให้คำปรึกษา (Consultation) ระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลแม่ข่าย



ควบคุมคุณภาพและพัฒนาศักยภาพทีม

กำกับดูแลมาตรฐานการบริการทางการแพทย์และเสริมสร้างทักษะให้บุคลากรในเครือข่าย



ฐานข้อมูลกลางสาธารณสุข จังหวัดหนองบัวลำภู 19 ตัวชี้วัด

ประเด็นสุขภาพมุ่งเน้น ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : อาหาร ออกกำลังกาย ใจดี อากาศและอนามัยสิ่งแวดล้อม (อาวไอ)



ตัวชี้วัด ตามแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู

จำนวน 13 ตัว

กลุ่มอายุ

ตัวชี้วัด



หญิงตั้งครรภ์

- 1 ร้อยละของมารดาหลังคลอดที่ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง
- 2 ร้อยละของมารดาที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้ง
- 3 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์



เด็ก 0 - 5 ปี

- 4 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปีที่มีพัฒนาการสมวัย
- 5 เด็กอายุ 0 - 5 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการ ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
- 6 เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนครบ (MMR 1)
- 7 อัตราการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ของเด็ก 1 ปี



วัยทำงาน

- 8 ประชากรอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการ ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน
- 9 ผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยบริการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้
- 10 อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวานลดลงจากข้อมูลปีฐาน
- 11 อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูงลดลงจากข้อมูลปีฐาน



ตัวชี้วัด ตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

จำนวน 6 ตัว

กลุ่มอายุ

ตัวชี้วัด



ผู้สูงอายุ

- 12 ร้อยละของผู้สูงอายุ ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการ ได้รับการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน



ทุกกลุ่มวัย

- 13 อัตราการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันปากและทันตกรรมป้องกัน
- 14 จำนวนครั้งบริการสุขภาพช่องปากต่อผู้ได้รับการทันตกรรม

ตัวชี้วัดเพิ่มเติม

- 15 จำนวนรูปแบบบริการเฉพาะทางที่ให้บริการจริง เช่น คลินิก Lifestyle change, WCC คลินิก, อนามัยสิ่งแวดล้อม (ภายใน รพ.สต. และบุคลากร), รพ.สต.เลือก 2 เรื่อง (ตามบริบทพื้นที่)
- 16 จำนวนครั้งของการใช้บริการที่ รพ.สต. ของประชาชนในเขตรับผิดชอบเพิ่มขึ้น
- 17 ควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่เกิน Gen 2 (ไม่เกิน 4 w)

การบริหารจัดการ

- 18 จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
- 19 อบจ. มี Dashboard หรือเครื่องมือแสดงผลข้อมูลเชิงภาพที่พัฒนาและใช้งานจริง

แนวทางการใช้ประโยชน์



ติดตามและประเมินผล การดำเนินงานด้านสุขภาพ ในระดับจังหวัด



สนับสนุนการตัดสินใจ เชิงนโยบายและการจัดสรร ทรัพยากร



เชื่อมโยงข้อมูลและการทำงาน ร่วมกันระหว่างหน่วยงาน ทุกระดับ



ยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพ มลภาวะคุณภาพชีวิตของประชาชน อย่างยั่งยืน



ข้อมูลเป็นพลัง ขับเคลื่อนสุขภาพดี ของคนหนองบัวลำภู



“สุขภาพดี เริ่มที่เรา ร่วมกันทำให้หนองบัวลำภูแข็งแรงยั่งยืน”



เสนอที่ประชุม

- ❑ เพื่อพิจารณา รูปแบบการจัดสรร และการบริหารการเงินการคลัง ระหว่าง SW แม่ข่าย และ SW.สต. ถ่ายโอน ในเขตสุขภาพที่ 8
- ❑ ให้ข้อเสนอแนะแผนการดำเนินงานในเขตสุขภาพที่ 8



ทือบคุณครับ