

Grand

โรงพยาบาลน้ำโสม	
รับที่	5168
วันที่	20 ส.ค. 2566
เวลา	09:27 น.
ผู้รับ	๗



ที่ อต ๐๐๓๓.๐๐๒/๘๖๐๘

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
ถนนอธิปัตย์ อุดรธานี ๔๑๐๐๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง แนวทางการพิจารณาเป็นทางเลือกประกอบการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะ
งบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๑/๔๐๒๓ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
๒. งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้แจ้งแนวทางการพิจารณาเป็นทางเลือกประกอบการจัดสรรงบ
ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๑)
ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ขอให้หน่วยบริการทุกแห่ง ได้จัดทำรายการแผน
คำของบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ รายละเอียด
ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๒) ดังต่อไปนี้

๑. ตรวจสอบรายการแผนคำขอในทุกวงเงิน ทั้ง ๕๐% หน่วยบริการ ๒๐%ระดับจังหวัด และ
๑๐%ระดับเขต

๒. บันทึกข้อมูลรายการคำขอของงบลงทุนครุภัณฑ์ในโปรแกรม R๘ IBMS ในเมนู ๑)รายการแผน ๕ ปี
๒) ข้อมูลงบUC (ค่าเสื่อม)

๓. จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น Spec , ใบสืบราคาอย่างน้อย ๓ บริษัท, เอกสารรายละเอียดการ
คำนวณราคากลางตาม BOQ ในรูปแบบไฟล์ pdf.

๔. จัดทำหนังสือราชการนำส่งรายการแผนคำขอ (แนบรายการแผนคำขอ รูปแบบไฟล์ Excel)
ในภาพรวม คปสอ. มายังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ภายในวันที่
๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

-เพื่อโปรดพิจารณา

- สสจ.อุดรธานี ขอเป็นไปตามที่แนบมา

ใช้จัดทำร่างแผนการขอตามตัวหนังสือขอ
กรณีแพทย์เองที่ส่งมา

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๔๒๒๒ ๒๓๕๖ ต่อ ๑๓๗

โทรสาร ๐ ๔๒๒๔ ๗๘๙๗

ขอแสดงความนับถือ

(นายอเทน ทาแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

มอบ อุดมพรวิไล (ค.ต.อ.ที่มอบหมาย)
มอบ ก.พ.พ. (อ.อ.อ.อ.) ที่ขอ

อ.อ.อ.อ.อ.

๒๒ ส.ค. ๒๕๖๖



สรุปมติ และข้อสั่งการ

จากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ

ครั้งที่ 6/2566 วันที่ 8 สิงหาคม 2566 เวลา 14.00-16.30 น. ผ่านระบบ Zoom meeting
<https://zoom.us/j/97752004306?pwd=VjdqbFB1aEg0MldkMzBGMm1TY3RXZz09>

Meeting ID: 977 5200 4306 Passcode: 316569

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ		
ไม่มี		
ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ		
รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ 5/2566 วันที่ 6 มิถุนายน 2566	มติที่ประชุม รับรองมติประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้ จ่ายเงินกองทุนฯ วันที่ ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 6 มิถุนายน 2566 ในที่ประชุม	ข้อสั่งการ -
ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง		
ไม่มี		
ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา		
4.1 ข้อเสนอการเพิ่มรายการบริการ ODS/MIS ปีงบประมาณ 2567 นพ.วิบูลย์ ภัณฑิ์กรณ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ผู้แทนกรมการแพทย์ นำเสนอข้อเสนอการเพิ่มรายการบริการ ODS/MIS ปีงบประมาณ 2567 ดังนี้	มติที่ประชุม 1) เห็นชอบการเพิ่มบริการ รายการโรคและหัตถการเป็น บริการ One Day Surgery (ODS) และบริการ Minimally Invasive Surgery (MIS) ในปีงบประมาณ 2567 ดังนี้ 1.1) เพิ่มบริการ One Day Surgery (ODS) จำนวน 14 รายการ และการขยายบริการเดิม 1 รายการ	ข้อสั่งการ -

วาระ/ประเด็น

กรมการแพทย์ร่วมกับโรงพยาบาลและมหาวิทยาลัยเพื่อวิจัย
 จิตวิทยาและอาการทางจิต
 One Day Surgery (ODS) & Minimally Invasive Surgery (MIS)
 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2567

กรณี One Day Surgery (ODS)
 34 รายการ และจะเพิ่มอีก 1 รายการ

กรณี Minimally Invasive Surgery (MIS)
 13 รายการ

ขยายขอบเขตการขยายเขต (Telehealth หรือ Telemedicine)
 ครอบคลุมการบริการในภาคพื้นดิน ODS และ MIS

ประชุมคณะกรรมการบริหาร One Day Surgery (ODS) ปีงบประมาณ 2567

ข้อเสนอการเพิ่มรายการบริการ Minimally Invasive Surgery (MIS) ปีงบประมาณ 2567

Sl. No.	ชื่อรายการ	ประเภท	หมายเหตุ
1	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
2	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
3	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
4	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
5	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
6	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
7	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
8	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
9	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
10	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
11	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
12	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
13	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
14	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
15	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
16	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
17	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
18	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
19	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
20	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
21	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
22	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
23	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
24	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
25	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
26	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
27	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
28	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
29	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
30	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
31	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
32	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	
33	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบ	ผ่าตัด	
34	การผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ	ผ่าตัด	

ข้อเสนอการขยายบริการการขยายเขต (Telehealth หรือ Telemedicine)
 ครอบคลุมการบริการในภาคพื้นดิน ODS และ MIS

ข้อเสนอการขยายบริการการขยายเขต (Telehealth หรือ Telemedicine)
 ครอบคลุมการบริการในภาคพื้นดิน ODS และ MIS

ข้อเสนอการขยายบริการการขยายเขต (Telehealth หรือ Telemedicine)
 ครอบคลุมการบริการในภาคพื้นดิน ODS และ MIS

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.1

4.2 ข้อเสนอการปรับใช้ TDRG version 6.3 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2567

โดย นพ.ชัยโรจน์ ชิงสนธิพร ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ สำนักพัฒนา กลุ่มโรคร่วมไทย และ ดร. อรทัย เขียวเจริญ ผู้จัดการสำนักพัฒนา กลุ่มโรคร่วมไทย สำนักพัฒนา กลุ่มโรคร่วมไทย นำเสนอ ข้อเสนอการปรับใช้ TDRG version 6.3 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2567 ดังนี้

สรุปและข้อเสนอ

- 1) การเปลี่ยนใช้ TDRG ฉบับ 6 เป็นเครื่องมือในการจ่ายชดเชยค่าบริการให้หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อรองรับการใช้เทคโนโลยีใหม่ของโรงพยาบาล และได้มีมูลค่าที่ทันสมัย ซึ่งส่งผลต่อการนำข้อมูลมาพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการที่ดีขึ้น
- 2) ลดภาระของหน่วยบริการ ไม่ต้องทำข้อมูล 2 ระบบ ในการนำข้อมูลการประมวลผลการจ่ายชดเชยและการนำไปใช้ในการติดตามการให้บริการผู้ป่วยใน เนื่องจากกองทุนอื่น (ข้าราชการ ประกันสังคม อปท เป็นต้น) ได้ประกาศใช้ TDRG ฉบับ 6 ตั้งแต่ปี 2561
- 3) การใช้ TDRG ฉบับ 6 Adj.RW สะท้อนการได้รับเงินชดเชยสูงขึ้น (Charge recovery)
- 4) หากเปลี่ยน TDRG จาก TDRG ฉบับ 5 เป็น TDRG ฉบับ 6.3 (อัตราชดเชย 8,350 บาท/AdjRW) รพ.สป.สธ. ได้รับเงินชดเชยเพิ่มขึ้น 1,503 ล้านบาท หากตัดข้อมูลผู้ป่วย COVID-19 ออก รพ.สป.สธ. ยังคงได้รับเงินชดเชยเพิ่มขึ้น 1,123 ล้านบาท
- 5) การปรับเปลี่ยนเวอร์ชัน TDRG อาจกระทบกับโรงพยาบาลบางระดับ น่าจะสามารถบริหารจัดการได้ด้วยระบบเดิมที่มีการคำนวณช่วยเหลือด้วยค่า K หรือจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติม หรือใช้มาตรการเชิงบริหารอื่น ๆ เพื่อบริหารจัดการชดเชยให้พร้อมตามความเหมาะสม



รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.2

มติที่ประชุม

- 1.2) เพิ่มบริการ Minimally Invasive Surgery (MIS) จำนวน 13 รายการ
- 1.3) ขยายบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth หรือ Telemedicine) ให้ครอบคลุมการบริการเตรียมผ่าตัดสำหรับบริการ ODS และ MIS
- 2) มอบ สปสช.เสนอต่อกลไกอนุกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องพิจารณาต่อไป
- 3) รับรองมติในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที

ข้อสั่งการ คทง. 5x5

ข้อเสนอการเพิ่มรายการบริการ Minimally Invasive Surgery (MIS) ปีงบประมาณ 2567

มติที่ประชุม

- 1) รับทราบผลการวิเคราะห์ผลกระทบการใช้ TDRG ฉบับของหน่วยบริการ สังกัด รพ.สป.สธ. ตามที่เสนอ
- 2) เห็นชอบในหลักการให้ปรับใช้ TDRG ฉบับ 6 ในการจ่ายชดเชยบริการผู้ป่วยใน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 3) มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพร่วมกับ สปสช. ประสานทีมผู้ศึกษา จัดทำข้อมูลผลกระทบงบประมาณต่อ รพ.สังกัด สป.สธ. รวมถึงข้อเสนอมาตรการในการจัดสรรชดเชยเพิ่มเติม ให้กับหน่วยบริการที่ได้รับงบลดลงเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการฯ
- 4) มอบ คณะทำงานฯ 5x5 สื่อสารหน่วยบริการในพื้นที่เพื่อเตรียมความพร้อมระบบที่รองรับ หากเปลี่ยนมาใช้ TDRG ฉบับ 6 ในปีงบประมาณ 2567
- 5) รับรองมติในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที

ข้อสั่งการ

สื่อสารหน่วยบริการในพื้นที่เพื่อเตรียมความพร้อมระบบที่รองรับ หากเปลี่ยนมาใช้ TDRG ฉบับ 6 ในปีงบประมาณ 2567

วาระ/ประเด็น

4.3 ข้อเสนอหลักการจัดสรรค่าบริการ OP-IP-PP, งบ Hardship และงบค่าเสื่อม สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ปี 2567

นพ.ดิเรก สุตแดน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ สป.สธ. นำเสนอข้อเสนอหลักการจัดสรรค่าบริการ OP-IP-PP, งบ Hardship และงบค่าเสื่อม สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ปี 2567 ดังนี้

ค่าบริการ OP-IP-PP

(ร่าง) ข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุน UC บึงบ่อประมาณ 2567
 งบ OP IP PP Basic Payment

ลำดับ	ประเด็นการพิจารณา	แนวทางเดิม ปี 2566	(ร่าง) ปีงบประมาณ 2567
1	การคืนเงินสำหรับการปรับเกลี่ย	ไม่เก็บร้อยละ 10	คงเดิม
2	การปรับเกลี่ยโดยวิธี Step ladder กองทุน OP & PP	จัดกลุ่มและให้ค่าเป้าหมายตามจำนวนประชากร 11 ชั้น	คงเดิม
3	การปรับเกลี่ยโดยวิธี K-factor กองทุน IP	จัดกลุ่มและให้ค่าเป้าหมายตามขนาดเตียงและประชากร 17 กลุ่ม	คงเดิม
4	การปรับลดค่าแรง	ปรับลดค่าแรงระดับ CUP (จังหวัดปรับเกลี่ย)	คงเดิม*

*มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7 วันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2566
มอบหมายปลัดฯ ดำเนินการจัดทำค่าของงบประมาณปี 2567 ที่จะเสนอใหม่ โดยเสนอค่าของงบประมาณต่อคณะรัฐมนตรีแทนคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และให้สร้างความมั่นใจว่า เมื่อหักเงินเดือนบุคลากรภาครัฐแล้ว งบดำเนินการหลักจะไม่ลดลง และควรเพิ่มขึ้นตามอัตราเงินเฟ้อ เพื่อให้มีผลกระทบต่อฐานะการเงินของหน่วยบริการ

(ร่าง) ข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุน UC บึงบ่อประมาณ 2567
 งบ OP IP PP Basic Payment

ประเภทการรายงาน OP IP PP [Basic Payment] สอดคล้องตามรูปแบบ
 1. ข้อมูลประเภทการ PP Non UC ต้องมีการหารือกับ Stakeholder
 2. รอพิจารณาข้อมูลการประมาณการรายงาน IP ภายหลังสถานการณ์ Covid

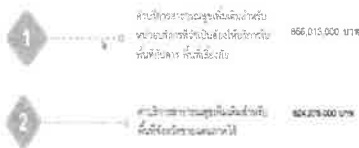
ลำดับ	รายการ	แนวทางเดิม ปี 2566	ปีงบประมาณ 2567
1	การปรับเกลี่ย	ไม่เก็บร้อยละ 10	คงเดิม
2	การปรับเกลี่ยโดยวิธี Step ladder กองทุน OP & PP	จัดกลุ่มและให้ค่าเป้าหมายตามจำนวนประชากร 11 ชั้น	คงเดิม
3	การปรับเกลี่ยโดยวิธี K-factor กองทุน IP	จัดกลุ่มและให้ค่าเป้าหมายตามขนาดเตียงและประชากร 17 กลุ่ม	คงเดิม
4	การปรับลดค่าแรง	ปรับลดค่าแรงระดับ CUP (จังหวัดปรับเกลี่ย)	คงเดิม*

ปีงบประมาณ	งบค่าเสื่อม	งบค่าเสื่อมปี 2567
2566	1,490,288,000 บาท	1,490,288,000 บาท
2567	1,490,288,000 บาท	1,490,288,000 บาท

งบ Hardship

2 (ร่าง) ข้อเสนอหลักการเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการ ในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ปีงบประมาณ 2567

ยอดวงเงินงบ Hardship 1,490,288,000 บาท



เขต	จัดสรรทั้งปีงบกลาง และเสียงภัย ปี 2567	จัดสรรพื้นที่ ชายแดนภาคใต้ ปี 2567	รวมจัดสรร
1	167,569,974	-	167,569,974
2	66,542,087	-	66,542,087
3	12,977,446	-	12,977,446
4	-	-	-
5	26,958,119	-	26,958,119
6	49,118,857	-	49,118,857
7	22,664,573	-	22,664,573
8	90,142,156	-	90,142,156
9	54,832,441	-	54,832,441
10	75,500,240	-	75,500,240
11	80,606,591	-	80,606,591
12	219,100,515	624,275,000	843,375,515
รวม	866,013,000	624,275,000	1,490,288,000

มติที่ประชุม

มติที่ประชุม

1.ค่าบริการ OP-IP-PP

- เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอหลักการจัดสรรค่าบริการ OP-IP-PP ตามที่เสนอ โดยมีประเด็นเปลี่ยนแปลงจากปี 2566 คือ มีการกันวงเงินระดับเขตเพิ่มขึ้น ยอดประกันรายรับมาจากยอดประมาณการณ sheet 0 ยอดการประมาณการรายรับกำหนดให้ไม่น้อยกว่า 10 ล้านบาท
- มอบ สปสช. และกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ ทหารีร่วมกัน ในจัดการเตรียมข้อมูลประมาณการรายรับ ปี 2567 และเสนอคณะกรรมการฯ พิจารณาต่อไป

2.งบ Hardship

- เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่จำเป็นต้องให้บริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตามที่เสนอ
- มอบคณะทำงานฯ 5X5 เขต 12 ดำเนินการปรับเกลี่ยค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับพื้นที่ชายแดนภาคใต้ในจังหวัดนราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา และสตูล ให้แก่หน่วยบริการที่มีพยาบาลตามโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพ 3,000 อัตรา ปฏิบัติงานอยู่จริง



3.งบค่าเสื่อม

- เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.ปี 2567 โดย

ข้อสั่งการ คทง. 5x5

ข้อสั่งการ

คณะทำงาน 5X5 เขต 12 ดำเนินการปรับเกลี่ยค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับพื้นที่ชายแดนภาคใต้ในจังหวัดนราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา และสตูล ให้แก่หน่วยบริการที่มีพยาบาลตามโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพ 3,000 อัตรา ปฏิบัติงานอยู่จริง

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5								
<p>งบค่าเสื่อม</p> <p>3 (ร่าง) บัญชีแสดงแนวทางการบริหารจัดการงบกองทุน UC ปีงบประมาณ 2567 [3] ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะวงลวงทุน (ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ฝึกหัดเพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ)</p> <table border="1" data-bbox="212 311 974 534"> <thead> <tr> <th>ลำดับ</th> <th>ประเด็นการพิจารณา</th> <th>แนวทางเดิม ปี 2566</th> <th>(ร่าง) บัญชีแสดงแนวทางการจัดสรรปี 2567</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>[3]</td> <td>การจัดสรรงบค่าเสื่อม</td> <td>หน่วยบริการสังกัด สป.สร. 1. เขตป่าช่อง (1,4,9,12) ร้อยละ 100 บริหารจัดการระดับเขต 2. เขตอื่นที่เหลือ (เหนือปี 65) - ไม่น้อยกว่า 70% จ่ายตรงให้หน่วยบริการ - ไม่เกิน 10% จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับเขต - ไม่เกิน 20% จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับจังหวัด</td> <td>(ร่าง) บัญชีแสดงแนวทางการจัดสรรปี 2567 หลักการที่ การจัดสรร แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1. จ่ายตรงให้หน่วยบริการ บริหารระดับจังหวัด บริหารระดับเขต ภายใต้หลักการบริการแบบมีส่วนร่วมของเขตสุขภาพ วงเงิน สัดส่วนของเงิน เขตสุขภาพปรับตามบริบทของพื้นที่ (แยกจังหวัดพบผู้บริหาร)</td> </tr> </tbody> </table> <p>รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.3</p>	ลำดับ	ประเด็นการพิจารณา	แนวทางเดิม ปี 2566	(ร่าง) บัญชีแสดงแนวทางการจัดสรรปี 2567	[3]	การจัดสรรงบค่าเสื่อม	หน่วยบริการสังกัด สป.สร. 1. เขตป่าช่อง (1,4,9,12) ร้อยละ 100 บริหารจัดการระดับเขต 2. เขตอื่นที่เหลือ (เหนือปี 65) - ไม่น้อยกว่า 70% จ่ายตรงให้หน่วยบริการ - ไม่เกิน 10% จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับเขต - ไม่เกิน 20% จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับจังหวัด	(ร่าง) บัญชีแสดงแนวทางการจัดสรรปี 2567 หลักการที่ การจัดสรร แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1. จ่ายตรงให้หน่วยบริการ บริหารระดับจังหวัด บริหารระดับเขต ภายใต้หลักการบริการแบบมีส่วนร่วมของเขตสุขภาพ วงเงิน สัดส่วนของเงิน เขตสุขภาพปรับตามบริบทของพื้นที่ (แยกจังหวัดพบผู้บริหาร)	<p>1.1) ในเขตสุขภาพ เขต 1, 4, 9, 12 (ตามปี 2566) ยังคงจัดสรรร้อยละ 100 จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับเขต</p> <p>1.2) ในเขตอื่นๆ กำหนดสัดส่วนโดยนำมารวมทั้งหมด ร้อยละ 100 ของวงเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 จัดสรรตรงให้หน่วยบริการ ○ ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 20 จัดสรรให้หน่วยบริการตามแผนบริหารจัดการระดับจังหวัด ○ ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10 จัดสรรให้หน่วยบริการตามแผนบริหารจัดการระดับเขต <p>2) มอบ สป.สช. ร่วมกับ กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ หรือร่วมกัน ประเด็นแนวทางการจัดสรรงบค่าเสื่อมให้กับ รพ.สต. ถ้ายโอน และนำเสนอต่อคณะกรรมการฯ พิจารณาใน การประชุมครั้งต่อไป</p>	
ลำดับ	ประเด็นการพิจารณา	แนวทางเดิม ปี 2566	(ร่าง) บัญชีแสดงแนวทางการจัดสรรปี 2567							
[3]	การจัดสรรงบค่าเสื่อม	หน่วยบริการสังกัด สป.สร. 1. เขตป่าช่อง (1,4,9,12) ร้อยละ 100 บริหารจัดการระดับเขต 2. เขตอื่นที่เหลือ (เหนือปี 65) - ไม่น้อยกว่า 70% จ่ายตรงให้หน่วยบริการ - ไม่เกิน 10% จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับเขต - ไม่เกิน 20% จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับจังหวัด	(ร่าง) บัญชีแสดงแนวทางการจัดสรรปี 2567 หลักการที่ การจัดสรร แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1. จ่ายตรงให้หน่วยบริการ บริหารระดับจังหวัด บริหารระดับเขต ภายใต้หลักการบริการแบบมีส่วนร่วมของเขตสุขภาพ วงเงิน สัดส่วนของเงิน เขตสุขภาพปรับตามบริบทของพื้นที่ (แยกจังหวัดพบผู้บริหาร)							
<p>4.4 การกำกับติดตามการกระจายวัคซีน และการเข้าถึงบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ ปี 2566</p> <p>น.พ.วิชาญ บุญกิติกร ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขนำเสนอการกำกับติดตามการกระจายวัคซีน และการเข้าถึงบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ ปี 2566 ดังนี้</p> <p>การกระจายวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ ปี 2566 สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง</p>  <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดสรรครั้งแรก จำนวน 2,911,630 โดส <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งรอบแรก (19 เม.ย. - 3 พ.ค. 66) 580,640 โดส (17.47%) - จัดส่งรอบ 2 (8 - 31 พ.ค. 66) 1,503,190 โดส (51.63%) - จัดส่งรอบ 3 (12 - 30 มิ.ย. 66) 899,800 โดส (30.90%) 2. การจัดสรรเพิ่มเติมตามติดบอร์ วันที่ 1 พฤษภาคม 2566 จำนวน 860,000 โดส <ul style="list-style-type: none"> - จะดำเนินการจัดส่งระหว่างวันที่ 12 - 27 กรกฎาคม 2566 <p>รวมจำนวนวัคซีนรณรงค์ 3,771,630 โดส</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) รับทราบผลการดำเนินงานบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ ปี 2566 2) มอบ สสจ. เร่งรัด และกำกับหน่วยบริการ เพื่อให้บริการฉีดวัคซีนตามแนวทางที่กำหนด 3) มอบ สสจ. ดำเนินการปรับเกลี่ย หรือทบทวนการกระจายวัคซีนที่ส่งถึงหน่วยบริการแล้ว โดยอาจปรับเกลี่ยวัคซีนของหน่วยบริการที่มีผลงานต่ำไปให้หน่วยบริการที่ทำผลงานได้ดีภายในจังหวัด เพื่อลดการสูญเสียวัคซีน 	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>กำกับติดตามการให้บริการ และทบทวนการจัดสรรวัคซีน (Re-allocate) ในระดับเขต เพื่อปรับเกลี่ยวัคซีนเขต</p>								

วาระ/ประเด็น



รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.4

มติที่ประชุม

- 4) มอบคณะทำงาน 5x5 กำกับติดตามการให้บริการ และ ทบทวนการจัดสรรวัคซีนใช้หัดใหญ่ (Re-allocate) ใน ระดับเขต เพื่อปรับเกลี่ยวัคซีนใช้หัดใหญ่ ระดับเขต
- 5) รับรองมติเพื่อดำเนินการได้ทันที

ข้อสั่งการ คทง. 5x5

4.5 มาตรฐานข้อมูลเพื่อการเบิกจ่าย 13 เพิ่ม

นายประทีป เภาดิษฐ์ ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. นำเสนอมาตรฐานข้อมูลเพื่อการเบิกจ่าย 13 เพิ่ม ดังนี้

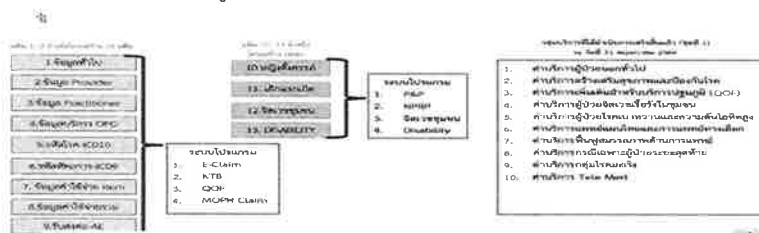
แนวคิดและวัตถุประสงค์การพัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานการเบิกจ่าย 13 เพิ่ม

“ออกแบบและกำหนดโครงสร้างชุดข้อมูลให้หน่วยบริการเท่าที่จำเป็นสำหรับการเบิกจ่ายและ ตรวจสอบเท่านั้นโดยเน้นข้อมูลที่จัดเก็บในระบบ HIS ของหน่วยบริการ”

วัตถุประสงค์

1. กำหนดชุดข้อมูลเบิกจ่ายภายใต้ข้อมูลที่มีในระบบ HIS ของหน่วยบริการ
2. หน่วยบริการสามารถนำข้อมูลในระบบ HIS มาส่งเพื่อเบิกจ่ายโดยไม่ต้องบันทึกข้อมูลเพิ่มเติม
3. หน่วยบริการสามารถตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลก่อนส่งเบิกจ่าย
4. ลดการการบันทึกข้อมูลและลดความผิดพลาดในการส่งข้อมูลเบิกจ่าย
5. ใช้มาตรฐานข้อมูล (Data Standard) ภายใต้มาตรฐานข้อมูลประเทศ
6. เน้นส่งข้อมูลตามการให้บริการ โดยการกำหนดการจ่ายกองทุนโดย สปสช.
7. สปสช. ได้เตรียมเครื่องมือในการให้หน่วยบริการในการ convert จาก eb เพิ่มมาเป็น ๑๓ เพิ่ม
8. ขอความร่วมมือจาก สปสช.เขตในการลงพื้นที่เพื่อสร้างความเข้าใจและช่วยเหลือหน่วยบริการในการเตรียมความพร้อมในการส่งข้อมูลในระบบใหม่
9. ให้หน่วยบริการสมัครใจในการเปลี่ยนมาใช้ระบบชุดข้อมูลมาตรฐานการเบิกจ่าย ๑๓ เพิ่ม ถ้าหน่วยบริการใดยังไม่พร้อมให้ใช้ระบบเดิมได้

รายละเอียด 13 เพิ่มข้อมูล รองรับการเบิกจ่ายตามรายการบริการ ทั้งหมด 10 ประเภท



หนังสือจาก ๓ ชมรมประกอบด้วย ๓ ข้อเสนอ

1. ขอให้ชะลอการใช้บังคับประกาศฯ ไปก่อน
 2. การแต่งตั้ง คทง. เพื่อพัฒนาโปรแกรมระบบส่งข้อมูล
 3. หากมีประเด็นให้เสนอต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- สปสช. รับข้อเสนอทั้ง ๓ ข้อ
โดยภายใต้มาตรฐานข้อมูล 13 เพิ่ม จะชะลอการใช้งานโปรแกรมระบบการส่งข้อมูล แต่ในระหว่างพัฒนาโปรแกรม มีหน่วยบริการสมัครใจในการใช้งานโปรแกรม นำร่อง 43 แห่ง

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.5

มติที่ประชุม

- 1) รับทราบประกาศฯ เรื่องโครงสร้างชุดข้อมูลมาตรฐานฯ และหน่วยบริการที่สมัครใจนำร่องการใช้งานโปรแกรมฯ
- 2) เห็นชอบให้ชะลอการส่งข้อมูลมาตรฐานเพื่อการเบิกจ่าย 13 เพิ่ม ไปก่อน
- 3) เห็นชอบ ให้ สปสช.แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลเบิกจ่าย โดยมีองค์ประกอบของหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข, ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, ชมรม รพศ./รพท., ชมรม ผอ.รพช., ชมรมแพทย์ชนบท, ชมรม ผอ.รพ.สต., ผู้แทน UHOSNET, ผู้แทน กทม., ผู้แทนกระทรวงกลาโหม, ศูนย์เทคโนโลยี กับสำนักสุขภาพดิจิทัล, กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ, ผู้แทนกรมวิชาการที่มีหน่วยบริการในสังกัด
- 4) รับรองมติเพื่อดำเนินการได้ทันที

ข้อสั่งการ

-

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
<p>4.6 ข้อเสนอการจัดสรรชดเชยค่าบริการสำหรับสิทธิ Non UC ปี 2566</p> <p>นายจวิชัย เรืองโรจน์ รก.ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. นำเสนอข้อเสนอการจัดสรรชดเชยค่าบริการสำหรับสิทธิ Non UC ปี 2566 ดังนี้</p> <p>ข้อเสนอแผนการจัดสรรชดเชยค่าบริการสำหรับสิทธิ Non UC ปี 2566</p> <p>1) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จ่ายแบบเหมาจ่าย</p> <p>1.1 กรณีจัดหาบริการจากประชาชน ค่ารวมวงเงินตามจำนวนประชากรสิทธิอื่นๆ ระดับจังหวัด เพื่อดำเนินการรับเบี้ยให้หน่วยบริการ ผ่านกลไกคณะกรรมการฯ (5:5) โดยขอค่าเผื่อ หรือ ความเห็นจาก สปสช. ส่วนบริการซึ่งมีปัญหาคือในทันที</p> <p>1.2 กรณีจัดหาบริการจากสถานบริการ จัดสรรเงินตามสถานบริการ ของหน่วยบริการนั้นและเพิ่ม หมายเหตุ : กรณี รพ.สต.อำเภอ จัดสรรรูปแบบเดียวกับหน่วยบริการประจำ</p> <p>2) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จ่ายตามรายการ Fee schedule จ่ายให้หน่วยบริการตาม ผลรายการให้บริการ กรณี รพ.สต.อำเภอ จัดสรรรูปแบบเดียวกับหน่วยบริการประจำ</p> <p>3) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ครอบคลุม ครอบคลุมทั้งหมดในภาคดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือน 2566 เพื่อกำหนดเป้าหมายและเงินอุดหนุนตามงบค่าใช้จ่ายตามเดิม</p> <p>รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.6</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>1) เห็นชอบข้อเสนอแผนการจัดสรรชดเชยค่าบริการสำหรับสิทธิ Non UC ปี 2566 และเร่งรัดให้พื้นที่ ดำเนินการปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการ ภายในวันที่ 10 กันยายน 2566 ตามที่เสนอ</p> <p>2) มอบคณะทำงานฯ 5X5 สื่อสารกับหน่วยบริการในพื้นที่ เพื่อเร่งรัดการส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายสิทธิ NON UC เพื่อโอนเงินให้หน่วยบริการตามผลงานต่อไป</p>	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>สื่อสารกับหน่วยบริการในพื้นที่ เพื่อเร่งรัดการส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายสิทธิ NON UC เพื่อโอนเงินให้หน่วยบริการตามผลงานต่อไป</p>
<p>4.7 การนำร่องบริการวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอสูตร 2IPV+3OPV</p> <p>นางวารวรณ์ สุวรรณเวลา ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. นำเสนอการนำร่องบริการวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอสูตร 2IPV+3OPV ดังนี้</p> <p>แนวทางการนำร่องให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ สูตร 2IPV + 3OPV (มิถุนายน 2566)</p> <p>หลักการและเหตุผล</p> <p>1. ประเทศไทยดำเนินโครงการกวาดล้างโรคโปลิโอ ความสำเร็จขึ้นอยู่กับความสำเร็จ</p> <p>2. ปัจจุบัน ครอบคลุมการให้วัคซีน OPV 5 ครั้ง (2, 4, 6 เดือน, 1.6 ปี และ 4ปี) + IPV 1 ครั้ง (4เดือน)</p> <p>3. ช่วง 3 ปีที่ผ่านมา สถานการณ์โรคโปลิโอทั่วโลก พบแนวโน้มการระบาดเพิ่มขึ้นในหลายประเทศรวมถึงประเทศไทยซึ่งถูกบันทึกด้วย โดยเฉพาะโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนป้องกันได้สายพันธุ์ 2 (cVDPV2) แม้ไทยจะไม่พบผู้ป่วยโปลิโอตั้งแต่ปี 2540 แต่ยังคงมีความเสี่ยงสูงที่เชื้อโปลิโอจะแพร่ระบาดเข้ามาในประเทศไทยได้</p> <p>4. วันที่ 31 พ.ค.66 กรมควบคุมโรค ประชุมร่วมกับราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพเด็ก เพื่อหารือการให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ให้เด็กกลุ่มเป้าหมายมีภูมิคุ้มกันที่เพียงพอต่อการป้องกันเชื้อโปลิโอทุกสายพันธุ์ ลดความเสี่ยงของการรับวัคซีนชนิดรับประทาน (VAPP) อีกทั้งยังเป็นการปรับค่าและนำการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ขององค์การอนามัยโลก</p> <p>▪ มติให้นำร่องการให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV (IPV 2 ครั้ง (2, 4 เดือน) + OPV 3 ครั้ง (6 เดือน 1.6 ปี และ 4 ปี)) ทั่วประเทศ โดยได้รับทราบถึงแนวร่วมวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอจาก สปสช. โดยเริ่มนำร่องตั้งแต่วันที่ 1 ก.ค.66 เป็นต้นไป</p> <p>5. กรมควบคุมโรค ก.สธ. ได้จัดทำแนวทางการนำร่องให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV ซึ่งเป็นแบบปฏิบัติสำหรับ สปสช. หน่วยบริการวัคซีน และหน่วยสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และให้จัดประชุมมอบนโยบาย และชี้แจง โครงการความร่วมมือขับเคลื่อนการกวาดล้างโรคโปลิโอ ด้วยแนวทางสูตร 2IPV + 3OPV ให้ สปสช. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อ 21 มิ.ย.66</p>	<p>มติที่ประชุม</p> <p>1) รับทราบมติคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข เมื่อวันที่ 3 ส.ค.66 ประเด็น</p> <p>1.1) โครงการนำร่องให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ สูตร 2IPV + 3OPV ตามแนวทางที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขเสนอ</p> <p>1.2) ภาระงานที่จะเพิ่มขึ้นของหน่วยบริการที่ดำเนินการนำร่อง โดยหน่วยบริการไม่สามารถเบิกจ่ายค่าฉีดวัคซีนและไม่สามารถขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ ตามมาตรา 41 แห่ง พรบ. หลักประกันสุขภาพฯ ได้ เนื่องจากบริการวัคซีนชนิดฉีดเข็มที่ 2 เป็นโครงการนำร่อง และไม่อยู่ในประกาศประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บริการ PP)</p> <p>2) มอบ กรมควบคุมโรค ก.สธ.ทำหนังสือถึง สปสช.เพื่อขอรับสนับสนุนวัคซีนโปลิโอชนิดฉีด สำหรับดำเนินการตามโครงการนำร่อง</p>	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>สื่อสารหน่วยบริการในพื้นที่ ทราบ และดำเนินการตามแนวทางการนำร่องให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ สูตร 2IPV + 3OPV ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค</p>

วาระ/ประเด็น

แผนการนำร่องให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV
พื้นที่: 76 จังหวัดและกรุงเทพมหานคร ค่าเงินการ: ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2566 เป็นต้นไป

เป้าหมายและเดือนที่รับวัคซีน	IPV 1 (2 เดือน)	IPV 2 (4 เดือน)	OPV (1 ปี)	OPV (1 ปี 6 เดือน)	OPV (4 ปี)
เด็กที่เกิด 1-31 พฤษภาคม 2566	✓	✓	✓	✓	✓
เด็กที่เกิด 1-30 มิถุนายน 2566	✓	✓	✓	✓	✓
เด็กที่เกิด 1-31 กรกฎาคม 2566	✓	✓	✓	✓	✓
เด็กที่เกิด 1-31 สิงหาคม 2566	✓	✓	✓	✓	✓
เด็กที่เกิด 1-30 กันยายน 2566	✓	✓	✓	✓	✓
เด็กที่เกิด 1-31 ตุลาคม 2566	✓	✓	✓	✓	✓
เด็กที่เกิด 1-30 พฤศจิกายน 2566	✓	✓	✓	✓	✓
เด็กที่เกิด 1-31 ธันวาคม 2566	✓	✓	✓	✓	✓

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.7

มติที่ประชุม

- 3) มอบคณะทำงานฯ 5x5 สื่อสารหน่วยบริการในพื้นที่ทราบ และดำเนินการตามแนวทางการนำร่องให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ สูตร 2IPV + 3OPV ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค
- 4) รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

ข้อสั่งการ คทง. 5x5

สื่อสารทุกหน่วยบริการในพื้นที่ทราบและดำเนินการต่อไป

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ

5.1 ผลการดำเนินการโครงการตามนโยบาย “ทศวรรษมาตรการการชะลอไตเสื่อมเพื่อลดผู้ป่วยโรคไตรายใหม่”

นายอภิชาติ รอดสม รองเลขาธิการ สปสช. นำเสนอผลการดำเนินการโครงการตามนโยบาย “ทศวรรษมาตรการการชะลอไตเสื่อม เพื่อลดผู้ป่วยโรคไตรายใหม่” ดังนี้
การจัดทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไตซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก กบพ.

โครงการที่เกี่ยวข้อง	กองทุน กบพ. ที่ดำเนินการ (แห่ง)	จำนวนโครงการ	วงเงินงบประมาณ (ล้านบาท)	งบประมาณเบิกจ่ายแล้ว (ล้านบาท)
โรคไต	762	960	19.95	18.42
โรคเรื้อรัง	795	2,777	76.59	59.76
โรคเบาหวาน	2,113	5,042	115.37	84.74
โรคความดันโลหิตสูง	2,236	6,035	150.68	115.68
รวม	5,906	14,814	362.59	278.60

ข้อมูล จาก กบพ. วันที่ 28 มี.ย. 66

รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 5.1

มติที่ประชุม

- 1) รับทราบ ผลการดำเนินการโครงการตามนโยบาย ทศวรรษมาตรการชะลอไตเสื่อม เพื่อลดผู้ป่วยโรคไตรายใหม่
- 2) มอบคณะทำงานฯ 5x5 สื่อสารทุกหน่วยบริการในพื้นที่ทราบและดำเนินการต่อไป

ข้อสั่งการ

สื่อสารทุกหน่วยบริการในพื้นที่ทราบและดำเนินการต่อไป

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ		
6.1 กำหนดการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ระดับประเทศ [คณะกรรมการฯ 7x7] ครั้งต่อไป	มติที่ประชุม รับทราบกำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ 7x7 ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 12 กันยายน 2566 เวลา 13.00-16.00 น. ผ่าน Zoom meeting	ข้อสั่งการ รับทราบ

Download เอกสารประกอบการประชุมโดย Scan QR code >>>>>

หรือ URL download เอกสารประชุม คทท.7x7 : <https://shorturl.at/CDQX4>

หรือ Click link download เอกสาร >>> https://drive.google.com/drive/folders/1Ld8ZSNvTRvklIR0SCuBof9iUqK_HO9Ci?usp=sharing

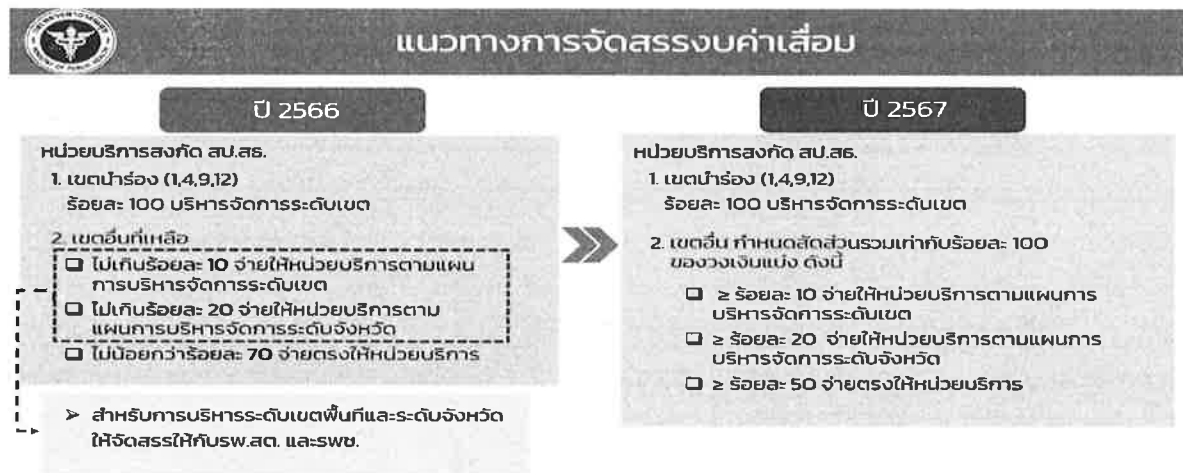
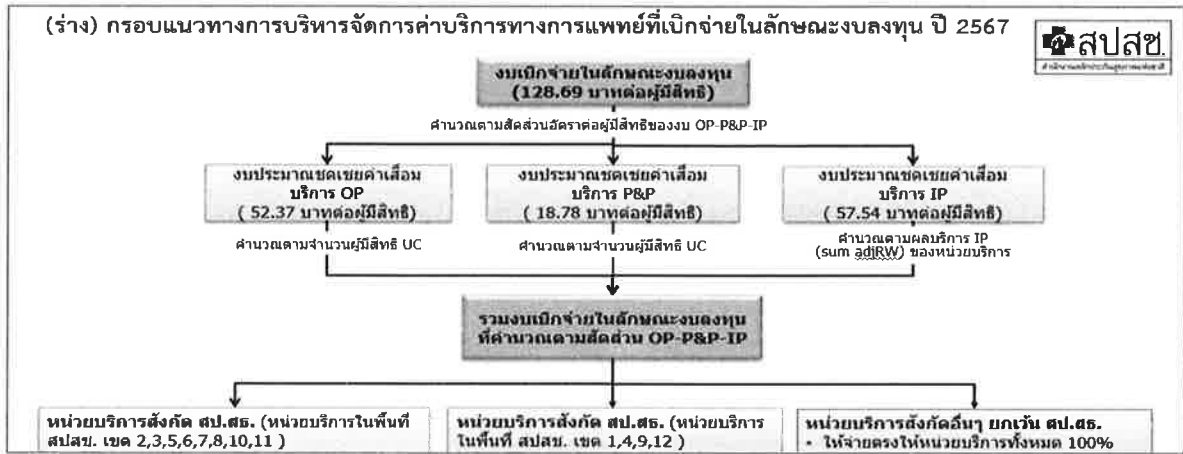
นางสาวผ่องพรรณ ราชคม/นางกาญจนา ศรีชมภู
 สรุปรมติประชุมและเสนอรับรองมติในที่ประชุม



แนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 สำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
 (จากการประชุม CFO & หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ระดับประเทศ วันที่ ๒ พ.ย.๒๕๖๖)

I. หลักการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

สปสช. กำหนดจัดสรรให้แต่ละ CUP สำหรับบริการ OP/PP/IP โดยมีแนวทางในการคำนวณเงินจัดสรรให้แต่ละ CUP ดังนี้



เพื่อให้หน่วยบริการนำเงินไปจัดหา จัดซื้อ จัดจ้าง หรือเช่าเพื่อซ่อมบำรุงสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพหรือถดถอยหรือเสียหายจากการให้บริการ ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. 2559

มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 2 ตุลาคม 2566
เห็นชอบให้ดำเนินการตามแผนการเร่งรัดการโอนงบประมาณ ปีงบประมาณ 2567

แผนการใช้จ่ายงบประมาณ ไปพลางก่อน

- ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ



ที่มา : เอกสารประกอบการประชุมสภ.ว.ว.ร. 4.3 แผนการเร่งรัดการโอนงบประมาณในระหว่างการใช้งบประมาณไปพลางก่อน
เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 2 ตุลาคม 2566

II. (ร่าง) แนวทางการบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๗

เป็นการบริหารจัดการในภาพรวมหน่วยบริการประจำ (CUP) โดยเป็นการจ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ ให้แบ่งสัดส่วนค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนระหว่างบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยสัดส่วนเงินอัตราต่อหัวผู้มีสิทธิของแต่ละประเภทบริการ

การบริหารจัดการงบค่าเสื่อมในภาพรวมของหน่วยบริการประจำ (CUP) เขตสุขภาพบริหารจัดการงบค่าเสื่อม ในภาพรวมระดับเขต โดยนำงบค่าเสื่อมที่หน่วยบริการประจำ (CUP) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมาพิจารณาจัดสรร โดยมีการบริหารภาพรวมระดับเขตและระดับจังหวัด เพื่อปรับเปลี่ยนช่วยเหลือ CUP ที่มีปัญหาด้าน economy of scale และจัดสรรตามนโยบายของเขต และจังหวัด ดังนี้

๑. เขต ๑,๔,๙,๑๒ (เหมือนปีงบประมาณ ๒๕๖๖)

ร้อยละ ๑๐๐ จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนบริหารจัดการระดับเขต

๒. เขตอื่นที่เหลือ (๒,๓,๕,๖,๗,๘,๑๐,๑๑) กำหนดสัดส่วนร้อยละ ๑๐๐ ของวงเงิน โดยแบ่งตามระดับ ดังนี้

~~ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐~~ จ่ายตรงให้หน่วยบริการ

- ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับจังหวัด

- ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับเขต

๗ 50% อยบ.
๘ 20% สสจ.
๙ 10% เขต.

(มติคณะกรรมการ ๗X๗ ครั้งที่ ๖ วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ และมติคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ ในวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖)

ทั้งนี้ การจัดสรรตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว ด้วยงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน สำหรับเขตสุขภาพที่ ๒,๓,๕,๖,๗,๘,๑๐ และ ๑๑ หากไม่ได้จัดสรรตามหลักเกณฑ์ในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเดิมปี ๒๕๖๖ (สัดส่วนการบริหารเขต/จังหวัด/หน่วยบริการ ๑๐:๒๐:๗๐) ส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ ๒๐ ต้องรอ พรบ.งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ผ่านสภาและมีหลักเกณฑ์ตามประกาศปี ๒๕๖๗ ก่อน จึงจะสามารถดำเนินการพิจารณาจัดสรรให้หน่วยบริการส่วนเพิ่มเติมร้อยละ ๒๐ ได้

ในการบริหารจัดการส่วนที่กันไว้ของเขต และ จังหวัด อาจจัดสรรให้ CUP เป็นวงเงิน หรือเป็นตาม รายการการลงทุนที่จำเป็นหรือการลงทุนตามนโยบาย ก็ได้ ทั้งนี้การบริหารจัดการขึ้นกับแต่ละเขต และแต่ละ จังหวัดดำเนินการ แต่ทั้งนี้ หน่วยบริการที่ได้รับค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนให้ ดำเนินการตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๓๗/๒๕๕๙ เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็น ต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๙ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น

ขั้นตอนดำเนินการ

๑. สปสช.แจ้งวงเงินที่หน่วยบริการประจำ (CUP) ได้รับจัดสรรตามหลักเกณฑ์การคำนวณ ไปยัง สปสช.เขต เพื่อคำนวณยอดเงินที่กันไว้สำหรับบริหารจัดการในระดับเขต และระดับจังหวัด จากนั้นจัดสรร ผ่านกลไกระดับเขต ให้หน่วยบริการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหน่วยบริการประจำจะได้ดำเนินการจัดสรร ให้หน่วยบริการในเครือข่ายต่อไป

๒. เมื่อหน่วยบริการประจำดำเนินการจัดสรรร่วมกับหน่วยบริการในเครือข่ายแล้ว การจัดสรรให้ หน่วยบริการเครือข่ายที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งวงเงินภาพรวมให้สำนักงานสาธารณสุข อำเภอบริหารจัดการภายในอำเภอในการจัดสรรแยกรายหน่วยบริการ สำหรับหน่วยบริการเครือข่ายที่สังกัด อบจ. ให้จังหวัดรวบรวมยอดทั้งหมดแล้วแจ้งให้ อบจ.บริหารจัดการเพื่อจัดสรรอีกครั้ง

สำหรับการจัดสรรให้หน่วยบริการสังกัด อบจ. หลังจากที่ทราบผลการจัดสรรที่ชัดเจนแล้ว ให้องค์การ บริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) โดย นพ.สสจ. ลงนามในบันทึก MOU เพื่อแจ้ง สปสช.ทราบและโอนเงินให้กับหน่วยบริการต่างๆ ต่อไป (การโอนเงิน จะโอนตรงไปรพ.สต.ที่ถ่ายโอนได้ ต้องมี ข้อตกลงกับหน่วยบริการประจำก่อน ตามระเบียบและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง) โดยหน่วยบริการที่ได้รับการ พิจารณาจัดสรรค่าเสื่อมจะต้องมีการเสนอแผนแต่ละระดับมายัง สปสช.เขต เพื่อพิจารณารายการแผน และส่ง ส่วนกลางโอนเงินตรงให้หน่วยบริการ

III. การจัดสรรเงินค่าเสื่อมของหน่วยบริการประจำ (CUP)

เมื่อหน่วยบริการประจำ (CUP) ได้รับแจ้งงบค่าเสื่อมที่ได้รับจัดสรรระดับ CUP จากเขตแล้ว ให้หน่วยบริการประจำดำเนินการจัดสรรให้กับหน่วยบริการที่อยู่ในเครือข่าย ทั้งที่เป็นหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. และ สังกัด อบจ. เพื่อให้ระบบจัดสรรเป็นระบบเดียวกัน (สำหรับหน่วยบริการที่สังกัดเทศบาล หรืออบต. ยังต้องรอการแก้ไขปัญหากจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

๑. นำงบค่าเสื่อมระดับ CUP ที่ได้รับจัดสรรมาจำแนก โดยแยกเฉพาะในส่วนของงบ OP/PP ที่จะนำมาจัดสรร ให้หน่วยบริการในเครือข่าย ส่วนของ IP ให้จัดสรรเข้ารพ.

๒. แนวทางการจัดสรร

๒.๑ นำผลงานบริการมาใช้ในการจัดสรร เพื่อให้หน่วยบริการเห็นถึงความสำคัญของการบันทึก ผลงานที่ให้บริการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการบริหารสำหรับนำมาใช้วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงาน ด้านสาธารณสุข

๒.๒ การนำผลงานมาใช้ ต้องพิจารณาเกณฑ์ที่ควรคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังตัวอย่างต่อไปนี้

- PP : พิจารณาจากสัดส่วนกิจกรรมการบริการ PP ของรพ.สต.เทียบกับ รพ.

- OP: สัดส่วนผลงานบริการ OP ของรพ.สต. เทียบกับ รพ. (ข้อมูลผลงานบริการสามารถดึงได้จาก HDC หรือ จังหวัดอาจใช้ข้อมูลอื่นตามที่พิจารณาว่าเหมาะสมกว่า)
- สัดส่วนผลงานบริการที่กำหนดค่าน้ำหนัก ระหว่าง รพ.สต. : รพ. โดยอาจจะคำนวณจาก
 - ราคาเรียกเก็บ (Charge Ratio) ระหว่าง รพ.สต. : รพ.
 - การศึกษาต้นทุนของการให้บริการของรพ.สต. : รพ. ของ CUP หรือ จังหวัด หรือจากการวิจัย

ข้อมูลการให้บริการอาจจะดึงมาเพียง การให้บริการประชาชนที่ขึ้นทะเบียนในเขต หรือจะรวมนอกเขตที่รับผิดชอบ ขึ้นกับการพิจารณาของ CUP/จังหวัด

๒.๓ จังหวัด / CUP นำข้อมูลต่างๆ มาพิจารณาร่วมกับต้นสังกัดของหน่วยบริการที่เป็นเครือข่ายของ CUP (เจรจาต่อรอง ตามความเหมาะสม)

กรณีที่มีข้อขัดข้องในการนำผลงานมาใช้ในการพิจารณา จังหวัด/CUP/ต้นสังกัดหน่วยบริการเครือข่าย อาจจะตกลงโดยกำหนดเป็นตัวเลขสัดส่วน หรือวิธีอื่น ๆ เพื่อจัดสรรให้รพ.สต. ของแต่ละสังกัดได้

๓. รวมยอดจัดสรรของหน่วยบริการเครือข่ายในแต่ละสังกัด เพื่อให้ต้นสังกัดไปพิจารณาจัดสรรอีกครั้ง

๓.๑ สังกัดอบจ. เป็นภาพรวม เพื่อให้อบจ. นำไปพิจารณาปรับเปลี่ยนให้รพ.สต. ในสังกัดตามความเหมาะสมและตามข้อตกลง (แก้ไขปัญหา ทำให้เกิดการประหยัดต่อขนาด (Economy of Scale) ส่งผลให้ต้นทุนลดลง หรือ ตามนโยบายของอบจ. ที่เป็นหน่วยงานต้นสังกัด)

๓.๒ สังกัด สสอ. มอบสสอ. ดำเนินการบริหารจัดการ แล้วรายงานกลับมาให้จังหวัดทราบ

๔. กรณีที่รพ. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะช่วยเหลือเพิ่มเติมแก่รพ.สต.ในสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ควรแยกวาระในการช่วยเหลือกันภายหลัง เช่น จากเงินบำรุง หรืองบประมาณอื่นๆ เพื่อให้ไม่สับสนในการจัดสรรงบประมาณ

สำหรับงบค่าเสื่อมระดับจังหวัด ให้จัดสรรตามนโยบาย เพื่อแก้ไขปัญหา economy of scale และเพื่อสนับสนุนในการดำเนินงานให้สนองต่อนโยบายของจังหวัด ซึ่งอาจจะจัดสรรเป็นวงเงินให้หน่วยบริการทั้งหมด หรือให้หน่วยบริการเสนอรายการลงทุนมาให้จังหวัดพิจารณา ก็ได้

ส่วนงบค่าเสื่อมระดับเขตจะเป็นส่วนที่เขตจัดสรรเพิ่มเติมให้ภายหลังตามนโยบายของเขต (ผ่านอปสข.)

ทั้งนี้ จังหวัดและCUP สามารถพิจารณาจัดสรรแตกต่างจากแนวทางนี้ได้ตามที่ตกลงกันหรือตามแนวทางอื่นที่เห็นสมควรภายใต้ระเบียบที่เกี่ยวข้อง แต่ควรจะเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2567

จังหวัด 4100-อุดรธานี

หน่วยบริการ	วงเงินระดับเขต	วงเงินระดับจังหวัด	วงเงินหน่วยบริการ สังกัดสป.สธ.	รวม
10671-รพ.อุดรธานี			30,775,444.48	
11013-รพ.กุดจับ			2,199,633.72	
11014-รพ.หนองวัวซอ			2,235,392.38	
11015-รพ.กุมภวาปี			6,951,372.20	
11016-รพ.ห้วยแก้ง			146,426.16	
11017-รพ.โนนสะอาด			1,660,258.79	
11018-รพ.หนองหาน			4,782,837.93	
11019-รพ.ทุ่งฝน			1,127,932.99	
11020-รพ.ไชยวาน			1,223,931.99	
11021-รพ.ศรีธาตุ			1,649,955.39	
11022-รพ.วังสามหมอ			2,056,979.30	
11023-รพ.บ้านผือ			4,513,711.78	
* 11024-รพ.น้ำโสม			2,194,147.64	***
11025-รพ.เพ็ญ			4,415,512.97	
11026-รพ.สร้างคอม			1,017,701.09	
11027-รพ.หนองแสง			924,872.47	
11028-รพ.นายาง			1,027,101.22	
11029-รพ.พิบูลย์รักษ์			904,641.35	
11446-รพ.ร.บ้านดุง			4,911,283.17	
25058-รพ.กู่แก้ว			853,632.89	
25059-รพ.ประจักษ์ศิลปาคม			818,880.42	
รวมงบประมาณ	15,278,330.07	30,556,660.15	76,391,650.33	7,888,330.07

19/12/2023 11:32

ตารางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2567 หน่วยบริการสังกัด สป.สธ. (พ่วงก่อน) วงเงินระดับหน่วยบริการ ร้อยละ 50 (25 DEC 2023)

เขต	รหัสจังหวัด	จังหวัด	Htype	รหัส	หน่วยบริการประจำ	ประชากร UC จัดสรร 1 เม.ย.66	Adj RW	วงเงิน สัดส่วน OP	วงเงิน สัดส่วน PP	วงเงิน สัดส่วน IP	ผลรวมวงเงิน OP : PP : IP	ระดับหน่วย บริการไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
08	3800	บึงกาฬ	0010	11040	รพ.บึงกาฬ	76,101	11,486.0481	3,955,786.99	1,479,951.48	7,811,017.92	13,246,756.39	6,623,378.20
08	3800	บึงกาฬ	0010	11041	รพ.พรเจริญ	41,639	1,214.6657	2,164,426.41	809,762.02	826,026.10	3,800,214.53	1,900,107.27
08	3800	บึงกาฬ	0010	11043	รพ.โซพิสัย	48,907	1,900.7137	2,542,222.50	951,104.29	1,292,568.92	4,785,895.71	2,392,947.86
08	3800	บึงกาฬ	0010	11046	รพ.เซกา	53,566	3,078.4100	2,784,400.81	1,041,708.79	2,093,454.20	5,919,563.80	2,959,781.90
08	3800	บึงกาฬ	0010	11047	รพ.ปากคาด	30,903	882.1556	1,606,361.08	600,976.88	599,904.61	2,807,242.57	1,403,621.29
08	3800	บึงกาฬ	0010	11048	รพ.บึงโขงหลง	31,150	869.5829	1,619,200.33	605,780.32	591,354.62	2,816,335.27	1,408,167.64
08	3800	บึงกาฬ	0010	11049	รพ.ศรีวิไล	31,592	702.7466	1,642,175.82	614,375.99	477,898.60	2,734,450.41	1,367,225.21
08	3800	บึงกาฬ	0010	11050	รพ.บุ่งคล้า	11,241	255.7284	584,315.61	218,606.01	173,906.56	976,828.18	488,414.09
Total บึงกาฬ						325,099	20,390.0510	16,898,889.55	6,322,265.78	13,866,131.53	37,087,286.86	18,543,643.43
08	3900	หนองบัวลำภู	0010	10704	รพ.หนองบัวลำภู	101,105	16,432.7943	5,255,513.66	1,966,209.32	11,175,022.92	18,396,745.90	9,198,372.95
08	3900	หนองบัวลำภู	0010	10991	รพ.นากลาง	69,140	1,901.1269	3,593,949.00	1,344,579.52	1,292,849.91	6,231,378.43	3,115,689.22
08	3900	หนองบัวลำภู	0010	10992	รพ.โนนสัง	46,890	1,395.0942	2,437,377.34	911,879.28	948,725.42	4,297,982.04	2,148,991.02
08	3900	หนองบัวลำภู	0010	10993	รพ.ศรีบุญเรือง	81,383	2,882.8619	4,230,349.31	1,582,671.61	1,960,472.89	7,773,493.81	3,886,746.91
08	3900	หนองบัวลำภู	0010	10994	รพ.สุวรรณคูหา	53,162	1,158.3660	2,763,400.59	1,033,852.11	787,739.83	4,584,992.53	2,292,496.27
08	3900	หนองบัวลำภู	0010	23367	รพ.นาวิ่ง เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	28,737	952.6556	1,493,770.79	558,854.25	647,847.71	2,700,472.75	1,350,236.38
Total หนองบัวลำภู						380,417	24,722.8989	19,774,360.69	7,398,046.09	16,812,658.68	43,985,065.46	21,992,532.73
08	4100	อุดรธานี	0010	10671	รพ.อุดรธานี	258,303	63,379.4813	13,426,783.45	5,023,270.50	43,100,835.01	61,550,888.96	30,775,444.48
08	4100	อุดรธานี	0010	11013	รพ.กุดจับ	51,023	1,109.9269	2,652,213.75	992,254.58	754,799.11	4,399,267.44	2,199,633.72
08	4100	อุดรธานี	0010	11014	รพ.หนองวัวซอ	49,182	1,408.4608	2,556,517.21	956,452.26	957,815.29	4,470,784.76	2,235,392.38
08	4100	อุดรธานี	0010	11015	รพ.กุมภวาปี	83,829	11,638.9688	4,357,494.21	1,630,239.46	7,915,010.72	13,902,744.39	6,951,372.20
08	4100	อุดรธานี	0010	11016	รพ.ห้วยแก้ง	4,063	3.8829	211,197.78	79,013.99	2,640.54	292,852.31	146,426.16
08	4100	อุดรธานี	0010	11017	รพ.โนนสะอาด	36,493	1,049.7812	1,896,933.46	709,686.73	713,897.39	3,320,517.58	1,660,258.79
08	4100	อุดรธานี	0010	11018	รพ.หนองหาน	90,942	4,514.2303	4,727,233.30	1,768,567.40	3,069,875.16	9,565,675.86	4,782,837.93
08	4100	อุดรธานี	0010	11019	รพ.ทุ่งฝน	24,948	696.8394	1,296,815.74	485,168.80	473,881.44	2,255,865.98	1,127,932.99
08	4100	อุดรธานี	0010	11020	รพ.ไชยวาน	29,634	486.9804	1,540,397.52	576,298.37	331,168.09	2,447,863.98	1,223,931.99
08	4100	อุดรธานี	0010	11021	รพ.ศรีธาตุ	36,267	1,043.2168	1,885,185.83	705,291.64	709,433.31	3,299,910.78	1,649,955.39
08	4100	อุดรธานี	0010	11022	รพ.วังสามหมอ	43,198	1,512.2757	2,245,464.40	840,080.21	1,028,413.99	4,113,958.60	2,056,979.30
08	4100	อุดรธานี	0010	11023	รพ.บ้านผือ	86,089	4,232.4655	4,474,970.73	1,674,190.13	2,878,262.70	9,027,423.56	4,513,711.78
08	4100	อุดรธานี	0010	11024	รพ.น้ำโสม	46,721	1,545.6500	2,428,592.58	908,592.72	1,051,109.98	4,388,295.28	2,194,147.64
08	4100	อุดรธานี	0010	11025	รพ.เพ็ญ	88,241	3,717.6303	4,586,833.29	1,716,040.52	2,528,152.12	8,831,025.93	4,415,512.97
08	4100	อุดรธานี	0010	11026	รพ.สร้างคอม	22,343	646.2633	1,161,405.87	434,508.83	439,487.47	2,035,402.17	1,017,701.09
08	4100	อุดรธานี	0010	11027	รพ.หนองแสง	21,043	509.8002	1,093,830.91	409,227.46	346,686.56	1,849,744.93	924,872.47
08	4100	อุดรธานี	0010	11028	รพ.นาแก	23,638	537.8895	1,228,720.95	459,692.96	365,788.52	2,054,202.43	1,027,101.22
08	4100	อุดรธานี	0010	11029	รพ.พิบูลย์รักษ์	19,451	617.5154	1,011,077.55	378,267.52	419,937.63	1,809,282.70	904,641.35
08	4100	อุดรธานี	0010	11446	รพ.ร.บ้านดุง	97,831	4,168.4046	5,085,328.68	1,902,539.19	2,834,698.47	9,822,566.34	4,911,283.17

ตารางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2567 หน่วยบริการสังกัด สป.สธ. (พลาถก่อน) วงเงินระดับหน่วยบริการ ร้อยละ 50 (25 DEC 2023)

เขต	รหัสจังหวัด	จังหวัด	Htype	รหัส	หน่วยบริการประจำ	ประชากร UC จัดสรร 1 เม.ย.66	Adj RW	วงเงิน สัดส่วน OP	วงเงิน สัดส่วน PP	วงเงิน สัดส่วน IP	ผลรวมวงเงิน OP : PP : IP	ระดับหน่วย บริการไม่น้อย กว่าร้อยละ 50
08	4100	อุดรธานี	0010	25058	รพ.กุแก้ว	18,239	594.8018	948,076.87	354,697.52	404,491.39	1,707,265.78	853,632.89
08	4100	อุดรธานี	0010	25059	รพ.ประจักษ์ศิลปาคม	19,069	405.4168	991,220.90	370,838.68	275,701.26	1,637,760.84	818,880.42
Total อุดรธานี						1,150,547	103,819.8819	59,806,294.98	22,374,919.47	70,602,086.15	152,783,300.60	76,391,650.30
08	4200	เลย	0010	10705	รพ.เลย	92,386	26,106.0568	4,802,293.50	1,796,649.17	17,753,266.89	24,352,209.56	12,176,104.78
08	4200	เลย	0010	11030	รพ.นาด้วง	21,566	1,027.8739	1,121,016.84	419,398.35	698,999.46	2,239,414.65	1,119,707.33
08	4200	เลย	0010	11031	รพ.เขียงคาน	47,483	1,201.0503	2,468,201.92	923,411.47	816,767.03	4,208,380.42	2,104,190.21
08	4200	เลย	0010	11032	รพ.ปากชม	35,158	1,655.6535	1,827,539.18	683,724.72	1,125,917.20	3,637,181.10	1,818,590.55
08	4200	เลย	0010	11033	รพ.นาแห้ว	8,768	357.6053	455,767.21	170,513.06	243,187.33	869,467.60	434,733.80
08	4200	เลย	0010	11034	รพ.ภูเรือ	18,002	753.2064	935,757.45	350,088.52	512,213.48	1,798,059.45	899,029.73
08	4200	เลย	0010	11035	รพ.ท่าลี่	20,876	632.9831	1,085,150.12	405,979.79	430,456.35	1,921,586.26	960,793.13
08	4200	เลย	0010	11036	รพ.วังสะพุง	85,793	4,169.8923	4,459,584.40	1,668,433.75	2,835,710.18	8,963,728.33	4,481,864.17
08	4200	เลย	0010	11037	รพ.ภูกระดึง	26,706	840.3853	1,388,197.89	519,356.96	571,498.97	2,479,053.82	1,239,526.91
08	4200	เลย	0010	11038	รพ.ภูหลวง	20,307	1,089.7266	1,055,573.07	394,914.33	741,062.02	2,191,549.42	1,095,774.71
08	4200	เลย	0010	11039	รพ.ผาขาว	31,737	1,091.3296	1,649,713.03	617,195.83	742,152.13	3,009,060.99	1,504,530.50
08	4200	เลย	0010	11447	รพ.ร.ด่านซ้าย	41,934	1,770.7042	2,179,760.72	815,498.94	1,204,156.74	4,199,416.40	2,099,708.20
08	4200	เลย	0010	14133	รพ.เอราวัณ	31,088	781.3828	1,615,977.54	604,574.62	531,374.67	2,751,926.83	1,375,963.42
08	4200	เลย	0010	28861	รพ.หนองหิน	19,761	643.7684	1,027,191.58	384,296.14	437,790.83	1,849,278.55	924,639.28
Total เลย						501,565	42,121.6185	26,071,724.45	9,754,035.65	28,644,553.28	64,470,313.38	32,235,156.69
08	4300	หนองคาย	0010	10706	รพ.หนองคาย	112,292	20,160.3790	5,837,022.27	2,183,765.12	13,709,944.47	21,730,731.86	10,865,365.93
08	4300	หนองคาย	0010	11042	รพ.โพนพิสัย	59,176	3,757.2995	3,076,012.81	1,150,807.62	2,555,128.92	6,781,949.35	3,390,974.68
08	4300	หนองคาย	0010	11044	รพ.ศรีเชียงใหม่	23,304	604.4230	1,211,359.38	453,197.58	411,034.23	2,075,591.19	1,037,795.60
08	4300	หนองคาย	0010	11045	รพ.สังคม	20,814	786.3130	1,081,927.31	404,774.05	534,727.43	2,021,428.79	1,010,714.40
08	4300	หนองคาย	0010	11448	รพ.ร.ท่าบ่อ	62,978	10,643.8773	3,273,643.62	1,224,745.85	7,238,304.73	11,736,694.20	5,868,347.10
08	4300	หนองคาย	0010	21356	รพ.สระใคร	20,272	785.3033	1,053,753.75	394,233.67	534,040.79	1,982,028.21	991,014.11
08	4300	หนองคาย	0010	28778	รพ.โพธิ์ตาก	12,022	389.3736	624,912.57	233,794.26	264,791.17	1,123,498.00	561,749.00
08	4300	หนองคาย	0010	28811	รพ.เฝ้าไร่	36,388	472.5322	1,891,475.49	707,644.77	321,342.68	2,920,462.94	1,460,231.47
08	4300	หนองคาย	0010	28815	รพ.รัตนวาปี	28,793	531.1518	1,496,681.71	559,943.27	361,206.59	2,417,831.57	1,208,915.79
Total หนองคาย						376,039	38,130.6527	19,546,788.91	7,312,906.19	25,930,521.01	52,790,216.11	26,395,108.06
08	4700	สกลนคร	0010	10710	รพ.สกลนคร	142,594	44,508.2265	7,412,142.93	2,773,054.29	30,267,551.70	40,452,748.92	20,226,374.46
08	4700	สกลนคร	0010	11089	รพ.กุสุมาลย์	36,040	898.1436	1,873,386.21	700,877.15	610,777.15	3,185,040.51	1,592,520.26
08	4700	สกลนคร	0010	11090	รพ.กุศุมภ	23,937	615.9587	1,244,263.19	465,507.66	418,879.01	2,128,649.86	1,064,324.93
08	4700	สกลนคร	0010	11091	รพ.พระอาจารย์ฝั้นอาจาโร	54,535	1,786.6452	2,834,770.15	1,060,553.15	1,214,997.32	5,110,320.62	2,555,160.31
08	4700	สกลนคร	0010	11092	รพ.พังโคน	38,443	2,532.4880	1,998,295.94	747,608.77	1,722,203.23	4,468,107.94	2,234,053.97
08	4700	สกลนคร	0010	11093	รพ.วาริชภูมิ	37,390	805.6655	1,943,560.21	727,130.86	547,887.98	3,218,579.05	1,609,289.53
08	4700	สกลนคร	0010	11094	รพ.นิคมจำจาน	10,820	184.3182	562,431.69	210,418.72	125,344.48	898,194.89	449,097.45

ตารางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2567 หน่วยบริการสังกัด สป.สธ. (พลาถก่อน) วงเงินระดับหน่วยบริการ ร้อยละ 50 (25 DEC 2023)

เขต	รหัสจังหวัด	จังหวัด	Htype	รหัส	หน่วยบริการประจำ	ประชากร UC จัดสรร 1 เม.ย.66	Adj RW	วงเงิน สัดส่วน OP	วงเงิน สัดส่วน PP	วงเงิน สัดส่วน IP	ผลรวมวงเงิน OP : PP : IP	ระดับหน่วย บริการไม่น้อย กว่าร้อยละ 50
08	4700	สกลนคร	0010	11095	รพ.วานรนิวาส	91,963	8,069.1690	4,780,305.66	1,788,423.00	5,487,389.84	12,056,118.50	6,028,059.25
08	4700	สกลนคร	0010	11096	รพ.คำตากล้า	30,555	852.1173	1,588,271.79	594,209.23	579,477.24	2,761,958.26	1,380,979.13
08	4700	สกลนคร	0010	11097	รพ.บ้านม่วง	52,573	1,743.7384	2,732,783.93	1,022,397.71	1,185,818.81	4,941,000.45	2,470,500.23
08	4700	สกลนคร	0010	11098	รพ.อากาศอำนวย	52,908	2,078.7407	2,750,197.47	1,028,912.53	1,413,635.11	5,192,745.11	2,596,372.56
08	4700	สกลนคร	0010	11099	รพ.ส่องดาว	26,439	896.7284	1,374,319.03	514,164.55	609,814.75	2,498,298.33	1,249,149.17
08	4700	สกลนคร	0010	11100	รพ.เต่างอย	17,778	609.8839	924,113.75	345,732.34	414,747.88	1,684,593.97	842,296.99
08	4700	สกลนคร	0010	11101	รพ.โคกศรีสุพรรณ	24,795	748.8937	1,288,862.69	482,193.36	509,280.66	2,280,336.71	1,140,168.36
08	4700	สกลนคร	0010	11102	รพ.เจริญศิลป์	32,820	638.6898	1,706,008.18	638,257.15	434,337.16	2,778,602.49	1,389,301.25
08	4700	สกลนคร	0010	11103	รพ.โพนนาแก้ว	28,073	755.9077	1,459,255.56	545,941.29	514,050.48	2,519,247.33	1,259,623.67
08	4700	สกลนคร	0010	11450	รพ.สว่างแดนดิน	113,238	10,435.6774	5,886,196.07	2,202,162.19	7,096,719.64	15,185,077.90	7,592,538.95
08	4700	สกลนคร	0010	21323	รพ.พระอาจารย์แบน ธนากโร	28,539	831.5141	1,483,478.61	555,003.68	565,466.16	2,603,948.45	1,301,974.23
Total สกลนคร						843,440	78,992.5061	43,842,643.06	16,402,547.63	53,718,378.60	113,963,569.29	56,981,784.65
08	4800	นครพนม	0010	10711	รพ.นครพนม	106,378	15,101.7208	5,529,608.13	2,068,754.42	10,269,834.39	17,868,196.94	8,934,098.47
08	4800	นครพนม	0010	11104	รพ.ปลาปาก	39,229	536.8661	2,039,152.80	762,894.27	365,092.56	3,167,139.63	1,583,569.82
08	4800	นครพนม	0010	11105	รพ.ท่าอุเทน	44,414	709.7754	2,308,673.00	863,728.00	482,678.49	3,655,079.49	1,827,539.75
08	4800	นครพนม	0010	11106	รพ.บ้านแพง	26,994	742.2757	1,403,168.34	524,957.75	504,780.12	2,432,906.21	1,216,453.11
08	4800	นครพนม	0010	11107	รพ.นาทม	17,669	429.9072	918,447.86	343,612.61	292,355.81	1,554,416.28	777,208.14
08	4800	นครพนม	0010	11108	รพ.เรณูนคร	32,646	793.3277	1,696,963.54	634,873.34	539,497.73	2,871,334.61	1,435,667.31
08	4800	นครพนม	0010	11109	รพ.นาแก	54,029	798.1038	2,808,467.88	1,050,712.88	542,745.69	4,401,926.45	2,200,963.23
08	4800	นครพนม	0010	11110	รพ.ศรีสงคราม	53,438	2,234.8239	2,777,747.27	1,039,219.56	1,519,778.55	5,336,745.38	2,668,372.69
08	4800	นครพนม	0010	11111	รพ.นาหว้า	37,692	700.8123	1,959,258.40	733,003.91	476,583.19	3,168,845.50	1,584,422.75
08	4800	นครพนม	0010	11112	รพ.โพนสวรรค์	43,356	920.9946	2,253,677.36	843,152.87	626,316.84	3,723,147.07	1,861,573.54
08	4800	นครพนม	0010	11451	รพ.ธาตุพนม	60,381	4,724.8005	3,138,649.61	1,174,241.47	3,213,072.16	7,525,963.24	3,762,981.62
08	4800	นครพนม	0010	40840	รพ.วังยาง	11,638	294.1963	604,951.97	226,326.53	200,066.42	1,031,344.92	515,672.46
Total นครพนม						527,864	27,987.6043	27,438,766.16	10,265,477.61	19,032,801.95	56,737,045.72	28,368,522.86
08 Total						4,104,971	336,165.2134	213,379,467.80	79,830,198.42	228,607,131.20	521,816,797.42	260,908,398.71