

สรุปการประชุมร่วมกับกองเศรษฐกิจฯ  
ในวันที่ 8 - 9 กันยายน 2565  
ณ โรงแรมรามาร์คเด้นท์ กรุงเทพมหานคร

# ผลการจัดสรรค่าบริการ OP IP PP ที่กันระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2565



## หลักเกณฑ์และแนวทาง

วงเงิน 600 ล้านบาท




1. ช่วยสภาพคล่องทางการเงินหน่วยบริการ
2. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน
3. สนับสนุนการจัดบริการของหน่วยบริการแก่ประชาชนตามนโยบาย ก.สร.



## ความก้าวหน้าการจัดสรรเงินกันระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายงาน	ขออนุมัติจัดสรร	โอนจัดสรร	วงเงิน (ลบ.)	หมายเหตุ
[1]	วงเงินที่กันไว้ปรับเกลียระดับประเทศ			600.0	
[2]	จัดสรรครั้งที่ 1 ปี 2565	5-ม.ค.-65	13 มค.65	212.0	โอนแล้ว
[3]	จัดสรรครั้งที่ 2 ปี 2565	23-ก.พ.-65	2 มีค.65	24.0	โอนแล้ว
[4]	จัดสรรครั้งที่ 3 ปี 2565	2-มี.ย.-65	17 มีย.65	124.5	โอนแล้ว
[5]	จัดสรรครั้งที่ 4 ปี 2565	10-พ.ค.-65	17 มีย.65	0.8	โอนแล้ว
[6]	จัดสรรครั้งที่ 5 ปี 2565	4-ก.ค.-65	11 กค.65	4.0	โอนแล้ว
[7]	จัดสรรครั้งที่ 6 ปี 2565	8-ก.ค.-65	รอ	234.7	รอ
	ใช้ไป (รวมผลการจัดสรรครั้งที่ 1-6) 100%			0.0	

**(ร่าง) ตารางเวลาการจัดสรรงบประมาณ UC สป.ปี 65 และ การจัดทำข้อเสนอปี 66 ปรับ ณ.8 กย. 65**

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมหลัก	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
ภายใน 30 สค.65	จัดสรรเงิน IP ที่เป็นส่วนต่างของ Base rate ที่คาดว่าจะจ่ายปี 65 กับอัตราจ่ายเบื้องต้น/ และที่จ่ายเพิ่มเติม (ถ้ามี)	สปสช.
9 สค.65	ส่งข้อมูลการปรับลดค่าแรง ปี 66 ให้สปสช.	กง.จัดสรร กศภ.
20 สค.65	ส่งข้อมูลการจัดสรร Hardship ปี 66 ให้สปสช.	กง.จัดสรร กศภ.
9 สค.65 	ประชุม CFO ชี้แจงการจัดสรรและการปรับเกลี่ย CF 234 ลบ.	กง.จัดสรร กศภ.
ภายใน 20 กย.65	จัดสรรเงินกันระดับประเทศ ส่วนที่เหลือทั้งหมด/โอนเงิน	กง.จัดสรร กศภ./ สปสช.
13 กย.65 (เช้า)	เสนอหลักเกณฑ์และแนวทางจัดสรรงบประมาณ UC ที่ประชุม TBM	กศภ.สป.
13 กย.65 (บ่าย)	เสนอหลักเกณฑ์และแนวทางจัดสรรงบประมาณ UC ที่ประชุม 7x7 (กรณีให้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากที่ประชุม TBM)	กศภ.สป.
22 กย.65	เสนอหลักเกณฑ์และแนวทางปรับเกลี่ยต่อคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน (กรณีให้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากที่ประชุม TBM)	กศภ.สป.
ปลายกย.-ต้นตค.65	ส่งข้อมูลผลประมาณการ Basic Payment ปี 66 ให้สปสช.(กรณีให้ผลการพิจารณาของผู้บริหาร/คกก.ที่เกี่ยวข้องเป็นที่ยุติ)	กง.จัดสรร กศภ.
ต้นตค.65	ประชุมคณะทำงานจัดทำข้อเสนอการจัดสรรฯ ครั้งที่ 5 ชี้แจงแนวทางและข้อมูลตารางปรับเกลี่ยงบ Basic Payment ปี 2566 ให้เขต(ถ้ามี) /รับข้อเสนอการจัดสรรปี 67 สป.	กง.จัดสรร กศภ./ กลุ่มงาน UC
กลางตค.65	ส่งแนวทางและข้อมูลตารางปรับเกลี่ยงบ Basic Payment ปี 2566 ให้เขตปรับเกลี่ย	สปสช.
ต.ค.65	ปิด Global budget IP ในเดือน ต.ค.65 และ จัดสรรเงินที่กันไว้ปิดยอดประกันจำนวน 395.8 ล้านบาท	สปสช.
ต.ค.65	ประชุมชี้แจงแนวทางการบริหารงบประมาณฯ ปี 2566 ระดับประเทศ	สปสช.
31 ตค 65	จัดสรรเงิน OP PP 50% Hardship 100% PP Non UC 100% (กรณีที่ข้อเสนอผ่านตามลำดับทันกรอบเวลาที่กำหนด)	สปสช.
31 มค 65	จัดสรรเงิน OP PP 50%(กรณีที่ข้อเสนอผ่านตามลำดับทันกรอบเวลาที่กำหนด)	สปสช.

หมายเหตุ : 1.ตารางเวลาจัดทำให้สอดคล้องแนวทางการปรับเกลี่ยปี 2565 และตารางเวลาการจัดทำข้อเสนอปี 2566 ของสปสช. รวมทั้งพิจารณาระยะเวลาการได้มาของข้อมูลประกอบการจัดสรร  
2.ตารางเวลาอาจจะมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและความพร้อมของข้อมูลนำเข้าที่ได้รับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



# การปรับเกลี่ยเงินที่กั้นไว้ปรับเกลี่ยระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2565 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 6

- ที่มา:
1. รับข้อมูล TPS Q3Y65 จากกลุ่มงานพัฒนาระบบบัญชีบริหารทางไลน์ วันที่ 26 สิงหาคม 2565 เวลา 14.48 น.
  2. เกณฑ์การจัดสรรเพื่อสนับสนุนการพัฒนาประสิทธิภาพการบริการ ให้หน่วยบริการ TPS Grade A รพศ.และรพท.=500,000 บาท TPS Grade A รพช.=300,000 บาท TPS Grade B รพศ.และรพท.=300,000 บาท TPS Grade B รพช.=150,000 บาท

## การจัดสรร

### คำชี้แจงการปรับเกลี่ยเงินกันที่บริหารระดับประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ครั้งที่ 6 รายการที่ 1

จัดสรรตามหลักเกณฑ์ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ 7X7 ครั้งที่ 13 วันที่ 14 พฤษภาคม 2564

### หลักเกณฑ์ที่ใช้จัดสรร

เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยบริการ

**ไม่ให้ปรับเกลี่ยเนื่องจากมีเป้าหมายการจัดสรรชัดเจน**

ลำดับ	เขต	รหัสจังหวัด	จังหวัด	รหัส	หน่วยบริการ	ประเภทหน่วยบริการ	Service Plan	TPS	เงิน
202	07	4400	มหาสารคาม	10707	รพ.มหาสารคาม	โรงพยาบาลทั่วไป	S	B	300,000
203	07	4400	มหาสารคาม	11052	รพ.โกสุมพิสัย	โรงพยาบาลชุมชน	M2	B	150,000
204	07	4400	มหาสารคาม	11058	รพ.วาปีปทุม	โรงพยาบาลชุมชน	M2	B	150,000
205	07	4400	มหาสารคาม	11059	รพ.นาคน	โรงพยาบาลชุมชน	F2	B	150,000
206	07	4400	มหาสารคาม	24704	รพ.กุดรัง	โรงพยาบาลชุมชน	F3	A	300,000

## การจัดสรร

### คำชี้แจงการปรับเกลี่ยเงินกันที่บริหารระดับประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ครั้งที่ 6 รายการที่ 3

จัดสรรตามหลักเกณฑ์ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ 7X7 ครั้งที่ 13 วันที่ 14 พฤษภาคม 2564

### หลักเกณฑ์ที่ใช้จัดสรร

เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยบริการตามนโยบายระดับจังหวัด

การดำเนินการ

นำรหัสและรายชื่อหน่วยบริการจาก Sheet A ที่จังหวัดปรับเกลี่ยงบ CF ประเทศตามหลักเกณฑ์ มาเติมลงในช่องจัดสรร

ลำดับ	เขต	รหัสจังหวัด	จังหวัด	ขนาด	จัดกลุ่ม	วงเงินจัดสรร	จัดสรร	จัดสรร
49	07	4400	มหาสารคาม	L	เล็ก	1,000,000	11055	รพ.บรบือ

## หลักการปิดประกันรายรับ ปิงบประมาณ พ.ศ. 2565

---

ยอดประกันประกัน OP-PP-IP(ก่อนหัก Virtual account) 51,736.7853 ล้านบาท

ปิดประกันรายรับภายหลังได้รับข้อมูล IP ครบ 12 เดือน

( ได้รับเงินโอนประมาณปลายตุลาคม 65)

วัตถุประสงค์ เตรียมรับความผันผวนของสถานการณ์การดำเนินงานสิ้นปี

เนื่องจากสถานะทางการเงินระหว่างปี การใช้ข้อมูลจริง เพื่อจัดสรรจะมีความถูกต้อง เหมาะสมมากที่สุด

## มติคณะกรรมการ 7x7 ครั้งที่ 7/2565 วันที่ 20 ก.ค. 65 วาระเพื่อพิจารณา :

มอบ กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ ร่วมกับ สปสช. ดำเนินการศึกษารูปแบบการจัดสรรเงินให้แก่ sw.สต.(sw.สต.ถ่ายโอน) และ รายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการฯ トラบต่อไป

### คณะทำงานร่วมเพื่อจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบประมาณด้านสาธารณสุข สำหรับการถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต. ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด



คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 954/2565 ลงวันที่ 16 สิงหาคม 2565

#### วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานปฏิรูปประเทศด้านการเงินการคลังสำหรับการถ่ายโอน สอน.และรพ.สต.ไปบจ.

#### องค์ประกอบ

- 1) ที่ปรึกษา : รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)  
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (นพ.เจตน์จ ธรรมธัชอารี)
- 2) ประธาน : ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค (นพ.เกษม ตั้งเกษมสำราญ)  
รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (นพ.เจตน์จ ธรรมธัชอารี)
- 3) ทีมเลขานุการ : ผอ. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ และ ทีมงาน
- 4) คณะทำงาน : ผู้แทนก.สธ.และ ผู้แทนสปสช.

#### หน้าที่และอำนาจ

1. ศึกษาและวิเคราะห์แนวทางการบริหารจัดการงบประมาณด้านสาธารณสุข สำหรับการถ่ายโอนสอน.และรพ.สต.ไปบจ.
2. จัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบประมาณด้านสาธารณสุข สำหรับการถ่ายโอนสอน.และรพ.สต.ไปบจ.
3. ปฏิบัติงานหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย



**มติ Board  
สปสช.  
ก.พ.65**

- **หลักการ:** รพ.สต. ยังคงสถานะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ
- **ข้อเสนอทางเลือก:**
  - จัดสรรงบผ่าน CUP (แบบเดิม)
  - โอนงบประมาณตรงให้ รพ.สต. ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับ CUP (แบบที่ดำเนินการกรณี สปสช. เขต 13 กทม.)
  - ทางเลือกอื่นๆ (ถ้ามี)
- **การดำเนินการต่อไป**
  - มอบ สปสช.ประสาน สวรส. ศึกษาและพัฒนาระบบ M&E ให้แล้วเสร็จภายในเดือนก.ค. 2565
  - เห็นชอบให้เพิ่มองค์ประกอบคง. ได้แก่ ผู้แทน สวรส. ผู้แทนชมรมสร.แห่งประเทศไทย ผู้แทนชมรม นพ.สจ

**มติ คกก.  
7x7  
ก.ค.65**

- **กกก.นำเสนอแนวทางการจัดสรรเงิน** เพื่อสนับสนุนการดำเนินการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อปท. และ ยก (ร้าง) คำสั่ง คกก.ร่วม เพื่อจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบประมาณด้านสาธารณสุข สำหรับการถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต.ไปยัง อบจ. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- **มติที่ประชุม :** มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ ร่วมกับ สปสช. ดำเนินการศึกษา รูปแบบการจัดสรรเงินให้แก่ รพ.สต.

**ประชุม  
คกก.ร่วม  
เพื่อจัดทำข้อเสนอฯ**

➤ **ประชุมครั้งที่ 1 :** วันที่ 17 ส.ค.65

➤ **ประชุมครั้งที่ 2 :** วันที่ 29 ส.ค.65

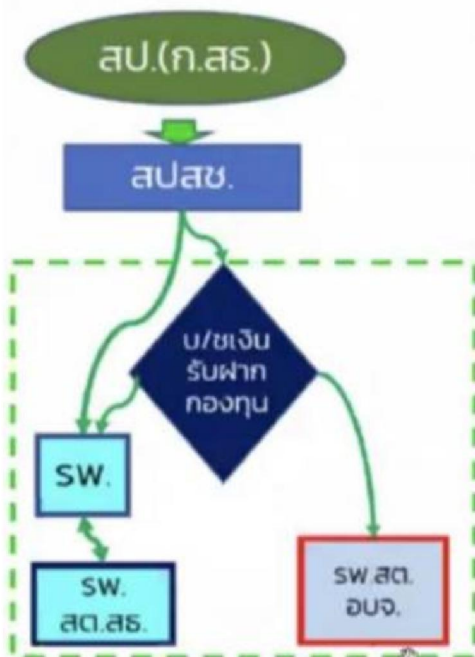
➤ **ลงพื้นที่** จังหวัดน่าน 22-23 ส.ค.65

➤ **ลงพื้นที่** จังหวัดอุดรดิถี 23-24 ส.ค.65

**ผลจากการลงพื้นที่**

- **ประชุมหารือ** เพื่อจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบประมาณด้านสาธารณสุข สำหรับการถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต. ไปยัง อบจ. โดยมีผู้แทน สป.สร., ผู้แทน สปสช., นายอบจ.แห่งประเทศไทย, ผู้แทนนยก อบจ., ผู้แทนหน่วยบริการ

**REC**  
 (ร่าง) ข้อเสนอการจัดสรรงบประมาณ UC ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิที่ถ่ายโอนฯ



สปสข. ออกระเบียบการใช้จ่ายเงินรองรับ

รูปแบบ ในการบริหารจัดการกองทุนให้จังหวัดดำเนินการหารอ่วมกันผ่านคกก.ระดับจังหวัด/กสว.

▼ รายรับ Step+K → ให้เงิน

☐ CUP ☐ ในสังกัด ☐ นอกสังกัด

รูปแบบ	ข้อดี	ข้อด้อย
1. จัดสรรผ่านหน่วยบริการประจำ (CUP) โดยใช้บัญชีเงินรับฝาก บริหารจัดการเหมือนกองทุนสปสข. รายการอื่น เช่นเงินโครงการกองทุนสุขภาพตำบล OP PP โอน CUP	<ul style="list-style-type: none"> <li>แก้ปัญหาการที่ รพ แม่ข่ายไม่สามารถโอนเงินให้ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนได้ เพราะขัดกับระเบียบเงินบำรุง ของกสร.</li> <li>รพ แม่ข่าย ต้องเป็นผู้ให้บริการด้านยาโดยให้รพ.แม่ข่ายเป็นผู้บริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์</li> <li>รพ แม่ข่ายสามารถจัดบุคลากรไปช่วยให้บริการใน รพสตที่ขาดแคลนบุคลากรได้ เพื่อให้ได้ตามมาตรฐานเดิมที่เคยจัดบริการ</li> <li>ลดภาระการบริหารจัดการการเงินระหว่างกัน เช่น การตามจ่าย การเบิกค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานต่างต้นสังกัด</li> <li>ระบบการทำงานของพื้นที่ยังเหมือนๆเดิม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การจัดสรรเงินให้รพสต.อาจต่างกันไปในแต่ละCUP (แก้ไขได้โดยการให้ทำความตกลงกันในภาพของจังหวัดให้เป็นในทิศทางเดียวกัน)</li> </ul>



# ร่างแนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นที่ 6 : ระบบธรรมาภิบาล

การบริหารจัดการด้านการเฝ้าระวังคลัสเตอร์สุขภาพ



ดร.นพ.ชุมพล นุชผ่อง

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

M.D., M.B.A., Ph.D.

รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

# แนวทางการตรวจราชการ



## ตัวชี้วัดที่ 1

หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

- ไม่มีหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7
- ระดับ 4-6 ไม่เกิน ร้อยละ 4

M: 3, 6



## ตัวชี้วัดที่ 2

หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพ

- ระดับดี (คะแนนมากกว่าร้อยละ 80) ขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 90
- ผ่านเกณฑ์ประเมิน Defect คะแนนข้อบกพร่องน้อยกว่าร้อยละ 50

M: 3, 6

# แนวทางการตรวจราชการ



## ตัวชี้วัดที่ 3 ผลตอบแทนของการลงทุนจัดบริการ

Service Plan Return on Investment (SPROI.)

COVID-19 , Stroke & STEMI , ODS & MIS

- ผลตอบแทนการจัดบริการ Service Plan ระดับดี ( ROI มากกว่าร้อยละ 40) ขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 90

## ตัวชี้วัดที่ 5 ความครอบคลุมสิทธิประกันสุขภาพ

Health Security Fund Coverage

(Non- Thai People : FSS. & Stateless)

- ความครอบคลุมสิทธิประกันสุขภาพ ต่างด้าว มากกว่า ร้อยละ 70
- การใช้จ่ายงบประมาณกองทุนผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ (PP/OP) มากกว่า ร้อยละ 70

## ตัวชี้วัดที่ 4 หน่วยบริการที่มี การบริหารทรัพยากรทางการแพทย์ (Medical Supply & Staff Sufficiency)

ที่มีคุณภาพ

- ระดับดี (คะแนนมากกว่าร้อยละ 80) ขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 90

## ตัวชี้วัดที่ 6 ประสิทธิภาพการบริหารค่าตอบแทน

กำลังคน (พตส.) Efficiency of HR Compensation Cost

- ประสิทธิภาพการบริหารค่าตอบแทนกำลังคน (พตส.) เบิกจ่ายทันเวลามากกว่าร้อยละ 90



# แนวทางการตรวจราชการ



## ตัวชี้วัดที่ 7

Efficiency of HR Compensation Cost

ประสิทธิภาพการบริหารค่าตอบแทนกำลังคน (พตส.)

ประสิทธิภาพการบริหารค่าตอบแทนกำลังคน (พตส.)

เบิกจ่ายทันเวลามากกว่าร้อยละ 90

## แนวทางการตรวจราชการ



ตัวชี้วัดที่ 8

Primary Care Decentralization

ความพร้อมของ รพสต.ในการถ่ายโอนมากกว่าร้อยละ 90

## เงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีแพ้วัคซีนโควิด-19 เปลี่ยนแปลงจากเดิมที่ สปสช.ดูแลคนไทยทุกสิทธิรักษาพยาบาล เป็น “สปสช.ดูแลเฉพาะผู้มีสิทธิบัตรทอง 30 บาท (สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) เท่านั้น”

สำหรับประชาชนสิทธิการรักษาอื่นขึ้นอยู่กับกรณีการดูแลของสิทธินั้น  
เช่น ผู้ประกันตน (สิทธิประกันสังคม) สำนักงานประกันสังคมดูแล ฯลฯ

ผู้ที่ฉีดวัคซีนโควิด-19 ตั้งแต่วันที่ 4 กรกฎาคม 2565  
หากแพ้วัคซีนโควิด-19 ให้ยื่นเรื่องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น  
ตามสิทธิการรักษาของตน

\*\*\* สำหรับผู้ที่ยื่นคำร้องมายัง สปสช.แล้ว สปสช.ได้รวบรวมและส่งให้หน่วยงาน  
ตามสิทธิ เพื่อให้การช่วยเหลือตามหลักเกณฑ์ของแต่ละกองทุนต่อไป

\*\*\*เปลี่ยนแปลงนโยบายรัฐบาล ‘ปรับโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น’





Thank you