**สรุปมติและข้อสั่งการ**

**จากการประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ**

**ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต**

 **ครั้งที่ 2/2561 วันที่ 28 มีนาคม 2561 เวลา 09.30 – 12.00 น.**

**ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง**

| **วาระ/ประเด็น** | **มติที่ประชุม** | **สรุปข้อสั่งการคณะทำงานฯ5x5****และ C ต่างๆ** |
| --- | --- | --- |
| ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ |
| 1. หลักเกณฑ์และแนวทางการปรับเกลี่ยค่าบริการผู้ป่วยในปี 2561 สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. (เพิ่มเติม)

1.งบ IP ที่ได้รับต้นปี 54,356.44221 ลบ. 2.งบกลาง 4,186.1272 ลบ.3.งบเหลือจ่ายของกองทุน XXX ลบ. 5X,xxxx ลบ.บริหาร GB ระดับเขต 5x,xxx ลบ.กันระดับประเทศ 100 ลบ.ลบ. Sum adjRW Q1/61+Q2-Q4/60 บริหาร GB เขต 6 x,xxx ลบ.IP ทั่วไป จ่ายแบบมี K Add on งบกลาง ให้ได้ Sum adjRW ละ 8,000 บาท ไม่มีค่า Kก่อนหักค่าแรง add | มติที่ประชุมรับทราบ เห็นชอบในหลักการตามแนวทางการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในเพิ่มเติม ปีงบประมาณ 2561 ประกันขั้นต่ำ อัตราจ่าย Base rate สำหรับบริการในเขต ไม่ต่ำกว่า 8,000 บาท/adj.RW ตลอดทั้งปี ใช้กลไกบริหารจัดการระดับเขต เป็นวงเงิน Global budget ระดับเขต มีเงินกันส่วนกลาง 100 ล้านบาท |  |
| 1. การเรียกเก็บเงิน ผู้ป่วยโรคไตที่มารับบริการผ่าตัดเส้นเลือด
2. ผู้ป่วยมารับบริการตามปกติ ไม่มีการเรียกเก็บเงิน หากเกินสิทธิ (8,000 บาท/ปี) ให้อุทธรณ์ค่าใช้จ่ายจากกองทุน
3. ผู้ป่วยไม่มารับบริการตามระบบ/ปฏิบัติตามขั้นตอน เป็นผู้ป่วยไม่อยู่ในเงื่อนไขที่ได้รับความคุ้มครองทางการแพทย์ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2544 และเรียกเก็บจากผู้ป่วยได้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอัตราค่าบริการของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560
4. มอบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับ Service Plan กระทรวงสาธารณสุข ทบทวนอัตรา ข้อบ่งชี้ การบริหารการจ่ายที่เหมาะสม และเป็นธรรมแก่หน่วยบริการ รวมถึงให้มีการปรับต้นทุนและอัตราจ่ายให้สะท้อนต้นทุนค่าใช้จ่ายจริง
 | มติที่ประชุม รับทราบ  |  |
| ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ |
| 1 )รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง ของหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 6 ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2561และการนำเสนอการดำเนินงานการเงินการคลังโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง | มติที่ประชุม รับทราบ ว่ามีหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงสูง (Risk Score 6) 1 แห่ง และรับฟังการนำเสนอและให้ข้อเสนอแนะ เนื่องจาก รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ ถูกวางภารกิจพิเศษจากส่วนกลาง ดังนั้น การชดเชยควรมีการทบทวนว่าน่าจะได้รับมาจากส่วนใดบ้าง | มอบ CFO และ นพ.สวรรค์ ขวัญใจพานิช จัดทีมลงพื้นที่ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางช่วยเหลือ  |
| สถานการณ์การจัดสรรเงินผู้ป่วยใน จ่ายตาม Sent date เดือนตุลาคม 2560 – เดือนกุมภาพันธ์ 2561  | มติที่ประชุม รับทราบ รพ.เกาะสีชัง/รพ.เกาะกูด ไม่ได้รับเงิน ตั้งแต่ ต.ค.60-ก.พ.61 | มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง กำกับติดตามหน่วยบริการส่งข้อมูลบริการผู้ป่วยใน ภายใน 30 วันหลังจำหน่ายผู้ป่วย |
| ความก้าวหน้าการดำเนินงานการบริหารงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง ปี 2561 (ไตรมาส 2) | มติที่ประชุม รับทราบ จากการที่ท่านผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข มอบหมายให้ นพ.วิชัย ธนาโสภณ ติดตาม Care Plan พบว่าปัจจุบันได้รับครบทุกแห่งแล้ว ปัญหาต่อไปคือเรื่องการโอนเงิน | มอบ นพ.วิชัย ธนาโสภณ ติดตาม Monitor การโอนเงินและการรับโอนเงินของหน่วยบริการ  |
| สถานการณ์การใช้จ่ายเงินงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปี 2558 - 2561 | มติที่ประชุม รับทราบ ข้อเสนอแนะ1.จะมีการปรับปรุงโปรแกรมปี 2562 เมื่อเกิดกรณีเงินเหลือจากการบรรลุวัตถุประสงค์แล้วไม่ตัดออก 2.ขอหนังสือ สั่งการ แนวทางปฏิบัติ มอบอำนาจ การอนุมัติเงินคงเหลือเข้าเงินบำรุงโรงพยาบาล จากกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ 3.การบริหารจัดการงบฯ ให้หน่วยย่อยที่สุด อยู่ในระดับอำเภอ เพื่อประโยชน์ในการกำกับติดตาม  | -มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการภาครัฐสังกัด--สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตรวจสอบเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ที่ยังไม่ได้ดำเนินการและเงินเหลือจ่ายงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ของหน่วยบริการ เกิน 2 ปีงบประมาณ แจ้งกลับไปที่ สปสช.เขต ๖ ระยอง ภายในวันที่ 30 มีนาคม 2561 เพื่อ สปสช. จัดทำข้อมูลเสนอคณะกรรมการ 7X7 พิจารณาดำเนินการต่อไป- การกำกับติดตามงบค่าเสื่อม ขอให้ตรวจสอบภายในแต่ละจังหวัด ช่วยติดตาม |
| ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา |
| แนวทางการดำเนินงานคัดกรอง Down’s syndrome เพื่อป้องกันความพิการแต่กำเนิด (Birth Defects Registry Online) (BDR. online) 5 โรค ได้แก่ กลุ่มอาการดาวน์หลอดประสาทไม่ปิด ปากแหว่งเพดานโหว่ แขนขาพิการแต่กำเนิด และกล้ามเนื้อเสื่อมพันธุกรรม  | มติที่ประชุม รับทราบ  | * มอบ CSO จัดหาหน่วยบริการรับตรวจ Quadruple test ของเขตสุขภาพที่ 6
* มอบ นพ.สวรรค์ ขวัญใจพานิช ดำเนินการ /ขับเคลื่อนผ่าน MCH Broad
* รพ.ชลบุรี และ รพ.พระปกเกล้า ดำเนินการ
 |
| ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ  |
|  จากตัวแทนภาคประชาชน กรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ประกอบด้วย กรรมการ 46 ท่าน จาก 3 ภาคส่วน คือ 1.ภาคราชการ 2.ผู้ทรงคุณวุฒิและวิชาชีพ 3.ภาคเอกชนและประชาสังคม มีบทบาทภารกิจเป็นหน่วยเชื่อมประสานหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงมีส่วนช่วยผลักดันการปฏิรูประบบสุขภาพ และยินดีช่วยในภารกิจที่หน่วยงานหรือองค์กรไม่สามารถปฏิบัติได้ เนื่องจากระเบียบไม่เอื้อ | มติที่ประชุม รับทราบ  |  |
| กำหนดการประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต ครั้งที่ 3/2561 | มติที่ประชุม วันที่ 2 พฤษภาคม 2561 | วาระการนำเสนอของ ในที่ประชุมคณะทำงาน 5x5 จะมี จาก 3 ส่วนคือ สปสช. สธ. และ กขป. วาระการนำเสนอของ กขป. มอบ นพ.วิชัย ธนาโสภณ เป็นผู้ประสาน |

แพทย์หญิงอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว