

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๒/ ๐๑๒๖



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอธิบดี ตำบลหมากแข้ง
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

๒

พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปผลการประชุม คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง
เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ได้จัดประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ระดับเขต ระดับจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี และผ่านระบบ VDO Conference Zoom ID : 434 908 3271 Pass : r8waycfo เสร็จสิ้นแล้วนั้น

ในการนี้ จึงขอแจ้ง สรุปมติจากการประชุมดังกล่าว เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการ ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘ ที่เกี่ยวข้องรับทราบและดำเนินการดังนี้

๑) มอบคณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัด

- เร่งรัดเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัดของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ให้ได้ตามเป้าหมาย

- กำกับติดตามโรงพยาบาลที่มีผลงานบริการ IP ลดลง ซึ่งไม่เพียงพอต่อการหักเงินเดือน และไม่ได้รับเงินโอน IP

- กำกับ ติดตามการดำเนินงาน ตามข้อเสนอแนะการสรุปตรวจราชการ รอบที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๕ ประเด็น : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพสำหรับจังหวัดและโรงพยาบาล

- กำกับติดตามสถานการณ์การเงินการคลัง รพ.สต. ที่ถ่ายโอนที่ยัง อบจ. และเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง รพ.แม่ข่าย จากงบ OP-PP Payment ลดลง

๒) มอบหน่วยบริการทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘

- ปรับปรุง Data ที่หน่วยบริการจะดำเนินการส่ง Claim ผ่านระบบ API Gateway “R8-NHSO Sandbox” ให้ถูกต้อง ครบถ้วน เช่น TMT ADP TMLT ราคาในแต่ละรายการ เพื่อให้หน่วยบริการ Claim ได้ถูกต้องและรวดเร็วขึ้น

- ตรวจสอบการบันทึกบัญชี ต้องแยกกลุ่มหนี้ COVID-19 ออกจากกลุ่มหนี้ที่ให้บริการปกติ เนื่องจากระยะเวลาในการชดเชยนาน ทำให้ 7 Plus Efficiency ไม่ผ่านเกณฑ์

- ปรับแผนทางการเงิน (Planfin) และแผนเงินบำรุงปี ๒๕๖๕ ตามแนวทางการปรับแผนทางการเงิน (Planfin) ครึ่งปี ๒๕๖๕ และอนุมัติแผนฯ โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

/จึงเรียนมา...

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปจะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายประเมษฐ์ กิ่งโก้)
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
ผู้ประสานงาน นางสาวจุฑาภรณ์ ภูจำนงค์
โทร. ๐๙๓-๕๖๓๙๑๖๑

ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง ชั้น 5 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

วาระ/ประเด็น

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ไม่มี

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 1/2565 วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2565

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2565

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อพิจารณา

3.1 รายงานสถานการณ์การเงินการคลังแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 มีนาคม 2565

หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ตามเกณฑ์ MOPH และ R8 ไม่มีหน่วยบริการที่มี Risk Score ระดับ 7 และระดับ 6 เลย แต่มี Risk Score (MOPH) 4, Risk Score (R8) 5 และ EBITDA (R8) 5 จำนวน 1 แห่งได้แก่ รพร.ท่าบ่อ สำหรับผลการดำเนินงานภาพรวม เป็นบวก NWC มีแนวโน้มลดลง 3 จังหวัด ได้แก่ จ.บึงกาฬ จ.เลย และจ.อุดรธานี ส่งผลให้ NWC ภาพรวมเขต 8 ลดลงจากไตรมาส 1 จำนวน 45 ลบ. EBITDA มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

สถานการณ์การเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ณ 31 มีนาคม 2565

Risk Score	เกณฑ์กระทรวง (NI)		เกณฑ์เขต 8 (NI)		เกณฑ์เขต 8 (EBITDA)		ลำดับ	จังหวัด	Risk Score 7 (แห่ง)			NI MOPH (ล้านบาท)	NI R8 (ล้านบาท)	EBITDA R8 (ล้านบาท)	NWC R8 (ล้านบาท)
	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ									
									NI	NI	EBITDA				
ระดับ 0 - 7									MOPH	R8	R8				
0	81	92.05	65	73.86	65	73.86	1	นครพนม	0	0	0	369.97	220.16	214.74	833.15
1	6	6.82	13	14.77	13	14.77	2	บึงกาฬ	0	0	0	280.38	181.99	212.23	638.71
2	0	0.00	8	9.09	8	9.09	3	เลย	0	0	0	416.76	253.93	291.24	589.49
3	0	0.00	1	1.14	1	1.14	4	สกลนคร	0	0	0	824.72	626.20	651.10	1,469.91
4	1	1.14	0	0.00	0	0.00	5	หนองคาย	0	0	0	394.46	347.67	365.48	710.77
	รพร.ท่าบ่อ				รพร.ท่าบ่อ		6	หนองบัวลำภู	0	0	0	410.19	308.82	334.11	578.03
5	0	0.00	1	1.14	1	1.14	7	อุดรธานี	0	0	0	1,296.84	974.24	1,021.49	2,677.68
6	0	0.00	0	0.00	0	0.00		รวมเขต 8	0	0	0	3,993.32	2,913.01	3,090.39	7,497.76
7	0	0.00	0	0.00	0	0.00									
รวมเขต 8	88	100.00	88	100.00	88	100.00									

มติที่ประชุม

1) รับทราบสถานการณ์การเงินการคลัง ของ หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ณ 31 มีนาคม 2565

2) มอบ CFO จังหวัดกำกับติดตาม รพ.ที่มีความเสี่ยง ทางการเงินอย่างใกล้ชิด

3) ขอให้หน่วยบริการทุกแห่ง ตรวจสอบความมีอยู่จริง ของลูกหนี้และเจ้าหนี้ เพื่อให้เห็นถึงสถานการณ์ การเงินการคลังที่แท้จริงของหน่วยบริการ

4) ขอให้หน่วยบริการทุกแห่งแยกลูกหนี้ COVID-19 ของทุกสิทธิ ออกจากลูกหนี้ที่ให้ บริการปกติ เนื่องจากระยะเวลาในการจ่ายชดเชยนาน ทำให้ การประเมิน 7 Plus Efficiency ไม่ผ่านเกณฑ์

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม
ผลการประเมิน 7 Plus Efficiency ณ 31 มีนาคม 2565 มีหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ที่ผ่านเกณฑ์ ทั้งสิ้น จำนวน 4 แห่ง คือ รพ.ท่าลี่, รพ.ภูดบาก, รพ.อุดรธานี และ รพ.บ้านดุง คิดเป็นร้อยละ 4.55 ผลการประเมิน Unit Cost ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565 มีจังหวัดที่ผลการดำเนินงานต่ำกว่าเกณฑ์อยู่มาก 2 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 61.11 และจังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ 66.67 ผลการดำเนินงานตาม Planfin ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565 จังหวัดที่มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดบึงกาฬ คิดเป็น ร้อยละ 25 และจังหวัดที่มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์น้อยที่สุด ได้แก่ จังหวัดสกลนคร คิดเป็นร้อยละ 5.56	5) มอบกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง พุทธศักราช 2565 (NWC) ดังนี้ - วิเคราะห์ผลการดำเนินงานแยกตามขนาดของหน่วยบริการ เช่น กลุ่ม รพศ/รพท/รพช และเฉลี่ยหารตามจำนวนประชากร - วิเคราะห์ รพ.ท่าบ่อ แยกกับ จ.หนองคาย
3.2 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน และผลการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic งบทดลอง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 มีนาคม 2565 1. Mapping Electronic MOPH เป้าหมาย รพ.จะต้องได้ 100 คะแนนเต็ม ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ จำนวน 87 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.86 ไม่ผ่าน 1 แห่ง ได้แก่ รพ.ภูหลวง 2. Mapping Electronic R8 เป้าหมาย รพ.จะต้องได้คะแนน 90 คะแนนขึ้นไป ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ จำนวน 88 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมทั้ง 88 แห่ง ร้อยละ 99.44 3. กำหนดการส่งอุทธรณ์คะแนน Mapping Electronic ภายในวันที่ 15 ของเดือน ก่อนเวลา 16.30 น. 4. มติที่ประชุมคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพบัญชี ครั้งที่ 1/2565 เห็นชอบให้ตรวจสอบคุณภาพบัญชีของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 1/2565 เป็นวิธีการตรวจสอบคุณภาพบัญชีแบบ Electronic โดยให้ Auditor บัญชีระดับจังหวัด ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลงบทดลองและคุณภาพของงบทดลอง และรายงานผลการตรวจสอบทุกเดือน	มติที่ประชุม รับทราบ ผลการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic ข้อมูล ณ 31 มีนาคม 2565 และแนวทางการตรวจสอบคุณภาพบัญชีของหน่วยบริการ ปี 2565 ตามที่เสนอ
3.3 รายงานความก้าวหน้าผลงานการให้บริการผู้ป่วยใน กองทุนย่อยและการจ่ายชดเชย COVID-19 ปี 2565 1. รายงานความก้าวหน้าผลงานการให้บริการผู้ป่วยใน 1.1 ผลการติดตามข้อมูลบริการ IP เปรียบเทียบปี 64 : 65 (6 เดือน : ต.ค.64 – มี.ค. 65) - เปรียบเทียบจำนวนครั้งบริการ : เขต 8 ลดลง 12.14% ภาพรวมประเทศ ลดลง 20.3% - เปรียบเทียบ SumAdjRw : เขต 8 ลดลง 5.89% ภาพรวมประเทศ ลดลง 11.57% 1.2 ผลการติดตามข้อมูลบริการ IP เปรียบเทียบปี 64 : 65 (6 เดือน : ต.ค.64 – มี.ค. 65) ภาพรวมภายในเขต 8 - เปรียบเทียบจำนวนครั้งบริการ : ภาพรวมเขต ลดลง 12.14% ทุกจังหวัดมีจำนวนครั้งบริการลดลง ยกเว้น จังหวัดบึงกาฬ เพิ่มขึ้น 11.34% - เปรียบเทียบ SumAdjRw : ภาพรวมเขต ลดลง 5.8% ทุกจังหวัดมี SumAdjRw ลดลง ยกเว้น จังหวัดบึงกาฬ เพิ่มขึ้น 3.84%	มติที่ประชุม 1.รับทราบ รายงานความก้าวหน้าผลงานการให้บริการผู้ป่วยใน กองทุนย่อยและการจ่ายชดเชย COVID-19 ปี 2565 2.มอบ CFO จังหวัด กำกับติดตามโรงพยาบาลที่มีผลงานบริการลดลง ซึ่งไม่เพียงพอต่อการหักเงินเดือน และไม่ได้รับเงินโอน IP

วาระ/ประเด็น

มติที่ประชุม

1.3 การเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการผู้ป่วยใน (IP) ปีงบประมาณ 2565 รายเดือน (ต.ค.64- มี.ค.65) สป.สธ. หลัง K และ หักเงินเดือน เขต 8
เบิกจำนวน 1,184.87 ล้านบาท

1.4 สปสช. โอนงบ OP PP IP Basic Payment ให้หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. ปี 2565 ครบ 100% เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2565

1.5 เปรียบเทียบรายรับค่าบริการผู้ป่วยใน (IP) ปีงบประมาณ 2565 6 เดือน : การันตีขั้นต่ำ สป.สธ. หลัง K และ หักเงินเดือน (ล้านบาท)
รวมรายได้มากกว่าที่คาดการณ์ แต่น้อยกว่ายอดประกันร้อยละ 41.04%

HNAME	ประมาณการ รายรับ IP ปี 65	ปีลดค่าฯ IP ปี 65	ประมาณการ รายรับ IP เมื่อ ปีลดค่าฯ ปี 65	ค่าเฉลี่ยรายรับ ปี 65 ตามยอดประกัน	จำนวนเงิน IP ที่ ได้รับโอนจริง 6 เดือน	รวมรายรับ	มากกว่า/น้อยกว่า ยอดประกัน	สัดส่วนเงินที่โอน เทียบกับประมาณการ IP
ทพ.วิทยุแจ้ง	-	0	-	0	2,944	2,944	2,944	0.0%
ทพ.ศิวะปัญญ์	5,258,256	2,734,082	2,524,174	1,262,087	162,857	162,857	-1,099,230	6.5%
ทพ.วิมลภา	6,007,539	2,909,791	3,097,747	1,548,874	385,208	385,208	-1,163,666	12.4%
ทพ.พัชร์โชน	33,483,381	16,994,837	16,488,544	8,244,272	2,254,262	2,254,262	-5,990,009	13.7%
ทพ.เชษฐนคร	14,211,769	8,751,915	5,459,855	2,729,927	761,345	761,345	-1,968,582	13.9%
ทพ.นพาสี	13,779,919	6,326,163	7,453,756	3,726,878	1,246,797	1,246,797	-2,480,081	16.7%
ทพ.นันทาภว	9,415,227	3,930,224	5,489,003	2,744,501	971,901	971,901	-1,772,600	17.7%
ทพ.พรทิวาจารุณเฒ่าจารุณ	28,667,946	13,957,027	14,710,875	7,355,437	2,606,933	2,606,933	-4,748,504	17.7%
ทพ.เด่นพงษ์	11,307,123	5,368,332	5,938,790	2,969,395	1,058,781	1,058,781	-1,910,614	17.8%
ทพ.สิริคุณ	14,959,927	6,116,544	8,843,384	4,421,692	1,588,778	1,588,778	-2,832,914	18.0%
ทพ.โศภณศิริสุพรรณ	15,879,231	8,204,199	7,675,032	3,837,516	1,379,407	1,379,407	-2,458,109	18.0%
ทพ.กฤษณาภรณ์	16,212,778	5,524,850	10,687,929	5,343,965	1,985,241	1,985,241	-3,358,724	18.6%
ทพ.นพอนงนส	9,426,760	4,346,720	5,080,040	2,540,020	975,022	975,022	-1,564,998	19.2%
ทพ.สุวิมลคุณ	11,816,961	3,970,375	7,846,586	3,923,293	1,517,976	1,517,976	-2,405,317	19.3%

ข้อสังเกต : รายรับค่าบริการผู้ป่วยใน (IP) ปีงบประมาณ 2565 3 เดือน : การันตีขั้นต่ำ สป.สธ. หลัง K และ หักเงินเดือน หน่วยบริการ
ที่มีสัดส่วนเงินโอน<20% ซึ่งไตรมาส 3 ควรเป็น 75%

1.6 จำนวนครั้งบริการ OP Walkin ปีงบประมาณ 65 ที่ผ่านการจ่ายเปรียบเทียบกับเขต พบว่า เขต 8 มีจำนวนครั้งบริการมากที่สุด จำนวน 20,499 ครั้ง การชดเชย OP Walkin ปีงบประมาณ 65 STM6410-STM6503 เปรียบเทียบรายเขต พบว่า เขต 8 มีรายได้จากการชดเชย อยู่ในเกณฑ์ดี จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดสกลนคร ส่งข้อมูลเพื่อขอรับชดเชย OP Walkin จำนวนน้อย และส่วนมากเป็นบริการนอกจังหวัด จังหวัดอุดรธานีส่งข้อมูลเพื่อขอรับชดเชย OP Walkin มากที่สุด และส่วนมากเป็นบริการในจังหวัด

2. รายงานความก้าวหน้าการจ่ายชดเชยกองทุนย่อย

2.1 การจ่ายชดเชยบริการฉุกเฉินคุณภาพ ปี 2565

- ขยายจำนวนหน่วยให้บริการห้องฉุกเฉินคุณภาพ ปี 2565 ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.เพิ่มเติมอีกจำนวน 91 แห่ง ซึ่งเขตสุขภาพที่ 8 มี 9 แห่ง เพื่อให้ผู้มีสิทธิเข้ารับบริการนอกเวลาราชการที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิ ถือเป็นกรณีที่มีเหตุผลสมควร

วาระ/ประเด็น		มติที่ประชุม	
- หน่วยบริการที่ให้บริการนอกเวลาราชการกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง กรณีที่มีเหตุสมควร ดำเนินการพิสูจน์ตัวตนการเข้ารับบริการของผู้มีสิทธิ (Authen code) เพื่อเป็นการกำกับคุณภาพการให้บริการห้องฉุกเฉินคุณภาพ - โดยมีผลตั้งแต่วันที่รับบริการ 1 พฤษภาคม 2565 2.2 บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth / Telemedicine)และการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน - PCU/NPCU เฉพาะที่ขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ปฐมภูมิ ปี 2562 ในเขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งให้บริการ telemedicine ผ่าน R8-หมอพร้อม โดยประกาศขึ้นทะเบียนเพิ่มศักยภาพ Telemedicine 4 เมษายน 2565 2.3 การเบิกจ่ายบริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 และบริการดูแลกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน ในระหว่างตั้งครรภ์ และการตรวจหลังคลอดสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565			
สรุปเงื่อนไข/อัตราการจ่าย			
รายละเอียด	T1DM	กลุ่มหญิงตั้งครรภ์	
		Gestational DM (GDM)	Pregestational DM (PDM)
1) เป้าหมาย (ราย)	2,000	10,250	2,550
2) หน่วยบริการ	สมาคม ฯ ส่งรายชื่อให้ สปสช.	ขึ้นทะเบียนโดยการประเมินตนเอง	
3) ผู้รับบริการ	-รายเก่า---สมาคม ฯ ส่งรายชื่อ -รายใหม่---ลงทะเบียนใน eclaim	ลงทะเบียนใน eclaim	
4) การให้บริการ	1) สอน ผป. ในการดูแลตัวเอง 2) ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน 3) ตรวจน้ำตาล SMBG	1) สอน ผป. ในการดูแลตัวเอง 2) ตรวจน้ำตาล SMBG 3) ตรวจหลังคลอดเพื่อประเมินการเป็นโรคเบาหวานภายในระยะเวลา 1-3 เดือนหลังคลอด โดยเป็นการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อทดสอบความทนทานต่อน้ำตาล (oral glucose tolerance test : OGTT) ด้วยการเจาะเลือดตรวจระดับน้ำตาลก่อนดื่มสารละลายน้ำตาลกลูโคส 75 กรัม ที่ 0 นาที และหลังดื่มสารละลายน้ำตาลกลูโคสเมื่อครบ 2 ชั่วโมง	1) สอน ผป. ในการดูแลตัวเอง 2) ตรวจน้ำตาล SMBG 3) ตรวจ HbA1C
5) ระยะเวลาให้บริการ	ต่อเนื่องตลอดปี	ประมาณ 16 สัปดาห์ หรือจนกว่าจะสิ้นสุดการตั้งครรภ์ (เนื่องจากจะตรวจพบว่าเป็น DM เมื่ออายุครรภ์ประมาณ 24 สัปดาห์)	ประมาณ 36 สัปดาห์ หรือจนกว่าจะสิ้นสุดการตั้งครรภ์
6) การจ่ายค่าใช้จ่าย	13,636 บาท รายเก่า --- เหมจ่ายครั้งเดียว รายใหม่ ---ปรับลดค่า strip รายเดือน ๆ ละ 1,000 บาท จนถึงเดือน กย.65 เช่น -รับบริการ พย.64 เหมจ่าย 12,636 บาท -รับบริการ กย.65 เหมจ่าย 2,636 บาท	เหมจ่ายครั้งเดียว จำนวน 4,700 บาท	เหมจ่ายครั้งเดียว จำนวน 16,850 บาท

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม																																				
3. การขอรับค่าใช้จ่ายกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปีงบประมาณ 2565 - ข้อมูลติด C VA กรณีโควิด 19 ณ 26 เมษายน 2565 from E-Claim <table><tr><th>จังหวัด</th><th>V (ครั้ง)</th><th>C (ครั้ง)</th><th>SumTotal</th></tr><tr><td>อุดรธานี</td><td>37,940</td><td>36,947</td><td>74,887</td></tr><tr><td>สกลนคร</td><td>11,503</td><td>24,212</td><td>35,715</td></tr><tr><td>เลย</td><td>8,102</td><td>10,327</td><td>18,429</td></tr><tr><td>นครพนม</td><td>5,944</td><td>10,807</td><td>16,751</td></tr><tr><td>บึงกาฬ</td><td>9,687</td><td>6,300</td><td>15,987</td></tr><tr><td>หนองคาย</td><td>9,008</td><td>5,087</td><td>14,095</td></tr><tr><td>หนองบัวลำภู</td><td>3,430</td><td>2,306</td><td>5,736</td></tr><tr><td>Grand Total</td><td>85,614</td><td>95,986</td><td>181,600</td></tr></table>	จังหวัด	V (ครั้ง)	C (ครั้ง)	SumTotal	อุดรธานี	37,940	36,947	74,887	สกลนคร	11,503	24,212	35,715	เลย	8,102	10,327	18,429	นครพนม	5,944	10,807	16,751	บึงกาฬ	9,687	6,300	15,987	หนองคาย	9,008	5,087	14,095	หนองบัวลำภู	3,430	2,306	5,736	Grand Total	85,614	95,986	181,600	
จังหวัด	V (ครั้ง)	C (ครั้ง)	SumTotal																																		
อุดรธานี	37,940	36,947	74,887																																		
สกลนคร	11,503	24,212	35,715																																		
เลย	8,102	10,327	18,429																																		
นครพนม	5,944	10,807	16,751																																		
บึงกาฬ	9,687	6,300	15,987																																		
หนองคาย	9,008	5,087	14,095																																		
หนองบัวลำภู	3,430	2,306	5,736																																		
Grand Total	85,614	95,986	181,600																																		
3.4 ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัดของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล 31 มีนาคม 2565 มติ คทพ.5x5 การประชุมครั้งที่ 5/2564 วันที่ 17 กันยายน 2564 เห็นชอบ การกักเงิน Virtual Account ปี 2565 เป็นค่าใช้จ่ายตามจ่าย OP ข้ามจังหวัดและ OP Refer/AE ในจังหวัดที่เกิดขึ้นจริง โดยกันไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และให้ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่าย การยืมยา , ยา Refer back และ ค่า Lab ร้อยละการเบิกจ่ายเป็นรายไตรมาส Q1≥ 25% Q2 ≥ 50% Q3 ≥ 75% Q4 = 100% ณ 31 สิงหาคม 2565 โดยจังหวัดที่เบิกจ่ายมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดสกลนคร และจังหวัดที่เบิกจ่ายไม่ถึง 50% ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสกลนคร และจังหวัดหนองคาย	มติที่ประชุม 1. รับทราบ ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 มีนาคม 2565 2. มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเร่งรัด ดำเนินการ เบิกจ่ายตามเป้าหมาย																																				
3.5 รายงานความก้าวหน้าการเชื่อมระบบข้อมูลบริการชดเชยทางการแพทย์ระหว่างหน่วยบริการ กับสปสช. ผ่านระบบ API Gateway “R8-NHSO Sandbox” R8 NHSO SAND BOX เชื่อมต่อโดยผ่าน API ระหว่าง Cloud เขต 8 กับ E-Claim Server สปสช. ข้อมูลจะเป็น automatic data sending โดยที่สถานพยาบาลไม่ต้องส่งข้อมูล ซึ่งสามารถตรวจสอบข้อมูลผ่านระบบ Data Audit และแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง โดยเริ่มต้นด้วยสิทธิ์ 30 บาทรักษาทุกที่ ปัญหาที่พบ เมื่อทดสอบระบบเสร็จสิ้นเดือนกุมภาพันธ์ 2565 พบว่า ข้อมูลตั้งต้นจากโรงพยาบาล เมื่อทำการ Pre Audit ในระบบแล้ว มีข้อผิดพลาดมาก และข้อมูลติด C ค่อนข้างมาก ทำให้โรงพยาบาลแต่ละแห่ง Claim ได้ไม่ครบถ้วน สิ่งที่ต้องไปดำเนินการ 1.Realtime HISSYNC 2.ปรับปรุง Data ให้ถูกต้องครบถ้วน เช่น TMT ADP TMLP ราคาในแต่ละรายการ สิ่งที่โรงพยาบาลจะได้จาก NHSO Sandbox ได้แก่ การส่งข้อมูล Claim ได้เร็วขึ้นทำให้แปลงเป็นลูกหนี้ Cash เร็วขึ้น โดยผู้บริหารสามารถติดตามการส่งเคลมได้แม่นยำขึ้น สามารถเคลมได้ครบถ้วนมากขึ้น และลดภาระในการส่งเคลม	มติที่ประชุม 1. รับทราบรายงานความก้าวหน้าการเชื่อมระบบ ข้อมูลบริการชดเชยทางการแพทย์ระหว่าง หน่วยบริการ กับสปสช. ผ่านระบบ API Gateway “R8-NHSO Sandbox” 2. มอบ ผู้บริหารหน่วยบริการ และ CFO จังหวัด กำกับติดตาม Data ข้อมูลตั้งต้นจากโรงพยาบาล ที่จะส่งเข้ามาในระบบ ให้ถูกต้องครบถ้วน																																				

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม
ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องอื่น ๆ	
4.1 มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (7*7) ครั้งที่ 3/2565 วันที่ 8 มีนาคม 2565, ครั้งที่ 4/2565 วันที่ 12 เมษายน 2565 การประชุมประชุม กก. 7x7 ครั้งที่ 3/2565 วันที่ 8 มีนาคม 2565 1) รับทราบ ความคืบหน้าการหารือ สดง.กรณีหน่วยบริการสามารถจ่ายค่าอาหารให้กับคน/หน่วยงานอื่น 2) รับทราบ การจัดระบบ Logistic การส่งตัวอย่างเพื่อตรวจยีนส์ BRCA1 BRCA2 ของหน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. 3) รับทราบ สถานการณ์ปัญหาระบบส่งต่อผู้ป่วยตามที่เสนอ มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพ ประสาน คณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย กสร.รับประเด็นไปจัดทำข้อเสนอการพัฒนาระบบส่งต่อโดยเฉพาะเขต 4 เขต 6 และเขต 13 และเสนอต่อคณะกรรมการฯ พิจารณาต่อไป 4) รับทราบข้อเสนอเพื่อขยายหน่วยบริการเพื่อให้บริการป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อ HIV (Pre-Exposure Prophylaxis:PrEP) ครอบคลุมทุกพื้นที่ มอบกรมควบคุมโรคฯ ประสาน สคร.ทุกเขตเร่งรัดการจัดบริการ PrEP ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด และสนับสนุนการดำเนินงาน PrEP ร่วมกับองค์กรภาคประชาสังคม ต่อไป 5) รับทราบข้อเสนอการปรับแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบซี มอบคณะทำงานฯ 5x5 กำกับการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย Hepatitis C ที่มีการจัดบริการอยู่แล้วในพื้นที่ ให้ครอบคลุมมากขึ้น และเนื่องจากมียาที่เตรียมไว้มีเพียงพอในการให้บริการ ขอให้จัดระบบส่งต่อตามแนวทางปัจจุบัน ภายในเขตเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ครอบคลุมมากขึ้นและสื่อสารการบริการให้ชัดเจน และมอบ Service plan อายุรกรรม พิจารณารูปแบบแนวทางเชิงระบบเพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาในเขตพื้นที่ และสอดคล้องกับส่วนที่มอบหมายคณะทำงานฯ 5x5 6) เห็นชอบ การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรรองรับสิทธิประโยชน์บริการรากฟันเทียมในระบบ UC มอบหมายคณะทำงาน 5x5 สื่อสารแจ้งหน่วยบริการในพื้นที่รับทราบการเตรียมความพร้อมบุคลากร ทันตแพทย์ เพื่อรองรับบริการทันตกรรมรากฟันเทียม 7) รับทราบข้อเสนอการจัดบริการปฐมภูมิและบริการจิตเวชผ่านการแพทย์ทางไกลด้วยโปรแกรม R8 หมอพร้อม มอบ สป.สธ.พิจารณาข้อเสนอการจ่ายสำหรับบริการปฐมภูมิ บริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับปี 2565 การประชุมประชุม กก. 7x7 ครั้งที่ 4/2565 วันที่ 12 เมษายน 2565 1) รับทราบแนวทางเวชปฏิบัติ ข้อบ่งชี้การใช้ยาและเกณฑ์การรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีและมอบคณะทำงาน 5x5 กำกับติดตามการดำเนินการของหน่วยบริการในพื้นที่ 2) เห็นชอบข้อเสนอการจัดสรรค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2566 ในส่วนที่เกี่ยวกับสป.สธ. และมอบ คณะทำงาน 5X5 สื่อสารทำความเข้าใจหน่วยบริการ - เขตพื้นที่ที่ไม่ใช่เขตนาร่อง ได้แก่ เขต 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10 และ 11 คงหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขการจัดสรรเหมือนปี 2565	มติที่ประชุม รับทราบ

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม
- เขตสุขภาพพื้นที่นำร่อง ได้แก่ เขต 1, 4, 9 และ 12 ปรับหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขการจัดสรร โดยจัดสรรวงเงินระดับเขตร้อยละ 100 เขตสุขภาพพิจารณาจัดสรรตามความเหมาะสม ภายใต้การมีส่วนร่วมจากกลไกที่มีองค์ประกอบจากทุกภาคส่วนในระดับพื้นที่ 3) มอบกรมควบคุมโรค เร่งรัดการจัดทำมาตรฐานบริการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก ให้สอดคล้องรองรับข้อเสนอตามที่คณะกรรมการฯ 7x7 เห็นชอบ และ มอบ สปสช.พิจารณาความเป็นไปได้ของงบประมาณรองรับการดำเนินการตามแนวทางฯ รวมถึงรูปแบบการบริหารจัดการเพื่อการเข้าถึง HBIG สำหรับปีงบประมาณ 2566 4) เห็นชอบนโยบาย “ทศวรรษมาตรการการชะลอไตเสื่อม เพื่อลดผู้ป่วยโรคไตรายใหม่” ตามที่เสนอ มอบหน่วยบริการในสังกัด กสธ.ทุกระดับ (รพ.สต./ รพช./ รพท./ รพศ.) จัดบริการ CKD Clinic แบบบูรณาการโดยขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 5) เห็นชอบตามข้อเสนอของขวัญปีใหม่สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางที่มีภาวะติดเตียงให้ได้รับผ้าอ้อมผู้ใหญ่ เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ตามที่เสนอ 6) รับทราบการดำเนินงานการกระจายชุดตรวจ ATK ชนิดตรวจหาแอนติเจนด้วยตนเอง phase 1 และ phase 2 ตามที่เสนอ 7) รับทราบโครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2565 มอบหมายคณะทำงานฯ 5x5 ประสานหน่วยบริการเป้าหมายให้ความร่วมมือ และกำกับติดตามการดำเนินงานสำรวจให้แล้วเสร็จตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด 8) เห็นชอบในหลักการการจัดบริการผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward) มอบสปสช. พิจารณาความเป็นไปได้ของงบประมาณ ปี 2565 เพื่อรองรับบริการ Home ward 9) รับทราบรายการยาที่มีส่วนผสมของกัญชาเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มเติมจำนวน 3 รายการ มอบ สปสช. รับข้อเสนอการจ่ายชดเชยไปพิจารณา และเสนอต่อกลไกอนุกรรมการและคณะกรรมการฯ พิจารณาต่อไป 10) รับทราบหลักเกณฑ์ แนวทาง เงื่อนไขการจ่ายกรณี OP ไปรับบริการที่ไหนก็ได้ และ IP ไม่ต้องใช้ใบส่งตัว มอบคณะทำงาน 5x5 สื่อสารหน่วยบริการทุกพื้นที่ดำเนินการ	
4.2 สรุปตรวจราชการ รอบที่ 1 ประจำปี 2565 ประเด็น : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ ผลการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพตามประเด็นมุ่งเน้นภาพรวมเขต 8 1.การพัฒนาระบบบัญชี (Accounting) เป้าหมาย ≥ 95 % (ใช้ข้อมูล TPS Q1Y65) ผ่านเกณฑ์ 63 แห่ง (71.59%) 2.การจัดสรรเงินเพียงพอ (Budgeting) เป้าหมาย ≥ 95 % ผ่านเกณฑ์ 88 แห่ง (100%) 3.การติดตามกำกับเครื่องมือ ประสิทธิภาพทางการเงิน (Efficiency) TPS เป้าหมาย ≥ 40 % (ใช้ข้อมูล Q1Y65) ผ่านเกณฑ์ 10 แห่ง (11.36%) 4. Risk Score ระดับ 6-7 $\leq$ ร้อยละ 0 ผ่านเกณฑ์ 88 แห่ง (100%) 5. 4S4C เป้าหมายผ่านเกณฑ์ Q2 $\geq$ ร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์ 86 แห่ง (97.73%)	มติที่ประชุม 1. รับทราบสรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ 1 และ ข้อเสนอแนะจากทีมตรวจราชการและนิเทศงาน 2. มอบ CFO จังหวัด กำกับ ติดตามการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะสำหรับจังหวัดและโรงพยาบาล

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม
สรุปคะแนนประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง - ภาพรวมเขต ร้อยละ 85.36 - จังหวัดที่ได้คะแนนมากที่สุดได้แก่ จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ 87.30, จังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ 86.11 และจังหวัดเลย 85.71 ตามลำดับ ข้อเสนอแนะ (สำหรับจังหวัดและโรงพยาบาล) 1.ทุกจังหวัดเร่งพัฒนา 7 Plus Efficiency ให้ผ่านเกณฑ์ภายใน 30 เมษายน 2565 2.ทุกจังหวัด เร่งรัดพัฒนาประสิทธิภาพหน่วยบริการ Total Performance Score (TPS) ให้ผ่านเกณฑ์ภายใน 31 พฤษภาคม 2565 ข้อเสนอแนะ (สำหรับส่วนกลาง) 1.กำหนดแนวทางการบันทึกรายงานบัญชี (Accounting Management) ลูกหนี้ เจ้าหนี้ ให้เป็นแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ 2.ปรับหลักเกณฑ์การประเมิน Total Performance Score คะแนนตรวจสอบ งบทดลองเบื้องต้นควรใช้คะแนน ณ ปัจจุบัน เนื่องจากหน่วยบริการได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว	
4.3 แนวทางการปรับแผนทางการเงิน (Planfin) และแผนเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2565 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ผลกระทบการบริการ จากสถานการณ์ COVID-19 1. วิเคราะห์ผลกระทบการบริการ จากสถานการณ์ COVID-19 2. ปรับแผนเงินบำรุง & แผน Planfin และแผนปฏิบัติการ ให้สอดคล้องกัน 3. วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงิน และความเสี่ยงของแผน Planfin เพื่อประกอบการลงทุนด้วยเงินบำรุงของโรงพยาบาล Timeline การปรับแผนทางการเงินครึ่งปีหลัง PlanFin 2565 1.วันที่ 22 เม.ย. – 16 พ.ค. 65 : หน่วยบริการประเมินผล 6 เดือนแรก ปรับแผนและจังหวัดตรวจสอบ 2.วันที่ 17 – 25 พ.ค. 65 : เขตสุขภาพที่ 1 – 12 ตรวจสอบ 3.วันที่ 26 – 30 พ.ค. 65 : เสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขขออนุมัติ 4.วันที่ 31 พ.ค. 65 : ส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กองเศรษฐกิจฯ)	มติที่ประชุม 1. รับทราบ แนวทางการปรับแผนทางการเงิน (Planfin) ครึ่งปี 2565 2. มอบหน่วยบริการ ดำเนินการปรับแผน Planfin และแผนเงินบำรุงครึ่งปี 2565 ให้แล้วเสร็จตามกำหนด 3. มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 วิเคราะห์แผน Planfin เพื่อเสนอ ท่าน ผอ.เห็นชอบแผนฯ และส่งให้ กองเศรษฐกิจฯ สปสธ. ภายในวันที่ 30 พฤษภาคม 2565
4.4 การจัดสรรค่าตอบแทน ฉ.11-12 และเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ (พ.ต.ส.) งวดที่ 2/2565 การโอนค่าตอบแทน ฉบับ 11-12 งวดที่ 2/256 เขตได้รับจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนสาธารณสุขปีงบประมาณ 2565 จำนวน 247,792,587 บาท ได้รับจัดสรรแล้วเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2565 โดยโอนแล้วงวดที่ 1 จำนวน 123.90 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 51.33% และโอนงวดที่ 2 จำนวน 61.95 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 75.22% มีเงินคงเหลือ 61.95 ล้านบาท	มติที่ประชุม 1. รับทราบการจัดสรรค่าตอบแทน ฉ.11-12 และเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ (พ.ต.ส.) งวดที่ 2/2565

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม
การโอนเงิน พ.ต.ส. งวดที่ 2/2565 ภาพรวมประเทศ แผนจัดสรรงบประมาณ 4,521.57 ล้านบาท แผนการจัดสรรของเขต 8 จำนวน 347.03 ล้านบาท ได้รับจัดสรรแล้ว เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2565 งวดที่ 1 จำนวน 178.12 ล้านบาท คิดเป็น 51.33% และงวดที่ 2 จำนวน 82.92 ล้านบาท คิดเป็น 75.22%	2. มอบ CFO จังหวัดกำกับติดตาม การเบิกจ่ายเงิน พ.ต.ส. ให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด
ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา	
5.1 การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางการเงินกรณีถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล/สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ถ่ายโอน จำนวน 23 แห่ง ซึ่งจะเป็น รพ.สต. ที่อยู่ในจังหวัดนครพนมและ จังหวัดหนองบัวลำภู ซึ่ง อบจ.ได้ตั้งงบประมาณไว้เรียบร้อยแล้ว ประมาณการจัดสรร OP-PP Basic จ.นครพนม และ จ.หนองบัวลำภู พบว่า หากจัดสรรตามรายหัวแล้ว เฉลี่ย รพ.สต.ตาม Cup ประมาณ 8-10 ล้านบาท	มติที่ประชุม 1. การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางการเงินกรณีถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. 2. มอบ CFO จังหวัด กำกับติดตาม การบริหารจัดการการเงินการคลังให้ รพ.สต. ที่ถ่ายโอน และ เฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง รพ.แม่ข่าย จากงบ OP-PP Payment ลดลง
5.2 การกำหนดแนวทางการบันทึกบัญชีลูกหนี้และเจ้าหนี้ ของหน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. รายละเอียดตามเอกสารการประชุม วาระที่ 5.2	มติที่ประชุม 1. เห็นชอบ Flow แนวทางการบันทึกบัญชีเจ้าหนี้ และมอบหน่วยบริการทุกแห่งเพิ่มประสิทธิภาพ การบันทึกบัญชีเจ้าหนี้ ตรวจสอบความมีอยู่จริงของ เจ้าหนี้ 2. มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดประชุมหารือ ระหว่างศูนย์จัดเก็บ รายได้ และแผนกบัญชี ทบวง และกำหนดแนวทางการบันทึก บัญชีลูกหนี้และเจ้าหนี้ของหน่วยบริการร่วมกัน และนำเสนออีกครั้งในครั้งถัดไป

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม
ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ	
6.1 การเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษ COVID-19 เดือนมีนาคม – กันยายน 2563 กลุ่ม พกส. และลูกจ้างชั่วคราว ที่มา : ตามหนังสือที่ กค 0402.3/17461 ลว. 16 พฤศจิกายน 2564 กระทรวงการคลัง แจ้งให้เบิกจ่ายด้วยเงินบำรุงได้เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้บุคลากร และหนังสือที่ สธ 0208.04/ว 4853 ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2564 กองบริหารทรัพยากรบุคคล สปสธ.แจ้งว่าหน่วยบริการเบิกจ่ายตามรายชื่อที่ได้รับความเห็นชอบ โดย ผตร. และวงเงินที่ได้รับจัดสรร ข้อสังเกต รพ.ที่บันทึกบัญชีมากกว่าได้รับจัดสรร เนื่องจาก 1. บันทึกค่าตอบแทนนิเวศน์, ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย รวมในรายการนี้ด้วยหรือไม่ 2. เบิกจ่ายเกินกว่าที่ได้รับจัดสรรไม่ได้ เนื่องจาก ต้องเบิกจ่ายภายใต้วงเงินที่ได้รับจัดสรร และรายชื่อบุคลากรที่ผ่านการเห็นชอบจาก ผตร.แล้วเท่านั้น และบุคลากรที่ขออุทธรณ์ ต้องรอให้ สำนักงานประมาณอนุมัติงบฯ และ ส่วนที่เบิกจ่ายด้วยเงินบำรุง ต้องทำความเข้าใจกับกระทรวงการคลังก่อนเท่านั้น	มติที่ประชุม - มอบ นักบัญชีหน่วยบริการ ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกบัญชี ถ้าหากมีข้อผิดพลาดให้ดำเนินการ ปรับปรุงบัญชีต่อไป
6.2 กำหนดการประชุม คณะกรรมการ CFO ครั้งที่ ๑ วันที่ 13 มิถุนายน 2565	มติที่ประชุม รับทราบ

หมายเหตุ : รายละเอียดเอกสารประกอบการประชุม สามารถโหลดได้ที่

https://r8way.moph.go.th/r8way/view_publicize.php?id=2283



นางสาวจุฑาภรณ์ ภูจำนงค์ บันทึก

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ตรวจสอบ