

วาระที่ 4.2 การพัฒนาการจัดเก็บรายได้ และการขอรับชดเชยค่าบริการ ทางการแพทย์ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 และการจัดตั้ง คณะกรรมการ PEER Review ระดับจังหวัด/ระดับเขต

นำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ
ในเขตสุขภาพที่ 8 ประชุมครั้งที่ 8/2567 วันที่ 6 ธันวาคม 2567
เวลา 09.30 น. ผ่านระบบ Zoom Meeting

1. จากข้อมูลการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

ข้อมูลสะสม (1 เมษายน - 2 ธันวาคม 2567) มีจำนวนข้อมูลที่ ติด C และโครงสร้างไม่ได้มาตรฐาน ดังนี้

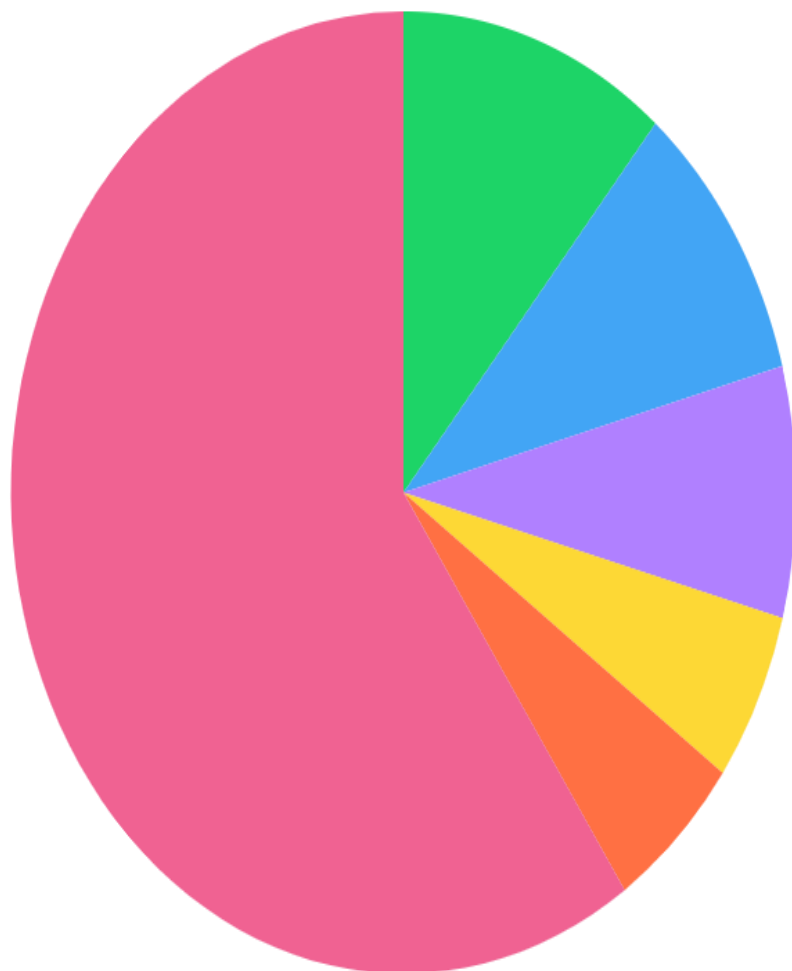
ลำดับ	จังหวัด	สปสช. รับพิจารณา	รายการอนุมัติ	รายการไม่อนุมัติ	ข้อมูลติด C (OP+IP)
1	นครพนม	231,062	219,032	9,179	10,014
2	บึงกาฬ	273,924	256,473	11,880	13,397
3	เลย	349,039	331,055	14,184	15,297
4	สกลนคร	703,146	661,964	34,150	36,385
5	หนองคาย	254,708	234,854	10,313	10,889
6	หนองบัวลำภู	231,323	211,908	16,508	17,308
7	อุดรธานี	572,149	555,102	10,631	11,331
รวม		2,615,351	2,470,388	106,845	114,621

ลำดับ	จังหวัด	โครงสร้างไม่ได้มาตรฐาน
1	สกลนคร	209
2	บึงกาฬ	116
3	อุดรธานี	104
4	เลย	33
5	หนองคาย	28
6	นครพนม	9
7	หนองบัวลำภู	2
รวม		501

2. ตรวจพบข้อผิดพลาดจาก การสรุปโรค และให้รหัสหัตถการ ไม่ถูกต้อง

3. ตรวจพบการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

5 อันดับข้อมูลรหัสติด C คงเหลือ



305 : Approve Code ที่บันทึกเบิก

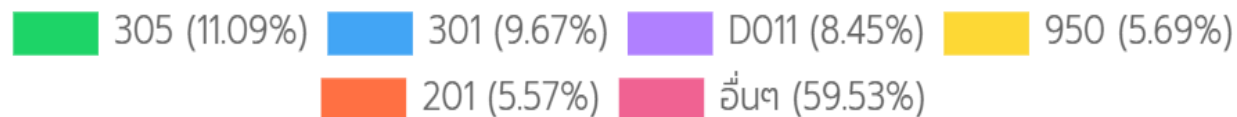
ในโปรแกรม e-Claim ไม่ตรงกันฐานข้อมูลของหน่วยบริการ

301 : ไม่มีค่าใช้จ่ายในการรักษา หรือ ค่ารักษาพยาบาลเป็นลบ

D011 : ไม่พบ C Description

950 : ไม่พบ C Description

201 : ไม่มี รหัสการวินิจฉัยโรคหลัก





โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทบทวนการ
ขอรับชดเชยค่าบริการสาธารณสุขของ
หน่วยบริการรับส่งต่อสังกัด สป.สธ.

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทบทวนการขอรับชดเชยค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการรับส่งต่อ
สังกัด สป.สร.ในพื้นที่
2. เพื่อกำกับติดตามให้คำแนะนำหน่วยบริการในการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ให้ถูกต้อง
ครบถ้วน และทันเวลา
- 3 . เพื่อพัฒนาการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการให้ได้ครบถ้วนลดความเสี่ยงวิกฤติทางการเงิน

กลุ่มเป้าหมาย

- หน่วยบริการรับส่งต่อ สังกัด สป.สร. ทุกแห่ง ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

วัน/เวลาและสถานที่

- เดือน มกราคม 2568 จัดทำแนวทางการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์
- เดือน กุมภาพันธ์ 2568 ดำเนินการตามแผนการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์
- เดือน มีนาคม ถึง พฤษภาคม 2568 เพื่อพัฒนาการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ โดย คทง. ระดับจังหวัด และ ระดับเขต
- เดือน สิงหาคม 2568 สรุปผลการดำเนินงานการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์และรายงานให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

กลุ่มเป้าหมาย

- หน่วยบริการรับส่งต่อ สังกัด สป.สร. ทุกแห่ง ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

กำหนดการ

ลำดับ	กิจกรรม	มค.68	กพ.68	มีค.68	เมย.68	พค.68	มิย.68	กค.68	สค.68
1	-จัดทำคำสั่งคณะทำงาน -จัดทำแนวทางการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์								
2	ประชุมคณะทำงานชี้แจงแนวทางการประเมินคุณภาพ และจัดทำแผนการดำเนินการ								
3	ดำเนินการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ตามแผนการดำเนินงาน		เขต	จังหวัด					
4	สรุปผลการดำเนินงานการประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ และรายงานให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ								

องค์ประกอบ ทีมระดับจังหวัด

1. ประธาน CFO จังหวัด
2. รองประธาน แพทย์ (Auditor)
- 3 แพทย์ (Auditor)
4. Coder (นักเวชสถิติ / พยาบาล)
3. หัวหน้าศูนย์จัดเก็บรายได้
4. นักบัญชี
5. เลขานุการฯ หัวหน้างานประกัน สสจ.
6. ผู้ช่วยเลขฯ ๑ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องงานประกัน สสจ.

องค์ประกอบ คณะทำงาน ทีมระดับเขต

1. ประธาน CFO ระดับเขต
2. รองประธาน CFO ระดับเขต
3. แพทย์ (Auditor) 3 ท่าน
4. หัวหน้างานประกันสุขภาพ สสจ.
5. Coder (นักเวชสถิติ / พยาบาล) รพ. 2 ท่าน
6. Auditor นักบัญชี จาก รพ. 2 ท่าน
7. เจ้าหน้าที่ กลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต 8 อุตรธานี
8. เจ้าหน้าที่ กลุ่มงาน CFO สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

ภารกิจ ทีมระดับจังหวัด

1. จัดทำแผนการดำเนินการ การพัฒนาการจัดเก็บรายได้ และการประเมินคุณภาพ
การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในจังหวัด
2. กำกับ ติดตาม การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในจังหวัด
รายงานคณะกรรมการบริหารงาน ระดับจังหวัด ทุกเดือน
3. พัฒนาองค์ความรู้การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง
4. ตรวจสอบประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการทุกแห่ง
ในจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง
5. สรุปผลการดำเนินงาน รายงานผู้บริหารทราบตามลำดับ

ภารกิจ ทึมระดับเขต

1. จัดทำแผนการดำเนินการ การพัฒนาการจัดเก็บรายได้ และการประเมินคุณภาพ
การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในเขต
2. กำกับ ติดตาม ผลการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในจังหวัด
รายงานคณะกรรมการบริหาร ระดับเขต ทราบในการประชุมทุกครั้ง
3. พัฒนาองค์ความรู้การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง
4. รวบรวมผลการ ตรวจประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการทุกแห่ง
จากคณะทำงานระดับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง รายงานผู้บริหารทราบ ตามลำดับ
5. ลงพื้นที่ตรวจประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ของหน่วยบริการในเขต
6. สรุปผลการดำเนินงาน รายงานผู้บริหารทราบตามลำดับ

เสนอคณะกรรมการฯ CFO ระดับเขต

1. เพื่อพิจารณาแนวทางการดำเนินงาน พัฒนาการจัดเก็บรายได้ การขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8
2. ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป