



รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ
ในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 4/2568 วันอังคารที่ 19 สิงหาคม 2568 เวลา 13.00 – 16.30 น.
ณ ห้องประชุมศรีสงคราม ชั้น 3 โรงพยาบาลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม
ผ่านระบบ Zoom Meeting ห้องสัญญาณ ID : 434 9083271 Password : r8waycfo
เริ่มทดสอบสัญญาณเวลา 13.00 น

รายชื่อคณะกรรมการ ที่เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|--------------------------------|--|---------------|
| 1. นายชาญชัย บุญอยู่ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย | ประธาน CFO |
| 2. นายประพนธ์ เครือเจริญ | รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 | รองประธาน CFO |
| 3. นายกิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม | กรรมการ |
| 4. นายสุรพงษ์ ลักษณะุ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ | กรรมการ |
| 5. นายอลงกฎ ดอนละ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย | กรรมการ |
| 6. นายไอศวรรย์ รักษาดี | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม | กรรมการ |
| 7. นางสาวธีรรัตน์ พลราช | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร | กรรมการ |
| 8. นายยอดลักษณ์ สัยลังกา | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย | กรรมการ |
| 9. นางสาวธิดาพร ดาวเศรษฐ์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู | กรรมการ |
| 10. นางปิยะฉัตร วรรณาสุนทรไชย | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี | กรรมการ |
| 11. นางมยุรี คนยัง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| 12. นายรับบุญ คำไกล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | กรรมการ |
| 13. นางกรรณิการ์ คลื่นแก้ว | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | กรรมการ |
| 14. นางประวิณ เรืองโรจน์ | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
โรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุดรธานี | กรรมการ |
| 15. นางภรณ์ โภคสวัสดิ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี | กรรมการ |
| 16. นางนริสา ชูสุวรรณ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย | กรรมการ |

17. นายรัฐภูมิ มีวันคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
18. นางจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลเลย	กรรมการ
19. นางสาวกาญจนา ศรีสวัสดิ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเลย	กรรมการ
20. นายสุริยันต์ ปัญหาราช	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
21. นายวิศรุต เจริญพันธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนสัง	กรรมการ
22. นางโสภา แสงนิล	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
23. นางยุวดี พลอยเจริญ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
24. นายสง่า ไชยนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
25. นายอิศรา จรุงธรรม	ที่ปรึกษาด้านการเงินการคลัง โรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
26. นายวรชัย อาชวานันทกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ	กรรมการ
27. นายพันธ์วี คำสาว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต จังหวัดสกลนคร	กรรมการ
28. นางดาราทิพย์ ฤทธิ์ร่วม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
29. นางสาวณัฐธิดา บุตรโต	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
30. นายวิจิต เหล่าวัฒนาถาวร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
31. นางอรพรรณ สาดมะเรียง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
32. นายเกียรติรพี พลหาญ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
33. นางสาวศรี ไชยวงศ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
34. นางสาวภรณ์ พรวัฒนา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย	กรรมการ
35. นางสาวพนิดา พันธุ์รัตน์	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
36. นางสาวพัชร ภูษา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนวาปี	กรรมการ
37. นางอัญชลีพร วุฒิเป็ก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
38. นางสาวชญาภา อุปดิษฐ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
39. นายดนัย สุทธิพรไพศาลกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ

- | | | |
|---------------------------------|--|----------------------------|
| 40. นางสาวปรีเปรม ศรีหล่มศักดิ์ | รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลบึงกาฬ | กรรมการ |
| 41. นางกัญญาภักดิ์ พันจำปา | เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลบึงกาฬ | กรรมการ |
| 42. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 | กรรมการและเลขานุการ |
| 43. นางสาววันวิศา ผาแสน | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 44. นางสาวจงรักษ์ ดงพงษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อน และกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี
2. นายแพทย์วรวิทย์ อินทนู รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ด้านการเงินการคลัง โรงพยาบาลอุดรธานี
3. นางบุญทริกา ครุฑใจกล้า ที่ปรึกษาด้านจัดเก็บรายได้ โรงพยาบาลอุดรธานี
4. แพทย์หญิงนิรมล อารยเจริญวงศ์ รองผู้อำนวยการด้านประกันสุขภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย
5. นางใจทิพย์ ดาวภคนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
6. นางสาวสิตาพัชญา โจนาศศิริรัตน์ นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

เริ่มประชุม 13.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่ เป็นประธานในการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 3/2568 วันอังคารที่ 19 สิงหาคม 2568

มติที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 3/2568 วันอังคารที่ 19 สิงหาคม 2568

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ

3.1 คะแนนการตรวจสอบคุณภาพบัญชีสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2568

โดยนางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รายงานต่อที่ประชุม ดังนี้

1) หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินตามเกณฑ์ NI MOPH ของเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2568 ซึ่งเป้าหมายระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2.00 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4.00 พบว่า

ร้อยละ รพ....

- ร้อยละ รพ.ระดับ 7 (NI กระทรวง) เท่ากับ 9.09 จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ รพ.นาหว้า, รพ.โพนสวรรค์, รพ.วังยาง, รพ.บุงคล้า, รพ.ผาขาว, รพ.โพธิ์ตาก, และรพ.นาบุญ
- ร้อยละ รพ.ระดับ 6 (NI กระทรวง) เท่ากับ 4.55 จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพ.เรณูนคร, รพ.พังโคน, รพ.อากาศอำนวย และ รพ.ศรีเชียงใหม่

2) หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินตามเกณฑ์ NI R8 ของเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2568 ซึ่งเป้าหมายระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2.00 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4.00 พบว่า

- ร้อยละ รพ.ระดับ 7 (NI R8) เท่ากับ 18.18 จำนวน 16 แห่ง ได้แก่ รพ.เรณูนคร, รพ.นาหว้า, รพ.โพนสวรรค์, รพ.วังยาง, รพ.บุงคล้า, รพ.วังสะพุง, รพ.ผาขาว, รพ.พระอาจารย์มั่นฯ, รพ.พังโคน, รพ.อากาศอำนวย, รพ.โพธิ์ตาก, รพ.สุวรรณคูหา, รพ.นาหว้า, รพ.หนองหาน, รพ.ทุ่งฝน และรพ.นาบุญ
- ร้อยละ รพ.ระดับ 6 (NI R8) เท่ากับ 9.09 จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ รพ.นาแก, รพ.ศรีสงคราม, รพ.โซพิสัย, รพ.หนองหิน, รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.หนองวัวซอ, รพ.เพ็ญ และรพ.บ้านดุง

2) โรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงขาดสภาพคล่องทางการเงิน ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2568 ซึ่งโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 ที่มี NWC และเงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ติดลบเพิ่มขึ้นจาก 10 แห่ง ในเดือนมิถุนายน 2568 เป็น 13 แห่ง ในเดือนกรกฎาคม 2568 ได้แก่ รพ.นาหว้า, รพ.โพนสวรรค์, รพ.ธาตุพนม, รพ.วังยาง, รพ.โซพิสัย, รพ.บุงคล้า, รพ.วังสะพุง, รพ.ผาขาว, รพ.หนองหิน, รพ.โพนพิสัย, รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.โพธิ์ตาก และรพ.นาบุญการได้รับจัดสรร CF ประเทศ และรับจัดสรร VA ในเดือน สค 68

3) การได้รับจัดสรร CF ประเทศ และรับจัดสรร VA ในเดือนสิงหาคม 2568 (CF ประเทศ :โอนเงินเมื่อ 1 สิงหาคม 2568 และ VA โอนเงิน 18 สิงหาคม 2568)

ลำดับ	จังหวัด	หน่วยงาน	CR	QR	Cash	NWC	NI	RiskScoring	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ	CF ประเทศ โอน 1 สค 68	VA โอน 18 สค 68	รวม CF+VA
1	นครพนม	นาหว้า, รพช.	0.90	0.65	0.26	-1,648,526	-13,284,031	7	-5,930,843	-11,674,531	1,103,650	-	1,103,650
2	นครพนม	โพนสวรรค์, รพช.	0.70	0.51	0.14	-8,950,679	-14,317,492	7	-6,480,917	-23,809,190	2,913,980	-	2,913,980
3	นครพนม	วังยาง, รพช.	0.65	0.51	0.33	-4,605,329	-2,994,562	7	-134,946	-8,936,779	1,027,970	-	1,027,970
4	มุกดาหาร	บุงคล้า, รพช.	0.53	0.40	0.18	-6,138,112	-5,174,389	7	-3,228,144	-10,704,915	1,237,930	-	1,237,930
5	เลย	วังสะพุง, รพช.	0.80	0.68	0.28	-19,363,973	-7,632,250	7	-14,429,231	-70,907,581	8,924,410	8,093,558	17,017,968
6	เลย	ผาขาว, รพช.	0.90	0.79	0.50	-3,347,741	-1,948,390	7	1,786,839	-17,274,588	2,641,770	3,262,882	5,904,652
7	หนองคาย	โพธิ์ตาก, รพช.	0.91	0.80	0.38	-1,828,820	-315,788	7	-1,543,632	-13,247,787	1,201,250	765,014	1,966,264
8	อุดรธานี	นาแก, รพช.	0.89	0.72	0.39	-2,277,389	-10,109,787	7	-4,697,179	-12,277,478	1,642,280	-	1,642,280
9	นครพนม	เรณูนคร, รพช.	1.08	0.87	0.28	1,717,611	-7,715,275	6	-6,178,703	-14,869,812	1,113,440	-	1,113,440
10	สกลนคร	พังโคน, รพช.	1.07	0.86	0.39	2,987,621	-11,443,192	6	-10,192,084	-26,037,976	-	-	-
11	สกลนคร	อากาศอำนวย, รพช.	1.06	0.80	0.38	1,813,024	-6,156,537	6	-1,143,624	-19,230,728	-	-	-
12	หนองคาย	ศรีเชียงใหม่, รพช.	0.88	0.77	0.27	-3,079,415	1,755,841	6	2,744,578	-18,108,393	2,064,920	-	2,064,920
13	นครพนม	ศรีสงคราม, รพช.	1.13	0.83	0.24	6,042,264	-14,165,404	5	-3,172,257	-34,736,751	3,227,880	-	3,227,880
14	นครพนม	สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์, รพช.	0.75	0.60	0.20	-22,363,033	49,271,090	5	5,786,203	-72,372,863	5,827,910	-	5,827,910
15	เลย	หนองหิน, รพช.	0.93	0.77	0.22	-2,143,325	6,520,754	5	11,284,031	-22,848,425	2,416,280	4,795,933	7,212,213
16	สกลนคร	พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต, ร	1.14	0.96	0.57	5,214,295	-8,718,410	5	1,439,681	-15,937,432	-	-	-
17	หนองบัวลำภู	เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ ปี	1.14	0.96	0.44	3,102,900	-9,697,740	5	-2,769,642	-12,724,406	-	-	-
18	อุดรธานี	ทุ่งฝน, รพช.	1.12	0.95	0.66	2,041,895	-3,419,373	5	-177,944	-5,796,635	-	-	-
19	เลย	นาแห้ว, รพช.	1.20	1.04	0.07	2,808,594.39	4,204,006	2	7,697,605	-13,165,360	1,398,180	1,526,530	2,924,710

4) แนวโน้มสถานการณ์การเงินการคลัง ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2568 ทุนสำรองสุทธิทั้งเขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ 4,784 ล้านบาท เปรียบเทียบทุนสำรองสุทธิ NWC ณ เดือนกรกฎาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 8 เป็นลำดับ 10 ของประเทศ ณ เดือน กรกฎาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 8 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ข้อสังเกตพบว่า จังหวัดนครพนม มี NWC คงเหลือน้อยกว่า จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดเลย

5) แนวโน้มกำไร/ขาดทุน ไม่รวมงบลงทุน (EBITDA) ทั้งเขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ 1,602 ล้านบาท เปรียบเทียบ EBITDA ณ เดือน กรกฎาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 8 เป็นลำดับ 4 ของประเทศ ณ เดือน กรกฎาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 8 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ข้อสังเกตพบว่า จังหวัดนครพนม มี EBITDA น้อยกว่า จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดเลย

6) แนวโน้ม...

6) แนวโน้มเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้สิน)ภาพรวมทั้งเขตสุขภาพที่ 8 -330 ล้านบาท เปรียบเทียบ เงินบำรุงหลังหักหนี้สิน ณ เดือนกรกฎาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 8 เป็นลำดับ 12 ของประเทศ ณ เดือนกรกฎาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 8 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ภาพรวมจังหวัดที่เงินคงเหลือติดลบ ได้แก่ จังหวัดนครพนม, จังหวัดเลย และ จังหวัดบึงกาฬ

7) สถานการณ์เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ ณ 31 กรกฎาคม 2568 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 คิดเป็นร้อยละ 69.32 รวมเงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้เฉพาะที่ติดลบ 61 แห่ง เท่ากับ -1,327 ล้านบาท และ จังหวัดที่มีเงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ติดลบมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี จำนวน -295 ล้านบาท รองลงมา คือ จังหวัดเลย -288 ล้านบาท, จังหวัดนครพนม -287 ล้านบาท น้อยที่สุดอยู่ที่จังหวัดหนองบัวลำภู -69 ล้านบาท

8) รายงานบัญชี-เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2568

โรงพยาบาล	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว) มี.ย.68	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว) ก.ค.68	NWC	EBITDA	เงินสดและรายการ เทียบเท่าเงินสด (เงินนอก)	ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล	รวมเจ้าหนี้การค้า + LAB	เจ้าหนี้การค้า ตามจ่าย	งบ UC 1 ม.ย.67	NWC (บาท)/POP
นครพนม	-202,852,538	-275,024,937	186,089,972	69,902,999	243,279,041	299,683,950	422,437,931	15,936,514	524,927	2,672
บึงกาฬ	-34,736,476	-59,595,426	170,620,116	96,507,653	227,363,280	174,094,099	223,505,789	7,042,078	321,687	3,224
เลย	-229,949,959	-262,077,190	350,064,650	179,378,387	355,301,432	376,071,171	508,746,852	4,112,828	498,397	7,098
สกลนคร	193,318,245	109,741,997	1,309,086,686	271,057,893	869,326,452	840,457,956	624,379,682	198,636	839,558	16,745
หนองคาย	206,590,347	132,812,786	646,314,866	290,931,494	679,468,468	393,150,240	469,717,233	0	373,927	8,195
หนองบัวลำภู	63,660,348	9,579,043	450,485,971	114,531,817	326,333,493	310,548,448	244,640,266	382,125	377,982	4,812
อุดรธานี	111,067,056	14,982,180	1,671,555,713	579,612,864	1,542,712,293	1,132,593,101	1,164,344,544	25,986,021	1,143,954	15,970
รวมจังหวัด	107,097,022	-329,581,547	4,784,217,974	1,601,923,107	12,751,767,469	10,582,399,572	10,978,454,624	161,531,283	12,260,269	390

9) ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score ไตรมาส 3/2568 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 ผลการประเมิน TPS ผ่านเกณฑ์จำนวน 61 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 69.32 ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 27 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 30.68

ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score เดือนมิถุนายน 2568						
เป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50						
ลำดับ	จังหวัด	ทั้งหมด	สรุปผลการวิเคราะห์ TPS			
			ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละ	ไม่ผ่าน (แห่ง)	ร้อยละ
1	บึงกาฬ	8	7	87.50	1	12.50
2	อุดรธานี	21	17	80.95	4	19.05
3	เลย	14	11	78.57	3	21.43
4	สกลนคร	18	14	77.78	4	22.22
5	หนองบัวลำภู	6	4	66.67	2	33.33
6	หนองคาย	9	4	44.44	5	55.56
7	นครพนม	12	4	33.33	8	66.67
ผลรวม		88	61	69.32	27	30.68

10)ผลการประเมินกลุ่ม FEED เขตสุขภาพที่ 8 ณ 30 มิถุนายน 2568 กลุ่มที่ไม่ผ่านเกณฑ์- แนวโน้มประสิทธิภาพลดลง มีจำนวน 15 แห่ง ได้แก่ รพ.นาแก รพ.ศรีสงคราม รพ.นาหว้า รพ.โพนสวรรค์ รพ.บึงคล้า รพ.นาแห้ว รพ.วังสะพุง รพ.พระอาจารย์มั่นฯ รพ.โพนพิสัย รพ.ศรีเชียงใหม่ รพ.โพธิ์ตาก รพ.นาหว้า รพ.ทุ่งฝน รพ.นาูง และรพ.กู่แก้ว

11) รายงานการส่งเคลม สปสช. ผ่าน Financial Data Hub

รายงานการส่งเคลม สปสช. ผ่าน Financial Data Hub										
รายการเคลมตามสถานประกอบการบริการ (หน่วยบาท) เขต 8 ข้อมูลตาม (1 ตุลาคม 67 - 3 สิงหาคม 2568)										
ลำดับ	จังหวัด	สปสช. รับพิจารณา	รายการเคลม	รายการไม่อนุมัติ		ข้อมูล C (OP-IP)	ข้อมูล C 13 ก.ค. 68	C (เพิ่มยื่น-ลดลง) จาก 13 ก.ค. 68	จำนวนเคลม	เงินยอดขอจ่าย(บาท)
				ทส	บาท					
1	นครพนม	400,769	390,017	3,035	6,344,093	3,467	3,523	-159%	129,782	331,285,837
2	บึงกาฬ	274,084	266,332	4,066	12,370,637	4,276	4,747	-9.92%	102,110	258,528,931
3	เลย	370,558	359,750	5,920	67,735,662	6,302	5,195	21.31%	115,563	375,035,700
4	สกลนคร	829,226	778,374	17,054	93,752,545	18,235	13,583	34.25%	299,367	978,066,433
5	หนองคาย	294,799	285,171	3,926	44,513,901	4,407	5,122	-13.96%	103,831	431,123,418
6	หนองบัวลำภู	262,427	241,653	6,187	11,990,183	6,521	1,808	260.67%	87,381	257,681,751
7	อุดรธานี	749,493	736,450	2,678	75,921,959	3,125	4,017	-22.21%	259,691	1,365,806,628
รวม		3,181,356	3,057,747	42,866	312,628,980	46,333	37,995	21.94%	1,097,728	3,997,530,698

ข้อมูล C จาก FDH กับ e-claim (1 ตุลาคม 67 - 3 สิงหาคม 2568)				
ลำดับ	หน่วยบริการ	ข้อมูล C (รายการ)	FDH	สปสช.
1	นครพนม	3,467	10,816	- 7,349
2	บึงกาฬ	4,276	10,591	- 6,315
3	เลย	6,302	14,603	- 8,301
4	สกลนคร	18,235	21,295	- 3,060
5	หนองคาย	4,407	8,210	- 3,803
6	หนองบัวลำภู	6,521	21,166	- 14,645
7	อุดรธานี	3,125	17,795	- 14,670
รวม		46,333	104,476	- 58,143

ลำดับ		ข้อมูล C	หมายเหตุ	C ตามเดิม
1	308	Approve Code รับประกันเงินอุดหนุน e-Claim ไม่ตรง	6,370 (15.57%)	
2	998	ข้อมูลไม่ตรงตามเอกสารแนบ	5,228 (55.76%)	
3	950	ไม่พบ C	3,448 (6.16%)	
4	0011	Description ไม่ชัดเจน	2,078 (18%)	
5	301	กรณีอื่น หรือ คำผิดตามเอกสารแนบ	1,582 (5.39%)	

(1 ตุลาคม 67 - 3 สิงหาคม 2568)		
ลำดับ	จังหวัด	โครงการไม่ได้รับประกัน
1	นครพนม	827
2	สกลนคร	197
3	อุดรธานี	149
4	บึงกาฬ	148
5	หนองคาย	103
6	หนองบัวลำภู	100
7	เลย	58
รวม		1582

12) สรุปผลการประเมิน PLANFIN ณ ไตรมาส 3/2568 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 80 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.91 ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.09

13) รายรับ IP UC ทั่วไป รพ.ที่เงินไม่พอปรับลดค่าแรง ข้อมูล STM ตค 67-กค 68

จังหวัด	ประมาณการรายรับ IP หลังปรับลดค่าแรง	รวมรับ IP ทั่วไป ตค 67 -กค 68	เทียบกับประมาณการรายรับคิดเป็นร้อยละ
บึงกาฬ	215,563,707	201,431,992	93.44%
หนองบัวลำภู	205,196,204	182,795,919	89.08%
อุดรธานี	1,057,049,391	1,063,800,450	100.64%
เลย	333,635,541	372,388,028	111.62%
หนองคาย	323,601,858	329,587,372	101.85%
สกลนคร	839,327,069	732,674,400	87.29%
นครพนม	219,953,973	244,409,869	111.12%
รวมเขต 8	3,194,327,744	3,127,088,031	97.90%

	[1]	[2]	[3]	[4]=[1]-[3]	[5]
HNAME	จ่ายชดเชย ก.ค.68 ก่อนปรับลดค่าแรง (ก่อนหักเงินเดือน)	จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ปิงประมาณ 2568 คงเหลือ	จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ก.ค.68	คงเหลือจ่ายชดเชยเดือน ก.ค.68 หลังปรับลดค่าแรง	จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ปี 68 คงเหลือที่ต้องหักไม่ครบ
รพ.บึงคำ	287,938	791,998	287,938	-	504,060
รพ.ห้วยเก้ง	-	194,432	-	-	194,432
รพ.ประจักษ์ศิลปาคม	-	753,825	-	-	753,825
รพ.นาแก้ว	1,052,683	2,854,468	1,052,683	-	1,801,785

14) และรายรับ IP UC ทั่วไป รพ.ที่ได้รับต่ำกว่าประมาณการ ข้อมูล STM ตค 67-กค 68

ลำดับ	HNAME	ประมาณการรายรับ IP หลังปรับลดค่าแรง	รับโอน IP 01											
			ตค 67	พค 67	ธค 67	มค 68	กพ 68	มีค 68	เมย 68	พค 68	มิย 68	กค 68	รวม (บาท)	จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ปี 68 คงเหลือที่ยังหักไม่ครบ
1	รพ.บ้านม่วง	40,336,592	2,944,961	1,702,123	3,038,182	1,525,472	827,173	290,700	595,698	220,973	1,409,543	796,256	13,351,082	2,712,951
2	รพ.บึงคำ	3,447,688	195,862	38,719	46,404	280,047	63,502	555,271	163,382	101,795	-	-	1,444,981	504,060
3	รพ.โคกศรีสุพรรณ	14,307,954	1,080,315	816,301	624,794	1,247,796	720,947	717,388	371,657	342,874	159,014	1,016,468	7,097,555	1,584,496
4	รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	22,414,065	2,231,803	1,536,612	1,512,379	1,199,980	147,160	457,192	398,171	1,288,543	829,899	1,161,917	2,689,502	51,844
5	รพ.กุสุมาลย์	21,841,185	696,682	504,995	2,163,903	-	679,180	3,162,172	1,350,336	937,203	1,481,708	1,895,908	12,872,085	1,289,575
6	รพ.พระอาจารย์แบน อพา	11,779,752	675,426	678,195	831,542	579,332	661,052	1,016,241	1,150,269	579,157	621,682	565,695	7,358,590	1,010,435
7	รพ.ศรีเชียงใหม่	8,155,022	610,139	243,174	386,068	565,203	287,947	543,742	588,106	782,414	768,838	535,957	766,281	65,729
8	รพ.กุดบาก	8,666,547	948,779	876,864	535,838	634,416	315,739	693,283	608,371	474,234	303,939	711,937	6,103,399	962,566
9	รพ.ท่าบ่อ	98,626,569	7,374,118	9,908,669	8,061,027	6,345,198	4,583,361	7,221,918	3,954,146	9,939,523	6,569,874	8,342,765	72,300,598	10,192,389
10	รพ.เสนา	10,578,297	559,504	1,038,925	591,023	864,224	425,830	1,466,140	449,884	1,203,638	630,530	818,247	8,047,945	489,809
11	รพ.โพธิ์ชัย	36,703,365	3,269,780	2,757,827	2,206,347	2,524,713	1,822,419	2,477,563	2,736,068	4,951,949	1,733,576	3,510,917	27,991,159	3,659,432
12	รพ.ศรีบุญเรือง	31,457,046	2,279,355	2,350,375	2,290,113	3,618,028	1,991,421	3,029,923	2,154,980	2,452,414	2,149,913	2,569,555	24,886,078	2,395,888
13	รพ.โพนพิสัย	31,706,247	3,777,070	1,492,769	2,931,218	3,151,043	2,091,793	2,252,307	1,890,877	1,282,915	2,847,454	3,722,789	25,440,235	1,515,144
14	รพ.สโงควา	12,220,629	1,121,749	924,541	622,734	1,400,778	801,224	651,356	1,023,422	1,282,029	1,088,591	968,536	9,884,960	1,134,668
15	รพ.โพธิ์นาแก้ว	9,977,378	1,466,065	846,700	640,099	608,977	567,007	779,115	470,605	1,145,089	1,112,301	598,111	8,234,069	875,974
16	รพ.บึงสาม	110,185,252	10,640,848	6,116,865	5,096,973	12,522,838	6,557,689	10,073,972	8,607,538	7,933,051	14,252,389	9,475,068	91,277,229	9,162,416

มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม

- รับทราบ สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2568
- มอบ คณะกรรมการฯ CFO จังหวัด ติดตาม สถานการณ์การเงินการคลังของ รพ.ที่มีที่ประสบภาวะวิกฤติการเงิน และรพ.ที่มีความเสี่ยงขาดสภาพคล่อง เร่งรัด แก้ไข สภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาล

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมเพื่อพิจารณา

4.1 การนำผลตรวจสอบมาใช้เป็นข้อมูล เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยในให้หน่วยบริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

นำเสนอโดย นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อน และกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี

- ร่างมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7/2568 วันที่ 7 กรกฎาคม 2568

ร่างมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7/2568 วันที่ 7 กรกฎาคม 2568

- เห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการนำผลตรวจสอบมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยในทั่วไปให้แก่หน่วยบริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ข้อ 25 และ 26 และประกาศสำนักงานฯ เรื่อง แนวทางการตรวจสอบผู้ป่วยใน ข้อ 6(1)-(3) ตามที่เสนอ ดังนี้
 - นำผลการสุ่มตรวจสอบรายวันจากหน่วยบริการที่สุ่มตรวจสอบตามความเป็นจริง ทั้งปรับเพิ่มและปรับลด โดยการนำค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ตรวจสอบพบว่ามีค่าผิดปกติสูงกว่าค่าเฉลี่ยของหน่วยบริการในภาพรวมทั้งหมด (Extrapolation) โดยยังคงเป็นการบริหารในระดับเขตภายใต้วงเงิน Global budget ระดับเขตพื้นที่
 - การปรับปรุณค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของหน่วยบริการแต่ละแห่งภายในเขต ให้ผ่าน อปสข.และผ่านกลไกคณะกรรมการผู้ป่วยในระดับเขตเพื่อพิจารณา ทั้งนี้หาก อปสข. ดำเนินการไม่แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนพิจารณา
 - การนำผลตรวจสอบมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยใน ให้หน่วยบริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เร่งดำเนินการเพื่อให้มีเงินเพียงพอจ่าย โดยยึดหลักการในการคงค่าอัตราเบื้องต้นที่ 8,350 บาทต่อ AdjRW และเพื่อประกอบการขอรับงบประมาณเพิ่มเติมหากมีความจำเป็น
- เห็นชอบกรอบแนวทางและระยะเวลาดำเนินการในการคำนวณผลการบริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามที่เสนอ
- เห็นชอบให้ออกประกาศเพิ่มเติมตาม ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ประจำปี พ.ศ.2568 ข้อ 25 โดยมอบให้คณะกรรมการด้านกฎหมายและกลไกการดำเนินงานพิจารณา และเสนอประธานกรรมการฯ ลงนามต่อไป
- มอบ สปสช.ดำเนินการประมวลผลข้อมูลการจ่ายด้วย Version 5 เทียบ Version 6 กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.พิจารณาค่า K ประกอบด้วย หาก version ได้ได้จำนวน Sum AdjRW มากกว่าจะจ่ายด้วย Version นั้นในทุกสังกัดและในภาพรวม ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเห็นชอบหลักการในการประชุมครั้งที่ 5/2567 เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2567 โดยใช้ผลงานที่ถูกต้องในการคำนวณจ่ายชดเชยจากงบประมาณค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ที่กันไว้สำหรับบริหารจัดการระดับประเทศ
- มอบ สปสช.นำเสนอผลการตรวจสอบ พร้อมข้อเสนอแนะจากที่ประชุม อาทิ ข้อเสนอแนะการพัฒนากระบวนการและคุณภาพข้อมูล การวิเคราะห์สาเหตุของความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล เสนอต่อ "คณะทำงานศึกษากระบวนการตรวจสอบรหัสโรค สำหรับค่าบริการผู้ป่วยในด้วยระบบ DRGs อย่างมีส่วนร่วม" ซึ่งมีกำหนดประชุมในวันที่ 14 กรกฎาคม 2568 เพื่อร่วมกันพิจารณาแนวทางที่เหมาะสม นำเสนอผลต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป ทั้งนี้ให้ สปสช.ประสานความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาและบริหารจัดการระบบการจ่ายชดเชยค่าบริการผู้ป่วยใน ให้หน่วยบริการอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป
- รับรองมติในที่ประชุม เพื่อให้ดำเนินการได้ทันที

National Health Security Office – NHSO – www.nhso.go.th

2

- การประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต 8 ครั้งที่ 2/2568 วันพฤหัสบดีที่ 24 กรกฎาคม 2568

มติที่ประชุม

- รับทราบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการนำผลตรวจสอบมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยในทั่วไปให้แก่หน่วยบริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อ วันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2568

ข้อสั่งการ

- มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานีและ CFOเขตสุขภาพที่ 8
 - 2.1 จัดประชุม คทง.CFO เขตสุขภาพที่ 8 เพื่อกรันกรองข้อเสนอคณะทำงานฯตามกรอบแนวทางและระยะเวลาดำเนินการที่ สปสช.กำหนด
 - 2.2 เสนอ อปสข.เขต 8 อุดรธานี เพื่อพิจารณาเห็นชอบและให้ข้อเสนอแนะ

- มติคณะกรรมการ CFO ครั้งที่ 3/2568 เขตสุขภาพที่ 8 เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2568
 - รับทราบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการนำผลตรวจสอบมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยในทั่วไปให้แก่หน่วยบริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อ วันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2568
 - ไม่เห็นชอบในการนำผลตรวจสอบมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยในทั่วไปให้แก่หน่วยบริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
 - หากต้องดำเนินการ "การปรับ Sum adjrw ของหน่วยบริการแต่ละแห่งภายในเขต โดยคำนวณย้อนกลับ (Extrapolation)" ขอให้พิจารณาภายในจังหวัด
- ข้อเสนอจากผู้บริหาร รพ.ในเครือข่ายชมรม รพศ./รพท Uhosnet สำนักงานแพทย์/กรรมการแพทย์ ในวันที่ 3 – 4 สิงหาคม 2568

ข้อเสนอจากผู้บริหาร รพ.ในเครือข่าย ชมรม รพศ./รพท. Uhosnet สำนักงานแพทย์/ กรรมการแพทย์ ในวันที่ 3-4 ส.ค.68

1. เห็นด้วยกับหลักการ ในการนำผล Audit มาใช้ปรับปรุงค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ให้ถูกต้อง สำหรับหน่วยบริการที่มีเจตนาในการให้รหัสโรค รหัสหัตถการ หรือบันทึกข้อมูลการเบิกจ่ายไม่ถูกต้องควรได้รับการลงโทษ
2. ให้มีการขยายเวลาในการพิจารณาปรับปรุงค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของหน่วยบริการแต่ละแห่งภายในเขต จากเดิมกำหนดวันที่ 13 สิงหาคม 2568 ออกไปก่อน
3. เสนอให้กระทรวงสาธารณสุขปรับปรุงคู่มือปฏิบัติงาน (Standard Coding Guidelines) ให้เป็นปัจจุบัน เพื่อใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ
4. สปสช.ปรับปรุงข้อมูลผลตรวจสอบรายหน่วยบริการของปีงบประมาณ 2568 ไตรมาส 1 และไตรมาส 2 ที่จะนำไปคำนวณย้อนกลับจากผลงานในภาพรวม (Extrapolation) โดยไม่นำผลการตรวจสอบที่เป็นประเด็นคุณภาพ และข้อมูลที่อยู่ระหว่างการอุทธรณ์มารวม
5. อบรมและพัฒนาศักยภาพของแพทย์ และ Coder ของแต่ละหน่วยบริการ ในการให้รหัสโรค รหัสหัตถการ ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน ตามมาตรฐานที่กำหนด
6. การดำเนินการในปีงบประมาณ 2568
 - 6.1 สปสช.ส่งข้อมูลผลการตรวจสอบรายหน่วยบริการไปยัง สปสช.เขต พิจารณาปรับปรุงค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ไตรมาส 1 และ ไตรมาส 2 ผ่านกลไกระดับเขต โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยบริการ เพื่อพิจารณาขยายผลการตรวจสอบของแต่ละหน่วยบริการ โดยเฉพาะหน่วยบริการที่สรุปโรคหรือการทำหัตถการมากเกินจริง ที่อาจเข้าข่ายสงสัยว่าจงใจเบิกจ่ายไม่ถูกต้อง
 - 6.2 การนำผลการตรวจสอบมาขยายผลงานในภาพรวมของหน่วยบริการทั้งหมด (Extrapolation) ให้ผ่าน อปสข.และผ่านกลไกคณะกรรมการผู้ป่วยในระดับเขต เพื่อพิจารณา ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 7 กรกฎาคม 2568 (ผู้แทนหน่วยบริการ มีข้อเสนอการนำผลการตรวจสอบมาขยายผลงานในภาพรวมของหน่วยบริการทั้งหมด (Extrapolation) อาจจะไม่นำมาขยายผล 100% เนื่องจากเป็นการดำเนินการเป็นครั้งแรก และเริ่มดำเนินการในระหว่างปีงบประมาณ 2568)
 - 6.3 สำหรับข้อมูลในระยะถัดไป (ไตรมาส 3-4) ให้มีการหารือร่วมกันทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการกำหนดจำนวนการสุ่มการตรวจสอบ และกำหนดหลักเกณฑ์ในการขยายผล (Extrapolation) ก่อนเริ่มดำเนินการ
7. ปีงบประมาณ 2569 ให้มีนำผลการสุ่มตรวจสอบมาปรับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ให้ถูกต้องตามความเป็นจริง โดยการนำค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ตรวจสอบพบว่ามีไม่ถูกต้อง ดังกล่าวไปคำนวณย้อนกลับจากผลงานในภาพรวม (Extrapolation) โดยยังคงเป็นการบริหารในระดับเขตภายใต้วงเงิน Global budget ระดับเขตพื้นที่ โดยผ่านกลไกการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในการกำหนดจำนวนการสุ่มการตรวจสอบ และกำหนดหลักเกณฑ์ในการขยายผล (Extrapolation) ก่อนเริ่มดำเนินการ
8. การจัดทำค่าของงบประมาณสำหรับค่าบริการผู้ป่วยใน สำหรับปีต่อไป ควรคำนึงถึงต้นทุนและปริมาณผลงานที่เพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสม เพื่อให้มีงบประมาณเพียงพอสำหรับการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุขให้กับหน่วยบริการ

- ชักซ้อมแนวทางการนำผลตรวจสอบมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

1. สปสช.ปรับปรุงข้อมูลผลตรวจสอบรายหน่วยบริการของปีงบประมาณ 2568 ไตรมาส 1 และ ไตรมาส 2 ที่จะนำไปคำนวณย้อนกลับจากผลงานในภาพรวม (Extrapolation) โดยไม่นำผลการตรวจสอบที่เป็นประเด็นด้านคุณภาพในการบันทึกเวชระเบียนและข้อมูลที่อยู่ระหว่างการอุทธรณ์มารวม และส่งข้อมูลดังกล่าวไปยัง สปสช.เขต พิจารณาปรับปรุงค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ไตรมาส 1 และ ไตรมาส 2 ของแต่ละหน่วยบริการ โดยผ่านกลไกระดับเขต

2. หลักการนำผลการตรวจสอบมาขยายผลงานในภาพรวมของหน่วยบริการทั้งหมด (Extrapolation) เป็นไปตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 7 กรกฎาคม 2568 โดยให้ผ่าน อปสข.และกลไกคณะกรรมการผู้ป่วยในระดับเขตพิจารณา Extrapolation=< 100% ตามบริบทของพื้นที่ เนื่องจากเป็นการดำเนินการเป็นครั้งแรก และเริ่มดำเนินการในระหว่างปีงบประมาณ 2568 โดยยังคงหลักการ GB ระดับเขต ตามประกาศบริหารกองทุน เงินใน GB ยังเท่าเดิม การปรับผลงานเพื่อให้เกิด

ความเป็นธรรม (Equity) ที่เป็นผลจากบางหน่วยบริการที่มีการสรุปและให้รหัสโรค หัตถการและ บันทึกข้อมูล ไม่ถูกต้อง ไม่รวมกรณีหน่วยบริการที่เพิ่มศักยภาพทำให้ Sum adj. RW เพิ่มขึ้น

3. ขยายกรอบระยะเวลาในการพิจารณาปรับปรุงค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ ปีงบประมาณ 2568 ไตรมาส 1 และ 2 ของหน่วยบริการแต่ละแห่งภายในเขต โดยส่งผ่าน พิจารณายังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายในวันที่ 25 สิงหาคม 2568(จากเดิมกำหนดวันที่ 13 สิงหาคม 2568) เพื่อนำเสนอ คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนพิจารณาต่อไป

■ **สรุปรายงานผลตรวจข้อมูล (Random Sampling)สำหรับผู้ป่วยในทั่วไป - coding audit ปี 2568**

1. ข้อมูลผลการตรวจสอบ ณ วันที่ 5 สิงหาคม 2568
2. ข้อมูลบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP Normal) เฉพาะในเขต exclude ประเด็นดังต่อไปนี้
 - 2.1 ข้อมูลผลการตรวจสอบ รอบที่ 1 (ไตรมาสที่ 1) Exclude รายการเวชระเบียนที่อยู่ในกระบวนการทบทวนรอบที่ 2 (ดึงข้อมูล ณ วันที่ 5 สค.68)
 - 2.2 ข้อมูลผลการตรวจสอบ รอบที่ 2 (ไตรมาสที่ 2) Exclude รายการเวชระเบียนที่อยู่ในกระบวนการทบทวนรอบที่ 1 (ดึงข้อมูล ณ วันที่ 5 สค.68)
 - 2.3 ข้อมูลผิดเงื่อนไขประเด็นคุณภาพ
 - 2.4 บริการอื่น เช่น ข้อมูลหน่วยบริการสำรองเตียง/ ODS/MIS/ Homeward/ บริการ Fix rate/ Cataract/ New born/ Normal labour

■ **สรุปรายงานผลตรวจข้อมูล (Random Sampling)สำหรับผู้ป่วยในทั่วไป - coding audit ปี 2568 Exclude รายการเวชระเบียนที่มีข้อมูลผิดเงื่อนไขประเด็นคุณภาพ**

No.	ประเด็นคุณภาพภาพรวม 13 เขต	จำนวนเวชระเบียน	Sum adjrw ที่ส่งเบิก
1	ไม่พบการลงนาม / บันทึกตรวจร่างกาย โดยแพทย์ในใบ admission note	488	573.8871
2	แนวเวชระเบียนไม่ถูกต้อง	446	559.2597
3	ไม่พบคำสั่ง admit โดยแพทย์ในเวชระเบียน	154	180.2226
4	ไม่พบการลงนามในเอกสารในใบ Discharge summary	145	174.1478
5	ไม่พบ admission note	48	61.7329
6	ไม่พบ discharge summary	42	61.1179
7	อื่นๆ เช่น เอกสารประกอบการตรวจสอบในส่วนอื่นๆ ไม่ครบ (ยกเว้น D/C, Admission note)	35	59.9371
8	การสรุปโรค เช่น การสรุปโรคกำกวม/สรุปเป็นภาษา ICD/ สรุปเป็นภาษาไทย	28	36.6848
9	ไม่พบการลงนามในเอกสารส่วนอื่นๆ เช่น Progress note/ Doctor order	20	19.2207
10	ไม่พบการบันทึกการวินิจฉัย/คำสั่งการรักษา	7	7.1060
	สรุปจำนวนรวมทั้งหมด	1,413	1,733.3166

ข้อมูลผลตรวจ...

- ข้อมูลผลตรวจสอบรายหน่วยบริการของปีงบประมาณ 2568 ไตรมาส 1 และไตรมาส 2 (ไม่รวมประเด็นคุณภาพและข้อมูลอยู่ระหว่างการอุทธรณ์) ภาพรวมทั้งประเทศ

ข้อมูลผลตรวจสอบรายหน่วยบริการของปีงบประมาณ 2568 ไตรมาส 1 และไตรมาส 2
(ไม่รวมประเด็นคุณภาพและข้อมูลอยู่ระหว่างการอุทธรณ์)

เขต	ข้อมูลก่อนปรับปรุงข้อมูลอยู่ระหว่างการอุทธรณ์					ข้อมูลหลังปรับปรุงประเด็นคุณภาพและข้อมูลอยู่ระหว่างการอุทธรณ์				
	จำนวนเวชระเบียนที่ตรวจสอบ (ฉบับ)	Adjrw (ก่อนตรวจ)	Adjrw (หลังตรวจ)	Adjrw เปลี่ยนแปลง	ร้อยละ	จำนวนเวชระเบียน (ฉบับ)	Adjrw (ก่อนตรวจ)	Adjrw (หลังตรวจ)	Adjrw เปลี่ยนแปลง	ร้อยละ
01	10,699	12,966.5802	12,289.4760	-677.1042	-5.22	10,260	12,267.9475	11,813.0281	-454.9194	-3.71
02	7,535	8,306.1566	7,879.6543	-426.5023	-5.13	7,186	7,618.1990	7,353.9417	-264.2573	-3.47
03	6,479	7,502.3102	6,625.0983	-877.2119	-11.69	6,258	6,969.5331	6,302.2717	-667.2614	-9.57
04	6,084	8,212.9938	7,752.1898	-460.8040	-5.61	5,654	7,439.2266	7,193.8082	-245.4184	-3.30
05	7,702	9,759.4867	9,134.6282	-624.8585	-6.40	7,430	9,103.3813	8,745.6510	-357.7303	-3.93
06	7,996	14,871.6665	14,159.0512	-712.6153	-4.79	7,686	13,845.8348	13,291.6086	-554.2262	-4.00
07	7,886	9,735.8358	9,093.7631	-642.0727	-6.59	7,099	8,527.6065	8,229.0688	-298.5377	-3.50
08	9,675	11,308.4961	10,612.6556	-695.8405	-6.15	9,047	10,305.8280	9,923.1758	-382.6522	-3.71
09	10,120	12,318.2614	11,407.3803	-910.8811	-7.39	9,372	11,191.7721	10,693.9814	-497.7907	-4.45
10	7,452	8,502.1843	7,698.5301	-803.6542	-9.45	6,636	7,152.8149	6,736.2344	-416.5805	-5.82
11	7,106	7,640.0524	7,052.5968	-587.4556	-7.69	6,943	7,328.5347	6,840.8669	-487.6678	-6.65
12	8,504	9,220.1770	8,805.1192	-415.0578	-4.50	8,059	8,542.3211	8,349.8240	-192.4971	-2.25
13	3,954	8,713.3483	8,328.5508	-384.7975	-4.42	3,802	8,205.8372	7,988.7847	-217.0525	-2.65
14	54	33.1230	26.7459	-6.3771	-19.25	43	29.2898	22.9127	-6.3771	-21.77
รวม	101,246	129,090.6723	120,865.4396	-8,225.2327	-6.37	95,475	118,528.1266	113,485.1580	-5,042.9686	-4.25

- ข้อมูลผลตรวจสอบรายหน่วยบริการของปีงบประมาณ 2568 ไตรมาส 1 และไตรมาส 2 (ไม่รวมประเด็นคุณภาพและข้อมูลอยู่ระหว่างการอุทธรณ์) ภาพรวมจังหวัดในพื้นที่เขต 8

จังหวัด	จำนวนหน่วยบริการที่ตรวจสอบ	ข้อมูลก่อนปรับปรุงข้อมูลอยู่ระหว่างการอุทธรณ์					ข้อมูลปรับปรุงประเด็นคุณภาพและข้อมูลอยู่ระหว่างการอุทธรณ์				
		จำนวนเวชระเบียนที่ตรวจสอบ	ADJRW ก่อน	ADJRW หลัง	ADJRW เปลี่ยนแปลง	%AdjRW เปลี่ยน	จำนวนเวชระเบียนที่ตรวจสอบ	ADJRW ก่อน	ADJRW หลัง	ADJRW เปลี่ยนแปลง	%AdjRW เปลี่ยน
อุดรธานี	25	2,665	3,791.6440	3,517.7459	-273.898	-7.22%	2,478	3,436.4673	3,266.8145	-169.6528	-4.94
บึงกาฬ	8	657	639.1593	592.2972	-46.8621	-7.33%	623	577.8991	549.8734	-28.0257	-4.85
เลย	16	1,424	1,431.2127	1,345.1322	-86.0805	-6.01%	1,331	1,313.2796	1,265.0043	-48.2753	-3.68
นครพนม	14	1,142	1,213.5997	1,131.8622	-81.7375	-6.74%	1,024	1,013.9094	977.7992	-36.1102	-3.56
หนองบัวลำภู	7	688	766.8498	721.9572	-44.8926	-5.85%	670	724.5814	700.4022	-24.1792	-3.34
หนองคาย	10	1,042	1,238.0660	1,182.9453	-55.1207	-4.45%	1,009	1,176.0637	1,142.8310	-33.2327	-2.83
สกลนคร	19	2,057	2,227.9646	2,120.7156	-107.249	-4.81%	1,912	2,063.6275	2,020.4512	-43.1763	-2.09
รวม	99	9,675	11,308.4961	10,612.6556	-695.841	-6.15%	9,047	10,305.8280	9,923.1758	-382.6522	-3.71

ข้อมูลก่อนปรับปรุงข้อมูลอยู่ระหว่างการอุทธรณ์ ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 มี %AdjRW เปลี่ยนแปลงที่ 6.15 % ภายหลัง Excode เวชระเบียนที่มีข้อมูลผิดเงื่อนไขประเด็นคุณภาพและข้อมูลที่อยู่ระหว่างการอุทธรณ์ ข้อมูลตรวจสอบ ณ วันที่ 5 สิงหาคม 2568 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 มี %AdjRW เปลี่ยนแปลง คงเหลือ 3.71%

- ผู้ตรวจสอบเวชระเบียนกรณี IP- Coding audit สปสช.เขต 8

- การตรวจสอบ การสรุปโรค และหัตถการ (Coding audit) กรณี IP

คุณสมบัติ

- 1) เป็นแพทย์มีประสบการณ์ในด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลอย่างน้อย 3 ปี
- 2) ผู้ตรวจสอบจะต้องผ่านการอบรมความรู้ ขั้นตอนในการตรวจสอบเวชระเบียน และ Code of conduct ต้องไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับหน่วยบริการที่ตรวจสอบ และผ่านการประเมินความรู้ในการเข้ามาเป็นผู้ตรวจสอบ มีการจัดอบรมให้ความรู้ทุกต้นปีงบประมาณ

3) ต้องได้รับ...

3) ต้องได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการตรวจสอบเวชระเบียนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

4) มีการควบคุมมาตรฐานของ auditor โดยการตรวจกำกับติดตามและประเมินคุณภาพการตรวจสอบเวชระเบียนของผู้ตรวจสอบเวชระเบียน (Re-audit) โดยผลการตรวจประเมินต้องผ่านเกณฑ์ตามที่ สปสช.กำหนด

5) ปัจจุบัน มี แพทย์ Auditor ในระบบทะเบียน คกก.ตรวจสอบเวชระเบียนฯ 13เขต จำนวน 1,018 คน สปสช.เขต8 มีแพทย์Auditor 75 คน เข้าร่วมตรวจปี 2568 จำนวน 74 คน มีนักเวชสถิติ/พยาบาลCoder 69 คน 7 จังหวัด

กระบวนการตรวจสอบนี้เจ้าหน้าที่ของ สปสช. ไม่ได้ทำหน้าที่ในการตรวจสอบโดยตรง เป็นทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ รวบรวมเอกสารเพื่อการตรวจสอบ และประมวลผลการตรวจสอบแจ้งหน่วยบริการ โดยผลการตรวจสอบจะแจ้งเป็นภาพรวมของหน่วยบริการ และ รายบุคคลทุกครั้ง

■ กรอบระยะเวลาดำเนินการ

กรอบระยะเวลาการดำเนินงาน

การดำเนินงาน	ระยะเวลา
1. ตรวจสอบและประมวลผลการตรวจสอบ IP-Coding audit รายเขตและหน่วยบริการ ที่สุ่มตรวจข้อมูลแบบไม่มีเงื่อนไข (Random Sampling) ระดับเขต ไตรมาส 1 และ 2	ภายใน 30 มิ.ย.68
2. เสนอผลการประมวลผลมาใช้เป็นข้อมูล เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายบริการ IP ให้หน่วยบริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ต่อคณะกรรมการหลัก	วันที่ 7 ก.ค.68
3. ประชุมคณะทำงานศึกษากระบวนการตรวจสอบรหัสโรค สำหรับค่าบริการผู้ป่วยในด้วยระบบ DRG อย่างมีส่วนร่วม	วันที่ 14 ก.ค.68
4. เสนอผลการประชุมของคณะทำงานศึกษากระบวนการตรวจสอบรหัสโรค สำหรับการเบิกจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในด้วยระบบ กลุ่มวินิจฉัยโรครวม (DRG) อย่างมีส่วนร่วม ต่อคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน	วันที่ 17 ก.ค.68
5. นำค่า ADJRW เปลี่ยนแปลงทั้งส่วนเพิ่มและลด มาปรับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของผลงานบริการ IP ทั่วไป ไตรมาส 1&2 ส่วนที่ยังไม่ได้ตรวจสอบทุกหน่วยบริการ ในเขตนั้นๆ (หลังปรับลดประเด็นคุณภาพ และข้อมูลอยู่ระหว่างการอุทธรณ์) ส่งให้ สปสช.เขต เสนอ สปสช. และผ่านกลไกคณะกรรมการผู้ป่วยในระดับเขตเพื่อพิจารณา (ค่า Sum adjrw ก่อนตรวจ ในส่วน 97% ใช้ข้อมูลเดิม)	ภายใน 8 ส.ค.68
6. สปสช. และ คณะกรรมการผู้ป่วยในระดับเขตของแต่ละเขต พิจารณาค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของทุกหน่วยบริการภายในเขต ตามข้อ 5 และส่งกลับมายัง สปสช.ส่วนกลาง	ภายใน 25 ส.ค.68
7. สปสช.นำผลที่ผ่านการพิจารณาจากข้อ 6 มาปรับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ให้ถูกต้อง และเสนอต่อคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน พิจารณาฯ และอนุมัติหลักการดำเนินการสำหรับข้อมูลไตรมาส 3 และไตรมาส 4 (โดยไม่กระทบต่อวงเงิน Global budget เขต)	ภายในเดือน ส.ค.68
8. สปสช.ประมวลผลการปรับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์รายหน่วยบริการ โดยคำนวณย้อนกลับผลงานไตรมาส 1&2 ในภาพรวมทั้งหมด (Extrapolation)	ภายในเดือน ส.ค.68
9. หลังจากดำเนินการปรับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์รายหน่วยบริการ โดยคำนวณย้อนกลับผลงานในภาพรวมทั้งหมด (Extrapolation) แล้วพบงบประมาณไม่เพียงพอเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ เพื่อพิจารณาต่อไป	ภายในเดือน ก.ย.68
10. สปสช. และ คณะกรรมการผู้ป่วยในระดับเขตของแต่ละเขต พิจารณาค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของหน่วยบริการภายในเขต ข้อมูลไตรมาส 3 & 4 และส่งกลับมายัง สปสช.ส่วนกลาง	ภายใน 10 ก.ย.68
11. ปรับปรุงค่าน้ำหนักสัมพัทธ์รายหน่วยบริการ โดยคำนวณย้อนกลับผลงานในภาพรวมทั้งหมด (Extrapolation) ของข้อมูลไตรมาส 3 & 4	ตามรอบการปิดปีงบประมาณ
12. สปสช.ดำเนินการประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 : ส่วนที่ 2 บริการผู้ป่วยในทั่วไป ข้อ 20.10.12 โดยใช้เงินกันระดับประเทศ	ตามรอบการปิดปีงบประมาณ

■ พิจารณาตามมติบอร์ด ครั้งที่ 7/2568 วันที่ 7 กรกฎาคม 2568 เพื่อนำผลการพิจารณาเสนอคณะทำงาน 5x5 และ สปสช. เขต 8 อุดรธานี ต่อไป ในประเด็นการนำผลการตรวจสอบ 3% ในไตรมาส 1 และ 2 ของหน่วยบริการแต่ละแห่งในสังกัด สป.สธ.ในพื้นที่เขต 8 ที่เปลี่ยนแปลงทั้งส่วนเพิ่มและลด และให้ปรับปรุงค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของผลงานบริการผู้ป่วยใน ย้อนกลับจากผลงานในภาพรวมทั้งหมด(Extrapolation) ในไตรมาส 1 และ 2 โดยมีข้อเสนอต่อที่ประชุม เพื่อพิจารณา ดังนี้

1. ปรับเฉพาะตามผลการตรวจสอบ 3% + Extrapolation 0%
2. ปรับตามผลการตรวจสอบ 3% + Extrapolation 97% ตามข้อเสนอ สปสช.
3. ปรับตามผลการตรวจสอบ 3% + Extrapolation เป็นร้อยละ 10,20,30,ฯลฯ ตามข้อเสนอเขต

มติที่ประชุม

1.รับทราบ ผลการตรวจสอบ IP-Coding audit สำหรับบริการผู้ป่วยใน ไตรมาส 1-2 และผล Extrapolation ของหน่วยบริการในพื้นที่เขต 8 อุดรธานี เพื่อประกอบการพิจารณาการจ่ายค่าใช้จ่ายให้หน่วยบริการปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 หลัง Exclude เวชระเบียนที่มีข้อมูลผิดเงื่อนไขประเด็นคุณภาพ และข้อมูลที่มี

อยู่ระหว่าง...

อยู่ระหว่างการอุดหนุน ข้อมูลตรวจสอบ ณ วันที่ 5 สิงหาคม 2568 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 มี %AdjRW เปลี่ยนแปลง คงเหลือ 3.71%

2. รับทราบมติบอร์ด สปสช. ครั้งที่ 7/2568 วันที่ 7 กรกฎาคม 2568 ในประเด็นการนำผลการตรวจสอบ 3% ในไตรมาส 1 และ 2 ของหน่วยบริการแต่ละแห่งในสังกัด สป.สธ.ในพื้นที่เขต 8 ที่เปลี่ยนแปลงทั้งส่วนเพิ่ม และลด แต่ไม่เห็นชอบในการนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงค่าสัมพัทธ์ของผลงานบริการผู้ป่วยในย้อนกลับจากผลงานในภาพรวมทั้งหมด Extrapolation

3. เห็นชอบ ปรับเฉพาะตามผลการตรวจสอบ 3% และไม่ทำExtrapolation (=0)

4.2 องค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ คณะกรรมการผู้ป่วยในระดับเขต

นำเสนอโดย นางสาวสินีนุช สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อน และกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี

องค์ประกอบ

1. ที่ปรึกษา ผู้ตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 8 และ ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 8 ประธาน :
2. ประธาน CFO เขตสุขภาพที่ 8
3. รองประธาน : รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ของ รพศ
4. คณะกรรมการ

4.1 รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ของ รพท.ทุกแห่ง

4.2 ผู้แทน ผชช.ว.สสจ. หรือ ผอ.รพช.จังหวัดละ 1 ท่าน

4.3 หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

4.4 ผู้แทนหน่วยบริการรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

4.5 ผู้แทนหน่วยบริการเอกชน

5. คณะกรรมการและเลขานุการ : ผอ.กลุ่มขับเคลื่อนฯ สปสช.เขต 8 อุดรธานี

6. คณะกรรมการและเลขานุการ(ร่วม) : CFO เขตสุขภาพที่ 8

บทบาทหน้าที่

1. ร่างกรอบและแนวทางการบริหารกองทุนการชดเชยค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของงบบริการผู้ป่วยในระดับเขตพื้นที่ เขต 8 อุดรธานี

2. ร่างการจัดสรรงบบริการผู้ป่วยในระดับเขตพื้นที่ เขต 8 อุดรธานี เสนอคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 8 อุดรธานี พิจารณา

3. ร่างแนวทางการกำกับติดตามและประเมินผลการบริหารงบบริการผู้ป่วยในเสนอคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 8 อุดรธานี พิจารณา

4. บทบาทหน้าที่อื่น ตามที่คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 8 อุดรธานี มอบหมาย

มติที่ประชุม

1. เห็นชอบ องค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ คณะกรรมการผู้ป่วยในระดับเขต

2. มอบคณะกรรมการ CFO ทุกจังหวัด ส่งรายชื่อคณะกรรมการผู้ป่วยในระดับเขต ตามองค์ประกอบในส่วนผู้แทน ผชช.ว.สสจ. หรือ ผอ.รพช.จังหวัดละ 1 ท่านส่งให้ทางสปสช.เขต ภายในวันที่ 20 สิงหาคม 2568 เพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 8 อุดรธานี

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่น ๆ

- กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการเงินการคลังและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 4/2568 ครั้งถัดไปในเดือนกันยายน พ.ศ.2568 หากมีการประเด็นในประเด็นเร่งด่วนจะแจ้งให้คณะกรรมการทราบต่อไป

มติที่ประชุม

- รับทราบ และมอบทีมเลขานุการ เตรียมการประชุม ฯ ครั้งต่อไป

เลิกประชุม 16.30 น.

นางสาวจรรักษ์ ดงพงษ์ สรุปรายงานการประชุม

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน