

## รายงาน

การประชุมหรือการตรวจคุณภาพบัญชี ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 2/2569

ในวันที่ 1 เมษายน 2569 เวลา 09.00 น. – 16.30 น.

ณ ห้องประชุมการบูร (EOC) ชั้น 5 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ระบบ Zoom Meeting ID: 434 908 3271 Passcode: r8waycfo

### รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม (Online)

1. นายแพทย์ยอดลักษณ์ สัยลังกา ประธานคณะทำงานพัฒนาคุณภาพบัญชี  
ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ประธาน
2. เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องด้านการเงินและบัญชี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8
3. เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องด้านการเงินและบัญชี โรงพยาบาลทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8

### รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม (Onsite)

1. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
2. นางสาวสงกรานต์ เรืองประทีป นักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
3. นางสาวชนัญฐิตา ประจักษ์วงศ์ นักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
4. นางสาวจงรักษ์ ดงพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
5. นางสาวสิตาพัชฌ์ โรจนาศศิรัตน์ นักวิชาการการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
6. นางสาวอุรารวรรณ สะอาดภูมิ นักวิชาการการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
7. นางสาวนัฐกานต์ ศรีภิรมย์ นักวิชาการการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
8. นายพงศธรณ์ อภัยโส นายช่างเทคนิค สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
9. นางประวิณ เรืองโรจน์ เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีชำนาญงาน โรงพยาบาลกุดจับ
10. นางสาววารุณี ศรีรักษา นักวิชาการการเงินและบัญชี โรงพยาบาลอุดรธานี

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

### ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานแจ้งวัตถุประสงค์ของการการประชุมฯ และกล่าวเปิดประชุม

### มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2...

## ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

นำเสนอรายงานประชุมหรือการตรวจคุณภาพบัญชี ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 1/2569 โดยเอกสาร หากมีการแก้ไขสามารถแจ้งทีมเลขาดำเนินการ

### มติที่ประชุม

รับรองรายงานประชุมหรือการตรวจคุณภาพบัญชี ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 1/2569

## ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

### 3.1 การบันทึกบัญชี ตามการจัดสรรเงิน UC ปี 2569

โดย นางประวิณ เรืองโรจน์ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน โรงพยาบาลกุดจับ นำเสนอที่ประชุมดังนี้

#### ทบทวนการบันทึกบัญชี ตามการจัดสรรเงิน UC ปี 2569

สืบเนื่องจากการประชุมชี้แจงการจัดสรรงบ OP PP IP (Basic Payment) เพื่อการบันทึกบัญชี โดย กองบริหารการคลัง และ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (สป.สธ) วันที่ 11 มีนาคม 2569

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 เนื่องจากรูปแบบการโอนเงินมีความแตกต่างจากปีที่ผ่านมา จึงจำเป็นต้องมีการชี้แจงและทบทวนแนวการบันทึกบัญชี ตามการจัดสรรเงิน UC ปี 2569 ให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน

ทั้งนี้ สามารถสรุปแนวทางการบันทึกบัญชีได้เป็น 2 ช่วงหลัก ดังนี้

#### 1. การรับเงินจัดสรรในช่วงต้นปีงบประมาณ การรับเงินในช่วงต้นปี

ครั้งที่ 1 วันที่ 8 ตุลาคม 2568

ครั้งที่ 2 วันที่ 31 ตุลาคม 2568

ให้บันทึกบัญชีตามแนวทางปกติ ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1 บันทึกรับเงินเข้าบัญชีเพื่อตั้งรอกการจัดสรร

เดบิต 1101030102.101 เงินฝากธนาคาร (เงินนอกงบประมาณ – กองทุน UC)

เครดิต 2111020199.201 เงินรับฝากกองทุน UC

เนื่องจากเงินดังกล่าวยังไม่ได้มีการจัดสรรให้หน่วยบริการเครือข่าย จึงต้องบันทึกเป็นเงินรับฝากก่อน

#### ขั้นตอนที่ 2 การจัดสรรเงินและการรับรู้รายได้ เมื่อมีการจัดสรรเงินให้หน่วยบริการ (แม่ข่าย)

ให้ปรับปรุงบัญชีเงินรับฝากกองทุน UC รับรู้เป็นรายได้กองทุน UC (เหมาจ่ายรายหัว) ของโรงพยาบาล

เดบิต 2111020199.201 เงินรับฝากกองทุน UC

เครดิต 4301020105.214 รายได้กองทุน UC-OP

ขั้นตอนที่ 3...

ขั้นตอนที่ 3 เมื่อมีการโอนเงินเข้าสู่เงินบำรุงของหน่วยบริการ ให้ปรับปรุงจากเงินรับฝากกองทุน UC เข้าบัญชีเงินบำรุงของหน่วยบริการ เพื่อใช้จ่ายตามภารกิจ

เดบิต 1101030102.101 เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง)

เครดิต 1101030102.101 เงินฝากธนาคาร (เงินนอกงบประมาณ – กองทุน UC)

ทั้ง 2 รายการ ใช้รหัสบัญชี 1101030102.101 เหมือนกัน แต่เป็นการย้ายเงินข้ามสมุดบัญชีเงินฝาก (Sub-ledger) จากอีกบัญชี ไปยังบัญชีเงินบำรุงโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 4 การจัดสรรงบประมาณสนับสนุนลูกค้า (รพ.สต.) ให้ปรับปรุงบัญชีโดยลดเงินรับฝากกองทุน UC บันทึกเป็นค่าใช้จ่าย เช่น ค่า Fixed Cost และค่าวัสดุ ตามที่จัดสรร

เดบิต 2111020199.201 เงินรับฝากกองทุน UC

เครดิต 2111020199.204 เงินรับฝากกองทุน UC (วัสดุ)

เครดิต 2111020199.205 เงินรับฝากกองทุน UC-Fixed Cost

ทั้งนี้ การโอนเงินให้หน่วยบริการลูกค้า ให้บันทึกผ่านบัญชีเงินรอการจัดสรรก่อนดำเนินการโอนจริง

2. การรับเงินจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว UC ที่ใช้เงิน IP เดิม OP และ PP ให้ได้ตามเกณฑ์

ครั้งที่ 3 วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2569

ครั้งที่ 4 วันที่ 6 มีนาคม 2569

ซึ่งมีการจัดสรรเงินในลักษณะเงินเหมาจ่ายรายหัว (OP/PP) และเงินชดเชยจากบริการผู้ป่วยใน (IP) หรือ CF แนวทางการบันทึกบัญชีมีความแตกต่างจากปกติ โดยกำหนดให้ ดังนี้

17 ก.พ. 69

เข้าสู่ระบบ

Smart Money Transfer

รายงานการโอนเงินกองทุน

ค้นหาหน่วยบริการหน่วยงาน (7) Export Excel

เลข.เขต 4 สาขาบัญชี รหัส: พจนานุกรมบัญชี รหัสหน่วยบริการรหัสหน่วยงาน10660 ปีงบประมาณ: 2569 วันที่: 01/10/2568 - 11/03/2569 สิทธิ: ยื่นขอ

ลำดับ	วันที่โอน	Batch No.	วง/สาขาที่เบิกจ่าย	รหัสบัญชี สป.ส.	กองทุน	กองทุนต่อเฉพาะด้าน	จำนวนเงิน	ชดเชยการโอน	รายการหักจากยอดโอนเงินประกันภาษี (ส่งค่า)	หัก	คงเหลือ	จำนวนเงินรอตัดบัญชี	เงินโอนเข้าบัญชี
19	17 ก.พ. 2569	1017	PP สป.ส. ปี 69 รหัส 3	4301020105.217	1 กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	บริการเงินต้นสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชาชน (P&P BASIC SERVICE)	1,329,153.10	0.00	0.00	0.00	1,329,153.10	0.00	28,409,636.77
			PP สป.ส. ปี 69 รหัส 3	4301020105.202	2 กองทุนผู้ป่วยใน	กองทุนผู้ป่วยใน CAP	690,167.64	0.00	0.00	0.00	690,167.64	0.00	
			PP สป.ส. ปี 69 รหัส 3	4301020105.214	3 กองทุนผู้ป่วยนอก	งบบริการผู้ป่วยนอกชายและหญิง	26,390,316.03	0.00	0.00	0.00	26,390,316.03	0.00	

**บันทึกบัญชี**

ประเภทกองทุน สป.ส.

แหล่งเงินของ สป.ส.

**เดบิต** เงินฝากธนาคารตามประเภท 28,409,636.77

**เครดิต** รายได้กองทุน UC - OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ ① 26,390,316.03

Cr. เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]

[4301020105.214]

รายได้กองทุน UC - P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ ② 1,329,153.10

[4301020105.217]

รายได้กองทุน UC (CF) [4301020105.243] ③ 690,167.64

การปรับปรุงบัญชี (กรณีบันทึกไม่ถูกต้องตามแนวทางใหม่)

เนื่องจากในช่วงแรกมีการบันทึกบัญชีคลาดเคลื่อน โดยนำเงิน CF ไปบันทึกเป็นรายได้เหมาะจ่ายรายหัว จึงต้องมีการปรับปรุงบัญชี แบ่งเป็น 2 กรณี

### กรณีที่ 1: บัญชีรายได้ปัจจุบัน ยังมียอดคงเหลือ

#### เดบิต (Debit)

รายได้กองทุน UC - OP  
แบบเหมาะจ่ายต่อผู้มีสิทธิ  
[4301020105.214]

รายได้กองทุน UC - P&P  
แบบเหมาะจ่ายต่อผู้มีสิทธิ  
[4301020105.217]

#### เครดิต (Credit)

รายได้กองทุน UC (CF)  
[4301020105.243]

### กรณีที่ 2: บัญชีรายได้ปัจจุบันยอดคงเหลือเป็นศูนย์

#### เดบิต (Debit)

ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาะจ่าย  
รายหัว-กองทุน UC-OP  
[4301020105.229]

ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาะจ่าย  
รายหัว - กองทุน UC- P&P  
[4301020105.257]

#### เครดิต (Credit)

รายได้กองทุน UC (CF)  
[4301020105.243]

ทั้งนี้ การดำเนินการดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การบันทึกบัญชีเป็นไปอย่างถูกต้อง สอดคล้องกับลักษณะของรายการ และสามารถสะท้อนผลการดำเนินงานทางการเงินของหน่วยบริการได้อย่างถูกต้องครบถ้วน

การรับรายได้...

การรับรายได้ค่าบริการอื่นรับล่วงหน้า (ยอดวันที่ 28 ตุลาคม 2568) ของหน่วยบริการ  
ในเขตสุขภาพที่ 8

สปสช. ได้ออนจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า ปี 2569 (กองทุนผู้ป่วยใน) ตามหน้าเว็บไซต์ <https://www.nhso.go.th>

ระบบบริหารการเบิกจ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Smart Money Transfer)							เข้าสู่ระบบ
10 พฤศจิกายน 2568	0123	6810_OP_01	ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการระดับปฐมภูมิ	2569	700.00	0.00	700.00
10 พฤศจิกายน 2568	0123	6810_OP_01	งค่าบริการเพิ่มเติม	2569	35,514.50	0.00	35,514.50
10 พฤศจิกายน 2568	0123	6810_OP_01	บริการกรณีเฉพาะ	2569	17,500.00	0.00	17,500.00
4 พฤศจิกายน 2568	3647	ปิด Global budget แพทย์แผนไทย 2568	งค่าบริการเพิ่มเติม	2569	1,876,575.38	0.00	1,876,575.38
3 พฤศจิกายน 2568	0093	DMOR6905100005	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P basic service)	2569	2,120.00	0.00	2,120.00
31 ตุลาคม 2568	0092	จำนวนเงิน OP พลาถก่อนครั้งที่ 2	งบริการผู้ป่วยนอกจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ	2569	10,912,590.00	0.00	10,912,590.00
31 ตุลาคม 2568	0092	จำนวนเงิน PP พลาถก่อนครั้งที่ 2	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P basic service)	2569	2,684,380.00	0.00	2,684,380.00
29 ตุลาคม 2568	0088	จัดสรรล่วงหน้า 2569	กองทุนผู้ป่วยใน cap	2569	1,853,853.56	0.00	1,853,853.56
29 ตุลาคม 2568	3597	DMOR6837090037	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P basic service)	2569	3,960.00	0.00	3,960.00
29 ตุลาคม 2568	3608	DMOR6835090035	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P basic service)	2569	180.00	0.00	180.00
29 ตุลาคม 2568	3627	PCC - งบประมาณ 2568	ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการระดับปฐมภูมิ	2569	43,324.39	0.00	43,324.39
29 ตุลาคม 2568	3627	PCC - งบประมาณ 2568	ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการระดับปฐมภูมิ	2569	59,231.45	0.00	59,231.45
29 ตุลาคม 2568	3575	DNAP6817090017	งค่าบริการดูแลรักษาด้วยยาค้นและบริการที่เกี่ยวข้อง	2569	6,500.00	0.00	6,500.00
29 ตุลาคม 2568	3642	DNAP6820070020	งค่าบริการดูแลรักษาด้วยยาค้นและบริการที่เกี่ยวข้อง	2569	1,155.00	0.00	1,155.00
29 ตุลาคม 2568	3612	DNAP6818080018	งค่าบริการดูแลรักษาด้วยยาค้นและบริการที่เกี่ยวข้อง	2569	917.00	0.00	917.00
29 ตุลาคม 2568	3643	DMT6817090017	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P basic service)	2569	146,200.00	0.00	146,200.00
29 ตุลาคม 2568	3614	DKTP6832080032	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P basic service)	2569	3,900.00	0.00	3,900.00

จากการตรวจสอบตามที่ สปสช. ได้ออนจัดสรรงบประมาณล่วงหน้า ปี 2569 (กองทุนผู้ป่วยใน) ให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ตามหน้าเว็บไซต์ <https://www.nhso.go.th> กับ จำนวนยอดรายได้ค่าบริการอื่นรับล่วงหน้า (2103010103.101) ในงบลง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 ทั้งหมด 88 แห่ง พบว่า

1. บันทึกลับถูกต้องตรงกัน จำนวน 72 แห่ง (81.81%)
2. มียอดในงบทดลอง เท่ากับ 0 จำนวน 9 แห่ง (11.36%)
3. มียอด สปสช. มากกว่า งบทดลอง จำนวน 2 แห่ง (2.27%)
4. มียอด สปสช. น้อยกว่า งบทดลอง จำนวน 4 แห่ง (4.54%)



การรับยอด...

การรับยอดคงค้าง 6609\_IP\_02 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

รายละเอียด การรับยอดคงค้าง 6609\_IP\_02 ราย รพ. ในเขตสุขภาพที่ 8 (ตามเอกสารประกอบการประชุม วาระ 3.1 รายงานข้อมูลยอดคงค้าง 6609\_IP\_02 ของ รพ. ในเขต 8)

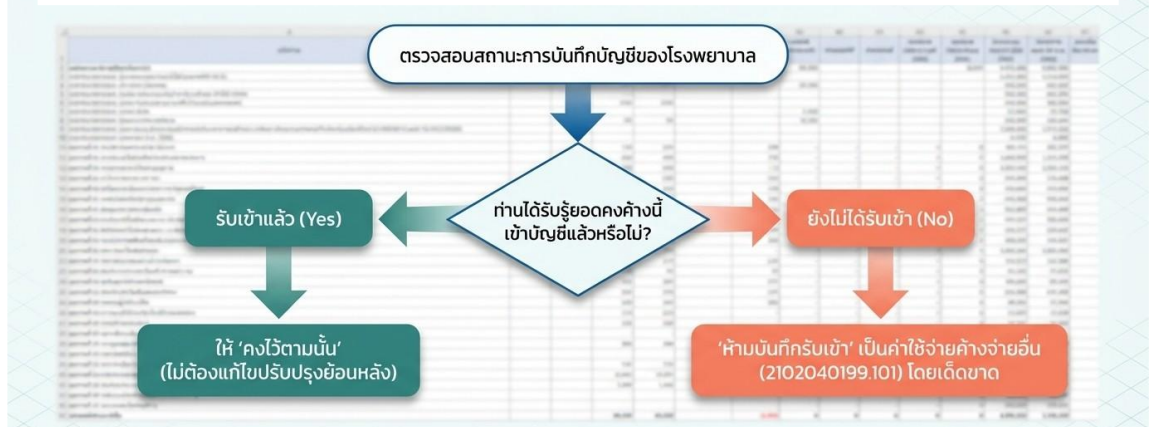
ยอดคงค้าง 6609\_IP\_02 ของของหน่วยบริการในเขต 8 ตามหน้าเว็บไซต์ <https://www.nhso.go.th> สป.สช.

ระบบบริหารการเบิกจ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Smart Money Transfer)

ค้นหาหน่วยบริการ/หน่วยงาน (6) เขต: เขต 8 อุตรดิตถ์ จังหวัด: อุตรดิตถ์ หน่วยบริการ: 11013 โรงพยาบาลคู่ขวัญ ปีงบประมาณ: 2569 วันที่: 01/10/2568 - 31/03/2569

1.สรุปยอดเงินโอนและยอดคงค้าง		2.แสดงยอดเงินโอน		3.แสดงยอดคงค้าง		
วันที่บันทึกรายการ	งวด	กองทุนย่อยเฉพาะด้าน	ปีงบประมาณ	จัดสรร	เรียกคืน	
20 มีนาคม 2569	6903_OP_01_อุตรดิตถ์	ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการระดับปฐมภูมิ	2569	0.00	-50.00	
19 มีนาคม 2569	OP Refer6901	งบบุคลากรผู้ช่วยแบบแผนมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ	2569	0.00	-8,895.00	
30 กันยายน 2568	680900031	กรณีจ่ายตรงหน่วยบริการ	2568	8,874.28	0.00	
30 กันยายน 2568	680900031	กรณีจ่ายตรงหน่วยบริการ	2568	2,400.00	0.00	
30 กันยายน 2568	680900009	กรณีจ่ายตรงหน่วยบริการ	2568	26,485.00	0.00	
30 กันยายน 2568	680900009	กรณีจ่ายตรงหน่วยบริการ	2568	15,691.00	0.00	
30 กันยายน 2568	680900028	กรณีจ่ายตรงหน่วยบริการ	2568	11,814.50	0.00	
30 กันยายน 2568	680900029	กรณีจ่ายตรงหน่วยบริการ	2568	5,660.00	0.00	
30 กันยายน 2568	680900028	กรณีจ่ายตรงหน่วยบริการ	2568	13,282.00	0.00	
30 กันยายน 2568	680900029	กรณีจ่ายตรงหน่วยบริการ	2568	3,990.50	0.00	
21 มิถุนายน 2567	6706_OP_05_ONEID	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P basic service)	2567	150.00	0.00	
30 กันยายน 2566	6609_IP_02(อุตรดิตถ์)	กองทุนผู้ป่วยใน cap	2566	0.00	-1,541,499.85	
รวมทั้งสิ้น				88,347.28	-1,550,444.85	
สรุปยอดเงินสุทธิ					-1,462,097.57	

แนวปฏิบัติ : การบันทึกบัญชียอดคงค้าง 6609\_IP\_02 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ตามกองบริหารการคลัง สป.สช



เนื่องจาก หากบันทึกจะมีผลกระทบต่อสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ รอนแนวทางดำเนินการต่อไปจาก สป.สช.

จากการตรวจสอบยอดคงค้าง 6609\_IP\_02 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ตามหน้าเว็บไซต์ <https://www.nhso.go.th> กับ จำนวนยอดรายได้ค่าบริการอื่นรับล่วงหน้า (2103010103.101) ในงบลงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 ทั้งหมด 88 แห่ง พบว่า ไม่มีหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ที่บันทึกยอดคงค้าง 6609\_IP\_02 เข้าเป็นค่าใช้จ่ายค้างจ่ายอื่น (2102040199.101)

ข้อเสนอแนะ...

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรกำหนดแนวทางการบันทึกบัญชีให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทุกหน่วยบริการ เพื่อป้องกันความแตกต่างของข้อมูลระหว่างหน่วยที่บันทึกและไม่บันทึกบัญชี
2. กรณีรายการค้างจ่ายหรือยอดรอหักคืนของปี 2566 หากหน่วยบริการยังไม่ได้บันทึกบัญชี ให้คงแนวปฏิบัติตามที่ได้รับแจ้ง คือยังไม่ต้องบันทึกเพิ่มเติม จนกว่าจะมีข้อสรุปจากส่วนกลาง
3. หน่วยบริการที่ได้บันทึกรายการดังกล่าวไว้แล้ว ให้คงข้อมูลเดิมไว้ก่อน และรอแนวทางชี้แจงเพิ่มเติมจากหน่วยงานส่วนกลาง
4. นักบัญชีควรเสนอข้อมูล ข้อเท็จจริง และผลกระทบทางบัญชีให้ผู้บริหารทราบอย่างชัดเจน โดยเฉพาะกรณีที่มีผลต่อฐานะการเงินหรือผลการดำเนินงาน หากผู้บริหารมีนโยบายหรือคำสั่งเกี่ยวกับการบันทึกบัญชี ควรมีการสั่งการเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อใช้เป็นหลักฐานและลดความเสี่ยงด้านความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน
5. ควรตรวจสอบรหัสบัญชีให้ถูกต้องก่อนบันทึกรายการทุกครั้ง โดยอ้างอิงคู่มือบัญชีและรหัสบัญชีที่ระบุในระบบ NHSO Budget หรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง หน่วยบริการที่บันทึกบัญชีผิดพลาดหรือผิดรหัส ควรเร่งดำเนินการปรับปรุงบัญชีให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด
6. รายการที่เป็นสัญญาเช่า เงินรับฝาก เจ้าหนี้ค่ารักษา หรือเงินสมทบประกันสังคม ควรบันทึกในหมวดบัญชีที่ถูกต้อง ไม่ควรใช้หมวดค่าใช้จ่ายค้างจ่ายอื่นแทน
7. ในการวิเคราะห์งบการเงิน ควรพิจารณาความถูกต้องของรายการหนี้สิน หากเป็นหนี้ที่ไม่ใช่ภาระของหน่วยบริการ ควรแยกวิเคราะห์เพื่อไม่ให้กระทบต่อการประเมินสถานะการเงิน
8. เนื่องจากปีงบประมาณปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์การจัดสรรหลายครั้ง นักบัญชีควรติดตามประกาศ หนังสือเวียน และแนวทางใหม่อย่างใกล้ชิด

### มติที่ประชุม

1. รับทราบการบันทึกบัญชีตามการจัดสรรเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
2. รับทราบการบันทึกบัญชีรายการรับรัฐอุดหนุนค่า รหัสนี้ 6609\_IP\_02
3. รับทราบการบันทึกบัญชีรายได้ค่าบริการอื่นรับล่วงหน้า ณ วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2568
4. มอบหมายให้หน่วยบริการดำเนินการตรวจสอบและปรับปรุงการบันทึกบัญชีประจำเดือนมีนาคม พ.ศ. 2569 ให้ถูกต้องครบถ้วน โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ทำหน้าที่ตรวจสอบ กำกับ และติดตามผลการดำเนินงานต่อไป

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ

4.1 ข้อตรวจพบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน การตรวจสอบรายงานการเงินของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับปีสิ้นสุด วันที่ 30 กันยายน 2568

โดย นางสาวชนัญฐดา ประจักษ์วงศ์ นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุมดังนี้

ข้อมูลจากการประชุมรับฟังสรุปข้อตรวจพบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน จากการตรวจสอบรายงานการเงินของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ในวันที่ 24 มีนาคม 2569 โดยกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ข้อตรวจสอบจากการตรวจสอบรายงานการเงิน

**ข้อมูลในเอกสารแบบไม่ตรงกับหลักฐาน**  
รายละเอียดที่แบบประกอบรายงานการเงินมีข้อผิดพลาด และไม่ถูกต้องตามที่ระบุไว้ในเอกสารหลักฐานประกอบ

**ข้อมูลไม่ตรงกับระบบ New GFMS Thai**  
รายละเอียดในเอกสารแบบไม่ตรงกับยอดเงินในระบบ New GFMS Thai และทางหน่วยงานไม่สามารถชี้แจงเหตุผลของส่วนต่างที่เกิดขึ้นได้

**ข้อมูลในระบบตรงกันแต่ไม่ตรงกับทะเบียนคุณ**  
ข้อมูลในเอกสารแบบตรงกับระบบ GL หรือ New GFMS Thai แต่กลับไม่สอดคล้องกับข้อมูลในทะเบียนคุณหรือรายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

**เอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน**  
มีการแนบเอกสารหลักฐานไม่เป็นไปตามที่กำหนด หรือรายละเอียดภายในเอกสารมีความไม่สมบูรณ์ และไม่ครบถ้วน

**ขาดการจัดทำสรุปภาพรวมเพื่อสอบยืนยันข้อมูล**  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) บางหน่วยไม่ได้จัดทำสรุปรายละเอียดเงินของหน่วยงานในสังกัด (เช่น สบข.) เพื่อนำมาตรวจสอบยืนยันกับยอดเงินในระบบ New GFMS Thai

**ขาดการลงลายมือชื่อรับรอง**  
เอกสารประกอบรายงานการเงิน ไม่มีการลงลายมือชื่อของผู้จัดทำ ผู้รับรอง หรือหัวหน้าหน่วยงาน เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล

2. แนวทางการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ จากการตรวจสอบรายงานการเงิน ของ สตง.

**1. สอบทานงบคลงและบัญชีที่ผิดปกติทุกไตรมาส**  
วิเคราะห์เปรียบเทียบงบคลงของหน่วยงานย่อย (สนบ, สสร, รพท, รพช, รพช.) และตรวจสอบบัญชีที่ผิดปกติอย่างน้อยทุก 3 เดือน

**2. จัดทำรายละเอียดการแก้ไขข้อผิดพลาดทุกเดือน**  
ให้หน่วยงานย่อยจัดทำรายงานเชิงพร้อมแบบหลักฐานที่จำเป็นสำหรับบัญชีและเอกสารการแก้ไขข้อผิดพลาดประจำทุกเดือน

**3. บันทึกรายละเอียดรายได้-ค่าใช้จ่ายในระบบ New GFMS Thai**  
ระบุข้อความขณะบันทึกรายการเพื่อสอดคล้องต่อการตรวจสอบย้อนหลังและการปรับปรุง

**4. ข้อมูลหน่วยงานย่อย (ศูนย์ต้นกุ่ม) ต้องตรงกับทุกระบบ**  
ศูนย์ต้นกุ่ม จัดทำรายละเอียดค่าใช้จ่ายเป็นรายการบันทึกบัญชีประจำทุกเดือน และรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ส่งมาตรวจสอบยืนยันข้อมูลได้แก่ GL และ GF

**5. ตรวจสอบยอดพัสดุคงเหลือสิ้นปีงบประมาณ**  
ตรวจสอบสาเหตุและดำเนินการปรับปรุงหากยอดใน New GFMS Thai ไม่ตรงกับระบบ GL หรือรายงานการตรวจนับ

**6. วิศวกรรมการหมุนเวียน**  
วิเคราะห์อัตราการหมุนเวียนพัสดุที่ผิดปกติ ตรวจสอบพัสดุที่ไม่สัมพันธ์กับขนาดหน่วยงานหรือไม่มีการเคลื่อนไหวงาน

**7. จัดการขยะและเวทีกินที่หมดอายุ/ไม่ได้ใช้งาน**  
รายงานผลเพื่อปรับลดมูลค่าสินค้าตามแนวทางของ สป.สธ. (สธ 0206.07.3/ว5018)

**8. สอบทานบัญชีกุ่มและกุ่มคงยอดเงินต้น**  
ตรวจสอบยอดคงเหลือในระบบ หนังสือหรือ New GFMS Thai ให้ตรงกับ GL หากไม่ตรงให้ทำหนังสือการอธิบายบัญชีกลาง

**9. ตรวจสอบรายได้โครงการรับรู้**  
รายงานบันทึกเบิกต้องเป็นไปตามมาตรฐาน และตรวจสอบกรณีสินทรัพย์บริจาค

**10. ค่าเสื่อมราคา**  
ปรับปรุงค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์บริจาค (ก่อนปี 2563) เมื่อครบอายุการใช้งานให้ปรับลดรายได้โครงการรับรู้ออกถึงจำนวน

**11. เปิดแนบข้อมูลการถ่ายโอนสินทรัพย์**  
จัดทำรายละเอียดสินทรัพย์ที่ถ่ายโอนและบันทึกใน GFMS/GL ให้ครบถ้วนเพื่อระบุในหมายเหตุประกอบงบการเงิน

### 3. การดำเนินการเพื่อให้รายงานการเงินถูกต้อง



4. ขอให้ทุกหน่วยเบิกจ่าย ชี้แจงผลต่างรายงานสรุปรายละเอียดประกอบการตรวจสอบรายงานทางการเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ตามหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ สร 0206.07.1/ว6807 ลงวันที่ 27 มีนาคม 2569 ภายในวันที่ 1 เมษายน 2569

หน่วยเบิกจ่ายในเขตสุขภาพที่ 8 ที่มีผลต่างระหว่างงบทดลองในระบบ New GFMS กับ รายละเอียดประกอบง

เขต	รหัสหน่วยเบิกจ่าย	หน่วยเบิกจ่าย	งบทดลองระบบ NGF	รายละเอียดประกอบ	ผลต่าง
8	2100200149	รพ.สกลนคร	-2,890,566,563.40	-2,058,240,941.79	-832,325,621.61
8	2100201119	รพ.สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	-783,505,505.58	-104,226,858.13	-679,278,647.45
8	2100200132	รพ.หนองบัวลำภู	-782,657,271.89	-301,696,568.95	-480,960,702.94
8	2100200138	สสจ.เลย	-356,757,273.72	-282,187,376.15	-74,569,897.57
8	2100200131	สสจ.หนองบัวลำภู	-183,235,617.35	-121,539,836.02	-61,695,781.33
8	2100200264	สสจ.บึงกาฬ	-20,551,409.33	-15,349,279.33	-5,202,130.00
8	2100200150	สสจ.นครพนม	-151,247,943.97	-151,048,083.97	-199,860.00
8	2100200136	สสจ.อุดรธานี	-3,707,470,622.75	-3,707,470,622.75	0.00
8	2100200139	รพ.เลย	-1,426,395,737.11	-1,426,395,737.11	0.00
8	2100200265	รพ.บึงกาฬ	66,312,478.64	66,312,478.64	0.00
8	2100201099	รพ.กุมภวาปี	-4,536,829.01	-4,536,829.01	0.00
8	2100201129	สนช.8	-6,893,833.99	-6,893,833.99	0.00
8	2100200148	สสจ.สกลนคร	-349,843,546.03	-356,162,594.13	6,319,048.10
8	2100201104	รพ.วานรนิวาส	-324,765,254.54	-341,323,727.34	16,558,472.80
8	2100200137	รพ.อุดรธานี	51,652,001.43	30,335,248.83	21,316,752.60
8	2100201092	รพ.สว่างแดนดิน	-755,597,189.71	-778,626,966.23	23,029,776.52
8	2100200151	รพ.นครพนม	290,347,969.59	221,320,700.86	69,027,268.73
8	2100200141	รพ.หนองคาย	151,967,615.91	45,608,509.24	106,359,106.67
8	2100200140	สสจ.หนองคาย	374,649,372.45	255,165,749.37	119,483,623.08
ผลรวมทั้งหมด			-10,809,095,160.36	-9,036,956,567.96	-1,772,138,592.40

เสนอที่ประชุม...

เสนอที่ประชุมเพื่อนำการดำเนินงาน ภายในเขตสุขภาพที่ 8 มีการกระทบยอตระหว่าง รายการจากระบบ GL กับ รายงานจากระบบ New GFMS พร้อมให้จังหวัดนำเสนอในการประชุมประจำเดือน ทุกเดือน โดยเริ่ม เดือนพฤษภาคม 2569 เป็นต้นไป

### ข้อเสนอแนะ

1. ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลทางบัญชี โดยเฉพาะกรณีที่ข้อมูลระหว่างระบบไม่ตรงกัน และไม่สามารถหาสาเหตุหรือคำอธิบายได้ ซึ่งถือเป็นประเด็นที่มีความสำคัญและน่าเป็นห่วง เนื่องจากเกี่ยวข้องกับเงินและทรัพย์สินของทางราชการ กรณีการบันทึกบัญชีไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องยังสามารถตรวจสอบและแก้ไขได้ แต่กรณีที่ไม่สามารถระบุสาเหตุของความคลาดเคลื่อนได้ อาจส่งผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือของข้อมูลทางบัญชี และมีความเสี่ยงต่อการตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก ทั้งนี้ ได้มีการเสนอแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

การดำเนินการกรณีข้อมูลไม่ตรงและหาสาเหตุไม่พบให้ดำเนินการตรวจสอบตามขั้นตอนที่กำหนด โดยแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง หากดำเนินการครบถ้วนตามกระบวนการแล้ว แต่ยังไม่สามารถหาสาเหตุได้ ให้จัดทำหนังสือหารือไปยังกรมบัญชีกลาง เพื่อขอแนวทางปฏิบัติต่อไป โดยต้องมีการจัดทำคำชี้แจงอย่างเป็นทางการเพื่อรองรับการตรวจสอบ

2. การกำกับติดตามและบทบาทผู้บริหาร เห็นควรให้ผู้บริหารทุกระดับเข้ามามีส่วนร่วมกำกับ ติดตาม และสั่งการอย่างใกล้ชิด เนื่องจากบางประเด็นเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน เช่น งานบัญชี งานพัสดุ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์สินราชการ อาจพิจารณานำประเด็นดังกล่าวเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการบริหารระดับเขต เพื่อให้เกิดการกำกับติดตามในภาพรวม

3. แนวทางป้องกัน ให้หน่วยบริการจัดทำทะเบียนคุมรายการให้ครบถ้วน และมีการตรวจสอบความถูกต้องเป็นประจำทุกเดือน มีการกระทบยอตข้อมูลระหว่างระบบบัญชี (GL) และระบบที่เกี่ยวข้อง เช่น New GFMS ก่อนการนำส่งรายงาน กรณีมีการปรับปรุงข้อมูลในระบบหนึ่ง ต้องดำเนินการปรับปรุงในอีกระบบให้สอดคล้องกัน

4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้องทำหน้าที่ตรวจสอบและกำกับติดตามข้อมูลของหน่วยบริการ ในสังกัดอย่างใกล้ชิด การติดตามในระดับเขต สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จะดำเนินการติดตาม ตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง เห็นด้วยให้มีการรายงานผลการกระทบยอตและสถานะความถูกต้องของข้อมูลบัญชีในที่ประชุมเป็นประจำทุกเดือน

### มติที่ประชุม

เห็นชอบแนวทางการกำกับติดตามดังกล่าว และให้ดำเนินการติดตามผลเป็นประจำทุกเดือน พร้อมทั้งเร่งรัดให้หน่วยบริการดำเนินการแก้ไขข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด

#### 4.2 การปรับแผนทางการเงินครึ่งปีหลัง ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โดย นางสาวสงกรานต์ เรืองประทีป นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุมดังนี้

ตามหนังสือที่ สช 0201.07/ว6646 ลงวันที่ 20 มีนาคม 2569 กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งกำหนดการส่งแผนทางการเงินครึ่งปีหลัง (Planfin) และ แผนรายรับ – รายจ่ายเงินบำรุงครึ่งปีหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ได้ จัดทำหนังสือแจ้งโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8 ทราบแล้ว โดยรายละเอียดการส่งข้อมูล และการปรับแผนทางการเงินครึ่งปีหลัง (Planfin) และแผนรายรับ – รายจ่ายเงินบำรุงครึ่งปีหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8

1. การส่งแผนทางการเงินครึ่งปีหลัง (Planfin) สสจ. ดำเนินการ ภายในวันที่ 11 พ.ค. 2569 เวลา 16.30 น.
  - 1.1) ตรวจสอบและอนุมัติแผนฯ ในระบบของส่วนกลาง
  - 1.2) ส่งไฟล์ Worksheet (รูปแบบ Excel) ของ รพ.ทุกแห่ง ในจังหวัดให้เขต
  - 1.3) ส่งรายละเอียดเพิ่มเติม (Excel) เฉพาะกรณี รพ.ที่ลงทุนด้วยเงินบำรุงเกิน 20% EBITDA
2. เขต จัดประชุม คกก. CFO และเรียนเชิญผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 8 พิจารณาเห็นชอบแผนฯ กำหนดประชุม ช่วงวันที่ 13 - 21 พ.ค. 2569 ซึ่ง สสจ. ต้องส่งสไลด์นำเสนอให้เขต ก่อนประชุมล่วงหน้า 1 วัน
3. การส่งแผนรายรับ – รายจ่ายเงินบำรุง สสจ.ดำเนินการ และส่งให้เขตภายใน วันที่ 21 พ.ค. 2569
  - 3.1) ส่งไฟล์ แผนเงินบำรุง (รูปแบบ Excel) ของ รพ. ทุกแห่งในจังหวัด
  - 3.2) ส่งไฟล์ แผนเงินบำรุง โดย นพ.สสจ. ลงนามอนุมัติแล้ว (รูปแบบ PDF) ของ รพ. ทุกแห่ง ในจังหวัด โดยจัดทำเป็นหนังสือราชการ

ข้อเสนอแนะ...

## ข้อเสนอแนะ

ในการปรับแผนต้องให้สอดคล้องกับสถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลในปัจจุบัน เพราะว่ารายได้น่าจะมีส่วนลดลงจากปี 2568 เนื่องจากอัตราการจ่ายตาม AdjRW ลดลง ส่วนเงินเดิมที่ได้มาก็เดิม เพื่อให้ประมาณการรายได้เท่ากับรายได้ 2568 และมีอีกหลายกองทุนที่มีการปรับเปลี่ยน เช่น เกณฑ์ในการขอรับชดเชย Home ward เป็นต้น และในส่วนค่าใช้จ่ายจากแผนเงินบำรุง ก็ต้องปรับให้สอดคล้องในปัจจุบัน เช่น กรณีโรงพยาบาลจ้าง Outsource ในการดำเนินการต่างๆ และต้องตรวจสอบไม่ให้อัตราซื้อ/จ้างเกินวงเงินที่กำหนด

## มติที่ประชุม

1. รับทราบการส่งแผนทางการเงินครึ่งปีหลัง (Planfin) และแผนรายรับ – รายจ่ายเงินบำรุงครึ่งปีหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

2. มอบโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขส่งข้อมูลเกี่ยวกับการปรับแผนฯ ตามเวลาที่กำหนด

## ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

### **5.1 ข้อตรวจพบงบทดลอง เดือนกุมภาพันธ์ 2569 และการปรับ Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8**

โดย นางสาวสงกรานต์ เรื่องประทีป นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุมดังนี้

สรุปประเด็นสำคัญจากผลการตรวจสอบงบทดลองประจำเดือนกุมภาพันธ์ โดยใช้ระบบ Mapping Electronic ของเขตสุขภาพที่ 8

#### **5.1.1 ข้อตรวจพบงบทดลอง เดือนกุมภาพันธ์ 2569**

##### **1.) ความสัมพันธ์ของงบประมาณและรายการเงินฝากธนาคาร**

**งบบุคลากร** พบรายได้มากกว่ารายจ่ายที่โรงพยาบาลนครพนม (64,000 บาท) และโรงพยาบาลกุดจับ (4,800 บาท)

**งบดำเนินงาน** โรงพยาบาลภูกระดึงมีรายได้น้อยกว่ารายจ่ายประมาณ 230,000 บาท

**เงินฝากคลังและเงินค้ำประกันสัญญา** พบหน่วยบริการหลายแห่งที่มีเงินฝากคลังไม่เท่ากับเงินค้ำประกันสัญญา โดยเฉพาะโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร, หนองคาย และหนองบัวลำภู ที่มียอดเงินฝากคลังน้อยกว่าเงินค้ำประกัน

##### **2.) ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลและรายได้ระหว่างเดือน**

พบการจับคู่ความสัมพันธ์ของลูกหนี้และรายได้ที่ไม่สมดุลในหลายกองทุน

**ระบบ EMS** โรงพยาบาลบึงกาฬมีลูกหนี้มากกว่ารายได้

**ประกันสังคม IP** โรงพยาบาลบึงกาฬ (130,000 บาท) และโรงพยาบาลอุดรธานี (1.18 ล้านบาท) มีลูกหนี้มากกว่ารายได้

**UC IP** โรงพยาบาลรัตนวาปีมีลูกหนี้มากกว่ารายได้ประมาณ 39,000 บาท

1.3 ค่าเสื่อมราคา...

### 3.) ค่าเสื่อมราคาและค่าเสื่อมราคาสะสม

พบผลต่างระหว่างค่าเสื่อมราคาสะสมและค่าเสื่อมราคาระหว่างเดือนในยอดที่สูงมาก

**โรงพยาบาลอุดรธานี** พบผลต่างในหลายรายการ เช่น สิ่งปลูกสร้าง (640,000 บาท), ครุภัณฑ์ โฆษณา (160,000 บาท), ครุภัณฑ์การเกษตร (340,000 บาท) และครุภัณฑ์งานครัว (200,000 บาท)

**โรงพยาบาลวางสะพุง** ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์ยานพาหนะมากกว่าค่าเสื่อมราคาถึง 2 ล้านกว่าบาท (ระบุว่าเกิดจากการปรับปรุงสินทรัพย์เก่า)

### 4.) วัสดุคงเหลือและเจ้าหนี้การค้า

**วัสดุยา** โรงพยาบาลหนองบัวลำภูมียาน้อยกว่าเจ้าหนี้ 280,000 บาท ขณะที่โรงพยาบาล นครพนมมีรายได้สนับสนุนน้อยกว่าผลต่างยาทั้งสิ้นเกือบ 5 ล้านบาท

**วัสดุการแพทย์** โรงพยาบาลนครพนม, เซกา และอุดรธานี มีค่าวัสดุน้อยกว่าเจ้าหนี้ โดย โรงพยาบาลอุดรธานีมียอดต่าง 460,000 บาท

**รวมวัสดุยกเว้นยา** โรงพยาบาลนครพนมมียอดต่างมากกว่ารายได้รับบริจาคถึง 6 ล้านบาท

### 5.) การบันทึกบัญชีค่าแรงและทุน

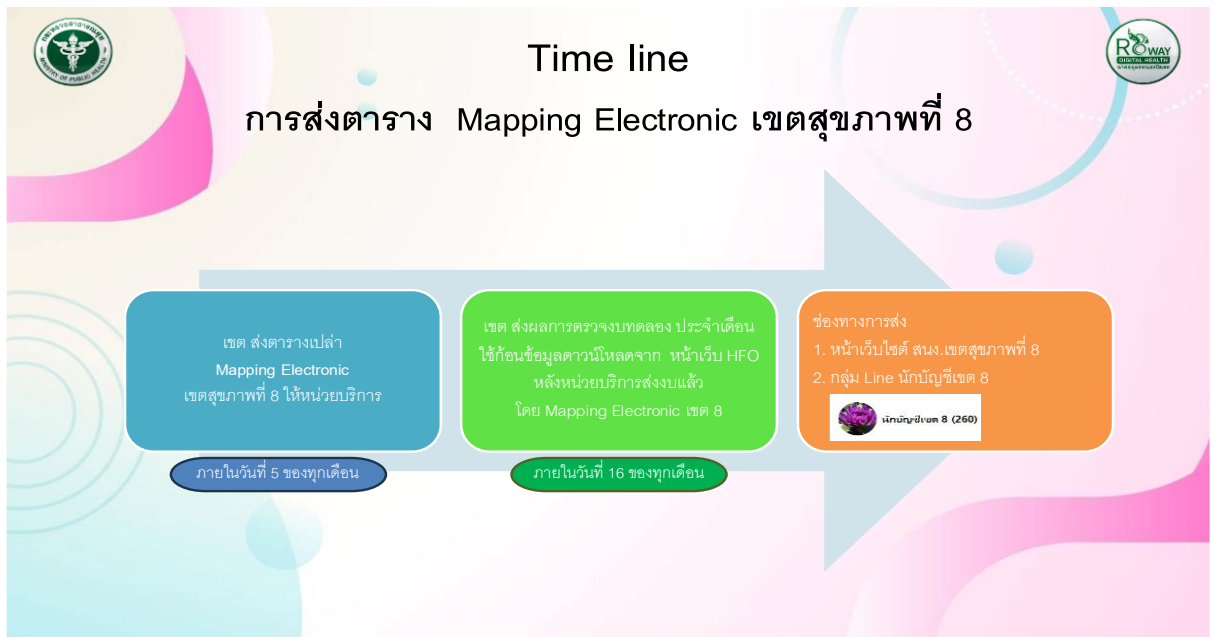
การบันทึกค่าแรง (OP-NHSO) โรงพยาบาลสกลนครมีผลต่าง 65 ล้านบาท และโรงพยาบาลวานรนิวาส มีผลต่าง 45 ล้านบาท เนื่องจากมีการบันทึกบัญชีส่วนปรับลดค่าแรงที่ยังไม่ควรบันทึกตามเกณฑ์ปัจจุบัน

#### 5.1.2 ข้อเสนอแนะ การปรับ Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8 เสนอขอตัดคะแนน ดังนี้

ข้อ	รายการ
1.9	<b>มียอดคงเหลือ เฉพาะ 30 กันยายน</b> ตัดรายการเฉพาะ 2104010101.101 รายได้แผ่นดินอื่นรอนำส่งคลัง หน่วยเบิกจ่าย ยกตัวอย่าง กรณีที่มีการขายทอดตลาด
4.9	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OP-เครือข่าย
4.10	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IP-เครือข่าย
8.9	ผลรวมของผลต่างของวัสดุแต่ละประเภท ( <b>ยกเว้นยา</b> ) ต้อง <b>เท่ากับหรือน้อยกว่า</b> รายได้ <u>ได้รับบริจาค</u> <u>สินทรัพย์</u> เพิ่มการอุทธรณ์ในเรื่องวัสดุที่ได้รับการสนับสนุน <b>ข้อสังเกต</b> รับสินค้า/ใบสำคัญ (GR/IR) รับสินค้า/ใบสำคัญ (GR/IR) - เงินนอกงบประมาณฝากคลัง รับสินค้า/ใบสำคัญ (GR/IR) - เงินนอกงบประมาณฝากคลัง ยาและเวชภัณฑ์มีไซยา
9.1-9.3	การบันทึกส่วนปรับลดค่าแรง

การเปลี่ยนแปลงคะแนนจากปรับ Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8

เกณฑ์ในการตรวจสอบคุณภาพบัญชี หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 8						
ลำดับ	เรื่อง	จำนวนข้อ		คะแนนต่อข้อ	คะแนนเต็ม	
		เก่า	ใหม่		เก่า	ใหม่
1	การตรวจสอบความสัมพันธ์เรื่องกระบอกขงรายการบัญชีเงินฝากธนาคารและการบันทึกบัญชีเงินงบประมาณ	9	9	5	45	45
2	การปรับปรุงลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ณ วันสิ้นเดือน	8	8	3	24	24
3	การตั้งค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ และค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญกับหนี้สงสัยจะสูญ และหนี้สูญ	22	22	1	22	22
4	จับคู่ความสัมพันธ์ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล - รายได้ค่ารักษาพยาบาล ระหว่างเดือน	29	27	0.5	14.5	13.5
5	ความสัมพันธ์ของสินทรัพย์ถาวรกับค่าเสื่อมราคาสะสมคิดเสื่อมราคาสะสมน้อยกว่าสินทรัพย์	47	47	0.25	11.75	11.75
6	จับคู่บัญชีค่าเสื่อมราคาสะสม และค่าเสื่อมราคา ระหว่างเดือน จะต้องเท่ากัน	44	44	0.25	11	11
7	บัญชีพัก ต้องไม่มียอดคงค้าง (ตามเกณฑ์ประเมินด้านบัญชีของกรมบัญชีกลาง)	1	1	1	1	1
8	จับคู่ความสัมพันธ์บัญชีวัสดุกับบัญชีเจ้าหนี้ระหว่างเดือน	12	11	1	12	11
9	การตรวจสอบการบันทึกบัญชีค่าแรง , ตรวจสอบดุลบัญชี , ตรวจสอบบัญชีทุน	8	5	2	16	10
10	บัญชีวัสดุคงเหลือ รายได้ค่ารักษาพยาบาลสุทธิ	13	13	0.25	3.25	3.25
คะแนนรวม		193	187		160.5	152.5



**ข้อเสนอแนะ**

1. เสนอที่ประชุม เพื่อรับทราบข้อตรวจพบงบทดลอง เดือนกุมภาพันธ์ 2569 Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8 และแจ้งหน่วยบริการตรวจสอบ และปรับปรุงรายการให้ถูกต้องในเดือนถัดไป
2. เสนอที่ประชุมพิจารณาการปรับ Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8

## **มติที่ประชุม**

1. รับทราบข้อตรวจพบงบทดลอง เดือนกุมภาพันธ์ 2569 Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8 และมอบหน่วยบริการตรวจสอบ และปรับปรุงรายการให้ถูกต้องในเดือนถัดไป
2. มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ส่งตาราง Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8 (เปล่า) ให้หน่วยบริการภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน ผ่านทางเว็บไซต์เขต 8 และกลุ่มไลน์นักบัญชี
3. มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ส่งตาราง Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8 ตรวจสอบงบทดลอง ประจำเดือน ภายในวันที่ 16 ของทุกเดือน ผ่านทางเว็บไซต์เขต 8 และกลุ่มไลน์นักบัญชี และนำเสนอข้อตรวจพบจากการตรวจสอบงบทดลองประจำเดือนครั้งถัดไป
4. การอุทธรณ์คะแนน Mapping Electronic ของเขตสุขภาพที่ 8 หน่วยบริการสามารถส่งหลักฐานเพื่อขออุทธรณ์คะแนนมายังสำนักงานเขต เพื่อดำเนินการปรับคะแนน
5. การปรับตาราง Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8 ให้ดำเนินการพิจารณาปรับให้ครบทุกข้อ พร้อมการจัดทำคู่มือบัญชี Version 13 โดยให้เริ่มใช้ Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ 8 ใหม่ ในการตรวจงบทดลองเดือน เมษายน 2569 เป็นต้นไป

## **5.2 ทบทวนเอกสารประกอบการบันทึกบัญชีของหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 8**

โดย นางสาวสงกรานต์ เรื่องประทีป นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุมดังนี้

เอกสารประกอบการบันทึกบัญชี การรับรู้เจ้าหนี้ของหน่วยบริการ เปรียบเทียบตามแนวทาง ดังนี้

1. คู่มือบัญชีหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2561
2. แนวทางการตรวจสอบคุณภาพบัญชีของเขตสุขภาพที่ 8
3. ข้อชี้แจงของตรวจสอบภายในเขตสุขภาพที่ 8 โดยชี้แจงว่าให้ดำเนินการตามคู่มือบัญชี

หน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2561 แต่คู่มือบัญชีดังกล่าวยังไม่ได้มีการปรับปรุงมาเป็นระยะเวลานาน อาจทำให้รายละเอียดบางส่วนไม่ครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบัน โดยเฉพาะนิยามของ “เอกสารการจัดซื้อ” ซึ่งจากข้อทักท้วงของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ได้เน้นย้ำให้ใช้ “เอกสารการจัดซื้อชุดพร้อมจ่าย” เป็นหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชี เพื่อให้สามารถตรวจสอบได้อย่างครบถ้วน

ดังนั้น จึงเสนอให้หน่วยบริการปรับปรุงแนวทางการจัดเตรียมเอกสารประกอบการบันทึกบัญชี ให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง และสอดคล้องกับข้อกำหนดของหน่วยงานตรวจสอบ

## **ข้อเสนอแนะ**

1. การรับรู้เจ้าหนี้ล่าช้าน่าจะจะไปปรับทางพัสดุด้วย ไม่ใช่ปรับแค่ทางบัญชี เนื่องจากการจัดทำเอกสารการจัดซื้อ/จ้าง ไม่เป็นตาม Flowchart เลยส่งผลทำให้การรับรู้ล่าช้า ซึ่งทั้งนี้จำเป็นต้องปรับในเชิงการบริหารภายในแต่ละโรงพยาบาล

2. แนวทาง...

2. แนวทางการจัดเตรียมเอกสารประกอบการบันทึกบัญชีในส่วนของลูกค้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล (OP/IP) รายตัว ซึ่งโดยแนวปฏิบัติเดิมกำหนดให้มีการจัดทำและแนบเอกสารรายตัวประกอบการบันทึกบัญชี มีข้อเสนอจากหน่วยบริการเกี่ยวกับการปรับรูปแบบเอกสารประกอบ โดยพิจารณาให้ใช้ข้อมูลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์แทนการจัดพิมพ์เอกสารทั้งหมด เนื่องจากรายการลูกหนี้รายตัวมีจำนวนมาก โดยเฉพาะในหน่วยบริการขนาดใหญ่ ส่งผลให้เกิดภาระด้านเอกสารและการใช้ทรัพยากรกระดาษจำนวนมาก

3. การตรวจสอบ สามารถตรวจสอบข้อมูลลูกหนี้รายตัวจากไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ได้ เช่น ไฟล์ PDF รายวัน และการจัดทำข้อมูลรายวันจะช่วยลดความซับซ้อนและทำให้การตรวจสอบมีความชัดเจนมากขึ้น สำหรับการตรวจสอบในระดับเขตหรือการประเมินคุณภาพบัญชี สามารถอนุมัติให้ใช้เอกสารในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ได้ แต่หากเป็นการตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก เช่น สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน จำเป็นต้องจัดเตรียมเอกสารให้เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด

#### มติที่ประชุม

1. เห็นชอบ การรับรู้เจ้าหนี้ต้องเป็นเอกสารการจัดซื้อ/จ้าง ต้องเป็นแบบชุดพร้อมจ่ายชำระหนี้ โดยการลงบัญชี (VOUCHER) ให้แนบสำเนาใบส่งของ/ใบแจ้งหนี้ และสำเนาใบตรวจรับการจัดซื้อ/จ้าง

2. แนวทางการจัดเตรียมเอกสารประกอบการบันทึกบัญชีในส่วนของลูกค้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล (OP/IP) รายตัว ไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจน เนื่องจากต้องพิจารณาให้สอดคล้องกับนโยบายของส่วนกลาง เห็นควรหารือแนวทางกับส่วนกลาง เพื่อกำหนดแนวปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับเอกสารประกอบลูกหนี้รายตัว และแจ้งให้หน่วยบริการทราบต่อไป

#### ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่น ๆ

กำหนดการประชุมครั้งถัดไป กำหนดเป็นช่วงต้นเดือนของทุกเดือน

#### มติที่ประชุม

มอบเลขานุการจัดทำตาราง แผนกำหนดการประชุมฯ ประจำเดือน ปี 2569 และแจ้งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพบัญชีของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 เบื้องต้นทางกลุ่ม Line และแจ้งเป็นทางการอีกครั้งในที่ประชุม พร้อมเตรียมการประชุมครั้งถัดไป

ปิดประชุม 16.30 น.

นางสาวสงกรานต์ เรืองประทีป สรุปรายงานการประชุม

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจงาน