



๓.๔ รายงานความก้าวหน้าผลงานการบริการ และการชดเชยกองทุนผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ.เขตสุขภาพที่ ๘

การประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (5x5)

ครั้งที่ 1/2567 วันที่ 21 มีนาคม 2567 เวลา 13.30 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง ชั้น 5 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ระบบ Zoom meeting ห้องสัญญาณ ID : 434 908 3271 PASS : r8waycfo

- พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จะไม่สามารถประกาศบังคับใช้ได้
ทัน ในวันที่ 1 ตุลาคม 2566 คาดว่าจะมีการปรับปรุงปฏิทินงบประมาณ ปรับปรุงคำขอ
งบประมาณไปงบประมาณ พ.ศ. 2567 ใหม่ ในช่วงปลาย สิงหาคม 2566 (ไปงบประมาณ 2567
ได้รับงบประมาณพลาถกอน รอยละ 66.65 ตามกรอบวงเงินปี 2566 จำนวนเงิน 94,841 ลบ.)
- มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8/2566 วันที่ 3 กรกฎาคม 2566 มอบ
สปสช.เตรียมการเพื่อดำเนินการ หากมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งบประมาณไปพลาถกอน
ในระหว่างที่พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ยังไม่ประกาศ
ใช้บังคับ

วาระพิจารณา 4.3 แผนการเร่งรัดการโอนงบประมาณในระหว่างการใช้งบประมาณไปพลางก่อน

มติที่ประชุม

- เห็นชอบหลักการจ่ายค่าบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างการใช้งบประมาณไปพลางก่อน ปีงบประมาณ 2567 ตามประกาศ ดังนี้
 - ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. 2565 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 - ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข...
 - เร่งรัดการปิดบัญชีงบประมาณค่าใช้จ่ายของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2566 เพื่อนำงบเหลือจ่ายมาขับเคลื่อนการดำเนินงานรายการสิทธิประโยชน์ใหม่/ นโยบายรัฐบาล ปี 2567 โดยจะเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาในเดือนพฤศจิกายน 2566 ต่อไป ทั้งนี้ มอบ สปสช. ทบทวนการส่งข้อมูล ขอรับค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการบริหารกองทุนในแต่ละปีงบประมาณ
 - สำหรับหน่วยบริการในพื้นที่ กทม. ให้เร่งรัดการปิดงบประมาณปี 2566 และเร่งรัดการจัดสรรเงิน โดยค่าใช้จ่ายที่ค้างอยู่ให้นำไปรวมใน ปีงบประมาณ 2567
- เห็นชอบให้ดำเนินการตามแผนการเร่งรัดการโอนงบประมาณ ปีงบประมาณ 2567 ทั้งหน่วยบริการประจำ และสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทราชนิ (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพสต.) ถ่ายโอนที่ได้รับการโอนเงินตามรูปแบบข้อตกลงกับหน่วยบริการประจำของปีที่ผ่านมา
- รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

แผนการใช้จ่ายงบประมาณ ไปพลางก่อน

ผลผลิต / กิจกรรม / งบรายจ่าย		พ.ร.บ. 2566	ข้อเสนอปี 2567	สัดส่วน	เสนอขอ อนุมัติ (พลาถก่อน)	ร้อยละ
รวมทั้งสิ้น		142,297.9367	146,897.2097	66.65%	94,841.4982	66.65%
โครงการ : กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ						
งบรายจ่ายอื่น		142,297.9367	146,897.2097		94,841.4982	66.65%
(1) ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ		98,875.0714	97,897.0266	63.75%	63,035.2735	63.75%
(2) ค่าบริการสุขภาพผู้ติดเชื้อเอช.ไอ.วี.และผู้ป่วยเอดส์		3,978.4785	4,084.5452	66.96%	2,664.1881	66.96%
(3) ค่าบริการสุขภาพผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง		9,952.1756	12,953.3111	63.54%	6,323.4370	63.54%
(4) ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง		1,071.4748	1,197.6157	59.31%	635.5223	59.31%
(5) ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่ก้นดาร์ เสี่ยงภัยฯ		1,490.2880	1,490.2880	100.00%	1,490.2880	100.00%
(6) ค่าบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว		188.8543	512.2877	53.26%	100.5866	53.26%
(7) ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		2,772.0000	2,550.6010	85.00%	2,356.2000	85.00%
(8) ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน		1,265.6460	1,526.4000	85.00%	1,075.7991	85.00%
(9) ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูจังหวัด		-	530.7120		-	0.00%
(10) เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ		437.3360	603.3330	40.00%	174.9344	40.00%
(11) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค		16,124.6245	17,416.3084	67.29%	10,850.4882	67.29%
(12) ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วย		6,141.9876	6,134.7810	99.88%	6,134.7810	99.88%

แนวทางการบริหารจัดการค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปี 2566

ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป 1,477.01 บาทต่อผู้มีสิทธิ

100 ลบ.

บริหารจัดการระดับประเทศ

แนวทางการจ่าย :

- เพิ่มเติม ให้บริการในเขตที่อัตราจ่ายระดับเขตไม่ถึง **8,350** บาทต่อ adjRW หากไม่พอ จ่ายเพิ่มเติมเท่าจำนวนที่มีตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน กำหนด

ส่วนที่เหลือ

Global budget ระดับเขต

แนวทางการจ่าย : คงใช้ DRG v5 ที่มีการปรับปรุง

1. จ่ายตามราคาที่กำหนด เช่น บริการข้ามเขต บริการเด็กแรกเกิด สำรองเตียง การใช้บริการโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง (ORS) เป็นต้น
2. จ่าย เบื้องต้นที่อัตรา 8,350 บาทต่อ adjRW เท่ากันทุกเขต
 - สิ้นปี หากมีเงินเหลือ แต่ละเขตจ่ายเพิ่มเติมตามผลงานของแต่ละหน่วยบริการ
 - ถ้าอัตราต่ำกว่า **8,350** บาทต่อ adjRW ให้ใช้เงินระดับประเทศจ่ายให้ได้ที่อัตรา **8,350** บาทต่อ adjRW หากงบไม่พอจ่ายเท่าที่งบประมาณมีอยู่

Base Rate 67-by date sent REGION 08

GB IPในเขต Zone08_67					
BaseRate 67-by date sent					
month	ตค.66	พย.66	ธค.66	มค.67	กพ.67
BR01	8,350	8,350	8,350	8,350	8,350
BR02-R08	7,180	7,191	7,065	7,169	7,248
K-BR-CUP					
1	7,180	7,191	7,065	7,169	7,248
1.05	7,539	7,551	7,418	7,527	7,610
1.1	7,898	7,910	7,772	7,886	7,973
1.15	8,257	8,270	8,125	8,244	8,335
1.2	8,616	8,629	8,478	8,603	8,698
1.25	8,975	8,989	8,831	8,961	9,060
1.3	9,334	9,348	9,185	9,320	9,422
1.35	9,693	9,708	9,538	9,678	9,785
1.4	10,052	10,067	9,891	10,037	10,147
1.45	10,411	10,427	10,244	10,395	10,510
1.5	10,770	10,787	10,598	10,754	10,872

ขั้นการกำหนดค่า K	คะแนนจัดสรร
รพช.≤10	1.50
รพช.B>10-≤60 POP≤5,000	1.45
รพช.B>10-≤60 POP>5,000-10,000	1.40
รพช.B>10-≤60 POP>10,000-20,000	1.35
รพช.B>10-≤60 POP>20,000-30,000	1.30
รพช.B>10-≤60 POP>30,000-40,000	1.25
รพช.B>10-≤60 POP>40,000-50,000	1.20
รพช.B>10-≤60 POP>50,000-60,000	1.15
รพช.B>10-≤60 POP>60,000	1.10
รพช.B>60 POP≤60,000	1.15
รพช.B>60 POP>60,000	1.10
รพท.≤300	1.15
รพท.>300-600	1.10
รพท.>600	1.05
รพศ.≤600	1.10
รพศ.>600-1,000	1.05
รพศ.>1,000	1.00

การคำนวณ BR02 หน่วยบริการสังกัด สป.สร. รายเดือน

1.SumAdjRW (month) สังกัด สป.สร. *8350 บาท = [A]

2.SumAdjRW (month) สังกัด สป.สร. * K ราย รพ. = [B]

3.BR02=[B]/[A]

4.K-BR-CUP = K*BR02

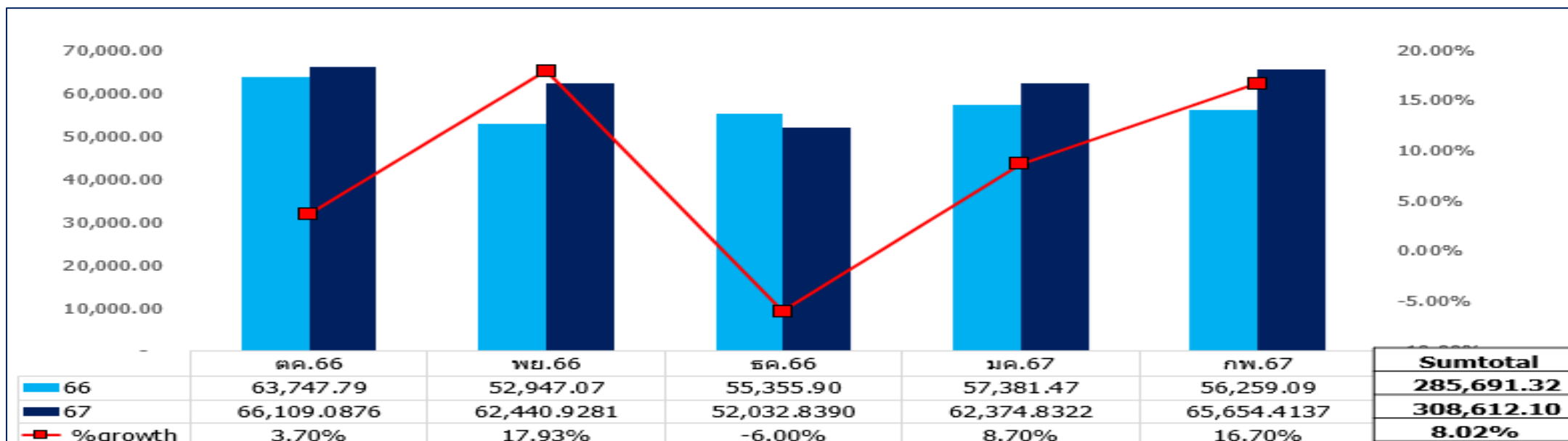
5.การจ่ายชดเชย = SumAdjRW (month) *K*BR02-ค่าแรงCUP

เปรียบเทียบสัดส่วนผลงาน สังกัด สป.สธ.: ผลงานทั้งหมด รายเขตสุขภาพ

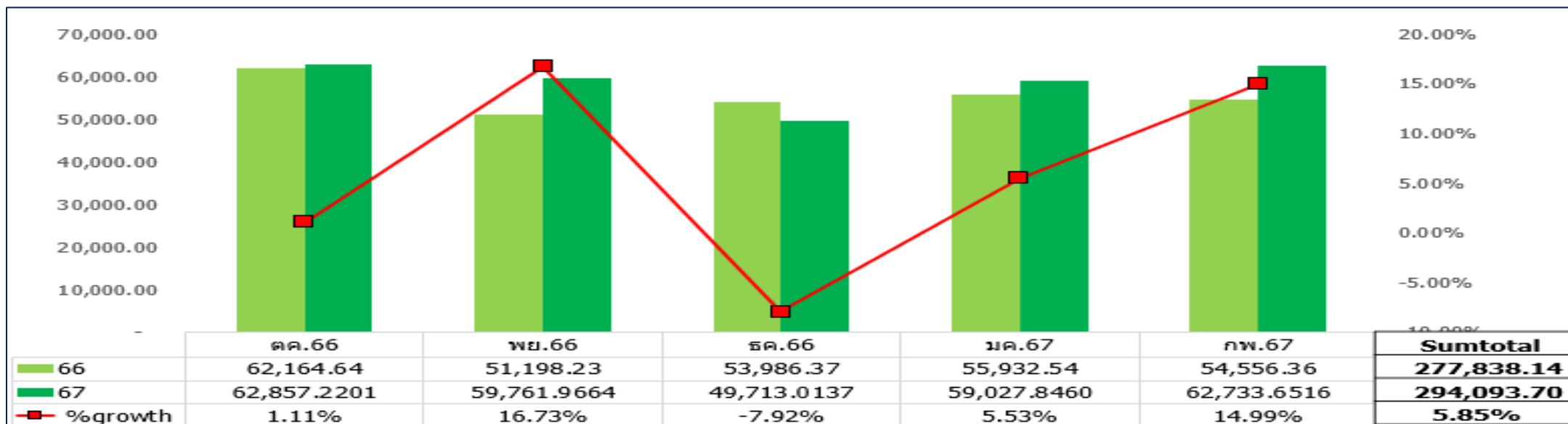
REGION	6610			6611			6612			6701			6702		
	SUM_ADJ_ALL	SUM_ADJ_MOPH	% MOPH	SUM_ADJ_ALL	SUM_ADJ_MOPH	% MOPH	SUM_ADJ_ALL	SUM_ADJ_MOPH	% MOPH	SUM_ADJ_ALL	SUM_ADJ_MOPH	% MOPH	SUM_ADJ_ALL	SUM_ADJ_MOPH	% MOPH
01	80,440.7583	70,634.3083	87.81%	75,059.0831	66,226.5132	88.23%	69,142.6371	60,931.3172	88.12%	73,882.5887	65,353.7556	88.46%	70,326.9539	62,502.2069	88.87%
02	44,056.3792	40,973.3802	93.00%	37,961.6105	35,962.9114	94.73%	36,504.5222	34,467.0992	94.42%	37,584.5696	35,196.3152	93.65%	35,399.3421	33,607.1606	94.94%
03	32,139.8524	31,240.2249	97.20%	33,578.7060	32,617.1954	97.14%	32,915.0362	32,157.7812	97.70%	32,599.3846	31,873.7059	97.77%	30,410.2947	29,681.4297	97.60%
04	56,206.1991	43,728.4081	77.80%	48,144.9824	35,924.5043	74.62%	46,300.9782	34,983.2685	75.56%	50,921.8777	39,553.0485	77.67%	51,508.2679	39,580.1771	76.84%
05	57,660.0461	50,805.0391	88.11%	56,894.4599	49,788.3805	87.51%	54,163.5801	48,831.9927	90.16%	55,525.6353	50,412.3392	90.79%	51,019.5261	46,189.7065	90.53%
06	61,469.4997	54,987.7488	89.46%	60,322.3511	53,793.7891	89.18%	53,465.5831	48,180.6947	90.12%	56,576.7800	51,149.5500	90.41%	53,929.4796	48,247.0022	89.46%
07	68,649.6590	62,468.7890	91.00%	61,236.6559	54,451.6882	88.92%	56,717.1178	50,389.7657	88.84%	64,116.1403	57,174.2299	89.17%	58,944.1015	53,295.7672	90.42%
08	66,109.0876	62,857.2201	95.08%	62,440.9281	59,761.9664	95.71%	52,032.8390	49,713.0137	95.54%	62,374.8322	59,027.8460	94.63%	65,654.4137	62,733.6516	95.55%
09	78,724.8446	74,485.0503	94.61%	71,854.7937	68,496.7065	95.33%	83,692.6290	80,085.2910	95.69%	76,652.8179	72,466.8031	94.54%	72,381.5473	68,550.4923	94.71%
10	58,084.0194	54,685.1550	94.15%	57,985.7113	55,137.0834	95.09%	51,431.6585	48,939.5182	95.15%	55,972.5831	53,064.1408	94.80%	52,007.0718	49,514.9798	95.21%
11	50,713.4612	45,946.0939	90.60%	54,565.0925	50,243.8403	92.08%	43,620.6646	40,303.5307	92.40%	46,240.3328	42,529.3418	91.97%	50,835.3457	46,941.5331	92.34%
12	50,956.2596	45,409.1801	89.11%	49,945.6399	44,130.0004	88.36%	44,368.3420	39,866.9507	89.85%	54,540.0293	49,082.5676	89.99%	49,100.3508	45,010.6923	91.67%

ผลการติดตามข้อมูลบริการ IP01 เปรียบเทียบปี 66 : 67 (4 เดือน:ต.ค. – ก.พ.) หน่วยบริการในเขต 8

ALL



สป.
สธ.



ภาพรวมการเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567

หน่วยบริการทุกสังกัด ภาพรวมจังหวัด

กองทุนย่อย	อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	บึงกาฬ	หนองบัวลำภู	Grand Total
01-กองทุนผู้ป่วยนอก	399,770,192.88	268,542,648.33	141,316,245.32	125,363,528.13	118,875,436.77	113,540,769.04	117,818,109.31	1,285,226,929.78
02-กองทุนผู้ป่วยใน	613,597,101.82	576,226,340.63	240,086,677.76	185,309,991.78	204,393,219.45	132,661,031.21	121,875,637.01	2,074,149,999.66
03-กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	183,644,421.45	155,849,370.19	70,794,428.94	91,105,623.50	54,071,821.17	46,883,262.59	58,198,477.64	660,547,405.48
04-กองทุน Central Reimburse	293,027,306.92	253,601,902.66	139,912,172.89	75,451,582.37	99,507,262.51	44,565,782.87	41,720,473.12	947,786,483.34
07-บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	14,814,111.25	11,180,946.70	5,379,502.04	7,812,173.74	5,499,742.07	4,282,857.58	3,013,055.63	51,982,389.01
08-กองทุนเอดส์	13,349,915.00	2,740,175.00	1,333,105.00	1,369,960.00	1,298,927.00	1,739,030.00	1,123,200.00	22,954,312.00
13-กองทุนไถวยาเรือรัง	169,571,604.24	122,901,834.86	45,681,510.00	75,148,650.00	66,120,806.53	49,974,905.00	19,195,675.00	548,594,985.63
18-งบแพทย์แผนไทย	50,603,727.25	58,718,770.24	19,026,766.83	24,439,865.64	8,981,887.72	8,454,435.12	8,679,383.15	178,904,835.95
19-ค่าบริการควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง	7,933,518.00	6,342,895.00	3,871,885.00	5,933,220.00	3,113,280.00	2,292,515.00	2,003,540.00	31,490,853.00
24-งบค่าใช้จ่ายสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กั้นดาร เสี่ยงภัย และ3จังหวัดชายแดนภาคใต้	14,219,395.85	14,945,211.16	23,041,984.25	4,119,361.49	8,654,857.55	20,216,168.93	4,945,176.81	90,142,156.04
27-ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการระดับปฐมภูมิ	6,167,496.51	4,200,816.30	1,253,444.32	1,133,830.65	1,203,897.16	801,180.49	1,884,118.97	16,644,784.40
29-เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	407,000.00	53,000.00	53,000.00	40,000.00	35,000.00	17,000.00	2,000.00	607,000.00
60-สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น	142,066,603.76	98,494,386.33	42,113,207.15	29,122,366.47	37,625,884.50	18,820,616.47	22,489,742.06	390,732,806.74
61-ค่ารักษายาบาลผู้ประกันตนที่เป็นคนพิการ สิทธิประกันสังคม	387.00	120.00						507.00
62-พระราชกำหนดกู้เงินฯ	- 34,523.95	- 35,153.82		- 62,544.87			- 99,431.83	- 231,654.47
80-เงินจ่ายจากรายการรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม(ตามระเบียบ)	241,171.47	119,336.11	116,471.83	16,831.79	211,434.87	9,780.00	720.00	715,746.07
91-เงินจ่ายจากรายการรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม_อปท	54,476.00							54,476.00
Grand Total	1,909,433,905.45	1,573,882,599.69	733,980,401.33	626,304,440.69	609,593,457.30	444,259,334.30	402,849,876.87	6,300,304,015.63

ที่มา : <https://medata.nhso.go.th/appcenter/mis/transmoney>
ณ วันที่ 18 มีนาคม 2567

ภาพรวมการเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2567

หน่วยบริการทุกแห่ง ตามต้นสังกัด

กองทุนย่อย	รัฐในสร.(สังกัด สป.)	เอกชน	รัฐนอก สร.(อปท.)	รัฐในสร.(นอก สป.)	รัฐนอก สร.	Grand Total
01-กองทุนผู้ป่วยนอก	1,166,122,858.55	12,435,255.03	96,794,704.47	1,378,114.00	8,495,997.73	1,285,226,929.78
02-กองทุนผู้ป่วยใน	2,000,538,121.48	10,929,737.54		59,656,482.53	3,025,658.11	2,074,149,999.66
03-กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	564,026,319.79	12,092,554.44	75,365,973.69	7,774,445.00	1,288,112.56	660,547,405.48
04-กองทุน Central Reimburse	851,149,095.69	29,281,017.58	257,371.26	64,738,737.87	2,360,260.94	947,786,483.34
07-บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	47,513,698.73	3,929,355.95	167,439.23	353,568.10	18,327.00	51,982,389.01
08-กองทุนเอดส์	18,233,523.00	3,707,061.00		1,012,050.00	1,678.00	22,954,312.00
13-กองทุนไถ่ขายเรื้อรัง	246,492,245.63	274,459,880.00	10,295,880.00		17,346,980.00	548,594,985.63
18-งบแพทย์แผนไทย	178,493,594.23	154,116.04	129,724.71	63,640.00	63,760.97	178,904,835.95
19-ค่าบริการควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง	31,374,123.00		48,930.00	67,800.00		31,490,853.00
24-งบค่าใช้จ่ายสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กั้นดาร เสี่ยงภัย และ3จังหวัดชายแดนภาคใต้	90,142,156.04					90,142,156.04
27-ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการระดับปฐมภูมิ	5,777,756.40	10,836,478.00	3,850.00	26,700.00		16,644,784.40
29-เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	607,000.00					607,000.00
60-สวัสดิการรักษายาของพนักงานส่วนท้องถิ่น	317,300,503.07	11,203,359.33	3,470,655.90	9,711,258.88	49,047,029.56	390,732,806.74
61-ค่ารักษายาของประชาชนที่ตนเป็นคนพิการ สิทธิประกันสังคม	327.00	180.00				507.00
62-พระราชกำหนดกู้เงินฯ	- 231,654.47					- 231,654.47
80-เงินจ่ายจากรายการรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม(ตามระเบียบ)	712,806.07	2,940.00				715,746.07
91-เงินจ่ายจากรายการรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม_อปท	54,476.00					54,476.00
Grand Total	5,518,306,950.21	369,031,934.91	186,534,529.26	144,782,796.38	81,647,804.87	6,300,304,015.63

ที่มา : <https://medata.nhso.go.th/appcenter/mis/transmoney>
ณ วันที่ 18 มีนาคม 2567

หน่วยบริการที่รับงบฯสูงสุด 10 อันดับ ตามต้นสังกัด

สังกัด สป.สธ.

นอกสังกัด สป.สธ.

HNAME	Sum of AMOUNT
10671: รพ.อุดรธานี	652,528,761.36
10710: รพ.สกลนคร	575,034,103.69
10705: รพ.เลย	280,688,923.65
10706: รพ.หนองคาย	202,398,113.29
11450: รพ.ร.สว่างแดนดิน	180,966,468.16
10711: รพ.นครพนม	177,850,643.41
11095: รพ.วานรนิวาส	166,662,368.23
11040: รพ.บึงกาฬ	165,063,734.58
11015: รพ.กุมภวาปี	164,899,115.78
10704: รพ.หนองบัวลำภู	160,664,423.07

รพ.เอกชน

HNAME	Sum of AMOUNT
14558: รพ.พิสัยเวช	37,256,201.16
11939: รพ.นอร์ทอีสเทิร์น-วัฒนา	25,009,519.75
11953: รพ.กรุงเทพอุดร	8,231,769.05
11956: รพ.รวมแพทย์หนองคาย	7,132,036.00
11957: รพ.หนองคายวัฒนา	6,147,109.00
11968: รพ.รักษาสกล	5,882,652.25
11924: รพ.วิระพลการแพทย์	4,914,258.12
11955: รพ.เมืองเลยราม	4,575,912.55
11952: รพ.เอกอุดร	829,233.53
43935: พรินซ์ สกลนคร	28,947.50
Grand Total	100,007,638.91

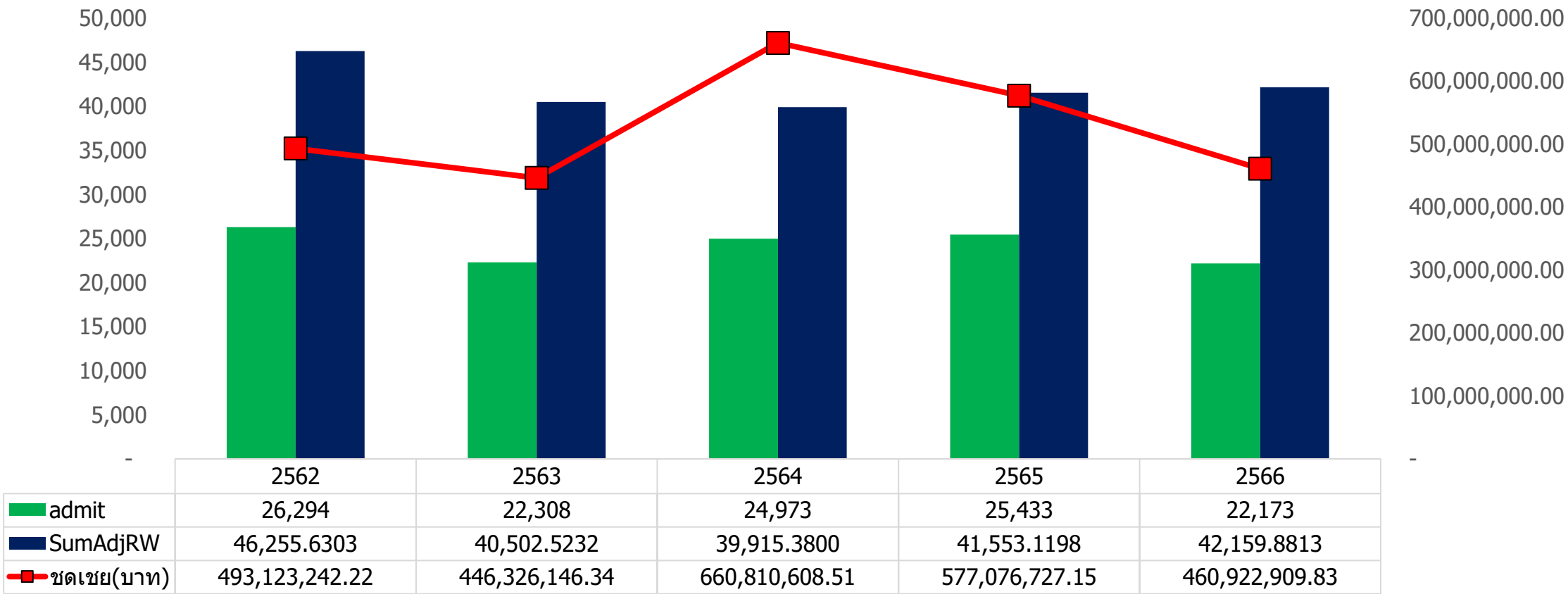
HNAME	Sum of AMOUNT
12276: รพ.มะเร็ງอุดรธานี	93,780,468.57
12277: รพ.จิตเวชนครพนมราชนครินทร์	19,824,115.13
14644: รพ.จิตเวชเลยราชนครินทร์	17,935,427.81
23951: รพ.ธัญญารักษ์อุดรธานี	5,473,699.87
40886: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี	4,587,787.00
13782: ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี	2,455,600.00
41102: ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	661,758.00
77474: รพ.การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	63,940.00
Grand Total	144,782,796.38

รัฐนอก สธ.

HNAME	Sum of AMOUNT
11501: รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม	45,883,911.33
11505: รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา	29,390,192.62
11506: รพ.ค่ายพระยอดเมืองขวาง	3,324,471.22
11502: รพ.ค่ายศรีสองรัก	2,581,482.36
11499: รพ.กองบิน 23	368,776.49
24976: รพ.การแพทย์แผนไทยสกลนคร หลวงปู่แฟ๊ป สุภัทโท	98,901.85
40766: สถานพยาบาลมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร	69
Grand Total	81,647,804.87

ที่มา : <https://medata.nhso.go.th/appcenter/mis/transmoney>
ณ วันที่ 18 มีนาคม 2567

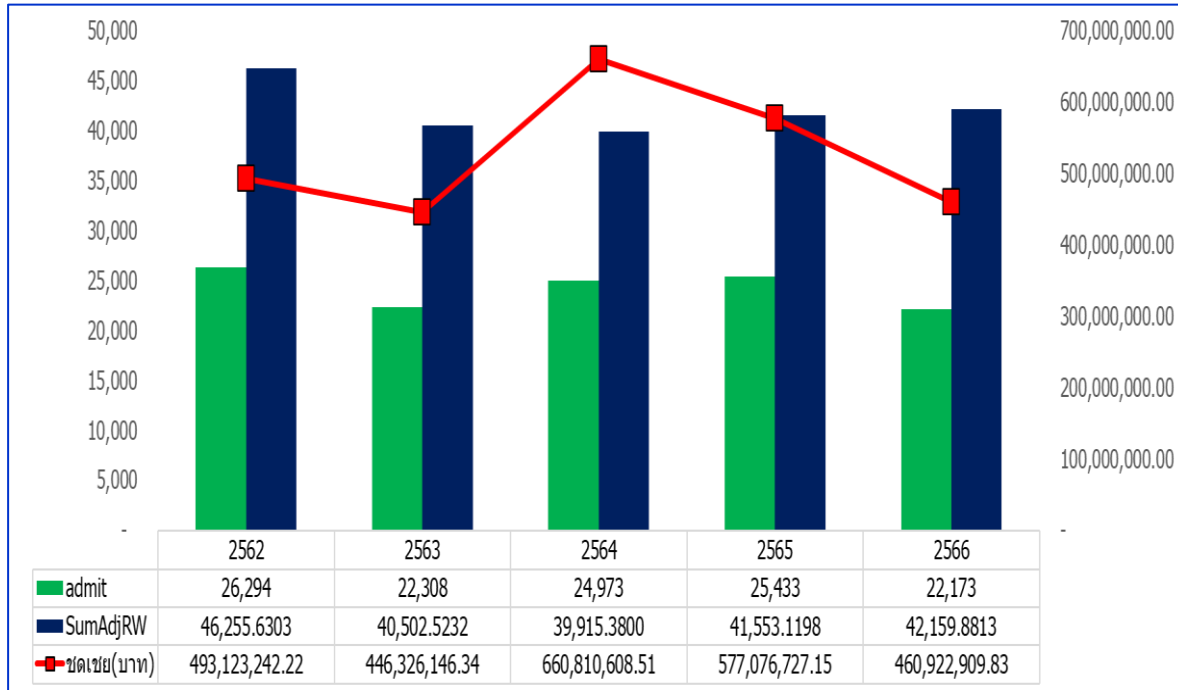
ผลการติดตามข้อมูลบริการ Refer Out(IP02) เปรียบเทียบปี 62 : 66



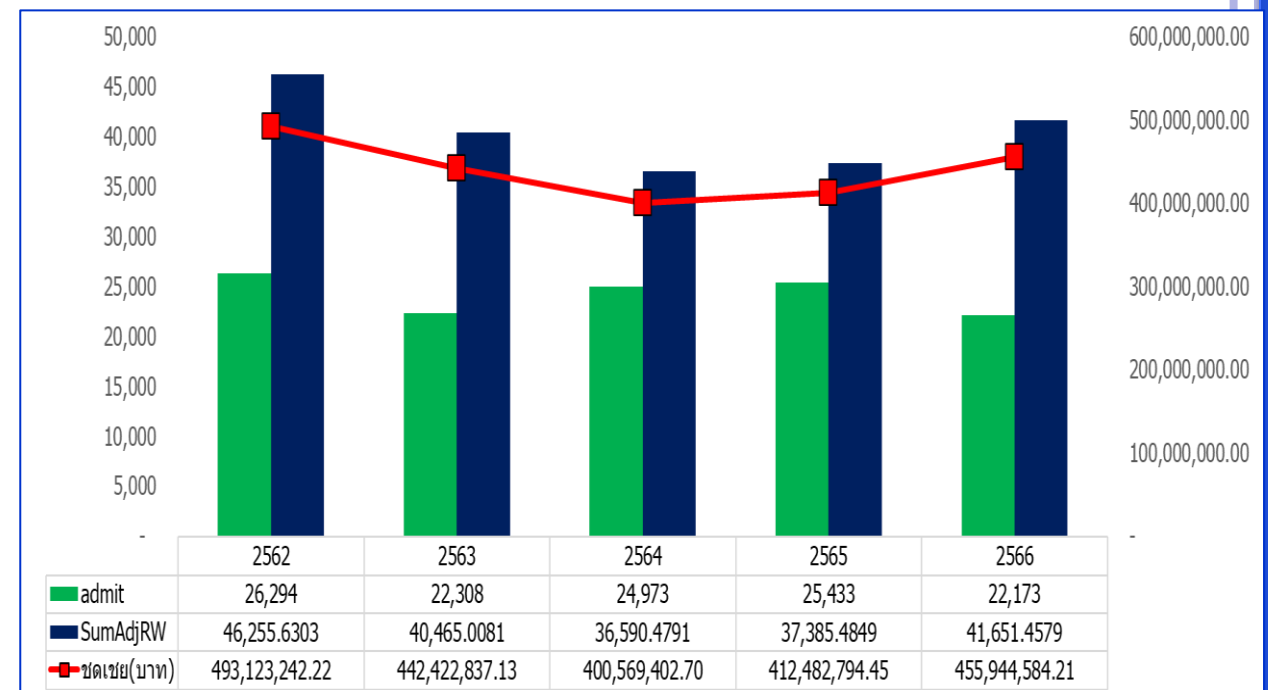
หมายเหตุ : สิทธิUC HMAIN=08 ที่ผ่านการจ่ายชดเชย IP02 และ INSTRUMENT
 : IP Normal ไม่รวม COVID

ผลการติดตามข้อมูลบริการ Refer Out(IP02) เปรียบเทียบปี 62 : 66

W COVID



N COVID



ปี๖๖๖๖ ตามจังหวัดที่ลงทะเบียนสิทธิ

PROV2	๐7	๐6	13	๐9	๐4	Grand Total
3800	635	316	199	127	121	1,784
3900	971	377	210	167	168	2,335
4100	1,828	1,026	608	485	412	5,502
4200	1,547	398	257	220	204	3,306
4300	704	337	256	152	147	1,983
4700	1,499	654	545	306	314	4,239
4800	1,049	395	368	170	223	3,024
Total	8,233	3,503	2,443	1,627	1,589	22,173

หมายเหตุ : สิทธิ UC HMAIN=08 ที่ผ่านการจ่าย๕๔๔๔ IP02 INSTRUMENT

: data from Branch DB @ 190367

: เขตที่รับส่งต่อมากที่สุด 5 อันดับ ได้แก่ เขต 7 เขต 6 เขต 13 เขต 4 และ เขต 9

: จังหวัดที่ส่งออกมากที่สุด ได้แก่ อุดรธานี สกลนคร และ เลย

ผลการติดตามข้อมูลบริการ Refer Out(IP02)

5 อันดับ หน่วยบริการที่รับส่งต่อสูงที่สุด ปีงบฯ66 และ 67

2566				2567(5m.)			
HNAME	ADMIT	SUM_ADJRW	ปรก.ชดเชย(บาท)	HNAME	ADMIT	SUM_ADJRW	ปรก.ชดเชย(บาท)
รพ.ศรีนครินทร์	4,765	15,546.1375	174,422,834	รพ.ศรีนครินทร์	1,666	5,215.5368	54,049,582
ศูนย์หัวใจสิริกิติ์	500	3,017.2369	44,739,286	ศูนย์หัวใจสิริกิติ์	198	1,269.6906	17,989,887
รพ.ขอนแก่น	650	1,461.1180	15,477,736	รพ.ขอนแก่น	296	636.6696	6,847,199
รพ.ศิริราช	277	740.1677	8,447,581	รพ.ชลบุรี	148	319.3788	3,210,599
รพ.ชลบุรี	348	730.1034	7,301,245	รพ.จุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย	62	189.2506	2,234,157

TOP 10 BY DRGs

รพ.ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ม.ขอนแก่น

DRGs	2566-67(5m)		
	ADMIT	SUM_ADJRW	ปรก.ชดเชย(บาท)
07573 Hepatobiliary malignancy with chemotherapy, w severe CC	159	665.5581	8,708,836
01024 Craniotomy except for trauma, w catas CC.	71	740.8265	7,547,189
07014 Pancreas, liver & shunt proc, w catas CC.	68	764.1550	7,268,232
05084 Major cardiovascular proc w catas CC.	16	186.3216	5,877,787
07574 Hepatobiliary malignancy with chemotherapy, w catas CC	76	425.6336	5,301,787
01023 Craniotomy except for trauma w maj CCC	46	407.9464	4,269,824
07013 Pancreas, liver & shunt proc, w severe CC.	37	357.6938	3,446,574
02010 Retinal procedures wo sig CCC	106	221.2334	3,322,407
07594 Hepatobiliary malignancy with diagnostic procedure w catas CC.	54	296.3045	3,128,199
06690 Digest malignancy w chemotherapy, no CC	139	376.7504	3,117,862

DRGs	2566-67(5m)		
	ADMIT	SUM_ADJRW	ปรก.ชดเชย(บาท)
05374 Complex cardiothoracic procedures w catas CC.	22	391.1194	4,639,169
05140 Cardiac electrophysiologic proc no CC	37	260.9411	4,348,794
05024 Valve replacement and open valvuloplasty w catas CC.	19	270.7044	3,901,665
05334 Multiple cardiac valve procedures w catas CC	16	257.1888	3,889,054
05079 Thoracoabdominal proc combination	7	208.4979	2,851,379
05120 Automat cardioverter proc wo sig CCC	15	44.7857	2,584,702
05084 Major cardiovascular proc w catas CC.	13	151.7843	2,401,459
05054 Coronary bypass w catas CC.	9	173.4192	2,216,014
05123 Automat cardioverter proc	11	43.8799	2,072,446
05230 Percut cardiovas proc w stent insertion wo sig CCC	21	124.9773	2,004,135

ปริมาณบริการ CA Anywhere ปี 66-67

เขตหน่วยบริการประจำ	เขตหน่วยบริการรักษา												
	เขต 1 เชียงใหม่	เขต 2 พิษณุโลก	เขต 3 นครสวรรค์	เขต 4 สระบุรี	เขต 5 ราชบุรี	เขต 6 ระยอง	เขต 7 ขอนแก่น	เขต 8 อุดรธานี	เขต 9 นครราชสีมา	เขต 10 อุบลราชธานี	เขต 11 สุราษฎร์ธานี	เขต 12 สงขลา	เขต 13 กรุงเทพมหานคร
สิทธิว่าง	21	11	3	78	13	70	8	29	24	19	37	10	4,249
เขต 1 เชียงใหม่	166,894	10	1	148	3	169	61	25	53	5	3	2	2,395
เขต 2 พิษณุโลก	3,563	87,177	48	5,389	45	405	441	18	9	6			6,109
เขต 3 นครสวรรค์	282	4,282	48,916	10,344	16	208	14	4	58				12,134
เขต 4 สระบุรี	175	16	46	129,702	310	779	77	41	50	55	37	5	63,542
เขต 5 ราชบุรี	24	3	4	6,385	129,573	3,287	45	21	43	12	72	40	67,964
เขต 6 ระยอง	25	5	2	7,461	38	186,344	70	30	179	14	45	2	55,035
เขต 7 ขอนแก่น	14	2	1	299	34	127	133,152	133	42	150	7		1,990
เขต 8 อุดรธานี	3	3		169	12	187	1,942	117,491	17	429	39	34	1,918
เขต 9 นครราชสีมา	14	2	1	450	32	344	6,005	90	146,653	148	14	10	7,849
เขต 10 อุบลราชธานี	15		1	151	4	43	350	12	209	115,997	6	38	3,127
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	35			184	39	127	28	58	11	50	132,633	4,811	14,592
เขต 12 สงขลา	83			137		28	6	5	16	1	624	90,222	2,162
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	298	4	4	6,663	681	764	60	37	74	17	19	118	283,198

****ปีที่วินิจฉัยCAครั้งแรก 66-67**

ประสิทธิภาพการเข้าถึงการรักษามะเร็ง	จำนวนผู้รับบริการ	ผู้รับบริการชาย	ผู้รับบริการหญิง	วันที่ปรับปรุงข้อมูล : 25/2/2567
	24,664	9,562	15,101	

ผู้ป่วย Chemo				ผู้ป่วย Radio				ผู้ป่วย Surgery			
จำนวนผู้รับบริการ		เฉลี่ย age_chemo	เฉลี่ย day_to_chemo	จำนวนผู้รับบริการ		เฉลี่ย age_radio	เฉลี่ย day_to_radio	จำนวนผู้รับบริการ		เฉลี่ย age_surgery	เฉลี่ย day_to_surgery
4,353		57	31	1,867		57	64	5,651		56	17
ระยะเวลาได้ Chemo				ระยะเวลาได้ Raido				ระยะเวลาได้ Surgery			
	Child	Adult	Elder		Child	Adult	Elder		Child	Adult	Elder
จำนวนผู้รับบริการ	55	2,237	2,061	จำนวนผู้รับบริการ	7	1,012	848	จำนวนผู้รับบริการ	26	3,409	2,216
เฉลี่ย day_to_chemo	14	28	35	เฉลี่ย day_to_radio	75	68	60	เฉลี่ย day_to_surgery	6	17	17
เปอร์เซ็นต์สไทม์ (25) จาก day..	0	0	0	เปอร์เซ็นต์สไทม์ (25) จาก day..	36	0	5	เปอร์เซ็นต์สไทม์ (25) จาก day..	0	0	0
day_to_chemo ค่ามัธยฐาน	0	19	23	day_to_radio ค่ามัธยฐาน	63	42	40	day_to_surgery ค่ามัธยฐาน	0	0	0
เปอร์เซ็นต์สไทม์ (75) จาก day..	2	43	52	เปอร์เซ็นต์สไทม์ (75) จาก day..	98	100	90	เปอร์เซ็นต์สไทม์ (75) จาก day..	1	14	18
เปอร์เซ็นต์สไทม์ (90) จาก day..	51	68	85	เปอร์เซ็นต์สไทม์ (90) จาก day..	135	203	154	เปอร์เซ็นต์สไทม์ (90) จาก day..	15	54	56

การกำกับติดตาม (M&E)



- อปสข.เขต 8 อุดรธานี
- อคม.เขต 8 อุดรธานี
- คณะทำงาน 5x5
- คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 , CFO ,SP



21 พฤศจิกายน 2566
ชี้แจงแนวทางการบริหารกองทุนฯ
ปีงบฯ67 ไปพลางก่อน

ระบบสารสนเทศการสร้งหลักประกันสุขภาพ (MIS)



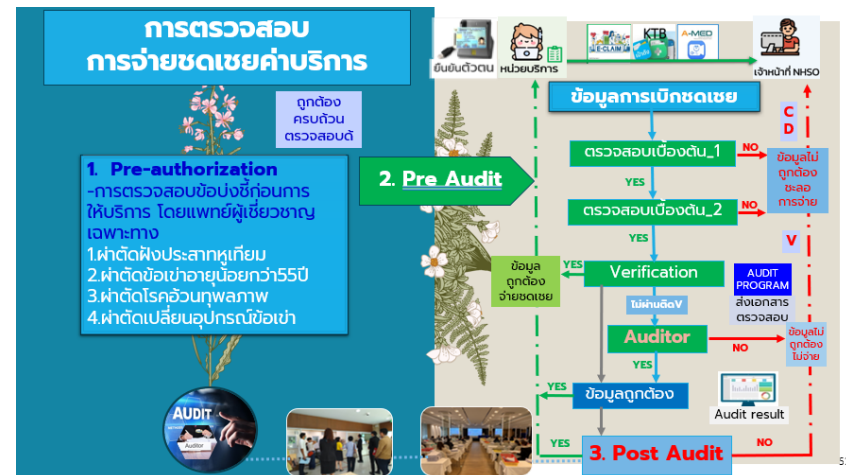
สำหรับดูข้อมูลสารสนเทศการ รูปแบบ
Dashboard ตามบริการตามสิทธิประโยชน์

<https://medata.nhso.go.th/>

มี USER/PASSWORD

✓ Medata.nhso.go.th

✓ mishos.nhso.go.th



กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ สำหรับการตรวจสอบ

1. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545
2. ระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข และการดำเนินการกรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข พ.ศ.2566 (ประกาศ 21 พ.ย. 2566)
3. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามปืงบประมาณที่เบิกจ่าย เรื่อง
 1. หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 2. คู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
4. แนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขร่วม 3กองทุน ปี2563 (ฉบับปรับปรุง ปี2566 ประกาศใช้ ปี2568)
5. พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ.2549
6. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่4 ปี 2559)
7. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ (ฉบับที่4 ปี 2564)

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

กฎหมาย/ข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้อง

- **มาตรา18(4)** คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ กำหนดหลักเกณฑ์ การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน
- **มาตรา26(6)** สำนักงานมีอำนาจ ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการ เรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
- **มาตรา45(5)** หน่วยบริการมีหน้าที่ จัดทำระบบการให้บริการ สาธารณสุข เพื่อความสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพและ บริการ รวมทั้งการขอรับค่าใช้จ่าย
- **มาตรา54** มีอำนาจเข้าสถานที่ ตรวจสอบ ถ่ายภาพ ถ่ายสำเนา ถ้าพบกระทำผิดให้มีอำนาจยึดหลักฐาน

หน้า ๑
พ. ๑๑๖ ก ราชกิจจานุเบกษา ๑๘ พย.



พระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๔๕

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๕

เป็นปีที่ ๕๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ
ว่า

“ซึ่งเป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ฉบับบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพ

“มาตรา ๓๕ และมาตรา ๔๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร

“ฉบับบัญญัติแห่งกฎหมาย

หมวด8 การกำกับมาตรฐานหน่วยบริการ

- มาตรา57 รายงานต่อคณะกรรมการอนุกรรมการ สอบสวนพบปฏิบัติไม่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด เจตนาหรือไม่เจตนา
- มาตรา58 โดยไม่เจตนาให้เตือน ถ้าเจตนากระทำผิดให้ดำเนินการ มีคำสั่งชำระค่าปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทและแจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้สอบสวน
- มาตรา59 ผู้รับบริการมีสิทธิร้องเรียนต่อสำนักงาน เพื่อให้มีการสอบสวน ตักเตือนหรือคืนเงินค่าบริการ
- มาตรา60 กระทำผิดตามมาตรา58 ,59 ร้ายแรงหรือเกิดซ้ำหลายครั้ง สั่งเพิกถอนขึ้นทะเบียนและแจ้งต่อรัฐมนตรี

หน้า ๑
พ. ๑๑๖ ก ราชกิจจานุเบกษา ๑๘ พย.



พระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๔๕

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.
ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๕
เป็นปีที่ ๕๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ
ว่า

ยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“บัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพ

มาตรา ๓๕ และมาตรา ๔๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร

“บัญญัตินี้แห่งกฎหมาย

หมวด9 บทกำหนดโทษ มาตรา 63 ผ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง 64 ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวก
จำคุกไม่เกิน6เดือน ปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำและปรับ

ระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ประกาศ ณ 21 พ.ย. 2566)
ว่าด้วยวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและ
การดำเนินการกรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข พ.ศ.2566

หมวด 2 การดำเนินการกรณีตรวจสอบเอกสารหลักฐานพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๒ เมื่อสำนักงานตรวจสอบเอกสารหลักฐานพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย
เพื่อบริการสาธารณสุขกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายอันพิสูจน์ได้ว่าเป็นเท็จ โดยไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยการสรุป
โรคหรือสรุปการทำหัตถการมากเกินไปโดยไม่พบหลักฐานในเวชระเบียน หรือมีการเพิ่มรหัสการวินิจฉัยโรค
หรือรหัสหัตถการโดยไม่พบหลักฐาน หรือการเบิกค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขในกรณีต่าง ๆ โดยไม่พบหลักฐาน
การให้บริการ หรือกระทำการอื่นใดอันเป็นเหตุให้สำนักงานต้องจ่ายค่าใช้จ่ายแก่หน่วยบริการมากเกินไป
กรณี ให้สำนักงานพิจารณาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) เรียกคืนค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการได้รับพร้อมดอกเบี้ย ในกรณีที่หน่วยบริการไม่ยอม
คืนค่าใช้จ่ายพร้อมดอกเบี้ย ให้สำนักงานดำเนินการฟ้องร้องทางแพ่งต่อไป

(๒) ระงับหรือชะลอการจ่ายค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ

(๓) ร้องทุกข์ กล่าวโทษให้ดำเนินคดีทางอาญากับบุคคลผู้กระทำความผิด

(๔) แจ้งสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการต่อผู้ประกอบการวิชาชีพ

(๕) พิจารณาว่าหน่วยบริการนั้นกระทำความผิดสัญญาให้บริการสาธารณสุขหรือไม่

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายชณาน ศรีแก้ว)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ประกาศ ณ 21 พ.ย. 2566)

ว่าด้วยวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและ
การดำเนินการกรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข พ.ศ.2566

หมวด 2 การดำเนินการกรณีตรวจสอบเอกสารหลักฐานพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๓ ในกรณีหน่วยบริการใดได้รับการสนับสนุนเป็นยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียมและอุปกรณ์
ทางการแพทย์ เพื่อนำไปให้บริการสาธารณสุข ในภายหลังหากสำนักงานตรวจสอบพบว่าหน่วยบริการเบิกจ่าย
ยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อันพิสูจน์ได้ว่าเป็นเท็จ โดยไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไข ให้สำนักงานพิจารณาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) เรียกเงินคืนเท่ากับมูลค่าของยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ทางการแพทย์
พร้อมดอกเบี้ย ในกรณีที่หน่วยบริการไม่ยอมคืนค่าใช้จ่ายพร้อมดอกเบี้ย ให้สำนักงานดำเนินการฟ้องร้องทางแพ่ง
ต่อไป

(๒) แจ้งให้หน่วยบริการบริหารจัดการให้ผู้ป่วยได้รับยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์
ทางการแพทย์ตามสิทธิ โดยไม่สามารถเบิกจ่ายจากสำนักงานเพิ่มเติมแทนการเรียกคืนเป็นเงิน

(๓) ร้องทุกข์ กล่าวโทษให้ดำเนินคดีทางอาญากับบุคคลผู้กระทำผิด

(๔) แจ้งสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการต่อผู้ประกอบวิชาชีพ

(๕) พิจารณาว่าหน่วยบริการนั้นกระทำผิดสัญญาให้บริการสาธารณสุขหรือไม่

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายชอลาน ศรีแก้ว)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ขั้นตอนการดำเนินงานภายหลังการตรวจสอบ

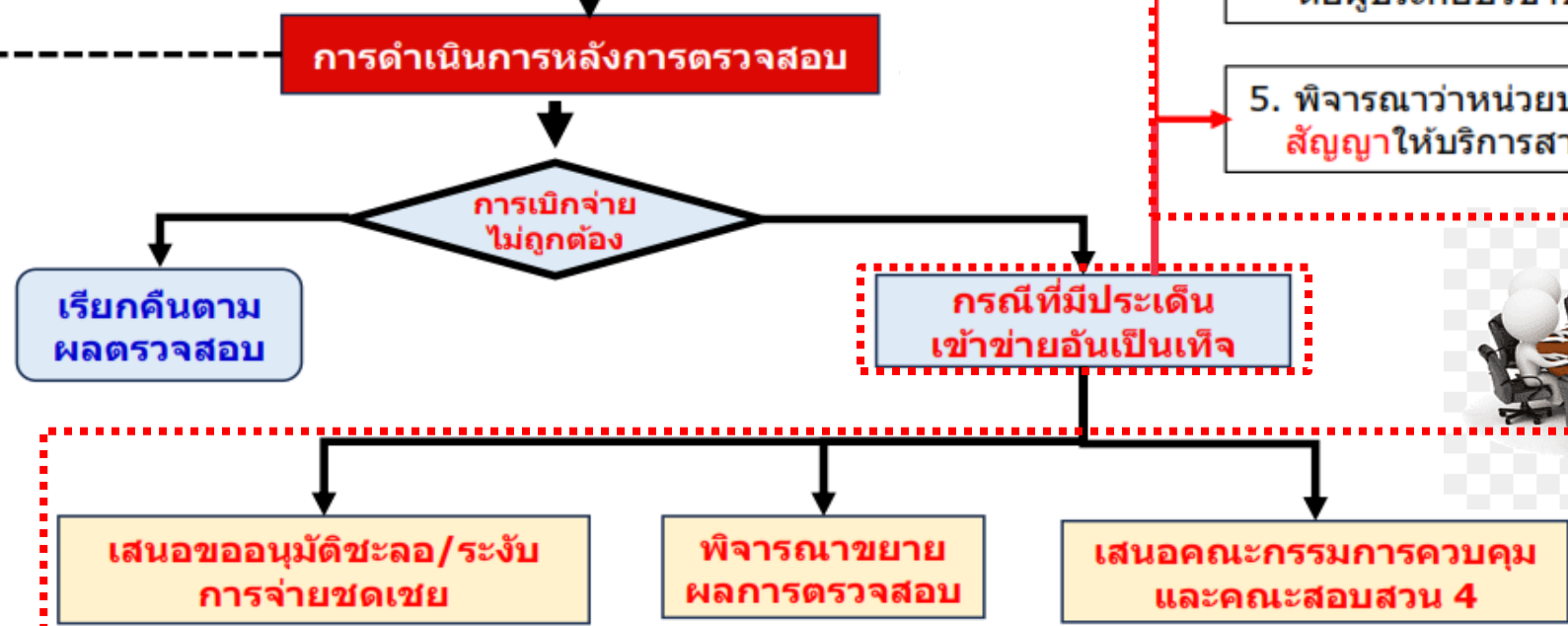
- 1. ตรวจสอบความซ้ำซ้อนรายการเบิก , กองทุน , ข้อมูลการจ่ายชดเชยต่าง Statement
- 2. ตรวจสอบความถี่จำนวนการใช้งาน จำนวนเงิน ที่มีความผิดปกติ ในแต่ละรายการ
- 3. ตรวจสอบความสอดคล้องของรายการที่เบิก
- 4. ตรวจสอบรูปแบบของข้อมูลการส่งเบิก



- 1. เรียกคืนค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการได้รับพร้อมดอกเบี้ย ในกรณีที่หน่วยบริการไม่ยอมคืนค่าใช้จ่ายพร้อมดอกเบี้ย ให้สำนักงานดำเนินการฟ้องร้องทางแพ่งต่อไป
- 2. ระบุหรือชะลอการจ่ายค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ
- 3. ร้องทุกข์ กล่าวโทษให้ดำเนินคดีทางอาญา
- 4. แจ้งสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการต่อผู้ประกอบวิชาชีพ.
- 5. พิจารณาว่าหน่วยบริการนั้นกระทำผิดสัญญาให้บริการสาธารณสุขหรือไม่



**Guidance :
Feedback
หน่วยบริการ**



เสนอคณะทำงานฯเพื่อ

- รับทราบรายงานสรุปการเบิกจ่ายชดเชยกองทุนผู้ป่วยในและกองทุนย่อย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ให้ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
- มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี ร่วมกับ CFOเขตสุขภาพที่ 8
 - กำกับติดตามผลงานบริการของหน่วยบริการในพื้นที่ต่อไป
 - หากพบความผิดปกติให้รายงานคณะทำงานฯ เพื่อทราบและพิจารณา