

รายงานการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี (กวป.) จังหวัดอุดรธานี
ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๙ ประจำเดือน กันยายน ๒๕๖๙ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมร่มโพธิ์ทอง ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นายสมชายโชติ	ปิยวัชรเวลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๒. นายประพนธ์	เครือเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๓. นายสุพัฒน์	กองศรีมา	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๔. นายสันติ	ศรีนิล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)
๕. นายมะโนตร์	นาคะวัจนะ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ(ด้านเภสัชสาธารณสุข)
๖. นางสาวกรรณิการ์	ฮวดหลี่	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๗. นางสาวฝน	แก้วที	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๘. นายศานติวัฒน์	ศรีสุวอ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๙. นายสมชาย	ชินวานิชย์เจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๐. นายพรหมินทร์	เค้าโคตร	(แทน)หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๑๑. นายมารุต	นามบุตร	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑๒. นางกรรณิการ์	คลื่นแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๓. นางขวัญชนก	ศิริวัฒนกาญจน์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๑๔. นางปาริชาติ	สาขามูละ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๕. นางสาวสถิตาภรณ์	สุระถิตย์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๑๖. นางณัฏฐวิ	รักชัย	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๗. นายสรารุณี	ริตเขียว	หัวหน้ากลุ่มงานปฐมนุรักษ์และเครือข่ายสุขภาพ
๑๘. นางณัฏฐนรินทร์	อะเพิร์ล	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๙. นางสาวอัปสร	วงษ์ศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
๒๐. นางสาวเพชรลดา	เข้มพล	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์
๒๑. นางดารารรรณ	ทพพิสิงห์	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

โรงพยาบาลอุดรธานี

๑. นางศรีสุตา	ทรงธรรมวัฒน์	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอุดรธานี
๒. นางศศิณี	อภิชนกิจ	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
๓. นางสาววณิชยา	สีชมพู	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม

โรงพยาบาลกุมภวาปี

๑. นายสมน	ตั้งสุนทรวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี
-----------	------------------	------------------------------

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุดรธานี

๑. นายประสิทธิ์	รามะโคตร	(แทน)ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุดรธานี
-----------------	----------	--

โรงพยาบาลชุมชน

๑. นางหทัย	ธาตุทำเล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหาน
๒. นางสาวสิริลักษณ์	รัตนแมนสรวง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง
๓. นายชัยรัตน์	เจริญสุข	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านผือ
๔. นายเกรียงไกร	ไถยวรรณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสามหมอ
๕. นายฉัตรชัย	ประทุมทิพย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งฝน
๖. นายเอกชัย	ลีลาวงค์กิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยวาน
๗. นางกัลยารัตน์	อินทบุญศรี	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองวัวซอ
๘. นายปิยวัตร	ตุงค์โสภะ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธาตุ
๙. พ.ต.อ.หญิง ดวงฤทัย	โนวฤทธิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองแสง
๑๐. นางสาวอรุณโรจน์	อุ่นใจ	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์
๑๑. นายรับบุญ	คำไกล	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำโสม
๑๒. นางสาวนุชจริย	แสนประสาธ	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม
๑๓. นายชวน	ตันรัตนวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
๑๔. นายตรีเทศ	สุวรรณธรรมมา	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกู่แก้ว
๑๕. นายณัฐภูมิ	โพธิ์เสนา	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาูง
๑๖. นายทักษิณ	ชาวดร	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนสะอาด
๑๗. นายอนนต์	บุญเวิน	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ

สาธารณสุขอำเภอ

๑. นายพีระพงษ์	บัวเกษ	สาธารณสุขอำเภอเพ็ญ
๒. นายวิจิต	ยศสงคราม	สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี
๓. นางหนูแก้ว	กองศรีมา	สาธารณสุขอำเภอบ้านผือ
๔. นายประสิทธิ์	หาแก้ว	สาธารณสุขอำเภอหนองวัวซอ
๕. นายวิรัตน์	ทาสะโก	สาธารณสุขอำเภอประจักษ์ศิลปาคม
๖. นายวุฒิ	ศิริพันธุ์	สาธารณสุขอำเภอไชยวาน
๗. นายเวทวงศ์	ศรีวังศา	สาธารณสุขอำเภอศรีธาตุ
๘. ว่าที่ ร.ต.ไชยวัฒน์	แพงพรมมา	สาธารณสุขอำเภอพิบูลย์รักษ์
๙. นายบดีนทร์	ศรีสุนข่าง	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอทุ่งฝน
๑๐. นายปัญญาวัฒน์	อุดชาชน	สาธารณสุขอำเภอน้ำโสม
๑๑. นายวีรชัย	เปี้ยกไธสง	สาธารณสุขอำเภอหนองแสง
๑๒. นายจักรพงษ์	ศรีราช	สาธารณสุขอำเภอโนนสะอาด
๑๓. นายคะเชนทร์	จันทรทิพย์	สาธารณสุขอำเภอกู่แก้ว
๑๔. นายธนภุต	อ่อนละมูล	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
๑๕. นายเชิดชัย	เชื้อบัณฑิต	สาธารณสุขอำเภอนาูง
๑๖. นายสนธยา	ศรีมาตร	สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
๑๗. นายกิตติพงษ์	บัวติก	สาธารณสุขอำเภอกุดจับ
๑๘. นายฐนกร	คำหารพล	สาธารณสุขอำเภอกุมภวาปี
๑๙. นายอมรศักดิ์	ศรีวิลาศ	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอหนองหาน
๒๐. นายนพดล	เลี้ยงพรหม	สาธารณสุขอำเภอบ้านดุง

ประธานชมรมผู้อำนวยการ รพ.สต.จังหวัดอุดรธานี

๑. นางเกษดาพร ศรีสุวอ (แทน)ประธานชมรมผู้อำนวยการ รพ.สต.จังหวัดอุดรธานี

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางดวงจิต	รัตนเดชอุดม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นายสนธยา	แก้วคำแสน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางจันทร์ไต้	วัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นางสาวลักษณ์	ขันตี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๕. นายอมรเทพ	เครือแสง	เจ้าพนักงานสัตตภัณฑ์ศึกษาปฏิบัติงาน
๖. นายอำนาจ	เกตะวันดี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส
๗. นางสาวรัชฎาภรณ์	มีคุณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นางศิริพร	ชุมคำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๙. นางจุฬารัตน์	ชัยรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นายไพฑูรย์	สาสัย	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
๑๑. นางสาวกัลยาณี	สีม่วง	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๒. นางประมวล	มูลกาย	เจ้าพนักงานธุรการ
๑๓. นายสุวิทย์	ตั้งมันดี	เจ้าพนักงานธุรการ
๑๔. นายประสิทธิ์	ดอกไม้	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
๑๕. นายอาทิตย์	จักสุกัน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
๑๖. นายปรีวัฒน์	วิเศษสิทธิ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

ผู้ไม่เข้าประชุม/ติดราชการ

๑. นายสานิตย์	เหง้าพรหมมินทร์	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)
๒. นายสุริยา	ด่างน้ำเที่ยง	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยเกิ้ง
๓. นายอนวัช	วะรวิรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๔. นายประเสริฐ	สุภภูมิ	นายกสมาคมหมออนามัย จังหวัดอุดรธานี
๕. นายคมกริช	ถานทองดี	ประธานชมรมผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดอุดรธานี
๖. นางสาวเกวลิณ	อินตะต้าว	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี
๗. พันเอกภูเกียรติ	ชื่อสัตยวงค์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม
๘. นายกฤษฏา	ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๙. นางอรุณญา	สมัครไทย	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี
๑๐. นางบุญนิภา	สงคราม	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี
๑๑. นายธิตี	อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี
๑๒. น.ต.สุชล	เหลือรัชพันธุ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกองบิน ๒๓
๑๓. นางยุพาภรณ์	ดิโรพรวงค์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี
๑๔. ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครอุดรธานี		
๑๕. ผู้อำนวยการกองการแพทย์เทศบาลนครอุดรธานี		

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

พิธีก่อนการประชุม

๑. นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประธานในการประชุมและผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกันสวดมนต์เพื่อเป็นพุทธานุชาและความเป็นสิริมงคล และกล่าวคำปฏิญาณตน

“ข้าราชการสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จงรักภักดี ทำหน้าที่ด้วยความซื่อตรง ดำรงตนแบบพอเพียง”

๒. วิดีทัศน์ผลการดำเนินงาน "รอบรู้สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เดือน กันยายน ๒๕๖๙"

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมรับทราบ/เรื่องติดตามการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ

นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี แจ้งที่ประชุมเพื่อทราบ ดังนี้

๑.๑ การต้อนรับผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม จะเดินทางมาจังหวัดอุดรธานี โดยรถไฟ ผู้มาร่วมต้อนรับที่จะมอบดอกไม้ สิ่งของ เปลี่ยนเป็นการสนับสนุนกองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้

๑.๒ โครงการ “แสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติ” จังหวัดอุดรธานี กำหนดดำเนินการ วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๙ ณ หอประชุมจักษุศิลปาคม

๑.๓ สสจ.อุดรธานีประชาสัมพันธ์ ขอเชิญ ขวณ เขียว ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบการ

บำบัดรักษา ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ “ตลอดข้าพรรษา” ร่วมลงนามปฏิบัตินอนไลน์ที่

<http://noalcohol.ddc.moph.go.th/> เปิดระบบให้ลงนามตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม - ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๙

๑.๔ นับถอยหลัง ๓๕ วัน (ณ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๙) จะถึงวันเปิดงานมหกรรมพืชสวนโลกจังหวัดอุดรธานี พ.ศ. ๒๕๖๗ เริ่มวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

๑.๕ การเตรียมความพร้อมหลังการถ่ายโอน บทบาท สสอ. ทำหน้าที่เป็น Regulator วางแผนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ศูนย์ปฏิบัติการ อสม. และ อสพ. จากเดิม สสอ.บริหารหน่วยบริการ ปรับบทบาทเป็นบริหารระบบสุขภาพอำเภอ

๑.๖ ขอเชิญร่วมกิจกรรมพิธีเปิดหอพระ และทำบุญ - มุทิตาจิต ในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๗.๓๐ น. และพิธีบวงสรวงศาลพระภูมิ ในวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ น.

๑.๗ ขอบคุณเวลาดี ๆ ที่ได้ทำหน้าที่อันงดงามร่วมกัน ผู้บริหารที่เกษียณอายุราชการ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ ได้แก่ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ทพ.สันติ ศรีนิล ภก.มะโนตร์ นาคะวัจนะ และ นางสาวกรรณิการ์ ฮวดหลี่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งฝน นายฉัตรชัย ประทุมทิพย์

๑.๘ ขอแสดงความยินดีกับผู้ได้รับแต่งตั้งให้รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี นายแพทย์กฤษฎ์ กอบุดร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกุดจับ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม / ติดตามการประชุมครั้งที่ผ่านมา

๒.๑ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๙ วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๙

มติที่ประชุม รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี -

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ เรื่องเพื่อทราบจากหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ เรื่องเพื่อทราบจากผู้บริหาร/รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ

๔.๒.๑ นายประพนธ์ เครือเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพ็ญ

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๒ นางสาวสิริ บัณฑิตภิมย์ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๓ นายสุพัฒน์ กองศรีมา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ประชาสัมพันธ์ ขอเชิญนักวิจัย แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข คณาจารย์ และนักวิชาการ ร่วมส่งผลงานวิจัยเพื่อเผยแพร่ในวารสารวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ บทความที่ส่งตั้งแต่วันที่ - วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๙ จะได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๔ นายสันติ ศรีนิล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๕ นายมะโนตร์ นาคะวัจนะ เกษตรกรเชี่ยวชาญ (ด้านเกษตรสาธารณสุข)

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๖ นายสาธิตย์ เหง้าพรหมมินทร์ รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข) ติดราขการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๗ นางสาวกรรณิการ์ ฮวดหลี่ รักษาการในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ นางหทัย ธาตุทำเล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหาน นำเสนอผลการดำเนินงานโรงพยาบาลหนองหาน ดังนี้

โรงพยาบาลหนองหานมีการพัฒนาครอบคลุมทั้งด้านโครงสร้างพื้นฐาน ระบบบริการ บุคลากร และประสิทธิภาพการบริการ ระบบบริการเชื่อมโยงตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับบริการ การรับไว้ดูแล ประสานการส่งต่อเพื่อให้การดูแลเป็นลำดับ ลดความซ้ำซ้อนในทุกขั้นตอน การบริการทางการแพทย์หลายสาขารอบคลุมมากขึ้น ผู้ป่วยสามารถรับบริการใกล้บ้าน ลดความจำเป็นในการเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลจังหวัด การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับ ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ เพื่อให้เข้ารับบริการ ได้อย่างเท่าเทียม สะดวก ปลอดภัย ด้านระบบสนับสนุนมีระบบนัดหมาย ระบบคิว ระบบส่งต่อ และระบบ จัดการเตียง

ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ ประชาชนสามารถสื่อสาร ติดตามข่าวสารบริการผ่านระบบออนไลน์ ด้วยศักยภาพที่เพิ่มขึ้น โรงพยาบาลหนองหานสามารถรองรับผู้ป่วยจาก โรงพยาบาลทุ่งฝน ไชยวาน กู่แก้ว และพิบูลย์รักษ์ ในบริการที่มีความพร้อม การขับเคลื่อนบริการร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยมีโรงพยาบาลอุดรธานีเป็นพี่เลี้ยง ตามนโยบาย One Region One Province One Hospital เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการใกล้บ้านมากขึ้น ความมุ่งมั่นด้านคุณภาพทำให้โรงพยาบาลหนองหานได้รับการรับรองโรงพยาบาลวัดคุณด้านการเกษตรปลอดภัยระดับ Premium ปี ๒๕๖๙ เพียงแห่งเดียวในประเทศไทย นอกจากนี้ยังได้รับรางวัล SAP AWARD Standard Plus ปี ๒๕๖๙ เป็นต้นแบบการยกระดับบริการระดับประเทศ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ นำเสนอแผนการพัฒนและการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ MOPH+ (๗ ประเด็น)

๔.๔.๑ นายชวิน ตันรัตนาวศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม นำเสนอผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ดังนี้

นโยบายข้อ ๑ สุขภาพดีทุกช่วงวัย ด้วยเครือข่ายปฐมภูมิ คปสอ.สร้างคอมพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยเชิงรุก เพื่อดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม และส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในเครือข่ายอำเภอสร้างคอม เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้ารับบริการได้อย่างทั่วถึง ต่อเนื่อง ปลอดภัย ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรอย่างสมเหตุสมผล ลดการใช้ยาแผนปัจจุบัน ลดภาวะแทรกซ้อน ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

นโยบายข้อ ๒ นวัตกรรมทางการแพทย์อัจฉริยะ ใช้นวัตกรรม Smart Sangkhom Health Link มีการบริการนัดหมาย ตรวจรักษาทางไกล บริการรับยาที่ รพ.สต.ใกล้บ้าน ช่วยลดข้อจำกัดด้านระยะทาง และเวลา ทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

นโยบายข้อ ๓ เศรษฐกิจสุขภาพ สร้างรายได้ โรงพยาบาลสร้างคอมจัดทำโครงการบริการเชิงรุก โครงการ Healthy Feet & Healthy Life ดูแลสุขภาพเท้าอย่างครบวงจรด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีสมัยใหม่ บริการบูรณาการ Wellness Center “ครบวงจรด้านสุขภาพ ฟันฟู ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ” และการฟื้นฟูผู้ป่วย IMC เชียงรุ๊ก ฯลฯ

นโยบายข้อ ๔ บริหารโปร่งใส พร้อมรับภัยวิกฤต มีการควบคุมค่าใช้จ่ายและบริหารต้นทุนบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้และการบริหารลูกหนี้ บริหารสภาพคล่องทางการเงิน ฯลฯ ส่งผลให้สามารถลดภาวะขาดทุนได้อย่างต่อเนื่อง และในเดือนเมษายน ปี ๒๕๖๙ มีกำไรสุทธิรวมงบค่าเสื่อม ๑๒.๗๓ ล้านบาท

นโยบายข้อ ๕ บริการเป็นเลิศมุ่งสู่ รพ.สีเขียว ส่งเสริมการใช้หลัก 3R (Reduce, Reuse, Recycle) รณรงค์ลดการใช้พลาสติกแบบใช้ครั้งเดียว ส่งเสริมการคัดแยกขยะรีไซเคิล สนับสนุนการใช้เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ลดการใช้กระดาษ

นโยบายข้อ ๖ เสริมสร้างขวัญกำลังใจคนสาธารณสุข ระบบดูแลบุคลากรแบบครบวงจร ประกอบด้วย การประเมินสุขภาพจิตออนไลน์ ระบบสวัสดิการดิจิทัล ระบบพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรแห่งความสุข เพื่อให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน ลดภาวะหมดไฟ เครียด ระบบสวัสดิการครอบคลุมเป็นธรรม เพิ่มประสิทธิภาพบริการ

นโยบายข้อ ๗ ยกระดับมาตรฐานระบบสุขภาพไทย สู่มาตรฐานสากล จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการ พัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัล พัฒนาศักยภาพบุคลากร พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร

ส่งเสริมนวัตกรรมและเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ปลอดภัย ทันสมัย หน่วยบริการมีมาตรฐานระดับประเทศและสากล บุคลากรมีศักยภาพและทำงานอย่างมีความสุข

มิติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔.๒ นางสาวสิริลักษณ์ รัตนแมนสรวง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านดุง นำเสนอแผนการพัฒนาและการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ MOPH+ คปสอ.บ้านดุง ดังนี้

นโยบายข้อ ๑ สุขภาพดีทุกช่วงวัยด้วยเครือข่ายปฐมภูมิงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย เด็ก ๐-๕ ปี จำนวน ๕,๗๐๒ ราย เป็นกลุ่มปกติร้อยละ ๘๓.๔ กลุ่มเสี่ยงร้อยละ ๑๑.๑ กลุ่มป่วยร้อยละ ๕.๕ จำนวน ๓๑๔ ราย ได้รับใบรับรองความพิการแล้ว ๒๑ ราย ได้รับยา ๒๔ ราย อยู่ในโรงเรียนการศึกษาพิเศษ ๑๘ ราย อยู่ในโรงเรียนปกติ ๒๕๘ ราย ยังไม่เข้าเกณฑ์รับเข้าเรียน ๑๗ ราย

จำนวนมารดาคลอด ๓๒๒ ราย จำนวนทารกแรกเกิด ๓๒๒ ราย น้ำหนักต่ำกว่า ๒,๕๐๐ กรัม จำนวน ๒๐ ราย (ร้อยละ ๖.๒๑) มารดาใช้สารเสพติด ๑๒ ราย (ร้อยละ ๓.๗๓) อยู่ในกระบวนการบำบัดยาเสพติด ๓ ราย

การพัฒนาเด็กปฐมวัย จัดทำโครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อพัฒนางานเด็กปฐมวัย และนำร่องโครงการพัฒนาเด็กปฐมวัย (ICAP) อำเภอบ้านดุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ นำร่องในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กรวม ๗ ศูนย์ ผลลัพธ์ที่โดดเด่น เด็กมีวินัย รอคอยเป็น เด็ก ๒ คน ที่ไม่นั่งมาก่อน สามารถนั่งเรียนกับเพื่อนได้ ผลการติดตามกิจกรรม บ้าน วัด โรงเรียน เด็กสามารถทำงานบ้านตามวัย สวดมนต์ไหว้พระก่อนนอนทุกวัน ร่วมงานประเพณีหมู่บ้าน ฟังเทศน์ นั่งสมาธิ ๕-๑๐ นาที และกราบแบบเบญจางคประดิษฐ์ได้ถูกต้อง ร้อยละ ๑๐๐ ที่โรงเรียนเด็กสามารถยืนตรงเคารพธงชาติ ไค้คำนับ และเด็กผู้หญิงสามารถถอนสายบัวได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ ๑๐๐

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น ที่สำคัญ ได้แก่ กิจกรรมรณรงค์การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เนื่องในวันวาเลนไทน์ เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ใช้รูปแบบบริการสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยใช้แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Care) การดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางเวชศาสตร์ชีวิต และการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้ R8 Lifestyle Change 1001 ดูแลประชาชนครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล และ รพ.สต.ทุกแห่ง การดำเนินงาน DM Remission เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๕๖๕ เป็นต้นมา ผลลัพธ์การดำเนินงาน ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ สมครใจเข้าร่วมทั้งหมด ๗๔๓ คน ผู้ป่วยหยุดยาได้ ๑๐๗ คน ลดยา ๗๙ คน เพิ่มยา ๑๕ คน รับยาเท่าเดิม ๕๔๒ คน

กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ เน้นแก้ไขปัญหาคัญเร่งด่วน ได้แก่ สมอ่งเสื่อม เข่าเสื่อม หกล้ม ปัญหาต่อกระจก ช่องปาก การป้องกันการเสื่อมตามวัยโดยใช้มิติตามวิถีชีวิต Wellness Clinic

นโยบายข้อ ๒ นวัตกรรมทางการแพทย์อัจฉริยะ ใช้ Dashboard เร็ลไทม์ สรุปสถานการณ์ผู้บริหาร จากข้อมูล ๑๐ ปี พร้อมพยากรณ์ ๑๒ เดือน AI ค้นหาเชิงรุกกลุ่มเสี่ยง Stroke , Sepsis ใช้ AI Chatboard “น้องปริซึม” ปกป้องข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย (PDPA) ฯลฯ

นโยบายข้อ ๔ บริหารโปร่งใส พร้อมรับภัยวิกฤต พัฒนาผลการประเมิน ITA อย่างต่อเนื่อง แสดงให้เห็นถึงความโปร่งใส มีธรรมาภิบาล มุ่งมั่นพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง ผลการประเมิน ITA ร้อยละ ๑๐๐

นโยบายข้อ ๕ บริการเป็นเลิศมุ่งสู่ รพ.สีเขียว ลดการปล่อยคาร์บอน ๒๖๑.๑๐ ตัน เทียบเท่ากับการปลูกต้นไม้ ๓๕๗ ต้น การบริหารจัดการทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ติดตั้งระบบพลังงานแสงอาทิตย์

นโยบายข้อ ๖ เสริมสร้างขวัญกำลังใจคนสาธารณสุข ปรับปรุง / ก่อสร้างแฟลต บ้านพักเจ้าหน้าที่ สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพักผ่อน ระบบไฟฟ้า ประปา มีเสถียรภาพ ครอบคลุมทุกพื้นที่

นโยบายข้อ ๗ ยกระดับมาตรฐานระบบสุขภาพไทย สู่มาตรฐานสากล ยกระดับศักยภาพบริการ (SAP) เทียบเท่าระดับ A รองรับประชากรกว่า ๑๓๐,๐๐๐ คน ลดการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอุดรธานี (Seamless Care) และยกระดับห้องผ่าตัดใหม่สู่มาตรฐานสากล

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากกลุ่มงาน

๔.๕.๑ นางกรรณิการ์ คลื่นแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ นำเสนอสถานการณ์การเงินการคลังหน่วยบริการ นำเสนอโดยไฟล์เอกสาร และแจ้งเพิ่มเติม ดังนี้

๑) ขอความร่วมมือโรงพยาบาลทุกแห่ง เร่งรัดส่งแผนทางการเงิน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

๒) สปสช. จะทำการเรียกเงินคืนบริการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) และยากกลุ่มอนุพันธ์ฝิ่น (Opioids) สำหรับข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๗ – ๒๕๖๙ จากการตรวจสอบพบการจ่ายชดเชยค่าบริการที่ไม่ตรงตามหลักเกณฑ์ ทั้งนี้ เปิดโอกาสให้หน่วยบริการตรวจสอบเวชระเบียนและยื่นอุทธรณ์ผ่านระบบ e-Claim ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๙ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕.๒ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ นำเสนอการบริหารงบประมาณปี ๒๕๖๙ นำเสนอโดยไฟล์เอกสาร

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕.๓ กลุ่มกฎหมายนำเสนอเรื่องกรณีกระทำผิดวินัย กรณีข้าราชการมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ผู้บังคับบัญชามีอำนาจในการบริหารบุคคลให้เหมาะสมกับหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ รายละเอียดนำเสนอโดยไฟล์เอกสาร

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ เรื่องเพื่อทราบจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ เรื่องเพื่อทราบจากสาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๘ เรื่องจากผู้อำนวยความสะดวก รพ.สต. / ชมรมหมออนามัย / ชมรมผู้ช่วย สสอ.

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

๖๔

บันทึกรายงานการประชุม

(นางจันทร์ไต้ย์ วัฒนโน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

..... ตรวจรายงานการประชุม

(นางสาวสฤติภรณ์ สุระถิตย์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

..... ผู้เห็นชอบรายงานการประชุม

(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

สรุปการชี้แจงการเรียกเงินคืนบริการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) สปสช.

ที่มา: เอกสารประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานของ สปสช. วันที่ 29 กันยายน 2569

หัวข้อ: การเรียกคืนเงินค่าบริการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) และยากลุ่มอนุพันธ์ฝิ่น (Opioids) สำหรับข้อมูลปีงบประมาณ 2567-2569

จากการตรวจสอบพบการจ่ายชดเชยค่าบริการที่ไม่ตรงตามหลักเกณฑ์ โดยมีการบันทึกเพียงรหัส ICD-10 Z51.5 (Palliative care) โดยไม่มีรหัสโรคหลักตามกลุ่มโรคระยะสุดท้าย 8 กลุ่มโรคตามที่ประกาศกำหนด สปสช. จึงต้องดำเนินการเรียกเงินคืนตามรายงาน STM 6908_OP_11 ทั้งนี้เปิดโอกาสให้หน่วยบริการตรวจสอบเฉพาะเป็นและยื่นอุทธรณ์ (Appeal) ผ่านระบบ e-Claim ได้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2569 ถึง 31 ธันวาคม 2569 รายละเอียดดังนี้

1. แนวทางและหลักเกณฑ์การเรียกเงินคืนกรณี Palliative Care และยา Opioid

1.1 ความเป็นมาและหลักเกณฑ์การจ่ายเงินชดเชย

สปสช. ได้จัดทำประกาศ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

กรณีบริการเฉพาะโรคที่ต้องบริหารแบบเฉพาะโรค พ.ศ. 2566 มีผลบังคับใช้กับข้อมูลบริการตั้งแต่วันที่ 8 เมษายน 2566

โดยกำหนดอัตราการจ่ายชดเชยบริการดูแลแบบประคับประคองสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน ดังนี้:

- ค่าบริการดูแลที่บ้าน: จ่ายอัตรา 1,000 บาทต่อเดือน เป็นระยะเวลาสูงสุด 6 เดือนจนกว่าจะเสียชีวิต
- เงินเพิ่มกรณีเสียชีวิต: จ่ายเพิ่มอีก 3,000 บาท เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต
- ยากลุ่มอนุพันธ์ฝิ่น (Opioids): จ่ายเพิ่มเติมแบบเหมาในอัตรา 750 บาทต่อคนต่อเดือน จนกว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิต
- รูปแบบการโอนเงิน: โอนตรงให้หน่วยบริการผู้ให้บริการ หรือโอนผ่านหน่วยบริการแม่ข่ายเพื่อส่งต่อไปยังลูกข่ายตามข้อตกลง

1.2 สาเหตุการเรียกเงินคืนและการประมวลผล

จากการทวนสอบข้อมูลการประมวลผลจ่ายเงินให้แก่หน่วยบริการ ระหว่างปีงบประมาณ 2567-2569 พบว่ามีการจ่ายเงินชดเชยโดยระบุเพียงรหัส Z51.5 (Palliative care) แต่ไม่พบรหัสโรคหลักที่จัดอยู่ในกลุ่มโรคการดูแลแบบประคับประคองระยะสุดท้ายที่บ้าน 8 กลุ่มโรคตามประกาศกำหนด สปสช. จึงจำเป็นต้องดำเนินการเรียกเงินคืนเพื่อความถูกต้อง โดยออกรายงานการแจ้งเรียกเงินคืนในงวด STM 6908_OP_11

1.3 เงื่อนไขการตรวจสอบกลุ่มโรคและรหัส ICD

การอนุมัติจ่ายเงินชดเชยบริการ Palliative Care และยา Opioid พิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้
ตารางเงื่อนไขการตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วย

กลุ่มอายุ	ICD ตามประกาศกำหนด	รหัส Z51.5	รหัสโรคกลุ่มมะเร็ง (C และ D)	ผลการจ่ายยา Opioid	สถานะรายการ
อายุมากกว่า 15 ปี	มี (Y)	มี (Y)	มี (รหัสกลุ่ม C และ D)	จ่าย On top	ผ่าน
	มี (Y)	มี (Y)	ไม่มี (N)	ไม่จ่าย On top	ผ่าน
	มี (Y)	ไม่มี (N)			ปรับเป็นติด DENY
เด็กอายุ น้อยกว่า 15 ปี	ไม่กำหนด	มี (Y)	มี (รหัสกลุ่ม C และ D)	จ่าย On top	ผ่าน
	ไม่กำหนด	มี (Y)	ไม่มี (N)	ไม่จ่าย On top	ผ่าน
	ไม่กำหนด	ไม่มี (N)			ปรับเป็นติด DENY

รายชื่อ 8 กลุ่มโรคตามประกาศ สปสช.

ลำดับ	กลุ่มโรค	รหัสโรค (ICD-10 / ICD-9)
1	มะเร็งระยะแพร่กระจาย	C00–C96 หรือ D37–D48
2	โรคหลอดเลือดสมองแตก/ตีบ (Stroke)	I60–I69
3	ไตเรื้อรังระยะรุนแรง (Advanced CKD)	N18.5
4	ปอดอุดกั้นเรื้อรังระยะรุนแรง (COPD)	J44
5	ภาวะเอดส์เต็มขั้น (Full-Blown AIDS)	B20–B24 (ยกเว้น B23.0 และ B23.1)
6	ภาวะตับล้มเหลว	K72, K70.4, K71.7
7	ภาวะหัวใจล้มเหลว (CHF)	I50
8	ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการรุนแรงหลายประการ	พิจารณาร่วมกับอายุ และ ICD9-ICD10 Z51.5

1.4 แนวทางการตรวจสอบ Statement และกระบวนการเรียกเงินคืน

หน่วยบริการสามารถตรวจสอบวดรายการ 6908_OP_11_อุทธรณ์ ตามโครงสร้างระบบเบิกจ่ายได้ดังนี้

- กรณีโอนตรง (หน่วยบริการ/รพ.สต. ที่รับเงินโดยตรง):

- เข้าเมนู Statement UC

เพื่อตรวจสอบรายการที่หน่วยบริการเป็นผู้ให้บริการและรายการที่ถูกเรียกคืนรอบ 6908_OP_11

- กรณีโอนผ่านแม่ข่ายและลูกข่าย:

- หน่วยบริการแม่ข่าย: เข้าเมนู Statement HSUB เลือกรายงาน "พึงจ่าย" เพื่อตรวจสอบรายการที่ลูกข่ายเป็นผู้ให้บริการและรายการที่เคยได้รับชดเชยผ่านแม่ข่ายแต่ถูกเรียกคืน
- หน่วยบริการลูกข่าย (รพ.สต.): เข้าเมนู Statement HSUB เลือกรายงาน "พึงรับ" เพื่อตรวจสอบรายการที่ต้องคืนเงินผ่านแม่ข่าย
- ข้อเสนอแนะ: หน่วยบริการแม่ข่ายควรดาวน์โหลดทั้ง Statement UC และ Statement HSUB เพื่อใช้กระทบยอดรายการเรียกคืนให้ตรงกับรายงานการโอนเงินงบบกองทุน

รูปแบบการเรียกคืนเงินตามบทบาทหน่วยบริการ:

- หน่วยบริการที่ให้บริการและเบิกตามบริการโดยตรง: สปสช. จะเรียกคืนไปยังหน่วยบริการ (Hcode) โดยตรง
- หน่วยบริการแม่ข่ายและลูกข่าย:
 - กรณีแม่ข่ายให้บริการ/ส่งเบิก/รับเงินชดเชย: เรียกคืนจากแม่ข่าย
 - กรณีลูกข่ายให้บริการ/ส่งเบิก แต่โอนเงินไปยังแม่ข่าย : เรียกคืนจากแม่ข่าย

1.5 กรอบเวลาและขั้นตอนการยื่นอุทธรณ์ (Appeal)

- ให้อำนาจหน่วยบริการทบทวนการบันทึกรหัสโรคจากเวชระเบียนเดิม
- หากพบว่าการให้บริการตรงตามกลุ่มโรคที่กำหนด แต่บันทึกรหัสโรคไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน ให้ยื่นอุทธรณ์ผ่านระบบ e-Claim
- ระยะเวลาการยื่นอุทธรณ์: ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2569 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2569
- การประมวลผล: สปสช. จะประมวลผลข้อมูลอุทธรณ์ 1 ครั้ง ในเดือน มกราคม 2570
- ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์: จะยกเลิกการเรียกเงินคืนตามที่ปรากฏใน STM 6908_OP_11 (และจะดำเนินการ Post audit ตามขั้นตอนปกติ)
- ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์: จะยังคงสถานะเรียกเงินคืนตามรายงาน STM 6908_OP_11 เช่นเดิม
- สปสช. จะมีหนังสือแจ้งไปยังหน่วยบริการที่ปรากฏในรายงานอย่างเป็นทางการอีกครั้ง

1.6 ช่องทางติดต่อประสานงานการเบิกจ่าย

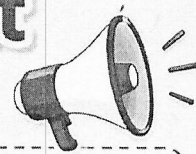
หากหน่วยบริการมีข้อสงสัยหรือพบปัญหาด้านการเบิกจ่าย สามารถประสานงานเจ้าหน้าที่ สปสช. ได้ดังนี้

- คุณณัฐพล ภักดิ์สอน: โทร. 063-079-8319 | อีเมล: natthapon.p@nhso.go.th
- คุณรัชฎาพร เทพคนดี: โทร. 090-191-7594 | อีเมล: rachadaporn.t@nhso.go.th



ตรวจสอบ Statement

งวด 6908_OP_11_อุทธรณ์



กรณีเรียกคืนเงิน Palliative Care เนื่องจากห้สโรคไม่ถูกต้องตามประกาศ



ตรวจสอบรายงานการโอนเงินงบบุ
หากพบงวด/เลขที่เบิกจ่าย

6908_OP_11_อุทธรณ์

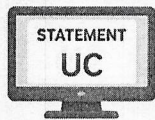
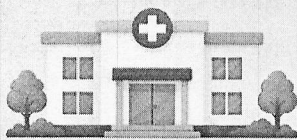


หมายถึงรายการเรียกคืนเงิน
Palliative Care
กรณีห้สโรคไม่ถูกต้องตามประกาศ



กรณีโอนตรง

หน่วยบริการแม่ข่าย / sw.สต.ถ่ายโอน
ที่รับเงินโดยตรง



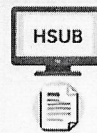
เข้าเมนู
Statement UC

- ✓ ตรวจสอบรายการที่หน่วยบริการเป็นผู้ให้บริการ
- ✓ ตรวจสอบรายการที่ถูกเรียกคืน รอบ 6908_OP_11



กรณีโอนผ่านแม่ข่าย

1 หน่วยบริการแม่ข่าย



เข้าเมนู
Statement HSUB

เลือกรายงาน “พึงจ่าย”

- ✓ ตรวจสอบรายการที่ลูกข่ายเป็นผู้ให้บริการ
- ✓ ตรวจสอบรายการที่ถูกเรียกคืน และเคยได้รับการจ่ายชดเชยผ่านแม่ข่าย รอบ 6908_OP_11

2 หน่วยบริการลูกข่าย (sw.สต.)



เข้าเมนู
Statement HSUB

เลือกรายงาน “พึงรับ”

- ✓ ตรวจสอบรายการที่ลูกข่ายเป็นผู้ให้บริการ
- ✓ ตรวจสอบรายการที่ถูกเรียกคืน และต้องคืนเงินผ่านแม่ข่าย รอบ 6908_OP_11



หมายเหตุสำคัญ

หน่วยบริการแม่ข่ายควรดาวน์โหลดรายงานทั้ง



Statement UC



Statement HSUB



เพื่อใช้ตรวจสอบภาพรวมและกระทบยอดรายการเรียกคืนให้ตรงกับรายงานการโอนเงินงบบุ



งวดที่ต้องตรวจสอบ
6908_OP_11_อุทธรณ์



เมนูที่ใช้ตรวจสอบ

Statement UC

Statement HSUB
(พึงจ่าย)

Statement HSUB
(พึงรับ)



โปรดตรวจสอบข้อมูลและดำเนินการกระทบยอดตามรายงาน Statement ที่เกี่ยวข้อง

