กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [UC]

ปีงบประมาณ 2566

การเปลี่ยนแปลงปี 2565

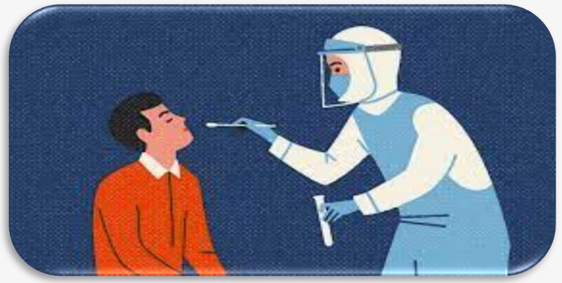
งบบริการทางการแพทย์ เหมาจ่ายรายหัว

รายการหลัก 7 รายการ ลดลง จาก 9 รายการ
[PP และ ผู้รับ+ผู้ให้ผู้บริการ ย้ายไปนอกเหมาจ่าย]

➲ไม่มีการแบ่งเงิน OP ไปจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพ จำนวน 9 บาท : ปชก.

งบบริการนอกเหมาจ่ายรายหัว

รายการหลัก 11 รายการ เพิ่มขึ้น จาก 7 รายการ



+ ค่าบริการสาธารณสุข ร่วมกับ อปท.
+ ค่าบริการสาธารณสุข กรณีโรคCOVID-2019

+ เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ
+ ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

สรุปงบกองทุนฯ ปี 2566

รายการ	ปี 2565 [ได้รับ]	ปี 2566 [ได้รับ]	ผลต่าง66กับ 65ได้รับ	% growth
กลุ่ม A - งบเหมาจ่ายรายหัว	**158,294.4233**	**161,602.6675**	**3,308.24**	**2.1%**
1 ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว				
*- อัตราเหมาจ่าย (บาท/ประชากร) **	*3,329.22*	*3,385.98*	*56.76*	*1.7%*
- ประชากรสิทธิ (ล้านคน)	*47.547*	*47.727*	*0.18*	*0.4%*
กลุ่ม B - ค่าบริการอื่นๆ นอกงบเหมาจ่ายรายหัว	**17,453.9043**	**17,946.9172**	**493.01**	**2.8%**
2 ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	**3,768.1088**	**3,978.4785**	210.37	5.6%
3 ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	**9,731.3395**	**9,952.1756**	220.84	2.3%
4 ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง (DM/HT และจิตเวชเรื้องรังในชุมชน)	**1,154.7800**	**1,071.4748**	(83.31)	-7.2%
5 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	**1,490.2880**	**1,490.2880**	-	0.0%
6 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	**990.1080**	**1,265.6460**	275.54	27.8%
7 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	**319.2800**	**188.8543**	(130.43)	-40.8%
กลุ่ม C - รายการใหม่/แยกมาจากเหมาจ่าย	**23,143.4618**	**24,590.4431**	(823.01)	
8 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	**2,769.9300**	**2,772.0000**	2.07	0.1%
9 เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	**283.0300**	**437.3360**	154.31	54.5%
10 ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	**19,265.4218**	**21,381.1071**	2,115.69	11.0%
รวมทั้งสิ้น (กลุ่ม A+B+C)	**198,891.7894**	**204,140.0278**	5,248.24	2.6%
เงินเดือนภาครัฐขั้นปกติในระบบ	58,341.5954	61,842.0911	3,500.50	6.0%
คงเหลือเป็นเงินกองทุนฯ ที่ส่งให้ สปสช.	**140,550.1940**	**142,297.9367**	1,747.74	1.2%
***รวมบริการกรณีโรคโควิด 19**		1,358.8600		

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ที่มา : ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66 สปสช.

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภาพรวม ปีงบประมาณ 2566

รายการ	จำนวนเงิน (ล้านบาท)
1. บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว	161,602.6675
2. บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	3,978.4785
3. บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	9,952.1756
4. บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	1,071.4748
5. ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	1,490.2880
6. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	1,265.6460
7. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	188.8543
8. ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2,772.0000
9. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	437.3360
10. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	21,381.1071
รวมทั้งสิ้น	204,140.0278
ค่าแรงของหน่วยบริการของรัฐในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	61,842.0911
รวมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ไม่รวมเงินเดือนหน่วยบริการของรัฐ)	142,297.9367

บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2566	
ประเภทบริการ	จำนวนบาท/ผู้มีสิทธิ
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,344.40
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,477.01
3. บริการกรณีเฉพาะ	399.49
4. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	17.23
5. บริการการแพทย์แผนไทย	19.16
6. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ)	128.69
รวม (บาทต่อผู้มีสิทธิ)	3,385.98

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

งบค่าบริการเหมาจ่ายรายหัว ปี 2566

ประเภทบริการ	ปี 2565 [ได้รับ] บาทต่อหัว	ปี 2566 [ได้รับ] บาทต่อหัว	ผลต่าง 66 ได้รับ > ปี 65 บาทต่อหัว
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,305.07	**1,344.40**	39.33
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป DRGv.5	1,460.59	**1,477.01**	16.42
3. บริการกรณีเฉพาะ	395.14	**399.49**	4.35
4. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	463.44	**506.07**	42.63
5. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	18.73	**17.23**	(1.50)
6. บริการแพทย์แผนไทย	19.00	**19.16**	0.16
7. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	128.69	**128.69**	-
8. เงินช่วยเหลือผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	5.95	**9.16**	3.21
9. บริการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ	2.00	-	(2.00)
รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว (แบบเดิม)	**3,798.61**	**3,901.21**	**102.60**
รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว(แบบใหม่) *P&Pและเงินช่วยเหลือ ไปรายการนอกเหมาจ่าย*	**3,329.22**	**3,385.98**	**56.76**
รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว [ลบ.] แบบใหม่ ไม่รวม PP	**158,294.42**	**161,602.6675**	**3,308.24**

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ที่มา : ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66 สปสช.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(1) ค่าบริการงบ ผู้ป่วยนอกทั่วไป (OP) (1,344.40 บาท/ปชก.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 เพิ่มบริการรักษาเนื้อเยื่อในแบบคงความมีชีวิต (Vital Pulp Therapy) ในฟันถาวร

02 รวมการให้บริการรักษา COVID-19 และ long COVID-19

03 บริการ OP anywhere สามารถใช้บริการข้ามเขตได้ เพราะขยายไปทั้งประเทศ (ปรับแก้ประกาศกรณีเหตุสมควรรองรับ)

04 กรณีเขต 13 กทม. ปรับจ่ายตาม Fee Schedule และหรือตามผลงานบริการได้ตามที่ สปสช. กำหนดโดยอาจหารือร่วมกับ อปสข.ด้วยก็ได้

05 สปสช.จะจัดระบบ Single data clearing system และบูรณาการร่วมกับระบบข้อมูลมาตรฐานบริการสาธารณสุขของกสธ. เพื่อคืนข้อมูลให้กับหน่วยบริการและประชาชนโดย สปสช.ทำระบบเพื่อเชื่อมข้อมูลหน่วยบริการเพื่อลดภาระการส่งข้อมูลของหน่วยบริการ

06 มีระบบการตรวจก่อนจ่ายกรณีการเบิกตามรายการบริการ Fee Schedule

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(2) งบค่าบริการ ผู้ป่วยในทั่วไป (IP) (1,477.01 บาท/ปชก.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 คงใช้ข้อมูลผลงานระหว่าง มค.62 – ธค.62 เป็นตัวแทนในการคำนวณ GB ระดับเขต เนื่องจากสะท้อนผลงานจริง โดยไม่มีผลกระทบจากโควิด กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. คงจัดสรรในลักษณะค่า K ให้กับหน่วยบริการ

02 เพิ่มบริการฉุกเฉินภาครัฐ เพื่อให้ประชาชนมั่นใจในการเข้ารับบริการฉุกเฉินภาครัฐ โดยไม่มีอุปสรรคเรื่องอัตราจ่ายของหน่วยบริการรัฐ เอกชน

03 เพิ่มการจ่ายสำหรับบริการ Home Ward ตามระบบ DRG

04 เพิ่มบริการรักษาภาวะความดันเลือดปอดสูงในทารกด้วยก๊าซไนตริกออกไซด์ (PPHN)

05 บูรณาการ Intermediate care 4 กลุ่มโรค (Stroke, Brain injury, Spinal cord injury, fragility fracture hip) รวมกับบริการฟื้นฟู และแพทย์แผนไทย ออกแบบการจ่ายภายใต้หลักการเติมเงินให้ตามทรัพยากรที่ใช้เพิ่มขึ้น หากรพ.สามารถดูแลผป. IMC ได้โดยไม่แยก Episode จะได้รับงบเหมือนกรณีแยกจ่าย 2 Episode ด้วย

06 กรณีบริการสำรองเตียง
- ปรับกระบวนการจัดสรรค่าบริการ IP ทั่วไปให้สถานบริการอื่นเกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้
- กรณีทุกพื้นที่มีปัญหาการจ่ายในกรณีบริการเดียวกัน จะพิจารณาปรับให้เป็นอัตรากลางเดียวกัน

07 กรณีหน่วยบริการที่ประสงค์จะแบ่งปันทรัพยากรด้านสุขภาพ ในการบริการมากกว่า 1 หน่วย สามารถทำความตกลงร่วมกันและสปสช.จัดสรรงบให้สอดคล้อง เช่น กรณีนวัตกรรมย่านโยธี

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

แนวทางการบริหารจัดการค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปี 2566

ค่าบริการ ผู้ป่วยในทั่วไป (IP) 1,477.01 บาทต่อผู้มีสิทธิ

100 ลบ.
บริหารจัดการระดับประเทศ

ส่วนที่เหลือ
Global budget ระดับเขต

แนวทางการจ่าย :

- เพิ่มเติม ให้บริการในเขตที่อัตราจ่ายระดับเขตไม่ถึง 8,350 บาทต่อ adj.RW ตามเงื่อนไขที่คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนกำหนด
- ถ้าเงินเหลือ จ่ายให้หน่วยบริการตามผลงาน

แนวทางการจ่าย : คงใช้ DRG v5 ที่มีการปรับปรุง

1. จ่ายตามราคาที่กำหนด เช่น บริการข้ามเขต บริการเด็กแรกเกิด เป็นต้น
2. จ่ายเบื้องต้นที่อัตรา 8,350 บาทต่อ adj.RW เท่ากันทุกเขต
   - สิ้นปี หากมีเงินเหลือ แต่ละเขตจ่ายเพิ่มเติมตามผลงานของแต่ละหน่วยบริการ
   - ถ้าอัตราต่ำกว่า 8,350 บาทต่อ adj.RW ให้ใช้เงินระดับประเทศจ่ายให้ ได้ที่อัตรา 8,350 บาทต่อ adj.RW หากงบไม่พอจ่ายเท่าที่งบมีอยู่
   - ให้ สปสช.สามารถปรับอัตราจ่าย บริการ IP-ทั่วไป บริการ ODS /MIS ได้ระหว่างปีตามประมาณการผลงานบริการที่เกิดขึ้น

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(3) กรณี เฉพาะ CR (399.49 บาท /ปชก.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 ขยายนโยบายการรับบริการที่ไหนก็ได้ไปทั่วประเทศ ทั้ง ผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน/มะเร็ง

02 การจ่ายตามผลงานบริการจะมีกลไกการตรวจสอบก่อนจ่าย ได้แก่ ระบบพิสูจน์ตัวตน (Authentication) ระบบตรวจก่อนจ่าย (Pre audit)

03 มีกลไก คทง. พัฒนา/ทบทวนรายการบริการจ่าย Fee schedule /เพิ่ม/ลด/ปรับรายการอุปกรณ์ : รากฟันเทียม ประสาทหูเทียม อุปกรณ์หมวดหัวใจและหลอดเลือด และหมวดกระดูกและกล้ามเนื้อ

04 เพิ่มรายการค่าบริการสาธารณสุขในการให้คำปรึกษา และติดตามการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับพิษ

05 ปรับระบบการกำหนดเป้าหมาย และปรับเกลี่ยเป้าหมายบริการผ่าตัดข้อเข่า และผ่าตัดต้อกระจก ให้เป็นไปตามบริบทในระดับพื้นที่

06 ปรับระบบการจัดสรรงบประมาณในบริการมะเร็งตามข้อเสนอการนำยาราคาแพงเข้าระบบ ภายใต้งบประมาณที่มีอยู่

07 ย้ายบริการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงไปให้บริการทุกสิทธิใน PP ตามที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ

08 ย้ายรายการอุปกรณ์คนพิการจากงบบริการฟื้นฟู มาบริหารที่ส่วนกลาง ตามที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(4) ค่าบริการ ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ (17.23 บาท /ปชก.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 จำนวนไม่เกิน 8 บาท/ปชก. สมทบกับอบจ. เพื่อจ่ายค่าบริการในชุมชน จำนวนที่เหลือจ่ายกรณีให้บริการที่หน่วยบริการ

02 ย้ายค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ (ไม่ซ้ำกับกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด) ไปบริหารที่ส่วนกลางในงบบริการกรณีเฉพาะ ตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร

03 เพิ่มสัดส่วนการสมทบกองทุนฟื้นฟูระดับจังหวัดตามความพร้อมในแต่ละพื้นที่

04 เพิ่มขอบเขตบริการผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองรับ ในกองทุนฟื้นฟูระดับจังหวัด

05 เพิ่มการจ่ายค่าบริการกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด ในโรค fragility fracture hip (เดิมมี 3 โรค ได้แก่ Stroke brain injury spinal cord injury)

06 บูรณาการจ่ายบริการ IMC ทั้งระบบตั้งแต่บริการผู้ป่วยใน บริการฟื้นฟู และการฝังเข็มในแผนไทย

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(5) ค่าบริการ การแพทย์แผนไทย (19.16 บาท /ปชก.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 ปรับการจ่ายรายการยาสมุนไพร สำหรับสมุนไพร กลุ่มที่มีประสิทธิผลชัดเจน/กลุ่มต้องการสนับสนุนให้ใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันแยกออกมาจ่ายตามรายการอัตรา (Fee Schedule)

02 เพิ่มการจ่ายตามรายบริการ ยาที่มีส่วนผสมของกัญชาทุกรายการ ที่ได้รับการบรรจุเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร เพื่อสนับสนุนภูมิปัญญาของไทยในการใช้กัญชาทางการแพทย์ และเพิ่มการเข้าถึงบริการยาสมุนไพร

03 ทบทวนกลไกทางการเงินในปี 2566 เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการยาแผนไทยผ่านกลไก คทง.แพทย์แผนไทยฯ

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(6) ค่าบริการ งบค่าเสื่อม (128.69 บาท /ปชก.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ในพื้นที่เขตสุขภาพ 1,4,9,12
จัดสรรลงเขต 100%

กรณีเขตอื่น
จัดสรรตามสัดส่วนเดิมเหมือนปี 65
(เขต 10% : จังหวัด 20% : หน่วยบริการ 70%)

02 ใช้กลไกเขตพิจารณาอนุมัติ กำกับติดตามการใช้จ่ายเชิงประสิทธิภาพและประสิทธิผลและรายงานต่อ คกก. 7x7 และอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนทราบ

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(7) ค่าบริการ HIV/AIDS (3,978.48 ลบ.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 ปรับกิจกรรมการให้คาปรึกษาแนะนา ถุงยางอนามัย ไปไว้ที่ PP-HIV ตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร

02 ขยายกลุ่มเป้าหมายบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัส (HIV PEP) ไปประชาชนกลุ่มเสี่ยง

03 ขยายเป้าหมายบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัส (PrEP) ครอบคลุมเพิ่มขึ้น

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(8) ค่าบริการ ไตวายเรื้อรัง CKD (9,952.18 ลบ.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 คงหลักการให้ประโยชน์ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centered care) ผู้ป่วยสามารถร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการล้างไตร่วมกับแพทย์

02 เพิ่มทางเลือกกับหน่วยบริการที่ประสงค์จะใช้ระบบจัดหาตัวกรองในลักษณะ single use

03 ขยายเป้าหมายบริการ APD ในระหว่างปีได้ ภายใต้งบประมาณที่มีอยู่โดยเฉพาะผป. ที่อยู่พท.ห่างไกล และกลุ่มเปราะบางที่มีปัญหาในการดำรงชีวิตหากไม่ได้รับ APD เช่น เด็ก วัยทำงานและผส.

04 เพิ่มประสิทธิภาพและลดค่าใช้จ่ายบริการไตวายเรื้อรัง ด้วยมาตรการป้องกันและชะลอจำนวนผู้ป่วยโรคไตรายใหม่

05 เพิ่มทางเลือกในการจ่ายชดเชยเป็นค่าใช้จ่าย หรือจ่ายเป็นน้ายาล้างไต และยา EPO เมื่อมีความพร้อม

06 เพิ่มหน่วยบริการล้างไต โดยเฉพาะหน่วยบริการล้างไตด้วยการฟอกเลือด (HD) ในระบบให้เพียงพอ

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(9) ค่าบริการ ควบคุมป้องกันโรคเรื้อรัง DMHT (1,071.47 ลบ.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 เน้นการจ่ายเน้นผลลัพธ์ในกลุ่ม DMtype1 กลุ่ม GDM และกลุ่ม PDM

02 ปรับการจ่ายในกลุ่ม DM type II และ HT ตามรายการบริการ เพื่อกระตุ้นให้เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นตามมาตรฐาน

03 จัดระบบข้อมูลเพื่อกำกับติดตามการเข้าถึงบริการ รวมถึงคุณภาพบริการ

(10) ค่าบริการ จิตเวชเรื้อรังในชุมชน (73.63 ลบ.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 ปรับจ่ายตามผลงานบริการ

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(11) ค่าบริการ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (1,265.64 ลบ.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 ปรับการจ่ายตามจำนวนผู้ลงทะเบียน เป็นจ่ายตามจำนวนผู้ที่ลงทะเบียน + Careplan

02 เพิ่มจำนวนกองทุนตำบลเข้ามาในระบบเพื่อจัดบริการ LTC และขับเคลื่อนให้หน่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตเข้ามาในระบบมากขึ้น

03 กรณีพื้นที่ที่ไม่กองทุนตำบลดูแลบริการ LTC ให้กองทุน อบจ.สามารถดำเนินการได้

04 พิจารณาปรับการจ่ายจากทุกเดือน เป็นทุก 15 วัน

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(12) ค่าบริการ ระดับปฐมภูมิ PHC (188.85 ลบ.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 ปรับจ่ายตามเกณฑ์ที่กำหนดใน พรบ.ปฐมภูมิฯ (การเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างแพทย์และปชช.)

02 พิจารณาใช้เกณฑ์การจ่ายเดียวกันระหว่างเขต กทม.และเขตภูมิภาค

03 เพิ่มการบริการคลินิกพยาบาล

04 เน้นนวัตกรรมบริการเพื่อลดความแออัดในรพ. เช่น Telehealth ส่งยาไปที่บ้าน การตรวจ Lab นอกหน่วย บริการพยาบาลในคลินิก พยบ. รับยา/บริการที่ร้านยา เป็นต้น

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(13) ค่าบริการ สาธารณสุขร่วมกับท้องถิ่น (2,772.00 ลบ.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 จัดสรรตามแผนการเงินประจำปีที่คกก.ท้องถิ่น และอปสข. อนุมัติแล้ว

02 สปสช.เขต โดยความเห็นชอบจาก อปสข. ทำหน้าที่บริหารวงเงินระดับเขต กรณีมีวงเงินคงเหลือที่ไม่มีแผนดำเนินงาน หลัง 31 มีค.65 ให้ประสานพื้นที่จัดทำโครงการเพิ่มเติม โดยกองทุนสามารถรวมมากกว่า 1 ตำบลเพื่อร่วมกันทำงานได้และรับงบเพิ่มเติม

03 บริการครอบคลุมและสอดคล้องกับบริการที่ผ่านมติบอร์ดหลัก เช่น ผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองซับ การชะลอผู้ป่วยโรคไตรายใหม่ งานบริการ PP

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(14) ค่าบริการ ค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ฯ ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ (12,382.27ลบ.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 ปรับการโอนเงินหลังได้แผนการส่งมอบยา

02 ใช้กลไกคทง.กำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขฯ ให้ได้ราคาที่เหมาะสม ก่อนเสนอแผนการจัดหาต่อคณะกรรมการหลักฯ

03 บริหารจัดการ ภายใต้บทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ตามที่กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกำหนด

(15) เงินช่วยเหลือเบื้องต้น ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (437.37 ลบ.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 รวมเงินช่วยเหลือผู้ให้ที่เสียหายจากการให้บริการผู้ป่วยโควิด ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนโควิด

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 66

(16) ค่าบริการ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค PP (21,381.11 ลบ.)

ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง

01 ทบทวนรายการบริการ FS กำหนดจ่ายชุดรายการบริการ และอัตราจ่ายเดียวกันทุกเขต และให้มีระบบการพิสูจน์ตัวบุคคลเพื่อใช้ตรวจสอบการจ่าย

02 รายการบริการที่มีอยู่แล้วและมีการสอบถามมาระหว่างปี และอยู่ในงบเหมาจ่ายรายหัวแล้ว ได้แก่ คัดกรองการได้ยินเด็กแรกเกิดทุกราย การตรวจ Fit test ในกลุ่มเสียงมะเร็งมะเร็งลำไส้ การตรวจ HBeAg ในหญิงตั้งครรภ์ บริการวัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน

03 รวมบริการคัดกรองโควิด และค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด ในงบเหมาจ่ายรายหัว

04 พัฒนารูปแบบการจ่าย และกำหนดมาตรการกำกับติดตาม ประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการกลุ่ม NonUC

05 เพิ่มการเข้าถึงบริการโดยให้บริการที่ร้านยา/คลินิกพยาบาล/หน่วยบริการ Non Cap เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาคุมฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย และบริการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยการสัมภาษณ์ และเจาะ fasting-DTX

06 เพิ่มบริการสายด่วนเลิกบุหรี่ และสายด่วนสุขภาพจิต ในงบ NPP

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

การรับรู้รายได้ตามประเภทกองทุน : กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [UC]

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จ่ายแบบเหมาจ่าย	แสดงผังบัญชี “รายได้”
จ่ายแบบชดเชยค่าบริการ	แสดงผังบัญชี “ลูกหนี้”
จ่ายแบบมีวัตถุประสงค์	แสดงผังบัญชี “เงินรับฝาก/รายได้”

แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [UC]

ประเภทกองทุน	ลักษณะการจ่าย	การรับรู้ทางบัญชี	เอกสารแนบขึ้น Web
1.1 บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป			
▸ จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ	เหมาจ่าย	รายได้	PDF ตารางจัดสรร
▸ ผู้ป่วยนอก -CF	เหมาจ่าย	รายได้	PDF ตารางจัดสรร
▸ OP-Refer	ชดเชยค่าบริการ	✓ลูกหนี้	ข้อมูลรายผู้ป่วย
▸ OP-Anywhere	ชดเชยค่าบริการ	✓ลูกหนี้	e-claim
1.2 บริการผู้ป่วยในทั่วไป			
▸ ผู้ป่วยใน IP_Cap	ชดเชยค่าบริการ	✓ลูกหนี้	ข้อมูลรายผู้ป่วย e-claim
▸ ผู้ป่วยใน IP_CF	เหมาจ่าย	รายได้	PDF ตารางจัดสรร
1.3 บริการกรณีเฉพาะ	ชดเชยค่าบริการ	✓ลูกหนี้	ข้อมูลรายผู้ป่วย e-claim
1.4 บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	เหมาจ่าย	รายได้	PDF ตารางจัดสรร
1.5 บริการการแพทย์แผนไทย	เหมาจ่าย	รายได้	PDF ตารางจัดสรร
1.6 บริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	เหมาจ่าย	รายได้	PDF ตารางจัดสรร

แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [UC]

ประเภทกองทุน	ลักษณะการจ่าย	การรับรู้ทางบัญชี	เอกสารแนบขึ้น Web
2. บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ▸ บริการยาต้านไวรัส ▸ บริการป้องกันการติดเชื้อ ▸ สนับสนุนและส่งเสริม	 เหมาจ่าย มีวัตถุประสงค์ เหมาจ่าย	 รายได้ รายได้ รายได้	 PDF ตารางจัดสรร โครงการ PDF ตารางจัดสรร
3. บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	ชดเชยค่าบริการ	ลูกหนี้	ข้อมูลรายผู้ป่วย e-claim
4. บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง ▸ บริการป้องกันและรักษาโรคเบาหวานฯ ▸ บริการผู้ป่วยจิตเวช	 เหมาจ่าย เหมาจ่าย	 รายได้ รายได้	 PDF ตารางจัดสรร PDF ตารางจัดสรร
5. ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	เหมาจ่าย	รายได้	PDF ตารางจัดสรร

แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [UC]

ประเภทกองทุน	ลักษณะการจ่าย	การรับรู้ทางบัญชี	เอกสารแนบขึ้น Web
6. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (อปท)	รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	มีวัตถุประสงค์ และ รายได้	โครงการ/MOU
7. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	เหมาจ่าย	รายได้	PDF ตารางจัดสรร
8. ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	มีวัตถุประสงค์ และ รายได้	โครงการ
9. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	มีวัตถุประสงค์	เงินรับฝากอื่น	PDF ตารางจัดสรร
10 บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค			
▸ งบ PP Basic Service	เหมาจ่าย	รายได้	PDF ตารางจัดสรร
▸ งบ PPA	มีวัตถุประสงค์	รายได้	PDF โครงการ
▸ งบ PP ระดับประเทศ	มีวัตถุประสงค์	รายได้	PDF โครงการ
ค่าแรงของหน่วยบริการของรัฐในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		รายได้	

บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป & บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

1 ผู้ป่วยนอกสิทธิ UC ใน CUP มารับบริการ ที่หน่วยบริการ

Dr ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [1102050194.201]

Cr รายได้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [4301020105.201]

2 ได้รับการจัดสรรเงินกองทุน UC- OP/PP Basic Payment

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

Cr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]

2 ปรับปรุงเงินฝากธนาคาร (ธกส-UC) เข้ารอจัดสรร

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณรอการจัดสรรออมทรัพย์ [1101030102.102]

Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

3 ปรับปรุงเงินฝากธนาคาร (ธกส-UC) เข้าเงินบำรุง

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101]

Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

3 ปรับปรุงเงินรับฝากในส่วนของแม่ข่าย

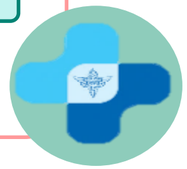
Dr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]

Cr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214]

4 ปรับปรุงเงินรับฝากในส่วนของลูกข่าย [รพ.สต.]

Dr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]

Cr เงินรับฝากกองทุน UC (วัสดุ)/Fixed Cost [2111020199.204/205]



สิ้นเดือน

ปรับปรุงรายได้กองทุนเท่ากับลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น

Dr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214]

Cr ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [1102050194.201]

ปรับปรุงรายได้กองจนเป็น"ศูนย์" ให้ปรับปรุงส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าฯ

Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว-กองทุน UC-OP[4301020105.229]

Cr ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [1102050194.201]

แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [UC]

กองทุน UC (OP&PP)

เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]

01 เงินรับฝากกองทุน UC – วัสดุ [2111020199.204]

02 เงินรับฝากกองทุน UC ~~– Fixed Cost~~ –OP/PP [2111020199.205]

นอกเหนือกองทุน UC (OP&PP)

03 เงินรับฝากกองทุน UC – Fixed Cost [2111020199.206]

กรณีมีการเบิกวัสดุและโอนเงินให้กับ รพ.สต.ลูกข่ายโดยที่ รพ.แม่ข่ายยังไม่ได้รับเงินเหมาจ่ายรายหัว UC-OP

เงินกองทุน UC จ่ายล่วงหน้า [1106010103.201]

กรณีสนับสนุนด้วย<u>เงินบำรุง</u> ของรพ.แม่ข่าย

ค่าใช้จ่ายอื่น-เงินนอกงบประมาณโอนไป สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.

[5212010199.114]

แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [UC]

ที่ สธ ๐๒๑๐.๐๗/ ว ๑๙๖

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๐ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง แนวทางการบันทึกบัญชีลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP/PP กรณีหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่ได้รับโอนจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว OP/PP

เรียน **นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน ทุกแห่ง**

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้โอนเงินเหมาจ่ายรายหัว OP/PP งวดที่ ๑ ร้อยละ ๕๐ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ มีหน่วยบริการบางแห่ง ยังไม่ได้รับโอนจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว OP/PP ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินการคลังของหน่วยบริการ ที่ยังไม่ได้รับเงินโอนจัดสรร ไตรมาส ๑ ปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแล้ว เพื่อให้การปฏิบัติงานตามคู่มือการบันทึกบัญชี หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ประเภทเงินโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) สำหรับหน่วยบริการที่ยังไม่ได้รับโอนจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว OP/PP เป็นไปในแนวทางเดียวกัน สอดคล้องกับข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น คือหน่วยบริการได้มีการให้บริการรักษาพยาบาล แต่ยังไม่ได้รับเงินจัดสรรเหมาจ่ายรายหัว และเพื่อเป็นการลดผลกระทบต่อสถานการณ์ทางการเงินการคลังจากการปฏิบัติตามคู่มือการบันทึกบัญชีดังกล่าว จึงได้กำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

๑. กรณีที่หน่วยบริการได้รับโอนจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว OP/PP เรียบร้อยแล้ว ให้ดำเนินการปรับปรุงลดยอดลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP/PP ทั้งจำนวน ตามคู่มือการบันทึกบัญชีเดิม

๒. กรณียัง**ไม่ได้รับ**โอนจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัวOP/PP ให้คงยอดลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP/PP คงเหลือ ณ สิ้นเดือน จนกว่าจะได้รับเงินโอนจัดสรร (รายละเอียดปรากฏตาม QR Code ท้ายเอกสารนี้)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายดิเรก สุดแดน)
ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๕๗๕ , ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๙๗

https://moph.cc/kLcpmW

แนวทางการบันทึกบัญชีบัญชีลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP ใน CUP และลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)
กรณีหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่ได้รับโอนจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว OP/PP จาก สปสช.

กิจกรรม	เดิม หน่วยบริการบันทึกบัญชี	กรณียังไม่ได้รับจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว ให้โอนกลับรายการเฉพาะยอดที่ได้ปรับปรุงลดยอดเมื่อสิ้นเดือนไปแล้ว
1.กรณีสิ้นเดือนหน่วยบริการได้บันทึกปรับปรุงลดยอด -ประเภทลูกหนี้ค่ารักษา - UC- OP ใน CUP	เดบิต ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว - กองทุน UC-OP (4301020105.229) เครดิต ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP (1102050101.201)	เดบิต ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP (1102050101.201) เครดิต ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว-กองทุนUC- OP (4301020105.229)
- ประเภทลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)	เดบิต ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว - กองทุน UC P&P (4301020105.257) เครดิต ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P (1102050101.209)	เดบิต ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) (1102050101.209) เครดิต ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว - กองทุน UC P&P (4301020105.257)
2. กรณี หน่วยบริการยังไม่ได้บันทึกปรับปรุงลดยอดลูกหนี้ค่ารักษา- UC- OP/PP เมื่อสิ้นงวดเดือน ต.ค.-ธ.ค. 2565	-	ไม่ต้องบันทึกบัญชี

ที่มา **“เดิม หน่วยบริการบันทึกบัญชี” มาจาก** คู่มือบัญชี หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2561 : (เล่มสีแดง) หน้า 131 วรรคท้าย ระบุไว้ว่า กรณียังไม่ได้รับเงินจาก สปสช. ให้ปรับปรุงลดยอดลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP ใน CUP เข้าบัญชีส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว-กองทุน UC- OP ทั้งจำนวนทุกเดือน จนกว่าจะได้รับเงินโอนจัดสรรให้ไปลดยอดบัญชีส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว-กองทุน UC- OP

หมายเหตุ ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนงบทดลองประจำเดือน ไตรมาส 1/2566 หากมีการเปลี่ยนแปลงระยะเวลาจะแจ้งผ่าน https://hfo.moph.go.th

- เกณฑ์ถูกต้องตามหลักบัญชี ข้อ 204 ปรับปรุงลูกหนี้ค่ารักษา UC -OP ใน CUP
- เกณฑ์ปรับปรุงตามนโยบายบัญชี ข้อ 302 การบันทึกบัญชีส่วนปรับค่าแรง OP/PP/IP

Activate
Go to Setti

แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [UC]

กรอบการบันทึกบัญชีระบบเกณฑ์คงค้าง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561

ประเภท เงินโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

1.การบริหารจัดการค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป

1.1 ประเภทบริการที่จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ (ต่อ)

กิจกรรม	หลักฐานการลงบัญชี	สมุดบันทึก/ รายการขั้นต้น/ทะเบียน	การบันทึกบัญชี (รพศ./รพท./รพช.)
เมื่อหน่วยบริการปรับปรุงรายได้กองทุนรายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิจนเป็น "ศูนย์"ให้ดำเนินการปรับปรุงส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าฯ	- ใบสั่งยา/ใบสรุปรายงานการให้บริการ	-ใบสำคัญการลงบัญชีด้านทั่วไป - สมุดรายวันทั่วไป - ทะเบียนคุมรายได้ค่ารักษาพยาบาล	Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว - กองทุน UC OP [4301020105.229] Cr ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [1102050194.201]
การบันทึกส่วนปรับลดค่าแรง ตามการหักเงินเดือน OP จาก สปสช.			
หน่วยบริการได้รับการจัดสรรเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป (ส่วนปรับลดค่าแรงตามการหักเงินเดือน OP) จาก สปสช. 100 %	- ตารางปรับเกลี่ยเงินเดือน OP	- ใบสำคัญการลงบัญชีด้านทั่วไป - สมุดรายวันทั่วไป - ทะเบียนคุมเงินโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)	Dr ส่วนปรับลดค่าแรง OP [4301020105.264] Cr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214]
สิ้นเดือน นำรายได้กองทุน UC - OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ ที่เป็นส่วนปรับลดค่าแรง มาปรับปรุงลูกหนี้ค่ารักษารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUPตามปกติ	- ตารางปรับเกลี่ยเงินเดือน OP	- ใบสำคัญการลงบัญชีด้านทั่วไป - สมุดรายวันทั่วไป - ทะเบียนคุมเงินโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)	Dr รายได้กองทุน UC - OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214] Cr ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล OP UC ใน CUP [1102050194.201] Cr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการตามจ่าย UC OP [4301020105.229]

หมายเหตุ กรณียังไม่ได้รับเงินจาก สปสช.ให้ปรับปรุงลดยอดลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP เข้าบัญชีส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว - กองทุน UC OP ทั้งจำนวนทุกเดือนจนกว่าจะได้รับโอนเงินจัดสรรให้ไปลดส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว - กองทุน UC OP

แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [UC]

กรณีบันทึกรับชำระภายในเดือน

1. บันทึกส่วนปรับลดค่าแรง
2. ลดลูกหนี้ค่ารักษาฯ
3. ปรับปรุงส่วนต่ำ (สูง) กว่าค่ารักษาฯ

กรณีบันทึกรับชำระในเดือนถัดไป

เดือนปัจจุบัน

1. ปรับปรุงรายได้ค้างรับ
2. ปรับปรุงส่วนต่ำ (สูง) กว่าค่ารักษาฯ

เดือนถัดไป

1. บันทึกส่วนปรับลดค่าแรง
2. ลดลูกหนี้ค่ารักษาฯ
3. ปรับปรุงรายได้ค้างรับ

Activate \
Go to Setting

3. บริการกรณีเฉพาะ ประกอบด้วย

1. ปกป้องการได้รับบริการนอกเครือข่ายกรณีจำเป็น
1.1 OP-AE ข้ามจังหวัด
1.2 OP refer ข้ามจังหวัด (เฉพาะที่เกินเพดานที่หน่วยบริการจ่าย)
1.3 ค่าพาหนะรับส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ
1.4 สิทธิว่าง และบริการกรณีเฉพาะอื่นๆ IP-PUC/IPPRCC/SSS
1.5 กรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นกรณีที่มีเหตุสมควรฯ
1.6 บริการผู้ป่วยนอกกรณีมาตรา 7

2. เพิ่มความมั่นใจเรื่องคุณภาพบริการ
2.1 โรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Stroke fast tract) และโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (STEMI)
2.2 Chemo/Radio-OP&IP
2.3 Cataract [all] รวมเลนส์
2.4 ทันตกรรมจัดฟันและฝึกพูดสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดปากแห่วงเพดานโหว่
2.5 ER คุณภาพ

3. Provider financial risk protection
3.1 Instrument-OP&IP
3.2 PCI /Open Heart/ One page CAG
3.3 บริการผ่าตัดข้อเข่าเทียม 3.4 บริการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียม
3.5 บริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม 3.6 บริการอุปกรณ์รองเท้าเบาหวาน
3.7 Hyperbaric O2-OP&IP
3.8 Corneal transplantation
3.9 การปลูกถ่ายอวัยวะ (Liver transplant ในเด็ก, Heart transplant, Hematopoietic stem cell transplant

4. จำเป็นต้องกำกับการใช้บริการอย่างใกล้ชิด
4.1 ค่าสาร Methadone
4.2 ยาที่มีปัญหาการเข้าถึง (ยา จ. 2 (รวมสารประกอบจากเลือดสำหรับผู้ป่วย Hemophilia), ยา CL, ยากำพร้า)

5. โรคที่ต้องบริหารแบบเฉพาะโรค
5.1 Thalassemia
5.2 Tuberculosis
5.3 การดูแลแบบประคับประคอง palliative care
5.4 Rare disease

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

กรอบการบริหารงบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ปีงบประมาณ 2566

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1.บริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสและบริการที่เกี่ยวข้อง

ขอบเขตบริการ	แนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย
1. การรักษาด้วยยาต้านไวรัส และยาลดไขมัน	สนับสนุนในรูปแบบของยา 1
2. การตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ	จ่ายเป็นค่าบริการตามผลงานการให้บริการ 2
3. การให้คำปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี - ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี(HIV) - บริการให้คำปรึกษา - ถุงยางอนามัย	3.1จ่ายเป็นค่าบริการตามผลงานการให้บริการ 2 3.2จ่ายเป็นค่าบริการตามผลงานการให้บริการ 2 3.3 สนับสนุนถุงยางอนามัย 1
4.การให้บริการดูแลรักษาและให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS - บริการรักษาและให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS - ถุงยางอนามัย	4.1จ่ายเป็นค่าบริการตามผลงานกา ให้บริการ 2 4.2 สนับสนุนถุงยางอนามัย 1
5. ตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบซี (Hep C)	จ่ายเป็นค่าบริการตามผลงานที่ให้บริการ ตามที่ สปสช กำหนด 2

2. บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ขอบเขตบริการ	แนวทางการจ่ายค่าใช้จ่าย
1.บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (RRTTR)	
1.1 ค่าบริการป้องกัน	1.1จ่ายตามผลงานบริการกณีเป็นหน่วยบริการ 2
1.2 ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น	1.2จ่ายรายโครงการกรณีเป็นองค์กรชุมชน 3
2. งานศูนย์องค์รวม	จ่ายเป็นรายโครงการ ตามข้อกำหนด 3
3. บริการยาป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสเชื้อ (PrEP)	จ่ายเป็นค่าบริการตามผลงานการให้บริกา 2 สนับสนุนในรูปแบบของยา 1 สนับสนุนถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น 1

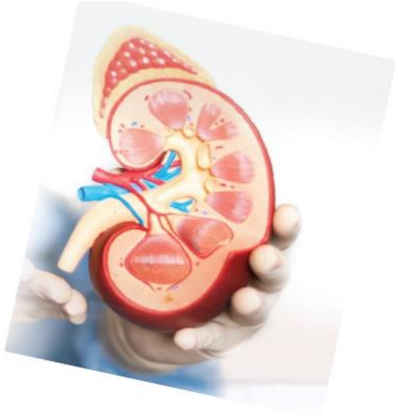
1 สนับสนุนถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น 1 สนับสนุนยา
Dr ยา/วัสดุการแพทย์ทั่วไป [1105010103.102/104]

2 จ่ายเป็นค่าบริการตามผลงานการให้บริการ
Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

3 จ่ายเป็นรายโครงการ
Dr เงินฝากธนาคาร – นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะออมทรัพย์ [1101030102.103]
Cr รายได้กองทุน UC เฉพาะโรคอื่น [4301020105.222]

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

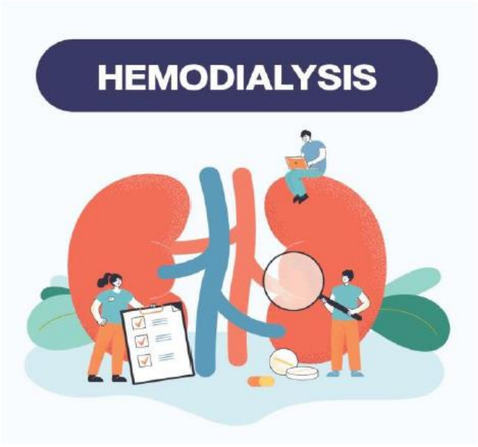
แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [UC]

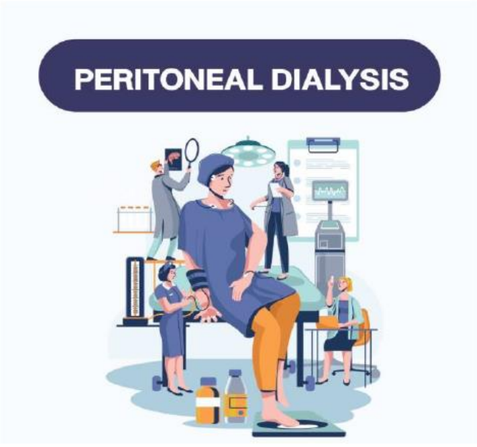


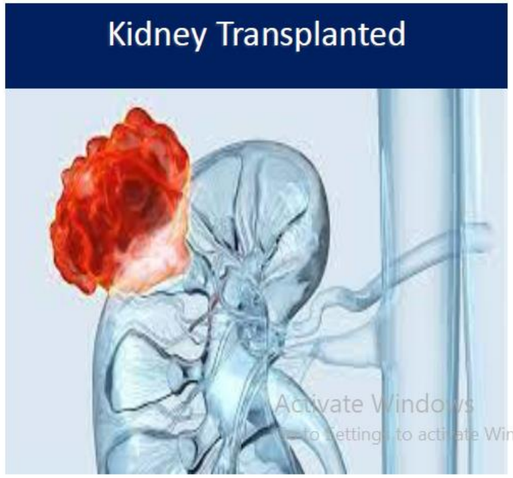
❶การล้างไตผ่านทางช่องท้อง
❷การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
❸บริการปลูกถ่ายไต
รวมยา Erythropoietin

Dr เงินฝากธนาคาร-นอก งบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]/ยา
Cr รายได้กองทุน UC เฉพาะโรคอื่น [4301020105.222]

บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง







ค่าบริการควบคุมป้องกัน รักษาโรคเรื้อรัง (1,154.7800 ล้านบาท)

บริการ 2nd prevention ผู้ป่วยโรค DM/HT (1,091.5590 ล้านบาท)

DM type1+GDM (261.5590 ลบ.)

- บริหารภาพรวมระดับประเทศ
- จ่ายแบบเหมาจ่ายตามจำนวนผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 และจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน (GDM) โดยอาจจ่ายเพิ่มเติมเป็นวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ตามหลักเกณฑ์ แนวทาง และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

DM type2 (830.00 ลบ.)

- คำนวณ Global budget ระดับเขตตั้งแต่เริ่มต้นปีงบประมาณ ด้วยข้อมูลจำนวนผู้ป่วย DM/HT 100%
- จ่ายตามตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการตามตัวชี้วัด ที่ สปสช. กำหนด

บริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน (63.2210 ล้านบาท)

จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการ โดย

- จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการพี่เลี้ยง ตามจำนวนผู้ป่วย (ประมาณ 1,000 บาทต่อราย)
- จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการประจำ ตามจำนวนผู้ป่วยจิตเวชเป้าหมายที่ลงทะเบียน (ประมาณ 5,000 บาทต่อราย)

หน่วยบริการได้รับเงินจัดสรร UC เพื่อจิตเวช/โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

Cr รายได้กองทุน UC เฉพาะโรคอื่น [4301020105.222]

ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ (319.2800 ล้านบาท)

คลินิกหมอครอบครัว หน่วยบริการปฐมภูมิ

บริการปฐมภูมิ

พื้นที่ทั้งในและนอก กทม.

- จ่ายให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว และมีระบบการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างแพทย์ประจำครอบครัวและประชาชน

บริการด้านยาและเวชภัณฑ์

- จ่ายให้หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม
- จ่ายเป็นยา วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ อัตราและเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด
- สำหรับหน่วยบริการ Model 3 การจัดซื้อยารวมให้ผ่านกลไกการโอนสิทธิเรียกร้อง

บริการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปบ้าน

- จ่ายเพิ่มเติมให้หน่วยบริการสำหรับการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน
- ตามหลักเกณฑ์แนวทางที่ สปสช.กำหนด*

บริการ Telehealth

- จ่ายเพิ่มเติมให้หน่วยบริการหน่วยบริการที่มีระบบพิสูจน์ตัวตน
- ตามหลักเกณฑ์แนวทางที่ สปสช. กำหนด*

บริการด้านการพยาบาล

- จ่ายให้หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาล
- เพิ่มการจ่ายเป็นยา /วัสดุอุปกรณ์/การฝากครรภ์ครั้งที่ 2 / การตรวจคัดกรอง DMHT
- ตามหลักเกณฑ์แนวทางที่ สปสช.กำหนด*

บริการตรวจ Lab นอกหน่วย

- จ่ายให้หน่วยบริการ เป็นค่าบริการตรวจครอบคลุมบริการเจาะเลือด การเก็บตัวอย่าง การขนส่งตัวอย่าง
- ตามหลักเกณฑ์แนวทางที่ สปสช.กำหนด*

สนับสนุนยา วัสดุอุปกรณ์การแพทย์ → Dr ยา/วัสดุการแพทย์ทั่วไป[1105010103.102/104] Cr รายได้กองทุน UC อื่น [4301020105.228]

รายการอื่นนอกเหนือจากการสนับยาและวัสดุอุปกรณ์การแพทย์ → Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101] Cr รายได้กองทุน UC อื่น [4301020105.228]

Activate W
Go to Settings

แนวทางการบริหารจัดการค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี 2566

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ค่าบริการ P&P
(322.56 บาท X ปชก.ทุกสิทธิ 66.286 ล้านคน*)

*เป้าหมาย Thai pop 66.286 ล้านคน ณ 1 เมษายน 2565 เป็นตัวแทนในการจัดสรร

Central Procurement & NPP (26.75 บาท/ คน)

1.) Central Procurement
- วัคซีน EPI, วัคซีนไข้หวัดใหญ่, วัคซีน HPV, และ วัคซีน Rotavirus
- ยายุติการตั้งครรภ์
- ถุงยางอนามัย

2.) NPP
- สมุดบันทึกสุขภาพ
- โครงการเพิ่มความสะดวกและการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยหน่วยบริการ
  - สายด่วนสุขภาพจิต
  - สายด่วนเลิกบุหรี่

Dr ยา/วัสดุการแพทย์ทั่วไป [1105010103.102/104]

Dr เงินฝากธนาคาร-นอก งปม.ออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

Cr รายได้กองทุน P&P อื่น [4301020105.223]

PPA (4 บาท/ คน)

1.) จ่ายตามโครงการบริการ PP ที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงบริการตามนโยบายหรือแก้ปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัดตามความจำเป็นทางสุขภาพภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการ ฯ

2.) ให้ สปสช.เขตจัดให้มีกลไกการอนุมัติ การกำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงาน/โครงการให้ได้ผลผลิต ผลลัพธ์ตามเป้าหมายและการใช้จ่ายงบประมาณ ตามที่กำหนดโดยให้มีกระบวนการมีส่วนร่วมรับผิดชอบในระดับพื้นที่

Dr เงินฝากธนาคาร-นอก งปม.ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ [1101030102.103]

Cr รายได้กองทุน P&P อื่น [4301020105.223]

P&P basic service (291.81 บาท/ คน)

<u>การจัดสรรงบประมาณ</u>

1.) จำนวน 232.32 บาทต่อคน จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการ รวมคัดกรองการได้ยินเด็กแรกเกิดทุกราย บริการทันตกรรมในเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็ก อายุ 4-12 ปี และเคลือบหลุมร่องฟันถาวรในเด็กอายุ 6-12 ปี) การตรวจ HBeAg ในหญิงตั้งครรภ์ บริการคัดกรองโควิด ค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด ค่าบริการฉีดวัคซีนพื้นฐาน EPI และบริการตรวจวัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน โดยคำนวณ ดังนี้
- 65 % เหมาจ่ายต่อหัวประชากร โดย Diff. by age group
- 35 % เหมาจ่ายตาม Workload เดือน เม.ย.64-มี.ค.65 หรือที่เป็นปัจจุบัน

2.) จำนวนที่เหลือ 59.49 บาทต่อคน จ่ายแบบ Fee schedule จำนวน 22 รายการ (เน้นกลุ่มวัยทำงาน) โดยทุกรายการต้องมีระบบ Authentication และระบบการตรวจสอบเพื่อป้องกันการทุจริต

<u>การบริหารการจ่าย</u>

1.) กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. การพิจารณาจัดสรรแบบเหมาจ่ายในลักษณะ step ladder

2.) กรณีเงินเหลือจากการจ่ายแบบเหมาจ่าย 35 % และ FS กลุ่มหน่วยบริการนอกสธ. ให้ดำเนินการตามระเบียบว่าด้วยการงบประมาณเงินกองทุน

3.) ทุกเขตพื้นที่ สามารถปรับอัตราการจ่ายรายหัว หรือจ่ายตามผลงานบริการ หรือทั้งสองกรณีตามหลักเกณฑ์ ที่สปสช.กำหนด

4.) เพิ่มกลไกการบริหารงบประมาณ และมาตรการกำกับ ติดตามให้สิทธิ Non UC เข้าถึงบริการมากขึ้น

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Dr เงินฝากธนาคาร-นอก งปม.ออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

Cr รายได้กองทุน UC – P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.217]

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

ผู้ป่วยนอกสิทธิ UC ใน CUP มารับบริการ ที่หน่วยบริการ

1

Dr ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [1102050194.201]

Cr รายได้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [4301020105.201]

หน่วยบริการได้รับการจัดสรรเงินกองทุน UC ค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป

2

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

Cr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]

และโอนเงินฝากธนาคาร ธกส.-UC เข้าเงินบัญชีเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ รอจัดสรร

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณรอการจัดสรรออมทรัพย์ [1101030102.102]

Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

3

หน่วยบริการปรับปรุงเงินการบริหารจัดการผู้ป่วยนอกทั่วไปประเภทบริการที่จ่ายแบบ เหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิในส่วนของแม่ข่าย

Dr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]

Cr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214]

และโอนเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ (UC) เข้าเงินบัญชีเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ส่วนที่เป็นของ รพ.

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101]

Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณรอการจัดสรรออมทรัพย์ [1101030102.102]

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

หน่วยบริการได้รับการจัดสรรเงินกองทุน UC ส่วนค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป -CF

4 Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101]
Cr รายได้กองทุน UC-CF [4301020105.243]

บันทึกส่วนปรับลดค่าแรง ตามการหักเงินเดือน OP จาก สปสช.

5 Dr ส่วนปรับลดค่าแรง OP [4301020105.264]
Cr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214]

หน่วยบริการกันเงินรับฝากกองทุน UC ส่วนที่เป็นวัสดุและเงิน Fixed Cost ที่สนับสนุนให้ รพ.สต. ใน เครือข่าย

6 Dr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]
Cr เงินรับฝากกองทุน UC (วัสดุ) [2111020199.204]
Cr เงินรับฝากกองทุน UC-Fixed Cost [2111020199.205]

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

ได้รับโอนเงินกรณีตามจ่ายระหว่างหน่วยบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อในจังหวัด/ นอกจังหวัด และอุบัติเหตุฉุกเฉินในจังหวัด

7

เรียกเก็บหน่วยบริการ < 1,600

Dr. ค่ารักษาตามจ่าย (ระบุประเภท)

Cr. ลูกหนี้ค่ารักษา

ส่วนที่สปสช.กันเงิน>1,600

Dr. ค่ารักษาตามจ่าย (ระบุประเภท)

Cr. รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214]

สิ้นเดือน

ปรับปรุงรายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิเท่ากับลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP ที่เกิดขึ้น

8

Dr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214]

Cr ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [1102050194.201]

ปรับปรุงรายได้กองทุนรายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ จนเป็น"ศูนย์" ให้ดำเนินการปรับปรุงส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าฯ

Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว-กองทุน UC-OP[4301020105.229]

Cr ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [1102050194.201]

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการโอนเงินการบริหารจัดการผู้ป่วยนอกทั่วไปประเภทบริการที่จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิส่วนที่เป็นของลูกข่าย	Dr เงินรับฝากกองทุน UC-Fixed Cost [2111020199.205] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณรอการจัดสรรออมทรัพย์ [1101030102.102]	Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101] Cr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214]
หน่วยบริการดำเนินการสนับสนุน ยา/วัสดุเภสัชกรรม/วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ ให้กับรพ.สต.ในเครือข่าย รพ.แม่ข่ายปรับปรุงเงินบัญชีเงินฝากธนาคารรอจัดสรรเข้าบัญชีเงินบำรุงเท่ากับมูลค่าที่สนับสนุนวัสดุให้รพ.สต. ในเครือข่าย	Dr เงินรับฝากกองทุน UC (วัสดุ) [2111020199.204] Cr สินค้าและวัสดุคงเหลือ [1105010103.102/.103... /115] Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ [1101030102.101] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณรอการจัดสรรออมทรัพย์ [1101030102.102]	Dr สินค้าและวัสดุคงเหลือ [1105010103.102/.103... /115] Cr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214] ไม่บันทึกรายการบัญชี

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

กรณีโอนเงินและจ่ายวัสดุให้กับ รพ.สต.ในเครือข่าย และโรงพยาบาลยังไม่ได้รับเงินจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัวกองทุน UC จาก สปสช.

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการโอนเงินการบริหารจัดการผู้ป่วยนอกทั่วไปประเภทบริการที่จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิส่วนที่เป็นของลูกข่าย	Dr เงินกองทุน UC จ่ายล่วงหน้า [1106010103.201] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ [1101030102.101] เงินบำรุง	Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101] Cr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214]
หน่วยบริการดำเนินการสนับสนุน ยา/วัสดุเภสัชกรรม/วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ ให้กับรพ.สต.ในเครือข่าย	Dr เงินกองทุน UC จ่ายล่วงหน้า [1106010103.201] Cr สินค้าและวัสดุคงเหลือ [1105010103.102/.103... /115]	Dr สินค้าและวัสดุคงเหลือ [1105010103.102/.103... /115] Cr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214]
หน่วยบริการได้รับเงินโอนเงินการบริหารจัดการผู้ป่วยนอกทั่วไปประเภทบริการที่จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิจาก สปสช.	Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์ (ธกส-UC) Cr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]	ไม่บันทึกรายการบัญชี

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

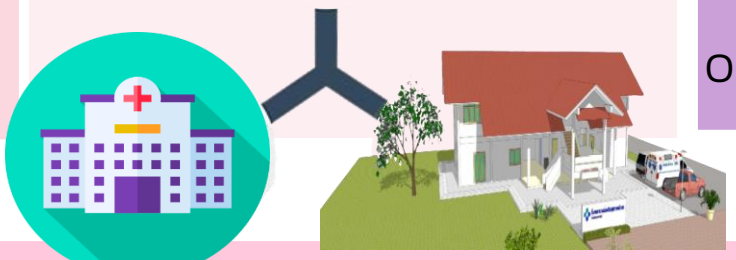
กรณีโอนเงินและจ่ายวัสดุให้กับ รพ.สต.ในเครือข่าย และโรงพยาบาลยังไม่ได้รับเงินจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัวกองทุน UC จาก สปสช. [ต่อ]

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการกันเงินผู้ป่วยนอกทั่วไปประเภทบริการที่จ่ายแบบเหมาจ่าย ต่อผู้มีสิทธิส่วนที่เป็นลูกข่ายในส่วนที่เป็นการสนับสนุนเงินและสนับสนุนเป็นวัสดุ และโอนเงินฝากธนาคาร นอกงบประมาณ (UC)เข้าเงินบัญชีเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณรอการจัดสรรออมทรัพย์) ส่วนที่กันไว้ สนับสนุนให้ รพ.สต.	Dr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201] Cr เงินรับฝากกองทุน UC (วัสดุ) /Fixed Cost [2111020199.204/205] Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณรอการจัดสรรออมทรัพย์ [1101030102.102] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์ (ธกส-UC)	ไม่บันทึกรายการบัญชี ไม่บันทึกรายการบัญชี
หน่วยบริการปรับปรุงบัญชีเงินกองทุน UC จ่ายล่วงหน้าที่สนับสนุนให้ รพ.สต.ล่วงหน้ากับเงินรับฝากกองทุน UC	Dr เงินรับฝากกองทุน UC (วัสดุ) /Fixed Cost [2111020199.204/205] Cr เงินกองทุน UC จ่ายล่วงหน้า [1106010103.201]	ไม่บันทึกรายการบัญชี

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

หน่วยบริการโอนเงินการบริหารจัดการผู้ป่วยนอกทั่วไปประเภทบริการที่จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อ ผู้มีสิทธิส่วนที่เป็นของลูกข่าย [ต่อ]

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการดำเนินการสนับสนุน ยา/วัสดุเภสัชกรรม/วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ ให้กับรพ.สต.ในเครือข่าย	Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ [1101030102.101] เงินบำรุง Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณรอการจัดสรรออมทรัพย์ [1101030102.102]	ไม่บันทึกรายการบัญชี
สิ้นเดือน รพ.สต.ปรับปรุงรายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิเท่ากับลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาลUC-OP ใน CUP ที่เกิดขึ้น ปรับปรุงรายได้กองทุนรายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ จนเป็น"ศูนย์" ให้ดำเนินการปรับปรุงส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าฯ	ไม่บันทึกรายการบัญชี	Dr รายได้กองทุน UC-OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.214] Cr ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [1102050194.201] Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว-กองทุน UC-OP[4301020105.229] Cr ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC-OP ใน CUP [1102050194.201]



แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

กรณี ตามจ่ายระหว่างหน่วยบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อในจังหวัด

กิจกรรม	รพ.ที่เรียกเก็บ	รพ.ที่ตามจ่าย
หน่วยบริการที่ให้บริการส่งหนังสือเรียก เก็บกรณีผู้ป่วย UC-OPD นอก CUP (ในจังหวัด) มารับบริการที่โรงพยาบาล	Dr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) [1102050101.203] Cr รายได้ค่ารักษา UC- OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. [4301020105.203]	Dr ค่ารักษาตามจ่าย UC ในสังกัด สธ. [5104030299.202] Cr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. [2101020199.202]
ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น<u>มากกว่า</u>ที่เรียกเก็บ	Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่<u>สูง</u>กว่าข้อตกลง ในการตามจ่าย UC- OP [4301020105.239] Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) [1102050101.203]	Dr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. [2101020199.202] Cr ส่วนต่างค่ารักษาที่<u>ต่ำ</u>กว่าข้อตกลงในการตามจ่าย UC OP [4301020105.240]
ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น<u>น้อยกว่า</u>ที่เรียกเก็บ	Dr รายได้ค้างรับส่วนต่างค่ารักษา ที่ต่ำกว่า OP-UC [1102050107.201] Cr ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการตามจ่าย UC OP [4301020105.240]	Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่<u>สูง</u>กว่าข้อตกลง ในการตามจ่าย UC- OP [4301020105.239] Cr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. [2101020199.202]

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

กรณี ตามจ่ายระหว่างหน่วยบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อในจังหวัด [ต่อ]

กิจกรรม	รพ.ที่เรียกเก็บ	รพ.ที่ตามจ่าย
หน่วยบริการได้รับชำระเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย UC-OP นอก CUP ในจังหวัด กรณีค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นมากกว่าที่เรียกเก็บ	Dr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ-ออมทรัพย์ [1101030102.101] Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) [1102050101.203]	Dr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. [2101020199.202] Cr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ [1101030102.101]
หน่วยบริการได้รับชำระเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย UC-OP นอก CUP ในจังหวัด กรณีค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นน้อยกว่าที่เรียกเก็บ	Dr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ-ออมทรัพย์ [1101030102.101] Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) [1102050101.203] Cr รายได้ค้างรับส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่า OP-UC [1102050107.201]	Dr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. [2101020199.202] Cr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ [1101030102.101]

ตัวอย่างการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

<u>กรณีที่ 1</u> ตามจ่ายระหว่างหน่วยบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อในจังหวัด โดยมีข้อตกลงในการจ่าย 1 case เท่ากับค่ารักษาที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกิน 700 บาท ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 400 บาท

กิจกรรม	รพ.ที่เรียกเก็บ	รพ.ที่ตามจ่าย
หน่วยบริการที่ให้บริการส่งหนังสือเรียก เก็บกรณีผู้ป่วย UC-OPD นอก CUP (ในจังหวัด) มารับบริการที่โรงพยาบาล จำนวน 1 ราย ค่ารักษาพยาบาล 400 บาท	Dr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) 400 [1102050101.203] Cr รายได้ค่ารักษา UC- OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 400 [4301020105.203]	Dr ค่ารักษาตามจ่าย UC ในสังกัด สธ. [5104030299.202] 400 Cr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 400 [2101020199.202]
หน่วยบริการได้รับชำระเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย UC-OP นอก CUP ในจังหวัด	Dr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ-ออมทรัพย์ 400 [1101030102.101] Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) 400 [1102050101.203]	Dr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 400 [2101020199.202] Cr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ 400 [1101030102.101]

ตัวอย่างการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

กรณีที่ 2 ตามจ่ายระหว่างหน่วยบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อในจังหวัด โดยมีข้อตกลงในการจ่าย 1 case เท่ากับค่ารักษาที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกิน 700 บาท ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 800 บาท

กิจกรรม	รพ.ที่เรียกเก็บ	รพ.ที่ตามจ่าย
หน่วยบริการที่ให้บริการส่งหนังสือเรียก เก็บกรณีผู้ป่วย UC-OPD นอก CUP (ในจังหวัด) มารับบริการที่โรงพยาบาล จำนวน 1 ราย ค่ารักษาพยาบาล 800 บาท	Dr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) 800 [1102050101.203] Cr รายได้ค่ารักษา UC- OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 800 [4301020105.203]	Dr ค่ารักษาตามจ่าย UC ในสังกัด สธ. [5104030299.202] 800 Cr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 800 [2101020199.202]
ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นมากกว่าที่เรียกเก็บ	Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการตามจ่าย UC- OP 100 [4301020105.239] Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) 100 [1102050101.203]	Dr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 100 [2101020199.202] Cr ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการตามจ่ายUC-OP 100 [4301020105.240]
หน่วยบริการได้รับชำระเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย UC-OP นอก CUP ในจังหวัด กรณี ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นมากกว่าที่เรียกเก็บ	Dr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ-ออมทรัพย์ 700 [1101030102.101] Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) 700 [1102050101.203]	Dr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 700 [2101020199.202] Cr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ[1101030102.101] 700

ตัวอย่างการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

กรณีที่ 3 ตามจ่ายระหว่างหน่วยบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อในจังหวัด โดยมีข้อตกลงในการจ่าย 1 case เท่ากับ 500 บาท ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 400 บาท

กิจกรรม	รพ.ที่เรียกเก็บ	รพ.ที่ตามจ่าย
หน่วยบริการที่ให้บริการส่งหนังสือเรียก เก็บกรณีผู้ป่วย UC-OPD นอก CUP (ในจังหวัด) มารับบริการที่โรงพยาบาล จำนวน 1 ราย ค่ารักษาพยาบาล 600 บาท	Dr ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) 400 [1102050101.203] Cr รายได้ค่ารักษา UC- OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 400 [4301020105.203]	Dr ค่ารักษาตามจ่าย UC ในสังกัด สธ. [5104030299.202] 400 Cr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 400 [2101020199.202]
ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นน้อยกว่าที่เรียกเก็บ	Dr รายได้ค้างรับส่วนต่างค่ารักษา ที่ต่ำกว่า OP-UC 100 [1102050107.201] Cr ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการตามจ่ายUCOP 100 [4301020105.240]	Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการตามจ่าย UC- OP 100 [4301020105.239] Cr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 100 [2101020199.202]
หน่วยบริการได้รับชำระเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย UC-OP นอก CUP ในจังหวัด กรณีค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นน้อยกว่าที่เรียกเก็บ	Dr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ-ออมทรัพย์[1101030102.101] 500 Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) 400 [1102050101.203] Cr รายได้ค้างรับส่วนต่างค่ารักษา ที่ต่ำกว่า OP-UC[1102050107.201] 100	Dr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 500 [2101020199.202] Cr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ[1101030102.101] 500

ตัวอย่างการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

กรณีที่ 4 ตามจ่ายระหว่างหน่วยบริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อในจังหวัด โดยมีข้อตกลงในการจ่าย 1 case เท่ากับ 500 บาท ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 700 บาท

กิจกรรม	รพ.ที่เรียกเก็บ	รพ.ที่ตามจ่าย
หน่วยบริการที่ให้บริการส่งหนังสือเรียก เก็บกรณีผู้ป่วย UC-OPD นอก CUP (ในจังหวัด) มารับบริการที่โรงพยาบาล จำนวน 1 ราย ค่ารักษาพยาบาล 800 บาท	Dr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) 700 [1102050101.203] Cr รายได้ค่ารักษา UC- OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 700 [4301020105.203]	Dr ค่ารักษาตามจ่าย UC ในสังกัด สธ. [5104030299.202] 700 Cr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 700 [2101020199.202]
ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นมากกว่าที่เรียกเก็บ	Drส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่า ในการตามจ่าย UC- OP 200 [1102050107.201] Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) 200	Dr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 200 [2101020199.202] Cr ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการตามจ่ายUC-OP 200 [4301020105.240]
หน่วยบริการได้รับชำระเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย UC-OP นอก CUP ในจังหวัด กรณีค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นน้อยกว่าที่เรียกเก็บ	Dr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ-ออมทรัพย์ 500 [1101030102.101] Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) 500 [1102050101.203]	Dr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. 700 [2101020199.202] Cr เงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ[1101030102.101] 700

การบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

รายการ	จำนวนเงิน	รพ.ที่เรียกเก็บ	รพ.ที่ตามจ่าย
		Dr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) [1102050101.203] Cr รายได้ค่ารักษา UC– OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. [4301020105.203]	Dr ค่ารักษาตามจ่าย UC ในสังกัด สธ. [5104030299.202] Cr เจ้าหนี้ค่ารักษา UC–OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ. [2101020199.202]
1 ตามจ่ายโดยมีข้อตกลงในการจ่าย 1 case เท่ากับค่ารักษาที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกิน 700 บาท ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 400 บาท	400/400	x	x
2 ตามจ่ายโดยมีข้อตกลงในการจ่าย 1 case เท่ากับค่ารักษาที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่เกิน 700 บาท ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 800 บาท	800/700	ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่า ในการตามจ่าย UC– OP 100 บาท	ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการตามจ่ายUC–OP 100 บาท
3 ตามจ่ายโดยมีข้อตกลงในการจ่าย 1 case เท่ากับ 500 บาท ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 400 บาท	400/500	ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการตามจ่ายUC–OP 100 บาท	ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่า ในการตามจ่าย UC– OP 100 บาท
4 ตามจ่ายโดยมีข้อตกลงในการจ่าย 1 case เท่ากับ 500 บาท ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง 700 บาท	700/500	ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่า ในการตามจ่าย UC– OP 200 บาท	ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการตามจ่ายUC–OP 200 บาท

1. ลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP ใน CUP [1102050101.201] และลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [1102050101.209] ยอดคงเหลือ ณ สิ้นเดือนต้องเท่ากับ ศูนย์เท่านั้น
2. ต้องมียอด ส่วนปรับลดค่าแรง OP/PP [4301020105.264/266]
3. หากมียอดคงเหลือบัญชี รายได้กองทุน UC – OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ จะไม่มียอดคงเหลือส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว – กองทุน UC OP

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

รายงานจัดสรรเงิน (พึงรับ) ค่าบริการทางการแพทย์ กรณีให้บริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อข้ามจังหวัด (OP Refer)
ปีงบประมาณ 2565 (งวด 6502)

ลำดับ	รหัสเขต	จังหวัด	รหัส	หน่วยบริการ	จำนวนเงินจ่ายชดเชยให้กับหน่วยบริการส่วนที่ <= 1,600บาท:Visit	จำนวนเงินจ่ายชดเชยให้หน่วยบริการส่วนที่ >1,600บาท:Visit	จำนวนเงินจ่ายชดเชยทั้งหมด
61	เขต 6 ระยอง	ชลบุรี	10662	รพ.ชลบุรี	120,379.00	87,776.00	208,155.00
62	เขต 6 ระยอง	ชลบุรี	13754	รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	20,405.75	21,277.50	41,683.25
63	เขต 6 ระยอง	ชลบุรี	13758	รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	98,937.50	48,912.00	147,849.50
64	เขต 6 ระยอง	จันทบุรี	10664	รพ.พระปกเกล้า	929,726.10	672,757.00	1,602,483.10
65	เขต 6 ระยอง	ฉะเชิงเทรา	10697	รพ.พุทธโสธร	20,357.00	5,400.00	25,757.00
66	เขต 6 ระยอง	ปราจีนบุรี	10665	รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	21,085.00	11,810.00	32,895.00

กิจกรรม	รพ.ที่เรียกเก็บ
ผู้ป่วย UC- OP นอก CUP ต่างจังหวัด/ต่าง สป. มารับบริการ	Dr ลูกหนี้ค่ารักษา OP – Refer [1102050101.222] 63,511.50 Cr รายได้ค่ารักษา OP Refer [4301020105.263] 63,511.50
เมื่อได้รับรายงานพึงรับ จาก สปสช. จะต้องตรวจสอบกับยอดลูกหนี้ที่บันทึกไว้	Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลง ในการตามจ่ายUC- OP [4301020105.239] 30,616.50 Cr ลูกหนี้ค่ารักษา OP – Refer [1102050101.222] 30,616.50
หน่วยบริการได้รับโอนเงินจาก สปสช.	Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์ 32,895 Cr ลูกหนี้ค่ารักษา OP – Refer [1102050101.222] 32,895

Dr [1101030102.101] เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) 753,946.11
Dr [5104030299.202/203] ค่ารักษาตามจ่าย UC ในสังกัด สป./ต่างสป. 188,538.50
Cr [1102050101.216/217] ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลบริการเฉพาะ 909,589.61
Cr [1102050101.222] ลูกหนี้ค่ารักษา OP – Refer 32,895.00

แนวทางการบันทึกบัญชีประเภทบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP)

กรณีบันทึกรับชำระภายในเดือน

บันทึกส่วนปรับลดค่าแรง (1) → ลดลูกหนี้ค่ารักษาฯ (2) → ปรับปรุงส่วนต่ำ (สูง) กว่าค่ารักษาฯ (3)

กรณีค่ารักษาพยาบาลมากกว่าเงินที่ได้รับ

1

Dr.เงินฝากธนาคาร-เงินนอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส.-UC) [1101030102.101]

Dr.ส่วนปรับลดค่าแรง IP [4301020105.265]

Dr.ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG-กองทุน UC-IP [4301020105.231]

Cr.ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP [1102050101.202]

กรณีค่ารักษาพยาบาลน้อยกว่าเงินที่ได้รับ

2

Dr.เงินฝากธนาคาร-เงินนอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส.-UC) [1101030102.101]

Dr.ส่วนปรับลดค่าแรง IP [4301020105.265]

Cr.ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP [1102050101.202]

Cr.ส่วนต่างค่ารักษาต่ำกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG-กองทุน UC-IP [4301020105.232]

แนวทางการบันทึกบัญชีประเภทบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP)

กรณีบันทึกรับชำระในเดือนถัดไป

เดือนปัจจุบัน

ปรับปรุงรายได้ค้างรับ (1)

ปรับปรุงส่วนต่ำ (สูง) กว่าค่ารักษาฯ (2)

กรณีค่ารักษาพยาบาลน้อยกว่าเงินที่ได้รับ

Dr. รายได้ค้างรับส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่า UC – IP 1102050107.202]
Cr.ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP [1102050101.202]

กรณีค่ารักษาพยาบาลมากกว่าเงินที่ได้รับ

Dr.ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRGกองทุน UC-IP [4301020105.231]
Cr.ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP [1102050101.202]

เดือนถัดไป

ได้รับโอนเงิน

บันทึกส่วนปรับลดค่าแรง

ลดลูกหนี้ค่ารักษาฯ

ปรับปรุงรายได้ค้างรับ

Dr.เงินฝากธนาคาร-เงินนอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส.-UC) [1101030102.101]
Dr.ส่วนปรับลดค่าแรง IP [4301020105.265]
Cr.ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP [1102050101.202]
Cr.รายได้ค้างรับส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่า UC – IP [1102050107.202]

Dr.เงินฝากธนาคาร-เงินนอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส.-UC)
[1101030102.101]
Dr.ส่วนปรับลดค่าแรง IP [4301020105.265]
Cr.ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP
[1102050101.202]

แนวทางการบันทึกบัญชีประเภทบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP)

ตัวอย่าง การรับชำระภายในเดือน (ผลงานมากกว่าส่วนปรับลดค่าแรง)

หนังสือแจ้งการโอนเงิน

กองทุน	งวด	จำนวนเงินจัดสรรในงวดนี้	บวก โอนคืนเงินที่ชะลอ	หัก ยอดเงินรอหักกลบ/หลักประกัน ในงวดนี้	หัก ยอดหนี้ยกมา	หัก ภาษี ณ ที่จ่าย 1%	คงเหลือเงินโอน
กองทุน CENTRAL REIMBURSE	6501_IP_01	1,958,571.98	0.00				1,958,571.98
กองทุนผู้ป่วยใน	6501_IP_01	9,120,592.73	0.00				9,120,592.73
รวมทั้งสิ้น		**11,079,164.71**					**11,079,164.71**

ข้อมูลประกอบส่วนปรับลดค่าแรง IP

ลำดับ	เขต	จังหวัด	รหัส	HNAME	[1] จ่ายชดเชย ม.ค.65 ก่อนปรับลดค่าแรง (ก่อนหักเงินเดือน)	[2] จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP คงเหลือยกยอดจากเดือน ธ.ค.64	[3] จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ม.ค.65	[4]=[1]-[3] คงเหลือจ่ายชดเชย IP ม.ค.65 หลังปรับลดค่าแรง	[5] จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ปี 65 คงเหลือที่ยังหักไม่ครบ
391	06	2500	10665	รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	24,241,374.17	136,087,032.92	15,120,781.44	9,120,592.73	120,966,251.48

ข้อมูลทะเบียนคุมลูกหนี้รายบุคคล

วันที่ Dsc.	AN	HN	ชื่อ-สกุล	ค่ารักษา	รับชำระ	ส่วนต่างฯ ที่ต่ำกว่า	ส่วนต่างฯ ที่สูงกว่า
31/1/2565	640008580	85987		128,250.00	28,875.00	-	99,375.00
31/1/2565	640008577	254254		2,400.00	16,500.00	14,100.00	-
31/1/2565	640008560	135211		57,104.00	20,625.00	-	36,479.00
รวมจำนวน 1,970 คน			**รวม**	**34,342,836.81**	**24,241,374.17**	**1,820,065.44**	**11,921,528.08**

Dr.เงินฝากธนาคาร-เงินนอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส.-UC) 9,120,592.73

[1101030102.101]

Dr.ส่วนปรับลดค่าแรง IP [4301020105.265] 15,120,781.44

Dr.ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงฯ [4301020105.231] 11,921,528.08

Cr.ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP [1102050101.202] 34,342,836.81

Cr.ส่วนต่างค่ารักษาต่ำกว่าฯ [4301020105.232] 1,820,065.44

แนวทางการบันทึกบัญชีประเภทบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP)

ตัวอย่าง รับชำระภายในเดือน (กรณีผลงานน้อยกว่าส่วนปรับลดค่าแรง)

หนังสือแจ้งการหักส่วนปรับลดค่าแรง

รายงานจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ กองทุนผู้ป่วยในทั่วไป (IP) สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.
ปีงบประมาณ 2565 statement เดือนกุมภาพันธ์ 2565 งวด 6502 (ข้อมูลปกติ)

ลำดับ	เขต	จังหวัด	รหัส	HNAME	[1] จ่ายชดเชย ก.พ.65 ก่อนปรับลดค่าแรง (ก่อนหักเงินเดือน)	[2] จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP คงเหลือยกยอดจากเดือน ม.ค.65	[3] จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ก.พ.65	[4]=[1]-[3] คงเหลือจ่ายชดเชย IP ก.พ.65 หลังปรับลดค่าแรง	[5] จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ปี 65 คงเหลือที่ยังหักไม่ครบ
646	09	3600	10975	รพ.บ่าเหน็จณรงค์	752,649.65	6,153,907.80	752,649.65	-	5,401,258.15

ข้อมูลทะเบียนคุมลูกหนี้รายบุคคล

REP	ลำดับที่	HN	AN	PID	ชื่อ - สกุล	วันเข้ารักษา	วันจำหน่าย	ลูกหนี้	ส่วนปรับลดค่าแรง IP	ส่วนต่ำฯ	ส่วนสูงฯ
65020	23	58009	65000	53008900		03/01/2022	04/01/2022	5,170.00	6,244.95	1,074.95	
65020	24	44004	65000	33607003		02/01/2022	04/01/2022	7,123.00	3,346.10		3,776.90
65020	25	58009	65000	13607000		03/01/2022	04/01/2022	3,841.00	3,858.45	17.45	
65020	26	00012	65000	13299022		18/01/2022	20/01/2022	5,526.00	3,069.07		2,456.93
65020	27	62011	65000	13689001		18/01/2022	20/01/2022	5,263.00	4,546.86		716.14
							รวมทั้งหมด	1,214,135.50	752,649.65	89,148.32	550,634.17

Dr ส่วนปรับลดค่าแรง IP [4301020105.265] 752,649.65

Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงฯ [4301020105.231] 550,634.17

Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP [1102050101.202] 1,214,135.50

Cr ส่วนต่างค่ารักษาต่ำกว่าข้อตกลงฯ [4301020105.232] 89,148.32

แนวทางการบันทึกบัญชีประเภทบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP)

การบันทึกบัญชีตามเอกสารการโอนเงิน กรณีรับชำระภายในเดือน (กรณีผลงานน้อยกว่าส่วนปรับลดค่าแรง)

ตัวอย่าง หนังสือแจ้งการหักส่วนปรับลดค่าแรง

รายงานจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ กองทุนผู้ป่วยในทั่วไป (IP) สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.
ปีงบประมาณ 2565 statement เดือนกุมภาพันธ์ 2565 งวด 6502 (ข้อมูลปกติ)

ลำดับ	เขต	จังหวัด	รหัส	HNAME	[1] จ่ายชดเชย ก.พ.65 ก่อนปรับลดค่าแรง (ก่อนหักเงินเดือน)	[2] จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP คงเหลือยกยอดจากเดือน ม.ค.65	[3] จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ก.พ.65	[4]=[1]-[3] คงเหลือจ่ายชดเชย IP ก.พ.65 หลังปรับลดค่าแรง	[5] จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ปี 65 คงเหลือที่ยังหักไม่ครบ
646	09	3600	10975	รพ.บ่าเหน็จณรงค์	752,649.65	6,153,907.80	752,649.65	-	5,401,258.15

หนังสือแจ้งการโอนเงิน สปสช. (ข้อสังเกตมีการจ่าย CR – IP6502 IP (ปกติ) แต่ไม่มีการจ่ายของ IP6502 แสดงว่าผลงานน้อยกว่าส่วนปรับลดค่าแรง)

ลำดับ	วันที่โอน	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	รหัสผังบัญชี สป.สธ.	กองทุนย่อยเฉพาะด้าน	จำนวนเงิน	ชะลอการโอน	หักหนี้ค้าง	หลักประกันสัญญา	ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	คงเหลือเงินที่จ่าย	จำนวนเงินรอหักกลบ
1.	23/03/2565	6408		ค่ารักษาพยาบาลผู้ประกันตนที่เป็นคนพิการ สิทธิประกันสังคม	22,097.08	0.00	0.00	0.00	0.00	22,097.08	0.00
2.	23/03/2565	6409		ค่ารักษาพยาบาลผู้ประกันตนที่เป็นคนพิการ สิทธิประกันสังคม	930.00	0.00	0.00	0.00	0.00	930.00	0.00
3.	23/03/2565	6411_OP_01_อุทธรณ์	1102050101.223	พรก.กู้เงินฯ ค่าบริการตรวจคัดกรองและLAB กรณีCOVID	0.00	0.00	24,700.00	0.00	0.00	-24,700.00	0.00
4.	23/03/2565	6502_IP_01(ปกติ)	1102050101.216/217	บริการกรณีเฉพาะ	12,933.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,933.00	0.00
5.	23/03/2565	6503_OP_01(ปกติ)	1102050101.216/217	บริการกรณีเฉพาะ	46,235.00	0.00	0.00	0.00	0.00	46,235.00	0.00
6.	23/03/2565	6503_OP_01(ปกติ)	4301020105.223	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P BASIC SERVICE)	150.00	0.00	0.00	0.00	0.00	150.00	0.00
7.	23/03/2565	DMTB6509020009	1102050101.216/217	บริการกรณีเฉพาะ	1,080.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,080.00	0.00
8.	23/03/2565	OP REFER6502	4301020105.214	งบบริการผู้ป่วยนอกจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ	0.00	0.00	52,710.00	0.00	0.00	-52,710.00	0.00
รวม					83,425.08	0.00	77,410.00	0.00	0.00	6,015.08	0.00

แนวทางการบันทึกบัญชีประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป (IP)

การบันทึกบัญชีตามเอกสารการโอนเงิน
กรณีรับชำระภายในเดือน (กรณีผลงานน้อยกว่าส่วนปรับลดค่าแรง) ต่อ

Dr.เงินฝากธนาคาร-เงินนอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส.-UC) [1101030102.101]	6,015.08	
Dr ค่ารักษาตามจ่าย UC ในสังกัด สป./ต่างสป. [5104030299.202/203]	52,710.00	
Dr.ส่วนปรับลดค่าแรง IP [4301020105.265]	752,649.65	
Dr.ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงฯ [4301020105.231]	581,342.14	
Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงฯ บริการเฉพาะ (CR) – OP [4301020105.258]	28,141.89	
Cr.ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP [1102050101.202]		1,214,135.50
Cr ส่วนต่างค่ารักษาต่ำกว่าข้อตกลงฯ [4301020105.232]		89,148.32
Cr ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม – กองทุนทดแทน [1102050101.307]		22,097.08
Cr ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม – กองทุนทดแทน [1102050101.307]		930.00
Cr รายได้กองทุน UC-P&P อื่น [4301020105.223]		150.00
Cr รายได้กองทุน UC เฉพาะโรคอื่น [4301020105.222]		1,080.00
Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP บริการเฉพาะ (CR) [1102050101.216]		41,230.00
Cr ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าฯ บริการเฉพาะ (CR) -OP [4301020105.260]		8,446.89
Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC – IP บริการเฉพาะ (CR) [1102050101.217]		41,797.00
Cr ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงฯ บริการเฉพาะ (CR) – OP [4301020105.252]		1,843.97

แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนผู้ป่วยใน – One Day Surgery (ODS)

กรณี ระบบบริการ One Day Surgery (ODS) และการผ่าตัดเล็ก Minimally Invasive Surgery (MIS)

เมื่อหน่วยบริการให้บริการผู้ป่วย
กรณีบริการ One Day Surgery (ODS)
และการผ่าตัดเล็ก Minimally Invasive Surgery (MIS)

Dr.ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP (ตามประเภท) [1102050101.201/203/204/216]

Cr. รายได้ค่ารักษา UC – OP (ตามประเภท) [4301020105.201/203/205/207/244]

แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนผู้ป่วยใน – One Day Surgery (ODS)

กรณี ระบบบริการ One Day Surgery (ODS) และการผ่าตัดเล็ก Minimally Invasive Surgery (MIS) ต่อ

เมื่อหน่วยบริการได้รับเอกสารตอบกลับ และดำเนินการปรับปรุงบัญชี

Dr. รายได้ค่ารักษา UC – OP (ตามประเภท)
[4301020105.201/203/205/207/244]

Cr. ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP (ตามประเภท)
[1102050101.201/203/204/216]

Dr. ลูกหนี้ค่ารักษา UC - IP
[1102050101.202]

Cr. รายได้ค่ารักษา UC – IP
[4301020105.202]

เมื่อหน่วยบริการได้รับเอกสารตอบกลับ กรณีได้รับเงิน น้อยกว่า ค่ารักษา

Dr. ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงตามจ่าย DRG กองทุน UC IP [4301020105.231]

Cr. ลูกหนี้ค่ารักษา UC – OP (ตามประเภท)
[1102050101.201/203/204/216]

เมื่อหน่วยบริการได้รับเอกสารตอบกลับ กรณีได้รับเงิน มากกว่า ค่ารักษา

Dr. รายได้ค้างรับส่วนต่างที่ต่ำกว่า UC IP
[1102050107.202]

Cr. ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการตามจ่าย DRG กองทุน UC-IP
[4301020105.232]

แนวทางการบันทึกบัญชีกองทุนผู้ป่วยใน – One Day Surgery (ODS)

กรณี ระบบบริการ One Day Surgery (ODS) และการผ่าตัดเล็ก Minimally Invasive Surgery (MIS) ต่อ

เมื่อหน่วยบริการได้รับเงิน

กรณีได้รับเงิน น้อยกว่า ค่ารักษา

Dr. เงินฝากธนาคาร-เงินนอกงบประมาณออมทรัพย์
[1101030102.101]

Cr. ลูกหนี้ค่ารักษา UC – IP
[1102050101.202]

กรณีได้รับเงิน มากกว่า ค่ารักษา

Dr. เงินฝากธนาคาร-เงินนอกงบประมาณออมทรัพย์
[1101030102.101]

Cr. ลูกหนี้ค่ารักษา UC – IP
[1102050101.202]

Cr. รายได้ค้างรับส่วนต่างที่ต่ำกว่า UC IP
[1102050107.202]

แนวทางการบันทึกบัญชีประเภทบริการกรณีเฉพาะ [CR]

1 หน่วยบริการให้บริการผู้ป่วยUC-OP/IP - CR บริการกรณีเฉพาะ

Dr ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP/IPบริการเฉพาะ (CR) [1102050194.216/217]
Cr รายได้ค่ารักษา UC-OP/IP-CR บริการกรณีเฉพาะ [4301020105.244/245]

2.1 หน่วยบริการตรวจสอบ Statement ตอบกลับจาก ระบบและพบว่าลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลมากกว่าเงินที่ได้รับจากสปสช.กำหนดหลักเกณฑ์การจ่าย

Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงตามหลักเกณฑ์การจ่ายกองทุนUC-บริการเฉพาะ (CR) – OP/IP [4301020105.258/251]
Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP/IPบริการเฉพาะ (CR) [1102050194.216/217]

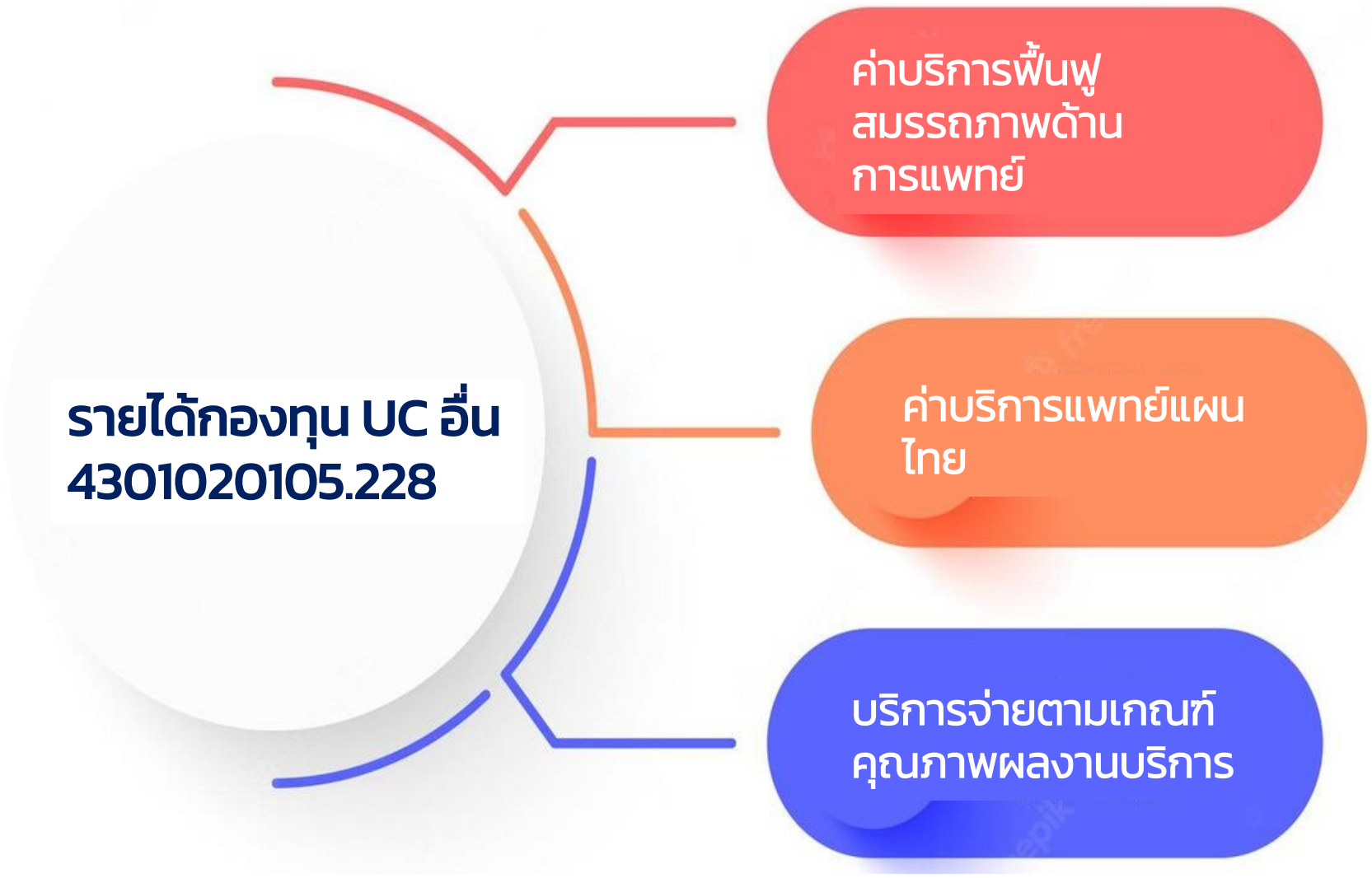
2.2 หน่วยบริการตรวจสอบ Statement การโอนเงินของ สปสช. กับ UC Statement ตอบกลับจากระบบ E-Claim และพบว่าลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล น้อยกว่า เงินที่ได้รับ

Dr รายได้ค้างรับส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่า UC-OP/IP [1102050107.201/202]
Cr ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงตามหลักเกณฑ์การจ่ายกองทุนUC-บริการเฉพาะ (CR) –OP/IP [4301020105.260/252]

3 หน่วยบริการได้รับโอนเงินค่ารักษา UC-OP/IP-CR บริการกรณีเฉพาะ

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]
Cr ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP/IPบริการเฉพาะ (CR) [1102050194.216/217]
Cr รายได้ค้างรับส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่า UC-OP/IP [1102050107.201/202]

แนวทางการบันทึกบัญชี บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว



แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการแพทย์แผนไทย

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการได้รับเงินโอนงบบริหารจัดการค่าบริการการแพทย์แผนไทย	Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ทธกส.-UC [1101030102.101] Cr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]	ไม่บันทึกรายการบัญชี
หน่วยบริการกันเงินส่วนที่เป็นของ รพ.สต. ในเครือข่ายและโอนเงินฝากธนาคาร ธกส.-UC เข้าบัญชีเงินฝากธนาคารรอจัดสรร	Dr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201] Cr เงินรับฝากกองทุนนอกเหนือ Fixed Cost [2111020199.206] Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์รอจัดสรร [1101030102.102] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ ธกส.-UC [1101030102.101]	ไม่บันทึกรายการบัญชี

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการแพทย์แผนไทย

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการโอนเงินส่วนที่เป็นของ รพ.สต.	Dr เงินรับฝากกองทุน นอกเหนือ Fixed Cost [2111020199.206] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์รอจัดสรร [1101030102.102]	Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101 Cr รายได้กองทุน UC อื่น [4301020105.228] (จัดทำทะเบียนคุมประกอบ)
หน่วยบริการปรับปรุงเงินรับฝากกองทุน UC เป็นส่วนของแม่ข่าย และโอนเงินเข้าเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ (เงินบำรุง)	Dr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201] Cr รายได้กองทุน UC อื่น [4301020105.228] Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ธกส.-UC [1101030102.101]	ไม่บันทึกรายการบัญชี

แนวทางการบันทึกบัญชีบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน

งบเบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน
(128.69 บาทต่อผู้มีสิทธิ)

คำนวณตามสัดส่วนอัตราต่อผู้มีสิทธิของงบ OP-P&P-IP

งบประมาณชดเชยค่าเสื่อม บริการ OP (52.97 บาทต่อผู้มีสิทธิ)	งบประมาณชดเชยค่าเสื่อม บริการ P&P (16.44 บาทต่อผู้มีสิทธิ)	งบประมาณชดเชยค่าเสื่อม บริการ IP (59.28 บาทต่อผู้มีสิทธิ)
คำนวณตามจำนวนผู้มีสิทธิ UC	คำนวณตามจำนวนผู้มีสิทธิ UC	คำนวณตามผลบริการ IP (sum adjRW) ของหน่วยบริการ

รวมงบเบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ที่คำนวณตามสัดส่วน OP-P&P-IP

หน่วยบริการสังกัด สป.สธ.
- ไม่น้อยกว่า 70% จ่ายตรงให้หน่วยบริการ
- ไม่เกิน 20% บริหารจัดการระดับจังหวัด
- ไม่เกิน 10% บริหารจัดการระดับเขต

ทั้ง 3 ระดับ ผ่านความเห็นชอบจาก สปสช.เขต

หน่วยบริการสังกัดอื่นๆ ยกเว้น สป.สธ.
- ให้จ่ายตรงให้หน่วยบริการทั้งหมด 100% ยกเว้น ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพฯ ให้จ่ายตรงให้หน่วยบริการปฐมภูมิ ตามแผนของสำนักอนามัย โดยผ่านความเห็นชอบจาก สปสช.เขต

เพื่อให้หน่วยบริการนำเงินไป จัดหา และจัดซื้อ จัดจ้าง และซ่อมบำรุงสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพหรือถดถอยหรือเสียหายจาก การให้บริการสาธารณสุข โดยขอบเขตบริการเป็นไปตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ 37/2559 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การ รับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นต่อการสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. 2559 และตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

แนวทางการบันทึกบัญชีบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการได้รับโอนเงินงบบริหารจัดการงบค่าเสื่อมจาก สปสช.	Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101] Cr เงินรับฝากกองทุน UC (งบลงทุน) [2111020199.202]	ไม่บันทึกรายการบัญชี
หน่วยบริการดำเนินการโอนเงินฝาก ธนาคารนอกงบประมาณออมทรัพย์รอจัดสรรเข้าบัญชีเงินฝากเงินมีวัตถุประสงค์ เฉพาะ (งบลงทุน)	Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ (งบลงทุน) [1101030102.104] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]	ไม่บันทึกรายการบัญชี
หน่วยบริการรับรู้งบบริหารจัดการ งบค่าเสื่อม ในส่วนของ รพ.แม่ข่าย	Dr เงินรับฝากกองทุน UC (งบลงทุน) [2111020199.202] Cr รายได้เงินกองทุน UC งบลงทุน [4301020105.211]	ไม่บันทึกรายการบัญชี

แนวทางการบันทึกบัญชีบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการจัดหาและจัดซื้อ จัดจ้างหรือเช่า และซ่อมบำรุง สิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ เสื่อมสภาพหรือถดถอยหรือเสียหายจากการให้บริการด้วยเงินบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ของแม่ข่าย	Dr ครุภัณฑ์(ตามประเภท) – Interface [1206170101.101/...110] หรือ Dr ค่าจ้าง /ค่าเช่า /ค่าซ่อมบำรุง สิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ (งบลงทุน UC) [5104030299.204] Cr เจ้าหนี้– งบลงทุน UC [2101020199.201]	ไม่บันทึกรายการบัญชี

แนวทางการบันทึกบัญชีบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน

กรณีเครือข่ายดำเนินการจัดซื้อ/จ้างและเบิกจ่ายเงิน ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการ (แม่ข่าย) ดำเนินการจัดหา และจัดซื้อจัดจ้าง หรือเช่าและซ่อมบำรุง สิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพ หรือถดถอยหรือเสียหายจากการให้ บริการด้วยเงินบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะ งบลงทุน ให้ รพ.สต. ลูกข่าย	Dr เงินรับฝากกองทุน UC (งบลงทุน) [2111020199.202] Cr เจ้าหนี้- งบลงทุน UC [2101020199.201]	ไม่บันทึกรายการบัญชี
หน่วยบริการ (แม่ข่าย) จ่ายเงินให้เจ้าหนี้ ของโรงพยาบาล และที่ดำเนินการให้กับรพ.สต.เครือข่าย	Dr เจ้าหนี้- งบลงทุน UC [2101020199.201] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ (งบลงทุน) [1101030102.104]	ไม่บันทึกรายการบัญชี
หน่วยบริการแม่ข่ายทำหนังสือแจ้ง รายละเอียดงบค่าเสื่อมที่ ดำเนินการให้ รพ.สต. ลูกข่าย พร้อมส่งมอบครุภัณฑ์ให้ กับ รพ.สต.	ไม่บันทึกรายการบัญชี	Dr ครุภัณฑ์(ตามประเภท) -Interface [1206170101.101/...110] หรือ Dr ค่าจ้าง /ค่าเช่า /ค่าซ่อมบำรุงสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ (งบลงทุน UC) [5104030299.204] Cr รายได้เงินกองทุน UC งบลงทุน [4301020105.211]

แนวทางการบันทึกบัญชีบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน

กรณีเครือข่ายดำเนินการจัดซื้อ/จ้างและเบิกจ่ายเงิน ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
สิ้นปี หน่วยบริการแจ้งงบบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ที่ยังไม่ได้ดำเนินการในส่วนของ รพ.สต.	ไม่บันทึกรายการบัญชี	Dr รายได้ค้างรับ-บุคคลภายนอก [1102050107.103] Cr รายได้เงินกองทุน UC งบลงทุน [4301020105.211]

แนวทางการบันทึกบัญชีบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน

กรณีรพ.แม่ข่ายโอนเงินงบบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดำเนินการจัดซื้อ/จ้างและเบิกจ่ายเงินเอง

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการโอนเงินงบบริหารจัดการ ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนให้ รพ.สต. เครือข่าย ดำเนินการ และ รพ.สต.รับเงิน	Dr. เงินรับฝากกองทุน UC (งบลงทุน) [2111020199.202] Cr เงินฝากธนาคาร – นอกงบประมาณ ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ (งบลงทุน) [1101030102.104]	Dr. เงินฝากธนาคาร – นอกงบประมาณ ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ (งบลงทุน) [1101030102.104] Cr รายได้เงินกองทุน UC งบลงทุน [4301020105.211]
รพ.สต.ซื้อครุภัณฑ์ด้วยเงินบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์ที่ เบิกจ่ายลักษณะงบลงทุน	ไม่บันทึกรายการบัญชี	Dr ครุภัณฑ์(ตามประเภท) -Interface [1206170101.101/...110] หรือ Dr ค่าจ้าง /ค่าเช่า /ค่าซ่อมบำรุงสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ (งบลงทุน UC) [5104030299.204] Cr เจ้าหนี้- งบลงทุน UC [2101020199.201]
รพ.สต.จ่ายเงินให้เจ้าหนี้ด้วยเงิน บริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	ไม่บันทึกรายการบัญชี	Dr. เจ้าหนี้- งบลงทุน UC [2101020199.201] Cr เงินฝากธนาคาร – นอกงบประมาณ ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ (งบลงทุน) [1101030102.104]

แนวทางการบันทึกบัญชีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค : P&P Area base

หน่วยบริการได้รับโอนเงินจาก สปสช.เพื่อโครงการ สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค

1 Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]
Cr รายได้กองทุน UC-P&P อื่น [4301020105.223]

หน่วยบริการโอนเงินฝากธนาคาร (ธกส.-UC) เข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่มีวัตถุประสงค์

2 Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะออมทรัพย์ [1101030102.103]
Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

เมื่อหน่วยบริการดำเนินเบิกจ่ายเงินตามโครงการสำหรับบริการสร้างเสริมและป้องกันโรค

3 Dr ค่าใช้จ่ายตามโครงการ (UC) (PP) [5104030299.102]
Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ เฉพาะออมทรัพย์ [1101030102.103]

เมื่อดำเนินการตาม วัตถุประสงค์ของโครงการเรียบร้อยแล้ว มีเงินเหลือจากการดำเนินตามโครงการให้ปรับปรุงเป็นรายได้กองทุน P&P อื่นและโอนเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ (UC) แข้าเงินบัญชีเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ส่วนที่เป็นของ รพ.

4 Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101]
Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ เฉพาะออมทรัพย์ [1101030102.103]

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค : P&P Basic Service

ผู้ป่วยนอกสิทธิ UC ใน CUP มารับบริการส่งเสริมและป้องกันโรคที่หน่วยบริการ

1

Dr ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [1102050194.209]
Cr รายได้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [4301020105.241]

หน่วยบริการได้รับการจัดสรรค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

2

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]
Cr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]

และโอนเงินฝากธนาคาร ธกส.-UC เข้าบัญชีเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณรอจัดสรร

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณรอการจัดสรรออมทรัพย์ [1101030102.102]
Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

หน่วยบริการได้รับการจัดสรรเงิน PP_CF

3

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]
Cr รายได้กองทุน UC (CF) [4301020105.243]

และโอนเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ (UC) เข้าเงินบัญชีเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ส่วนที่เป็นของ รพ.

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101]
Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

แนวทางการบันทึกบัญชี ประเภทบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป : OP

บันทึกส่วนปรับลดค่าแรง ตามการหักเงินเดือน PP จาก สปสช.

4

Dr ส่วนปรับลดค่าแรง PP [4301020105.266]

Cr รายได้กองทุน UC-P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.217]

สิ้นเดือน

ปรับปรุงรายได้กองทุน UC-P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ เท่ากับลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) ที่เกิดขึ้น

Dr รายได้กองทุน UC-P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.217]

Cr ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [1102050194.209]

หน่วยบริการปรับปรุงบริหารจัดการค่าใช้จ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้มีสิทธิในส่วนของ รพ.แม่ข่าย

5

Dr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201]

Cr รายได้กองทุน UC-P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.217]

และโอนเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ (UC) เข้าเงินบัญชีเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ส่วนที่เป็นของ รพ.

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101]

Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณรอการจัดสรรออมทรัพย์ [1101030102.102]

แนวทางการบันทึกบัญชีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค : P&P Basic Service

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการได้กันเงินบริหารจัดการ ค่าใช้จ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคขั้นพื้นฐานสำหรับผู้มีสิทธิ จากสปสช. ส่วนที่เป็นของรพ.สต. ในเครือข่าย และโอนเงินฝากธนาคาร (ธกส.-UC) เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารรอจัดสรร	Dr เงินรับฝากกองทุน UC [2111020199.201] Cr เงินรับฝากกองทุน UC – นอกเหนือ Fixed Cost [2111020199.206] Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์รอจัดสรร [1101030102.102] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]	ไม่บันทึกรายการบัญชี ไม่บันทึกรายการบัญชี
หน่วยบริการโอนเงินบริหารจัดการ ค่าใช้จ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคขั้นพื้นฐานสำหรับผู้มีสิทธิจาก สปสช. ส่วนที่เป็นของรพ.สต.	Dr เงินรับฝากกองทุน UC – นอกเหนือ Fixed Cost [2111020199.206] Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์รอจัดสรร [1101030102.102]	Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ (เงินบำรุง) [1101030102.101] Cr รายได้กองทุน UC-P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.217]

แนวทางการบันทึกบัญชีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค : P&P Basic Service

กิจกรรม	รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.ลูกข่าย
หน่วยบริการให้บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค(P&P) มารับบริการ	Dr ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [1102050101.209] Cr รายได้ค่ารักษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [4301020105.241]	Dr ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [1102050101.209] Cr รายได้ค่ารักษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [4301020105.241]
สิ้นเดือน หน่วยบริการปรับปรุงลดยอดลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)	Dr รายได้กองทุน UC-P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.217] Cr ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [1102050101.209]	Dr รายได้กองทุน UC-P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ [4301020105.217] Cr ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [1102050101.209]
เมื่อหน่วยบริการปรับปรุงรายได้กองทุนรายได้กองทุน UC-P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิจนเป็น"ศูนย์"ให้ดำเนินการปรับปรุงส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าฯ	Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว – กองทุน UC P&P [4301020105.257] Cr ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [1102050101.209]	Dr ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว – กองทุน UC P&P [4301020105.257] Cr ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) [1102050101.209]

แนวทางการบันทึกบัญชีเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ผู้ให้บริการ

หน่วยบริการได้รับโอนเงินเงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ จาก สปสช.

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]
Cr เงินรับฝากอื่น(หมุนเวียน) [2111020199.105]

หน่วยบริการปรับปรุงเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่มีวัตถุประสงค์

Dr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ เฉพาะ [1101030102.103]
Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณออมทรัพย์ (ธกส-UC) [1101030102.101]

หน่วยบริการ จ่ายเงินกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายต่อผู้มีสิทธิ

Dr เงินรับฝากอื่น(หมุนเวียน) [2111020199.105]
Cr เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ [1101030102.103]

รพ.ที่เรียกเก็บ

Thank you!