

ด่วนที่สุด
ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๕/



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ถนนศรีสะเกษ-กันทรลักษ์ ศก ๓๓๐๐๐

ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งวงเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน สำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
ทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๕/ว ๒๗๕๔ ลงวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี

ที่ สปสช ๙.๔๑/ว ๕๗๐๖ ลงวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แจ้งให้หน่วยบริการจัดทำร่างคำขอ
รายการงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยใช้วงเงินเดิมปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นั้น และสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี ได้แจ้งจัดสรรวงเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน
(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และให้หน่วย
บริการจัดทำแผนรายการค่าของงบค่าเสื่อม ส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี
เพื่อพิจารณาอนุมัติ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอแจ้งให้หน่วยบริการได้จัดทำคำขอรายการ
งบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๖ ดังนี้

๑. เงินระดับหน่วยบริการ (๗๐%) ให้คณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ (คปสอ.) เสนอแผน
และรายการคำขอตามวงเงินที่ได้รับจัดสรร พร้อมทั้งบันทึกรายการในโปรแกรมงบค่าเสื่อม
<http://ucapps.nhso.go.th/> ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

๒. สำหรับเงินระดับเขต (๑๐%) และเงินระดับจังหวัด (๒๐%) จังหวัดจะเสนอรายการแผนคำขอ
เพื่อให้คณะกรรมการระดับเขตและระดับจังหวัดพิจารณาอนุมัติ และจะแจ้งให้หน่วยบริการทราบ เพื่อดำเนินการ
บันทึกในโปรแกรมงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทร. ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๐-๖ โทรสาร ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๒

ผู้ประสาน : สัตตาวัลย์ บุญเสริม ๐๙๘-๙๖๔๙๙๓๗



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขต ๑๐ อุบลราชธานี

เลขที่ ๑๔๕ ชั้น ๓ อาคารที่ทำการไปรษณีย์ ณ.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี ๓๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๔๐๔๔๓ โทรสาร ๐๔๕-๒๕๕๓๓๓ เว็บไซต์ <https://ubon.pso.go.th> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ที่ สปสช. ๙.๔๑/ว.๕๗๐๖

๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

รับที่.....14161.....
วันที่.....17.8.2565.....
เวลา.....14.34.....

เรื่อง แจ้งวงเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน สำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ๕ จังหวัด, ในเขตพื้นที่
สิ่งที่ส่งมาด้วย ตารางการจัดสรรเงินค่าบริการทางการแพทย์ฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ตามที่ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีมติเห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติสำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการรับ
ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ในการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ไปแล้ว
นั้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ขอแจ้งการจัดสรรเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่
เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่ได้คำนวณจัดสรรภายใต้หลักเกณฑ์สำคัญ ดังนี้

๑) สำหรับบริการผู้ป่วยนอก และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จัดสรรให้ตามจำนวน
ผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับหน่วยบริการประจำ ณ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ โดยแยกวงเงินเป็น ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มหน่วยบริการ
สังกัด สป.สธ. และกลุ่มหน่วยบริการอื่นๆ โดยการจ่ายค่าใช้จ่ายให้กับหน่วยบริการ ในกลุ่ม หน่วยบริการสังกัด
สป.สธ. ใช้ข้อมูลจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ณ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ เป็นตัวแทนในการจ่าย ค่าใช้จ่ายทั้งปี สำหรับกรณี
หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนใหม่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ หรือมีการเปลี่ยนแปลงจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน จะปรับ
การจ่ายให้แก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ภายใต้จำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ณ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ และกลุ่มหน่วย
บริการอื่นๆ ใช้ข้อมูลจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ณ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งปี

๒) สำหรับบริการผู้ป่วยใน จัดสรรให้ตามจำนวนผลงานที่คิดเป็นค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ ที่ปรับค่าตาม
ระบบ DRGs (adjRW) กับหน่วยบริการที่ให้บริการ โดยใช้ข้อมูลผลงานบริการผู้ป่วยในที่ส่งมาใน แต่ละเดือนของ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๔-มีนาคม ๒๕๖๕) เป็นตัวแทน ในการจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งปี ทั้งนี้
เพื่อให้การบริหารเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สปสช. จึง
ขอให้ท่านแจ้งให้หน่วยบริการเสนอแนะฯ และส่งให้ สปสช.เขต พิจารณานุมัติแผนฯให้เป็นไปตามประกาศกระทรวง
สาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และ
จำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่าย อื่น พ.ศ.๒๕๕๙ เพื่อแจ้ง สปสช. โอนเงิน
ให้หน่วยบริการ ดังนี้

๑) กลุ่มหน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. เขตพื้นที่ที่ไม่ใช่เขตนาร่อง (เขต ๒, ๓, ๕, ๖, ๗, ๘,
๑๐ และ ๑๑) แบ่งการจัดสรรเป็น ๓ ระดับ

๑.๑ เงินระดับหน่วยบริการ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐) ให้คณะกรรมการประสานงาน สาธารณสุข
ระดับอำเภอ (คปสอ.) เสนอแนะฯ และให้ สปสช.เขต พิจารณานุมัติ

สำเนาถูกต้อง

FM-๔๐๑ ๐๔-๐๔๐

ฉบับที่ ๐๔
วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๓

(นางสาวลัดดาวัลย์ บุญเสริม)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๑.๒ เงินระดับจังหวัด (ไม่เกินร้อยละ ๒๐) ให้คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุข
จังหวัด (กวป.) เสนอแนะฯ จัดสรรให้ รพช./รพ.สต. และให้ สปสช.เขต พิจารณาอนุมัติ

๑.๓ เงินระดับเขต (ไม่เกินร้อยละ ๑๐) ให้คณะกรรมการเขตสุขภาพ เสนอแนะฯ จัดสรรให้กับ
รพช./รพ.สต. และให้ สปสช.เขต พิจารณาอนุมัติ

๒) กลุ่มหน่วยบริการสังกัดอื่นๆ ให้หน่วยบริการแต่ละแห่ง เตรียมดำเนินการเสนอแผน
และให้ สปสช.เขต อนุมัติ โดย สปสช. จะแจ้งวงเงินปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่จัดสรรตามจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน
ณ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ให้อำเภอต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นางมุลี แสนใจ)

รองผู้อำนวยการเขต รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการเขตสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี
ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวลัดดาวัลย์ บุญเสริม)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มงานสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและเครือข่ายหน่วยบริการ

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวจันทร์ฉาย ประมุขกุล มือถือ ๐๙๐๑๙๙๕๒๖๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ junchay.p@nhsd.go.th โทรศัพท์ ๐๔๕๒๔๐๕๙๑ โทรสาร ๐๔๕๒๕๕๓๙๓

FM-๔๐๑ ๐๔-๐๔๐

ฉบับที่ ๐๔

วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๓

แบบเสนอแผนงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2566

ส่วนวงเงินหน่วยบริการสังกัดส.สธ.(70 %)

รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยบริการ	จังหวัด	วงเงินหน่วยบริการ สังกัดส.สธ.
10712	รพ.มุกดาหาร	มุกดาหาร	14,584,225.84
11113	รพ.นิคมคำสร้อย	มุกดาหาร	2,101,235.36
11114	รพ.ดอนตาล	มุกดาหาร	1,922,530.20
11115	รพ.ดงหลวง	มุกดาหาร	1,873,237.90
11116	รพ.คำชะอี	มุกดาหาร	1,920,557.74
11117	รพ.หว้านใหญ่	มุกดาหาร	925,889.56
11118	รพ.หนองสูง	มุกดาหาร	950,478.67
10701	รพ.ยโสธร	ยโสธร	16,762,354.43
10963	รพ.ทรายมูล	ยโสธร	1,373,498.57
10964	รพ.กุดชุม	ยโสธร	2,841,723.82
10965	รพ.คำเขื่อนแก้ว	ยโสธร	2,694,665.66
10966	รพ.ป่าดัว	ยโสธร	1,662,056.38
10967	รพ.มหาชนะชัย	ยโสธร	2,348,416.13
10968	รพ.ค้อวัง	ยโสธร	1,147,136.08
10969	รพ.ไทยเจริญ	ยโสธร	1,290,338.64
11444	รพ.ร.เลิงนกทา	ยโสธร	5,395,561.23
03338	รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี หมู่ที่ 02 ตำบลเสาช้างชัย	ศรีสะเกษ	574,875.99
10700	รพ.ศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	28,699,616.09
10927	รพ.ยางชุมน้อย	ศรีสะเกษ	1,710,192.13
10928	รพ.กันทรารมย์	ศรีสะเกษ	4,838,913.42
10929	รพ.กันทรลักษ์	ศรีสะเกษ	10,944,649.16
10930	รพ.ขุขันธ์	ศรีสะเกษ	7,666,613.66
10931	รพ.ไพรบึง	ศรีสะเกษ	2,196,314.79
10932	รพ.ปรางค์กู่	ศรีสะเกษ	3,064,770.06
10933	รพ.ขุนหาญ	ศรีสะเกษ	5,843,387.80
10934	รพ.ราษีไศล	ศรีสะเกษ	4,412,935.37
10935	รพ.อุทุมพรพิสัย	ศรีสะเกษ	6,066,720.86
10936	รพ.เมืองจันทร์	ศรีสะเกษ	554,900.99
10937	รพ.ห้วยทับทัน	ศรีสะเกษ	1,845,209.18
10938	รพ.โนนคูณ	ศรีสะเกษ	1,974,253.75
10939	รพ.ศรีรัตนะ	ศรีสะเกษ	2,650,050.44
10940	รพ.วังหิน	ศรีสะเกษ	2,358,310.93
10941	รพ.น้ำเกลี้ยง	ศรีสะเกษ	2,229,000.74
10942	รพ.ภูสิงห์	ศรีสะเกษ	2,783,838.88
10943	รพ.เมืองจันทร์	ศรีสะเกษ	946,229.71
23125	รพ.เบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	ศรีสะเกษ	1,762,584.45
28014	รพ.พยุห์	ศรีสะเกษ	1,605,049.01
28015	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	ศรีสะเกษ	1,159,385.28
28016	รพ.ศีลาลาด	ศรีสะเกษ	984,966.33
77466	ศสช.น้ำอ้อม	ศรีสะเกษ	853,376.53
10703	รพ.อำนาจเจริญ	อำนาจเจริญ	12,699,435.77
10985	รพ.ขามเฒ่า	อำนาจเจริญ	1,929,978.99
10986	รพ.ปทุมราชวงศา	อำนาจเจริญ	2,385,912.82