

วาระการประชุม คปสอ.



อำเภอเมืองสามสิบ

ครั้งที่ 1 ปีงบประมาณ 2569

วันที่ 18 พฤศจิกายน 2568

กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์

เวลาที่เร**ไม่มีอะไร** เป็นของเราเลย
นั่นแหละเป็นเวลาที่เรา...**มีความสุขที่สุด**

- พุทธศาสนิกชน



หกข้อดีที่สุดในโลก 6คน :

- แสงแดด
- การพักผ่อน
- การออกกำลังกาย
- การควบคุมอาหาร
- การเห็นคุณค่าใน
ตนเอง
- เพื่อน

ประเด็นนำเสนอ

- **นโยบายและแผนพัฒนาสาธารณสุข ปี 2569**
- **การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569**
- **แผนบริหารครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง**



นโยบายและแผนพัฒนาสาธารณสุข ปี 2569



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
Strategy and Planning Division

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

PP & P EXCELLENCE

3 แผนงาน 4 โครงการ 7 ตัวชี้วัด

- พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
มาตรการ พัฒนาการสมัย HL สุขภาพ HL อุบัติเหตุ
- ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
DM/HT RTI
- บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
GCHC

SERVICE EXCELLENCE

4 แผนงาน 15 โครงการ 17 ตัวชี้วัด

- พัฒนาตามโครงการพระราชดำริฯ (ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ฯ)
1) พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ปฐมภูมิ ชุมชนสุขภาพ
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
Stroke TB การตกตาย แม่ไทย แม่ตัวตาย STEMI
ยาเสพติด Common Diseases ยาสูบไพร/ SMI-V/ community-acquired/ มะเร็ง/ CKD stage 5/ บริจาคอวัยวะ
- พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรฯ
แพทย์ฉุกเฉิน

4+1

EXCELLENCE

12 28 35
แผนงาน โครงการ ตัวชี้วัด

โครงการพระราชดำริ
โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

PA

HEALTH ECONOMIC EXCELLENCE

1 แผนงาน 2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด

- อุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย
ท่องเที่ยวสุขภาพ อุตสาหกรรมแพทย์
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

GOVERNANCE EXCELLENCE

3 แผนงาน 6 โครงการ 7 ตัวชี้วัด

- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
Cyber Security
- การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
ITA HA RLU
- บริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
compliance rate UHC วิกฤติทางการเงิน

PEOPLE EXCELLENCE

1 แผนงาน 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด

- การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
บริหารจัดการกำลังคน

เป้าหมาย สร.68

ผลสัมฤทธิ์ สร. 68

SKPI 68

SDGs

นโยบายและแผนพัฒนาสาธารณสุข ปี 2569

การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569

นพ.สมศักดิ์ จังสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

"สานต่อ วาระรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่แข็งแกร่ง"

1. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพเชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

- 1.1 One Region-One Province-One Hospital บริหารทรัพยากรร่วมระหว่าง สว. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน
- 1.2 ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาบริการเฉพาะทาง มีศูนย์ความเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการ ฟรีเมียมคลินิก
- 1.3 เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ ให้ประชาชนทุกคนมีหมอประจำตัว
- 1.4 เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เสริมศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการ บุคลากรหน่วยงาน ลดความทับซ้อน
- 1.5 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่กม. พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ

2. สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัยคนไทยแข็งแรง

- 2.1 ส่งมอบความแข็งแรงกาย-ใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี วัยทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะพังพองในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว
- 2.2 ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิกิประโยชน์ภาษี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- 2.3 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อย คาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนารพ.เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม



3. เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- 3.1 พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ
- 3.2 พัฒนา Telemedicine นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
- 3.3 พัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

4. เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- 4.1 เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- 4.2 ผลิตและพัฒนา Prof. Caregiver และนวดไทย
- 4.3 ส่งเสริมวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

5. บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- 5.1 บริหารจัดการกำลังคนที่คล่องตัว ลดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดัน ร่าง พรบ.ท.สร.
- 5.2 บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ เพิ่มการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่
- 5.3 สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

การประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 256



"สานต่อ วาระรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่แข็งแกร่ง"

นโยบายและแผนพัฒนาระบบสาธารณสุข ปี 2569



นโยบายการพัฒนาระบบสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

“สานต่อ วาระรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่แข็งแกร่ง”



นายแพทย์พิทักษ์พงษ์ จันทรแดง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

1.ระบบบริการดี

เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการเชิงพื้นที่
ลดเหลื่อมล้ำ

- 30 บาทรักษาทุกที่
- ฟอกไตฟรีได้ทุกแห่ง
- One Province One Hospital
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ
- Service Excellence
- EOC

2.สุขภาพดี

สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

- สุขภาพทุกกลุ่มวัย
 - กลุ่มแม่และเด็ก (สุขภาพมารดาและทารก, พัฒนาการสมวัย IQ ดี)
 - วัยเรียน-วัยรุ่น (EQ ดี, ยาเสพติด, บุหรี่ไฟฟ้า, TO Be No1)
 - วัยทำงาน (พฤติกรรมสุขภาพดี, NCDs)
 - ผู้สูงอายุ (ลดการพึ่งพิง, Long Term Care)
- Health Literacy 3 รู้ก็อยู่รอด
 - รอบรู้ข้อมูลสุขภาพ
 - ตระหนักรู้สุขภาพตนเอง
 - รู้วิธีแก้ปัญหาสุขภาพ
- ผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัย เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ
- สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
 - Healthy City
 - Carbon Credit
 - บ่อบำบัดน้ำเสีย/สิ่งปฏิกูล
 - Green&Clean Hospital
 - Environment Modernization and Smart Services



3.เทคโนโลยีดี

หมอไม่ลา ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการ ผ่านเทคโนโลยี

- ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ
- การเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ
- Tele Medicine ทุกหน่วยบริการ
- AI ทางกายภาพและสาธารณสุข
- Cyber Security
- HAIT

5.คนดี

บุคลากรมีขวัญกำลังใจ
และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- ธรรมาภิบาล
- HRM , HRD , HRP
- สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย
- วิจัยและนวัตกรรม
- บุสดี อสม.สู่ผู้ช่วยสาธารณสุข ยกระดับเพื่อสวัสดิการที่ยั่งยืน

4.เศรษฐกิจดี

เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- ประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
- สมุนไพรไทย และการแพทย์ทางเลือก
- หมอนวดไทยมืออาชีพ
- ระบบการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าว



■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

ข้อเสนองบประมาณกองทุนฯปี 2569 ที่ได้รับและการจัดสรรขาลง 2569



หน่วย : ล้านบาท

รายการ	ปี 2568 [ได้รับ]	งบประมาณปี 2569				
		ปี 2569 [ข้อเสนอ]	ปี 2569 [ได้รับ]	ปี 2569 [ขาลง]	ขาลงเพิ่ม (ลด) จากปี 2568	
					จำนวน	ร้อยละ
รวมทั้งสิ้น (กลุ่ม A+B) รวมเงินเดือน	236,386.5211	272,583.3253	265,295.5821	265,295.5821	28,909.0610	12.23%
เงินเดือนภาครัฐในระบบ	68,089.6344	71,446.4534	71,446.3331	71,446.3331	3,356.6987	4.93%
คงเหลือเป็นเงินกองทุนฯ ที่ส่งให้ สปสช.	168,296.8867	201,136.8719	193,849.2490	193,849.2490	25,552.3623	15.18%
กลุ่ม A - งบเหมาจ่ายรายหัว	181,841.1646	204,174.9965	198,367.8770	198,227.7461	16,386.5815	9.01%
1 ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว					-	
- อัตราเหมาจ่าย (บาท/ประชากร) *	3,856.08	4,298.24	4,175.99	4,173.04	316.96	8.22%
- ประชากรสิทธิ (ล้านคน)	47.1570	47.5020	47.5020	47.5020	0.3450	0.73%
- จำนวนงบค่าบริการเหมาจ่ายรายหัว	181,841.1646	204,174.9965	198,367.8770	198,227.7461	16,386.5815	9.01%
กลุ่ม B - ค่าบริการนอกงบเหมาจ่ายรายหัว	54,545.3565	68,408.3288	66,927.7051	67,067.8360	12,522.4795	22.96%
2 ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	4,209.4455	4,574.0616	4,529.3625	4,529.3625	319.9170	7.60%
3 ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	13,506.1662	16,074.9805	16,074.9805	16,074.9805	2,568.8143	19.02%
4 ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	1,298.9243	1,584.9558	1,560.4798	1,700.6107	401.6864	30.92%
5 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	1,490.2880	1,490.2880	1,490.2880	1,490.2880	-	0.00%
6 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิและหน่วยรณรงค์	2,180.2280	4,188.9645	3,770.4795	3,770.4795	1,590.2515	72.94%
7.1 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา และ กรุงเทพมหานคร	2,522.2070	4,110.3550	3,870.3120	3,870.3120	1,348.1050	53.45%
7.2 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	2,900.2460	6,267.2884	5,514.3678	5,514.3678	2,614.1218	90.13%
7.3 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด	530.9680	541.0160	541.0160	541.0160	10.0480	1.89%
8 เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	522.9230	562.2298	562.2298	562.2298	39.3068	7.52%
9.1 ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป	25,383.9605	27,761.9174	27,761.9174	27,761.9174	2,377.9569	9.37%
9.2 ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ (NCDs)		1,252.2718	1,252.2718	1,252.2718	1,252.2718	100.00%

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

ข้อเสนองบประมาณกองทุนฯปี 2569 ที่ได้รับ และการจัดสรรลง 2569 (อัตราเหมาจ่ายรายหัว)



งบอัตราเหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2569

ประชากร UC (ล้านคน)

47.157

47.502

47.502

47.502

ประชากรไทย (ล้านคน)

66.371

67.627

67.627

67.627

ประเภทบริการ	ปี 2568 [ได้รับรวมแปรรูป ญาติ] บาทต่อหัว	ปี 2569 [ข้อเสนอ] บาทต่อหัว	ปี 2569 [ร่างพรบ.] บาทต่อหัว	ปี 2569 [ขาลง] บาทต่อหัว	เพิ่ม (ลด) ปี 2569 จาก ได้รับ 2569 บาทต่อหัว	%เพิ่มลด จากปี 2568 ได้รับ
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,391.20	1,492.33	1,452.07	1,448.86	-3.21	4.1%
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป DRGv.6	1,790.73	1,890.48	1,853.61	1,850.02	-3.59	3.3%
3. บริการกรณีเฉพาะ	503.92	709.60	667.61	671.46	3.85	33.2%
4. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	9.64	13.72	10.59	10.59	0.00	9.9%
5. บริการแพทย์แผนไทย	31.90	63.42	63.42	63.42	0.00	98.8%
6. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	128.69	128.69	128.69	128.69	0.00	0.0%
รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว(แบบใหม่) P&Pและเงินช่วยเหลือ ไปรายการนอกเหมาจ่าย	3,856.08	4,298.24	4,175.99	4,173.04	-2.95	8.2%
รวมอัตราเหมาจ่ายรายหัว [ลบ.]	181,841.1646	204,174.9965	198,367.8770	198,227.7461	-10.59	9.0%

หมายเหตุ: *งบอัตราเหมาจ่ายรายหัว เปลี่ยนแปลงจากงบที่คาดว่าจะได้รับปี 2569 เป็นไปตามข้อเสนอการบริหารงบ. บริการรักษาผู้มีนิโคติน (OP), ยาสำหรับผู้ป่วยฮิโมฟีเลีย และบริการโรคหอบหืด (Asthma) และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) (IP)

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

กรอบแนวทางการบริหารจัดการค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ปี 2569
(1,448.86 บาทต่อผู้มีสิทธิ)



1. หลักเกณฑ์การจ่าย จ่ายแบบเหมาจ่ายรายหัว โดยคำนวณอัตราจ่ายต่อหัวจาก
 - 80% ปรับด้วยโครงสร้างอายุระดับจังหวัด และให้อัตราต่างกันไม่เกิน ค่าเฉลี่ย $\pm 10\%$
 - 20% จ่ายด้วยอัตราเท่ากันทุกจังหวัด
2. การจัดสรรหน่วยบริการสังกัด สป.สร.ใช้ผู้มีสิทธิ ณ 1 เม.ย.68 เป็นตัวแทนการจ่าย สังกัดอื่นๆ เป็นไปตามผู้มีสิทธิรายเดือน
3. กรณีสังกัด สป.สร.กสร.มีการพิจารณาจัดในลักษณะ step ladder ก่อนจ่ายลงหน่วยบริการ
4. การคำนวณอาจปรับอัตราจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิได้ เพื่อรองรับนโยบายรัฐบาลยกระดับ 30 บาทรักษาทุกโรค “บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่”
5. กรณี รพ.สต.ถ่ายโอน พิจารณาการจัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการโดยตรง ภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำ
6. กรณีหน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัด สป.สร. และภาคเอกชนจัดสรรตาม Point ประชากรรายเดือน คูณด้วยอัตราจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน
7. กรณี สปสช. เขต 13 กรุงเทพมหานคร อาจปรับการจ่ายตามโครงสร้างอายุและหรือปัจจัยอื่น ๆ รวมทั้งอาจกำหนดให้จ่ายตามรายการบริการและหรือตามผลงานบริการ ตามที่ สปสช. กำหนด โดยคำแนะนำหรือความเห็นจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับเขตพื้นที่ (อปสช.)

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

แนวทางการบริหารจัดการค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปี 2569

ค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป 1,850.02 บาทต่อผู้มีสิทธิ
(ปชก. 47.5020 ล้านคน)

ก้นเงินบริหารจัดการระดับประเทศ

แนวทางการจ่าย :

- เพื่อให้การจ่ายค่าใช้จ่ายให้ในเขตพื้นที่เพียงพอในแต่ละปีงบประมาณ และมีอัตราจ่ายใกล้เคียงกัน หากไม่พอ จ่ายลดตามส่วน หากเงินที่จ่ายลดลงตามส่วนแล้วยังมีผลต่อสภาพคล่องของหน่วยบริการให้ของบประมาณเพิ่มเติม ทั้ง ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ สปสช.กำหนด โดยคำขอคำแนะนำ/ความเห็นจากอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์ฯ

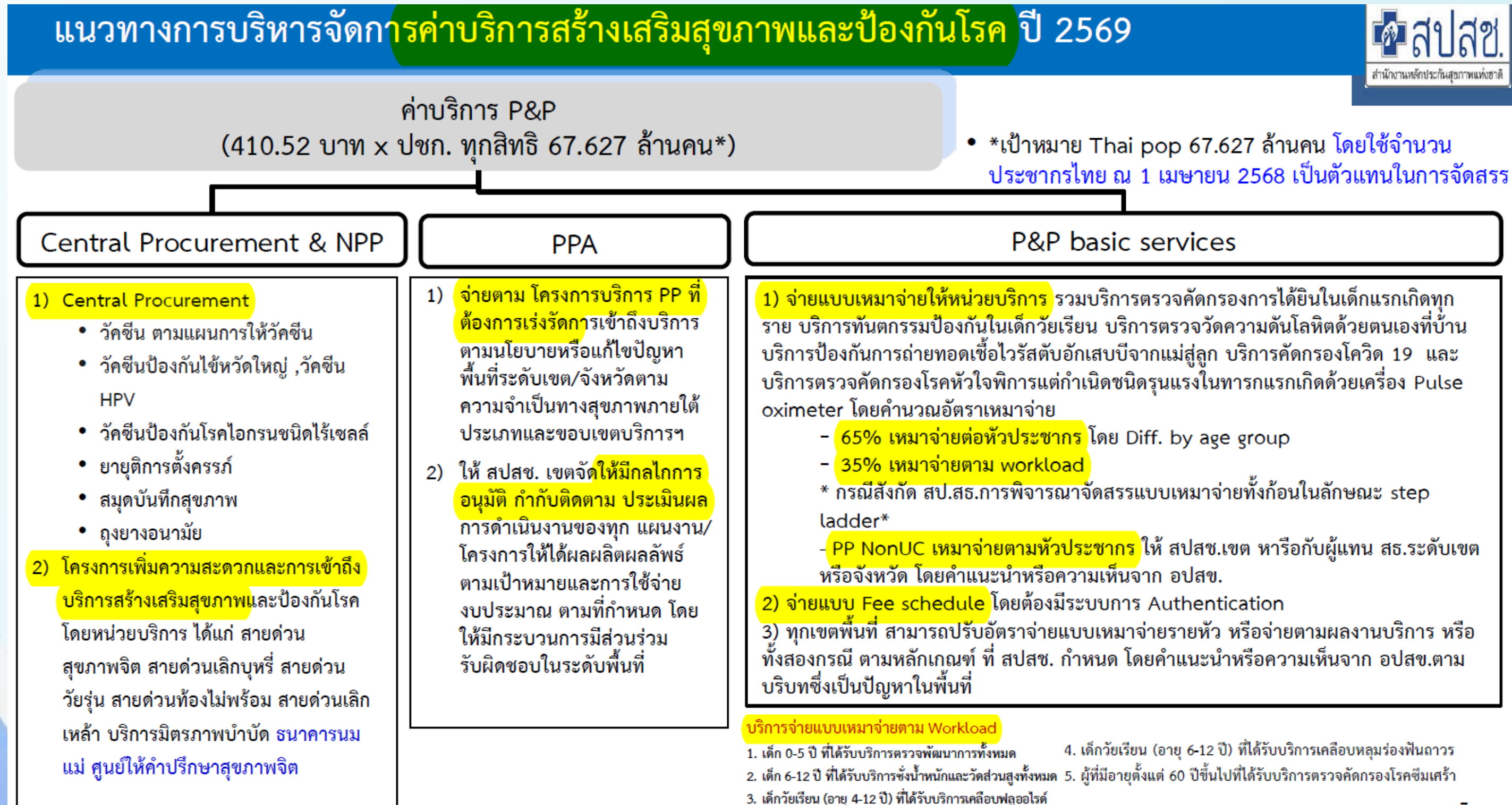
Global budget ระดับเขต

แนวทางการจ่าย :

1. จ่ายตามราคาที่กำหนด เช่น บริการข้ามเขต บริการเด็กแรกเกิด สำรองเตียง มาตรา 7 การใช้บริการโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง (ORS) เป็นต้น
2. จ่ายเบื้องต้นที่อัตรา **8,350 บาทต่อ adjRW** ในระหว่างปีให้ สปสช.ปรับอัตราได้ ตามประมาณการผลงานที่เกิดขึ้นจริงโดยไม่ถือเป็นอัตราจ่ายเบื้องต้น ทั้งนี้ กรณีเขตพื้นที่อาจขอคำแนะนำหรือความเห็นของ สปสช.

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569



■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

(ร่าง) แผนการโอนเงินหน่วยบริการ สป.สธ.



รายการ	งวดการโอนเงิน
ค่าบริการผู้ป่วย นอกทั่วไป	งวดที่ 1 : สปสช.จะโอนเงินร้อยละ 50 ของตัวเลขรายรับปี 2569 (หลังปรับเปลี่ยนแล้วเสร็จ) *งวดที่ 2 : สปสช.โอนเงินงบประมาณไม่เกินร้อยละ 95 ของตัวเลขรายรับปี 2569 ไม่เกินวันที่ 31 มกราคม 2569 งวดที่ 3 : สปสช.จะโอนเงินให้ครบจำนวนเงินรายรับปี 2569 ภายหลังจากพิจารณาการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ สาธารณสุขกรณีที่มีเหตุสมควรในหน่วยบริการอื่น นอกจากหน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วย บริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องของผู้รับบริการภายในจังหวัด ตามอัตราที่ตกลงกัน ภายในจังหวัดทุกสังกัด
ค่าบริการ PP	งวดที่ 1 : สปสช.จะโอนเงินร้อยละ 50 ของตัวเลขรายรับปี 2569 ไม่เกินวันที่ 31 ตุลาคม 2568 *งวดที่ 2 : สปสช.จะโอนเงินให้ครบจำนวนเงินรายรับปี 2569 ไม่เกินวันที่ 31 มกราคม 2569
เงินบริหาร จัดการระดับเขต	สปสช.จะโอนเงินให้หน่วยบริการครบตามตัวเลขที่ได้รับการปรับเปลี่ยนแล้ว ภายหลังได้รับการปรับเปลี่ยน
PP NON UC	สปสช.จะโอนเงินให้หน่วยบริการครบตามตัวเลขที่ได้รับการปรับเปลี่ยนแล้ว ภายหลังได้รับการปรับเปลี่ยน
ค่าบริการผู้ป่วยใน	สปสช.โอนเงินตามผลงานการให้บริการที่ส่งมาในแต่ละเดือนของ ปีงบประมาณ 2569

หมายเหตุ : โอนเงินตามแผนฯ เฉพาะมีการทำข้อตกลงแล้วเสร็จ

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

กรอบการบริหารค่าเสื่อม ปี 2569 (128.69 บ./ปชก.)



- 1) หลักเกณฑ์การจัดสรร คำนวณจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนจัดสรรดังนี้
 1. บริการผู้ป่วยนอกและบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 - 1.1 สำหรับกลุ่มหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ใช้จำนวนผู้มีสิทธิ ที่ลงทะเบียน ณ วันที่ 1 เมษายน 2568 เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งปี
 - 1.2 หน่วยบริการสังกัดอื่น ใช้ข้อมูลจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน ณ 1 พฤศจิกายน 2568 เป็นตัวแทนในการจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งปี
 2. สำหรับบริการผู้ป่วยใน ใช้จำนวนผลงานที่คิดเป็นค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW) โดยให้ใช้ข้อมูลผลงานบริการผู้ป่วยใน ที่ส่งมาในแต่ละเดือนของปีงบประมาณ (ตุลาคม 2567 – มีนาคม 2568)
- 2) การทำรายการแผนฯ ตามค่าใช้จ่ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข
- 3) กรณีศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร ที่เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้จ่ายตรงให้หน่วยบริการปฐมภูมิ และจ่ายตามแผนการดำเนินการของสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
- 4) กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ร้อยละ 100 บริหารระดับเขตพื้นที่

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

4. กรณีบริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 / ความดันโลหิตสูง

หัวข้อ	เดิม ปี 2568
หลักเกณฑ์เงื่อนไข	จ่ายตามรายการและอัตรา Fee Schedule ที่กำหนด 1) บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 บริการตรวจ HbA1c 2 ครั้งต่อปี ตรวจห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน 2) บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ การให้บริการตรวจ serum creatinine และ serum potassium HbA1c 2 ครั้งต่อปี ตรวจห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน
ผู้มีสิทธิ	ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สิทธิ UC ทุกราย ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ สิทธิ UC
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบ UC
อัตราจ่าย	ผู้ป่วย DM ชนิดที่ 2 : จ่ายค่าตรวจ HbA1c 2 ครั้งต่อปี ตรวจห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน ในอัตรา 150 บาทต่อครั้ง ผู้ป่วย HT รายใหม่ : การให้บริการตรวจ serum creatinine อัตรา 45 บาทต่อครั้ง และ serum potassium อัตรา 40 บาท/ครั้ง รายการละ 1 ครั้ง/ปี

กรณีบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

DM / HT

บริการผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ โรคความดันโลหิตสูง

- T1DM
- GDM
- PDM
- T2DM
- HT
- DM Remission (ตามร่างประกาศ ปิงบฯ 69)

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

5. กรณีบริการเบาหวานระยะสงบ (DM remission)		
หัวข้อ	เดิม ปี 2568	ใหม่_ ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2569
หลักเกณฑ์เงื่อนไข	ไม่มี	บริการใหม่ เริ่มปีงบประมาณ 69 (ร่างประกาศ) 1) มีการลงทะเบียนผู้ป่วย 2) ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป 3) ผู้ป่วยที่เข้าสู่เบาหวานระยะสงบ ได้สำเร็จ คือ ผู้ป่วยที่มีค่าระดับ HbA1c < 6.5% ติดต่อกัน 2 ครั้ง ตรวจห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน หลังหยุดยาลดระดับน้ำตาลในเลือด หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำเนินชีวิตอย่างเข้มงวด 4) ผู้ป่วยที่ยังคงเบาหวานระยะสงบ มีค่าระดับ HbA1c < 6.5% จำนวน 1 ครั้ง ห่างจากการตรวจครั้งที่ 2 อย่างน้อย 3 – 6 เดือน
ผู้มีสิทธิ		ผู้ป่วยที่เข้าสู่เบาหวานระยะสงบ DM ได้สำเร็จ สิทธิ UC
หน่วยบริการ		1) หน่วยบริการได้รับการอบรมการจัดบริการดูแลเบาหวานระยะสงบจากสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยหรือสมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทยหรือกรมควบคุมโรคหรือสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

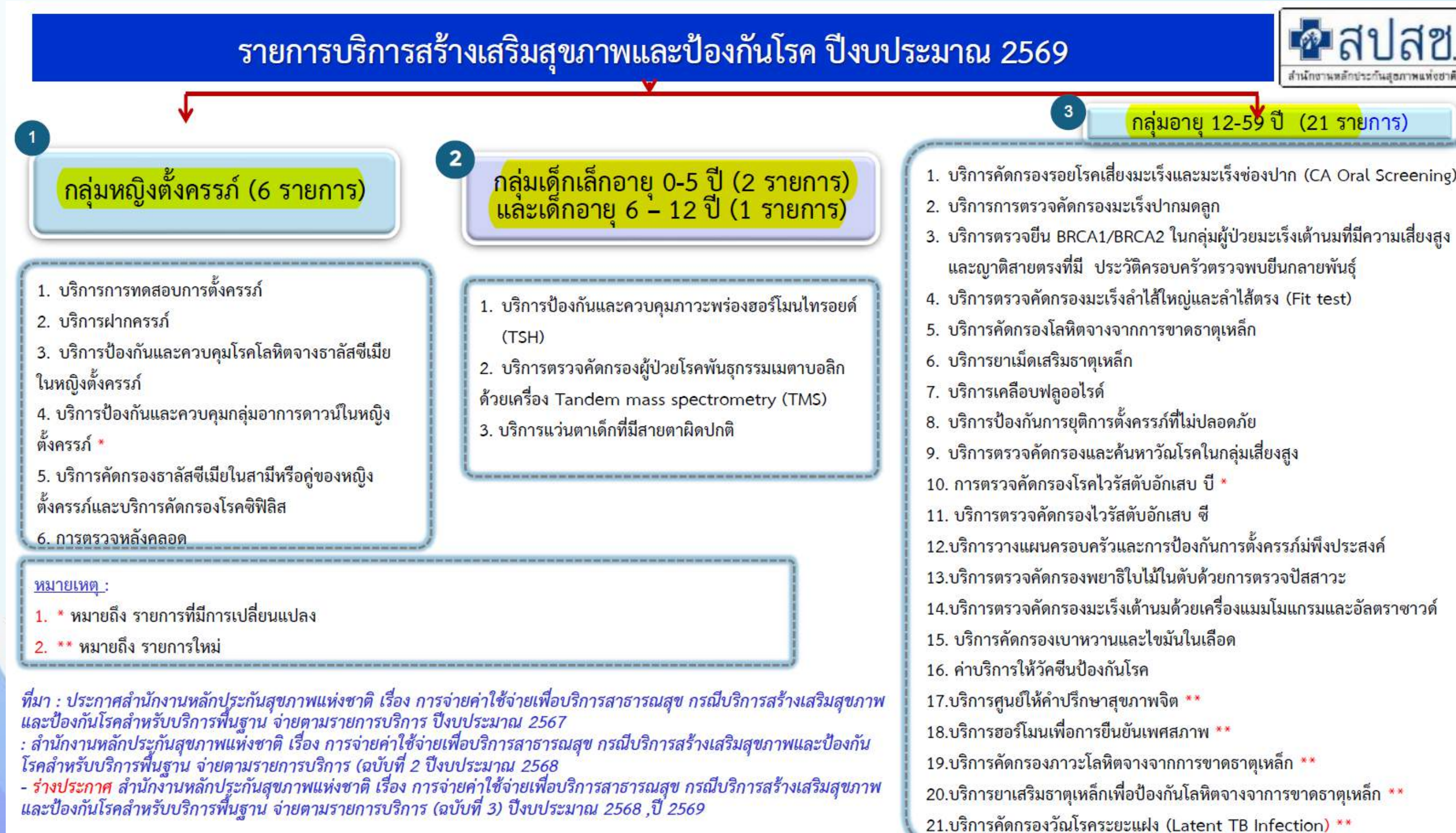
การบริหารงบ UC ปี 2569

รายการ PPFS ที่มีการเปลี่ยนแปลง /เพิ่มเติม ปีงบ 2568 -2569

รายการปีงบประมาณ 2568 (จำนวน 25 รายการ)		รายการปีงบประมาณ 2569 (จำนวน 5 รายการ)
1. บริการการทดสอบการตั้งครรภ์ 2. บริการฝากครรภ์ 3. บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ 4. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ 5. บริการคัดกรองธาลัสซีเมียในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์และบริการคัดกรองโรคซิฟิลิส 6. การตรวจหลังคลอด 7. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) 8. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) 9. บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตาผิดปกติ 10. บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening) 11. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 12. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มี ประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์ 13. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test) 14. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก 15. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	16. บริการเคลือบฟลูออไรด์ 17. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย 18. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง 19. การตรวจคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี 20. บริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี 21. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 22. บริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับด้วยการตรวจปัสสาวะ 23. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ 24. บริการคัดกรองเบาหวานและไขมันในเลือด 25. ค่าบริการให้วัคซีนป้องกันโรค	1. บริการศูนย์ให้คำปรึกษาสุขภาพจิต ** 2. บริการฮอร์โมนเพื่อยืนยันเพศสภาพ ** 3. บริการคัดกรองภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ** 4. บริการยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ** 5. บริการคัดกรองวัณโรคระยะแฝง (Latent TB Infection) **

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569



■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

บริการการหัตถการแพทย์แผนไทย



เดิม ปี 2568		ใหม่ ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2569
ผู้มีสิทธิ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สิทธิผู้ประกันตนคนพิการ และ ยืนยันการให้บริการหรือปิดสิทธิทุกครั้ง	คงเดิม
หลักเกณฑ์เงื่อนไข	จ่ายแบบเหมาจ่าย ตามจำนวนผลงานบริการแพทย์แผนไทย ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารการเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) บริการ 16 กันยายน 2567 – 28 กุมภาพันธ์ 2568 (ประกาศ 67) งวดที่ 1 ข้อมูลที่ส่งเบิกในไตรมาส 1-2 ของปีงบประมาณ งวดที่ 2 ข้อมูลที่ส่งเบิกในไตรมาส 3-4 ของปีงบประมาณ บริการ 1 มีนาคม 2568 – 15 กันยายน 2568 (ประกาศ 68) ส่งได้ถึง 31 ธ.ค. 68 ประมวลผลจ่ายเป็น 1 งวดภายในไตรมาส 4 ของปีงบประมาณ	จ่ายแบบเหมาจ่าย ตามจำนวนผลงานบริการแพทย์แผนไทย ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารการเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) ประมวลผลจ่ายเป็น 1 งวดภายในไตรมาส 4 ของปีงบประมาณ
อัตราจ่าย	1. บริการนวด 200 Point/ครั้ง 2. บริการประคบ 150 Point/ครั้ง 3. บริการนวดและประคบ 250 Point /ครั้ง 4. บริการอบสมุนไพร 120 Point/ครั้ง 5. บริการพอกเข้า 100 Point/ครั้ง 6. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด 500 point/ครั้ง 7. ยาสมุนไพร อื่นๆ 25 Point /รายการยา * (1 ค.ค. 67 – 28 ก.พ. 68)	1. บริการนวด 200 Point/ครั้ง 2. บริการประคบ 150 Point/ครั้ง 3. บริการนวดและประคบ 250 Point /ครั้ง 4. บริการอบสมุนไพร 120 Point/ครั้ง 5. บริการพอกเข้า 100 Point/ครั้ง 6. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด 500 point/ครั้ง
หน่วยบริการ	หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ	คงเดิม
ระบบเบิกจ่าย	หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 1-12 ใช้โปรแกรม OP/PP Individual Records (43 แฟ้ม) หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 13 ใช้ e-Claim	คงเดิม
ระบบประมวลผล	ประมวลผลเบื้องต้นที่ OP/PP Individual Records (43 แฟ้ม) ประมวลผลจ่ายชดเชยที่ ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ (Seamless for DMIS)	คงเดิม

291

บริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ



เหมาจ่ายตามผลงานบริการ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 ยาสมุนไพรที่ใช้กับโรคที่พบบ่อย(Common disease)และกัญชาทางการแพทย์ จำนวน 32 กลุ่ม 47 รายการ
จ่ายตามรายการบริการ ต่อ course การรักษา ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารการเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) ในอัตรา Point ละ 1 บาท
- ส่วนที่ 2 เหมาจ่ายเพิ่มเติมตามเกณฑ์ผลลัพธ์บริการ จำนวนไม่เกิน 60 ล้านบาท
สำหรับหน่วยบริการที่สามารถใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 100 %
ตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด
- ส่วนที่ 3 ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ รายการที่เหลือจากส่วนที่ 1 จำนวน 55 กลุ่ม 56 รายการ
จ่ายตามรายการบริการ ต่อ course การรักษา ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารการเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget)

▪ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

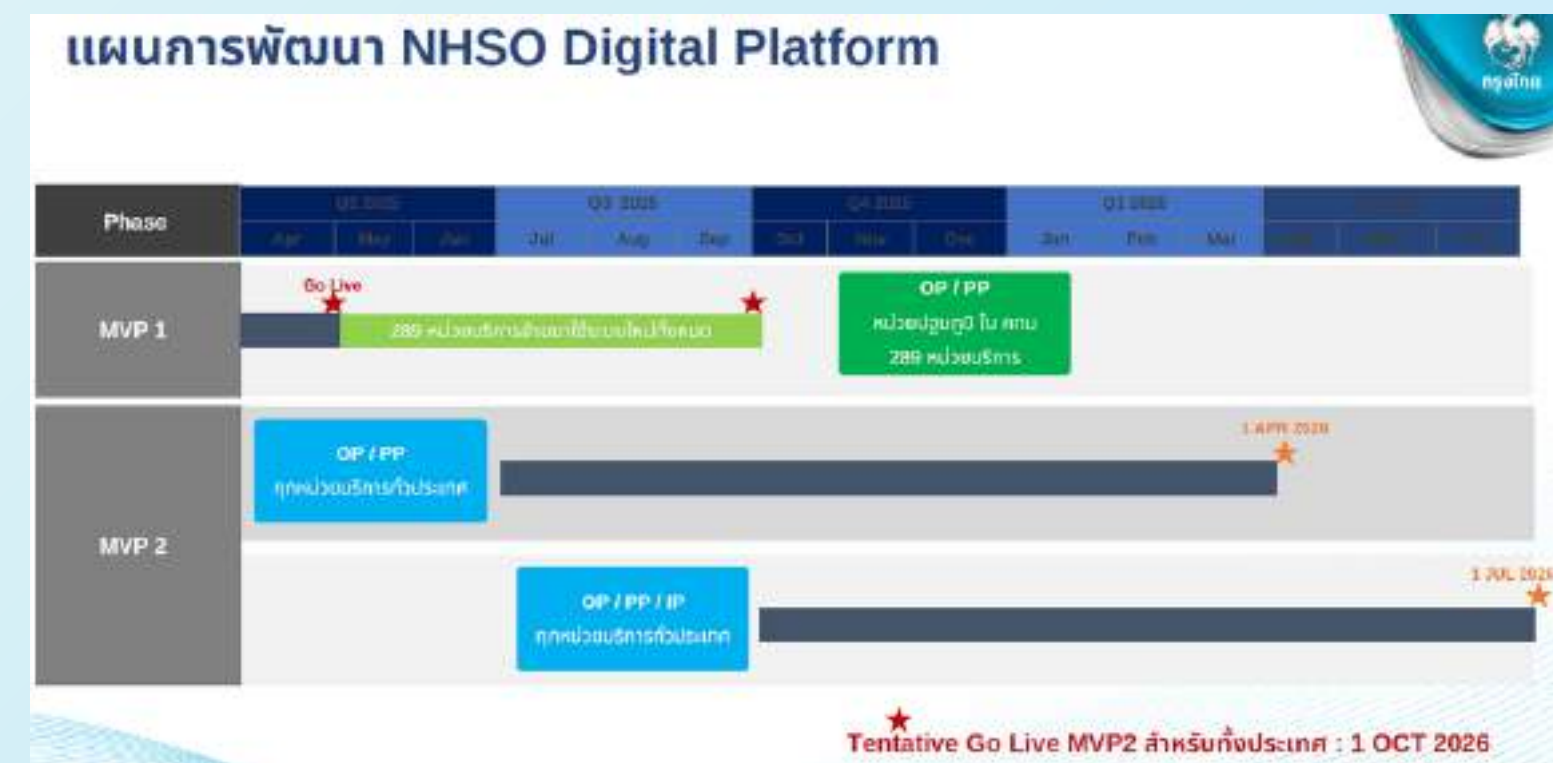
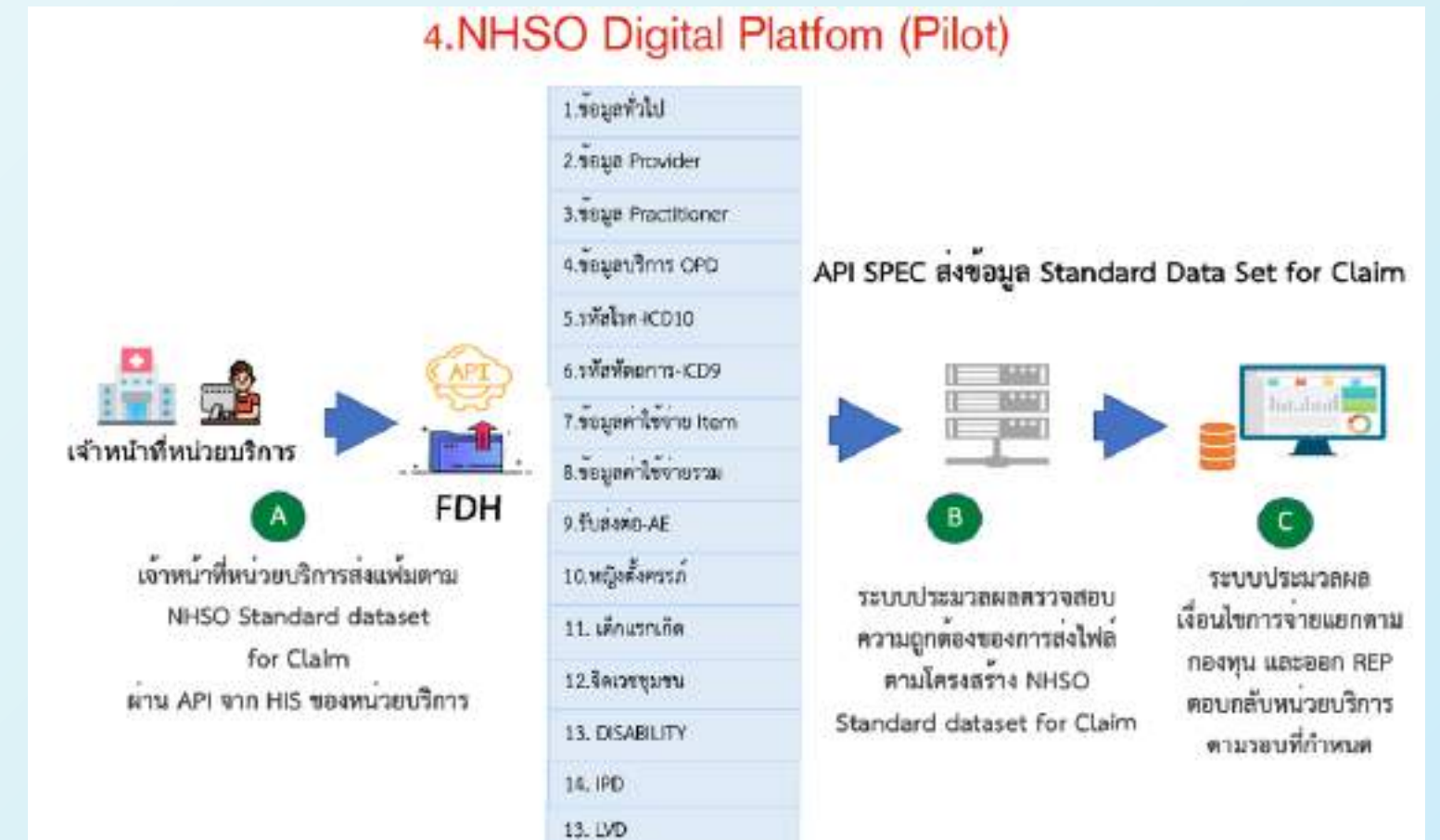
การบริหารงบ UC ปี 2569

ประเภทการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย (Post Payment Audit)

- 1. Coding Audit** : ตรวจสอบการจ่ายชดเชยกรณีผู้ป่วยใน ตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) โดยการตรวจสอบการให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ
- 2. Billing Audit** : ตรวจสอบการเรียกเก็บตามรายการ Fee Schedule เช่น การตรวจสอบกรณีบริการผู้ป่วยนอก
- 3. Quality of Care Audit** : การตรวจสอบคุณภาพการให้บริการ โดยเทียบกับมาตรฐานวิชาชีพในการให้บริการสาธารณสุข
- 4. Other audit** : การตรวจสอบด้วยวิธีอื่น เช่น Telephone audit, การตรวจสอบทางอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569



■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

วิธีการยืนยันการรับบริการ 7 วิธี

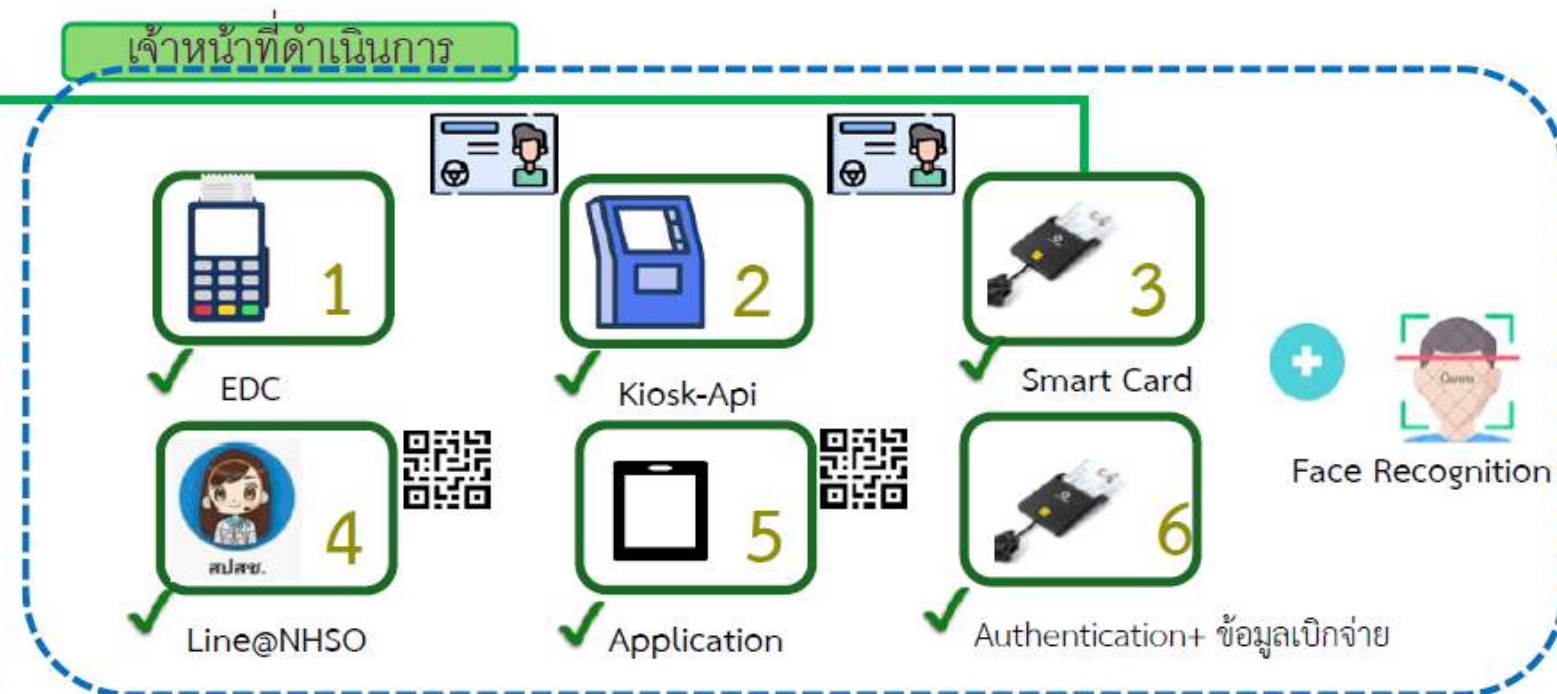


1 ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่มี 2 วิธี

(๑) เครื่องรูดบัตรเคลื่อนที่ (EDC : Electronic Data Capture) ทำการยืนยันการรับบริการผ่านเครื่อง

EDC เครื่องเดียวกับกรมบัญชีกลาง / Smart Card

(๓) วิธีการอื่นที่จำเป็นตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด



2 ประชาชนดำเนินการเอง มี 5 วิธี

ประชาชนยืนยันการรับบริการที่หน่วยบริการ เมื่อรับบริการเสร็จจากหลากหลายช่องทาง (จากเดิมที่ต้อง Authen ก่อนเข้ารับบริการ)

(๒) เครื่องให้บริการอัตโนมัติ (KIOSK)

(๓) เครื่องอ่านบัตรประชาชน (Smart Card)

(๔) แอปพลิเคชันไลน์ (Line Application)

(๕) แอปพลิเคชันที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยขั้นสูงสุด

(๖) การพิสูจน์ตัวตน (Authentication) และการส่งข้อมูลเบิกจ่ายภายในวันที่รับบริการ



ประกาศ เรื่อง
ตรการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย



▪ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

ทบทวนการแสดงตนยืนยันสิทธิหลังการเข้ารับบริการ (ปิดสิทธิ)
วิธีการในปัจจุบัน



- ✓ ปิดสิทธิโดยการ **authen** วิธีเดิม และส่งข้อมูลภายในวัน (**service date = send date = authen date**)
- ✓ ปิดสิทธิโดยการ **authen** และส่ง **minimal data set** (กลุ่ม FDH)
- ✓ ปิดสิทธิผ่านเครื่อง **EDC** แบบเดียวกันข้าราชการ
- ✓ ปิดสิทธิผ่าน **HIS** หรือระบบอื่นๆ เช่น **AMED** , **KTP**
- ✓ ปิดสิทธิผ่าน **APP** เป่าดัง
- ✓ ปิดสิทธิผ่าน **KIOSK**
- ✓ ปิดสิทธิผ่าน **NEW AUTHEN** ด้วย **SMC** หรือการยืนยันตัวตนแทน
- ✓ ปิดสิทธิผ่าน **APP AUTHEN BY NHSO (MOBILE)**
ปิดสิทธิด้วย **THAID**

❖ ** ปิดสิทธิผ่าน **Face Recognition** **



ปิดสิทธิยืนยันตัวตนด้วยใบหน้า

- รหัสปิดสิทธิ
- เก็บที่ตั้ง Lat, Long

■ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

OP			
OP หลังหักค่าแรง + V/A	33,146,821.95		
กัน 2%	662,936.44		
OP หลังกัน2%	32,483,885.51	ประชากร UC ณ วันที่ 1 เม	59,479.00
แบ่งสัดส่วน		ค่า OP ต่อหัวประชากร(D1	163.84
ลูกข่าย 30%	9,745,165.65		
ลูกข่าย อบจ		รพ.สต.ค่ายโพน	ประชากร UC 1เมย68
		รพ.สต.บ้านหนองหลัก	1,984.00 325,062.77
		รพ.สต.บ้านหนองแสง	1,899.00 311,136.19
		รพ.สต.บ้านบัวยาง	1,858.00 304,418.67
		รพ.สต.บ้านหนองเมือง	2,637.00 432,051.68
		รพ.สต.บ้านสร้างมิ่ง	2,737.00 448,435.89
		รพ.สต.บ้านโนนขาว	2,175.00 356,356.82
		รพ.สต.บ้านหนองเหล่า	3,787.00 620,470.11
		รพ.สต.บ้านไผ่ใหญ่	1,420.00 232,655.81
		รพ.สต.แสงไผ่	1,919.00 314,413.01
		รวม	20,416.00 3,345,000.79
ลูกข่าย สปสธ			6,400,164.86
แม่ข่าย 70%	22,738,719.86		
OP รวมแม่ข่าย + ลูกข่าย สปสธ	29,138,884.72		

PP			
PP หลังหัก ค่าแรง	3,104,985.12		
แบ่ง 50/50			
ส่วนที่ 1 : 50%	4,792,492.71	จำนวน 16คู่สายงานส่งเสริมป้องกัน	
ส่วนที่ 2 : 50%	4,792,492.71	แบ่ง 70/30	
		ลูกข่าย 30	1,437,747.81
		แม่ข่าย 70	3,354,744.90
		รวมแม่ข่าย+ลูกข่าย สปส	6,215,986.89

	Opสปสธ	PP สปสธ	IP		
แผนตั้งต้น69	29,138,884.72	6,215,986.89	40,720,043.54	42,255,317.92	แผนยา รวม
	OP 40%	PP 10%	IP 50%		nonUC 56,079,643.95
ค่ายา	10,598,027.67	3,109,369.27	13,707,396.95	27,414,793.89	UC อื่น 44,759,046.75
ค่าเวชภัณฑ์มีใช้ยา / วัสดุการแพทย์	3,289,271.65	965,208.03	4,254,479.68	8,508,959.36	
วัสดุวิทยาศาสตร์ /Lab	1,739,599.53	510,400.47	2,250,000.00	4,500,000.00	
วัสดุทันตกรรม	915,782.34	207,514.93	708,267.40	1,831,564.67	
fixcost รพ			21,209,632.29	118,019,388.17	
fixcost รพสต สปสธ	8,633,612.54	2,266,598.00		10,725,397.60	
fixcost สสอ	853,944.00	908,647.00		1,762,591.00	
แผนงานโครงการ x 20	2,200,000.00	1,423,240.00		3,623,240.00	
งบดำเนินงาน สสอ. X 12	908,647.00	853,944.00		1,762,591.00	
รวม	29,138,884.72	10,244,921.71	42,129,776.32	178,148,525.69	
	-0.00	-4,028,934.82	-1,409,732.78		

ค่าจ้าง	59,647,727.67
ค่าใช้สอย	43,692,420.50
สาธารณูปโภค วัสดุ..	14,679,240.00
	118,019,388.17

▪ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

การบริหารงบ UC ปี 2569

รายการบริการที่จัดบริการได้โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

OP&PHC&NCD	PP FEE SCHEDULE	แพทย์แผนไทย/พื้นฟูฯ
1) OP&E 2) OP AnyWhere 3) Palliative Care 4) LAB นอกหน่วย 5) ค่าบริการ LAB NCD	1) บริการฝากครรภ์ (ANC) 2) บริการตรวจหลังคลอด (PNC) 3) ทดสอบการตั้งครรภ์ (PRT) 4) บริการคัดกรองเบาหวาน และไขมันในเลือด 5) บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (CBC) 6) บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก 7) เคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง) 8) คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit Test) 9) คัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี 10) คัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี 11) ค่าบริการเก็บตัวอย่างคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 12) บริการวางแผนครอบครัว 13) ค่าบริการฉีดวัคซีนไขว้ใหญ่ วัคซีนพื้นฐานฯ วัคซีน dt ในผู้ใหญ่	1) นวด ประคบ อบสมุนไพร พอกเข้า 2) ยาสมุนไพร 3) กายภาพบำบัด

หมายเหตุ : การบันทึกข้อมูล โดยรายการการให้บริการดังกล่าว รพ.สต.จะต้องบันทึกผ่านระบบโปรแกรม e-Claim, KTB และ MOPH Claim

ที่มา ข้อมูลจากเอกสารนำเสนอของเขตสุขภาพที่ 4

▪ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

ขออนุมัติจัดสรรงบดำเนินงานหน่วยบริการ/หน่วยงาน ปี2569

- > งบดำเนินงานเบื้องต้น รพ.สต. : **9,634,018** บาท
/ค่าตอบแทนเหมาจ่าย : **1,540,800** บาท
- > งบดำเนินงานเบื้องต้น รพ. : **118,019,388** บาท
- > งบดำเนินงานเบื้องต้น สสอ. : **1,762,591** บาท
- > งบดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ : **3,623,240** บาท

โดยงบดำเนินงานเบื้องต้นจัดสรรให้เป็นรายไตรมาส และ งบดำเนินงานโครงการส่วนลูกข่าย ให้สนับสนุนภายในเดือนมีนาคม69

▪ **การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569**

ขออนุมัติการจัดสรรงบประมาณค่าบริการสาธารณสุข ปี 2568

- > **งบบริการแพทย์แผนไทย**
- > **งบบริการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care)**
- > **งบค่าบริการ PP Fee Schedule**
- > **งบค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติม สำหรับบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (PCU/นPCU)**

(รายละเอียด ตามเอกสาร)

▪ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

แผนพัฒนารายรับ ปี 2569 : สีทรี UC

- ผู้ป่วยใน (IP) / ห้องพิเศษ
- PP Fee Schedule 35รายการ
- Palliative care
- แพทย์แผนไทย
- ประกันสุขภาพภาคสมัครใจ

▪ การบริหารแผนการเงินการคลัง ปี 2569

แผนพัฒนารายรับ ปี 2569 : สีทรี non-UC

- บริการค้นหา/รักษาเชิงรุก
- ตรวจรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ/เฉพาะ
เช่น ตรวจตา bone scan, fibro
scan, sleep test, ตรวจการได้ยิน
- บริการฟื้นฟูสุขภาพ

■ แผนลงทุนครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง

แผนงบลงทุน กสร. ปี 2569

	9.00		10.00	7,110,000.00	-	7,110,000.00	
		ร่างพรบ. งบลงทุน					
เขต	รายการครุภัณฑ์ แบบที่ 2	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน (หน่วย)	ร่างพรบ. 69 (บาท)	ร่างพรบ. 70 (บาท)	วงเงินรวม (บาท)	ชื่อสถานที่
10	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดันเคลื่อนย้ายได้ โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ตำบลม่วงสามสิบ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี 1 เครื่อง	450,000.00	1	450,000.00		450,000.00	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ
10	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราการไหลสูง โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ตำบลม่วงสามสิบ อำเภอม่วง สามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี 1 เครื่อง	200,000.00	1	200,000.00		200,000.00	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ
10	เตียงผู้ป่วยสำหรับไอซียูปรับด้วยไฟฟ้าชนิด 4 motor โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ตำบลม่วงสามสิบ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี 2 เตียง	130,000.00	2	260,000.00		260,000.00	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ
10	เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจชนิดไบเฟลสิก พร้อมภาควัดออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือด โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ตำบลม่วงสามสิบ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี 1 เครื่อง	450,000.00	1	450,000.00		450,000.00	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ
10	เครื่องให้การรักษาอาการปวดและกระตุ้นเซลล์ประสาทส่วนปลายด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (PMS) โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ตำบลม่วงสามสิบ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี 1	1,200,000.00	1	1,200,000.00		1,200,000.00	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ
10	กล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดีจิตอล โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ตำบลม่วงสามสิบ อำเภอม่วง สามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี 1 เครื่อง	1,200,000.00	1	1,200,000.00		1,200,000.00	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ
10	เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพทางใจในครรภ์ EFM monitoring (Mobile) โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ตำบลม่วงสามสิบ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี 1 เครื่อง	400,000.00	1	400,000.00		400,000.00	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ
10	เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบแพทย์ทางไกลแบบพกพาพร้อมชุดรับสัญญาณภาพดิจิตอลแบบไร้ สาย โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ตำบลม่วงสามสิบ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี 1 เครื่อง	2,500,000.00	1	2,500,000.00		2,500,000.00	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ
10	เครื่องวัดความดันลูกตาแบบไม่สัมผัสกระจกตา โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ตำบลม่วงสามสิบ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี 1 เครื่อง	450,000.00	1	450,000.00		450,000.00	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ

■ แผนลงทุนครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง

แผนงบลงทุน กสร. ปี 2569

หน่วยงาน : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข						
ข้อมูล ณ วันที่ 20 พ.ค. 68						
	4		5.00	25,556,700.00	73,169,000.00	47,149,900.00
		ร่างพรบ. งบลงทุน				
เขต	รายการสิ่งก่อสร้าง แบบที่ 2	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน (หน่วย)	ร่างพรบ. 69 (บาท)	ร่างพรบ. 70 (บาท)	ร่างพรบ. 71 (บาท)
10	หอผู้ป่วยใน 5 ชั้น (จำนวน 114 เตียง) เป็นอาคาร คสล.5 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 4,797 ตารางเมตร โรงพยาบาลเชิงเนิน ตำบลเชิงเนิน อำเภอเชิงเนิน จังหวัดอุบลราชธานี 1 หลัง	110,941,000	1	16,641,200	47,149,900	47,149,900
10	บ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน/ปฏิบัติการ/อาวุโส/ชำนาญการ เป็นอาคาร คสล.2 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 80 ตารางเมตร โรงพยาบาลเชิงเนิน ตำบลเชิงเนิน อำเภอเชิงเนิน จังหวัดอุบลราชธานี 2 หลัง	1,342,500	2	2,685,000	-	-
10	บ้านพักข้าราชการอำนวยการระดับต้น/ชำนาญการพิเศษ เป็นอาคาร คสล.2 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 100 ตารางเมตร โรงพยาบาลเชิงเนิน ตำบลเชิงเนิน อำเภอเชิงเนิน จังหวัดอุบลราชธานี 1 หลัง	1,638,800	1	1,638,800	-	-
10	อาคารผู้ป่วยใน 30 เตียง เป็นอาคาร คสล.1 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 895 ตารางเมตร โรงพยาบาลนาตาล ตำบลนาตาล อำเภอนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี 1 หลัง	30,610,800	1	4,591,700	26,019,100	-

แผนงบลงทุน กสร. ปี2570

รายการครุภัณฑ์

> เตรียมการรายการคำขออนุมัติงบประมาณ

> เตรียมรายละเอียด

คุณลักษณะเฉพาะ

> ใบเสนอราคา

>

>

***อ.ม่วงสามสิบไม่ได้รับงบประมาณ**

■ แผนลงทุนครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง

แผนงบลงทุนค่าเสื่อม ปี 2568

ยังไม่จ่ายเงิน

ผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปี 2568			
นับจำนวน ของ รายการ ป้ายชื่อคอลัมน์			
ป้ายชื่อแถว	4-ตรวจรับพัสดุแล้ว	5-จ่ายเงินแล้ว	ผลรวมทั้งหมด
แม่ข่าย	8	18	26
รพสต.สต.		59	59
รพสต.อบจ.		33	33
ผลรวมทั้งหมด	8	110	118
ร้อยละ	6.78	93.22	

หน่วยบริการลูกข่าย	รายการ	รวมเงิน
10953-รพ.ม่วงสามสิบ	ตู้เก็บเครื่องมือแพทย์ 5 ชั้น มีล้อเลื่อน	90,000.00
10953-รพ.ม่วงสามสิบ	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ 4 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 8 เตียง	1,600,000.00
10953-รพ.ม่วงสามสิบ	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราการไหลสูง	1,200,000.00
10953-รพ.ม่วงสามสิบ	เครื่องเอกซเรย์ทั่วไปขนาดไม่น้อยกว่า 630 mA แบบแขวนเพดานพร้อมอุปกรณ์	2,000,000.00
10953-รพ.ม่วงสามสิบ	เครื่องควบคุมการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ชนิด 1 สาย	750,000.00
10953-รพ.ม่วงสามสิบ	เตียงผู้ป่วย ICU ปรับระดับด้วยระบบไฟฟ้า 4 มอเตอร์	260,000.00
10953-รพ.ม่วงสามสิบ	เครื่องตรวจวัดค่าเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct) พร้อมตรวจวัดฮีโมโกลบินในเลือด (Hb) แบบพกพา	25,000.00
10953-รพ.ม่วงสามสิบ	ตู้เย็นสำรองยา 3 ประตู	200,000.00

ผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปี 2568						
ป้ายชื่อแถว	ผลรวม ของ งบค่าเสื่อมUC	ผลรวม ของ สมทบเงินบำรุง	ผลรวม ของ รวมเงิน	ผลรวม ของ งบค่าเสื่อมUCเบิกจ่ายแล้ว	ผลรวม ของ งบค่าเสื่อมUCเหลือจ่าย	ร้อยละ เงินคงเหลือ
แม่ข่าย	8,495,176.15	64,423.85	8,559,600.00	2,295,337.15	99,519.00	1.17
รพสต.สต.	1,995,400.00	-	1,995,400.00	1,990,920.00	4,480.00	0.22
รพสต.อบจ.	945,500.00	-	945,500.00	945,350.00	150.00	0.02
ผลรวมทั้งหมด	11,436,076.15	64,423.85	11,500,500.00	5,231,607.15	104,149.00	0.91

> ขออนุมัติโอนเงินคงเหลือให้เป็นเงินบำรุงของหน่วยบริการ

■ แผนลงทุนครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง

แผนงบลงทุนค่าเสื่อม ปี 2569

จำนวนรายการแผนงบค่าเสื่อม ปี 2569											
นับจำนวน ของ 1 ปีายชื่อค											
ปีายชื่อแถว	04- ครุภัณฑ์ การแพทย์ รักษา	05- ครุภัณฑ์ การแพทย์ รักษาชีวิต	06- ครุภัณฑ์ การแพทย์ วินิจฉัย	07- ครุภัณฑ์ การแพทย์ สนับสนุน	08- ครุภัณฑ์ คอมพิวเตอร์	09- ครุภัณฑ์ งานบ้าน งานครัว	10- ครุภัณฑ์ ยานพาหนะ และขนส่ง	12- ครุภัณฑ์ สำนักงาน	13- ครุภัณฑ์ โฆษณา และ เผยแพร่	- ซ่อมแซม สิ่งก่อสร้าง	ผลรวม ทั้งหมด
แม่ข่าย	2		3	1	3	1	1	1			12
รพ.สต.อบจ	2		2	6	15	1		6	1		33
รพ.สต.สร	6	3	3	2	14	5		5	3	2	43
ผลรวมทั้งหมด	10	3	8	9	32	7	1	12	4	2	88

ดำเนินการ

- > ตรวจสอบรายการในเว็บไซต์
<https://ucapps.nhso.go.th/InvestmentBudget/production/>
- > ตรวจสอบ ปรับปรุงรายละเอียดคุณลักษณะเบื้องต้น
- > เตรียมการเสนอขออนุมัติแผน
- > เตรียมการดำเนินการจัดหาตามระเบียบพัสดุ

วงเงินแผนงบค่าเสื่อม ปี 2569			
ปีายชื่อแถว	ผลรวม ของ งบ ลงทุน UC	ผลรวม ของ เงินบำรุง	ผลรวม ของ รวมเงิน
แม่ข่าย	2,387,876	1,095,124	3,483,000
รพ.สต.สร	1,350,900	50,000	1,400,900
รพ.สต.อบจ	962,300	5,000	967,300
ผลรวมทั้งหมด	4,701,076	1,150,124	5,851,200

■ ประเด็นหารือ

- กำหนดนัดหมายประชุม กกบ.
- การแจ้งวาระการประชุม





จบการนำเสนอ