



บันทึกข้อความ

สำนักงานเงิน
โรงพยาบาลยะลา
เลขที่รับ 588
วันที่ 24 อ.ค. 2563
เวลา 08-41 น.

ส่วนราชการ กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

ที่ ยล ๐๐๓๒.๑๐๕ /๑๘๖

วันที่ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติโอนเงินงบประมาณค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้โอนเงินงบประมาณค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปี ๒๕๖๓ โดยจ่ายให้แก่หน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (โอนผ่านหน่วยบริการประจำ) ตามข้อมูลผลการดำเนินงาน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ให้แก่โรงพยาบาลยะลา และหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (โอนผ่านหน่วยบริการประจำ) ดังนี้

หนังสือ สป.สช.	ลงวันที่	งวดที่	จำนวนเงิน
สป.สช.๒.๑๗/(อ.)ว.๐๐๕๘๒	๑๘/๑๒/๒๕๖๒	DCCS๖๓๐๑๑๐๐๐๐๑	๔๐,๕๐๐.๐๐
สป.สช.๒.๑๗/(อ.)ว.๐๐๘๖๕	๒๐/๑/๒๕๖๓	DCCS ๖๓๐๒๑๑๐๐๐๒	๑๑,๕๐๐.๐๐
สป.สช.๒.๑๗/(อ.)ว.๐๐๙๘๐	๗/๒/๒๕๖๓	DCCS ๖๓๐๓๑๒๐๐๐๓	๒๓,๐๐๐.๐๐
สป.สช.๒.๑๗/(อ.)ว.๐๑๑๗๑	๓๐/๓/๒๕๖๓	DCCS ๖๓๐๕๐๒๐๐๐๕	๓๗,๕๐๐.๐๐
สป.สช.๒.๑๗/(อ.)ว.๐๑๓๓๑	๓๐/๔/๒๕๖๓	DCCS ๖๓๐๖๐๓๐๐๐๖	๑๕,๕๐๐.๐๐
สป.สช.๒.๑๗/(อ.)ว.๐๑๔๓๑	๐๒/๖/๒๕๖๓	DCCS ๖๓๐๗๐๔๐๐๐๗	๖๐,๒๕๐.๐๐
สป.สช.๒.๑๗/(อ.)ว.๐๑๕๙๘	๑๐/๗/๒๕๖๓	DCCS ๖๓๐๘๐๕๐๐๐๘	๒,๕๐๐.๐๐
รวมเป็นเงิน			๑๙๐,๗๕๐.๐๐

ในการนี้ กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ ขออนุมัติจัดสรรเงินงบประมาณค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตามข้อมูลบริการ ผลงานบริการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ให้แก่โรงพยาบาลยะลา และหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ เป็นเงิน ๑๙๐,๗๕๐.๐๐ บาท (เงินหนึ่งแสนเก้าหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ตามรายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ ต่อไป

เรียน หัวหน้าการเงิน

เห็นควรมอบคุณ.....
ดำเนินการ.....

(นางสาวชินตา พุทธิยาสถาพร)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมสาขาอายุรกรรม)
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

24/9/63

24/9/63
26 ต.ค. 63

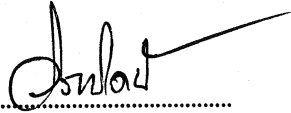
รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(คัดกรองมะเร็งปากมดลูก)


จ่ายตามบริการ (Fee Schedlue) ปี 2563 เขต 12 สงขลา ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2562 - 30 พฤษภาคม 2563

หน่วยบริการ รักษา (HSUB)	หน่วยงาน	รายการประเภทที่ขอเบิก	รวม (ต.ค.- พ.ค.2563)		จัดสรรให้ เทศบาล ร้อยละ 30	จำนวน เงินที่โอน
			250			
			จำนวนเคส	จำนวนเงิน		
10015	รพ.สต.บ้านยะลา	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	12	3,000.00	0	3,000.00
10016	รพ.สต.บ้านบุตี	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	1	250.00	0	250.00
10017	รพ.สต.บุตี	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	0	-	0	-
10018	รพ.สต.ยูโป	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	106	26,500.00	0	26,500.00
10019	รพ.สต.ทุ่งยามู	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	58	14,500.00	0	14,500.00
10020	รพ.สต.บ้านลิตร	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	3	750.00	0	750.00
10021	รพ.สต.ท่าสาป	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	96	24,000.00	0	24,000.00
10022	รพ.สต.บ้านลำใหม่	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	61	15,250.00	0	15,250.00
10023	รพ.สต.บ้านหน้าถ้ำ	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	21	5,250.00	0	5,250.00
10024	รพ.สต.ลำพะยา	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	0	-	0	-
10025	รพ.สต.เปาะเส้ง	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	16	4,000.00	0	4,000.00
10026	รพ.สต.บ้านตาสา	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	30	7,500.00	0	7,500.00
10027	รพ.สต.บันนังสวาง	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	11	2,750.00	0	2,750.00
10028	รพ.สต.สะเตงนอก	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	39	9,750.00	0	9,750.00
10029	รพ.สต.วังกระ	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	94	23,500.00	0	23,500.00
10030	รพ.สต.ตาเซะ	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	45	11,250.00	0	11,250.00
14108	รพ.สต.บาโงยบาแด	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	109	27,250.00	0	27,250.00
77684	รพ.สต.นimbangารู	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	34	8,500.00	0	8,500.00
	รวม		736.00	184,000.00	0	184,000.00

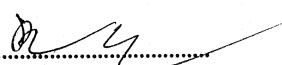
หน่วยบริการ รักษา (HSUB)	หน่วยงาน	รายการประเภทที่ขอเบิก	รวม (ต.ค.- พ.ค.2563)		จัดสรรให้ เทศบาล ร้อยละ 30	จำนวน เงินที่โอน
			250			
			จำนวนเคส	จำนวนเงิน		
15226	ศสม.บ้านสะเตง	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	4	1,000.00	0	1,000.00
15227	ศสม.ตลาดเก่า	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	2	500.00	150.00	350.00
24017	ศูนย์บริการสาธารณสุข 3	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	16	4,000.00	1,200.00	2,800.00
24018	ศูนย์บริการสาธารณสุข 4	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	1	250.00	75.00	175.00
24705	ศูนย์บริการสาธารณสุข 1	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	4	1,000.00	300.00	700.00
10684	รพ.ยะลา	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear/VIA)	0	0	0	0
		รวม	763.00	190,750.00	1,725.00	189,025.00

รวมยอดเงินจัดสรรทั้งสิ้น 190,750.00 บาท (เงินหนึ่งแสนเก้าหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
 โอนให้ สสอ.เมืองยะลา 184,000.00 บาท
 โอนให้ โรงพยาบาลยะลา 5,025.00 บาท
 โอนให้เทศบาลนครยะลา 1,725.00 บาท

ผู้จัดสรร
 ลงชื่อ 
 (นางวิภารัตน์ ทองธรรมชาติ)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ตรวจสอบถูกต้อง
 ลงชื่อ 
 (...นายบุญลือ นวลจันทร์...)
 สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

อนุมัติให้จ่ายได้
 ลงชื่อ

ผู้ควบคุม
 ลงชื่อ 
 (น.ส.ชินดา พุทธิยาสถาพร)
 หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

ตรวจสอบถูกต้อง
 ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน
 ลงชื่อ

หัวหน้าฝ่ายการเงิน