



แนวทางปฏิบัติ

เรื่อง การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจ่ายเงินค่าบริการสาธารณสุข
สำหรับการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง
และค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

ในปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การขับเคลื่อนเพื่อเตรียมการให้ระบบบริการสุขภาพรองรับกับสถานการณ์ สภาพปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการดังกล่าว จึงมีความสำคัญมากขึ้นเป็นลำดับ ที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงหรือกลุ่มติดบ้านติดเตียงและจัดสรรงบประมาณเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นได้รับการดูแลที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดี

คู่มือฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติให้กับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การใช้จ่ายเงิน และการจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องจะนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกันได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ธันวาคม ๒๕๖๑

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	๓
บทที่ ๑	๕
เงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
- การรับเงิน	
- การเก็บรักษาเงิน	
- การใช้จ่ายเงิน	
- การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน	
บทที่ ๒	๗
เงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	
- การรับเงิน	
- การเก็บรักษาเงิน	
- การใช้จ่ายเงิน	
- การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน	
บทที่ ๓	๙
เงินจากค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ดำเนินการในชุมชนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	
- การรับเงิน	
- การเก็บรักษาเงิน	
- การใช้จ่ายเงิน	
- การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน	
บทที่ ๔	๑๑
การจัดทำบัญชีการใช้จ่ายเงิน	
ภาคผนวก	๑๒
๑. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑	
๒. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๙๔๑.๐๓/ว๑๐๕๑ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ แนวทางการบริหารการจัดการโครงการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care)	
๓. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๙๔๑.๐๔/ว๗๔๒ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๐แนวทางการบริหารการจัดการโครงการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care)	
๔. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑	
๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๕.๔/ว. ๓๒๒ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างผ่านระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement:e-GP)	

บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ รัฐบาลมีนโยบายและสนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทุกกลุ่มมาอย่างต่อเนื่อง โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุแล้วพบว่าสามารถแบ่งผู้สูงอายุได้เป็น ๓ กลุ่ม ตามความสามารถในการดำเนินชีวิต ได้แก่ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ซึ่งในบริบทของการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่จำเป็นต้องสนับสนุนบริการด้านสุขภาพและสังคม คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหรือกลุ่มติดบ้านติดเตียง โดยมีเป้าหมายสำคัญคือทำอย่างไรจะป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงมีอาการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และทำอย่างไรผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน และตามหลักเกณฑ์การประเมินที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด จำแนกกลุ่มเป้าหมาย ออกเป็น ๔ กลุ่ม ได้แก่

- ๑) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีปัญหาการกิน การขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง
- ๒) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีภาวะสับสนทางสมอง และอาจมีปัญหาการกิน การขับถ่าย
- ๓) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกิน การขับถ่าย หรือเจ็บป่วยรุนแรง
- ๔) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต

การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประกอบด้วย การดูแลที่บ้าน ในชุมชน และในหน่วยบริการทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข การให้บริการสาธารณสุขและบริการสังคมจะมุ่งเน้นในการฟื้นฟู บำบัด รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพจากหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้การบริการดูแลสุขภาพถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยมีการเชื่อมโยงของระบบการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่สถานพยาบาล ชุมชน และครอบครัวส่งผลให้ผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านติดเตียง มีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม อีกทั้งยังเป็นการสร้างความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆ ควบคู่ไปกับการพัฒนาทีมหมอครอบครัวและอาสาสมัครในชุมชนอีกด้วย

การจัดบริการสาธารณสุข หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

การบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หมายความว่า การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่บ้านหรือชุมชน โดยศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ

สถานบริการ หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หน่วยบริการ หมายความว่า หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หมายความว่า ศูนย์ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Manager) หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด

ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด

แผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) หมายความว่า แผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พิจารณาสันนิษฐานงบประมาณการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ทีมหมอครอบครัว หมายถึง ทีมที่ประกอบด้วยสหวิชาชีพทั้งด้านการแพทย์และการสาธารณสุขทั้งในหน่วยบริการใกล้บ้านและในโรงพยาบาล รวมถึงอาสาสมัครองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน ภาคประชาชน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อดูแลปัญหาด้านกาย ครอบคลุมทั้งรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และดูแลด้านจิตใจ สังคม บรรเทาทุกข์ พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน อย่างใกล้ชิด เข้าถึง เข้าใจ

โปรแกรมผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง (โปรแกรม LTC) คือ โปรแกรมใช้สำหรับลงทะเบียนรายบุคคล ผู้สูงอายุและบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า ๖๐ ปี ทุกสิทธิที่มีภาวะพึ่งพิง (คะแนนประเมิน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๑) เพื่อเป็นฐานข้อมูลสำหรับตรวจสอบสิทธิ สถานะของการมีชีวิต และข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปที่จำเป็นเพื่อประโยชน์ในการสนับสนุนค่าบริการ LTC ให้กับหน่วยบริการประจำในพื้นที่ และกองทุนฯ ท้องถิ่น รวมทั้งการติดตาม ประเมินผลการดูแลในระยะยาว ในพื้นที่ (เข้าใช้งานโปรแกรม LTC ที่ <http://ltc.nhso.go.th/ltc/#/login>)

กองทุนหลักประกันสุขภาพ หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบลตามกฎหมายว่าด้วยสภาพาบบล และองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้งที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในทุกกลุ่มวัย รวมถึงผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ด้วยนั้น มีวงเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหรือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

๑. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่โอนให้กับหน่วยบริการประจำ ๑๐๐,๐๐๐ บาท/แห่ง เพื่อดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุทุกสิทธิและบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า ๖๐ ปี ทุกสิทธิที่มีภาวะพึ่งพิง ตามแบบประเมินบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เพื่อจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

๒. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่โอนให้กับกองทุนฯ ท้องถิ่น จ่ายแบบเหมาจ่าย ๕,๐๐๐ บาท/คน/ปี เพื่อดำเนินการบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

๓. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่โอนให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แบบเหมาจ่าย ๔๕ บาท/ประชากร/ปี และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมสมทบตามอัตราที่กำหนด เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในรูปแบบความร่วมมือระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสาธารณสุขในทุกระดับ กลุ่มอาสาสมัคร เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) รวมถึงชมรมผู้สูงอายุที่มี การจัดตั้งในทุกพื้นที่ ในการพัฒนาทั้งระบบเพื่อให้บริการแก่ประชาชนตามความจำเป็นที่เหมาะสมกับปัญหาของพื้นที่ อันจะนำไปสู่เป้าหมายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข คือ “ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในการวางระบบในการดูแลสุขภาพได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้ระบบสาธารณสุขที่เป็นเอกภาพและการอภิบาลที่ดี”ต่อไป

บทที่ ๑

เงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การรับเงิน

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนฯ ท้องถิ่น) มีองค์ประกอบของส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นหน่วยงานหลักในการบริหารจัดการให้เกิดบริการการดูแลและระยะยาวเชิงรุกมากขึ้น ภายใต้การสนับสนุนของหน่วยบริการในพื้นที่ ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าดำเนินงานบริการการดูแลและระยะยาว (Long Term Care) โดยมีกรอบบริหารการโอนงบประมาณด้านบริการ ตามที่ได้กำหนดไว้ หน่วยบริการที่ได้รับโอนงบบริการดังกล่าว ให้มีแนวปฏิบัติร่วมกัน ดังนี้

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โอนเงินให้หน่วยบริการที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขประจำ (CUP) ๑๐๐,๐๐๐ บาท/แห่ง/ปี เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิร่วมกับ อปท. ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุทุกสิทธิ และบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า ๖๐ ปี ทุกสิทธิที่มีภาวะพึ่งพิง ตามแบบประเมินบาร์เธลเอดีแอล(Barthel ADL index) เพื่อแบ่งผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกเป็น ๔ กลุ่มและประเมินความต้องการบริการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ รวมทั้งให้ลงตามโปรแกรม LTC และจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ท้องถิ่น

๑. ให้หน่วยบริการนำเงินที่ได้รับโอนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เข้าบัญชีเงินบำรุงตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๑ แบบมีวัตถุประสงค์

๒. หน่วยบริการจัดทำทะเบียนคุมแยกต่างหากจากเงินบำรุงประเภทอื่น และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยเก็บไว้ที่หน่วยบริการไว้เป็นหลักฐานเพื่อตรวจสอบ

๓. เมื่อสิ้นปีงบประมาณหากหน่วยบริการประจำใดได้รับเงินเพิ่มเติม(Ontop) จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอีก ให้รับเข้าเป็นเงินบำรุง เนื่องจากการจ่ายเพิ่มเติมตามผลงานที่เกิดขึ้นแล้ว และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยเก็บไว้ที่หน่วยบริการไว้เป็นหลักฐานเพื่อตรวจสอบ

การเก็บรักษาเงิน

ให้หน่วยบริการ ที่ได้รับเงินจากกองทุนฯ รายการค่าใช้จ่ายในการดูแลและระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หากได้ดำเนินการคัดกรองและจัดทำ Care Plan เสนอกองทุนฯแล้ว ให้รวบรวมผลการดำเนินงานแนบไว้เพื่อตรวจสอบ

การจ่ายเงิน

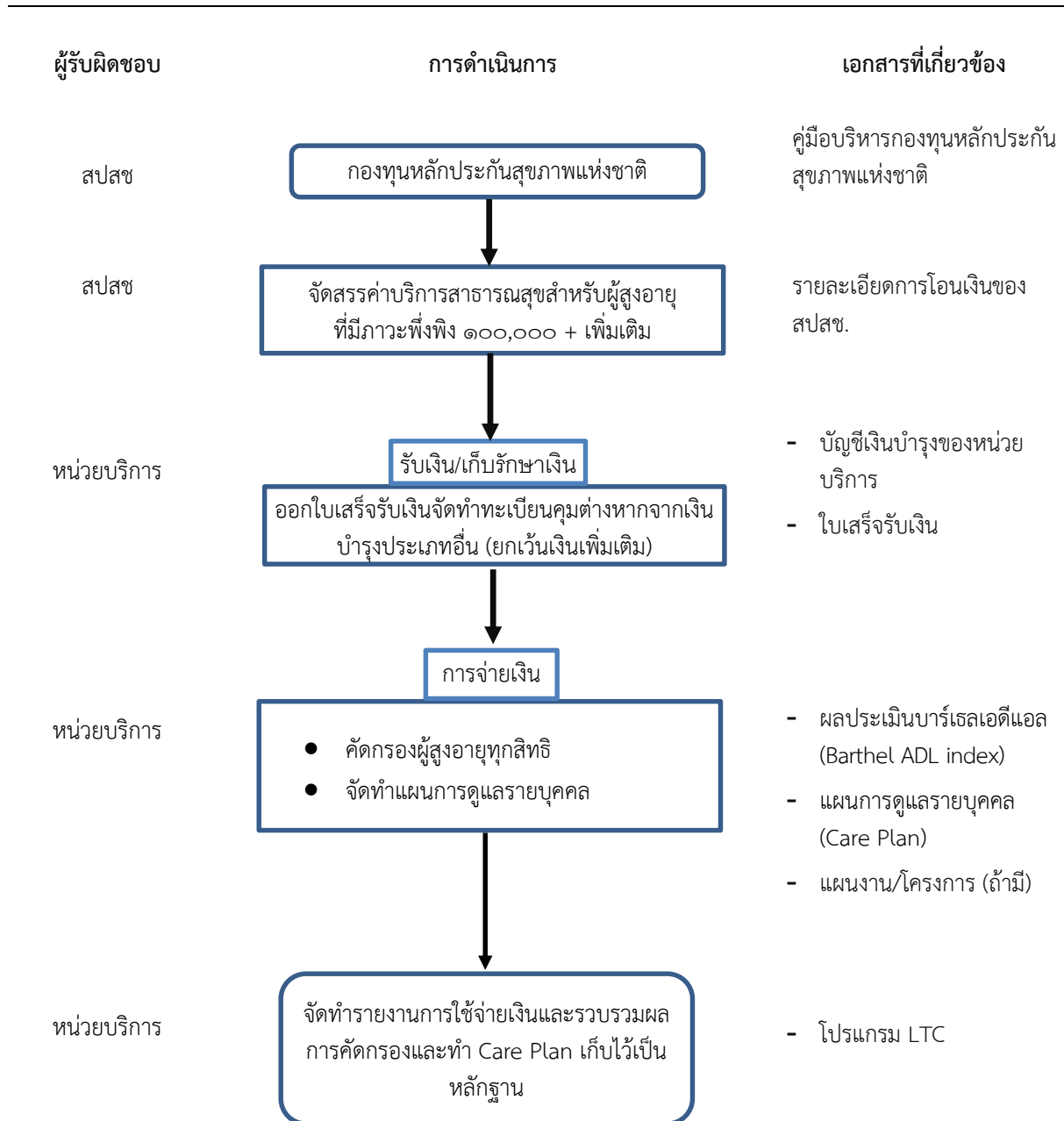
๑. ให้หน่วยบริการจ่ายเงินได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนฯ ภายใต้แผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติโดยหัวหน้าหน่วยบริการประจำหรือผู้ที่มีอำนาจลงนาม

๒. การจ่ายเงินของหน่วยบริการตามแผนงาน/โครงการหรือกิจกรรมให้เป็นไปตามระเบียบเงินบำรุงฯ และต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน

เมื่อหน่วยบริการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการแล้วเสร็จ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรม LTC ตามระยะเวลาที่ สปสช. กำหนด ส่วนหลักฐานทางการเงินให้เก็บไว้ ณ หน่วยบริการเพื่อตรวจสอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติ



บทที่ ๒

เงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การรับเงิน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จ่ายแบบเหมาจ่ายให้กองทุนฯ ท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินการบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามอัตราที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้อง และตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด (๕,๐๐๐บาท/คน/ปี) โดยใช้ข้อมูลจากการลงทะเบียนในโปรแกรมฯ LCT เพื่อซื้อบริการตามชุดสิทธิประโยชน์

๑. ให้นำหน่วยบริการนำเงินที่ได้รับโอนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เข้าบัญชีเงินบำรุงฯ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ แบบมีวัตถุประสงค์

๒. หน่วยบริการจัดทำทะเบียนคุมแยกต่างหากจากเงินบำรุงประเภทอื่น และให้ออกใบเสร็จรับเงินให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จ่ายเงิน และเก็บสำเนาไว้เป็นหลักฐานเพื่อตรวจสอบ

การเก็บรักษาเงิน

๑. ให้นำหน่วยบริการที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ดำเนินการบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เก็บรักษาเงินไว้ตามระยะเวลาที่กำหนดในแผนงาน/โครงการ

๒. เงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หากหน่วยบริการได้ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ บรรลุตามวัตถุประสงค์ครบ ๑ ปี แล้วมีเงินเหลือหรือมีเงินคงเหลือเนื่องจากผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสูญหายหรือเสียชีวิตก่อนหรือระหว่างการให้บริการ ให้หน่วยบริการรับรู้เป็นรายได้สามารถนำเงินไปใช้เพื่อการดำเนินงานของหน่วยบริการนั้นๆ ได้ ตามระเบียบเงินบำรุง ปี ๒๕๖๑

ทั้งนี้หากครบปีแล้วแต่ไม่สามารถดำเนินการได้ครบตามวัตถุประสงค์ ให้หน่วยบริการขอขยายระยะเวลาการดำเนินงานกับกองทุนฯ

การจ่ายเงิน

๑. ให้นำหน่วยบริการจ่ายเงินได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนฯ ภายใต้แผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติเรียบร้อยแล้วโดยหัวหน้าหน่วยบริการหรือผู้ที่มีอำนาจลงนาม

๒. ในการจ่ายค่าจ้างเหมา Caregiver ให้หน่วยบริการจ่ายจากเงินที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยจ่ายแบบจ้างเหมาบุคคลธรรมดาและไม่ต้องลง e-GP ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๕.๔/ว. ๓๒๒ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ (ตามภาคผนวก ๕) โดย

- Caregiver ๑ คน ดูแลผู้สูงอายุ ๑-๔ คน จะได้ค่าจ้างเหมาบุคคล เดือนละไม่เกิน ๖๐๐ บาท
- Caregiver ๑ คน ดูแลผู้สูงอายุ ๕-๑๐ คน จะได้ค่าจ้างเหมาบุคคล เดือนละไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท

ทั้งนี้ อัตราค่าจ้างเหมา ให้เป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและหากผู้สูงอายุที่ดูแลอยู่เสียชีวิตให้จ่ายค่าตอบแทนตามจำนวนจริงในอัตราที่กำหนดไว้ข้างต้น (ตามภาคผนวก ๒ และ ๓)

หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๔๑.๐๓/ว๑๐๕๑ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙

หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๔๑.๐๔/ว๓๔๒ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๐

๓. ในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนของบุคลากรสาธารณสุข (CM/ทีมหมอครอบครัว) ที่ปฏิบัติงานฯ ให้สามารถเบิกค่าตอบแทนจากเงินในโครงการได้ ตามระเบียบเงินบำรุงฯ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒ (ฉบับที่ ๕)

ทั้งนี้ให้คงหลักการตาม (ฉบับที่ ๕) ให้พิจารณาตามความเหมาะสมกับความจำเป็นและไม่เป็นภาระต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการ

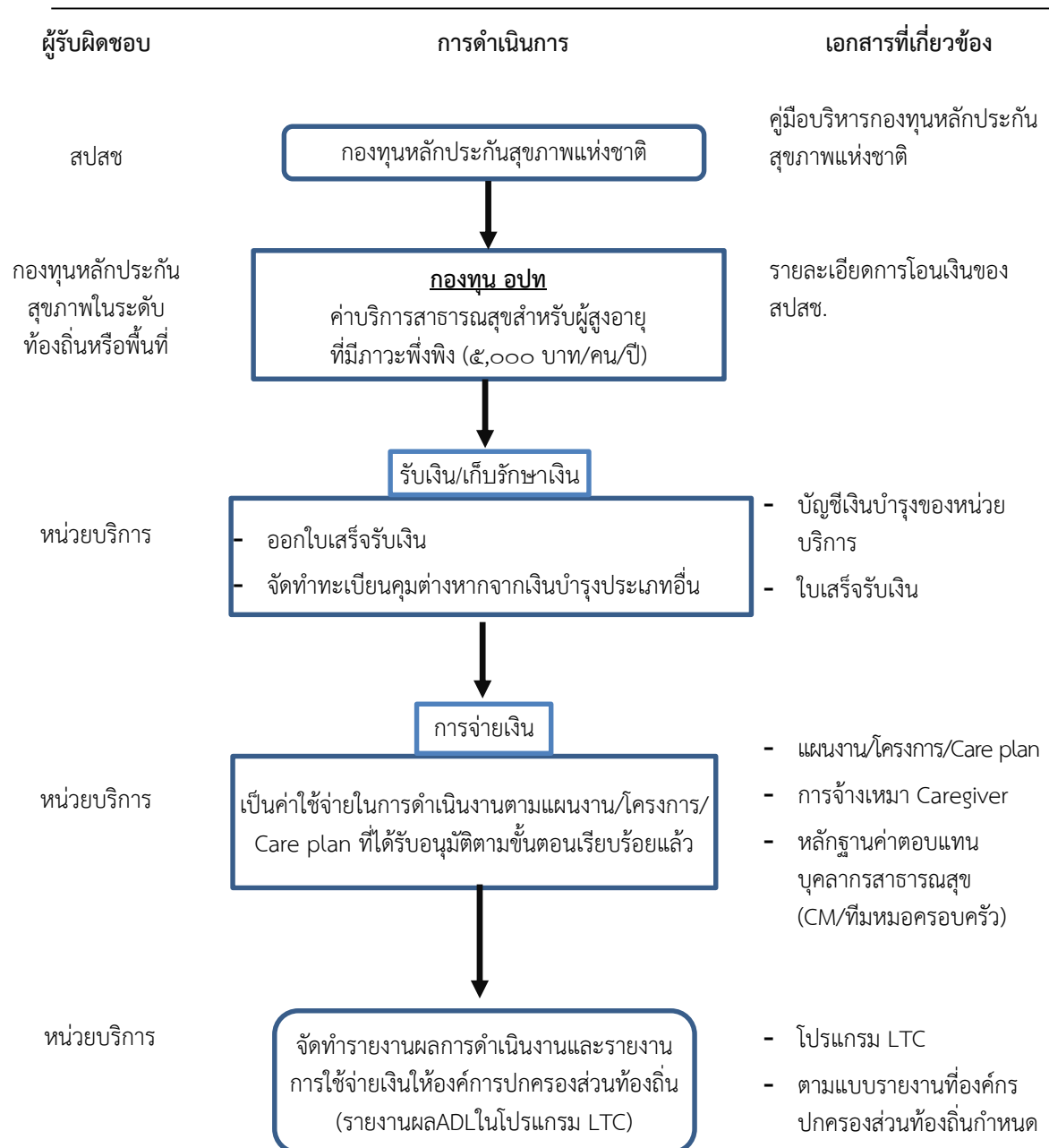
๔. การเบิกค่าตอบแทนนอกเวลา (CM / ทีมหมอครอบครัว) ต้องไม่เบิกซ้ำซ้อนกันกับหน้าที่งานอื่น

๕. ค่าใช้จ่ายอื่นที่ระบุใน Care Plan ให้ใช้จ่ายตามระเบียบเงินบำรุงฯ ปี ๒๕๖๑

การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน

เมื่อหน่วยบริการดำเนินการตามแผนงาน/โครงการแล้วเสร็จ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานและรายงานการใช้จ่ายเงินให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (รายงานผล ADL ในโปรแกรม LTC) ตามระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด ส่วนหลักฐานทางการเงินให้เก็บไว้ ณ หน่วยบริการ เพื่อการตรวจสอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติ



บทที่ ๓

เงินจากค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ดำเนินการในชุมชนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การรับเงิน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จ่ายแบบเหมาจ่าย ๔๕ บาท/ประชากร/ปี ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในรูปแบบความร่วมมือระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ตามประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้อง โดยจ่ายให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนฯ ท้องถิ่น) ที่มีความพร้อมและเข้าร่วมดำเนินงานเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในระดับพื้นที่

๑. ใหหน่วยบริการนำเงินที่ได้รับโอนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนฯ ท้องถิ่น) เข้าบัญชีเงินบำรุงตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ แบบมีวัตถุประสงค์

๒. หน่วยบริการออกไปเสร็จรับเงินให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จ่ายเงิน และจัดทำทะเบียนคุมแยกต่างหากจากเงินบำรุงประเภทอื่น โดยให้เก็บสำเนาไว้เป็นหลักฐานเพื่อตรวจสอบ

การเก็บรักษาเงิน

๑. ใหหน่วยบริการ ที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เก็บรักษาเงินไว้ตามระยะเวลาที่กำหนดในแผนงาน/โครงการ

๒. เงินค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หากหน่วยบริการได้ดำเนินการตามแผนงานโครงการ จนสิ้นโครงการแล้วมีเงินเหลือ ใหหน่วยบริการคืนกองทุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยกเว้นกรณีขอขยายระยะเวลาการดำเนินงานกับกองทุนฯ

การจ่ายเงิน

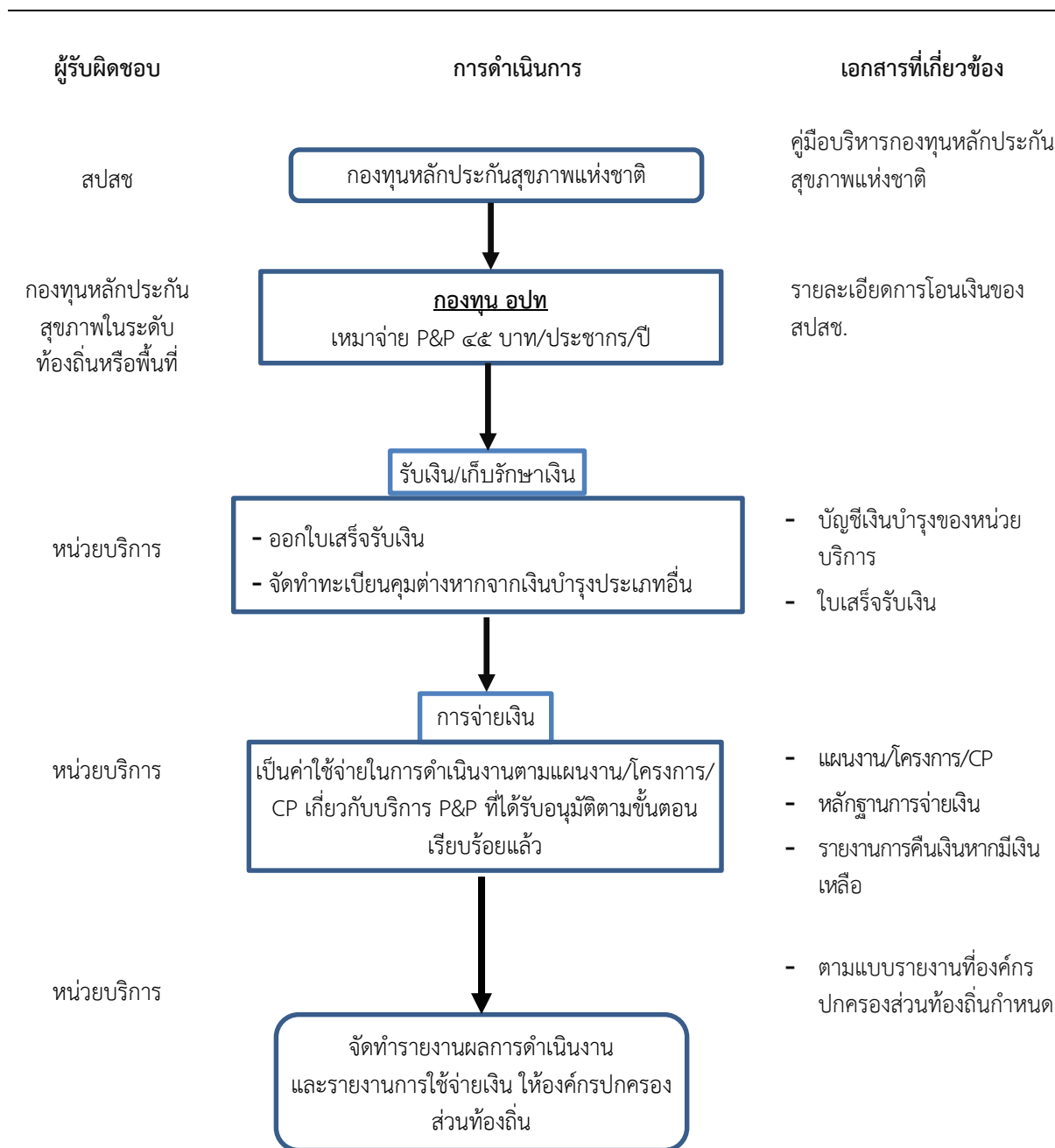
๑. ใหหน่วยบริการจ่ายเงินได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนฯ ภายใต้แผนงาน/โครงการ/CP หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติแล้ว โดยผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติ ทั้งนี้ต้องไม่ขัดกับระเบียบเงินบำรุง

๒. การจ่ายเงินของหน่วยบริการตามแผนงาน/โครงการหรือกิจกรรม ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงินหรือหลักฐานการนำเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน

เมื่อหน่วยบริการดำเนินการตามแผนงาน/โครงการแล้วเสร็จ ใหจัดทำรายงานผลการดำเนินงานและรายงานการใช้จ่ายเงิน ใหองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแบบรายงานและระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด ส่วนหลักฐานทางการเงินให้เก็บไว้ ณ หน่วยบริการเพื่อการตรวจสอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติ



บทที่ ๔

การจัดทำบัญชีการเงิน

การจัดทำบัญชีการเงินเกี่ยวกับการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจ่ายเงิน ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงและค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้หน่วยบริการดำเนินการตามคู่มือบัญชี ซึ่งออกโดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๑ โดยคู่มือดังกล่าวถือปฏิบัติตามหลักการและนโยบายทางบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๔๖ และมาตรฐานการบัญชีภาครัฐที่ปรับปรุงโดยใช้หลักการบัญชีเกณฑ์คงค้างในการบันทึกรายการ

ภาคผนวก

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน
และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๔) (๘) (๙) และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ ๗/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป เว้นแต่ข้อ ๘
ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์
เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

(๒) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์
เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

(๓) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์
เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมาย
ว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แต่ไม่ให้ความหมายรวมถึงกรุงเทพมหานคร

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรงแต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่ได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุข

“องค์กรหรือกลุ่มประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน ภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันตั้งแต่ห้าคนขึ้นไป ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนนหรือตามเกณฑ์การประเมินที่สำนักงานกำหนด

“การบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่บ้านหรือชุมชน โดยศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ

“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน” หมายความว่า ศูนย์ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

“ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” (Caregiver) หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่สำนักงานกำหนด

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จะได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) มีความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(๒) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณ

ข้อ ๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๗ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๒) เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

นอกจากเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตาม (๑) แล้ว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ซึ่งได้แสดงความจำนงเข้าร่วมและสำนักงานเห็นชอบ ได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ต้องสมทบเงิน หรือค่าบริการอื่นตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ ๘ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗ (๑) ดังต่อไปนี้

(๑) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ต่ำกว่า ๖ ล้านบาท

(๒) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ตั้งแต่ ๖ ถึง ๒๐ ล้านบาท

(๓) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน สูงกว่า ๒๐ ล้านบาท

ข้อ ๙ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี การรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และการกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

เงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถใช้ในงบประมาณถัด ๆ ไปได้

ข้อ ๑๐ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติดังต่อไปนี้

(๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข

(๒) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่งในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดได้รับเงินเพิ่มตามข้อ ๗ วรรคสอง อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ กรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

(๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอการสนับสนุนตาม (๑) (๓) และ (๕) มีความจำเป็นต้องจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (๒) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ต่อโครงการ และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับการสนับสนุน

ข้อ ๑๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ ๗ วรรคสอง ให้สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการหรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อปีตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ

กรณีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงนอกเหนือจากวรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง และใช้ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงมาเทียบเคียงโดยอนุโลม ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

ข้อ ๑๒ ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

- (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นประธานกรรมการ
- (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น จำนวนสองคน เป็นกรรมการ
- (๓) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการ
ที่สภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย
จำนวนสองคน
- (๔) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข เป็นกรรมการ
ในท้องถิ่น ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินสองคน
- (๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่น เป็นกรรมการ
ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนสองคน
- (๖) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน เป็นกรรมการ
หรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินห้าคน
- (๗) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน เป็นกรรมการ
หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ที่อยู่ในท้องถิ่นนั้น (ถ้ามี)
- (๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการและเลขานุการ
- (๙) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข เป็นกรรมการ
และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข และผู้ช่วยเลขานุการ
หรือที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย
- (๑๐) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่ เป็นกรรมการ
ของหน่วยงานคลังที่ผู้บริหารสูงสุด และผู้ช่วยเลขานุการ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

ให้สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และท้องถิ่นอำเภอ เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน

การคัดเลือกกรรมการตาม (๔) (๕) และ (๖) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

ให้กรรมการตาม (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) ประชุมคัดเลือกกรรมการตาม (๒) จำนวนสองคน จากผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น

เมื่อได้กรรมการที่มาจากการคัดเลือก ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุน และแจ้งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตทราบต่อไป

ข้อ ๑๓ ให้กรรมการตามข้อ ๑๒ (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี นับแต่วันที่ยื่นคำสั่งแต่งตั้ง

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่งแล้ว หากยังมิได้มีการคัดเลือกกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการคัดเลือกขึ้นใหม่ เข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวัน นับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่ง

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลงตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนดในข้อ ๑๒ วรรคสามหรือวรรคสี่ แล้วแต่กรณี ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน เว้นแต่กรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ในกรณีที่กรรมการตามข้อ ๑๒ (๓) ว่างลงโดยมิใช่เหตุพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ข้อ ๑๔ กรรมการตามข้อ ๑๒ วรรคหนึ่ง (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่ง ในกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบอาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) พ้นจากความเป็นสมาชิกภาพของสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือหน่วยรับเรื่องราวร้องเรียนอิสระในท้องถิ่น

(๘) ขาดประชุมสามครั้งติดต่อกันโดยไม่มีเหตุอันสมควร

ข้อ ๑๕ การประชุมคณะกรรมการกองทุนต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ข้อ ๑๖ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณออนุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(๒) พิจารณออนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ ๑๐

(๓) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้

(๔) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

(๕) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๖) พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๑๗ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย

ข้อ ๑๘ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ประกอบด้วย

(๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้บริหารอื่น เป็นประธานอนุกรรมการ ที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

(๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนสองคน เป็นอนุกรรมการ

(๓) หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ หรือผู้แทน

(๔) สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน เป็นอนุกรรมการ

(๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข ในท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ

(๖) ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข เป็นอนุกรรมการ

(๗) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นอนุกรรมการ

(๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ

และเลขานุการ

(๙) เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด เป็นอนุกรรมการ

ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๑๙ คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีอำนาจหน้าที่ พิจารณานุมัติโครงการ แผนการดูแลรายบุคคล รวมถึงค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๒๐ การประชุมของคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ที่คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้ง ให้นำข้อ ๑๕ มาบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๒๑ ให้กรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ และคณะทำงาน ได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่น

ให้บุคคลภายนอก และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้ง ให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เข้าร่วมประชุม มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ทั้งนี้ ต้องไม่เกินวงเงินของข้อ ๑๐ (๔)

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง และวรรคสองให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๒๒ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงาน ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ประสานกับท้องถิ่นจังหวัด ในการติดตาม กำกับ ประเมินผล และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในพื้นที่ที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และรายงานให้สำนักงานทราบ

ข้อ ๒๓ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพคงเหลือมากกว่า สองเท่าของรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ของปีงบประมาณที่ผ่านมา สำนักงานอาจงดการจัดสรรเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗ (๑) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นงดการสมทบเงินตามข้อ ๗ (๒) ของปีงบประมาณนั้น

การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น กรณีค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๑๐ (๔) ให้สนับสนุน ค่าใช้จ่ายได้ไม่เกินวงเงินของปีงบประมาณที่ผ่านมา

ข้อ ๒๔ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน แนวทางปฏิบัติ และการดำเนินงานต่าง ๆ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน เป็นแนวทางปฏิบัติและการดำเนินงานต่อเนื่องตามประกาศนี้

ให้กรรมการกองทุน อนุกรรมการ และคณะทำงานตามวรรคหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งต่อไปได้ไม่เกินเก้าสิบวันนับจากวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งกรรมการตามข้อ ๑๒ ต่อไป

ในปีกงบประมาณ ๒๕๖๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมทบเงินในอัตราตามข้อ ๖ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และให้ถือว่าข้อกำหนดของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ในส่วนที่เกี่ยวกับการสมทบเงิน ยังคงมีผลใช้บังคับได้ต่อไปและตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในอัตราตามข้อ ๘

ข้อ ๒๕ การดำเนินงานใดตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะกำหนดขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๒๖ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แนวนโยบายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑

หมวด ๑
การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑. การรับเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑.๑ บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้นำส่งเข้าบัญชี
กองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภท
บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ...(ระบุชื่อองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น)”

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับเงินตามข้อ ๗ วรรคสอง เปิดบัญชีกับธนาคาร
เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกัน
สุขภาพ...(ระบุชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” แยกออกจากบัญชีกองทุน
หลักประกันสุขภาพตามวรรคหนึ่ง

กรณีที่มีความจำเป็นไม่อาจเปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
ตามวรรคหนึ่งและวรรคสองได้ ให้เปิดบัญชีกับธนาคารของรัฐอื่นได้ โดยให้เป็นไปตามข้อตกลงระหว่างองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ทั้งนี้ บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ได้เปิดบัญชีไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็น
เป็นบัญชีเงินฝากตามวรรคหนึ่งและวรรคสองแล้วแต่กรณี

๑.๒ การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือธนาคัตติ
ก็ได้ และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานกำหนด ให้แก่ผู้
ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามที่
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคาร
เป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

๑.๓ เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่
ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย
นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก
ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้নিরায়หรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้ว
ให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

๑.๔ การสมทบเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้น
ปีงบประมาณ กรณีที่มีความจำเป็น ให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานจ่ายเงินสนับสนุน

/๒. การจ่ายเงิน...

๒. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๒.๑ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง และวรรคสองแล้วแต่กรณี ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งจ่ายได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ นั้น ๆ ทั้งนี้ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุน หรือคณะกรรมการสนับสนุน การจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ แล้วแต่กรณี

๒.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังต่อไปนี้

๒.๒.๑ จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตัวแลกเงินหรือธนาคา

๒.๒.๒ จ่ายทางธนาคาร

๒.๒.๓ จ่ายทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

๒.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือรองผู้บริหารสูงสุดที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวนสองคน รวมเป็นผู้ลงนามสองคน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนหรือคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แล้วแต่กรณี

๒.๔ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้น เป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถรับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ทั้งนี้ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

๒.๕ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ไม่น้อยกว่าสองคนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๒.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน ตามแบบที่สำนักงานกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงิน หรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่น ตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. การจัดทำบัญชีและรายงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๓.๑ การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

๓.๒ รอบระยะเวลาบัญชีให้ถือตามปีงบประมาณ กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระหว่างรอบระยะเวลาบัญชี ให้เริ่มระบบบัญชี ณ วันที่ได้รับเงินเป็นครั้งแรกจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓.๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศหรือระบบอื่น และจัดส่งรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายในสามสิบวันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

/ภายในเดือน...

ภายในเดือนธันวาคมของทุกปีให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ผ่านความเห็นชอบ จากคณะกรรมการกองทุนแล้ว เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

หมวด ๒

การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๔. กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น

๔.๑ เมื่อได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ทั้งนี้ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามระเบียบที่หน่วยงานนั้น ๆ ถือปฏิบัติ

๔.๒ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้เพื่อการตรวจสอบ

๔.๓ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

๔.๔ กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ เว้นแต่เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หากดำเนินการตามโครงการและแผนการดูแลรายบุคคลแล้ว ให้ถือเป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน

๕. กรณีองค์กรหรือกลุ่มประชาชน

๕.๑ เมื่อได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ เว้นแต่รายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

๕.๑.๑ ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายในอัตราเหี้ยมเคี้ยตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม

๕.๑.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายในอัตราเหี้ยมเคี้ยตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม

๕.๒ การจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการ หรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

๕.๓ การจัดหาครุภัณฑ์ ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงิสดังกล่าวด้วย

๕.๔ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

๕.๕ กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

หมวด ๓

ค่าตอบแทนการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่

๖. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงาน และบุคคลภายนอกที่ได้รับเชิญมาประชุม ดังต่อไปนี้

๖.๑ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครั้งละ ๔๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๘๐๐ บาท

๖.๒ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครั้งละ ๓๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท

๖.๓ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับคณะทำงาน ไม่เกินครั้งละ ๒๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

๖.๔ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับบุคคลภายนอกซึ่งเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการ กองทุน หรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนได้เท่ากับกรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี

๗. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่เข้าประชุมคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายในอัตราเท่ากับ กรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี

๘. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงาน และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม ทั้งนี้ โดยการอนุมัติของประธานกรรมการ

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑

ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
๑. ประเมินก่อนให้บริการ และวางแผนการดูแล รายบุคคลระยะยาวด้าน สาธารณสุข (Care Plan)	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี
๒. ให้บริการดูแลระยะ ยาวด้านสาธารณสุข โดยบุคลากรสาธารณสุข/ ทีมหมอครอบครัว (กิจกรรม รูปแบบการให้ บริการ และความถี่ในการ ให้บริการ ขึ้นอยู่กับสภาพ ปัญหาของผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงแต่ละราย เป็นสำคัญ)	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย/หกล้ม การป้องกันภาวะสมอง เสื่อม ประเมินและ ป้องกันภาวะซึมเศร้า	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย/หกล้ม ประเมินและป้องกัน ภาวะซึมเศร้า บริการ สร้างเสริมสุขภาพ การ	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย การป้องกันภาวะสมอง เสื่อม ประเมินและ ป้องกันภาวะซึมเศร้า	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
	บริการสร้างเสริม สุขภาพและการออก กำลังกายที่เหมาะสม เป็นต้น ๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหกล้ม การป้องกันข้อติด/ ข้อขัด การฝึกผู้ดูแล ในการช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น ๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ	กระตุ้นความรู้ความคิด ความเข้าใจ (cognitive stimulation) การให้ บริการพยาบาลเฉพาะ รายตามสภาวะความ เจ็บป่วย เป็นต้น ๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหกล้ม การป้องกันข้อติด/ ข้อขัดการฝึกผู้ดูแล ในการช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น ๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ	บริการสร้างเสริม สุขภาพ การให้บริการ พยาบาลเฉพาะราย เช่น การป้องกัน เฝ้าร วังภาวะแทรกซ้อน การป้องกันและดูแล แผลกดทับ การดูแล สายสวนต่าง ๆ เป็นต้น ๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการตก เตียง การป้องกัน ข้อติด/ข้อขัด การฝึก ผู้ดูแลในการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น ๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ	ให้บริการพยาบาล เฉพาะราย เช่น การป้องกัน เฝ้าร วังภาวะแทรกซ้อน การป้องกันและดูแล แผลกดทับ การดูแล สายสวนต่าง ๆ การให้ ออกซิเจน การดูด เสมหะ การประเมิน และดูแลเพื่อลดความ ทรมาณจากความ เจ็บปวด เป็นต้น ๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการตก เตียง การป้องกัน ข้อติด/ข้อขัด การฝึก ผู้ดูแลในการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น ๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
	วางแผนและฝึกสอน การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล ๒.๑.๔ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้องกัน การใช้ยาผิดหรือ เกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน จากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เสริม อาหารที่เหมาะสม รายบุคคล ๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล สุขภาพช่องปาก การ	วางแผนและฝึกสอน การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล ๒.๑.๔ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้องกัน การใช้ยาผิดหรือ เกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน จากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เสริม อาหารที่เหมาะสม รายบุคคล ๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล สุขภาพช่องปาก การ	วางแผนและฝึกสอน การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล ๒.๑.๔ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้องกัน การใช้ยาผิดหรือ เกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน จากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เสริม อาหารที่เหมาะสม รายบุคคล แนะนำ ญาติ/ผู้ดูแลในการ จัดเตรียมและการให้ ยาอย่างเหมาะสมกับ ผู้ป่วยเฉพาะราย ๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล สุขภาพช่องปาก การ	วางแผนและฝึกสอน การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล เช่น การให้อาหารปั่น ทางสายยาง เป็นต้น ๒.๑.๔ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้องกัน การใช้ยาผิดหรือ เกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน จากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เสริม อาหารที่เหมาะสม รายบุคคล แนะนำ ญาติ/ผู้ดูแลในการ จัดเตรียมและการให้ ยาอย่างเหมาะสมกับ ผู้ป่วยเฉพาะราย การ บริหารจัดการเพื่อการ เข้าถึงยาปวดอย่าง เหมาะสมแก่ผู้ป่วย ๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล สุขภาพช่องปาก การ

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
	ดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น	ดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น	ดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น	ดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น
๓. บริการดูแลที่บ้าน/ ชุมชน และให้คำแนะนำ แก่ญาติและผู้ดูแล โดย ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) หรือเครือข่าย สุขภาพอื่น ๆ หรือ อาสาสมัคร จิตอาสา (กิจกรรม รูปแบบการให้ บริการ และความถี่ในการ ให้บริการ ขึ้นอยู่กับสภาพ ปัญหาของผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเป็น สำคัญ ตามคำแนะนำ/ มอบหมายของผู้จัดการ การดูแลระยะยาวด้าน สาธารณสุข)	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัด สัญญาณชีพ และ ตรวจคัดกรองสุขภาพ ตรวจน้ำตาลในเลือด การปฐมพยาบาล การ ช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น ๓.๒ การดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล เรื่องการกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพ แวดล้อม/บ้านเพื่อการ ฟื้นฟูสภาพ ป้องกัน อุบัติเหตุ และการดูแล ระยะยาว	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ๓.๑. การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัด สัญญาณชีพ การตรวจ น้ำตาลในเลือด การ ปฐมพยาบาล การช่วย ฟื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น ๓.๒ การดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล เรื่องการกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพ แวดล้อม/บ้านเพื่อการ ฟื้นฟูสภาพ ป้องกัน อุบัติเหตุ และการดูแล ระยะยาว/ผู้ป่วยสมอง เสื่อม	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัด สัญญาณชีพ การทำ แผล การดูแลสายสวน การตรวจน้ำตาลใน เลือด การปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพ พื้นฐาน เป็นต้น ๓.๒ การดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล เรื่องการกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพ แวดล้อม/บ้านเพื่อการ ฟื้นฟูสภาพและการ ดูแลระยะยาว/ผู้ป่วย นอนติดเตียง/ระยะ สุดท้าย	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัด สัญญาณชีพ การทำ แผล การดูแลสายสวน การตรวจน้ำตาลใน เลือด การให้ออกซิเจน การดูดเสมหะ การปฐม พยาบาล การช่วยฟื้น คืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น ๓.๒ การดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล เรื่องการกินอาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพ แวดล้อม/บ้านเพื่อการ ฟื้นฟูสภาพและการ ดูแลระยะยาว/ผู้ป่วย นอนติดเตียง/ระยะ สุดท้าย

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (อุปกรณ์การแพทย์ และอุปกรณ์เครื่องช่วย อาจขอยืมหรือได้รับ จากสิทธิบริการอื่น ๆ เช่น จาก อปท. หน่วย บริการ สถานบริการ หรือภาคเอกชน)	จัดหาอุปกรณ์การ แพทย์และอุปกรณ์ เครื่องช่วยที่จำเป็น ตามสภาพผู้ที่อยู่ใน ภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์การ แพทย์และอุปกรณ์ เครื่องช่วยที่จำเป็น ตามสภาพผู้ที่อยู่ใน ภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์การ แพทย์ที่จำเป็นตาม สภาพผู้ที่อยู่ในภาวะ พึ่งพิง เช่น ที่นอนลม ชุดออกซิเจน เตียง ปรับระดับ เป็นต้น	จัดหาอุปกรณ์การ แพทย์ที่จำเป็นตาม สภาพผู้ที่อยู่ในภาวะ พึ่งพิง เช่น ที่นอนลม ชุดให้ออกซิเจน เตียง ปรับระดับ ชุดดูด เสมหะ/ของเหลว เป็นต้น
๕. ประเมินผลการดูแล และปรับแผนการดูแล รายบุคคล	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๖ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๑ เดือน/ครั้ง

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๙๔๑.๐๓/๑๖๐๕๖



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง แนวทางการบริหารจัดการโครงการพัฒนาระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ดูแลระยะยาว (Long Term Care)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ตัวอย่างโครงการ
๒. ตัวอย่างใบสั่งจ้าง

จากยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ให้ความสำคัญในการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน สร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวง และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีพ ภายใต้โครงการพัฒนาระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ดูแลระยะยาว (Long Term Care) ในปี ๒๕๕๙ และต่อเนื่องในปี ๒๕๖๐ โดยกลไกที่สำคัญคือผู้จัดการดูแล (Care manager) ผู้ดูแล (Caregiver) และมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) นั้น

กระทรวงสาธารณสุข เห็นว่า เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม จึงขอให้ทุกจังหวัด ดำเนินงานตามแนวทาง ดังนี้

๑. การจัดอบรมผู้จัดการดูแล (Care manager) และผู้ดูแล (Caregiver) ในระดับพื้นที่โดยศูนย์อนามัยเขต ร่วมกับเขตสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากกรมอนามัย

๒. ผู้จัดการดูแล (Care manager) และทีมออกประเมินคัดกรองผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง และจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) รวมทั้งที่จัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยใช้งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โอนให้ CUP แห่งละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

๓. หน่วยบริการเสนอโครงการและแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) เพื่อให้คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) อนุมัติงบประมาณในลักษณะเหมาจ่ายตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และเมื่อหน่วยบริการได้รับเงินมาแล้ว ให้นำเข้าบัญชีเงินบำรุงของหน่วยบริการ โดยแยกประเภทเงินแต่ไม่แยกบัญชี เพื่อใช้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

.../๔. หน่วยบริการ

๔. หน่วยบริการจัดการดูแลผู้สูงอายุตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ด้วยผู้ดูแล (Caregiver) เป็นแบบอาสาสมัคร โดยให้หน่วยบริการดำเนินการจ่ายเงินสนับสนุนการทำงานของผู้ดูแล (Caregiver) ไม่เกิน ๓๐๐ บาท ต่อผู้ดูแล (Caregiver) ๑ คน ต่อเดือน ในลักษณะการจ้างเหมาตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติมตามแบบตัวอย่างใบสั่งจ้างที่ส่งมาด้วย ๒

จึงเรียนมาเพื่อถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายโสภณ ฉันทสน)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมอนามัย

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๔๕๐๔

โทรสาร ๐ ๒๕๔๐ ๔๕๐๐

รับ
ร่าง
พิมพ์
ตรวจ

โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศ
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๕๙ ของ (ชื่อหน่วยบริการ)อำเภอ.....จังหวัด.....

๑. หลักการและเหตุผล

โดยที่ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุน
ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๕/๑ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ได้รับเงินเพิ่ม
จากจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามที่
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพกำหนดและให้ถือว่าเงินดังกล่าวเป็นเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ
แต่ให้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ในชื่อ “บัญชีกองทุน
หลักประกันสุขภาพ ... (ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” แยกออกจากบัญชี
กองทุนหลักประกันสุขภาพ และข้อ ๗/๑ กำหนดให้นำเงินดังกล่าวใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแล
ระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
ในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือสถานบริการ ที่จัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
โดยจะต้องขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก่อน
จึงจำเป็นต้องเสนอโครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
ดังกล่าว

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยหน่วยบริการ สถานบริการ โดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (care giver)

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- (๑) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีปัญหาการกิน การขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง
 - (๒) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีภาวะสับสนทางสมอง และอาจมีปัญหาการกิน การขับถ่าย
 - (๓) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกิน การขับถ่าย หรือเจ็บป่วยรุนแรง
 - (๔) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต
- ทั้งนี้ จำนวนคนของแต่ละกลุ่มเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

(care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้

๔. ระยะเวลา

ตั้งแต่วันที่เดือน.....พ.ศ.ถึง วันที่เดือน.....พ.ศ.

๕. วิธีดำเนินการ

เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การ
กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์
และอัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/รายปี) ที่แนบมาพร้อมนี้

๖. งบประมาณ...

๖. งบประมาณดำเนินการ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ชื่อบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยลักษณะเหมาะจ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้ เป็นจำนวนเงิน บาท (.....)

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จะได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์ที่เป็นการให้บริการในครัวเรือน หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชน หรือที่หน่วยบริการ สถานบริการ โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

๘. การส่งมอบผลงาน

ส่งมอบสรุปผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมบริการ ชุดสิทธิประโยชน์ ตามแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล ตามแบบที่แนบมาพร้อมนี้

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

..... (ชื่อหน่วยบริการ/สถานบริการ)

๑๐. ผู้รับผิดชอบโครงการ

..... (ชื่อหน่วยบริการ/สถานบริการ)

ผู้เขียนโครงการ

(.....)

หัวหน้าหน่วยอนามัย.....

ผู้เสนอโครงการ

(.....)

(ผู้อำนวยการ หน่วยบริการ/สถานพยาบาล)

ผู้เห็นชอบ/อนุมัติโครงการ

(.....)

(ประธานอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการ
ดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง)

ใบสั่งจ้าง

เลขที่ ที่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน
ด้วยจังหวัด..... โดยโรงพยาบาล.....ได้ตกลงจ้างจากท่าน
ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	ราคาต่อเดือน	จำนวนเดือน	รวมเป็น จำนวนเงิน
๑	จ้างเหมาผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง (Care giver) ตามรายละเอียด ขอบเขตของงานที่แนบ ตั้งแต่วันที่ .....เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.	-		-

จำนวนเงิน (- ถ้วน)

โดยมีข้อตกลงเกี่ยวกับการจ้างไว้ด้วยกัน ดังนี้
๑. ผู้รับจ้างตกลงจะทำงานจ้างตามรายการที่กำหนดดังกล่าวข้างต้นให้แล้วเสร็จเรียบร้อย
๒. ถ้าผู้จ้างทำผิดข้อตกลงผู้ว่าจ้างมีสิทธิบอกเลิกใบสั่งจ้างและผู้รับจ้างยินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการที่ผู้รับจ้างผิดข้อตกลงตามใบสั่งจ้างและหรือราคาที่เพิ่มขึ้นจากราคาที่กำหนดไว้ใน
ข้อตกลงนี้ เนื่องจากการจ้างใหม่
๓. ในกรณีผู้รับจ้างไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงหรือปฏิบัติแต่ไม่ครบถ้วนตามข้อตกลง แต่โรงพยาบาล
มิได้บอกเลิกใบสั่งจ้าง ผู้รับจ้างยินยอมให้ปรับเป็นรายวัน ในอัตราวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)
จนกว่าจะปฏิบัติครบถ้วนตามข้อตกลงตามเงื่อนไขหรือจนถึงวันที่บอกเลิกใบสั่งจ้าง ในกรณีที่มีการบอกเลิกใบสั่งจ้าง

(ลงชื่อ) ผู้ว่าจ้าง
(.....)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัด.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....อยู่บ้านเลขที่หมู่
ตำบลอำเภอ.....จังหวัด.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
.....ตกลงรับจ้างทำการตามรายการ ราคา และเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้นจนแล้วเสร็จ

(ลงชื่อ) ผู้รับจ้าง
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๙๔๑.๐๔/ว ๙๖๒



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒ ตุลาคม ๒๕๖๐

เรื่อง แนวทางการบริหารจัดการโครงการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๙๔๑.๐๔/ว ๑๐๕๑ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งเวียนแนวทางการจัดอบรมผู้จัดการดูแล (Care manager; CM) และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver; CG) ให้หน่วยบริการเสนอโครงการและแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan; CP) และการกำหนดให้หน่วยบริการดำเนินการจ่ายเงินสนับสนุนการทำงานของ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ไม่เกิน ๓๐๐ บาทต่อผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ๑ คนต่อเดือน ดังความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายในเรื่องการจ่ายค่าตอบแทน Caregiver ดังนั้น จึงให้ยกเลิกความในข้อ ๔ ของหนังสือตามอ้างถึง และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน “๔. ให้หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) โดยการจ้างผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ในลักษณะจิตอาสาตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) และให้หน่วยบริการจ่ายเงินสนับสนุนการทำงานของ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ในอัตราค่าจ้างเหมาจ่ายไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาทต่อเดือนต่อผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ๑ คน ทั้งนี้ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ๑ คน ให้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตั้งแต่ ๕ - ๑๐ คน ยกเว้นในกรณีที่พื้นที่มีผู้สูงอายุพึ่งพิงทั้งหมดน้อยกว่า ๕ คน ให้จ้างเหมาไม่เกิน ๖๐๐ บาทต่อเดือนต่อผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ๑ คน โดยให้ผู้จัดการดูแล (Care manager) เป็นผู้พิจารณาจัดสรรผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้แก่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ตามศักยภาพ และคละกลุ่มของผู้สูงอายุให้เหมาะสม รวมทั้งให้ดำเนินการในลักษณะการจ้างเหมาบริการตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยขอให้ดำเนินการดังนี้

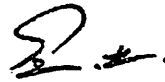
๔.๑ การจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) รายใหม่ ให้ดำเนินการจ้างและมีสิทธิได้รับค่าจ้างตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป .

๔.๒ การจ้างเหมา ...

๔.๒ การจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) รายเก่า ให้ดำเนินการยกเลิกใบสั่งจ้างเดิม และมีสิทธิได้รับค่าจ้างในอัตราใหม่ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป”

จึงเรียนมาเพื่อถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข
รักษาราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมอนามัย

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๕๐๔

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๔๕๐๐



ที่ สธ ๐๒๐๒.๓.๑/ ๖๕๘

ถึง กรมในกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน นิติกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
และกอง กลุ่ม ศูนย์ สถาบัน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พร้อมหนังสือฉบับนี้ กระทรวงสาธารณสุขขอจัดส่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุง
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ มาเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลด
ระเบียบดังกล่าวได้ที่ www.legal.moph.go.th

ในการนี้ ขอให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน แจ้งสถานีนอนมัย
และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กองกฎหมาย
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๒๗
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๓๔
E-mail : legal@health.moph.go.th



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๔ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๖ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๖ ให้เกิดความคล่องตัวและเกิดประโยชน์แก่การดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๔ วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กระทรวงสาธารณสุขโดยได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖

(๒) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๔

(๓) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๖

(๔) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๖

บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ วิธีปฏิบัติอื่นใดซึ่งมิได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม

ข้อ ๕ ในระเบียบนี้

“เงินบำรุง” ได้แก่

(๑) เงินที่หน่วยบริการได้รับไว้เป็นกรรมสิทธิ์เนื่องจากการดำเนินงานหรือเพื่อการดำเนินงานในกิจการของหน่วยบริการ ยกเว้น

๑.๑ เงินงบประมาณรายจ่าย

๑.๒ เงินรายรับอื่นที่หน่วยบริการได้รับหรือจัดเก็บตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นๆ เช่น เงินค่าธรรมเนียมใบอนุญาตสาธารณสุข เงินค่าธรรมเนียมสมัครสอบ เงินค่าปรับเปรียบเทียบคดี เป็นต้น

(๒) เงินที่...

(๒) เงินที่หน่วยบริการได้รับในลักษณะหนึ่งลักษณะใด ดังต่อไปนี้ด้วย

๒.๑ เงินค่าบริการที่ได้รับจากการให้ใช้อาคารสถานที่หรือทรัพย์สินของหน่วยบริการ

๒.๒ เงินที่ได้รับชดเชยความเสียหายหรือเงินที่ได้รับจากการจำหน่ายจ่ายโอนทรัพย์สินของหน่วยบริการ ยกเว้นทรัพย์สินที่ได้มาจากเงินงบประมาณทั้งหมดหรือบางส่วน

๒.๓ เงินที่ได้รับชดเชยคืนเงินบำรุงหรือเงินที่ได้รับชดเชยเงินบำรุงที่หน่วยบริการได้จ่ายเป็นค่ากระแสไฟฟ้า ค่าน้ำประปา ซึ่งหน่วยบริการได้บริการให้แก่ผู้ใช้หรือใช้ร่วมกับหน่วยบริการ

๒.๔ เงินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้โดยระบุดูแลประสงค์หรือไม่ได้ระบุดูแลประสงค์หรือระบุดูแลประสงค์ไว้ไม่ชัดเจน

๒.๕ เงินที่ได้จากการดำเนินงานของหน่วยบริการที่รับจัดทำ รับบริการ รับจ้างผลิตเพื่อจำหน่ายตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒.๖ เงินที่ได้รับจากการแสดงหรือจัดกิจกรรมสาธารณสุขของหน่วยบริการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒.๗ เงินที่ได้รับจากการจัดประชุม อบรม สัมมนา ที่หน่วยบริการเป็นผู้จัด โดยใช้เงินบำรุง เพื่อประโยชน์ต่อการให้บริการสาธารณสุข

๒.๘ เงินที่ได้รับจากการจัดบริการพิเศษให้แก่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย เช่น บริการรถรับส่งผู้ป่วย การใช้บริการเครื่องถ่ายเอกสาร เป็นต้น

๒.๙ เงินที่ได้รับจากการรับหลักประกันหรือเงินค่าปรับ เนื่องจากการผิดสัญญาที่ดำเนินการโดยเงินบำรุงทั้งหมด หรือใช้เงินบำรุงสมทบ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามสัดส่วนของเงินบำรุงเท่านั้น

๒.๑๐ เงินผลประโยชน์ที่เกิดจากทรัพย์สินที่ได้มาด้วยเงินบำรุงหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้หน่วยบริการเพื่อหาผลประโยชน์ โดยผู้บริจาคที่ระบุดูแลประสงค์หรือไม่ได้ระบุดูแลประสงค์หรือระบุดูแลประสงค์ไว้ไม่ชัดเจน เช่น ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร เป็นต้น

๒.๑๑ เงินส่วนลดค่าใช้จ่ายบริการโทรศัพท์สาธารณะ

๒.๑๒ เงินรายรับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนประกันสังคม หรือกองทุนอื่นที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นๆ

๒.๑๓ เงินรายรับอื่นที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยความเห็นชอบจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

“หน่วยบริการ” หมายความว่า

(๑) โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติหรือที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่นแต่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกัน หรือ

(๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือหน่วยงานอื่นใดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับการสาธารณสุข ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

“การสาธารณสุข” ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมและกำจัดโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การศึกษาวิจัยค้นคว้าและพัฒนา การขึ้นสูตรและการวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ด้านระบบบริการสุขภาพ และด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ ให้รวมถึงการจัดฝึกอบรมเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว

ข้อ ๖ ให้นำหน่วยบริการเก็บรักษาเงินสดไว้เพื่อสำรองใช้จ่ายได้ภายในวงเงินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง นอกนั้นให้นำฝากกระทรวงการคลัง หรือสำนักงานคลังจังหวัดแล้วแต่กรณี หรือนำฝากธนาคารแห่งประเทศไทย หรือธนาคารพาณิชย์ที่กระทรวงการคลังให้ความเห็นชอบ

การนำฝากธนาคารแห่งประเทศไทยหรือธนาคารพาณิชย์จะต้องไม่เกินวงเงินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

ข้อ ๗ การรับเงิน หน่วยบริการจะต้องออกใบเสร็จรับเงินให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้งที่มีการรับเงิน ใบเสร็จรับเงินให้ใช้ใบเสร็จรับเงินตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับเงิน และการออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๘ การรับชำระเงินค่ารักษาพยาบาล โดยใช้บริการบัตรเครดิต ให้อยู่ในอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๙ เงินบำรุงที่หน่วยบริการได้รับ จะนำไปก่อหนี้ผูกพันหรือจ่ายได้เพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ

เงินบำรุงที่หน่วยบริการได้รับสำหรับดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพ ให้นำไปใช้จ่ายเพื่อดำเนินการด้านการส่งเสริมระบบบริการและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า

การจ่ายเงินบำรุงในกรณีดังต่อไปนี้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับ ประกาศหรือหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ

(๑) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น
(๒) การจ่ายเงินบำรุงในลักษณะเงินค่าตอบแทน หรือเงินตอบแทนพิเศษแก่บุคคลที่ให้บริการหรือสนับสนุนบริการในงานด้านต่างๆ ดังนี้

(ก) ด้านการรักษาพยาบาล

(ข) ด้านการสาธารณสุข

(ค) ด้านการชั้นสูตรพลศึกษา

(ง) งานด้านอื่นที่กฎหมายหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้เป็นหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ

(๓) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่หน่วยบริการหรือหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและภาคเอกชน กรณีส่งต่อ อุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน การบริการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อหรือจำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องตามคำสั่งของแพทย์ผู้รักษา

(๔) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว หรือลูกจ้างรายคาบ

(๕) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างและค่าตอบแทนแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

(๖) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

(๗) การจ่ายเงินบำรุงให้แก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุขตามสิทธิประโยชน์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(๘) การจ่ายเงินบำรุงเป็นค่าซ่อมแซม ต่อเติม หรือปรับปรุงบ้านพัก หรืออาคารที่พัก

(๙) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อซื้อครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง และยานพาหนะ

(๑๐) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อช่วยเหลือให้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข

(๑๑) การจ่าย...

(๑๑) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อสนับสนุนการศึกษาในวิชาชีพที่ขาดแคลนตามแผนกรอบ
อัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติจาก อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข หรือ ก.พ. แล้วแต่กรณี

(๑๒) การจ่ายเงินบำรุงตามที่กฎหมาย ระเบียบ หรือคณะรัฐมนตรีกำหนดให้จ่ายได้
จากเงินบำรุง

การจ่ายเงินบำรุงเพื่อการอื่นนอกเหนือจากที่กำหนดในข้อ ๙ (๑) - ๙ (๑๒)
ให้ขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลัง

การจ่ายเงินบำรุงเพื่อดำเนินการจากเงินที่มีผู้บริจาคหรือผู้มอบให้ โดยระบุ
วัตถุประสงค์หรือไม่ได้ระบุวัตถุประสงค์ หรือระบุวัตถุประสงค์ไว้ไม่ชัดเจน รวมถึงเงินผลประโยชน์ที่เกิดจาก
ทรัพย์สินที่ได้รับจากผู้บริจาดดังกล่าวให้เป็นไปตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยความเห็นชอบ
ของกระทรวงการคลัง

ข้อ ๑๐ การกำหนดกรอบอัตราและค่าจ้างของลูกจ้างชั่วคราว หรือพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
จากเงินบำรุง ตามข้อ ๙ วรรคสาม (๔) และ (๕) ต้องได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลังก่อน

การกำหนดอัตรารายจ่ายเงินค่าตอบแทนหรือเงินตอบแทนพิเศษ ตามข้อ ๙ วรรคสาม (๒)
หรือการกำหนดค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์แก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อ ๙ วรรคสาม (๕) และ (๗)
ต้องได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลังก่อน

ข้อ ๑๑ รายจ่ายต่อไปนี้ ห้ามจ่ายจากเงินบำรุง

(๑) รายจ่ายในลักษณะบำเหน็จบำนาญ

(๒) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศ

(๓) รายจ่ายเกี่ยวกับสิ่งก่อสร้างที่มีวงเงินแต่ละรายการเกินกว่า ๓๐ ล้านบาท

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายตามรายการใน (๓) ให้ขอทำความตกลงกับสำนักงบประมาณ

ข้อ ๑๒ อำนาจในการอนุมัติการก่อหนี้ผูกพันให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ และประกาศ
ที่เกี่ยวข้องของทางราชการ

การก่อหนี้รายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้างที่เกินกว่า ๑ ปี ให้ขอความเห็นชอบ
จากสำนักงบประมาณก่อน และหากเป็นรายการที่ก่อหนี้ผูกพันเกินกว่า ๑ ปี และมีวงเงินเกินกว่า ๑๐๐ ล้านบาท
ให้ขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรี ยกเว้นกรณีการเพิ่มบทบาทภาคเอกชนด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์
และสาธารณสุขในรูปแบบความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (PPPs) โดยถือปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการ
ให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. ๒๕๕๖ สำหรับรายงานการเบิกจ่ายเงินบำรุงให้รายงานต่อ
สำนักงบประมาณ กรมบัญชีกลาง และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ทั้งนี้ เพื่อความโปร่งใสและตรวจสอบได้
จะประกาศต่อสาธารณชนด้วยก็ได้

อำนาจในการอนุมัติการจ่ายเงินบำรุงให้เป็นอำนาจของหัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด
หรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดมอบหมาย

ข้อ ๑๓ ระบบบัญชีเงินบำรุงของหน่วยบริการ ให้ปฏิบัติตามระบบบัญชีของส่วนราชการ
โดยอนุโลม โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินบำรุงที่ได้รับสำหรับดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพแยกต่างหาก
จากเงินบำรุงประเภทอื่น เว้นแต่จะได้รับอนุมัติจากกระทรวงการคลังให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่น และเมื่อปิดบัญชี
ประจำปีแล้ว ให้ส่งงบการเงินไปให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบรับรองภายในเก้าสิบวันนับแต่
วันสิ้นปีงบประมาณ

เมื่อสำนักงาน...

เมื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ตรวจสอบรับรองการเงินแล้วให้หน่วยบริการส่งงบการเงินที่รับรองแล้วให้กรมบัญชีกลางและสำนักงานงบประมาณทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้รับรองงบการเงิน

ข้อ ๑๔ เมื่อสิ้นเดือนหนึ่งๆ ให้หน่วยบริการจัดทำรายงานรับจ่ายเงินบำรุงในระหว่างเดือนนั้นตามแบบท้ายระเบียบนี้ พร้อมทั้งรวบรวมใบสำคัญคู่จ่ายและเอกสารอื่นอันเป็นหลักฐานแห่งหนี้ให้เสร็จภายในวันสิ้นเดือนถัดไป เพื่อเก็บไว้ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาคแล้วแต่กรณีตรวจสอบ

ข้อ ๑๕ ให้หน่วยบริการส่งสำเนารายงานการรับจ่ายเงินตามข้อ ๑๔ ประจำเดือนมีนาคมและกันยายนให้กรมบัญชีกลางและสำนักงานงบประมาณทราบภายในวันสิ้นเดือนถัดไป

ข้อ ๑๖ สำหรับกรณีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติให้กระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ กำกับดูแลและให้คำแนะนำในการจ่ายเงินบำรุงให้ถูกต้องตามระเบียบ พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงานให้กระทรวงสาธารณสุขทราบด้วย

ข้อ ๑๗ ในกรณีที่ปรากฏว่าหน่วยบริการแห่งใดมีเงินบำรุงเหลือเกินความจำเป็น กระทรวงการคลังจะกำหนดให้หน่วยบริการนำส่งเป็นเงินรายได้แผ่นดินตามจำนวนที่เห็นสมควรก็ได้

ข้อ ๑๘ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการให้เป็นไปตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจออกข้อบังคับหรือคำสั่งในทางปฏิบัติแต่ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้

ข้อ ๑๙ บรรดาข้อบังคับหรือคำสั่งของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๔ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๖ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๖ ให้ใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะมีข้อบังคับ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ออกตามระเบียบนี้

บรรดาหนังสือสั่งการหรืออนุญาตตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๔ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๖ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๖ ใช้ได้ต่อไปจนกว่าจะดำเนินการตามหนังสือสั่งการหรืออนุญาตแล้วเสร็จหรือจนกว่าจะมีหนังสือสั่งการหรืออนุญาตเป็นอย่างอื่น

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ส.ส.ท.ว. ๖.

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยบริการ.....

รายงานการรับ – จ่ายเงินบำรุง

ประจำเดือน.....พ.ศ.

รายการ	เดือนนี้		แต่ต้นปี	
	บาท	สต.	บาท	สต.
เงินรายรับ				
ค่ายา				
ค่าห้องพิเศษ				
ค่าอาหาร				
เงินบริจาค				
ค่าดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร				
ค่าบำรุงฉีดยุคขึ้น				
ค่าตรวจรักษาและบริการ				
รายรับอื่น				
.....				
.....				
รวมรายรับ				
เงินรายจ่าย				
ค่าจ้างชั่วคราว				
ค่าตอบแทน				
ค่าใช้สอย				
ค่าวัสดุ				
ค่าครุภัณฑ์				
ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง				
รายจ่ายอื่นๆ				
.....				
.....				
รวมรายจ่าย				
รายรับสูงกว่า (ต่ำกว่า) รายจ่าย				
บวก เงินบำรุงคงเหลือยกมาจากเดือนก่อน				
เงินบำรุงคงเหลือยกไป				

รายการที่จะต้องจ่ายตามใบสั่งหรือสัญญา

- ค่าวัสดุ	.....	บาท
- ค่าครุภัณฑ์	.....	บาท
- ค่าเวชภัณฑ์และเคมีภัณฑ์	.....	บาท
- ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	.....	บาท
- ค่าสาธารณูปการที่ไม่อาจเบิกจากงบประมาณ	.....	บาท
- ค่าไฟฟ้า	.....	บาท
- ค่าประปา	.....	บาท
- ค่าส่งไปรษณีย์	.....	บาท
- ค่ารักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อย	.....	บาท
- ค่าอื่นๆ	.....	บาท
.....	.....	บาท
.....	.....	บาท
รวม	.....	บาท

ที่...../.....

เรียน

พร้อมนี้ได้ส่งใบสำคัญคู่จ่ายมาด้วย ฉบับ เป็นเงิน บาท
ตามรายละเอียดที่แนบ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงิน

(ลงชื่อ).....หัวหน้าหน่วยบริการ

(หากมีรายการอื่นโปรดเพิ่มลงไปด้วย)



เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างผ่านระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement : e-GP)

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้ว่าราชการจังหวัด อธิการบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ ผู้อำนวยการตำรวจแห่งชาติ และหัวหน้าหน่วยงานอื่นของรัฐ

อ้างถึง พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ตามที่พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มีผลบังคับใช้ในวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป โดยมาตรา ๕๗ กำหนดให้ รายละเอียดของวิธีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุในหมวดนี้ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด ประกอบกับระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๙ กำหนดว่า การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุตามระเบียบนี้ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ให้หน่วยงานของรัฐดำเนินการในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด และข้อ ๑๐ กำหนดให้กรมบัญชีกลางจัดทำแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐและผู้ประกอบการใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการ นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้หน่วยงานของรัฐและผู้ประกอบการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามหลักการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ จึงอาศัยอำนาจตามระเบียบฯ ข้อ ๙ และข้อ ๑๐ ดังกล่าวข้างต้น กำหนดแนวทางปฏิบัติงานในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement : e-GP) ดังนี้

๑. คู่มือประกอบการปฏิบัติงานในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ดังนี้

๑.๑ หน่วยงานของรัฐ

๑.๑.๑ คู่มือลงทะเบียนในระบบ e-GP สำหรับหน่วยงานของรัฐ

๑.๑.๒ คู่มือการจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างในระบบ e-GP สำหรับหน่วยงานของรัฐ

๑.๑.๓ คู่มือการใช้งานระบบ e-GP กรณีจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับหน่วยงานของรัฐ

๑.๑.๔ คู่มือการใช้งานระบบ e-GP กรณีจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์สำหรับหน่วยงานของรัฐ

๑.๑.๕ คู่มือการใช้งานระบบ e-GP กรณีจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีคัดเลือก สำหรับหน่วยงานของรัฐ

๑.๑.๖ คู่มือการใช้งานระบบ e-GP กรณีจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจงสำหรับ
หน่วยงานของรัฐ

๑.๒ ผู้ค้ากับภาครัฐ

๑.๒.๑ คู่มือลงทะเบียนในระบบ e-GP สำหรับผู้ค้ากับภาครัฐ

๑.๒.๒ คู่มือ e-market กรณี RFQ สำหรับผู้ค้ากับภาครัฐ

๑.๒.๓ คู่มือ e-market กรณี Thai Auction สำหรับผู้ค้ากับภาครัฐ

๑.๒.๔ คู่มือ e-bidding สำหรับผู้ค้ากับภาครัฐ

๑.๒.๕ คู่มือ e-Catalog สำหรับผู้ค้ากับภาครัฐ

ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลด คู่มือ เอกสาร วัติโอสาธิต ได้ที่เว็บไซต์ www.gprocurement.go.th
หัวข้อ “คู่มือผู้ใช้งานในระบบ e-GP ตามพระราชบัญญัติฯ”

๒. การจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ต้องดำเนินการในระบบ e-GP

๒.๑ ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้าง

กรณีการจัดซื้อจัดจ้างที่ได้รับยกเว้นไม่ต้องประกาศเผยแพร่แผนจัดซื้อจัดจ้างตาม
พระราชบัญญัติฯ มาตรา ๑๑ (๑) (๒) (๓) (๔)

๒.๒ การจัดซื้อจัดจ้าง

๒.๒.๑ กรณีราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่น วงเงิน
การจัดซื้อจัดจ้างต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท

๒.๒.๒ กรณีรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน องค์การอิสระ องค์การตามรัฐธรรมนูญ
หน่วยธุรการของศาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ หน่วยงานสังกัดรัฐสภาหรือในกำกับของรัฐสภา
หน่วยงานอิสระของรัฐ และหน่วยงานอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างไม่เกิน
๑๐๐,๐๐๐ บาท

๒.๒.๓ กรณีดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตาม ข้อ ๗๔ วรรค ๒

๒.๒.๔ กรณีจ้างเหมาบุคคลธรรมดาตามหนังสือ กรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด
ที่ กค ๐๔๒๑.๔/ว.๘๒ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

๒.๒.๕ กรณีการซื้อน้ำมันเชื้อเพลิงไม่ถึง ๑๐,๐๐๐ ลิตร และไม่มีภาระเก็บรักษา
น้ำมันเชื้อเพลิง

๓. การเตรียมเครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับบันทึกข้อมูลในระบบ e-GP

เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับการใช้งานระบบ e-GP ต้องมีคุณลักษณะขั้นต่ำเป็น
ระบบปฏิบัติการตั้งแต่ Windows ๗ ขึ้นไป บราวเซอร์ (Browser) สำหรับเข้าอินเทอร์เน็ต คือ Internet Explorer
ตั้งแต่เวอร์ชัน ๑๑ ขึ้นไป หรือ Google Chrome ตั้งแต่เวอร์ชัน ๔๐ ขึ้นไป และต้องตั้งค่า Pop up / Setup
Configuration รวมถึงตั้งค่าหน้ากระดาษสำหรับการพิมพ์เอกสารจากระบบ e-GP ตามคู่มือการตั้งค่า Pop Up
เพื่อใช้งานระบบ e-GP คู่มือ Setup Configuration IE และคู่มือการตั้งค่าหน้ากระดาษในการพิมพ์เอกสาร
จากระบบ e-GP

๔. การติดต่อสอบถาม

สำหรับรายละเอียดและขั้นตอนการปฏิบัติงานในระบบ e-GP สามารถติดตามข้อมูลข่าวสารและติดต่อสอบถามได้ที่ช่องทางดังต่อไปนี้

๔.๑ Facebook จัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

๔.๒ Call Center กรมบัญชีกลาง เบอร์โทรศัพท์ ๐-๒๒๗๐-๖๔๐๐ กด ๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวสุทธิดันต์ รัตนโชติ)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองการพัสดุภาครัฐ

กลุ่มงานมาตรฐานการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

โทรศัพท์ ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๓๓๘

โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๘๕-๖

e-mail address opm@cgd.go.th

รายชื่อผู้จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติ เรื่อง การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน และการใช้จ่ายเงิน
 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง
 และค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
 ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑. นายแพทย์พิทักษ์พล บุญมาลิก	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. นายแพทย์วัฒน์ชัย จรุงวรรณะ	ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ
๓. นายแพทย์ถาวร สกฤตพานิชย์	รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ
๔. นายวีระชัย ก้อนมณี	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๕. นางศศิธร ไชยสิทธิพร	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๖. นายกิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์	กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น
๗. น.ส.เอ็นดู โชติกุล	กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น
๘. น.ส.สาวิตรี คล้ายจินดา	กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น
๙. น.ส.วรกมล อยู่ناع	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน
๑๐. นายชาญยุทธ แสนเลิศ	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ
๑๑. นางรัชณี บุญเรืองศรี	กรมอนามัย
๑๒. นางสาวธนาภรณ์ แจ่มแจ้ง	กรมอนามัย
๑๓. นายณรงค์ศักดิ์ สงวนปรารงค์	กองกฎหมาย
๑๔. นายกฤษณะ ตีระพัฒน์	กองกฎหมาย
๑๕. นางสาวพัทรา ช้างเขียว	กองบริหารการคลัง
๑๖. นางสาวอารี แจ่มทิม	กองบริหารการคลัง
๑๗. นางสาวพนิดา อนันตอัมพร	กองบริหารการคลัง
๑๘. นางสาวสมรัก แสนสุพันธุ์	กองบริหารการคลัง
๑๙. นางสาวจอมขวัญ เกตุสุรินทร์	กองบริหารการสาธารณสุข
๒๐. นางอารีรัตน์ ขาววิวัฒน์	กองบริหารการสาธารณสุข
๒๑. นางสาวสุพัทรา ต่อศรี	กองบริหารการสาธารณสุข
๒๒. นางจันทนา แจ่มจำรัส	รพ.สต.โรงกระโจม จังหวัดนนทบุรี
๒๓. นางสาวฝน ชมพูนุช	รพ.สต.บางตะไนย์ จังหวัดนนทบุรี
๒๔. นางจิรนนท์ ครุฑอยู่	สสอ.พระนครศรีอยุธยา
๒๕. นางปวีณวิสา อภิภัทรวงศ์	รพ.สต.หันตรา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๖. นางสุมาภรณ์ ธนบดีธิตาญจน์	รพ.สต.เกาะเรียน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๗. นายวัลลภ คชบก	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๒๘. นางน้ำค้าง บวรกุลวัฒน์	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๒๙. นางสุภัทรา เชื้อชาญ	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ