



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

เงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๕

- การรับเงิน
- การเก็บรักษาเงิน
- การใช้จ่ายเงิน
- การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน

→ มีที่รับ

บทที่ ๒

เงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (LTC)

๗

- การรับเงิน
- การเก็บรักษาเงิน
- การใช้จ่ายเงิน
- การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน

→ มีที่รับ

บทที่ ๓

เงินจากค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ดำเนินการในชุมชนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (45 บาทต่อหัว)

๙

- การรับเงิน
- การเก็บรักษาเงิน
- การใช้จ่ายเงิน
- การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน

→ มีที่รับ

บทที่ ๔

การจัดทำบัญชีการใช้จ่ายเงิน

๑๑

ภาคผนวก

๑๒

๑. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ (18 หน้า)

๒. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๙๔๑.๐๓/ว๑๐๕๑ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ แนวทางการบริหารจัดการโครงการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) → มีที่รับ โดยบท ๓ ข้อ ๖ ในส่วน CD

๓. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๙๔๑.๐๔/ว๗๔๒ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๐ แนวทางการบริหารจัดการโครงการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) → มีที่รับ โดยบท ๓ ข้อ ๖ ในส่วน CD

๔. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ → 5 หน้า มีที่รับ โดยบท ๓ ข้อ ๖ ในส่วน CD

๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๕.๔/ว. ๓๒๒ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างผ่านระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement:e-GP)

บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ รัฐบาลมีนโยบายและสนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทุกกลุ่มมาอย่างต่อเนื่อง โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุแล้วพบว่าสามารถแบ่งผู้สูงอายุได้เป็น ๓ กลุ่ม ตามความสามารถในการดำเนินชีวิต ได้แก่ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ซึ่งในบริบทของการดูแลสุขภาพระยะยาวที่จำเป็นต้องสนับสนุนบริการด้านสุขภาพและสังคม 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 โดยมี การเชื่อมโยงของระบบการดูแลอย่างต่อเนื่อง 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 พิจารณาสับสนุนงบประมาณบริการสาธารณสุข

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 รวมทั้งการติดตามประเมินผลการดูแลในระยะยาว ในพื้นที่ (เข้าใช้งานโปรแกรม LTC ที่ <http://ltc.nhso.go.th/ltc/#/login>)

กองทุนหลักประกันสุขภาพ หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบลตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบล 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) รวมถึงชมรมผู้สูงอายุที่มีการจัดตั้งในทุกพื้นที่ ในการพัฒนาทั้งระบบเพื่อให้บริการแก่ประชาชนตามความจำเป็นที่เหมาะสมกับปัญหาของพื้นที่ อันจะนำไปสู่เป้าหมายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข คือ “ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในการวางระบบในการดูแลสุขภาพได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้ระบบสาธารณสุขที่เป็นเอกภาพและการอภิบาลที่ดี”ต่อไป

บทที่ ๑

เงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การรับเงิน

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนฯ ท้องถิ่น) มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นหน่วยงานหลักในการบริหารจัดการให้เกิดบริการการดูแลระยะยาวเชิงรุกมากขึ้น ภายใต้การสนับสนุนของหน่วยบริการในพื้นที่ ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าดำเนินงานบริการการดูแลระยะยาว (Long Term Care) โดยมีกรอบบริหารการโอนงบประมาณด้านบริการ ตามที่ได้กำหนดไว้ หน่วยบริการที่ได้รับโอนงบบริการดังกล่าว ให้มีแนวปฏิบัติร่วมกัน ดังนี้

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โอนเงินให้หน่วยบริการที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขประจำ (CUP) ๑๐๐,๐๐๐ บาท/แห่ง/ปี เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิร่วมกับ อปท. ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุทุกสิทธิและบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 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 รายการค่าใช้จ่ายในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หากได้ดำเนินการคัดกรองและจัดทำ Care Plan เสนอกองทุนฯ แล้ว ให้รวบรวมผลการดำเนินงานแนบไว้เพื่อรอตรวจสอบ

การจ่ายเงิน

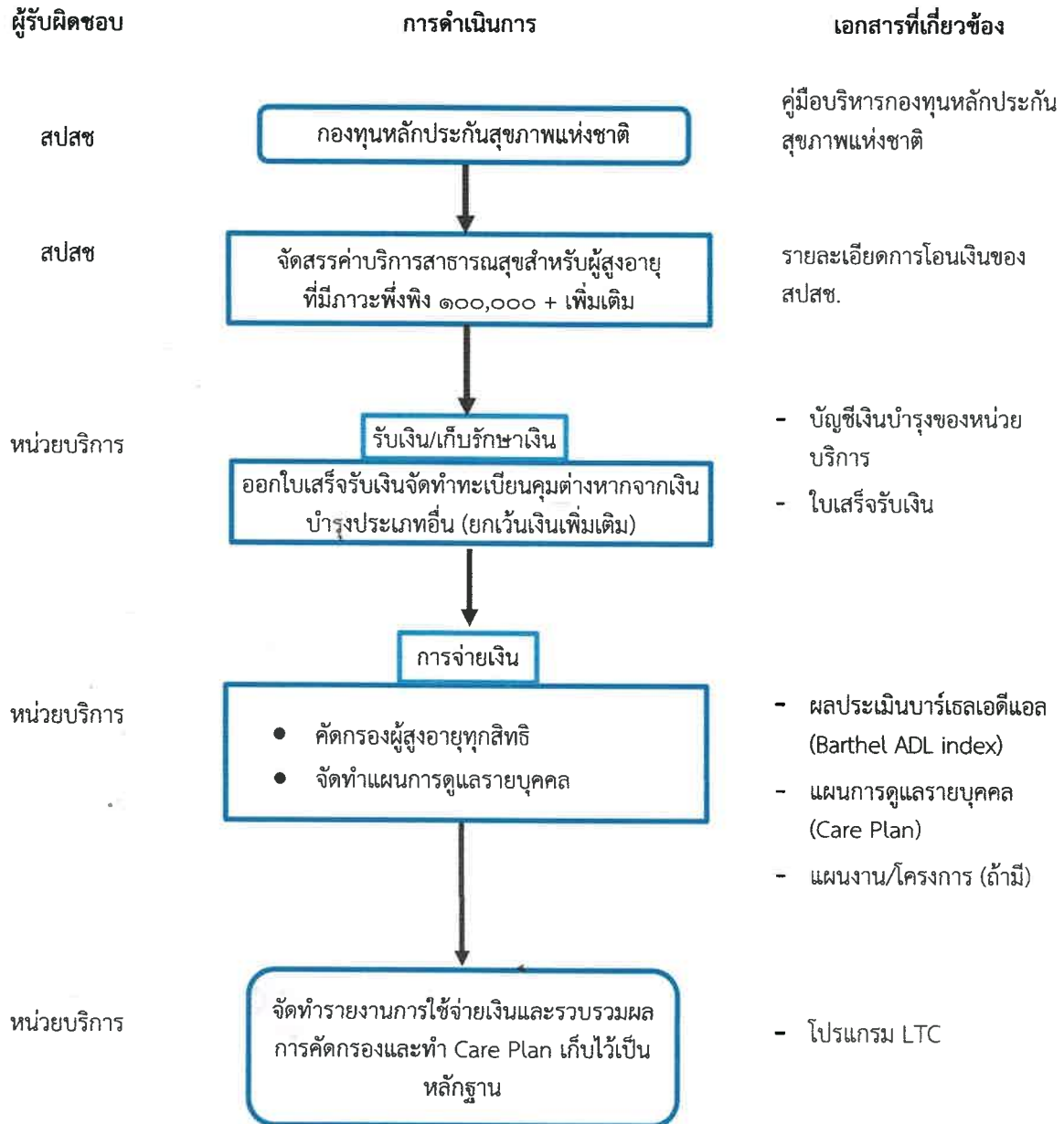
๑. ให้หน่วยบริการจ่ายเงินได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนฯ ภายใต้แผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติโดยหัวหน้าหน่วยบริการประจำหรือผู้ที่มีอำนาจลงนาม

๒. การจ่ายเงินของหน่วยบริการตามแผนงาน/โครงการหรือกิจกรรมให้เป็นไปตามระเบียบเงินบำรุงฯ และต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน

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

ขั้นตอนการปฏิบัติ



บทที่ ๒

เงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การรับเงิน

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

๑. ให้หน่วยบริการนำเงินที่ได้รับโอนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เข้าบัญชีเงินบำรุงฯ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ แบบมีวัตถุประสงค์

๒. หน่วยบริการจัดทำทะเบียนคุมแยกต่างหากจากเงินบำรุงประเภทอื่น และให้ออกใบเสร็จรับเงินให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จ่ายเงิน และเก็บสำเนาไว้เป็นหลักฐานเพื่อตรวจสอบ

การเก็บรักษาเงิน

๑. ให้หน่วยบริการที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ดำเนินการบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เก็บรักษาเงินไว้ตามระยะเวลาที่กำหนดในแผนงาน/โครงการ

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

ทั้งนี้หากครบปีแล้วแต่ไม่สามารถดำเนินการได้ครบตามวัตถุประสงค์ ให้หน่วยบริการขอขยายระยะเวลาการดำเนินงานกับกองทุนฯ

การจ่ายเงิน

๑. ให้หน่วยบริการจ่ายเงินได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนฯ ภายใต้แผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติเรียบร้อยแล้วโดยหัวหน้าหน่วยบริการหรือผู้ที่มีอำนาจลงนาม

๒. ในการจ่ายค่าจ้างเหมา Caregiver ให้หน่วยบริการจ่ายจากเงินที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยจ่ายแบบจ้างเหมาบุคคลธรรมดาและไม่ต้องลง e-GP ตามหนังสือกรมบัญชีกลางด่วนที่สุด 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

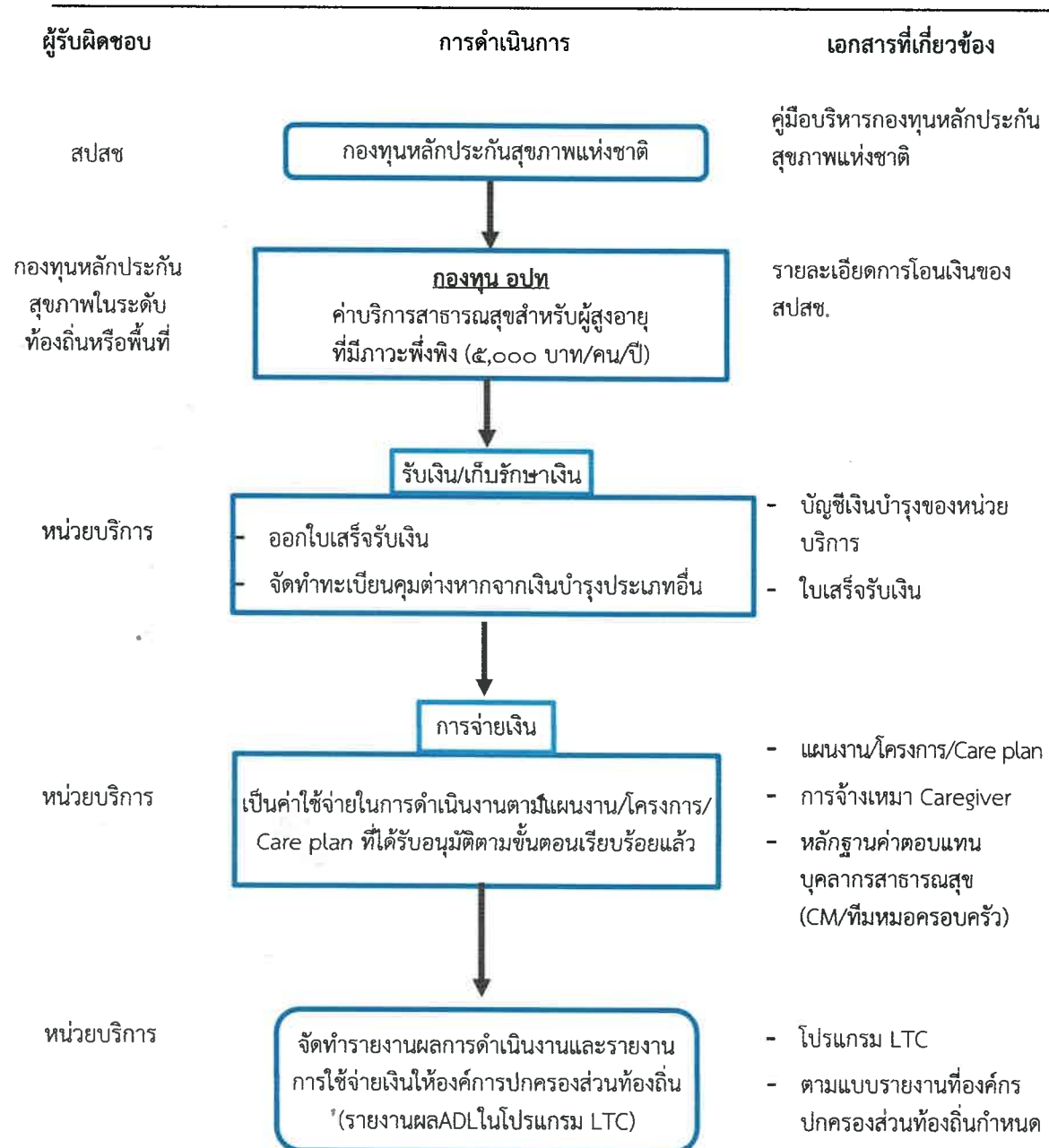
๔. การเบิกค่าตอบแทนนอกเวลา (CM / ทีมหมอครอบครัว) ต้องไม่เบิกซ้ำซ้อนกันกับหน้าที่งานอื่น

๕. ค่าใช้จ่ายอื่นที่ระบุใน Care Plan ให้ใช้จ่ายตามระเบียบเงินบำรุงฯ ปี ๒๕๖๓

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. ให้หน่วยบริการนำเงินที่ได้รับโอนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนฯ ท้องถิ่น) เข้าบัญชีเงินบำรุงตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ แบบมีวัตถุประสงค์

๒. หน่วยบริการออกใบเสร็จรับเงินให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จ่ายเงิน และจัดทำทะเบียนคุมแยกต่างหากจากเงินบำรุงประเภทอื่น โดยให้เก็บสำเนาไว้เป็นหลักฐานเพื่อตรวจสอบ

การเก็บรักษาเงิน

๑. ให้หน่วยบริการ ที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เก็บรักษาเงินไว้ตามระยะเวลาที่กำหนดในแผนงาน/โครงการ

๒. เงินค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หากหน่วยบริการได้ดำเนินการตามแผนงานโครงการ จนสิ้นโครงการแล้วมีเงินเหลือ ให้หน่วยบริการคืนกองทุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยกเว้นกรณีขอขยายระยะเวลาการดำเนินงานกับกองทุนฯ

การจ่ายเงิน

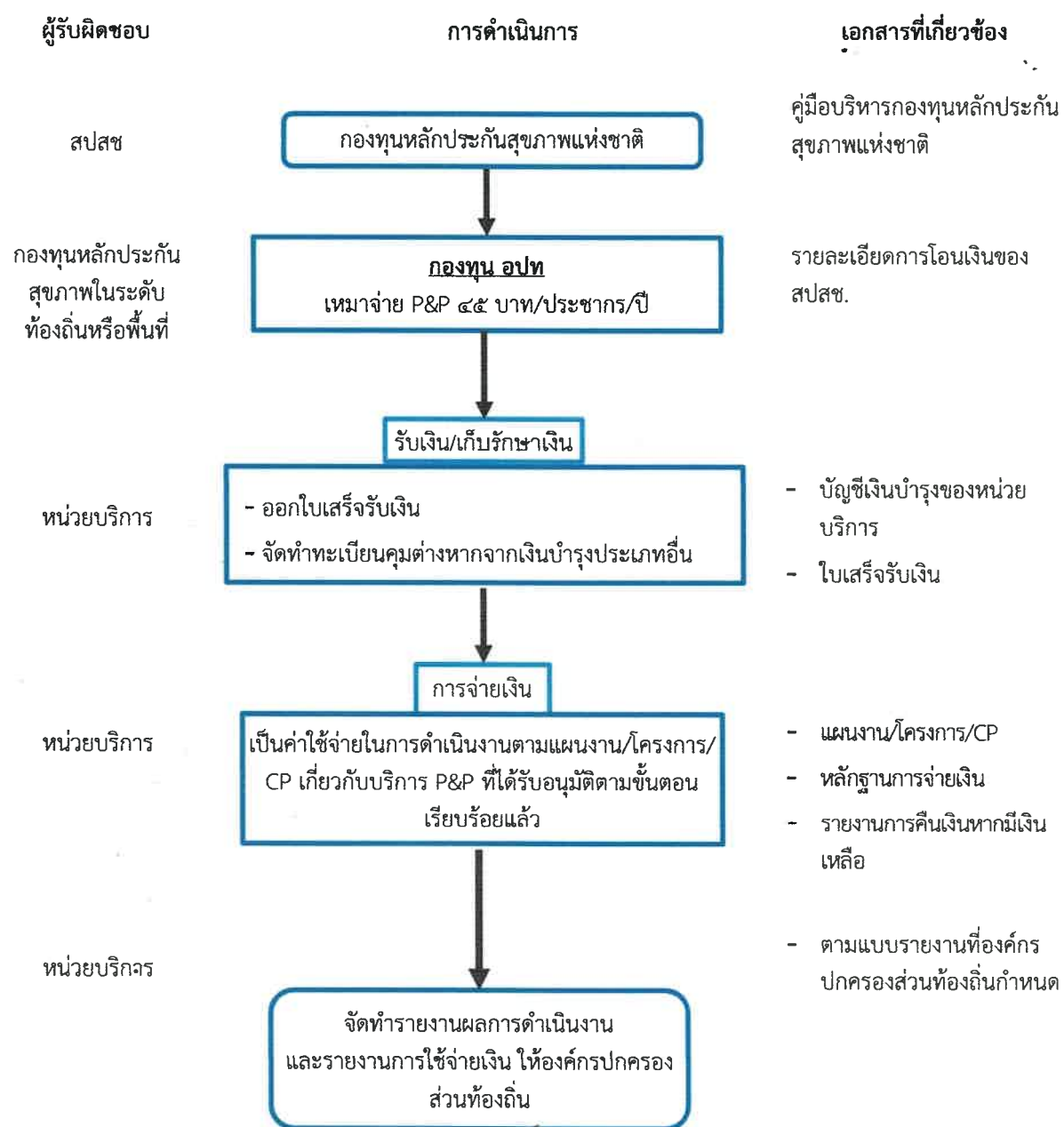
๑. ให้หน่วยบริการจ่ายเงินได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนฯ ภายใต้แผนงาน/โครงการ/CP หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติแล้ว โดยผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติ ทั้งนี้ต้องไม่ขัดกับระเบียบเงินบำรุง

๒. การจ่ายเงินของหน่วยบริการตามแผนงาน/โครงการหรือกิจกรรม ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงินหรือหลักฐานการนำเข้าสู่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

การจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงิน

เมื่อหน่วยบริการดำเนินการตามแผนงาน/โครงการแล้วเสร็จ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานและรายงานการใช้จ่ายเงิน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแบบรายงานและระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด ส่วนหลักฐานทางการเงินให้เก็บไว้ ณ หน่วยบริการเพื่อการตรวจสอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติ



บทที่ ๔

การจัดทำบัญชีการเงิน

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

ภาคผนวก

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๔๑.๐๓/๙๖๐๕๖



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๔

เรื่อง แนวทางการบริหารจัดการโครงการพัฒนาระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ดูแลระยะยาว (Long Term Care)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ตัวอย่างโครงการ

๒. ตัวอย่างใบสั่งจ้าง

จากยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ให้ความสำคัญในด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน สร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวง และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีพ ภายใต้โครงการพัฒนาระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ดูแลระยะยาว (Long Term Care) ในปี ๒๕๕๔ และต่อเนื่องในปี ๒๕๖๐ โดยกลไกที่สำคัญคือผู้จัดการดูแล (Care manager) ผู้ดูแล (Caregiver) และ มีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (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 และเมื่อหน่วยบริการได้รับเงินมาแล้วให้นำเข้าบัญชีเงินบำรุงของหน่วยบริการ โดยแยกประเภทเงินแต่ไม่แยกบัญชี เพื่อใช้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

.../๔. หน่วยบริการ

๕. 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 ชมชน)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมอนามัย

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๕๐๔

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๔๕๐๐


.....ว่าง
.....ว่าง
.....ว่าง
.....ว่าง

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
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามที่
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
และอัตราค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) ที่แนบมาพร้อมนี้

๖. งบประมาณ...

๖. งบประมาณดำเนินการ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตร และสหกรณ์การเกษตร (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

21

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน

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

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

จำนวนเงิน (- ถ้วน)

โดยมีข้อตกลงเกี่ยวกับการจ้างไว้ต่อกัน ดังนี้

๑. ผู้รับจ้างตกลงจะทำงานจ้างตามรายการที่กำหนดดังกล่าวข้างต้นให้แล้วเสร็จเรียบร้อย
๒. ถ้าผู้จ้างทำผิดข้อตกลงผู้ว่าจ้างมีสิทธิบอกเลิกใบสั่งจ้างและผู้รับจ้างยินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการที่ผู้รับจ้างผิดข้อตกลงตามใบสั่งจ้างและหรือราคาที่เพิ่มขึ้นจากราคาที่กำหนดไว้ในข้อตกลงนี้ เนื่องจากการจ้างใหม่
๓. ในกรณีผู้รับจ้างไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงหรือปฏิบัติแต่ไม่ครบถ้วนตามข้อตกลง แต่โรงพยาบาลมิได้บอกเลิกใบสั่งจ้าง ผู้รับจ้างยินยอมให้ปรับเป็นรายวัน ในอัตราวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) จนกว่าจะปฏิบัติตามข้อตกลงตามเงื่อนไขหรือจนถึงวันที่บอกเลิกใบสั่งจ้าง ในกรณีที่มีการบอกเลิกใบสั่งจ้าง

(ลงชื่อ) ผู้ว่าจ้าง

(

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัด.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....อยู่บ้านเลขที่หมู่

ตำบลอำเภอ.....จังหวัด.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

.....ตกลงรับจ้างทำการตามรายการ ราคา และเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้นจนแล้วเสร็จ

(ลงชื่อ) ผู้รับจ้าง

()

(ลงชื่อ) พยาน

()

(ลงชื่อ) พยาน

()



๒ ตุลาคม ๒๕๖๐

เรื่อง แนวทางการบริหารการจัดการโครงการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ค่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๔๑.๐๔/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) โดยการจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (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 การจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) รายเก่า ให้ดำเนินการยกเลิกใบสั่ง
จ้างเดิม และมีสิทธิได้รับค่าจ้างในอัตราใหม่ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป”

จึงเรียนมาเพื่อถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายโอกาส การย์กวีพงศ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

รักษาราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมอนามัย

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๔๕๐๔

โทรสาร ๐ ๒๕๔๐ ๔๕๐๐



ที่ สธ ๐๒๐๒.๓.๑/ ๖๔๘

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 ๒๕๔๐ ๑๔๒๗
โทรสาร ๐ ๒๕๔๐ ๑๔๓๔
E-mail : legal@health.moph.go.th

ผ่านที่สุด

ที่ กค ๐๔๐๕.๔/ ๖ ๓๒๒



กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๒๕

สิงหาคม ๒๕๖๐

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

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้ว่าราชการจังหวัด อธิการบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ 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 คู่มือ ...

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 วิกิโอสาริต 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 ๕๐ 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
 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง
 และค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
 ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑. นายแพทย์พิทักษ์พล บุญมาลิก	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. นายแพทย์วัฒน์ชัย จรุงวรรณนะ	ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ
๓. นายแพทย์ถาวร สกฤตพานิชย์	รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ
๔. นายวีระชัย ก้อนมณี	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๕. นางศศิธร ไชยสิทธิพร	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๖. นายกิตติพงษ์ เกิดฤทธิ	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. นางสาวธนภรณ์ แจ่มแจ้ง	กรมอนามัย
๑๓. นายณรงค์ศักดิ์ สงวนปรารค์	กองกฎหมาย
๑๔. นายกฤษณะ ตีระพัฒน์	กองกฎหมาย
๑๕. นางสุพัตรา ช้างเขียว	กองบริหารการคลัง
๑๖. นางสาวอารี แจ่มทิม	กองบริหารการคลัง
๑๗. นางสาวพนิดา อนันต์อัมพร	กองบริหารการคลัง
๑๘. นางสาวสมรัก แสนสุพันธุ์	กองบริหารการคลัง
๑๙. นางสาวจอมขวัญ เกตุสุรินทร์	กองบริหารการสาธารณสุข
๒๐. นางอารีรัตน์ ชาววิวัฒน์	กองบริหารการสาธารณสุข
๒๑. นางสาวสุพัตรา 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. นางสุขุมภรณ์ ธนบดีธิติกาญจน์	รพ.สต.เกาะเรียน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๗. นายวัลลภ คชบ	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๒๘. นางน้ำค้าง บวรกุลวัฒน์	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๒๙. นางสุภัทรา เชื้อชาญ	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ