

## มติคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (คณะกรรมการ 7x7) ในส่วนที่มอบคณะทำงาน 5x5

การประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (5x5) ระดับเขต 5  
ครั้งที่ 2/2565 วันที่ 23 มีนาคม 2565

## ความเป็นมา

ตามที่ สปสช.ได้กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและอัตราจ่าย กรณีบริการดูแลรักษาในที่พักระหว่างรอเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Home Isolation) และบริการดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน (Community Isolation) โดยจะได้รับ

- 1) ค่าบริการให้การดูแลผู้ป่วย รวมค่าอาหาร 3 มื้อ และติดตามประเมินอาการ การให้คำปรึกษาจ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 1,000 บาทต่อวัน
- 2) ค่าบริการให้การดูแลผู้ป่วย (ไม่รวมค่าอาหาร) และติดตามประเมินอาการ การให้คำปรึกษาจ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 600 บาทต่อวัน

ซึ่ง สปสช.ได้รับการหารือจากหน่วยบริการกรณีการดูแลที่ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานภาครัฐอื่น ในการจัดหาอาหาร ยังไม่มีแนวทางในการปฏิบัติด้านบัญชี ทำให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน

สปสช. จึงได้ทำหนังสือหารือ สตง. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการนั้น

ได้แก่ แนวทางการบันทึกบัญชีการรับเงินค่าบริการโควิด -19 กรณีการดูแลแบบ HI/CI หรือการจ่ายเงินค่าบริการสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีการดูแลแบบ HI/CI

**1. การบันทึกบัญชีการรับเงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีดูแลใน Home isolation และ Community isolation จาก สปสช. หากหน่วยบริการต้องดำเนินการร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ หรือภาคเอกชนอื่นในการจัดหาอาหาร สามารถดำเนินการได้ตามแนวทางที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ถูกต้องแล้วหรือไม่**

การกำหนดแนวทางบันทึกบัญชีการรับเงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีดูแลใน Home Isolation (HI) และ Community Isolation (CI) จาก สปสช. ให้หน่วยบริการถือปฏิบัติ **ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของ สปสช.** ทั้งนี้ การบันทึกบัญชีดังกล่าวต้องเป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด หรือมาตรฐานการรายงานทางการเงินที่มีผลบังคับใช้กับหน่วยบริการแต่ละแห่ง

**2. สำหรับค่าอาหาร หน่วยบริการสามารถดำเนินการโดย**

**2.1 จ่ายค่าอาหารโดยตรงให้ผู้ป่วยได้หรือไม่**

การจ่ายค่าอาหารโดยตรงกับผู้ป่วย ในขณะที่อยู่ในการดูแลแบบ HI และ CI นั้น ในทางปฏิบัติผู้ป่วยไม่สามารถจัดหาอาหารได้ด้วยตัวเอง เนื่องจากอาจต้องอยู่ในการควบคุมดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งหน่วยบริการเป็นผู้ทำหน้าที่ดังกล่าว โดยหน่วยบริการจะต้องเป็นผู้ดูแลเรื่องการจัดเตรียมอาหารที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยโดยตรง **ดังนั้น การเบิกจ่ายเงินให้กับผู้ป่วยจึงไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ในการแยกกักตัวหรือการดูแลรักษาที่ภาครัฐพึงมีตามอาการของผู้ป่วย**

**2.2 กรณีหน่วยบริการ หน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนอื่นๆ รับเงินรับฝากค่าอาหารแล้ว หากมีเงินคงเหลือถือเป็นรายได้ของหน่วยบริการ หน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนอื่นหรือไม่**

การกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและอัตราจ่าย กรณีบริการดูแลรักษาในที่พักระหว่างรอเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Home Isolation) และบริการดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน (Community Isolation) โดยรวมค่าอาหาร 3 มื้อ ของ สปสช. หากเป็นไปโดยชอบด้วยกฎหมาย หน่วยบริการต้องบันทึกบัญชีเป็นรายได้ทั้งจำนวน และเมื่อดำเนินการแล้วมีค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนเงินเท่าใด ต้องบันทึกบัญชีค่าใช้จ่ายตามจำนวนที่เกิดขึ้นจริง **โดยจำนวนเงินที่เหลือจ่ายไม่ต้องส่งคืนแก่ สปสช.** เว้นแต่มีกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ กำหนดให้ส่งคืน ซึ่งอาจมีผลให้การบันทึกบัญชีเปลี่ยนแปลงไป

**ถ้าจ่ายให้เอกชนต้องทำการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุฯ**

**ถ้าจ่ายให้หน่วยงานภาครัฐอื่นต้องทำข้อตกลง แล้วบันทึกบัญชีเงินรับฝากเพื่อโอนเงินให้ต่อไป**

- **เพื่อรับทราบในประเด็นข้อหารือ และแจ้งหน่วยบริการเพื่อรับทราบแนวทางปฏิบัติดังกล่าว  
ได้แก่**

**แนวทางการบันทึกบัญชีการรับเงินค่าบริการโควิด -19 กรณีการดูแลแบบ HI/CI**

**หารือการจ่ายเงินค่าบริการสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีการดูแลแบบ HI/CI**