

ด่วนมาก

ที่ สธ ๐๗๐๕.๔/ว ๒๗๒



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี

๑๑๐๐๐

๒๐ เมษายน ๒๕๖๑

เรื่อง การจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม. ผ่านระบบ e-Payment

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๗๐๕.๔/๒๑๘ ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย (ร่าง) แผนและขั้นตอนการเตรียมความพร้อมการจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม.ผ่านระบบ e-Payment จำนวน ๑ แผ่น

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งให้จังหวัดทราบว่ากระทรวงสาธารณสุขได้ปรับปรุงแก้ไขระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการ อสม. เพื่อให้กรมบัญชีกลางสามารถจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม. ผ่านอิเล็กทรอนิกส์ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ส่วนการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การรับรู้รายได้ขององค์กรปกครองท้องถิ่น อยู่ระหว่างการดำเนินการปรับปรุงแก้ไข นั้น

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุข ขอแจ้งให้ทราบว่ากระทรวงมหาดไทย ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงมหาดไทยดังกล่าวข้างต้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว และกรมบัญชีกลางมีกำหนดเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม. ผ่านระบบ e-Payment ในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ จึงแจ้ง (ร่าง) แผนและขั้นตอนการเตรียมความพร้อมการจ่ายเงิน ค่าป่วยการของ อสม. ผ่าน ระบบ e-Payment เพื่อให้จังหวัดดำเนินการเตรียมความพร้อมในส่วนที่เกี่ยวข้อง และระหว่างการเปลี่ยนผ่านจากระบบการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม. ตามระบบเดิมเป็นระบบ E - payment นั้น กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้ดำเนินการจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม. ผ่านบัญชีธนาคาร จึงขอให้ ท่าน แจ้งพื้นที่ให้ดำเนินการจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม. ผ่านบัญชีธนาคารให้ครบถ้วน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. ๒๕๕๒ ด้วย และหากการจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม. ผ่านบัญชีธนาคารมีค่าธรรมเนียม ขอให้มีการแจ้งข้อมูลให้ อสม. ทราบ ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

โทร. ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๔๐

โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๔๕

หมายเหตุ สำเนาเรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

(ร่าง)แผนและขั้นตอนการเตรียมความพร้อมการจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม.  
ผ่านระบบ e-Payment(ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข)

ลำดับ	ขั้นตอน	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เสร็จ
๑	จัดทำ ตรวจสอบ และส่ง file โครงสร้างหน่วยงาน (๓ ระดับ ได้แก่ จังหวัด (สสจ.) / อำเภอ (สสอ.) / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือหน่วยงานที่มีชื่ออย่างอื่น)	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๒๐เม.ย. ๒๕๖๑
๒	กรมบัญชีกลางส่ง Template(กำหนดสิทธิผู้ใช้) ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรมบัญชีกลาง	๓๐ เม.ย. ๒๕๖๑
๓	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพส่ง Template ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๑ - ๖ พ.ค. ๒๕๖๑
๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดส่ง file ไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือหน่วยงานที่มีชื่ออย่างอื่นดำเนินการบันทึกข้อมูลตาม Template และส่งกลับมารวมที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
๕	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวมข้อมูลให้ครบถ้วน และส่งให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อส่งให้กรมบัญชีกลาง	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๗ พ.ค. ๒๕๖๑
๖	กรมบัญชีกลาง จัดอบรมการใช้งานโปรแกรมฯ ผ่านระบบ VDO conference ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่ITและผู้ที่เกี่ยวข้อง (ครู ก) (โดยผู้เข้าฝึกอบรมต้องมีคอมพิวเตอร์)	กรมบัญชีกลาง	๑๕-๑๖ พ.ค. ๒๕๖๑
๗	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเริ่มจ่ายเงินค่าป่วยการผ่านระบบ e-Payment	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑ ก.ค. ๒๕๖๑

หมายเหตุ

๑. ระบบฐานข้อมูลของ กอง สข. บนเว็บไซต์ thaiphc.net ปิดเมนูการลงทะเบียน อสม. ใหม่ ตั้งแต่ ๔ เมษายน ๒๕๖๑ เพื่อปรับปรุงข้อมูล อสม. ให้สมบูรณ์ และนำข้อมูลเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลเว็บไซต์ กรมบัญชีกลาง

๒. ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำคำสั่งรายชื่อ อสม. ที่มีสิทธิรับเงินค่าป่วยการตามจำนวนที่ได้รับการจัดสรร และประกาศขึ้นเว็บไซต์ของแต่ละจังหวัด เพื่อประกาศให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ (ตามแบบฟอร์มคำสั่งที่แนบท้าย)

๓. เมื่อระบบกรมบัญชีกลางเปิดดำเนินการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงบันทึกรายชื่อ อสม. รายใหม่เข้าระบบของกรมบัญชีกลางต่อไป



คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

ที่ /....

เรื่อง รายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้มีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการ ในการปฏิบัติหน้าที่  
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ....

เพื่อให้การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)  
เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด .....  
จึงขอประกาศรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้มีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการ ใน  
การปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑  
ทั้งหมด จำนวน .....ราย ตามบัญชีรายชื่อที่ปรากฏ ในเว็บไซต์ ของสำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัด..... <https://>.....

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ..... เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....



คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

ที่ /....

เรื่อง รายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้มีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการ ในการปฏิบัติหน้าที่  
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำปีงบประมาณ พ.ศ. .... (เพิ่มเติม)

เพื่อให้การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)  
เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด .....  
จึงขอประกาศรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้มีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการ ใน  
การปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑  
(เพิ่มเติม) จำนวน .....ราย ตามบัญชีรายชื่อที่ปรากฏ ในเว็บไซต์ ของสำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัด..... <https://>.....

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ..... เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....