

สถานการณ์การเงินการคลังสุขภาพ: แหล่งงบประมาณของ สอน. และ รพ.สต. สังกัด อบจ.



ประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานอนามัยเวชกรรมระดับ 60 พรรษา นวมินทร์ราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) พ.ศ. 2564 มีสาระสำคัญในการดำเนินการหลังการถ่ายโอนภารกิจฯ ในประเด็นด้านระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ ในข้อที่ 5.3.1 ว่า ให้ สอน. และ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. มีแหล่งรายได้ ดังนี้



(1) รายได้จากหน่วยบริการประจำ (Contracting Unit for Primary care: CUP) ที่ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โดยหน่วยบริการประจำแม้ว่าจะจัดสรรให้ตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลงกำหนดไว้โดยไม่ต้องไม่แตกต่างจากแนวทางการจัดสรรงบประมาณก่อนการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และต้องมีความเสมอภาคและความเท่าเทียมกับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สร.)



(2) งบประมาณรายจ่ายประจำปีตามกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เงินอุดหนุนเฉพาะกิจสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการฯ เป็นงบประมาณอุดหนุนค่าครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง และเงินอุดหนุนทั่วไปสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการฯ เป็นงบดำเนินการ (เงินบำรุง) ตามระเบียบเงินบำรุง



(3) งบประมาณจาก อบจ. และกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของ อปท. อื่น

ในประเด็นเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมายและแนวทางการบริหารงบประมาณ และการจัดบริการสาธารณสุขของ สอน. และ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. ได้ระบุไว้ในข้อที่ 3.2 ให้เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) โดยกำหนดให้สอดคล้องกับมาตรฐานตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ และกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁽¹⁾

คำย่อ

ด.11 : คำตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 (ฉบับที่ 11) พ.ศ. 2559

ในปีงบประมาณ 2566 ได้มีการถ่ายโอน สอน. และ sw.สศ. จำนวน 3,263 แห่ง ให้แก่ อบจ. เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินการเกี่ยวกับงบประมาณ ดังนี้

สรุปแหล่งงบประมาณเพื่อจัดบริการใน สอน. และ sw.สศ. ก่อนและหลังการถ่ายโอน

งบบุคลากร, งบดำเนินงาน



- รัฐบาลจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีผ่านกระทรวงสาธารณสุข
- การจัดสรรเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.) ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ว่าด้วยเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข พ.ศ. 2548
- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ แนวทางการจัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าบริหารจัดการจำแนกตามระดับของ sw.สศ.

sw.สศ.	sw.สศ.	sw.สศ.
S 300,000 บาท/ปี	M 350,000 บาท/ปี	L 400,000 บาท/ปี

- รัฐบาลจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีผ่านกระทรวงมหาดไทย ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2562
- งบประมาณรายจ่ายประจำปีตามกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ อบจ. และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่
 - ▶ เงินอุดหนุนเฉพาะกิจสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข โดยเป็นงบประมาณอุดหนุนค่าครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง
 - ▶ เงินอุดหนุนทั่วไปสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุข อุดหนุนเป็นงบดำเนินงาน (เงินบำรุง) ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากสำนักงบประมาณ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามขนาดของ sw.สศ.

sw.สศ.	sw.สศ.	sw.สศ.
S 1 ล้านบาท/ปี (อนุมัติ 4 แสนบาท/ปี)	M 1.5 ล้านบาท/ปี (อนุมัติ 6.5 แสนบาท/ปี)	L 2 ล้านบาท/ปี (อนุมัติ 1 ล้านบาท/ปี)

- อบจ. จัดสรรงบประมาณรายจ่ายเพื่อสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่าย โครงการจ้างเหมาบริการบุคลากรสายตรงวิชาชีพด้านสาธารณสุข
- สถานการณ์ภายหลังการถ่ายโอนสำนักงบประมาณไม่ได้จัดสรรเงิน (เงินสิทธิติดตัวข้าราชการถ่ายโอน เงินสิทธิติดตัวข้าราชการ เช่น ค่าตอบแทน อ.11 เงิน พ.ต.ส. ค่าเช่าบ้าน ค่าการศึกษาบุตร และเงินตอบแทนอื่น) ให้แก่บุคลากรถ่ายโอน หรือบางจังหวัดได้รับจัดสรรแต่ให้ไม่ครบ อบจ. บางแห่งจึงมีการจัดทำแผนสำรองจ่ายเงินส่วนนี้ให้แก่บุคลากรไปพลางก่อนเพื่อไม่ให้กระทบต่อบุคลากรซึ่งควรจะได้รับ⁽²⁾ โดยหลักการ อบจ. สามารถทำได้ ตาม (8) แห่งนियาม “เงินค่าตอบแทน” ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2562 แต่จะต้องพิจารณาว่า อบจ. จะมีงบประมาณเพียงพอที่จะจ่ายได้หรือไม่ หากมีไม่เพียงพอ อบจ. สามารถตั้งงบประมาณรายจ่ายเงินค่าตอบแทนแก่เจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสม⁽³⁾

งบจัดบริการด้านสาธารณสุข⁽³⁾



• แหล่งรายได้หลักมาจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้แก่

1. ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป (OP)
2. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบริการ (P&P Fee schedule)
3. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันแบบเหมาจ่ายต่อหัวประชากร (P&P Capitation)
4. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแบบเหมาจ่ายตาม Workload (P&P Workload)
5. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน
6. ค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์ผลงานและคุณภาพบริการ (Quality and Outcome Framework: QOF)

• แหล่งรายได้จากกองทุนอื่นๆ

กองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว (กองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ สธ.) กองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ (กองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ สธ.) กรมบัญชีกลาง กองทุนประกันสังคม บริษัทประกันภัยเงินค่าตอบแทนค่าเสี่ยงภัยโควิด (HI/CI) และผู้รับบริการที่ไม่มีสิทธิต่างๆ

วิธีการจัดสรรเงิน OP/PP ของ สปสช. ขึ้นอยู่กับมติ กสพ. ของจังหวัดนั้นว่าจะจัดสรรอย่างไร ในสัดส่วนเท่าใด ระหว่างหน่วยบริการประจำ (Contracting Unit for Primary care: CUP) และ sw.สต.

โดยส่วนใหญ่พบว่า เงิน OP จัดสรรให้แก่อำเภอหน่วยบริการประจำ (ร้อยละ 80 และเงิน PP จัดสรรให้ sw.สต. ร้อยละ 20 ซึ่งเดิมงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวนี้ ถูกจัดสรรผ่านหน่วยบริการประจำ 100 เปอร์เซ็นต์

กรมบัญชีกลาง กองทุนประกันสังคม บริษัทประกันภัย และผู้รับบริการที่ไม่มีสิทธิต่างๆ

หน่วยบริการประจำแม่ข่าย⁽³⁾

หน่วยบริการประจำแม่ข่ายจะจัดสรรให้ตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลงกำหนดไว้ (เงินจาก สปสช.)

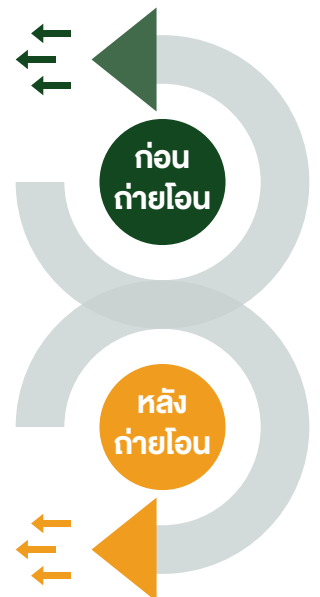


หน่วยบริการประจำแม่ข่าย



หน่วยบริการประจำแม่ข่าย + กสพ.

หน่วยบริการประจำแม่ข่ายจะจัดสรรให้ตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลงกำหนดไว้ (เงินจาก สปสช.) และมี กสพ. ทำหน้าที่กำหนดเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาบุคลากร การบริการงบประมาณ และการจัดบริการสาธารณสุขของ สอน. และ sw.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. ให้สอดคล้องกับมาตรฐานตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิและกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁽¹⁾



เงินบำรุง⁽³⁾

(เงินที่ รพ.สต. รับไว้เป็นกรรมสิทธิ์เนื่องจากการดำเนินงานหรือกิจการของ รพ.สต.)



ใช้เงินบำรุงตามระเบียบ

- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 ⁽¹⁾
- พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558 หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2552

¹ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2562 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ.2564

ใช้เงินบำรุงตามระเบียบ

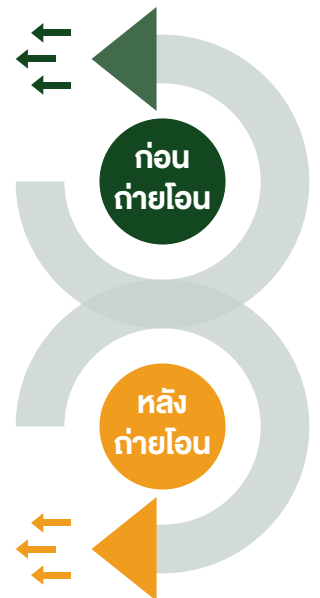
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2563 ให้กับหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2552

เงินบริจาค⁽³⁾

ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบริจาคและทรัพย์สินบริจาคของหน่วยบริการ พ.ศ. 2561 และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564



ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561



จุดเด่น

1. **สพ.สต.** ถ่ายโอนได้รับเงินงบประมาณประเภทต่าง ๆ เพิ่มเติม
2. **อบจ.** แต่ละจังหวัดได้จัดสรรงบประมาณของตนเองเพื่อแก้ไขปัญหามูลสาร **ขาดแคลนในช่วงถ่ายโอน** และจัดสรรเงินสวัสดิการให้แก่บุคลากรถ่ายโอนเพื่อไม่ให้กระทบต่อการบริหารงานบุคคลของ **สพ.สต.**
3. **ระบบการบริการจัดการด้านงบประมาณของ อบจ.** มีความยืดหยุ่นคล่องตัว ทำให้การเบิกจ่ายเงินของ **สพ.สต.** ทำได้รวดเร็วขึ้น

จุดแตกต่าง

ในขณะที่จุดที่แตกต่างกันเล็กน้อยใน **สพ.สต.** ที่ถ่ายโอน คือ แหล่งงบประมาณที่มาจาก **สปสช.** จะมีกลไกการเงิน ที่หลากหลายรูปแบบภายใต้เงื่อนไขที่ตกลงในแต่ละพื้นที่ **ว่าจะจัดสรรเงินอย่างไร** เช่น บางจังหวัดตกลงให้ **สปสช.** จัดสรรงบประมาณเหมือนเดิมโดยการโอนงบประมาณที่เกี่ยวข้องให้กับ **CUP** จากนั้นต้องทำการตกลงกับ **สพ.สต.** **ว่าจะโอนเงินเท่าไร ด้วยวัตถุประสงค์ อะไรบ้าง** หรือบางพื้นที่ให้ **สปสช.** โอนตรงไปที่ **สพ.สต.** ซึ่ง **สปสช.** จะดำเนินการจ่ายค่าบริการให้กับหน่วยที่เป็นผู้จัดบริการหรือ **สพ.สต.** โดยตรง ได้แก่ บริการ อุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน (OPAE), บริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ (OP Anywhere), แพทย์แผนไทย, พันฟูสมรรถภาพทางการแพทย์, บริการเบิกจ่ายตามรายการที่กำหนด (Fee Schedule)

แม้ว่ารูปแบบและกลไกของการจ่ายเงินให้กับสถานบริการมีความหลากหลาย แต่ยังมีข้อจำกัดในการบริหารจัดการและหลักเกณฑ์ รวมถึงการติดตามประเมินผลของรูปแบบการจัดสรรต่างๆ โดยจากการศึกษาของ ปรุฬห์ รุจันรัมย์ และคณะ (2565) พบว่า สอน. และสว.สต. ทั้งที่ถ่ายโอนและไม่ถ่ายโอนฯ นั้น มีข้อจำกัดในการบริหารจัดการและหลักเกณฑ์ เช่น ค่าใช้จ่ายการบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจากกองทุนหลักประกันสุขภาพและกองทุนประกันสังคม รวมถึงกองทุนขององค์กรธุรกิจและประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่จำเป็นต้องมีการจัดบริการในสถานบริการที่มีแพทย์เท่านั้น ส่วนในบริการเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) สอน. และ สว.สต. สามารถให้บริการได้ซึ่งเป็นหน้าที่หลักของหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ค่าใช้จ่ายการจัดบริการสาธารณสุข ส่วนมากจะบริหารจัดการที่ CUP ทำให้เกิดความไม่คล่องตัวในการบริหารจัดการงบประมาณ

แนวทางพัฒนาระบบการเงินงบประมาณของ สว.สต. ในอนาคต

- 1. เสนอให้กระทรวงสาธารณสุข** ปรับปรุงระเบียบว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 โดยกำหนดให้ กระทรวงสาธารณสุขสามารถโอนเงินบำรุงที่หน่วยบริการได้รับสำหรับดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพทั้งหน่วยบริการในสังกัดและต่างสังกัดให้นำไปใช้จ่ายเพื่อให้มีงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติมและนำไปใช้ประโยชน์ในการให้บริการได้มากขึ้น⁽³⁾
- 2. เสนอให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** จัดทำแนวทาง เจ็อนไข และหลักเกณฑ์การยกเว้นการใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติมต่อผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิจารณาปรับปรุงแนวทางปฏิบัติตามระเบียบดังกล่าวได้ตามความเหมาะสมของพื้นที่และเพื่อให้ ผู้ว่าราชการจังหวัดสามารถพิจารณาอนุมัติการยกเว้นระเบียบได้ทันท่วงที⁽³⁾
- 3. เสนอให้สำนักงบประมาณ** จัดสรรงบประมาณอุดหนุนตามขนาดของ สว.สต. (S M L) และเงินสิทธิติดตัวข้าราชการที่พึงจะได้รับ ทั้งค่าตอบแทน อ.11 เงิน พ.ต.ส. ค่าเช่าบ้าน ค่าการศึกษาบุตร และเงินตอบแทนอื่นโดยเร็วเพื่อไม่ให้กระทบต่อสิทธิและสวัสดิการของข้าราชการถ่ายโอน⁽³⁾
- 4. เสนอให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด** ตั้งค่างบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตอบแทนเจ้าหน้าที่ค่าแรง อ. 11 ของจากงบประมาณแผ่นดินเนื่องจากการถ่ายโอนภารกิจให้แก่ อบจ. เพื่อที่จะไม่กระทบกับ พ.ร.บ. ระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นมาตรา 35⁽³⁾

เกี่ยวกับวิธีการจัดทำ Policy brief

การจัดทำ policy brief นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจ สอน. และ sw.สต. ให้แก่ อบจ. ในช่วงปี พ.ศ. 2565 - 2566 โดยใช้การรวบรวมข้อมูล จากการทบทวนวรรณกรรมผลการศึกษางของโครงการวิจัยที่ได้รับงบประมาณจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในปี พ.ศ. 2565-2566 ที่ดำเนินการสำเร็จก่อน เดือนธันวาคม 2566 จำนวน 17 โครงการ และข้อเสนอแนะจากกลไกการติดตามสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจฯ ที่ใช้ชื่อว่าหน่วยประมวลสถานการณ์ระบบสุขภาพ (Health System Intelligent Unit, HSIU) ผ่านการประชุม HSIU ที่มีสมาชิกในคณะทำงานเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจฯ จากหน่วยงานในภาคส่วนด้านสุขภาพและภาคส่วนการปกครองส่วนท้องถิ่น ข้อมูลที่ได้รับจะนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ โดยเลือกหัวข้อนำเสนอจากประเด็นสำคัญโดยใช้กรอบแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลกและเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในช่วงเปลี่ยนผ่าน โครงสร้างเนื้อหาใน policy brief ชุดนี้มีทั้งหมด 10 ชั้น เนื้อหาแสดงสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจฯ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และเอกสารอ้างอิง โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจฯ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ อนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การปกครองส่วนจังหวัด กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี; 2564 [Available from: <https://odloc.go.th/transfer/คู่มือแนวทางการดำเนินการ%2F>]
2. อุดม โชติธรรมกวนิช, และคณะ. รายงานผลการศึกษาเบื้องต้น โครงการวิจัยประเมินผลนโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566.
3. ปรุพท์ รุจน์รุ่งรงค์, นกชา สิมหิ์ธรรม, วิม เตชะเคหะกิจ, นกักร บัญญัติยม. การพัฒนาข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการของกองทุนประกันสุขภาพในการจัดสรรงบประมาณให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. 2565.

ผู้เขียน



ศรณีย์
อวนตรี



สมรนิค
โชติช่วงฉัตรชัย



ศศิวิมล
อ่อนทอง



ภัทรจิราพร
สุไอสก



นิจันท์
ปานะพงศ์



รณินทร์
พัฒนศิริ

จัดทำโดย มูลนิธิเพื่อการพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPF) ภายใต้โครงการ “หน่วยประมวลสถานการณ์ระบบสุขภาพ: กรณีการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด” ได้รับงบประมาณจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ติดต่อ

มูลนิธิเพื่อการพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPF)
88/20 ซอย สาธารณสุข 6 ตำบลบางเลน อำเภอเมืองนนทบุรี นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : (0) 2590-2366-7
โทรสาร : (0) 2590-2385
อีเมล : ihpp_thailand@ihpp.thaigov.net