

๒ ๘ ๐๐๐ ๒

# จัดเก็บรายได้

ค่ารักษาพยาบาล

นางสาวชวัลลักษณ์ ทองบ่อ  
นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ

# ข้อตรวจพบ

1 การบันทึก  
ค่ารักษาพยาบาล

2 คุณภาพ  
เวชระเบียน

3 การเบิก  
ค่ารักษาพยาบาล

4 การบันทึก  
บัญชี

# กองทุนเรียกเก็บ



กรมบัญชีกลาง

อปท./อปท.รูปแบบพิเศษ

ประกันสังคม

สปสช.(UC)

พรบ.รถ

ต่างด้าว

ต้นสังกัด

ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ



# กองทุนค่ารักษาพยาบาล



การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค  
PROVINCIAL ELECTRICITY AUTHORITY



## ▲ กรมบัญชีกลาง

หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด  
ที่ กค 0417/ว.177 ลว. 24 พ.ย.49

## ▲ กระทรวงสาธารณสุข

อัตราค่าบริการสาธารณสุข  
ของหน่วยบริการในสังกัด  
กระทรวงสาธารณสุขสำหรับ  
คนไทย พ.ศ.2562 (เล่มเขียว)

## ▲ กองทุนทดแทน

คู่มือแนวทางการกำหนด  
ค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563

## ▲ ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค จากรถ (ฉบับที่ 3)

ที่	รายการตรวจ	ราคาเบิกได้	ราคาHOS&P	ส่วนต่าง
การตรวจร่างกายตามระบบ				
1	การตรวจการไต่ยีน Finger Rub Test	รวมใบแพทย์ จ่ายที่สำนักงาน จ่ายให้กับ สถานพยาบาล	ตรวจฟรี	ตรวจฟรี
2	การตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข			
3	การตรวจตาโดยความตลับของจักษุแพทย์			
4	การตรวจสายตาคด้วย snellen eye Chart			
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ				
5	ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC	80.00	90.00	10.00
6	ปัสสาวะ: UA	50.00	60.00	10.00
การตรวจสารเคมีในเลือด				
7	น้ำตาลในเลือด FBS	40.00	40.00	-
8	การทำงานของไต Cr	45.00	40.00	5.00
9	ไขมันในเส้นเลือดชนิด Total & HDL Cholesterol	200.00	160.00	40.00
การตรวจอื่นๆ				
10	เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBsAg	130.00	130.00	-
11	มะเร็งปากมดลูก Pap smear	50.00	100.00	50.00
12	มะเร็งปากมดลูก VIA	50.00	50.00	-
13	เลือดในอุจจาระ FOBT	30.00	30.00	-
14	Chest X-ray	200.00	220.00	20.00
รวมรายการตรวจตามกลุ่มอายุ		875.00	920.00	45.00



**อัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ  
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
สำหรับคนไทย พ.ศ. 2562**

ลำดับ	ประเภทรายการ	หน่วยนับ	ราคา
<b>หมวดที่ 3 ค่าบริการทางรังสีวิทยา</b>			
<b>3.1 งานรังสีวินิจฉัย</b>			
<b>เอกซเรย์ทั่วไป</b>			
1	ภาพถ่ายเอกซเรย์ 1 ฟิล์ม	ฟิล์ม	200
2	ภาพถ่ายเอกซเรย์ดิจิทัล	ฟิล์ม	220



## ข้อสังเกตการบันทึกค่ารักษาพยาบาล



1. อัตราค่ารักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน
2. คณะกรรมการตรวจสอบเวชระเบียนไม่มีบทบาทหน้าที่ตรวจค่ารักษาพยาบาล
3. ผู้รับผิดชอบจัดเก็บขาดความรู้ความเข้าใจในการเบิกชดเชยตามเงื่อนไขของแต่ละกองทุน
4. ขาดการกำกับ ติดตาม และปรับปรุงอัตราค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้องครบถ้วน เป็นปัจจุบัน
5. ไม่มีระบบ Close Visit Type ที่ชัดเจน ส่งผลให้ข้อมูลในระบบคลาดเคลื่อน
6. บันทึกข้อมูลในระบบล่าช้า ไม่เป็นปัจจุบัน/ไม่บันทึก/บันทึกเกิน





# ข้อสังเกตการบันทึกค่ารักษาพยาบาล



โปรแกรม

๙HosXP  
๙HOMC  
๙SSB



งบทดลอง

๙ถูกหนี้  
๙รายได้



ผลต่าง

๙ไม่บันทึก  
๙บันทึกเกิน



# คุณภาพเวชระเบียน

01

- คุณภาพการบันทึกเวชระเบียน
- ไม่บันทึกการซักประวัติ
  - ไม่พบผลวินิจฉัย เช่น EKG, CT
  - สรุปรโรคเพิ่มโดยไม่ระบุว่าเป็นผู้ใด

04

ส่งเบิกค่าบริการซ้ำซ้อน

02

- การสรุปและให้รหัสโรค
- สรุปด้วยอักษรย่อ เช่น HT
  - สรุปไม่ตรงตามการวินิจฉัย
  - นำโรคที่รักษาหายแล้วมาสรุปเป็นโรคร่วม

05

เบิกผิดระเบียบ

03

- การให้รหัสโรค รหัสหัตถการ
- ให้รหัสไม่ครบ 4 หลัก
  - ให้รหัสโรคและหัตถการไม่ตรงการสรุป
  - สลับโรคหลักและโรคร่วม

06

เบิกเกินใช้จริง



# ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ

1. ส่งเบิกค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท ผิดระเบียบกรมบัญชีกลาง ในกรณีดังต่อไปนี้
  - บางรายการที่ไม่พบมารับบริการใดๆ
  - ซ้ำซ้อนกับค่าบริการที่นัดมาตรวจวินิจฉัยหรือหัตถการ เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจทางรังสีวิทยา นัดมาทำแผล ฉีดยา ซึ่งไม่มีการตรวจพบแพทย์ที่คลินิกผู้ป่วยนอก
2. ส่งเบิกค่าบริการที่ซ้ำซ้อน
  - ค่าให้ยาเคมีบำบัด ประกอบด้วย ค่าผสมยา 160 บาท ซึ่งรวมการใช้เวชภัณฑ์พื้นฐาน

## ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ

- ค่าใช้จ่ายยั้งเกตอาการ 100 บาท ซึ่งรวมถึงการยั้งเกตอาการ ตรวจวัดสัญญาณชีพ คิดชำระซ้อกับค่าบริการ ได้แก่ ค่าใช้เครื่องวัด NIBP เพื่อยัดสัญญาณชีพ 100 บาท ค่าให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 100 บาท ค่าใช้เครื่องควบคุมการหยดของสารน้ำ

180 บาท รวม 380 บาท ที่ต้องคือต่อกรมบัญชีกลาง

- ค่าผ่าตัดต้อกระจกที่ชำระซ้อกและเกินกำหนด ได้แก่ ค่าหัตถการ Cataract Phacoemulsification ราคา 12,000 บาท(ราคากำหนด 6,500 บาท) ค่าเวชภัณฑ์ที่ชำระซ้อกับหัตถการ(ค่า Set ที่ใช้ในการผ่าตัด)

- ส่งเบิกค่าฉีดยาเข้าวุ้นลูกตา ครั้งละ 4,500 บาท ซึ่งไม่มีกำหนดรายการเบิกของกรมบัญชีกลาง ให้ชี้แจงต้นทุนที่ใช้เพื่อขอตกลงการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับกรมบัญชีกลาง

## ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ

### 3. เบิกคิดระเบียบ

- ส่งเบิกค่ายาไม่พบหลักฐานการสนับสนุนการวินิจฉัยโรค ไม่พบหลักฐานว่าผู้ป่วยมารับบริการหรือมีการรับยาโดยผู้ป่วย
- ส่งเบิกค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยไม่พบการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ หรือไม่พบการประเมินผลการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างเป็นรูปธรรมว่าไม่ได้ผลขอให้รพ.มีระบบตรวจสอบภายในในการใช้ยาให้สมเหตุสมผล
- ส่งจ่ายยากลุ่มเดียวกันซ้ำซ้อนและปริมาณยาที่ส่งจ่ายจำนวนมากเกินกว่าที่ผู้ป่วยที่เป็นโรคจริงจะสามารถใช้ได้อย่างปลอดภัย
- ส่งเบิกค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่ตรงงตามหนังสือกรมบัญชีกลาง

ที่ กค 0416.2/ว.393 ลว 10 ตุลาคม 2560

## ข้อสังเกตและข้อเสนอนะ

- การเบิกค่าวัคซีนในกลุ่มวินิจฉัยโรค Dizziness / Headache ไม่พบการบันทึกตรวจร่างกาย วินิจฉัย
- แผนไทยและกายภาพไม่พบการบันทึกการทำหัตถการนวดและกายภาพ จ่ายยาสมุนไพรเกินข้อกำหนด
- Microwave , Ultrasound ฝังเข็ม การบำบัดด้วยสนามแม่เหล็ก ไม่พบหลักฐาน

ตั้งข้อหาเจตนาทุจริต  
เข้าข่ายความผิดทางอาญา  
มูลค่าเรียกการเรียกเงินค่ารักษาคืน  
OPD ประมาณ 50,000 บาท



## เน้นย้ำการตรวจสอบข้อมูลก่อนการเบิกจ่าย

1. ข้อมูลวินิจฉัยโรคหลักและโรครอง โดยแพทย์
2. ข้อมูลประวัติ และ ตรวจร่างกาย โดยแพทย์และพยาบาล
3. ข้อมูลผลทางห้องปฏิบัติการและการแปรผลโดยแพทย์
4. ข้อมูลข้อบ่งชี้และเงื่อนไขประกอบการรักษาพยาบาลโดยแพทย์และสหสาขาวิชาชีพ
5. ความครบถ้วนของการบันทึกเหตุการณ์ เปรียบเทียบกับอัตราค่ารักษาพยาบาล
6. ความถูกต้อง วันที่ และเวลา

**ตรวจสอบราคาและเงื่อนไขให้ครบถ้วนร่วมกับความสมบูรณ์ของเวชระเบียน**

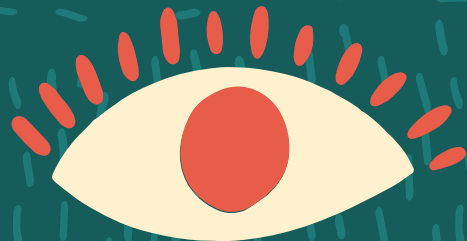
# ๒ ข้อตรวจพบ

ลูกหนี้  
ค่ารักษาพยาบาล



## ลูกหนี้คงเหลือ

- ไม่มีการตัดลูกหนี้ให้เป็นปัจจุบัน
- จ่ายชำระลูกหนี้แต่รับรู้เป็นรายได้
- ไม่มีทะเบียนคุมลูกหนี้เพื่อยืนยันยอด
- จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ไม่ครบทุกสิทธิหรือไม่มีการจัดทำทะเบียนคุม
- มีลูกหนี้ไม่ทราบแหล่งที่มาและไม่มีมาตรการดำเนินการ



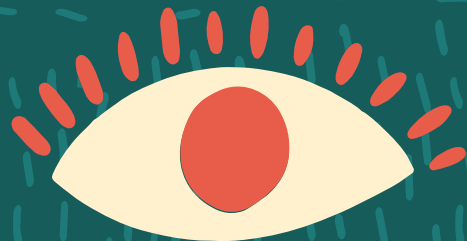
## นิยามลูกหนี้

งานบัญชีและงานประกันเข้าใจ  
นิยามลูกหนี้ไม่ตรงกัน เช่น  
ลูกหนี้ 72 ชั่วโมงแรก  
ลูกหนี้กองทุนทดแทน  
และลูกหนี้บริการเฉพาะ(CR)



## ฝั่งบัญชีลูกหนี้

- ฝั่งบัญชีมีการเปลี่ยนแปลงแต่ไม่ Update ให้เป็นปัจจุบัน
- มีการเพิ่มฝั่งบัญชีใหม่ในงบทดลองและไม่มี การตัดฝั่งบัญชีเดิมพร้อมโอนข้อมูลเดิมมาฝั่งบัญชีใหม่
- ลูกหนี้ประกันสังคมเครือข่ายปรับปรุงบัญชี ไม่ถูกต้องส่งผลกระทบต่อส่วนต่างสูง/ต่ำ



## การจัดเก็บลูกหนี้

- จัดเก็บลูกหนี้ไม่ครบถ้วน
- มีการอนุเคราะห์ลูกหนี้โดยเจ้าหน้าที่การเงิน
- ขาดการเร่งรัดติดตามลูกหนี้
- งานจัดเก็บไม่ได้จัดเก็บลูกหนี้ทุกสิทธิ บาง สิทธิเป็นงานอื่นจัดเก็บ เช่น ลูกหนี้ชำระเงิน
- ไม่มีผู้รับผิดชอบด้านจัดเก็บรายได้โดยตรง ขาดการวิเคราะห์ลูกหนี้ติด C / D และลูกหนี้ ชำระเงิน(ค้างชำระ)





## ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม

บัญชี	นิยามงานประกัน
OP/IP ในเครือข่าย 110 2 050101 .301/302	ที่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักในจังหวัด มารับบริการ
OP/IP นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ. 110 2 050101 .303/304	ที่ไม่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักและเป็น หน่วยบริการสังกัด สป.สธ.มารับบริการ
OP/IP กองทุนทดแทน 110 2 050101 .307	กรณีบาดเจ็บจากการทำงาน ทูมพลภาพ ทันตกรรม ค่าตรวจสุขภาพ วัคซีนไขหวัด ใหญ่ รวมทั้งผู้ประกันตนคนพิการ ซึ่งเรียกเก็บจากสปสช.
7 2 ชม.แรก (IP เท่านั้น) 110 2 050101 .308	สิทธิประกันสังคมที่มารักษาในหน่วย บริการกรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉินที่ไม่เกิน 7 2 ชั่วโมงแรก



## ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม (ต่อ)

บัญชี	นิยามงานประกัน
ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน OP 110 2 050101 .309	ที่มาใช้บริการผู้ป่วยนอกกรณี ค่าใช้จ่ายสูง อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน รวมทั้งเบิก Covid-19
ค่าใช้จ่ายสูง IP 110 2 050101 .310	ที่มาใช้บริการกรณี ค่าใช้จ่ายสูง และ นอกเหนือเหมาจ่าย รวมทั้งเบิก Covid-19

### หมายเหตุ :

- ค่าใช้จ่ายสูง OP สามารถเบิกโดยโรงพยาบาลตามบัตรหรือโรงพยาบาลที่ให้การรักษา
- ทูลสภาพ OP จ่ายตามจริง/ IP จ่าย AdjRW ละ 12,000 บาท
- กองทุนทดแทน อุบัติเหตุเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานสามารถเบิกค่าธรรมนิยมแพทย์ ตามคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมนิยมแพทย์ พ.ศ. 2563 ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1/2563 (หน้า 286 - 287) และสามารถเบิกกับฐานสิทธิเป็น UC ได้

# การตั้งค่าเดือนนี้สงสัยจะสูญ

- ลูกหนี้ชำระเงิน  
↳ ร้อยละ 8
- ลูกหนี้ UC นอก Cup ในจังหวัด  
↳ ร้อยละ 3
- ลูกหนี้การค้าหน่วยงานภาครัฐ  
↳ ร้อยละ 4

ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ที่ ๐๒๐๖.๐๗/ว.๑๙๓๒ ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔  
สำหรับการบันทึกบัญชีตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔

## ข้อตรวจพบ

- สิทธิประกันสังคมกรณีผู้ป่วยในไม่มีการเรียกเบิกอุปกรณ์บางรายการ เช่น Colostomy bag
- สิทธิประกันสังคมอุปกรณ์ส่งเบิกไม่ตรงเงื่อนไขของกองทุน เช่น โลหะตามกระดูก ลั่นคอเบิกจำนวนชิ้น
- สิทธิประกันสังคม กรณีไตวายเฉียบพลัน ไม่มีการเรียกเบิก
- สิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลางไม่มีการเบิกยากลับบ้านกรณีโรคเรื้อรัง
- กรณีผู้ป่วยมี ๒ สิทธิมีการเรียกเบิกซ้ำซ้อน
- บัญชีปรับปรุงบัญชีลูกหนี้ไม่เป็นไปตามนโยบายบัญชีของกระทรวงฯ

## ข้อเสนอแนะ

- กำหนดหรือมอบหมายให้มีผู้ตรวจสอบข้อมูลให้ชัดเจน
- กำชับเจ้าหน้าที่กำกับ ติดตามการส่งรายงาน และแก้ไขปัญหาให้เสร็จโดยเร็ว
- ให้มีการทบทวนระบบการ Close Visit Type ให้รัดกุมและจัดวางระบบควบคุมภายในอย่างเพียงพอ
- ให้ตรวจสอบยอดลูกหนี้คงเหลือให้ตรงกันระหว่างงานบัญชี งานเรียกเบิกและงานการเงิน
- หายยอดลูกหนี้คงเหลือที่มีอยู่จริงในงบการเงิน เพื่อวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการจัดเก็บและส่งเบิกให้ครบถ้วน ทันท่วงทีกองทุนต่างๆกำหนด

การแจ้งรหัสผังบัญชี สป.สธ.บน Web NHSO Budget  
แบ่งตามประเภทการจัดสรร

• เงินบำรุง

หมวด 1  
ลูกหนี้

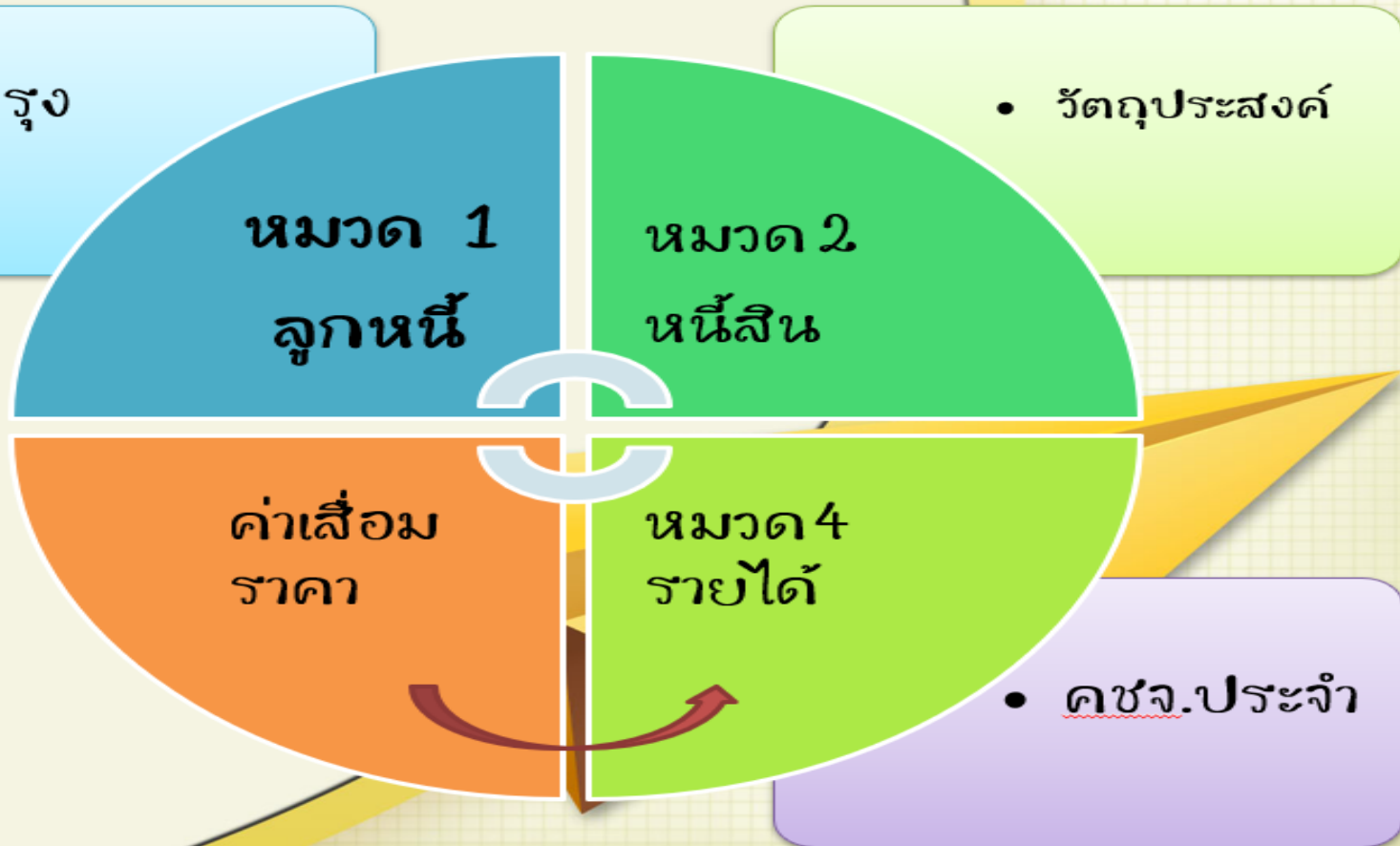
• วัตถุประสงค์

หมวด 2  
หนี้สิน

ค่าเสื่อม  
ราคา

หมวด 4  
รายได้

• คชจ.ประจำ



การแจ้งรหัสผังบัญชี สป.สธ.บน Web NHSO Budget  
แบ่งตามประเภทการจัดสรร

จ่ายแบบชดเชยค่าบริการ

- แสดงผังบัญชีหมวด "ลูกหนี้"
- เอกสารแนบขึ้น Web เป็น ข้อมูลรายผู้ป่วย

จ่ายแบบเหมาจ่าย

- แสดงผังบัญชีหมวด "รายได้"
- เอกสารแนบขึ้น Web เป็น PDF ตารางจัดสรร

จ่ายแบบมีวัตถุประสงค์

- แสดงผังบัญชีหมวด "รายได้รอรับรู้/เงินรับฝาก"
- เอกสารแนบขึ้น Web เป็น PDF โครงการ

**ข้อพึงระวัง : ผู้ประกันตนคนพิการ**

# คำห่องพิเศษ

หน้า ๓

เล่ม ๑๓๗ ตอนพิเศษ ๕ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๗ มกราคม ๒๕๖๓

## ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๘)

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๓ เพื่อให้สวัสดิการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเหมาะสมกับภาระหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน

# คำห้อยพิเศษ

หน้า ๑

เล่ม ๑๓๗ ตอนพิเศษ ๕ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๗ มกราคม ๒๕๖๓

## ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๗)

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๓ เพื่อให้สวัสดิการแก่ลูกจ้างประจำเกษียณอายุซึ่งได้รับบำเหน็จรายเดือน และบุคคลในครอบครัวได้รับความช่วยเหลือคำห้อยพิเศษและค่าอาหารพิเศษ ร้อยละ ๕๐ ของอัตราที่กำหนด



## ค่าห้องพิเศษ

“ข้อ ๘ ประเภท ค. ให้หน่วยบริการช่วยเหลือเฉพาะค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ โดยให้เรียกเก็บตามอัตราที่กำหนดไว้ แต่ต้องไม่เกินสิทธิอันพึงเบิกได้จากหน่วยงานต้นสังกัดก่อน ส่วนที่เกินให้เรียกเก็บเพียงร้อยละ ๕๐ สำหรับผู้ไม่มีสิทธิดังกล่าว ให้หน่วยบริการช่วยเหลือโดยเรียกเก็บเพียงร้อยละ ๕๐ ของอัตราที่กำหนดไว้

ผู้มีสิทธิตามประเภท ค. ซึ่งได้รับการช่วยเหลือรวมถึงบุคคลในครอบครัวด้วย ได้แก่บุคคล ดังต่อไปนี้

- (๑) ข้าราชการประจำ
- (๒) ข้าราชการบำนาญ
- (๓) ลูกจ้างประจำ
- (๔) พนักงานของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- (๕) เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์การมหาชน ตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน
- (๖) ข้าราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานสังกัดองค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ
- (๗) สมาชิกวุฒิสภา
- (๘) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร
- (๙) สมาชิกสภากรุงเทพมหานคร
- (๑๐) สมาชิกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

## คำห่องพิเศษ

- (๑๑) สมาชิกสภาเทศบาล
- (๑๒) สมาชิกสภาเมืองพัทยา
- (๑๓) สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล
- (๑๔) สมาชิกสภากาชาด
- (๑๕) สมาชิกเหล่ากาชาด
- (๑๖) พนักงานสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๑๗) พนักงานสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล
- (๑๘) พนักงานองค์การเภสัชกรรม
- (๑๙) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- (๒๐) กำนัน
- (๒๑) ผู้ใหญ่บ้าน
- (๒๒) แพทย์ประจำตำบล
- (๒๓) สารวัตรกำนัน
- (๒๔) ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
- (๒๕) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ผู้มีสิทธิตามประเภท ค. ซึ่งได้รับการช่วยเหลือเฉพาะตัว ได้แก่บุคคล ดังต่อไปนี้

- (๑) สมาชิกผู้บริจาคโลหิตของสภากาชาดไทย ซึ่งมีหนังสือรับรองจากสภากาชาดไทย
- (๒) สมาชิกไทยอาสาป้องกันชาติ ซึ่งจัดตั้งตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย

ไทยอาสาป้องกันชาติ

(๓) ลูกจ้างประจำเกษียณอายุซึ่งได้รับบำเหน็จรายเดือน”

ข้อ ๔ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

# วิธีการตรวจสอบจัดเก็บ

01 คำสั่ง ?

04 สุ่มตรวจ ?

02 หน้าที่ ?

05 ตรวจสอบ ?

03 สัมภาษณ์ ?

06 สรุปรูป/แนะนำ ?

Thank you

