



ที่ ขก ๐๐๓๒.๐๐๕/ว ๑๒๘๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น  
ถนนศรีจันทร์ ขก ๔๐๐๐

๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง การสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed cost)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ที่ ขก ๐๐๓๒.๐๐๒/๓๘๔

ลงวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๓

จำนวน ๑ ชุด

๒. แนวทางการสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed cost) ให้แก่โรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล/ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ

จำนวน ๑ ชุด

๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน

และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุน และ

ส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ดำเนินการตรวจสอบ  
ภายในหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๗ และจังหวัดขอนแก่น พบความเข้าใจคลาดเคลื่อน ในการสนับสนุนงบกองทุน  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed cost) ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)  
ซึ่งไม่ถูกต้องตามระเบียบ และได้แจ้งให้คณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ของแต่ละจังหวัดได้ทบทวน และ  
แจ้งแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน ต่อไปนั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงขอทบทวนแนวทางการสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุน  
คงที่ (Fixed cost) เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง ของหน่วยบริการ ดังนี้

๑. แนวทางการสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed cost) ให้แก่สำนักงานสาธารณสุข  
อำเภอ ให้เป็นไปตามแนวทางในหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ที่ ขก ๐๐๓๒.๐๐๒/ ๓๘๔ ลงวันที่ ๒๗  
มกราคม ๒๕๖๓ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๒. ยกเลิกแนวทางการสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed cost) ตามหนังสือสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ที่ ขก ๐๐๓๒.๐๐๕/ว ๑๕๔ ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒


๓. ใช้แนวทางการสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed cost) ให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบล/ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฉบับใหม่ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

/๔. การใช้เงิน...

๔. การใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนแก่งานบริการ ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๘ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

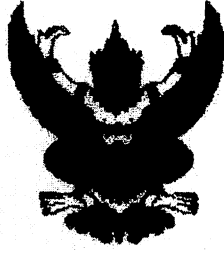
ขอแสดงความนับถือ



(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

กลุ่มงานประกันสุขภาพ  
โทร. ๐๔๓-๒๒๑๑๒๕  
โทรสาร ๐๔๓-๒๒๔๐๓๗





ที่ ขก ๐๐๓๒.๐๐๒ / ๓๐๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น  
ถนนศรีจันทร์ ขก ๔๐๐๐๐

๒๗ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอแจ้งจัดสรรค่าใช้จ่ายให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (Fixed Cost) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓  
เรียน สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้สนับสนุนค่าใช้จ่ายฯ จำนวน ๑ ชุด  
๒.แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการ จำนวน ๑ ชุด

ตามมติคณะกรรมการบริหารงบประมาณ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๓ ได้เห็นชอบปรับลดการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (Fixed Cost) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ร้อยละ ๓๐ เพื่อใช้เป็นค่าสาธารณูปโภค ค่าตอบแทนใช้สอย และวัสดุสำนักงาน เนื่องจากได้รับการจัดสรรจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขลดลง ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงขอให้หน่วยงานของท่าน ได้จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับงบประมาณที่ได้รับจัดสรรค่าใช้จ่ายฯ ดังกล่าว ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒. เพื่อขอรับการอนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นก่อน โดยนำส่งเอกสารไปที่ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  
โทร ๐-๔๓๒๒-๑๑๒๕ ต่อ ๑๖๓  
โทรสาร ๐-๔๓๒๒-๔๐๓๗

การสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (Fixed Cost)  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

หน่วยงาน	งบประมาณที่จัดสรร
เมือง	230,135
บ้านโป่ง	212,910
พล	216,972
แก่งน้อย	207,671
หนองสองห้อง	219,429
ชนบท	210,414
แม่จางค์ครุ	212,498
กระนวน	213,470
น้ำพอง	221,030
เขาสวนกวาง	203,180
อุบลรัตน์	206,185
บ้านฝาง	203,543
หนองเรือ	217,039
ภูเวียง	213,018
ชุมแพ	222,324
สีชมพู	220,217
เปือยน้อย	200,018
ภูพาน	208,587
แก่งใหญ่	204,216
พระยืน	201,886
ซำสูง	199,781
หนองนาคำ	204,531
โคกโพธิ์ไชย	202,047
บ้านแฮด	202,600
โนนศิลา	204,328
เวียงเก่า	201,971
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	5,460,000



แบบฟอร์มรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

โครงการบริหารจัดการสำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประจำปี พ.ศ.2563

ภารกิจพื้นฐาน การบริหารจัดการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....

ลำดับ	โครงการ/ กิจกรรมหลัก	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่ายงบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ตัวชี้วัดที่	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายไตรมาส (ร้อยละ)				ผู้รับผิดชอบ
			ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
			ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.		ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
1												
2												
3												
4												
5												
รวมทั้งสิ้น												

( ..... )

สาธารณสุขอำเภอ.....

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.2563

(.....)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

**แนวทางการสนับสนุนงบค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed Cost)  
สำหรับสนับสนุนงบประมาณให้เครือข่ายหน่วยบริการของ CUP**

\*\*\*\*\*

**การจัดสรรเงิน Fixed Cost ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ เป็นหน่วยบริการด้านหน้าของกระทรวงสาธารณสุข ที่เปิดให้บริการครอบคลุมพื้นที่และประชากรมากที่สุด ดังนั้น เพื่อให้สามารถดำเนินงานด้านบริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ตลอดจนสามารถดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับประชาชนตามปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่/ตามตัวชี้วัด ได้ครบถ้วน ทันเวลา จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนต้นทุนในการจัดบริการโดยเฉพาะต้นทุนคงที่ (Fixed Cost) ซึ่งหมายถึงค่าใช้จ่ายหรือรายจ่ายในการจัดบริการที่เกิดจากการใช้ปัจจัยคงที่ โดยไม่ขึ้นอยู่กับปริมาณของการจัดบริการ กล่าวคือ ไม่ว่าจะจัดบริการปริมาณมาก น้อย หรือไม่จัดบริการเลย ก็ยังคงต้องเสียค่าใช้จ่ายในจำนวนที่คงที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงได้จัดกลุ่มตามขนาด รพ.สต.ตามจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ รายละเอียดดังนี้

รพ.สต.ขนาดเล็ก (S) รับผิดชอบ 1-5 หมู่บ้าน	จัดสรร Fixed Cost 39,000 บาท/แห่ง/เดือน
รพ.สต.ขนาดกลาง (M) รับผิดชอบ 6-10 หมู่บ้าน	จัดสรร Fixed Cost 39,500 บาท/แห่ง/เดือน
รพ.สต.ขนาดใหญ่ (L) รับผิดชอบ 11 หมู่บ้านขึ้นไป	จัดสรร Fixed Cost 40,000 บาท/แห่ง/เดือน

**กรอบการใช้เงิน Fixed Cost ของ รพ.สต./สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ**

1. ค่าสาธารณูปโภค
2. ค่าวัสดุ ได้แก่ วัสดุน้ำมันเชื้อเพลิง วัสดุงานบ้านงานครัว วัสดุคอมพิวเตอร์ วัสดุสำนักงาน
3. ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานเชิงรุก หรือเวชปฏิบัติชุมชน (เกณฑ์ 1 OT/หมู่บ้าน/เดือน)
4. ค่าตอบแทนบุคลากรในการปฏิบัติงานอยู่เวรนอกเวลาราชการ และวันหยุดราชการ (OT)
5. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ หรือฝึกอบรมภายในจังหวัด
6. ค่าใช้สอย ได้แก่ ค่าซ่อมครุภัณฑ์การแพทย์ ครุภัณฑ์ยานพาหนะ ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ครุภัณฑ์สำนักงาน
7. ค่าจ้างเหมาบริการ/ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว 1 คน/พสอ./นัดแพทย์ไทย/พนักงานเก็บข้อมูล การจ้างลูกจ้างชั่วคราวให้ รพ.สต.จ้างได้ไม่เกิน 2 คน (ตามความจำเป็นและภาระงานของหน่วยงาน)
8. ค่าสมทบผู้ประกันตน (กรณีมีบุคลากรหรือลูกจ้างมีประกันสังคม)

**การบริหารจัดการเงิน Fixed Cost รพ.สต.สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ**

ขอให้โรงพยาบาล (CUP) โอนเงิน Fixed Cost ให้ รพ.สต.ในเครือข่ายเป็นรายไตรมาส ดังนี้

- งวดที่ 1 หลังได้รับเงินโอนจาก สปสช.งวด 1 (ไม่เกิน 1เดือน)
- งวดที่ 2 ภายในสิ้นเดือนมกราคม
- งวดที่ 3 ภายในสิ้นเดือนเมษายน
- งวดที่ 4 ภายในสิ้นเดือนกรกฎาคม



## ระบบงาน และการรายงานที่เกี่ยวข้อง

1. จัดทำแผนงาน/โครงการรองรับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พร้อมทั้งติดตามกำกับกำกับการดำเนินงานให้ได้ผลงานบริการ ซึ่ง สปสช.ใช้สำหรับพิจารณาจัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัว งบ PP (ชาลง) ให้กับหน่วยบริการ สังกัด สป.สธ. ได้แก่
  - 1.1 จำนวนหญิงหลังคลอดที่ได้รับบริการดูแลหลังคลอดตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป (คน)
  - 1.2 จำนวนผู้รับบริการคุมกำเนิด (ครั้ง)
  - 1.3 จำนวนเด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการทั้งหมด (คน)
  - 1.4 จำนวนเด็ก 6-12 ปี ที่ได้รับบริการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด (คน)
  - 1.5 จำนวนการได้รับบริการวัคซีน EPI ทุกชนิดในเด็กแรกเกิด ถึงเด็ก ป.6 (เข็ม)
  - 1.6 จำนวนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป ที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองเบาหวาน/ ความดันโลหิตสูง
  - 1.7 จำนวนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป ที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรค ซึมเศร้า (คน)
2. การพัฒนางานด้านอื่นๆ ของ รพ.สต.ให้เน้นพัฒนาการจัดเก็บรายได้ และดำเนินงานเพื่อให้ได้งบประมาณ ตามผลงาน ได้แก่
  - 2.1 ผลงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (QOF) ตามที่ สปสช.กำหนด
  - 2.2 แผนงานโครงการที่เกี่ยวข้องให้การดำเนินงาน P&P ในชุมชน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
  - 2.3 เรียกเก็บข้อมูลบริการกองทุนประกันสังคม/ ชำราชการ/อปท.
  - 2.4 ปีงบประมาณ 2563 สปสช. ได้กำหนดรายการจ่ายตามอัตราที่กำหนด (PP fee schedule) จำนวน 9 รายการ ได้แก่
    - 1) บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
    - 2) บริการติดตามเด็กที่ผลการตรวจยืนยัน TSH ผิดปกติ
    - 3) บริการตรวจยืนยันโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี
    - 4) บริการตรวจคัดกรอง Down syndrome ในหญิงตั้งครรภ์
    - 5) บริการคัดกรอง TSH ในเด็กแรกเกิด
    - 6) บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ในหญิงอายุ < 20 ปี
    - 7) บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
    - 8) บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ในหญิงอายุ  $\geq$  20 ปี (กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์)
    - 9) บริการตรวจและป้องกันสุขภาพช่องปาก ในเด็กวัยเรียน อายุ 4-12 ปี
3. รพ.สต. ส่งรายงานการทางการเงิน รายรับ-รายจ่าย และการใช้จ่ายเงิน Fixed Cost ให้ สสอ.ทุกเดือน คณะทำงานรวบรวม/วิเคราะห์ข้อมูลทุก 3 เดือน รพ.สต.ที่ไม่ส่งรายงานทางการเงิน และการใช้จ่ายเงิน Fixed Cost จะถูกปรับลดเงิน Fixed Cost ร้อยละ 5 โดยไม่มีการชดเชยเพิ่ม (เป็นลักษณะการตัดขาดในงวดนั้นๆ)
4. รพ.สต.รายงานผลการดำเนินงานให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ดังนี้
  - รายงานผลการให้บริการ fee schedule และตามตัวชี้วัดที่ส่วนกลางกำหนด
  - รายงานบัญชีเกณฑ์คงค้าง/เกณฑ์เงินสด
  - รายงานสถานการณ์การเงิน
  - รายงานการเงิน CFO กำหนด
  - แผนการใช้จ่ายเงินบำรุง และแผนการใช้จ่ายเงิน Fixed Cost

**ข้อกำหนดของจังหวัดขอนแก่น เพื่อให้ CUP และ PCU/ รพ.สต. ถือปฏิบัติ  
ระดับ CUP**

1. จัดทำแผนปฏิบัติงานระดับอำเภอ ตำบล และของหน่วยบริการ ตามแนวทางที่ส่วนกลาง และจังหวัดกำหนด รวมทั้งการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด
2. จัดทำแผนกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการทำงานร่วมกันในระดับอำเภอที่มาจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการตามแผน
3. สรุป วิเคราะห์ และจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รวมถึงข้อจำกัด ปัญหา/ข้อเสนอแนะ ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการการบริหารการเงินการคลัง (CFO) จังหวัดขอนแก่น ทุกเดือน
4. ให้มีแผนการบริหารจัดการการเงินการคลังที่เป็นมติของ CUP Board พร้อมทั้งจัดทำแนวทางการจัดสรรเงิน โดยกำหนดเป็นผังการจัดสรรเงินอย่างชัดเจน โอนเงินให้ รพ.สต. ในเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ และรายงานการโอนเงินให้จังหวัดทราบ ทุกเดือน
5. ชี้แจงทำความเข้าใจให้เจ้าหน้าที่ PCU/ รพ.สต. ทุกคนได้รับทราบถึงสิทธิและบทบาทหน้าที่ รวมถึงทรัพยากรที่สนับสนุนในการดำเนินงาน
6. ควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานของ PCU/รพ.สต.
7. รวบรวมรายงานการใช้จ่ายเงินของ PCU/รพ.สต. พร้อมทั้งตรวจสอบข้อมูล และวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินของ รพ.สต. เพื่อนำเสนอผู้บริหารทุก 3 เดือน
8. รายงานการใช้จ่ายเงินของ CUP, PCU และ รพ.สต. ไปที่งานการเงิน สสจ.ขอนแก่นทุกเดือน
9. สิ่งที่ CUP ต้องสนับสนุนให้ รพ.สต. อย่างสม่ำเสมอ
  - 9.1 โอนเงิน Fixed Cost ให้ รพ.สต. เป็นรายไตรมาส
  - 9.2 สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ให้ PCU/รพ.สต. สำหรับให้บริการ OP ตามความเหมาะสมและเพียงพอในการให้บริการประชาชน
  - 9.3 สนับสนุนยา/ เวชภัณฑ์/ เคมีภัณฑ์ ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้ PCU/รพ.สต. สำหรับให้บริการ OP ตามความเหมาะสมและเพียงพอในการให้บริการประชาชน
  - 9.4 จัดสรรเงิน PP ตามผลงาน/แก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ PCU/รพ.สต.ตามมติของ CUP Board
10. กำหนดให้มีการออกตรวจเยี่ยมและเฝ้าระวังสถานการณ์ทางการเงินการคลังของ รพ.สต. ในเครือข่าย และมีมาตรการการดำเนินงานในด้านรายรับ-รายจ่าย และการจัดเก็บรายได้ โดยทีมตรวจเยี่ยมวิเคราะห์ข้อมูล และแนวทางแก้ไขปัญหาส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

**ระดับ PCU/ รพ.สต.**

1. จัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อรองรับการใช้จ่ายเงินบำรุง
2. จัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยบริการ ตามแนวทางที่ส่วนกลางและจังหวัดกำหนด รวมทั้งการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด
3. ส่งผลงาน OP/PP ตามหลักเกณฑ์ที่ CUP Board กำหนด เพื่อรองรับเงินจัดสรรตามผลงาน
4. รายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งรายการงบบทงการเงิน และการใช้จ่ายเงินให้ CUP ทุกเดือน
5. พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้ เพื่อให้มีรายได้เพิ่มเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

\*\*\*\*\*

## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน  
และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุน  
และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น  
พ.ศ. ๒๕๕๙

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ แห่งคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๓๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙”

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อ ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

### หมวด ๑

#### ค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ข้อ ๕ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่งที่มีลักษณะเป็นรายโครงการที่หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐ ขอรับการสนับสนุน และโครงการดังกล่าวได้รับอนุมัติแล้ว ถือเป็นหลักฐานการดำเนินงานโครงการ แต่สำหรับองค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ให้จัดทำเป็นสัญญา ดำเนินโครงการกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### ส่วนที่ ๑

#### การรับเงิน

ข้อ ๖ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับเงิน ตามข้อ ๕ นำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุง หรือเงินรายรับสถานพยาบาลของรัฐ หรือบัญชีเงินของหน่วยบริการ ภาคเอกชนหรือของหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรดังกล่าวข้างต้น โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินที่ได้รับ และให้ออกหลักฐานการรับเงินไว้ เพื่อการตรวจสอบ

องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนตามวรรคหนึ่ง ให้ออกหลักฐานการรับเงินให้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อการตรวจสอบ

### ส่วนที่ ๒

#### การจ่ายเงิน และรายการของค่าใช้จ่าย

ข้อ ๗ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จ่ายเงิน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบของหน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐ

สำหรับองค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนตามวรรคหนึ่ง ให้จ่ายเงินเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคตามที่กำหนดในโครงการหรือสัญญาตามข้อ ๕ วรรคสอง

ข้อ ๘ ค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้จ่ายตามรายการ ดังต่อไปนี้

(๑) ค่าดำเนินการเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมป้องกันโรค เช่น การให้คำปรึกษา การคัดกรอง การค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การใช้ยา การทำหัตถการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

(๒) ค่าดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

- (๓) ค่าพัฒนาศักยภาพบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค  
(๔) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นนอกจาก (๑) - (๓) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข  
จะได้ประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓  
การรักษาเงิน

ข้อ ๙ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ  
องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่  
ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับเงิน  
ตามหมวดนี้ เก็บรักษาเงินไว้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดในโครงการ หากดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ  
ให้ขยายเวลาดำเนินการไปได้อีก ๑ ปี แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๒ ปีงบประมาณ

กรณีครบกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่งแล้ว ยังไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ส่งเงิน  
ที่เหลืออยู่คืนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หากดำเนินโครงการและบรรลุวัตถุประสงค์แล้วมีเงินเหลือ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ  
หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์  
เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมาย  
ให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกัน  
สุขภาพแห่งชาติสามารถนำเงินไปใช้เพื่อการปฏิบัติราชการหรือการดำเนินงานของหน่วยบริการ  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรชุมชน องค์กรเอกชนนั้น ๆ ได้

หมวด ๒

ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไต

ข้อ ๑๐ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง  
มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้อง  
อย่างต่อเนื่องจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ส่วนที่ ๑  
การรับเงิน

ข้อ ๑๑ ให้หน่วยบริการที่ได้รับเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัด  
ทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องตามข้อ ๑๐ นำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุง  
หรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ และให้ออกหลักฐาน  
การรับเงินไว้ เพื่อการตรวจสอบ

## ส่วนที่ ๒

## การจ่ายเงินและรายการของค่าใช้จ่าย

ข้อ ๑๒ ให้หน่วยบริการจ่ายเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๑๓ ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ให้จ่ายตามรายการ ดังต่อไปนี้

(๑) ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง เช่น ค่าน้ำยา ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์

(๒) ค่าตอบแทนซึ่งจ่ายให้แก่ผู้ให้บริการสำหรับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องหรือผู้สนับสนุนการจัดบริการของหน่วยบริการ

ในกรณีที่หน่วยบริการเห็นสมควร อาจทำความตกลงกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายค่าตอบแทนตาม (๒) ได้ ทั้งนี้ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแจ้งการจ่ายดังกล่าวไปยังหน่วยบริการเพื่อทราบ

(๓) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นนอกจาก (๑) - (๒) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะได้ประกาศกำหนดเพิ่มเติม

## ส่วนที่ ๓

## การรักษาเงิน

ข้อ ๑๔ ให้หน่วยบริการเก็บรักษาเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

## หมวด ๓

## ค่าใช้จ่ายประจำของหน่วยบริการ

ข้อ ๑๕ ให้หน่วยบริการบริหารจัดการเงินที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในลักษณะเหมาะจ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและตามผลงานบริการ สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายประจำที่เกิดขึ้นจากการจัดบริการสาธารณสุขในกิจการของหน่วยบริการ

## ส่วนที่ ๑

## การรับเงิน

ข้อ ๑๖ ให้หน่วยบริการซึ่งได้รับเงินตามข้อ ๑๕ นำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ และให้ออกหลักฐานการรับเงินไว้ เพื่อการตรวจสอบ

## ส่วนที่ ๒

## การจ่ายเงินและรายการของค่าใช้จ่าย

ข้อ ๑๗ ให้หน่วยบริการจ่ายเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๑๘ ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายประจำที่เกิดขึ้นจากการจัดบริการสาธารณสุขในกิจการของหน่วยบริการ ให้จ่ายตามรายการ ดังต่อไปนี้

- (๑) เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าจ้างเอกชนดำเนินงาน ค่าตอบแทน
- (๒) ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
- (๓) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
- (๔) ค่าบำรุงรักษาซ่อมแซมอาคารสิ่งปลูกสร้าง ครุภัณฑ์ หรือวัสดุ
- (๕) ค่าสาธารณูปโภค
- (๖) ค่าวัสดุ
- (๗) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นนอกจาก (๑) - (๖) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

จะได้ประกาศกำหนดเพิ่มเติม

## ส่วนที่ ๓

## การรักษาเงิน

ข้อ ๑๙ ให้หน่วยบริการเก็บรักษาเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

## หมวด ๔

## ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์

ข้อ ๒๐ ให้หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้หน่วยบริการจัดทำแผนการจัดหา และจัดซื้อ จัดจ้าง หรือเช่าเพื่อทดแทนส่วนที่ขาดและซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้างที่เสื่อมสภาพหรือถดถอยหรือเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข

## ส่วนที่ ๑

## การรับเงิน

ข้อ ๒๑ ให้หน่วยบริการที่ได้รับเงินตามข้อ ๒๐ นำเงินที่ได้รับเข้าบัญชีเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาล หรือบัญชีเงินของหน่วยบริการภาคเอกชน โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินที่ได้รับ และให้ออกหลักฐานการรับเงินไว้ เพื่อการตรวจสอบ

## ส่วนที่ ๒

## การจ่ายเงินและรายการของค่าใช้จ่าย

ข้อ ๒๒ ให้หน่วยบริการจ่ายเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๒๓ ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้จ่ายตามรายการดังต่อไปนี้

(๑) รายการของสิ่งก่อสร้างชดเชยสิ่งที่มีอยู่แล้วเพื่อใช้ในการบริการ หรือสนับสนุนบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น ถนนในบริเวณโรงพยาบาล ร้วโรงพยาบาล ระบบสาธารณูปโภคที่ใช้ในการบริการ อาคารหรือหอผู้ป่วย ค่าเช่าอาคารสถานบริการ ท่อระบายน้ำในโรงพยาบาล หอถังน้ำ เป็นต้น

(๒) รายการของครุภัณฑ์ที่ชดเชยและซ่อมบำรุงสิ่งที่มีอยู่แล้ว เพื่อใช้ในการบริการ หรือสนับสนุนการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์สำนักงาน ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว เครื่องปรับอากาศ ลิฟต์ และเฟอร์นิเจอร์ในโรงพยาบาล เป็นต้น

(๓) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นนอกจาก (๑)-(๒) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะได้ประกาศกำหนดเพิ่มเติม

## ส่วนที่ ๓

## การรักษาเงิน

ข้อ ๒๔ ให้หน่วยบริการเก็บรักษาเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ เพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



เก็บรักษาเงินไว้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดในโครงการหรือแผนงาน หากดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาดำเนินการไปได้อีก ๑ ปี แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๒ ปีงบประมาณ

หากดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์แล้วมีเงินเหลือ ให้หน่วยบริการสามารถนำเงินไปใช้เพื่อการปฏิบัติราชการหรือการดำเนินงานของหน่วยบริการนั้น ๆ ได้

กรณีครบกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่งแล้ว หน่วยบริการยังไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ส่งเงินที่เหลือคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เว้นแต่ในกรณีมีเหตุจำเป็น ให้แจ้งเหตุผลและความจำเป็นในการขอขยายเวลาต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พร้อมทั้งขออนุมัติเก็บรักษาเงินไว้จนกว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จ

#### หมวด ๕

### ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

ข้อ ๒๕ ในหมวดนี้

“เงินช่วยเหลือเบื้องต้น” หมายความว่า เงินที่จ่ายให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ

“ผู้ให้บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บุคคลซึ่งให้บริการสาธารณสุข และให้หมายรวมถึงบุคคลที่ให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุนการให้บริการสาธารณสุขไม่ว่าจะมีหน้าที่โดยตรงหรือไม่

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

#### ส่วนที่ ๑

### หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอรับเงิน

ข้อ ๒๖ ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาท มีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ หรือหน่วยบริการที่ปฏิบัติหน้าที่ ทั้งนี้ ต้องยื่นคำร้องขอภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย โดยในกรณีที่ยื่นที่หน่วยบริการ ให้หน่วยบริการนั้นส่งคำร้องดังกล่าวไปที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่โดยเร็ว

ข้อ ๒๗ ให้มีคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในแต่ละสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ โดยให้เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่งตั้งจากบุคคลที่มีประสบการณ์และมีความรู้ความสามารถเหมาะสม จำนวน ๕-๗ คน และให้ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ เป็นเลขานุการและให้เลขานุการ จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการเพื่อให้ที่ประชุมเลือกอนุกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานอนุกรรมการ

ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่พิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่เกิดขึ้นในเขตพื้นที่ว่าเข้าเกณฑ์ที่จะได้รับเงินช่วยเหลือหรือไม่ จำนวนเท่าใด โดยคณะกรรมการมีอำนาจอนุมัติเงินได้ไม่เกินอัตราที่กำหนดในข้อ ๒๙ วรรคหนึ่ง และให้จ่ายเงินให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย หรือทายาทตามข้อ ๒๙ วรรคสอง

ให้คณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง พิจารณาวินิจฉัยให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน และในกรณีที่มีเหตุผลความจำเป็น คณะกรรมการไม่สามารถพิจารณาวินิจฉัยภายในกำหนดเวลา ให้ประธานคณะกรรมการอนุมัติให้ขยายเวลาพิจารณาได้ไม่เกินสองครั้ง ครั้งละ ๓๐ วัน

ให้คณะกรรมการแจ้งผลการวินิจฉัยไปยังผู้ยื่นคำร้อง เมื่อพิจารณาวินิจฉัยแล้วเสร็จ

ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทที่ยื่นคำร้องไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาวินิจฉัยของคณะกรรมการ ให้มีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ ซึ่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งเพื่อพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาด โดยให้ยื่นอุทธรณ์ไปที่คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ ทั้งนี้ ต้องยื่นอุทธรณ์ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งผลการพิจารณาวินิจฉัยของคณะกรรมการ

ข้อ ๒๘ เมื่อมีการอุทธรณ์ ให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์มีอำนาจพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดและหากเห็นด้วยกับอุทธรณ์ให้อนุมัติจ่ายเงินตามอัตราที่กำหนดในข้อ ๒๙ วรรคหนึ่ง และให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์จ่ายเงินให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทตามข้อ ๒๙ วรรคสองหากไม่เห็นด้วยกับอุทธรณ์ให้ยกอุทธรณ์

คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

## ส่วนที่ ๒

### หลักเกณฑ์การจ่าย

ข้อ ๒๙ อัตราการจ่ายเงิน ให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยจ่ายเงินตามประเภทและระดับความรุนแรงของความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการให้บริการสาธารณสุข ดังนี้

(๑) กรณีเสียชีวิต หรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต และมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือได้ตั้งแต่ ๒๕๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท

(๒) กรณีสูญเสียอวัยวะ หรือพิการที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือได้ตั้งแต่ ๑๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๒๕๐,๐๐๐ บาท

(๓) กรณีบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง จ่ายเงินช่วยเหลือได้ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

เมื่อคณะกรรมการ หรือคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ในกรณีที่มีการอุทธรณ์ ได้พิจารณาและอนุมัติเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการโอนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้หน่วยบริการ

ส่วนที่ ๓  
การรับเงินของหน่วยบริการ

ข้อ ๓๐ ให้หน่วยบริการซึ่งได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นค่าใช้จ่าย เพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการตามหมวดนี้ นำเข้าบัญชีเงินรับฝากของหน่วยบริการเพื่อจ่ายให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย หรือทายาทที่มีสิทธิได้รับเงินดังกล่าว และให้หน่วยบริการออกหลักฐานการรับเงินไว้เพื่อการตรวจสอบ

ส่วนที่ ๔  
การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและการรักษาเงินของหน่วยบริการ

ข้อ ๓๑ ให้หน่วยบริการมีหนังสือแจ้งผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทที่ยื่นคำร้อง ภายใน ๑๕ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ผู้ยื่นคำร้องขอรับเงิน

เมื่อหน่วยบริการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทแล้ว ให้หน่วยบริการจัดเก็บหลักฐานการจ่ายเงินไว้ที่หน่วยบริการ เพื่อการตรวจสอบ

ข้อ ๓๒ ภายในระยะเวลา ๑ ปี นับแต่วันที่หน่วยบริการมีหนังสือแจ้งผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทมารับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น หากผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทไม่มารับเงิน ให้หน่วยบริการส่งคืนเงินจำนวนดังกล่าวให้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๓ เงินค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามแผนงานหรือโครงการที่หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับหรือเงินค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่หน่วยบริการได้รับ แต่ยังไม่มีการดำเนินการก่อนวันที่ประกาศฉบับนี้ใช้บังคับ ให้หน่วยบริการหรือหน่วยงานของรัฐจัดทำแผนงานหรือโครงการเพื่อขออนุมัติภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ

กรณีครบกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่งแล้ว หน่วยบริการหรือหน่วยงานของรัฐยังไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ส่งเงินที่เหลือนอกกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๓๔ ให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามประกาศนี้ โดยผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือทายาทต้องยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข