



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ และข้อ ๘๕ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“สำนักงานเขต” หมายความว่า สำนักงานสาขาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ค่าใช้จ่าย” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๓๗/๒๕๕๙ เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๙

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๕ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๕.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

๕.๒ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายได้แก่หน่วยบริการ หน่วยงาน หรือองค์กร ตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๓๗/๒๕๕๙ เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็น ต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๙ ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

๕.๒.๑ เป็นหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของ สำนักงาน ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิชาการในระดับเขตพื้นที่ สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพ

๕.๒.๒ เป็นองค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อ ดำเนินการแสวงหาผลกำไร มีองค์ประกอบ ดังนี้

(๑) มีที่ตั้งองค์กรและรายชื่อกรรมการขององค์กร

(๒) เป็นองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมในงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี จนถึงวันขอรับการสนับสนุน

(๓) มีรายงานผลการดำเนินงาน หรือเอกสาร หรือภาพถ่ายที่แสดงถึงกิจกรรม ในงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคหรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๔) มีสมุดบัญชีเงินฝากของธนาคาร หรือสมุดบัญชีเงินฝากของสหกรณ์ หรือ หลักฐานการเงินอื่นในทำนองเดียวกัน

(๕) มีหลักฐานการเป็นนิติบุคคล หรือกรณีที่ไม่ได้เป็นนิติบุคคลจะต้องมีหนังสือ รับรองของสำนักงาน หรือหน่วยบริการภาครัฐ หรือสำนักงานเขต หรือหน่วยงานของรัฐอื่น เพื่อรับรองการมีอยู่ ขององค์กรเอกชน

ข้อ ๖ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการเพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามประกาศนี้ สำนักงาน เขตจะพิจารณากำหนดตามความเหมาะสมของแต่ละโครงการ ดังนี้

๖.๑ จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อประชากรที่กำหนดในโครงการ

๖.๒ จ่ายตามผลงานบริการที่กำหนด ทั้งนี้ ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับรายการบริการที่กำหนด ในระดับประเทศ

ข้อ ๗ การเสนอ...

ข้อ ๗ การเสนอโครงการของหน่วยบริการ หน่วยงานหรือองค์กรตาม ๕.๒ สำนักงานเขต จะดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

๗.๑ สำนักงานเขตจัดให้มีคณะทำงานเพื่อทำหน้าที่วิเคราะห์สถานการณ์การเข้าถึงบริการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของผู้มีสิทธิ ในภาพรวมระดับเขตหรือจังหวัด ประกอบนโยบาย ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินการจัดลำดับความสำคัญ กำหนดหัวข้อหรือประเด็น บริการและประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเร่งรัดให้เข้าถึงบริการพร้อมรายละเอียดที่จำเป็น โดยเสนอ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่พิจารณาให้คำแนะนำหรือความเห็นประกอบการพิจารณา

๗.๒ สำนักงานเขตประกาศให้หน่วยบริการ หน่วยงานหรือองค์กรตาม ๕.๒ ที่สนใจ จัดทำโครงการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับเขตหรือระดับจังหวัด เช่น การให้คำปรึกษา การคัดกรอง การค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การฉายา การทำหัตถการ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม เพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดบริการ

๗.๓ สำนักงานเขตจัดให้มีคณะทำงานเพื่อทำหน้าที่พิจารณาวิเคราะห์กลั่นกรอง โครงการที่เสนอ ตามความจำเป็นทางสุขภาพภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการของบริการสาธารณสุข ด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งบุคคลมีสิทธิจะได้รับตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกาศกำหนด ทั้งนี้ การดำเนินงานจัดบริการให้ค้ำถึงถึงการเข้าถึงบริการของผู้มีสิทธิ ที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ เช่น ความสอดคล้องกับหัวข้อหรือประเด็นบริการและประชากรกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด เป็นโครงการระดับเขต หรือจังหวัด หน่วยที่เสนอโครงการมีศักยภาพดำเนินการ วัตถุประสงค์ชัดเจนสามารถวัดได้ ทั้งนี้ ในการพิจารณาอนุมัติโครงการ สำนักงานเขตจะเสนอคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ พิจารณาให้คำแนะนำหรือความเห็นประกอบการพิจารณา

๗.๔ โครงการที่ได้รับการอนุมัติแล้ว ให้ถือเป็นหลักฐานการดำเนินการตามโครงการ แต่สำหรับองค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคประชาชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ให้จัดทำ เป็นสัญญาดำเนินการตามโครงการกับสำนักงานเขต

๗.๕ การกำหนดเงื่อนไขและงวดงาน ผลผลิตที่ต้องส่งมอบในแต่ละงวด พร้อมจำนวนเงิน ที่จะจ่ายในแต่ละงวด สำนักงานเขตจะกำหนดงวดงานตามเหมาะสมกับลักษณะงานและการตรวจรับ ซึ่งเป็นไปตามระเบียบปฏิบัติของสำนักงาน โดยในข้อตกลงหรือสัญญาให้มีข้อกำหนด ดังนี้

๗.๕.๑ ให้ผู้รับผิดชอบโครงการ นำเสนอความก้าวหน้าของโครงการอย่างน้อย ๑ ครั้ง และอีก ๑ ครั้ง หลังสิ้นสุดโครงการ โดยดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในปีงบประมาณ

๗.๕.๒ ผลผลิตที่แสดงการเข้าถึงบริการของผู้มีสิทธิที่เป็นกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อย ต้องระบุเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักของประชาชนที่ได้รับบริการ

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๘ ให้หน่วยบริการ หน่วยงาน หรือองค์กรที่ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการโครงการตามประกาศนี้ จัดส่งเอกสารหรือหลักฐานที่แสดงผลผลิตของหน่วยบริการ หน่วยงานหรือองค์กรที่อยู่ภายใต้โครงการรวมถึงตามเงื่อนไขที่กำหนดในแต่ละงวดงานที่ต้องส่งมอบ พร้อมระบุค่าใช้จ่ายที่จะให้สำนักงานจ่ายให้หน่วยบริการ หน่วยงาน หรือองค์กรแต่ละแห่ง ในรูปแบบของไฟล์อิเล็กทรอนิกส์พร้อมหนังสือนำเสนออย่างเป็นทางการให้สำนักงานเขตตามระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละงวดจนโครงการสิ้นสุด

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๙ ให้หน่วยบริการ หน่วยงาน หรือองค์กรที่ผู้รับผิดชอบโครงการ รวมถึงหน่วยบริการ หน่วยงานหรือองค์กรแต่ละแห่งที่จัดบริการภายใต้โครงการ จัดเก็บสำเนาเอกสาร หลักฐานรวมถึงเวชระเบียนที่บันทึกการให้บริการไว้เพื่อการตรวจสอบ

ข้อ ๑๐ สำนักงานเขตจะจัดให้มีคณะกรรมการตรวจรับผลงาน โดยอาจเปิดโอกาสให้ผู้แทนหน่วยบริการ หน่วยงาน องค์กรที่ไม่มีส่วนได้เสียกับโครงการ เข้าร่วมรับฟังการส่งมอบงานตามเงื่อนไขและงวดงานที่กำหนดในข้อตกลงหรือสัญญา ดังนี้

๑๐.๑ ผลงานเป็นไปตามเงื่อนไขและงวดงานที่กำหนด จะจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อตกลงหรือสัญญาในงวดนั้น ๆ

๑๐.๒ ผลงานไม่เป็นไปตามเงื่อนไขและงวดงานที่กำหนด จะแจ้งให้หน่วยบริการ หน่วยงานหรือองค์กรที่รับผิดชอบโครงการทราบ และจะจ่ายตามผลงานที่ทำได้จริง

๑๐.๓ ในงวดสุดท้าย หากผลงานรวมทั้งโครงการเท่ากับหรือมากกว่าเป้าหมายที่กำหนด จะจ่ายเงินทั้งหมดของโครงการ แต่ถ้าผลงานรวมทั้งโครงการต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด จะจ่ายตามผลงานที่ทำได้จริงและเรียกเงินคืนในส่วนที่เหลือ

ข้อ ๑๑ คณะกรรมการตรวจรับผลงานและหรือสำนักงานเขต จะดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการ รวมทั้งสอบถามประชาชนในพื้นที่ทั้งก่อนและหรือหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่ายก็ได้

ประกาศ ณ วันที่ ๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ลงนามโดย: จเด็จ ธรรมธัชอารี
หมายเลขเอกสาร: สป0-550-๕213



(นายจเด็จ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ