

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 และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีสิทธิได้รับ ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข 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 การเฝ้าระวัง การทำหัตถการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

(๒) ค่าดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

- (๓) ค่าพัฒนาศักยภาพบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- (๔) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นนอกจาก (๑)-(๓) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะได้ประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓ การรักษาเงิน

ข้อ ๙ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับเงินตามหมวดนี้ เก็บรักษาเงินไว้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดในโครงการ หากดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาดำเนินการไปได้อีก ๑ ปี แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๒ ปีงบประมาณ

กรณีครบกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่งแล้ว ยังไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ส่งเงินที่เหลืออยู่คืนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หากดำเนินโครงการและบรรลุวัตถุประสงค์แล้วมีเงินเหลือ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถนำเงินไปใช้เพื่อการปฏิบัติราชการหรือการดำเนินงานของหน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรชุมชน องค์กรเอกชนนั้น ๆ ได้

หมวด ๒

ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไต

ข้อ ๑๐ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ส่วนที่ ๑ การรับเงิน

ข้อ ๑๑ ให้หน่วยบริการที่ได้รับเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องตามข้อ ๑๐ นำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ และให้ออกหลักฐานการรับเงินไว้ 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 ในลักษณะเหมาจ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและตามผลงานบริการ 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) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะได้ประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓

การรักษาเงิน

ข้อ ๑๙ ให้หน่วยบริการเก็บรักษาเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

หมวด ๔

ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์

ข้อ ๒๐ ให้หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้หน่วยบริการจัดทำแผนการจัดหา และจัดซื้อ จัดจ้าง หรือเช่า เพื่อทดแทนส่วนที่ขาดและซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้างที่เสื่อมสภาพหรือถดถอยหรือเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข

ส่วนที่ ๑

การรับเงิน

ข้อ ๒๑ ให้หน่วยบริการที่ได้รับเงินตามข้อ ๒๐ นำเงินที่ได้รับเข้าบัญชีเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาล หรือบัญชีเงินของหน่วยบริการภาคเอกชน โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินที่ได้รับและให้ออกหลักฐานการรับเงินไว้ เพื่อการตรวจสอบ

ส่วนที่ ๒

การจ่ายเงินและรายการของค่าใช้จ่าย

ข้อ ๒๒ ให้หน่วยบริการจ่ายเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๒๓ ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้จ่ายตามรายการดังต่อไปนี้

(๑) รายการของสิ่งก่อสร้างชดเชยสิ่งที่มีอยู่แล้วเพื่อใช้ในการบริการ หรือสนับสนุนบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น ถนนในบริเวณโรงพยาบาล รั้วโรงพยาบาล 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

ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหาย
จากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

ข้อ ๒๕ ในหมวดนี้

“เงินช่วยเหลือเบื้องต้น” หมายความว่า เงินที่จ่ายให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ

“ผู้ให้บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บุคคลซึ่งให้บริการสาธารณสุข และให้หมายความรวมถึงบุคคลที่ให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุนการให้บริการสาธารณสุขไม่ว่าจะมีหน้าที่โดยตรงหรือไม่

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

ส่วนที่ ๑

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอรับเงิน

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

ข้อ ๒๗ ให้มีคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในแต่ละสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ โดยให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งจากบุคคลที่มีประสบการณ์และมีความรู้ความสามารถเหมาะสม จำนวน ๕ - ๗ คน และให้ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ เป็นเลขานุการและให้เลขานุการ จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการเพื่อให้ที่ประชุมเลือกอนุกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานอนุกรรมการ

ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่พิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่เกิดขึ้นในเขตพื้นที่ ว่าเข้าเกณฑ์ที่จะได้รับเงินช่วยเหลือหรือไม่ จำนวนเท่าใด โดยคณะกรรมการมีอำนาจอนุมัติเงินได้ ไม่เกินอัตราที่กำหนดในข้อ 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

คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เป็นที่สิ้นสุด

ส่วนที่ ๒

หลักเกณฑ์การจ่าย

ข้อ ๒๙ อัตราการจ่ายเงิน ให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยจ่ายเงินตามประเภทและระดับความรุนแรงของความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการให้บริการสาธารณสุข ดังนี้

(๑) กรณีเสียชีวิต หรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต และมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือได้ตั้งแต่ ๒๔๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๔๐๐,๐๐๐ บาท

(๒) กรณีสูญเสียอวัยวะ หรือพิการที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือได้ตั้งแต่ ๑๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๒๔๐,๐๐๐ บาท

(๓) กรณีบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง จ่ายเงินช่วยเหลือได้ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

เมื่อคณะกรรมการ หรือคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ในกรณีที่มีการอุทธรณ์ ได้พิจารณาและอนุมัติเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการโอนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้หน่วยบริการ

ส่วนที่ ๓

การรับเงินของหน่วยบริการ

ข้อ ๓๐ ให้หน่วยบริการซึ่งได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นค่าใช้จ่าย เพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการตามหมวดนี้ นำเข้าบัญชีเงินรับฝากของหน่วยบริการเพื่อจ่ายให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุข ที่ได้รับความเสียหาย หรือทายาทที่มีสิทธิได้รับเงินดังกล่าว และให้หน่วยบริการออกหลักฐานการรับเงิน ไว้เพื่อการตรวจสอบ

ส่วนที่ ๔

การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและการรักษาเงินของหน่วยบริการ

ข้อ ๓๑ ให้หน่วยบริการมีหนังสือแจ้งผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาท ที่ยื่นคำร้อง ภายใน ๑๕ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ผู้ยื่นคำร้องขอรับเงิน

เมื่อหน่วยบริการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย หรือทายาทแล้ว ให้หน่วยบริการจัดเก็บหลักฐานการจ่ายเงินไว้ที่หน่วยบริการ เพื่อการตรวจสอบ

ข้อ ๓๒ ภายในระยะเวลา ๑ ปี นับแต่วันที่หน่วยบริการมีหนังสือแจ้งผู้ให้บริการสาธารณสุข ที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทมารับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น หากผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย หรือทายาทไม่มารับเงิน ให้หน่วยบริการส่งคืนเงินจำนวนดังกล่าวให้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๓ เงินค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามแผนงานหรือโครงการ ที่หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติได้รับหรือเงินค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่หน่วยบริการได้รับ แต่ยังไม่มีการ ดำเนินการก่อนวันที่ประกาศฉบับนี้ใช้บังคับ ให้หน่วยบริการหรือหน่วยงานของรัฐจัดทำแผนงาน หรือโครงการเพื่อขออนุมัติภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ

กรณีครบกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่งแล้ว หน่วยบริการหรือหน่วยงานของรัฐยังไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ส่งเงินที่เหลือคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

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

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข