



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา

๑๔๙ หมู่ ๓ ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๔๔-๒๔๘-๘๗๐-๔ โทรสาร ๐๔๔-๒๔๘-๘๗๕ รหัสกองทุน L1021

ที่ สปสช.๙.๓๔/ว.๕๒๘๙

๑ ตุลาคม ๒๕๖๙

อบต.นายกมล

เลขที่รับ ๒๙๖๙/๒๕๖๙

วันที่ 19 ต.ค. 2569

เวลา ๐๙.๒๗

เรื่อง แจ้งจำนวนประชากรเพื่อจัดสรรงบประมาณ และชักซ้อมแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๗๐

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนายกมล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงประชากร และจำนวนเงินที่ได้รับจัดสรร ปี ๒๕๗๐ จำนวน ๑ ชุด

๒. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ และที่เพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) (ฉบับที่ ๓) จำนวน ๑ ชุด

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกันจัดให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และกำหนดให้การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ และที่เพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) (ฉบับที่ ๓) นั้น

ในการนี้ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ เป็นไปตามแนวทาง หลักเกณฑ์ และประกาศที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งเพื่อเป็นการติดตาม กำกับ ประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ในปีงบประมาณที่ผ่านมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา จึงขอชักซ้อมแนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๗๐ ตามประกาศฯ ข้างต้น ดังนี้

การกำกับติดตามการดำเนินงานของกองทุนฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ (ปีที่ผ่านมา)

๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ยังไม่ได้สมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ให้ดำเนินการสมทบเงินตามประกาศฯ ข้างต้น โดยเร็ว

๒. ให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทุกแห่ง ตรวจสอบการประเมินตนเองปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพหรือที่ <https://obt.nhso.go.th/obt/home> เมนูประเมินตนเอง หากยังไม่บันทึกผลการประเมินตนเอง ขอให้เร่งรัดดำเนินการประเมินตนเองให้แล้วเสร็จภายในเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๙ และนำผลการประเมินมาวางแผนพัฒนาศักยภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ ต่อไป

๓. เร่งรัด อปท. จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุน ประจำปี ๒๕๖๙ และเสนอเข้าวาระพิจารณาให้คณะกรรมการกองทุนฯ เห็นชอบภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๙ และจัดส่งในรูปแบบของอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ผ่านระบบโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ <https://obt.nhso.go.th/obt/home> โดยฉบับจริงจัดเก็บไว้ที่หน่วยงาน (งดการจัดส่งรายงานทางไปรษณีย์ หรือนำเอกสารมาส่งที่ สปสช.เขต)

-๒-

๔. เร่งรัด อปท. จำทำสรุปรายงานสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ และเสนอเข้าวาระพิจารณาให้คณะกรรมการกองทุนฯ เห็นชอบภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๙ และจัดส่งในรูปแบบของอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ผ่านระบบโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ <https://obt.nhso.go.th/obt/home> โดยฉบับจริงจัดเก็บไว้ที่หน่วยงาน (งดการจัดส่งรายงานทางไปรษณีย์หรือนำเอกสารมาส่งที่ สปสช.เขต)

๕. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน และเบิกจ่ายเงินไปแล้วในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ให้รายงาน ผลโครงการ ผ่านระบบโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนฯ <https://obt.nhso.go.th/obt/home> เมนูบันทึกข้อมูล และเมนูรายงานผลโครงการ (กปท.๑๐) พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินให้ครบถ้วน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตาม ประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๗

แนวทางการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ปีงบประมาณ ๒๕๗๐

๑. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา ขอแจ้งจำนวนประชากร เพื่อการ คำนวณจัดสรรเงินประจำปีงบประมาณ ๒๕๗๐ จำนวน ๑๐,๒๕๐ คน (อัตราจัดสรร จำนวน ๔๕ บาท/ประชากร คิดเป็นเงินจัดสรร) จำนวน ๔๖๑,๒๕๐ บาท

๒. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมทบเงินเข้ากองทุนฯ ด้วยอัตราการสมทบเงิน ตามข้อ ๗ (๒) แห่งประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยเร็ว อย่างช้าไม่เกินวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๗๐

๓. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใด มีเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพคงเหลือ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ มากกว่าหนึ่งเท่าของรายรับปีงบประมาณ ๒๕๖๙ สำนักงานอาจจัดสรรเงินจากกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามข้อ ๗ (๑) ในปีงบประมาณ ๒๕๗๐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นงดการ สมทบเงินตามข้อ ๗ (๒) แห่งประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๗ และฉบับเพิ่มเติม

สำหรับกองทุนฯ ที่ไม่ได้รับการจัดสรรเงินตามวรรคหนึ่ง นั้น กรณีค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหาร จัดการหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ตามข้อ ๑๐ (๔) แห่งประกาศกองทุนฯ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้สนับสนุน ค่าใช้จ่ายได้ไม่เกินวงเงินของปีงบประมาณ ครั้งหลังสุดก่อนมีการตกลงให้จัดสรร และงดสมทบเงิน จนกว่าจะมี เงินคงเหลือลดลงมาเหลือน้อยกว่าหนึ่งเท่า แล้วจึงกลับมาปรับเงินจัดสรรตามข้อ ๗ (๑) และสมทบเงินตาม ข้อ ๗ (๒) ได้ในปีงบประมาณถัดไป

๔. นอกจากเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามข้อ ๗ (๑) แล้ว กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอาจจัดสรรเงินเพิ่มเติมให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีเงินกองทุน หลักประกันสุขภาพคงเหลือไม่เพียงพอในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ และมีความประสงค์ขอรับจัดสรร โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องสมทบเงินตามอัตราที่ สำนักงานกำหนด ของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๗๐ สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา จะเปิดรับโครงการและหนังสือแจ้งความประสงค์ขอรับการ จัดสรร (รอบเพิ่มเติม) ในช่วงเดือน มีนาคม ถึง มิถุนายน ๒๕๗๐

-๓-

๕. การคำนวณค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ตามข้อ ๑๐ (๔) แห่งประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้คิดคำนวณค่าใช้จ่าย ดังนี้

๕.๑ กองทุนที่เข้าร่วมดำเนินการจัดการบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) สนับสนุนไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตาม ข้อ ๗ หากไม่เพียงพอในการใช้จ่ายอาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ โดยไม่นำเงินเพิ่มตาม ข้อ ๗ วรรคสาม (เงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง) แห่งประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๗ มารวมเพื่อเป็นฐานในการคำนวณ

๖. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เร่งรัดการจัดทำแผนการเงิน แผนสุขภาพชุมชน และอนุมัติโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๗๐ ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนภายใต้วงเงินที่กองทุนฯ ได้รับ เป็นฐานเงินในการจัดทำกรณีท้องถิ่นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใด ที่ไม่ได้รับเงินจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติตาม ข้อ ๗ (๑) ในปีงบประมาณ ๒๕๗๐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นงดการสมทบเงินตามข้อ ๗ (๒) ให้ใช้วงเงินคงเหลือยกมาจากปีงบประมาณที่แล้ว เป็นฐานเงินในการจัดทำโดยการจัดทำแผนการเงิน และ โครงการประจำปีดังกล่าว โดยจัดทำเสนอคณะกรรมการกองทุน และบันทึกลงในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุน <https://obt.nhso.go.th/obt/home> ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๗๐

๗. เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณของกองทุนฯ ปีงบประมาณ ๒๕๗๐ โดยโอนเงินสนับสนุนตาม แผนงานโครงการให้หน่วยงาน หรือองค์กร ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนโดยเร็ว กำหนดแผนการเบิก จ่ายเงินสะสมของกองทุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๗๐ ดังนี้

ไตรมาสที่ ๑ เบิกจ่ายเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕

ไตรมาสที่ ๒ เบิกจ่ายเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๕

ไตรมาสที่ ๓ เบิกจ่ายเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕

ไตรมาสที่ ๔ เบิกจ่ายเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ของเงินกองทุนทั้งหมด

โดยกองทุนฯ เร่งรัดการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามแผนหรือมากกว่าแผนการเบิกจ่ายเงินที่ได้กำหนด ไว้ในแต่ละไตรมาสก็ได้

๘. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา ขอความร่วมมือทุกกองทุน สนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินโครงการตามประเด็นจุดเน้นในปีงบประมาณ ๒๕๗๐ อาทิเช่น

๑. โครงการรณรงค์ ส่ง ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ คนพิการ เพื่อเข้ารับบริการสาธารณสุข

๒. โครงการคัดกรอง ป้องกันโรคไต และโครงการชะลอไตเสื่อม

๓. โครงการคัดกรอง และเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มโรค NCDs

๔. โครงการส่งเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพเด็กเล็ก ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

๕. โครงการส่งเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ

๖. โครงการป้องกันและฟื้นฟู ผู้ใช้และผู้เสพสารเสพติดในชุมชน

๗. โครงการป้องกันอุบัติเหตุไฟฟ้า ในเด็กนักเรียน

๘. โครงการป้องกันเด็กจมน้ำ

๙. โครงการส่งเสริม และคัดกรองสุขภาพจิตในโรงเรียน

๑๐. โครงการคัดกรองและตัดแว่นสายตา (กลุ่มเด็กนักเรียน และกลุ่มผู้สูงอายุ)

/ข้อ ๙. ...

-๔-

๙. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของกองทุนฯ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เพื่อรองรับการตรวจประเมิน และตรวจสอบจากหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาววิตรี วิษณุโยธิน)

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9 นครราชสีมา
ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรียน นายก อบต.นาบยางหลัก

- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา

- เห็นควรจึงให้

☐ สำนักปลัด ☐ กองช่าง ☐ กองคลัง

☐ กองสวัสดิการสังคม ☐ กองการศึกษา

☒ กองสาธารณสุข

☐ อื่นๆ.....



(นางสาวอ้อณัฐ จันทร์เหลื่อม)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ รักษาการแทน
หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

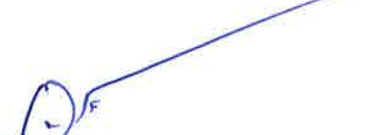


(นายภูชิต เสงี่ยมเทศ)

เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

(นายอนันต์เดช โชตินอก)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาบยางหลัก



(นายกฤษ ติงเพชรศักดิ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาบยางหลัก



กลุ่มงานขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพภาคท้องถิ่นและภาคประชาชน

มีที่ ๐๖๑ ๓๙๗๙๔๐๕

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวพรพิมล ภูสงชั้น

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๔) (๘) (๙) และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เว้นแต่ข้อ ๘ วรรคสอง ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

(๒) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

(๓) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓

(๔) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๔

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบลตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แต่ไม่ให้ความหมายรวมถึงกรุงเทพมหานคร

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการในชุมชน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต นอกเหนือจากการจัดบริการปกติของหน่วยบริการ

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า บริการที่มุ่งกระทำเพื่อให้บุคคลมีสุขภาพทางกาย และจิตใจที่แข็งแรง สมบูรณ์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

“การป้องกันโรค” หมายความว่า บริการที่มุ่งกระทำเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นโรค และการป้องกันไม่ให้เกิดเป็นซ้ำในกรณีที่หายจากการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคแล้ว รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการป้องกันโรค

“การฟื้นฟูสมรรถภาพ” หมายความว่า บริการที่มุ่งกระทำเพื่อแก้ไขปัญหาคาบพร่องของร่างกายและจิตใจ ที่ยังไม่มีหรือสูญเสียไปให้เกิดมีขึ้น ให้สามารถเรียนรู้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงชีวิตในสังคมได้ รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ

“การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก” หมายความว่า การจัดบริการหรือการจัดกิจกรรมสาธารณสุข ซึ่งเป็นการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเบื้องต้นในชุมชน และนอกเหนือจากการจัดบริการปกติของหน่วยบริการ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการมากขึ้น

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่ไม่ได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุข

“องค์กรหรือกลุ่มประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน ภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันตั้งแต่ห้าคนขึ้นไป ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

“ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า บุคคลที่จำเป็นต้องได้รับบริการสาธารณสุขตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ตามที่สำนักงานกำหนด

“บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า การบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ที่บ้านหรือที่ชุมชน

“ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง” (Caregiver) หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหรือหลักสูตรอื่นที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ภายใต้เงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) มีความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(๒) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณ

ข้อ ๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้ และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๗ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๒) เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามอัตราที่สำนักงานกำหนด

กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับเงินจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตาม (๑) แล้ว มีเงินคงเหลือไม่เพียงพอในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และมีความประสงค์ขอรับจัดสรรเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อาจได้รับการจัดสรรเงินเพิ่มเติม โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสมทบเงินไม่น้อยกว่าที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๘ นอกจากเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงหรือบริการอื่น

เงินที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่ง ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมทบเงินเพื่อนำไปใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงหรือบริการอื่น ตามที่สำนักงานกำหนด

เพื่อประโยชน์ในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจนำเงินตามข้อ ๗ (๒) ไปใช้จ่ายเป็นค่าจ้างหรือค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการของผู้ช่วยเหลือดูแล ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงก็ได้

ข้อ ๙ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี การรายงานของกองทุน หลักประกันสุขภาพ และการกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้าย ประกาศนี้

เงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถใช้ในปีงบประมาณถัด ๆ ไปได้

ข้อ ๑๐ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริม เป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ กิจกรรมหรือแผนการดูแลรายบุคคลที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังต่อไปนี้

(๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข

(๒) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชนหรือหน่วยงานอื่น

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยที่บริหารจัดการหรือดำเนิน กิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชนหรือการพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชนหรือการฟื้นฟู คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนหรือการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตคนพิการในชุมชน

(๔) เพื่อสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ ในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใด ได้รับเงินเพิ่มตามข้อ ๘ อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ และกรณีที่มีความจำเป็น ต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนได้ในวงเงิน ตามความจำเป็นและครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

(๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

(๖) เพื่อสนับสนุนเป็นค่าจ้างหรือค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตามข้อ ๘ วรรคสาม

(๗) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขอื่นตามมติคณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ

เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ได้รับอนุมัติตามวรรคหนึ่ง หากต้องจัดหาครุภัณฑ์ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (๒) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทต่อโครงการ และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับการสนับสนุน

ข้อ ๑๑ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหากรณีเกิดการระบาดของโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ และคณะกรรมการกองทุนไม่อาจนุมัติค่าใช้จ่ายตามข้อ ๑๐ ได้ทันต่อสถานการณ์ ให้ประธานกรรมการตามข้อ ๑๓ มีอำนาจอนุมัติโครงการหรือกิจกรรม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขกรณีเกิดการระบาดของโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อได้ตามความจำเป็นได้ไม่เกินหนึ่งแสนบาทต่อโครงการ โดยให้ถือว่าเป็นโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติตามประกาศนี้ด้วย แล้วรายงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบ

ข้อ ๑๒ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ ๘ วรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้จ่ายเพื่อสนับสนุนบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงต่อไปตามที่สำนักงานกำหนด ทั้งนี้ ตามแผนการดูแลรายบุคคลที่คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ

ข้อ ๑๓ ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

- | | |
|---|------------------------------------|
| (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๓) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่สภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย
จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๔) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข
ในท้องถิ่น ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่น
ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๖) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน
หรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินห้าคน | เป็นกรรมการ |
| (๗) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ที่อยู่ในท้องถิ่นนั้น (ถ้ามี) | เป็นกรรมการ |
| (๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นกรรมการ
และเลขานุการ |
| (๙) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข
และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข
หรือที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |

- (๑๐) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่
ของหน่วยงานคลังที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย
- เป็นกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ

ให้สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และท้องถิ่นอำเภอ
เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน

การคัดเลือกกรรมการตาม (๔) (๕) และ (๖) ให้เป็นไปตามที่สำนักงานกำหนด

ให้กรรมการตาม (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) ประชุมคัดเลือกกรรมการ
ตาม (๒) จำนวนสองคน จากผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น

เมื่อได้กรรมการที่มาจากการคัดเลือก ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุนและแจ้งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต
ทราบต่อไป

ข้อ ๑๔ ให้กรรมการตามข้อ ๑๓ (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) มีวาระอยู่ในตำแหน่ง
คราวละสี่ปี นับแต่วันที่ออกคำสั่งแต่งตั้ง

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่งแล้ว หากยังมิได้มีการคัดเลือกกรรมการขึ้นใหม่ให้กรรมการ
ซึ่งพ้นจากตำแหน่งอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการคัดเลือกขึ้นใหม่
เข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่ง

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการ
ประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลงตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงาน
กำหนดในข้อ ๑๓ วรรคสามหรือวรรคสี่ แล้วแต่กรณี ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระ
ที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน เว้นแต่กรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่
ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในการนี้
ให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ในกรณีที่กรรมการตามข้อ ๑๓ (๓) ว่างลงโดยมิใช่เหตุพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ
ให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ข้อ ๑๕ กรรมการตามข้อ ๑๓ วรรคหนึ่ง (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) นอกจาก
การพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่ง ในกรณี ดังต่อไปนี้

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบอาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) พ้นจากความเป็นสมาชิกภาพของสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือหน่วยรับเรื่องราวร้องเรียนอิสระในท้องถิ่น

(๘) ขาดประชุมสามครั้งติดต่อกันโดยไม่มีเหตุอันสมควร

ข้อ ๑๖ การประชุมคณะกรรมการกองทุนต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ข้อ ๑๗ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณออนุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(๒) พิจารณออนุมัติแผนงาน โครงการ กิจกรรม หรือแผนการดูแลรายบุคคล ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๑๐

(๓) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้

(๔) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นหรือพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

(๕) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและการดำเนินงานที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย แก่สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๖) พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๑๘ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย

ข้อ ๑๙ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง” ประกอบด้วย

(๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นประธานอนุกรรมการ

หรือผู้บริหารอื่นที่ผู้บริหารสูงสุด

ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มอบหมาย

(๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนสองคน เป็นอนุกรรมการ

(๓) หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ หรือผู้แทน

(๔) สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน เป็นอนุกรรมการ

(๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข
ในท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ

(๖) ผู้จัดการการดูแลด้านสาธารณสุข (care manager) เป็นอนุกรรมการ

(๗) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นอนุกรรมการ

(๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ
และเลขานุการ

(๙) เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มอบหมาย เป็นอนุกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๒๐ คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง
มีอำนาจหน้าที่ พิจารณานุมัติค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคล โดยมีกิจกรรมให้บริการ ดังนี้

(๑) ประเมินและวางแผนการดูแลรายบุคคลก่อนให้บริการโดยผู้จัดการการดูแลด้านสาธารณสุข
หรือบุคลากรสาธารณสุข

(๒) ให้บริการดูแลด้านสาธารณสุขที่บ้านหรือที่ชุมชน โดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมหมอ
ครอบครัว

(๓) ให้บริการดูแลที่บ้านหรือชุมชน และให้คำแนะนำแก่ญาติและผู้ดูแล โดยผู้ช่วยเหลือดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง หรือเครือข่ายสุขภาพอื่น ๆ หรืออาสาสมัคร จิตอาสา ตามแผนการดูแลรายบุคคล
หรือตามคำแนะนำของผู้จัดการการดูแลด้านสาธารณสุข

(๔) จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ หรืออุปกรณ์เครื่องช่วยที่จำเป็นตามสภาพ
ของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง หรือขอรับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๑๐

(๕) ประเมินผลการดูแลและปรับแผนการดูแลรายบุคคล โดยผู้จัดการการดูแลด้านสาธารณสุข
หรือบุคลากรสาธารณสุข

ทั้งนี้ กิจกรรมและรูปแบบการให้บริการขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละราย
โดยเป็นไปตามแนวทางการดูแลของกระทรวงสาธารณสุขหรือตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๒๑ การประชุมของคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้
ที่มีภาวะพึ่งพิง คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ที่คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้ง ให้นำข้อ ๑๖
มาบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๒๒ ให้กรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ และคณะทำงาน ได้รับค่าตอบแทนในการประชุม
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่น

ให้บุคคลภายนอก และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้ง
ให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เข้าร่วมประชุม
มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ทั้งนี้ ต้องไม่เกินวงเงินของข้อ ๑๐ (๔)

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง และวรรคสองให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๒๓ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนายั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ประสานกับสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ในการติดตาม กำกับ ประเมินผล และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และรายงานให้สำนักงานทราบ

กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ และอาจเกิดความเสียหายต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) เรียกคืนค่าใช้จ่ายที่สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชนได้รับ หรือใช้สิทธิเรียกร้องทางแพ่ง

(๒) ระงับหรือชะลอการจ่ายค่าใช้จ่ายที่พึงได้รับในงวดถัดไป

(๓) ดำเนินการตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามวรรคสองแล้ว ให้รายงานสำนักงานทราบ

ข้อ ๒๔ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพคงเหลือมากกว่าหนึ่งเท่าของรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ของปีงบประมาณที่ผ่านมา สำนักงานอาจการจัดสรรเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗ (๑) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจการสมทบเงินตามข้อ ๗ (๒) ของปีงบประมาณนั้น

การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น กรณีค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๑๐ (๔) ให้สนับสนุนค่าใช้จ่ายได้ไม่เกินวงเงินของปีงบประมาณที่ผ่านมา

ข้อ ๒๕ กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดไม่สมทบเงินหรือไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดต่อเนื่องตั้งแต่สองปีงบประมาณขึ้นไป สำนักงานอาจประกาศยุบเลิกกองทุนหลักประกันสุขภาพได้ และให้ออนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๒๖ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน แนวทางปฏิบัติ และการดำเนินงานต่าง ๆ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน เป็นคณะอนุกรรมการ เป็นคณะทำงาน เป็นแนวทางปฏิบัติ และเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องตามประกาศนี้

ให้กรรมการกองทุน อนุกรรมการ และคณะทำงานตามวรรคหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งต่อไปได้จนครบวาระนับจากวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งกรรมการตามข้อ ๑๓ ต่อไป

ข้อ ๒๗ การดำเนินงานใดตามประกาศนี้ หากยังไม่มีกฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะกำหนดขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือส่วนราชการอื่นในส่วนที่เกี่ยวข้องมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๒๘ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

สมศักดิ์ เทพสุทิน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
พ.ศ. ๒๕๖๗

หมวด ๑

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑. การรับเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑.๑ บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่เปิดบัญชีกับธนาคารที่สำนักงานกำหนด โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ... (ระบุชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)”

เงินที่ได้รับเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ ๘ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเปิดบัญชีกับธนาคารที่สำนักงานกำหนด โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ... (ระบุชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง” แยกออกจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวรรคหนึ่ง

กรณีที่มีความจำเป็นไม่อาจเปิดบัญชีกับธนาคารที่สำนักงานกำหนด ให้เปิดบัญชีกับธนาคารอื่นได้ โดยให้เป็นไปตามข้อตกลงระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ทั้งนี้ บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ได้เปิดบัญชีไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตามวรรคหนึ่งและวรรคสองแล้วแต่กรณี

๑.๒ การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็นเงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน ธนาณัติ หรือโอนเข้าบัญชีทางธนาคาร หรือทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือวิธีอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

๑.๓ เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้निरภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

๑.๔ การสมทบเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานจ่ายเงินสนับสนุน

๒. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๒.๑ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งจ่ายได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามที่คณะกรรมการกองทุนหรือคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง อนุมัติ แล้วแต่กรณี

๒.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังต่อไปนี้

๒.๒.๑ จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อม ตัวแลกเงิน หรือธนาคา

๒.๒.๒ จ่ายทางธนาคารหรือทางอิเล็กทรอนิกส์

๒.๒.๓ จ่ายทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

๒.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือรองผู้บริหารสูงสุดที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่งซึ่งผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวนสองคน รวมเป็นผู้ลงนามสองคน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามที่คณะกรรมการกองทุน หรือคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ แล้วแต่กรณี

๒.๔ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ ทั้งนี้ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

๒.๕ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ไม่น้อยกว่าสองคนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๒.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน ตามแบบที่สำนักงานกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงิน หรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่น ตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. การจัดทำบัญชีและรายงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๓.๑ การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

๓.๒ รอบระยะเวลาบัญชีให้ถือตามปีงบประมาณ กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระหว่างรอบระยะเวลาบัญชี ให้เริ่มระบบบัญชี ณ วันที่ได้รับเงินเป็นครั้งแรกจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓.๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศหรือระบบอื่น และจัดส่งรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายในสามสิบวัน นับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

ภายในเดือนธันวาคมของทุกปีให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

หมวด ๒
การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๔. กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น

๔.๑ เมื่อได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพให้นำไปใช้จ่ายตามที่คณะกรรมการกองทุนหรือคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามระเบียบที่หน่วยงานนั้น ๆ ถือปฏิบัติ

๔.๒ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้เพื่อการตรวจสอบ

๔.๓ เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงานตามที่ได้นำเงินไปใช้จ่ายภายใต้วัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแล้ว ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานและรายงานการจ่ายเงินตามที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

๔.๔ กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ เว้นแต่เงินสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง หากดำเนินงานแล้วมีเงินเหลือให้ถือเป็นเงินหรือทรัพย์สินของหน่วยงานที่ได้รับสนับสนุน

๕. กรณีองค์กรหรือกลุ่มประชาชน

๕.๑ เมื่อได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้นำไปใช้จ่ายตามที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ เว้นแต่รายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

๕.๑.๑ ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง โดยอนุโลม

๕.๑.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง โดยอนุโลม

๕.๒ การจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการ หรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

๕.๓ การจัดหาครุภัณฑ์ ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงิสดังกล่าวด้วย

๕.๔ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

๕.๕ กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

หมวด ๓

ค่าตอบแทนการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่น

๖. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงาน และบุคคลภายนอกที่ได้รับเชิญมาประชุม ดังต่อไปนี้

๖.๑ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครั้งละ ๔๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๘๐๐ บาท

๖.๒ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครั้งละ ๓๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท

๖.๓ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับคณะทำงาน ไม่เกินครั้งละ ๒๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

๖.๔ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับบุคคลภายนอกซึ่งเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการกองทุน หรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนได้เท่ากับกรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี

๗. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่เข้าประชุมคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายในอัตราเท่ากับกรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี

๘. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงาน และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม ทั้งนี้ โดยการอนุมัติของประธานกรรมการ

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ ให้สามารถเข้ารับบริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๔) (๘) (๙) และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๗ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๘) ของข้อ ๑๐ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗

“(๘) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพเพื่อเข้ารับบริการสาธารณสุข ตามที่สำนักงานกำหนด”

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

สมศักดิ์ เทพสุทิน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๓)
พ.ศ. ๒๕๖๙

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับบริการสาธารณสุขในพื้นที่ กรณีที่มีสถานการณ์ฉุกเฉิน สถานการณ์การเกิดโรคระบาด สถานการณ์ภัยพิบัติ หรือสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งมีความจำเป็นต้องให้การสนับสนุนหรือจัดบริการด้านสาธารณสุขอย่างเร่งด่วน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๔) และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๘ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๙”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑๑ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ และให้ใช้ความดังต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๑๑ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับบริการสาธารณสุขในพื้นที่ กรณีที่มีสถานการณ์ฉุกเฉิน สถานการณ์การเกิดโรคระบาด สถานการณ์ภัยพิบัติ หรือสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งมีความจำเป็นต้องให้การสนับสนุนหรือจัดบริการด้านสาธารณสุขอย่างเร่งด่วน และการเสนอให้คณะกรรมการกองทุนอนุมัติค่าใช้จ่ายตามข้อ ๑๐ อาจไม่ทันต่อสถานการณ์หรืออยู่ในภาวะที่ไม่อาจเสนอคณะกรรมการกองทุนได้ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้เป็นประธานกรรมการตามข้อ ๑๓ มีอำนาจอนุมัติโครงการหรือกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขกรณีดังกล่าวได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม ทั้งนี้ ในวงเงินไม่เกินหนึ่งแสนบาทต่อโครงการหรือกิจกรรม โดยให้ถือว่าโครงการหรือกิจกรรมที่ประธานกรรมการอนุมัตินั้นเป็นโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติตามประกาศนี้ และให้ประธานกรรมการรายงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบโดยเร็ว

ในกรณีที่บุคคลที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ตามวรรคหนึ่ง เป็นบุคคลภายนอกเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการอนุมัติโครงการหรือกิจกรรม ให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับการภายใต้โครงการหรือกิจกรรมตามวรรคหนึ่งเช่นเดียวกับบุคคลในเขตพื้นที่”

ข้อ ๔ การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามประกาศนี้ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่วันที่ ๒๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ จนถึงวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือเป็นการดำเนินการตามประกาศนี้

ข้อ ๕ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙

พัฒนา พร้อมพัฒน์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

