

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

เลขที่ 1430

วันที่ 22 ก.ค. 2552

เวลา 14.53 K

สิ่งที่ส่งมาด้วย มี ไม่มี

ที่ สร 0209.02/3/ 0/50



ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา
เลขที่ 1153
วันที่ 21 ก.ค. 2552
กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

15 กรกฎาคม 2552

เรื่อง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินรายรับของหน่วยบริการที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม พ.ศ. 2552

7543
22 ก.ค. 2552

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

- อ้างถึง 1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2538)
2. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินรายรับของหน่วยบริการที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม พ.ศ. 2552
2. แผนภูมิการจัดเงินรายรับประกันสังคมของหน่วยบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานประกันสังคม

ตามที่อ้างถึง ประกาศ กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคมของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2538) และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 ให้หน่วยบริการถือปฏิบัติตามที่อ้างถึง นั้น

เพื่อให้การบริหารจัดการเงินกองทุนประกันสังคมของหน่วยบริการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุข จึงขอยกเลิก ประกาศที่อ้างถึง ทั้ง 2 ฉบับ และให้ถือปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินรายรับของหน่วยบริการที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม พ.ศ. 2552 ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไป

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

22 ก.ค. 2552

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กลุ่มประกันสุขภาพ
โทร 0-2590-2415

สำเนาเรียน สสจ. รพศ. รพท. และ รพช.

ขอแสดงความนับถือ

(นางสิริพร ภัฏขจร)

รองปลัดกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(นายปรีชา พงษ์สิทธิ์)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส

เรียน นาย สสจ.
- สสจ.ไม่ตกตาม
- สสจ.คงรวม
คุณหญิงเสนา
ที่เห็น
22 ก.ค. 52

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่องหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินรายรับของหน่วยบริการที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม
พ.ศ. ๒๕๕๒

.....

เพื่ออนุวัติตามความในหนังสือสำนักงานประกันสังคม ที่ มท ๑๖๐๕/ว๕๑๔๐ ลงวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๓๔ ประกอบกับหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๕๐๒/๖๔๗๙๗ ลงวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๓๔ และที่ กค ๐๕๒๖.๕/๓๒๒๗๙ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๔๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ให้ยกเลิก

- ๑.๑ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ การใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคมของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๘
- ๑.๒ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ การใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคมของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕)

ข้อ ๒. ในประกาศนี้

- “ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ประกันตนตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม
- “หน่วยบริการ” หมายความว่า โรงพยาบาล สถานีอนามัย หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่น ที่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกัน ซึ่งให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม
- “คู่สัญญาหลัก” หมายความว่า หน่วยบริการที่ผู้ประกันตนได้ขึ้นทะเบียน มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันไม่ใช่นื่องจากการทำงาน
- “คู่สัญญาระดับที่สูงกว่า” หมายความว่า หน่วยบริการที่คู่สัญญาหลักส่งผู้ประกันตนไปรับบริการ
- “คู่สัญญาระดับรอง” หมายความว่า หน่วยบริการที่อยู่ในเครือข่ายการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนของคู่สัญญาหลัก
- “เงินรายรับ” หมายความว่า เงินที่ได้รับจากสำนักงานประกันสังคม และจากการให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ประกันตน

ข้อ ๓. เงินรายรับจากการให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ประกันตน ได้แก่

๓.๑ ค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากหน่วยบริการในเครือข่ายกรณีให้การ
รักษาพยาบาลผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนไว้กับหน่วยบริการในเครือข่าย

๓.๒ ค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากหน่วยบริการ กรณีให้การรักษาพยาบาล
ผู้ประกันตนที่หน่วยบริการอื่นฝากรักษา

๓.๓ ค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากสำนักงานประกันสังคมกรณีผู้ประกันตน
ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงานและไม่สามารถไปรับบริการทางการแพทย์
จากหน่วยบริการที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

ข้อ ๔. ให้คู่สัญญาหลัก นำเงินรายรับที่ได้ฝากธนาคารพาณิชย์ที่เป็นรัฐวิสาหกิจ โดยใช้ชื่อ
บัญชีว่า “บัญชีเงินรายรับของหน่วยบริการตามกฎหมายประกันสังคม”

ข้อ ๕. การใช้จ่ายเงินรายรับ ให้หน่วยบริการใช้จ่ายเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่
ผู้ประกันตน ดังต่อไปนี้

๕.๑ จ่ายให้กับหน่วยบริการอื่นที่ให้บริการทางการแพทย์ แก่ผู้ประกันตน ดังนี้

(๑) ให้หน่วยบริการของมหาวิทยาลัย หน่วยบริการของรัฐซึ่งมิได้สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข หน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นคู่สัญญาในระดับที่สูงกว่าและ
ต่างคู่สัญญาหลัก เป็นค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ประกันตนตามที่จ่ายจริง

(๒) ให้หน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นคู่สัญญาระดับรอง
เป็นค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ประกันตน ๓ เดือนต่องวด โดยกำหนดน้ำหนักต้นทุนของ
แต่ละโรงพยาบาล ดังนี้

- ให้กำหนดสัดส่วนต้นทุนผู้ป่วยในต่อผู้ป่วยนอก เป็น ๔๕ : ๕๕

- ผู้ป่วยในให้จ่ายตามน้ำหนักกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมฉบับปัจจุบัน (DRGs) ที่ใช้
อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- ผู้ป่วยนอกให้จ่ายค่าบริการต่อครั้งตามสัดส่วนต้นทุนระหว่างโรงพยาบาล

ศูนย์ : โรงพยาบาลทั่วไป : โรงพยาบาลชุมชน = ๗๐๐ บาท : ๖๐๐ บาท : ๔๐๐ บาท

ทั้งนี้คณะกรรมการตามข้อ ๖ จะกำหนดสัดส่วนต้นทุนผู้ป่วยใน : ผู้ป่วยนอก
เป็นอย่างอื่นและสัดส่วนต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้งของโรงพยาบาลศูนย์ : โรงพยาบาลทั่วไป :
โรงพยาบาลชุมชน ใหม่ให้เหมาะสมกับข้อมูลที่มีอยู่ของพื้นที่แต่ละจังหวัดได้

(๓) ให้สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือศูนย์แพทย์ชุมชน ตามที่จ่ายจริงและเพิ่มอีกร้อยละ ๑๕ เป็นค่าพัฒนากิจการ หรือให้คณะกรรมการตามข้อ ๖ สามารถกำหนดหลักเกณฑ์ ให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นได้

(๔) ให้หน่วยบริการเอกชนเป็นค่าบริการทางการแพทย์ตามที่ตกลงกัน

๕.๒ จ่ายเพื่อกิจการในการบริหารจัดการในส่วนที่เกี่ยวกับการให้บริการแก่ผู้ประกันตนและส่งเสริมให้มีผู้ประกันตนขึ้นทะเบียนมากขึ้น ตามที่คณะกรรมการบริหารงานบริการผู้ประกันตนของจังหวัดกำหนด แต่ไม่เกินร้อยละ ๕ ของจำนวนที่ได้รับตามโครงการประกันสังคม

๕.๓ เงินรายรับทั้งหมดของหน่วยบริการ หลังจากหักค่าใช้จ่ายตามข้อ ๕.๑ และ ๕.๒ให้นำเข้าเป็นเงินบำรุงของหน่วยบริการร้อยละ ๕๐ ส่วนเงินรายรับที่เหลือให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนและพัฒนากิจการของหน่วยบริการ ดังนี้

(๑) ค่าจ้างบุคลากร

(๒) เป็นค่าตอบแทนบุคลากรเป็นรายคาบและหรือตามปริมาณและคุณภาพของงาน ทั้งในและนอกเวลาราชการ แต่ไม่เกินร้อยละ ๕๐ ของจำนวนเงินรายรับส่วนที่เหลือโดยมติของคณะกรรมการประกันสังคมของหน่วยบริการ ทั้งนี้ต้องไม่เกิดผลกระทบต่อสถานะทางการเงินของหน่วยบริการ

(๓) เพื่อการพัฒนาหน่วยบริการ และพัฒนาคุณภาพของการให้บริการ

(๔) เพื่อกิจการอื่นที่จำเป็นในการจัดบริการทางการแพทย์ให้แก่ผู้ประกันตน

๕.๔ การจ่ายเงินรายรับเพื่อเป็นรายจ่ายเกี่ยวกับค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๖. ให้มีคณะกรรมการบริหารงานบริการผู้ป่วยประกันตนของจังหวัด ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปเป็นรองประธาน กรรมการบริหารโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและหัวหน้าสถานีอนามัย มีหัวหน้างานประกันสุขภาพโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปเป็นเลขานุการ โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้แต่งตั้ง

ข้อ ๗. ให้คณะกรรมการตามข้อ ๖ มีหน้าที่ ดังนี้

๗.๑ จัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข แก่ผู้ประกันตน

๗.๒ พัฒนางานประกันสังคมและส่งเสริมให้มีผู้ประกันตนขึ้นทะเบียนกับ
คู่สัญญาหลักเพิ่มขึ้น รวมทั้งการบริหารงานประกันสังคมในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๗.๓ จัดทำแผนใช้จ่ายเงินรายรับเพื่อกิจการในการบริหารจัดการในส่วนที่
เกี่ยวกับการให้บริการแก่ผู้ประกันตน ตามข้อ ๕.๒

ข้อ ๘. รายจ่ายต่อไปนี้ ห้ามจ่ายจากเงินรายรับ

๘.๑ รายจ่ายในลักษณะบำเหน็จบำนาญ

๘.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศ

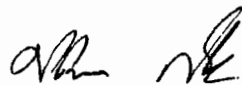
ข้อ ๙. อำนาจในการอนุมัติก่อนนี้ผูกพันเงินรายรับ ให้เป็นไปตามระเบียบสำนัก
นายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ

อำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินรายรับ ให้เป็นอำนาจของหัวหน้าหน่วยบริการ
หรือผู้ที่หัวหน้าหน่วยบริการมอบหมาย

ข้อ ๑๐. ระบบบัญชีเงินรายรับ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของส่วนราชการ โดยอนุโลม

ประกาศนี้ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๒



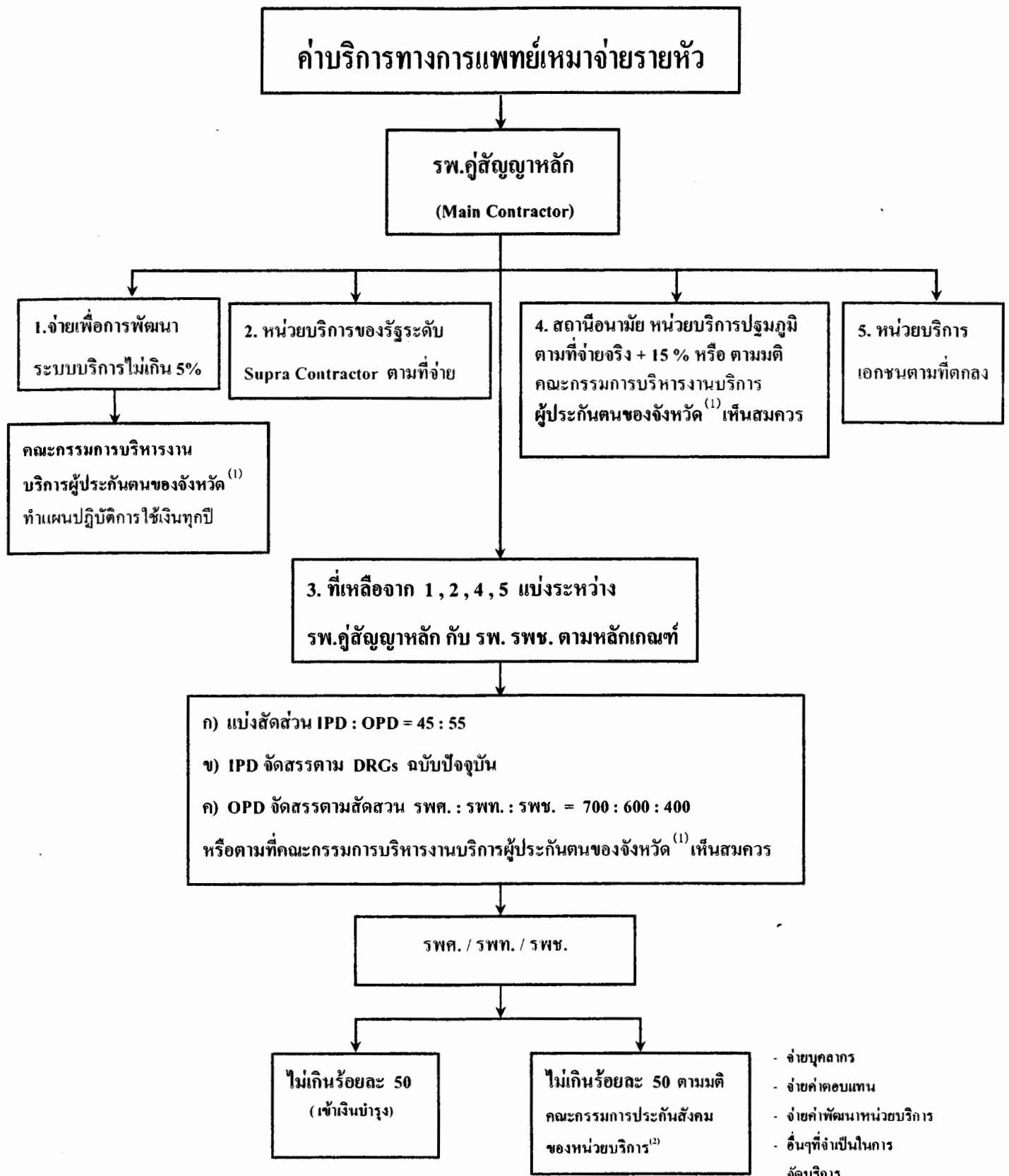
(นางศิริพร กัญชนะ)

รองปลัดกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิการจัดเงินรายรับประกันสังคมของหน่วยบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานประกันสังคม

(ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินรายรับของหน่วยบริการที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๕๒)



หมายเหตุ (1) หมายถึง คณะกรรมการตามข้อ 6 ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 ได้แก่ คณะกรรมการบริหารงานบริการผู้ประกันตนของจังหวัด ประกอบด้วย นพ.สจ.เป็นประธาน ผอ.รพศ.หรือรพท. เป็นรองประธาน โดยให้ผู้อำนวยการจังหวัดเป็นผู้แต่งตั้ง

(2) หมายถึง คณะกรรมการตามข้อ 5.3 (2) ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 ได้แก่ คณะกรรมการประกันสังคมของหน่วยบริการซึ่งมีหน่วยบริการแต่ละแห่งแต่งตั้งขึ้นเพื่อบริหารจัดการภายในหน่วยบริการเอง