

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่าย
เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ (ฉบับที่ ๒)

ด้วยคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐ สนับสนุนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ งบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ให้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อชดเชยการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๓,๙๗๙,๔๐๕,๕๐๐ บาท จึงต้องแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ ๒๕๖๐ และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

อาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๘ (๔) (๑๔) และมาตรา ๔๖ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบข้อ ๖ และข้อ ๑๐ ของระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกอบกับมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๐ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับเพิ่ม จำนวน ๓,๙๗๙,๔๐๕,๕๐๐ บาท ประกอบด้วยรายการ ดังนี้

๑.๑ ค่าใช้จ่ายบริการสำหรับผู้ป่วยใน รวมบริการสำหรับเด็กเกิดใหม่ จำนวน ๓,๓๗๖,๓๖๔,๕๐๐ บาท

๑.๒ ค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และบริการกรณีเฉพาะที่มีผลงานบริการ เกินเป้าหมาย จำนวน ๖๐๓,๐๔๑,๐๐๐ บาท

ข้อ ๒ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสำหรับผู้ป่วยในรวมบริการสำหรับเด็กเกิดใหม่ ตามข้อ ๑.๑ จ่ายให้กับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม สำหรับบริการผู้ป่วยในทั่วไปที่ใช้บริการในเขตและบริการสำหรับเด็กแรกเกิดในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ และปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เป็นการจ่ายเพิ่มเติมแบบเหมาจ่ายครั้งเดียว ดังนี้

๒.๑ ใช้ข้อมูลการให้บริการที่มีการส่งข้อมูลมาขอรับการชดเชยในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐ และคำนวณเป็นข้อมูลการให้บริการ ทั้งปีเป็นตัวแทนในการคำนวณการจ่าย

๒.๒ อัตราจ่ายให้เพิ่มเติมจากอัตราเดิมก่อนการปรับค่าถ่วงน้ำหนักบริการผู้ป่วยใน (กำหนดค่า K) ตามกลุ่มระดับหน่วยบริการของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จนได้รับที่อัตรา ๗,๙๖๔ บาทต่อน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (บาทต่อ adjRW) และหากมีเงินเหลือหรือเงินขาดให้ทอนส่วนตามผลข้อ ๒.๑ จนครบวงเงินที่ได้รับตามข้อ ๑.๑

ข้อ ๓ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรังและบริการกรณีเฉพาะที่มีผลงานบริการเกินเป้าหมาย ตามข้อ ๑.๒ จ่ายให้กับหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๙ และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๙ วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๙ เรื่อง ข้อเสนอกรณีผลงานบริการเกินเป้าหมาย

ข้อ ๔ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ