



ที่ นร ๑๒๐๐/ว๑๐

สำนักงาน ก.พ.ร.

ถนนพิษณุโลก กทม. ๑๐๓๐๐

๑ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง การดำเนินการให้พนักงานหรือลูกจ้างขององค์การมหาชนหรือหน่วยงานอื่นของรัฐมาใช้สิทธิรับบริการ
สาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

เรียน สำเนาเรียนผู้อำนวยการองค์การมหาชน/หน่วยบริการรูปแบบพิเศษ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช. ๑.๕๑/๗๔๖๔
ลงวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีหนังสือมายังสำนักงาน ก.พ.ร. แจ้ง
แนวทางการดำเนินการให้พนักงานหรือลูกจ้างขององค์การมหาชนหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ มาใช้สิทธิรับบริการ
สาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

สำนักงาน ก.พ.ร. จึงขอแจ้งแนวทางฯ ดังกล่าว เพื่อให้ทราบสิทธิของบุคคลในการได้รับ
บริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยหน่วยงานสามารถศึกษารายละเอียดและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม รวมทั้งประสาน
การดำเนินการได้ที่ผู้ประสานงานของ สปสช. รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ซึ่งสามารถดาวน์โหลด
ได้จาก QR Code ทำหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุนทรี สุภาสงวน)

รองเลขาธิการ ก.พ.ร. ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการ ก.พ.ร.

กองกิจการองค์การมหาชนและหน่วยงานของรัฐรูปแบบอื่น

โทร. ๐๙๒ ๔๙๔ ๙๕๙๙ (สุภาภรณ์)

โทรสาร ๐ ๒๓๕๖ ๙๙๑๐

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ nr1200@opdc.go.th



สิ่งที่ส่งมาด้วย

<http://opdc.link/NDMwOA>

ลำดับ	สำเนาเรียนผู้อำนวยการองค์การมหาชน/หน่วยบริการรูปแบบพิเศษ
๑	ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน
๒	ผู้อำนวยการโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์
๓	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
๔	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ
๕	ผู้อำนวยการสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา
๖	ผู้อำนวยการศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร
๗	ผู้อำนวยการสถาบันระหว่างประเทศเพื่อการค้าและการพัฒนา
๘	ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ
๙	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร
๑๐	ผู้อำนวยการองค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน
๑๑	ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมศิลปาชีพระหว่างประเทศ
๑๒	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาอัญมณีและเครื่องประดับแห่งชาติ
๑๓	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้
๑๔	ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือพัฒนาเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้าน
๑๕	ผู้อำนวยการสถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ
๑๖	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง
๑๗	ผู้อำนวยการสถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ
๑๘	ผู้อำนวยการองค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก
๑๙	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ
๒๐	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน
๒๑	ผู้อำนวยการสถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ
๒๒	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยดาราศาสตร์แห่งชาติ
๒๓	ผู้อำนวยการสำนักงานพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
๒๔	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
๒๕	ผู้อำนวยการหอภาพยนตร์
๒๕	ผู้อำนวยการสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ
๒๗	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล
๒๘	ผู้อำนวยการสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ
๒๙	ผู้อำนวยการสถาบันบริหารจัดการธนาคารที่ดิน
๓๐	ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์
๓๑	ผู้อำนวยการศูนย์คุณธรรม
๓๒	ผู้อำนวยการสถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย
๓๓	ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน
๓๔	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาฟิสิกส์
๓๕	ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์
๑	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ
๒	ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
๓	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๔	ผู้อำนวยการสถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ
๕	ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
๖	ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

๗	ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๘	ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ
๙	เลขาธิการครุสภา
๑๐	เลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครู และบุคลากรทางการศึกษา
๑๑	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๒	ผู้อำนวยการสถาบันอนุญาโตตุลาการ
๑๓	ผู้อำนวยการสำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
๑๔	เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๑๕	ผู้จัดการกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์
๑๖	ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล
๑๗	ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
๑๘	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์
๑๙	ผู้อำนวยการสถาบันเทคโนโลยีป้องกันประเทศ
๒๐	ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม
๒๑	ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนน้ำมันเชื้อเพลิง
๒๒	เลขาธิการคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ
๒๓	รองปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ในฐานะเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
๑	ผู้อำนวยการสำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
๒	ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี สำนักงาน ก.พ.ร.



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๓ ซัน ๒-๔ อาคารรวมหน่วยงานราชการ “ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐”

ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๑ ๕๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๑๕๓ ๙๗๓๐

สำนักงาน ก.พ.ร.	
วันที่	02/๒49
วันที่	27 เม.ย. 2564
เวลา	11.19 น.

ที่ สปสข. ๑.๕๑ /๓/๕๖๔

ผศ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง การดำเนินการให้พนักงานหรือลูกจ้างขององค์การมหาชนหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ มาใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕

เรียน ประธานคณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕

(๒) รายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๔

ด้วยพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๙ (๓) (๔) และวรรคสองกำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่จัดการให้พนักงานหรือลูกจ้างขององค์การมหาชนหรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยใช้จ่ายจากเงินงบประมาณ รวมทั้งบุคคลที่ได้รับสวัสดิการรักษายาบาลโดยอาศัยสิทธิของบุคคลดังกล่าว สามารถใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ได้ตามที่ได้ตกลงกันกับองค์การมหาชนหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ โดยการตราเป็นพระราชกฤษฎีกา และมาตรา ๖๖ ยังได้บัญญัติให้ตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ ภายในระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ใช้บังคับ หากไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาต่อคณะรัฐมนตรีได้ครั้งละหนึ่งปี ประกอบกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในคราวประชุมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบในหลักการให้ดำเนินการตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยมอบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสข.) ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามกระบวนการในการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) นอกจากนี้ ที่ผ่านมามีหน่วยงานต่างๆ ประสานมายัง สปสข. ในฐานะหน่วยงานบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้การกำกับของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อขอให้บุคคลที่ได้รับสวัสดิการรักษายาบาลของหน่วยงาน มาใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากต้องการบริหารประสิทธิภาพเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พนักงานได้รับผลกระทบจากภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงเกินกว่าอัตราหรือวงเงินที่ได้รับตามสิทธิและ/หรือไม่สามารถเข้ารับบริการได้ตามความจำเป็น อาทิเช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและธนาคารออมสินที่ได้มีการทำความตกลงและดำเนินการแล้ว และมีหน่วยงานอื่นของรัฐบางแห่งอยู่ระหว่างประสานหารือ

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดังกล่าวข้างต้น และเป็นการรวบรวมข้อมูลเสนอต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณาดำเนินการในภาพรวมทั้งระบบ สปสข. ขอเรียนแจ้งข้อมูลสิทธิตามที่กฎหมายกำหนดและแนวทางดำเนินการ กรณีที่องค์การมหาชนหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ มีความประสงค์ให้พนักงาน ลูกจ้าง และ/หรือบุคคลที่อาศัยสิทธิ เช่น บิดามารดา บุตร มาใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีแนวทางดำเนินการ ๒ ทางเลือก ดังนี้

(๑) หน่วยงานออกประกาศให้พนักงานแสดงความประสงค์ ในการเลือกรับหรือไม่รับสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของหน่วยงาน ทั้งของพนักงานเอง และ/หรือผู้อาศัยสิทธิ กรณีบุคคลเลือกไม่รับสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของหน่วยงาน ให้ถือว่าบุคคลนั้นเป็นผู้มีสิทธิรับบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ โดยให้เป็นการทำความตกลงระหว่างหน่วยงานกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานจะต้องดำเนินการให้พนักงานแสดงความประสงค์และจัดทำข้อมูลทางทะเบียนของบุคคลที่เลือกไม่รับสิทธิของหน่วยงานส่งให้ สปสข.เป็นรายปี

/ (๒) หน่วยงาน...

(๒) หน่วยงานพิจารณาทำความเข้าใจความตกลงกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และตราพระราชกฤษฎีกา เพื่อให้พนักงานและผู้อาศัยสิทธิพนักงานได้รับบริการสาธารณสุขตามที่ได้ตกลงกันและกำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา และเมื่อพระราชกฤษฎีกาใช้บังคับแล้ว ให้หน่วยงานจัดสรรเงินในส่วนที่เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลตามที่กำหนด ให้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และระยะเวลาที่ตกลงร่วมกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ รวมถึงสื่อสารแนวทางดังกล่าวไปยังองค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ เพื่อทราบสิทธิของบุคคลในการได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ ทั้งนี้ หากหน่วยงานต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้ประสานงานตามรายชื่อที่แนบท้าย

ขอแสดงความนับถือ



(นายเจตเจจ ชรรณชัยอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และการประเมินผล

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โทร ๐๖๑-๓๘๖-๑๘๓๑ / ๐๘๔-๔๓๙-๐๐๙๘ โทรสาร ๐๒ ๑๔๓ ๙๗๓๔

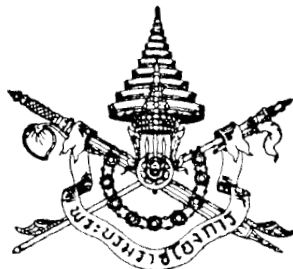
ผู้ประสานงาน : น.ส.เพ็ญโสภณ เพ็งสมบัติ / นางวราภรณ์ สุวรรณเวลา

Email : pensom.p@nhso.go.th / waraporn.s@nhso.go.th

FM-401 01-029

ฉบับที่ 00

10 มีนาคม 2557



พระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ๒๕๕๕

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕

เป็นปีที่ ๕๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๘ ประกอบกับมาตรา ๓๕ และมาตรา ๔๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติม

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัตินี้

“เครือข่ายหน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการที่รวมตัวกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่าย หน่วยบริการตามพระราชบัญญัตินี้

“ค่าบริการ” หมายความว่า เงินที่ผู้รับบริการจ่ายให้แก่หน่วยบริการในการรับบริการสาธารณสุข แต่ครั้ง

“ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ได้แก่

- (๑) ค่าสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค
- (๒) ค่าตรวจวินิจฉัยโรค
- (๓) ค่าตรวจและรับฝากครรภ์
- (๔) ค่าบำบัดและบริการทางการแพทย์
- (๕) ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอวัยวะเทียม และค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์
- (๖) ค่าทำคลอด
- (๗) ค่ากินอยู่ในหน่วยบริการ
- (๘) ค่าบริบาลทารกแรกเกิด
- (๙) ค่ารพพยาบาลหรือค่าพาหนะรับส่งผู้ป่วย
- (๑๐) ค่าพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ
- (๑๑) ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย และจิตใจ
- (๑๒) ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นเพื่อการบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการกำหนด

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุข

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานสาขา แล้วแต่กรณี

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งโดยคำแนะนำของคณะกรรมการหรือคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน แล้วแต่กรณี ให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

สิทธิการรับบริการสาธารณสุข

มาตรา ๕ บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัตินี้

คณะกรรมการอาจกำหนดให้บุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุขต้องร่วมจ่ายค่าบริการในอัตราที่กำหนดให้แก่หน่วยบริการในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการ เว้นแต่ผู้ยากไร้หรือบุคคลอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดไม่ต้องจ่ายค่าบริการ

ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่บุคคลจะมีสิทธิได้รับให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๖ บุคคลใดประสงค์จะใช้สิทธิตามมาตรา ๕ ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนต่อสำนักงานหรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนด เพื่อเลือกหน่วยบริการ เป็นหน่วยบริการประจำ

การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ การขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำและหน้าที่ของหน่วยบริการประจำที่พึงมีต่อผู้รับบริการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของบุคคลเป็นสำคัญ

ในกรณีที่บุคคลใดมีสิทธิเลือกหน่วยบริการเป็นอย่างอื่นตามหลักเกณฑ์การได้รับสวัสดิการหรือตามสิทธิที่บุคคลนั้นได้รับอยู่ตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งอื่นใด ให้การใช้สิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการเป็นไปตามหลักเกณฑ์การได้รับสวัสดิการหรือสิทธิของบุคคลนั้น

มาตรา ๗ บุคคลที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วย

บริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับบริการ และให้สถานบริการที่ให้บริการนั้นมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๘ ผู้ซึ่งมีสิทธิตามมาตรา ๕ ที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนตามมาตรา ๖ อาจเข้ารับบริการครั้งแรกที่หน่วยบริการใดก็ได้ และให้หน่วยบริการที่ให้บริการแก่บุคคลดังกล่าวจัดให้บุคคลนั้นลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำตามมาตรา ๖ และแจ้งให้สำนักงานทราบภายในสามสิบวันนับแต่ให้บริการ โดยหน่วยบริการดังกล่าวมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายสำหรับการให้บริการครั้งนั้นจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๙ ขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของบุคคลดังต่อไปนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใดๆ ที่กำหนดขึ้นสำหรับส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ และให้ใช้สิทธิดังกล่าวตามพระราชบัญญัตินี้

- (๑) ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ
- (๒) พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๓) พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ หรือผู้ซึ่งปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานอื่นของรัฐหรือบุคคลอื่นใดที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยใช้จ่ายจากเงินงบประมาณ
- (๔) บิดามารดา คู่สมรส บุตร หรือบุคคลอื่นใดที่ได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลโดยอาศัยสิทธิของบุคคลตาม (๑) (๒) หรือ (๓)

ในการนี้ ให้คณะกรรมการมีหน้าที่จัดการให้บุคคลดังกล่าวสามารถได้รับบริการสาธารณสุขตามที่ได้ตกลงกันกับรัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐแล้วแต่กรณี

การกำหนดให้บุคคลตามวรรคหนึ่งประเภทใด หรือหน่วยงานใด ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ได้เมื่อใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

เมื่อมีพระราชกฤษฎีกาตามวรรคสามใช้บังคับแล้ว ให้รัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ แล้วแต่กรณี ดำเนินการจัดสรรเงินในส่วนที่เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกานั้นให้แก่กองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และระยะเวลาที่ตกลงกับคณะกรรมการ

มาตรา ๑๐ ขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม การขยายบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ ไปยังผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการและคณะกรรมการประกันสังคม ตกลงกัน

ให้คณะกรรมการจัดเตรียมความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และเมื่อได้ตกลงกันเกี่ยวกับความพร้อมให้บริการสาธารณสุขกับคณะกรรมการประกันสังคมแล้ว ให้คณะกรรมการเสนอรัฐบาลเพื่อตราพระราชกฤษฎีกากำหนดระยะเวลาการเริ่มให้บริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการตามพระราชบัญญัตินี้แก่ผู้มีสิทธิดังกล่าว

เมื่อมีพระราชกฤษฎีกาตามวรรคสองใช้บังคับแล้ว ให้สำนักงานประกันสังคมส่งเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนประกันสังคมให้แก่กองทุนตามจำนวนที่คณะกรรมการและคณะกรรมการประกันสังคมตกลงกัน

มาตรา ๑๑ ในกรณีที่ลูกจ้างซึ่งมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ผู้ใดใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการตามพระราชบัญญัตินี้เมื่อใดแล้วให้หน่วยบริการแจ้งการเข้ารับบริการนั้นต่อสำนักงานและให้สำนักงานมีสิทธิเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนเงินทดแทน แต่ไม่เกินอัตราที่กำหนดตามกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ส่งเข้ากองทุนเพื่อส่งต่อให้หน่วยบริการต่อไป

ในกรณีที่ผู้เข้ารับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้เป็นลูกจ้างของนายจ้างที่ไม่มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบกองทุนเงินทดแทน ให้สำนักงานมีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินทดแทนแทนลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทนเพื่อชำระค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข แต่ไม่เกินอัตราที่กำหนดตามกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ส่งเข้ากองทุนเพื่อส่งต่อให้หน่วยบริการต่อไป

การจ่ายเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามมาตรานี้ ให้ถือเป็นการจ่ายเงินทดแทนในส่วนของค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

มาตรา ๑๒ ในกรณีที่ผู้ประสพภัยจากรถตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสพภัยจากรถ ผู้ใดใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการตามพระราชบัญญัตินี้เมื่อใดแล้ว ให้หน่วยบริการแจ้งการเข้ารับบริการนั้นต่อสำนักงานและให้สำนักงานมีสิทธิเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนทดแทนผู้ประสพภัย แต่ไม่เกินจำนวนค่าสินไหมทดแทนตามภาระหน้าที่ที่กองทุนทดแทนผู้ประสพภัยต้องจ่ายตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสพภัยจากรถ ส่งเข้ากองทุนเพื่อส่งต่อให้หน่วยบริการต่อไป

ในกรณีที่บริษัทผู้รับประกันภัยรถหรือบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถจำกัด มีหน้าที่ต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้ประสบภัยจากรถที่เข้ารับบริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ให้สำนักงานมีอำนาจออกคำสั่งให้บริษัทดังกล่าวชำระค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข แต่ไม่เกินสิทธิที่พึงได้รับตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันภัย ส่งเข้ากองทุนเพื่อส่งต่อให้หน่วยบริการต่อไป

การจ่ายเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามมาตรานี้ ให้ถือเป็นการจ่ายค่าสินไหมทดแทนในส่วนของการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

หมวด ๒

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๑๓ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ประกอบด้วย

- (๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ
- (๒) ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงพาณิชย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ และผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ
- (๓) ผู้แทนเทศบาลหนึ่งคน องค์การบริหารส่วนจังหวัดหนึ่งคน องค์การบริหารส่วนตำบลหนึ่งคน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นหนึ่งคน โดยให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทคัดเลือกกันเอง
- (๔) ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้ องค์กรละหนึ่งคน โดยการคัดเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน และให้ผู้แทนดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน

- (ก) งานด้านเด็กหรือเยาวชน
- (ข) งานด้านสตรี
- (ค) งานด้านผู้สูงอายุ
- (ง) งานด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช
- (จ) งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น
- (ฉ) งานด้านผู้ใช้แรงงาน

(ช) งานด้านชุมชนแออัด

(ซ) งานด้านเกษตรกร

(ฅ) งานด้านชนกลุ่มน้อย

(๕) ผู้แทน ผู้ประกอบอาชีพด้านสาธารณสุขจำนวนห้าคน ได้แก่ ผู้แทนแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ด้านละหนึ่งคน

(๖) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเจ็ดคนซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความเชี่ยวชาญทางด้านประกันสุขภาพ การแพทย์และสาธารณสุข การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การเงินการคลัง กฎหมายและสังคมศาสตร์ ด้านละหนึ่งคน

องค์กรเอกชนตาม (๔) ต้องเป็นองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี และได้มาขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานก่อนครบกำหนดสิบห้าวันนับแต่วันที่มิเหตุให้มีการคัดเลือกกรรมการถ้าองค์กรใดดำเนินกิจกรรมหลายกลุ่ม ให้ขึ้นทะเบียนเพื่อใช้สิทธิคัดเลือกกรรมการในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกกรรมการตาม (๓) และ (๔) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ให้กรรมการตาม (๑) (๒) (๓) (๔) และ (๕) ดำเนินการสรรหาและพิจารณาคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิเสนอให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นกรรมการตาม (๖)

หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและพิจารณาคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสี่ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ให้เลขานุการเป็นเลขานุการของคณะกรรมการ

มาตรา ๑๔ กรรมการตามมาตรา ๑๓ จะดำรงตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๔๘ ในขณะเดียวกันมิได้

มาตรา ๑๕ กรรมการตามมาตรา ๑๓ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) และ (๖) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับเลือกหรือแต่งตั้งใหม่อีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินกว่าสองวาระติดต่อกันไม่ได้

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่ง หากยังมีได้มีการคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๓ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) และ (๕) หรือแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๓ วรรคหนึ่ง (๖) ขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับคัดเลือกหรือได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลงและให้ผู้ได้รับคัดเลือกหรือได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวันจะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในการนี้ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

มาตรา ๑๖ นอกจากการพ้นตำแหน่งตามวาระตามมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่งแล้ว กรรมการตามมาตรา ๑๓ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) และ (๖) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๖) คณะรัฐมนตรีให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

มาตรา ๑๗ การประชุมคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีหน้าที่แจ้งให้คณะกรรมการทราบและมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

วิธีการประชุม การปฏิบัติงานของคณะกรรมการ และส่วนได้เสียซึ่งกรรมการมีหน้าที่ต้องแจ้งให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๑๘ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ และเครือข่ายหน่วยบริการ และกำหนดมาตรการในการดำเนินงานเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพ

(๒) ให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ออกกฎกระทรวงและประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) กำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และอัตราค่าบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๕

(๔) กำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการถอดถอนเลขาธิการตามมาตรา ๓๑ และกำหนดคุณสมบัติหรือลักษณะต้องห้ามของเลขาธิการตามมาตรา ๓๒

(๖) ออกระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการรักษาเงินกองทุน รวมทั้งการจัดหาผลประโยชน์ตามมาตรา ๕๐

(๗) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลโดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้ แต่ผู้รับบริการไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควรตามมาตรา ๕๑

(๘) สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๕๗

(๙) สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๕๗

(๑๐) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

(๑๑) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการลงโทษปรับทางปกครองและการเพิกถอนการขึ้นทะเบียน

(๑๒) จัดทำรายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งบัญชีและการเงินทุกประเภทของคณะกรรมการ แล้วรายงานต่อคณะรัฐมนตรี สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภาเป็นประจำทุกปีภายในหกเดือนนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ

(๑๓) จัดประชุมเพื่อให้คณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นประจำทุกปี

(๑๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๑๕ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ควบคุมดูแลสำนักงานให้ดำเนินกิจการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อำนาจหน้าที่เช่นว่านี้ให้รวมถึง

(๑) กำหนดนโยบายการบริหารงาน และให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานของสำนักงาน

(๒) อนุมัติแผนการเงินของสำนักงาน

(๓) ควบคุมดูแลการดำเนินงานและการบริหารงานทั่วไป ตลอดจนออกระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงิน และทรัพย์สิน การติดตามประเมินผล และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน

มาตรา ๒๐ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้นำมาตรา ๑๗ มาใช้บังคับกับการประชุม วิธีการประชุม และการปฏิบัติงานของคณะอนุกรรมการและอนุกรรมการโดยอนุโลม

มาตรา ๒๑ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการตรวจสอบขึ้นคณะหนึ่งมีอำนาจหน้าที่ตรวจสอบการบริหารเงินและการดำเนินงานของสำนักงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปโดยถูกต้องตามกฎหมายและระเบียบแบบแผนที่เกี่ยวข้อง มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส และมีผู้รับผิดชอบ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อนุกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้ถือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งต้องห้ามมิให้ดำเนินกิจการที่เป็นการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ส่วนรวมตามกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตด้วย

มาตรา ๒๒ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการแล้วแต่กรณี มีอำนาจขอให้หน่วยงานของรัฐหรือสั่งให้บุคคลใดที่เกี่ยวข้องมีหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริงมาให้ถ้อยคำหรือส่งเอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณาได้

มาตรา ๒๓ ให้กรรมการและอนุกรรมการได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่รัฐมนตรีกำหนด

หมวด ๓

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๒๕ ให้มีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานของรัฐมีฐานะเป็นนิติบุคคล อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรี

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วย แรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่และ ลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตั้งอยู่ที่กรุงเทพมหานคร หรือในเขต จังหวัดใกล้เคียง

ให้คณะกรรมการมีอำนาจจัดตั้ง รวม หรือยุบเลิกสำนักงานสาขาในเขตพื้นที่ โดยประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา

การจัดตั้งสำนักงานสาขาให้คำนึงถึงความจำเป็นและความคุ้มค่าในการดำเนินการเมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่าย และให้คณะกรรมการมีอำนาจมอบหมายให้หน่วยงานของรัฐหรือเอกชนทำหน้าที่สำนักงาน สาขาแทนก็ได้ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๖ ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน คณะอนุกรรมการของคณะกรรมการดังกล่าว และคณะกรรมการสอบสวน

(๒) เก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานการบริการสาธารณสุข

(๓) จัดให้มีทะเบียนผู้รับบริการ หน่วยบริการ และเครือข่ายหน่วยบริการ

(๔) บริหารกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(๕) จ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการกำหนดให้แก่หน่วยบริการและ เครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา ๔๖

(๖) ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

(๗) ดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีหน่วยบริการประจำ และการขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ รวมทั้งประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนทราบข้อมูลของหน่วยบริการ

(๘) กำกับดูแลหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในการให้บริการสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด และอำนวยความสะดวกในการเสนอเรื่องร้องเรียน

(๙) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง และมีทรัพย์สินต่าง ๆ

(๑๐) ก่อตั้งสิทธิและทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน

(๑๑) เรียกเก็บค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการในการดำเนินกิจการของสำนักงาน

(๑๒) มอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

(๑๓) จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงานของคณะกรรมการและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน และเผยแพร่ต่อสาธารณชน

(๑๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหรือตามที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานมอบหมาย

มาตรา ๒๓ ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี

มาตรา ๒๔ บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้ หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาผลประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

มาตรา ๒๕ ให้คณะกรรมการเสนอขอรับงบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของสำนักงาน

มาตรา ๓๐ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

มาตรา ๓๑ ให้สำนักงานมีเลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนด นโยบาย มติ และประกาศของคณะกรรมการ และเป็นผู้บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง

ให้คณะกรรมการเป็นผู้คัดเลือกเพื่อแต่งตั้งและถอดถอนเลขาธิการ

ในการจ้างและแต่งตั้งเลขาธิการ ให้คณะกรรมการคัดเลือกคณะกรรมการสรรหาจำนวนห้าคน ซึ่งต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๒ (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๘) (๑๐) (๑๑) และ (๑๒)

ให้คณะกรรมการสรรหาทำหน้าที่สรรหาบุคคลที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์เหมาะสมที่จะเป็นเลขาธิการซึ่งต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๒ (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) (๘) (๑๐) (๑๑) และ (๑๒) นอกจากนี้ จะต้องไม่เป็นกรรมการในคณะกรรมการและมีอายุไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์ในวันขึ้นใบสมัครเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาทำสัญญาจ้างและแต่งตั้งเป็นเลขาธิการ ทั้งนี้ โดยอาจเสนอชื่อผู้มีความเหมาะสมมากกว่าหนึ่งชื่อก็ได้

กรรมการสรรหาไม่มีสิทธิได้รับการเสนอชื่อเป็นเลขาธิการ

ให้กรรมการสรรหาประชุมและเลือกกันเองให้คนหนึ่งเป็นประธานกรรมการสรรหาและเลือกอีกคนหนึ่งเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

ให้สำนักงานทำหน้าที่เป็นหน่วยธุรการในการดำเนินการสรรหาและคัดเลือกเลขาธิการ

มาตรา ๓๒ เลขาธิการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) สามารถทำงานให้แก่สำนักงานได้เต็มเวลา
- (๓) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน
- (๔) ไม่เป็นหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลาย
- (๕) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๖) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ
- (๗) ไม่เป็นผู้บริหารหรือพนักงานของรัฐวิสาหกิจอื่น หรือกิจการอื่นที่แสวงหากำไร
- (๘) ไม่เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้าง ซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำของราชการ ส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- (๙) ไม่เป็นข้าราชการการเมือง สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น
- (๑๐) ไม่เป็นกรรมการหรือที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๑๑) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือบริษัทมหาชนจำกัด เพราะทุจริตต่อหน้าที่

(๑๒) ไม่เป็นหรือภายในระยะเวลาหนึ่งปีก่อนวันได้รับแต่งตั้ง ไม่เคยเป็นกรรมการหรือผู้บริหาร หรือผู้มีอำนาจในการจัดการหรือมีส่วนได้เสียในนิติบุคคลซึ่งเป็นผู้สัญญา ผู้เข้าร่วมงาน หรือมีประโยชน์ ได้เสียเกี่ยวข้องกับกิจการของสำนักงาน

(๑๓) คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามอื่นตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๓ เลขานุการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๒

(๔) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่ในความผิดอันได้กระทำโดยประมาท หรือความผิด ลหุโทษ

(๕) ขาดการประชุมคณะกรรมการเกินสามครั้งติดต่อกันโดยไม่มีเหตุอันสมควร

(๖) คณะกรรมการถอดถอนจากตำแหน่งเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(๗) ถูกเลิกสัญญาจ้าง

มาตรา ๓๔ ให้เลขานุการมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะ ดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

เมื่อตำแหน่งเลขานุการว่างลงและยังไม่มีแต่งตั้งเลขานุการคนใหม่ หรือในกรณีเลขานุการ ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นการชั่วคราว ให้คณะกรรมการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคนหนึ่งเป็น ผู้รักษาการแทนเลขานุการ

ให้ผู้รักษาการแทนมีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกับเลขานุการ

มาตรา ๓๕ ให้เลขานุการเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งเป็นผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงและให้ถือเป็น ผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งต้องห้ามมิให้ดำเนินกิจการที่เป็นการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ ส่วนรวมตามกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตด้วย

มาตรา ๓๖ เลขานุการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อน ลด ตัดเงินเดือน หรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง ของสำนักงาน ตลอดจนให้เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงานออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามข้อบังคับที่ คณะกรรมการกำหนด และในกรณีของเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในสำนักตรวจสอบ ให้ฟังความเห็น ของคณะกรรมการตรวจสอบประกอบการพิจารณาด้วย

(๒) ออกระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบข้อบังคับ ประกาศ ข้อกำหนด นโยบาย หรือมติของคณะกรรมการ

ในกิจการที่เกี่ยวกับบุคคลภายนอก ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงาน เพื่อการนี้เลขาธิการจะมอบอำนาจให้เจ้าหน้าที่ใดของสำนักงานปฏิบัติงานเฉพาะอย่างแทนก็ได้ ทั้งนี้ ตามข้อบังคับที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๗ ให้มีสำนักตรวจสอบขึ้นในสำนักงานทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะอนุกรรมการตรวจสอบ และให้รับผิดชอบขึ้นตรงต่อคณะอนุกรรมการตรวจสอบและรายงานเลขาธิการตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๔

กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๓๘ ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรียกว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ให้ใช้จ่ายเงินกองทุนโดยคำนึงถึงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่ที่ไม่มีหน่วยบริการเพียงพอ หรือมีการกระจายหน่วยบริการอย่างไม่เหมาะสมประกอบด้วย

มาตรา ๓๙ กองทุนประกอบด้วย

- (๑) เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี
- (๒) เงินที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามที่กฎหมายบัญญัติ
- (๓) เงินที่ได้รับจากการดำเนินการให้บริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้
- (๔) เงินค่าปรับทางปกครองตามพระราชบัญญัตินี้
- (๕) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้แก่กองทุน
- (๖) ดอกผลหรือผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน
- (๗) เงินหรือทรัพย์สินใดๆ ที่กองทุนได้รับมาในกิจการของกองทุน
- (๘) เงินสมทบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

เงินและทรัพย์สินที่เป็นของกองทุนไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดินตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ในการเสนอขอรับงบประมาณตาม (๑) ให้คณะกรรมการจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรีโดยพิจารณาประกอบกับรายงานความเห็นของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ตลอดจนบัญชีการเงินและทรัพย์สินของกองทุนในขณะที่ยังจัดทำคำขอดังกล่าว

มาตรา ๕๐ การรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน รวมทั้งการนำเงินกองทุนไปจัดหาผลประโยชน์ ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๕๑ ให้คณะกรรมการกักเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้หรือหาผู้กระทำผิดได้ แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๕๒ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดได้แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควรตามมาตรา ๕๑ เมื่อสำนักงานได้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการไปแล้ว สำนักงานมีสิทธิไล่เบี้ยเอาแก่ผู้กระทำผิดได้

มาตรา ๕๓ ภายในสามเดือนนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ ให้คณะกรรมการเสนองบดุลและรายงานการรับจ่ายเงินของกองทุนในปีที่ล่วงมา ซึ่งสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบรับรองแล้วต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

งบดุลและรายงานการรับจ่ายเงินดังกล่าว ให้รัฐมนตรีเสนอต่อนายกรัฐมนตรี เพื่อนำเสนอต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และจัดให้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา

หมวด ๕

หน่วยบริการและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

มาตรา ๕๔ ให้สำนักงานจัดให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการแล้วประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ เพื่อดำเนินการลงทะเบียนเลือกเป็นหน่วยบริการประจำของตนตามมาตรา ๖

การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ รวมทั้งวิธีการประชาสัมพันธ์ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๕ ให้นำหน่วยบริการมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งการใช้วัคซีน ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ในการรักษาที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ โดยให้ความเสมอภาคและอำนวยความสะดวกในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น ตลอดจนเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความเชื่อทางศาสนา

(๒) ให้ข้อมูลการบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการตามที่ผู้รับบริการร้องขอและตามประกาศที่มีการกำหนดเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการโดยไม่บิดเบือน ทั้งในเรื่องผลการวินิจฉัย แนวทางวิธีการ ทางเลือก และผลในการรักษา รวมทั้งผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือถูกส่งต่อ

(๓) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับชื่อแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลอย่างต่อเนื่องทางด้านสุขภาพกายและสังคม แก่ญาติหรือผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการอย่างเพียงพอ ก่อนจำหน่ายผู้รับบริการออกจากหน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการ

(๔) รักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ตาม (๑) และ (๒) อย่างเคร่งครัด เว้นแต่เป็นการเปิดเผยต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

(๕) จัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพและบริการ รวมทั้งการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้รับบริการและการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข ให้นำหน่วยบริการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานกำหนด

มาตรา ๔๖ หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา ๔๕ และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

หลักเกณฑ์การกำหนดค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องผ่านการรับฟังความคิดเห็น ตามมาตรา ๑๘ (๑๓) ก่อน และอย่างน้อยต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) อาศัยราคากลางที่เป็นจริงของโรคทุกโรคมานเป็นฐานตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานตามมาตรา ๕๐ (๔)

(๒) ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการในส่วนเงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากร

(๓) คำนึงถึงความแตกต่างในภารกิจของหน่วยบริการ

(๔) คำนึงถึงความแตกต่างในกลุ่มผู้รับบริการและในขนาดของพื้นที่บริการที่หน่วยบริการรับผิดชอบ

มาตรา ๔๗ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

หมวด ๖

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

มาตรา ๔๘ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข” ประกอบด้วย

(๑) อธิบดีกรมการแพทย์ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ประธานสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ

(๒) ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนสภาการพยาบาล ผู้แทนทันตแพทยสภา ผู้แทนสภาเภสัชกรรม และผู้แทนสภาทนายความ

(๓) ผู้แทนโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นสมาชิกของสมาคมโรงพยาบาลเอกชนหนึ่งคน

(๔) ผู้แทนเทศบาลหนึ่งคน องค์กรบริหารส่วนจังหวัดหนึ่งคน องค์กรบริหารส่วนตำบลหนึ่งคน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นหนึ่งคน โดยให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทคัดเลือกกันเอง

(๕) ผู้แทนผู้ประกอบการพยาบาลและผดุงครรภ์ ทันตกรรม และเภสัชกรรม วิชาชีพละหนึ่งคน

(๖) ผู้แทนราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางสาขาสูตินรีเวช สาขาศัลยกรรม สาขาอายุรกรรม และสาขากุมารเวชกรรม สาขาละหนึ่งคน

(๗) ผู้แทนผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สาขากายภาพบำบัด สาขาเทคนิคการแพทย์ สาขารังสีเทคนิค สาขากิจกรรมบำบัด สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก และสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย สาขาละหนึ่งคน และให้ผู้แทนดังกล่าวคัดเลือกกันเอง ให้เหลือจำนวนสามคน

(๘) ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร และดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้ องค์กรละหนึ่งคน โดยการคัดเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน และให้ผู้แทนดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน

- (ก) งานด้านเด็กหรือเยาวชน
- (ข) งานด้านสตรี
- (ค) งานด้านผู้สูงอายุ
- (ง) งานด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช
- (จ) งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น
- (ฉ) งานด้านผู้ใช้แรงงาน
- (ช) งานด้านชุมชนแออัด
- (ซ) งานด้านเกษตรกร
- (ฅ) งานด้านชนกลุ่มน้อย

(๙) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนหกคน โดยในจำนวนนี้ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว สาขาจิตเวช และสาขาการแพทย์แผนไทย สาขาละหนึ่งคน

องค์กรเอกชนตาม (๘) ต้องเป็นองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี และได้มาขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานก่อนครบกำหนดสิบห้าวันนับแต่วันที่มิเหตุให้มีการคัดเลือกกรรมการ ถ้าองค์กรใดดำเนินกิจกรรมหลายกลุ่ม ให้ขึ้นทะเบียนเพื่อใช้สิทธิคัดเลือกกรรมการในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกกรรมการตาม (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) และ (๘) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ให้กรรมการตาม (๑) (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) และ (๘) ดำเนินการสรรหาและพิจารณาคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิเสนอให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นกรรมการตาม (๙)

หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและพิจารณาคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสี่ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ให้กรรมการตามวรรคหนึ่งประชุม และเลือกกันเองให้คนหนึ่งเป็นประธานกรรมการ

ให้เลขาธิการเป็นเลขานุการของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน

มาตรา ๔๕ การดำรงตำแหน่ง วาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่งและการประชุมของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ให้นำมาตรา ๑๔ มาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๗ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๕๐ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา ๔๕
- (๒) กำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ในกรณี
ที่หน่วยบริการนั้น ๆ มีการให้บริการในส่วนที่สูงกว่าบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๕
- (๓) กำหนดมาตรการควบคุมและส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่าย
หน่วยบริการ
- (๔) เสนอแนะอัตราราคากลางของโรคทุกโรคต่อคณะกรรมการเพื่อประกอบการวางหลักเกณฑ์
กำหนดค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขให้แก่หน่วยบริการตามมาตรา ๔๖
- (๕) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการร้องเรียนของผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการ
ใช้บริการ และวิธีพิจารณาเรื่องร้องเรียนดังกล่าว รวมทั้งหลักเกณฑ์และวิธีการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ซึ่ง
ถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ และกำหนดหน่วยรับเรื่องร้องเรียนเพื่อให้ประชาชนสามารถเสนอเรื่อง
ร้องเรียนได้โดยสะดวกและเป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน
- (๖) รายงานผลการตรวจตราและการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่าย
หน่วยบริการต่อคณะกรรมการ พร้อมทั้งแจ้งหน่วยบริการและหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อปรับปรุงแก้ไขและ
ติดตามประเมินผลในเรื่องการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐาน
- (๗) สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจตราและการควบคุมกำกับหน่วยบริการ
และเครือข่ายหน่วยบริการ
- (๘) จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการ
รักษาพยาบาลโดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ผู้รับบริการไม่ได้รับค่าเสียหายภายใน
ระยะเวลาอันสมควรตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด
- (๙) สนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบการเผยแพร่ข้อมูลแก่ประชาชนเพื่อให้ประกอบการตัดสินใจ
ในการเข้ารับบริการสาธารณสุข
- (๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนด ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของ
คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

มาตรา ๕๑ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ
เพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติตามที่คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานมอบหมายได้

ให้นำมาตรา ๑๗ มาใช้บังคับกับการประชุม วิธีการประชุม และวิธีปฏิบัติงานของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานโดยอนุโลม

มาตรา ๕๒ ให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน และคณะกรรมการมีอำนาจขอให้หน่วยงานของรัฐหรือสั่งให้บุคคลใดที่เกี่ยวข้องมีหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริง มาให้ถ้อยคำหรือส่งเอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณาได้

มาตรา ๕๓ ให้กรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานและอนุกรรมการได้รับค่าเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่น ในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่รัฐมนตรีกำหนด

หมวด ๗

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๕๔ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่ของหน่วยบริการ หรือของเครือข่ายหน่วยบริการ ในระหว่างเวลาทำการ เพื่อตรวจสอบ สอบถามข้อเท็จจริง ตรวจสอบทรัพย์สินหรือเอกสารหลักฐาน ถ่ายภาพ ถ่ายสำเนา หรือนำเอกสารที่เกี่ยวข้องไปตรวจสอบ หรือกระทำการอย่างอื่นตามสมควรเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงอันที่จะปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ถ้าพบการกระทำผิด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจยึดหรืออายัดเอกสารหลักฐาน ทรัพย์สิน หรือสิ่งของเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณาดำเนินการต่อไป

วิธีปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานกำหนด แล้วแต่กรณี

มาตรา ๕๕ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวแก่บุคคลซึ่งเกี่ยวข้อง บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๕๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๘

การกำกับมาตรฐานหน่วยบริการ

มาตรา ๕๗ ในกรณีที่สำนักงานตรวจสอบพบว่าหน่วยบริการใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขที่กำหนด ให้รายงานต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนพิจารณา

คณะกรรมการสอบสวนตามวรรคหนึ่ง ให้มีจำนวนตามความเหมาะสมประกอบด้วยผู้แทนหน่วยงานของรัฐที่ปฏิบัติงานในด้านการแพทย์ การสาธารณสุข และกฎหมาย ผู้แทนองค์กรเอกชน หรือผู้ทรงคุณวุฒิอื่นซึ่งไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในเรื่องที่จะพิจารณา มีหน้าที่สอบสวนและเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน

ในการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวน คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานอาจแต่งตั้งไว้ล่วงหน้าเป็นจำนวนหลายคณะเพื่อดำเนินการสอบสวนโดยเร็วได้

การสอบสวนต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวัน ถ้ายังดำเนินการไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน และถ้ายังดำเนินการไม่แล้วเสร็จอีก ให้รายงานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณามีคำสั่งให้ขยายเวลาได้เท่าที่จำเป็น

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และให้มีอำนาจขอให้หน่วยบริการ เครื่องหมายหน่วยบริการ ผู้ร้องเรียน หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้องมีหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริงมาให้ถ้อยคำ หรือส่งเอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณาได้

เมื่อคณะกรรมการสอบสวนดำเนินการสอบสวนแล้วเสร็จ ให้เสนอเรื่องพร้อมความเห็นต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณาต่อไป

ให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานพิจารณาออกคำสั่งตามมาตรา ๕๘ หรือมาตรา ๕๙ แล้วแต่กรณี ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับเรื่องจากคณะกรรมการสอบสวน

มาตรา ๕๘ ในกรณีที่ผลการสอบสวนตามมาตรา ๕๗ ปรากฏว่าหน่วยบริการใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด ให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่เป็นกรกระทำโดยไม่เจตนาให้มีคำสั่งเตือนให้ปฏิบัติโดยถูกต้อง

(๒) ในกรณีที่มีเจตนากระทำผิด ให้มีคำสั่งให้หน่วยบริการนั้นชำระค่าปรับทางปกครองเป็นจำนวนไม่เกินหนึ่งแสนบาท สำหรับการกระทำผิดความผิดแต่ละครั้ง และให้นำบทบัญญัติเกี่ยวกับการบังคับ

ทางปกครองตามกฎหมายว่าด้วยวิปฏิบัติราชการทางปกครองมาใช้บังคับ และในกรณีที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการบังคับตามคำสั่ง ให้เลขธิการมีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อบังคับชำระค่าปรับ ในการนี้ ถ้าศาลปกครองเห็นว่าคำสั่งให้ชำระค่าปรับนั้นชอบด้วยกฎหมายก็ให้ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษา และบังคับคดีให้มีการยึดหรืออายัดทรัพย์สินขายทอดตลาดเพื่อชำระค่าปรับได้

(๓) แจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีการสอบสวนและวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพทางด้านสาธารณสุขซึ่งอาจมีส่วนรับผิดชอบในการกระทำผิดของหน่วยบริการ และให้มีการดำเนินการทางวินัยในกรณีที่ผู้กระทำผิดเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ

มาตรา ๕๕ ในกรณีที่ผู้รับบริการผู้ใดไม่ได้รับความสะดวกตามสมควรหรือตามสิทธิที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่กำหนดตามพระราชบัญญัตินี้จากหน่วยบริการหรือหน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการจากตนโดยไม่มีสิทธิที่จะเก็บหรือเรียกเก็บเกินกว่าอัตราที่คณะกรรมการกำหนด หรือไม่ได้รับค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการภายในระยะเวลาอันสมควร ให้ผู้นั้นมีสิทธิร้องเรียนต่อสำนักงานเพื่อให้มีการสอบสวน และให้นำความในมาตรา ๕๖ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ถ้าผลการสอบสวนปรากฏว่า หน่วยบริการไม่ได้กระทำตามที่ถูกร้องเรียนให้เลขธิการแจ้งให้ผูกร้องเรียนทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ผลการสอบสวนดังกล่าว

ในกรณีที่ผลการสอบสวนปรากฏว่า หน่วยบริการมีการกระทำตามที่ถูกร้องเรียนให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานมีอำนาจดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ดักเตือนเป็นหนังสือให้หน่วยบริการนั้นปฏิบัติต่อผูกร้องเรียนให้เหมาะสมหรือถูกต้องตามสิทธิประโยชน์ของผูกร้องเรียนนั้น สำหรับกรณีร้องเรียนว่าหน่วยบริการไม่อำนวยความสะดวกหรือไม่ปฏิบัติตามสิทธิประโยชน์ของผูกร้องเรียน

(๒) ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้หน่วยบริการนั้นคืนเงินค่าบริการส่วนเกินหรือที่ไม่มีสิทธิเรียกเก็บให้แก่ผูกร้องเรียนพร้อมดอกเบี้ยร้อยละสิบห้าต่อปีนับแต่วันที่เก็บค่าบริการนั้นจนถึงวันที่จ่ายเงินคืน และในกรณีที่ไม่มี การปฏิบัติตามคำสั่งให้นำความในมาตรา ๕๘ (๒) มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๖๐ ในกรณีที่การกระทำผิดของหน่วยบริการตามมาตรา ๕๘ หรือมาตรา ๕๕ เป็นการกระทำผิดร้ายแรงหรือเกิดซ้ำหลายครั้ง ให้เลขธิการรายงานต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) สั่งเพิกถอนการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการนั้น

(๒) แจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเพื่อพิจารณาดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

(๓) แจ้งต่อรัฐมนตรีผู้กำกับดูแลเพื่อให้มีการดำเนินการทางวินัยแก่ผู้บริหารของหน่วยบริการในกรณีที่เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

(๔) แจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีการสอบสวนและวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพทางด้านสาธารณสุขซึ่งมีส่วนรับผิดชอบในการกระทำผิดของหน่วยบริการ และให้มีการดำเนินการทางวินัยในกรณีที่ผู้กระทำผิดเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ

มาตรา ๖๑ ผู้ร้องเรียนหรือหน่วยบริการที่ได้รับคำสั่งจากคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานตามหมวดนี้ ให้มีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งหรือวันที่ได้รับทราบคำสั่ง แล้วแต่กรณี

คำวินิจฉัยอุทธรณ์ของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

หลักเกณฑ์และวิธีการอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๖๒ เมื่อคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์คำสั่งตามมาตรา ๖๑ ผลเป็นประการใดแล้ว ให้เลขาธิการรายงานผลการดำเนินการหรือคำวินิจฉัยต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อทราบ

หมวด ๕

บทกำหนดโทษ

มาตรา ๖๓ ผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน คณะอนุกรรมการของคณะกรรมการดังกล่าว คณะกรรมการสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๒๒ มาตรา ๕๒ มาตรา ๕๔ หรือมาตรา ๕๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๔ ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๕๕ วรรคสาม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๖๕ ในวาระเริ่มแรก มิให้นำบทบัญญัติมาตรา ๖ มาตรา ๗ มาตรา ๘ มาตรา ๑๑ และมาตรา ๑๒ มาใช้บังคับ จนกว่าจะได้มีการจัดเตรียมความพร้อมเพื่อให้บริการสาธารณสุขตาม บทบัญญัติดังกล่าว

เมื่อได้มีการจัดเตรียมความพร้อมเพื่อให้บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่งแล้ว ให้รัฐมนตรี ประกาศกำหนดระยะเวลาการเริ่มให้บริการสาธารณสุขในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๕๖ สำหรับหน่วยบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบ ของกระทรวงสาธารณสุข ให้สำนักงานจ่ายให้กระทรวงสาธารณสุขก่อนเป็นระยะเวลาสามปีนับแต่ วันเริ่มให้บริการสาธารณสุขตามวรรคสอง

มาตรา ๖๖ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๕ และมาตรา ๑๐ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่ พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และหากไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาได้ครั้งละหนึ่งปี โดยให้สำนักงาน หรือสำนักงานและสำนักงานประกันสังคม แล้วแต่กรณี รายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อ คณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และจัดให้มีการเผยแพร่รายงานนั้นต่อสาธารณชน

มาตรา ๖๗ ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการให้มีการคัดเลือกและแต่งตั้งกรรมการตาม มาตรา ๑๓ (๓) (๔) (๕) และ (๖) รวมทั้งสรรหาและคัดเลือกเลขาธิการเพื่อให้ได้คณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัตินี้ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัติ ฉบับนี้ใช้บังคับ

ในระหว่างที่ยังไม่มีคณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง ประกอบด้วย รัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงพาณิชย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ปลัดทบวงมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการสำนักงานประมาณ และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนห้าคนโดยในจำนวนนี้ ให้เป็นผู้แทนผู้บริโภคนจำนวนสี่คนเป็นกรรมการ

ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งรองปลัดกระทรวงคนหนึ่งในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่เลขาธิการ เป็นการชั่วคราวจนกว่าเลขาธิการซึ่งได้รับการแต่งตั้งตามพระราชบัญญัตินี้เข้ารับหน้าที่

ให้ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งให้ทำหน้าที่เลขาธิการตามวรรคสามเป็นเลขานุการของคณะกรรมการตาม วรรคสอง และให้รัฐมนตรีแต่งตั้งข้าราชการในกระทรวงสาธารณสุข จำนวนสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๖๘ ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการให้มีการคัดเลือกและแต่งตั้งกรรมการตาม มาตรา ๕๘ (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) เพื่อให้ได้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานตามพระราชบัญญัตินี้ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ในระหว่างที่ยังไม่มีคณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งประกอบด้วย อธิบดีกรมการแพทย์ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ประธานสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ เลขาธิการทันตแพทยสภา เลขาธิการแพทยสภา เลขาธิการสภาการพยาบาล เลขาธิการสภาเภสัชกรรม นายกสภาทนายความ และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่ง คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนเจ็ดคน โดยให้เป็นผู้แทนองค์กรเอกชนที่ดำเนินกิจกรรมทางด้านคุ้มครอง ผู้บริโภคจำนวนสามคน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุขจำนวนสี่คนเป็นกรรมการ

ให้กรรมการตามวรรคสองประชุมและเลือกกันเองให้คนหนึ่งเป็นประธานกรรมการและให้ประธาน กรรมการแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการคนใดคนหนึ่งตามมาตรา ๖๗ เป็นเลขานุการคนหนึ่ง และแต่งตั้ง ข้าราชการในกระทรวงสาธารณสุขจำนวนสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๖๙ ให้โอนกิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้ และความรับผิดชอบ รวมทั้งเงินงบประมาณของ กระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวกับงานประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัตินี้ ตลอดจนเงินทุนหมุนเวียน บัตรประกันสุขภาพ ไปเป็นของสำนักงานในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๗๐ ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการใดสมัครใจจะเปลี่ยนไปเป็นเจ้าหน้าที่ หรือลูกจ้างของสำนักงาน ให้แจ้งความจำนงเป็นหนังสือต่อผู้บังคับบัญชา และจะต้องผ่านการคัดเลือก หรือการประเมินตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

ข้าราชการซึ่งเปลี่ยนไปเป็นเจ้าหน้าที่ของสำนักงานตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าออกจากราชการ เพราะเลิกหรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุน บำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี

ลูกจ้างซึ่งเปลี่ยนไปเป็นลูกจ้างของสำนักงานตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าออกจากราชการเพราะ ทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มี ความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบกระทรวง การคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง

เพื่อประโยชน์ในการนับเวลาทำงานสำหรับคำนวณสิทธิประโยชน์ตามข้อบังคับของสำนักงาน ข้าราชการหรือลูกจ้างส่วนราชการผู้ใดเปลี่ยนไปเป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของสำนักงานตามมาตรา นี้ ประสงค์จะให้นับเวลาราชการหรือเวลาทำงานในขณะที่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างต่อเนื่องกับเวลาทำงาน ของเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของสำนักงาน แล้วแต่กรณี ก็ให้มีสิทธิกระทำได้โดยแสดงความจำนงว่าไม่ขอ รับบำเหน็จหรือบำนาญ

การไม่ขอรับบำเหน็จหรือบำนาญตามวรรคสี่ จะต้องกระทำภายในสามสิบวันนับแต่วันที่โอน
สำหรับกรณีของข้าราชการให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมาย
ว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี สำหรับกรณีของลูกจ้างให้กระทำเป็นหนังสือ
ลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานยื่นต่อผู้ว่าจ้างเพื่อส่งต่อไปให้กระทรวงการคลังทราบ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร

นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่มาตรา ๕๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติให้ชนชาวไทยย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ และการให้บริการสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมเท่าที่จะกระทำได้ และมาตรา ๘๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติให้รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ด้วยเหตุนี้ จึงต้องจัดระบบการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตให้มีการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน โดยมีองค์กรกำกับดูแลซึ่งจะดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาชนเพื่อจัดการให้มีระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทั่วประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานด้วยกันทุกคน นอกจากนี้เนื่องจากในปัจจุบันระบบการให้ความช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาลได้มีอยู่หลายระบบ ทำให้มีการเบิกจ่ายเงินซ้ำซ้อนกัน จึงสมควรนำระบบการช่วยเหลือดังกล่าวมาจัดการรวมกันเพื่อลดค่าใช้จ่ายในภาพรวมในด้านสาธารณสุขมิให้เกิดการซ้ำซ้อนกันดังกล่าว และจัดระบบใหม่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

รายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.
ณ ห้องนายแพทย์สวณ นิตยารัมภ์พงศ์ ชั้น ๒ สปสช. และประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
(BlueJeans Meeting ID ๔๒๓๓๘๗๗๙๕)

๑. รายนามกรรมการที่เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

(๑)	นายอนุทิน	ชาญวีรกูล	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
(๒)	นายเกียรติภูมิ	วงศ์จรจิต	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๓)	นางสาววิลาวัณย์	พยาน้อย	รองอธิบดีกรมบัญชีกลาง แทนปลัดกระทรวงการคลัง	กรรมการ
(๔)	พลตรี พจน์	เอมพันธ์	ผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์ แทนปลัดกระทรวงกลาโหม	กรรมการ
(๕)	นายวีระ	แข็งกลีการ	รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
(๖)	นางสาววันเพ็ญ	นิโครนจำรัส	ที่ปรึกษาการพาณิชย์ แทนปลัดกระทรวงพาณิชย์	กรรมการ
(๗)	นายทศพล	กฤตวงศ์วิมาน	เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม แทนปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
(๘)	นายนิรัตน์	พงษ์สิทธิถาวร	รองปลัดกระทรวงมหาดไทย แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
(๙)	นายน้อง	เจริญภาค	ผู้อำนวยการกองสังคม ๓ แทนผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ	กรรมการ
(๑๐)	นางดวงตา	ตันโซ	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเงินการคลัง	กรรมการ
(๑๑)	นายเชษฐา	โชคดำรงสุข	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์และ สาธารณสุข	กรรมการ
(๑๒)	นายจิรัฐ	สุขได้พึง	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย	กรรมการ
(๑๓)	นายสุวิทย์	วิบูลผลประเสริฐ	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมศาสตร์	กรรมการ
(๑๔)	พลเอก เอกจิต	ช่างหล่อ	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ
(๑๕)	นายอนันต์ชัย	อัครเมฆิน	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
(๑๖)	นางปิยะดา	ประเสริฐสม	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
(๑๗)	รศ.จिरาพร	ลิ้มปานานนท์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
(๑๘)	รศ.ศิริอร	สินธุ์	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
(๑๙)	ศ.รณชัย	คงสกันธ์	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
(๒๐)	ศ.เฉลิม	หาญพาณิชย์	ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	กรรมการ

(๒๑)	ว่าที่ร้อยตรี ศุภชัย	ทานะพันธ์	ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด	กรรมการ
(๒๒)	นายสมเกียรติ	เกรียงไกรอนันต์	ผู้แทนเทศบาล	กรรมการ
(๒๓)	เรือดรี ปราโมทย์	ทับทิม	ผู้แทนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รูปแบบอื่น (พิทยา)	กรรมการ
(๒๔)	นายปราโมทย์	เพชรรัตน์	ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล	กรรมการ
(๒๕)	ผศ.ยุพดี	ศิริสินสุข	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านผู้ติดเชื้อ เอชไอวี หรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น	กรรมการ
(๒๖)	นายนิมิตร	เทียนอุดม	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านสตรี	กรรมการ
(๒๗)	นางสาวกรรณิการ์	กิจติเวชกุล	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านชุมชนแออัด	กรรมการ
(๒๘)	นางสุภาพร	ถิ่นวัฒนากุล	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านเด็กและเยาวชน	กรรมการ
(๒๙)	นางสาวจุฑา	สังขชาติ	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านเกษตรกร	กรรมการ
(๓๐)	นายศักดิ์ชัย	กาญจนวัฒนา	เลขาธิการ สปสช.	เลขานุการ

๒. รายนามกรรมการที่เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุม

(๑)	รศ.ประสพศรี	อึ้งถาวร	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านประกันสุขภาพ	กรรมการ
-----	-------------	----------	-------------------------------	---------

๓. รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

(๑)	นายสาธิต	ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
(๒)	นายโสภณ	เมฆธน	ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
(๓)	นายชินส์	คล้ายสังข์	ที่ปรึกษากฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
(๔)	นายเจด็จ	ธรรมธัชอารี	รองเลขาธิการ สปสช
(๕)	นายจักรกริช	โง้วศิริ	รองเลขาธิการ สปสช
(๖)	นายอรุณพร	ลิมปัญญาเลิศ	รองเลขาธิการ สปสช
(๗)	นายสินชัย	ต่อวัฒนกิจกุล	ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช.
(๘)	นายรัฐพล	เตรียมวิชานนท์	ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช.
(๙)	นางวราภรณ์	สุวรรณเวลา	ผู้อำนวยการสำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
(๑๐)	นางปิยพร	ปิยะจันทร์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารทรัพยากรบุคคลฯ
(๑๑)	นางสลินลา	สิงห์พันธุ์	รองผู้อำนวยการ รักษาการผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย
(๑๒)	นางนริศา	มณฑาทอง	หัวหน้ากลุ่มงาน สำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
(๑๓)	นายเสกสรรค์	กันยาสาย	หัวหน้ากลุ่มงาน สำนักกฎหมาย
(๑๔)	นางสาวทิวา	เสนาธรรม	หัวหน้างาน สำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
(๑๕)	นางสาวอภิตา	พันธ์สิทธิ์	หัวหน้างาน สำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
(๑๖)	นางสาวเพ็ญโสม	เพ็งสมบัติ	หัวหน้างาน สำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
(๑๗)	นางสาวฐิติมา	พิมพ์กุล	เจ้าหน้าที่อาวุโส สำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
(๑๘)	นางสาวณัฐกานต์	ไชยดา	เจ้าหน้าที่ สำนักบริหารทั่วไป
(๑๙)	นายอัฐพงศ์	พันธุ์กุลรัตน์	งานสนับสนุนกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และการประเมินผล

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การดำเนินการตามมาตรา ๙ และ ๑๐ ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

นายเจตน์ ธรรมธัชชาวี รองเลขาธิการ สปสช. นำเสนอการดำเนินการตามมาตรา ๙ และ ๑๐ ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ความเป็นมา

๑. การประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๓ (๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓) เรื่อง การปรับร่างประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีมติ (เฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้อง)
 - ยืนยันหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีใช้เงินกองทุนฯจ่ายค่าใช้จ่ายให้กับประชาชนไทยทุกคน ได้แก่ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) บริการดูแลระยะยาวในชุมชน (LTC) และบริการ P&P ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี
 - มอบ สปสช. พิจารณาความเป็นไปได้ในการดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ของ พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ โดยให้นำเข้าหารือในคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ร่วมกับที่ปรึกษากฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาต่อไป
๒. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ได้ประชุมหารือร่วมกับ ที่ปรึกษากฎหมาย เมื่อวันที่ ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๓ แล้ว

๑. ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

มาตรา ๙ วัตถุประสงค์ของรัฐในการสาธารณสุขของบุคคลซึ่งได้ไปนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติ และวิธีปฏิบัติหรือคำสั่งใดๆ ที่กำหนดโดยส่วนราชการ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐ และให้ใช้วิธีปฏิบัติโดยคนหรือเครื่องมือ

(๑) ราชการหรือรัฐวิสาหกิจ

(๒) พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ หรือผู้ซึ่งปฏิบัติงานให้แก่งานของรัฐบาลหรือบุคคลซึ่งได้มีมติให้มีการศึกษาหาหนทางโดยให้จัดหน่วยงานประเภท

(๔) ศึกษารวลา ผู้สมรส บุตร หรือบุคคลอื่นที่ไว้ใจหรือจัดการรักษาพยาบาลโดยอัตโนมัติของบุคคล (๑) (๒) หรือ (๓)

ในกรณี ให้คณะกรรมการที่ปรึกษาให้บุคคลซึ่งกล่าวสามารถให้บริการสาธารณสุขตามที่ได้ตกลงกับรัฐบาล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐ แล้วแต่กรณี

การกำหนดให้บุคคลตามวรรคหนึ่งประเภทใด หรือหน่วยงานใด ไว้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ให้มีผล ให้เป็นไปตามที่บุคคลหรือหน่วยงานดังกล่าว

เมื่อมีพระราชบัญญัติตามวรรคสามใช้บังคับแล้ว ให้รัฐบาล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐ แล้วแต่กรณี ดำเนินการหรือดำเนินการในส่วนที่เป็นหน้าที่หรืออำนาจในการรักษาพยาบาล สำหรับบุคคลตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัติฉบับนี้ให้แก่บุคคลซึ่งมีสิทธิ ว่างเว้น และระยะเวลาที่ตกลงกับคณะกรรมการ

มาตรา ๑๐ ขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม การขยายบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ให้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมให้เมื่อไปตามที่คณะกรรมการและกระทรวงที่เกี่ยวข้องจะตกลงกัน

ให้คณะกรรมการจัดเตรียมความเชื่อมโยงในการให้บริการสาธารณสุขและมีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และเมื่อได้ตกลงกันเกี่ยวกับวงหรือวงบริการสาธารณสุขกับคณะกรรมการประกันสังคมแล้ว ให้คณะกรรมการเสนอรัฐบาลเพื่อตราพระราชบัญญัติเกี่ยวกับระเบียบการเริ่มให้บริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีอยู่เดิมที่มีสิทธิรับบริการ

เมื่อมีพระราชบัญญัติตามวรรคสองใช้บังคับแล้ว ให้ส่วนที่งบประมาณเงินอุดหนุนสงเคราะห์เพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนประกันสังคมให้แก่กองทุนสุขภาพหรือคณะกรรมการและคณะกรรมการประกันสังคม

มาตรา ๖ บุคคลใดประสงค์จะใช้สิทธิรักษาพยาบาล ๕ ให้ยื่นคำขออนุญาตเป็นคำขอสัญญาหรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนด เพื่อเลือกหน่วยงานบริการ เป็นหน่วยบริการประจำ

การขอเปลี่ยนแปลงหน่วยงานบริการประจำแต่ละหน้าที่ของหน่วยบริการประจำที่ถึงที่ถือปฏิบัติบริการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของบุคคลซึ่งมีสิทธิ

ในกรณีที่บุคคลใดมีสิทธิเลือกหน่วยงานบริการเป็นข้อย่างอื่นตามหลักเกณฑ์การไว้รับสวัสดิการหรือความสิทธิบุคคลนั้นไว้ก่อนอยู่ตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติ หรือวิธีปฏิบัติหรือคำสั่งอื่นใด ให้การไว้สิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขในหน่วยงานเป็นไปตามหลักเกณฑ์การไว้รับสวัสดิการหรือความสิทธิของบุคคลนั้น

มาตรา ๖๖ ให้ตราพระราชบัญญัติตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และหากไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาได้ครั้งละหนึ่งปี โดยให้สำนักงานหรือสำนักงานและสำนักงานประกันสังคม แล้วแต่กรณี รายงานเหตุผลที่มีอำนาจดำเนินคดีต่อคณะกรรมการและแจ้งให้มิทราบ และกระทรวงมหาดไทย

๒) บริการ P&P และ LTC ของแต่ละกองทุน

■ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCS)

- มีงบประมาณแยกเป็นการเฉพาะสำหรับ P&P LTC รวมทั้ง P&P ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ครอบคลุมประชาชนไทยทุกคน
- ครอบคลุมบริการ P&P พื้นฐานตามกลุ่มอายุ (๘๒ รายการ) และบริการ P&P ที่สำคัญและต้องการเพิ่มการเข้าถึงบริการ ๑๐ รายการ รวมทั้ง P&P สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี (รับบริการที่ใดก็ได้ในระบบ UCS)
- บริการ LTC ตาม Care plan บริหารจัดการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่

■ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS)

- ให้สิทธิตรวจสุขภาพประจำปี ปีละ ๑ ครั้ง (ไม่รวมบุคคลในครอบครัว) เบิกได้ตามเงื่อนไขที่กำหนด (อายุ) [หนังสือเวียน ว.๑๗๗]
- พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล ปี ๒๕๕๓ กำหนดให้การรักษายาบาล หมายความรวมถึง การตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค... (แต่ไม่มีประกาศบริการ P&P เพิ่มเติม)
- ไม่มีบริการ P&P สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และบริการ LTC

■ ประกันสังคม (SSS)

- พรบ.ประกันสังคม พ.ศ.๒๕๕๘ มาตรา ๕๔ ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
- P&P: ตรวจร่างกายและตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวม ๑๔ รายการ สำหรับผู้ประกันตน อายุ ๑๕-๘๐ ปีขึ้นไป (เริ่ม ๑ มค. ๖๐) บริการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ครอบคลุมค่าตรวจ/ค่ารับฝากครรภ์ ตามอายุครรภ์ (เริ่ม ๑ พค. ๖๑) และ วัคซีนไข้วัดใหญ่ ปีละ ๑ ครั้ง สำหรับผู้ประกันตนที่มีอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป (เริ่ม ๑๕ ต.ค. ๖๓)
- ไม่มีบริการ P&P สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และบริการ LTC

■ แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ด้านสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ผ่านมติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

■ กิจกรรมปฏิรูปที่ ๔ การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องฯ มอบหมาย สปสช. เป็นหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก

๓) ข้อเสนอของคณะกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ

๑. การดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ มี ๒ ทางเลือก ได้แก่

(๑) ตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และ ๑๐ เฉพาะบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็น ที่ยังมีความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ หรือ มีหลายมาตรฐาน หรือ มีการจ่ายซ้ำซ้อน ได้แก่ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำเป็นพื้นฐานสำหรับทุกคน (P&P), บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี (P&P for HIV) และการดูแลระยะยาวในชุมชนสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

(๒) ตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และ ๑๐ ทั้งระบบ เพื่อบริหารจัดการระบบเดียว ภายใต้ขอบเขตสิทธิการรับบริการสาธารณสุขของแต่ละบุคคล/หน่วยงาน หรืออื่นๆ ตามที่ตกลงกัน

๒. การดำเนินการตามมาตรา ๖๖ เสนอให้มีการดำเนินการทุกปี

๓. ป้องกันการซ้ำซ้อนของบริการ P&P ที่แต่ละกองทุนจัดให้

๔. พัฒนาบริการ P&P ทั้งชุดสิทธิประโยชน์ งบประมาณ ระบบบริการ และการติดตามประเมินผล
มติที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ พ.ย.๖๓

๑. เห็นชอบให้เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณาทางเลือกในการดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ โดยมี ๒ ทางเลือกตามที่เสนอ และให้ขับเคลื่อนการดำเนินการตามมาตรา ๖๖ ทุกปี
๒. ขอให้กรมบัญชีกลางและสำนักงานประกันสังคม พิจารณาทบทวนและบูรณาการรายการบริการ P&P หรือการจ่ายค่าบริการในส่วนที่ซ้ำซ้อน
๓. มอบ สปสช. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาและเพิ่มความเข้มแข็งและความเพียงพอของระบบบริการ P&P และ LTC เพื่อรองรับการจัดบริการครอบคลุมประชาชนไทยทุกคน โดยเฉพาะ P&P ดำเนินการ ๔ ด้านสำคัญ ดังนี้
 - (๑) ชุดสิทธิประโยชน์ ทบทวนชุดสิทธิประโยชน์ P&P ที่จำเป็นสำหรับคนไทยทุกคน โดยนำบริการ P&P ที่ทั้ง ๓ ระบบให้สิทธิอยู่ มาปรับปรุงให้ครอบคลุมบริการที่จำเป็นครบถ้วน และให้มีการทบทวนทุก ๑-๒ ปีตามความจำเป็นด้านสุขภาพและปัญหาสาธารณสุขของประเทศ โดยให้ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข
 - (๒) งบประมาณ ขอรับงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายบริการ P&P สำหรับคนไทยทุกคนอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง แยกงบ P&P ออกจากงบเหมาจ่ายรายหัว ออกแบบการจ่ายชดเชยค่าบริการ P&P ที่กระตุ้นให้เกิดการจัดบริการอย่างทั่วถึง และเบิกจ่ายค่าบริการผ่านระบบเดียว โดยให้ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการกำหนดให้ P&P เป็นรายการหนึ่งในงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ที่เสนอต่อคณะรัฐมนตรี ตามมาตรา ๓๙ วรรคสาม แห่ง พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ
 - (๓) ระบบบริการ ขยายการจัดระบบบริการเป็นการเฉพาะ รองรับการใช้บริการ P&P ของประชาชนทุกสิทธิ เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม
 - (๔) การติดตามประเมินผล จัดระบบให้มีการติดตามประเมินผลบริการ P&P ทั้งการใช้จ่ายงบประมาณ การเข้าถึงบริการของประชาชนทุกสิทธิ และผลกระทบอื่นๆ ในระยะยาว เช่น อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมคณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

๑. ควรยึดหลักการดำเนินงานที่ไม่กระทบต่อผู้รับบริการ และเป็นการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์แบบ Add on ไม่ลดสิทธิประโยชน์เดิมที่เคยได้รับ
๒. กรณี P&P และ LTC ที่ดำเนินการผ่านกระบวนการของงบประมาณ เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีสามารถดำเนินการให้ครอบคลุมประชากรทั้งประเทศ
๓. การดำเนินการตามมาตรา ๙ และ ๑๐ สามารถดำเนินการในลักษณะคู่ขนาน หรือดำเนินการในระยะต่อไปได้ ทั้งนี้ ควรพิจารณาประเด็นอื่นในการขับเคลื่อนความกลมกลืน นอกเหนือจากการใช้มาตรา ๙,๑๐ ด้วย
๔. ควรจัดลำดับความสำคัญและความจำเป็น และกำหนด Timeline การดำเนินงานให้ชัดเจน โดยอาจเริ่มต้นบูรณาการบริการ P&P ที่ซ้ำซ้อน/แตกต่างกันก่อน รวมทั้ง LTC โดยหารือร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และ ๓ กองทุน และควรเชิญผู้แทนจาก สป. เข้าร่วมประชุมด้วย เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการจัดสรรงบประมาณ
๕. ควรนำผลการศึกษาของคณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูประบบสาธารณสุขที่ผ่านมา ทั้งด้านบริการ P&P, การคลังสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ, การกำหนด/ประมาณการค่าใช้จ่ายชุด

สิทธิประโยชน์หลัก ฯลฯ มาประกอบการพิจารณาและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ/ข้อจำกัดที่ผ่านมามีด้วย

๖. มาตรา ๖๖ ของ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพฯ ให้ สปสช. ทารือกับกรมบัญชีกลางและสำนักงานประกันสังคม ในการจัดทำรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ และเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ
๗. มอบ สปสช. ทารือร่วมกับ กรมบัญชีกลาง และ สำนักงานประกันสังคม
 - พิจารณาทบทวนและบูรณาการรายการบริการ P&P เพื่อลดความซ้ำซ้อน
 - พิจารณา ๒ ทางเลือกการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และ ๑๐ หากมีความเห็นตรงกันสามารถเสนอสำนักงานกฤษฎีกาในการตราพระราชกฤษฎีกา หากยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้รายงานตามมาตรา ๖๖ ต่อไป

จึงเสนอคณะกรรมการเพื่อ

๑. เห็นชอบในหลักการ ตามข้อเสนอของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ
๒. พิจารณาทางเลือกในการดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ของ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อดำเนินการต่อไป (เลือกในที่ประชุม)
๓. มอบ สปสช. ประสานกรมบัญชีกลางและสำนักงานประกันสังคม พิจารณาดำเนินการ ดังนี้
 - ทบทวนและบูรณาการรายการบริการ P&P หรือการจ่ายค่าบริการในส่วนที่ซ้ำซ้อน
 - ดำเนินการตามมาตรา ๖๖ ของ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพฯ ในการจัดทำรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ เป็นประจำทุกปี
๔. มอบ สปสช. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการคู่ขนานในการพัฒนาความเข้มแข็งและความเพียงพอของระบบบริการ P&P ใน ๔ ด้าน ได้แก่ ชุดสิทธิประโยชน์ งบประมาณ ระบบบริการ และการติดตามประเมินผล และความเข้มแข็งและความเพียงพอของระบบบริการ LTC เพื่อรองรับการครอบคลุมการให้บริการสำหรับคนไทยทุกคนทุกสิทธิ.
๕. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

ดังรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๓.๑

ความเห็นและข้อเสนอแนะ

๑. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ทางเลือก ในฐานะประธานคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ เห็นว่า ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา มีความพยายามที่จะสร้างความทัดเทียมในการรักษาพยาบาลระหว่างระบบหลักประกันสุขภาพ จึงมีข้อเสนอในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ โดยข้อเสนอทางเลือกที่ ๑ มีหลักการที่มุ่งเน้นบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็น ที่ยังมีความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ ได้แก่ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำเป็นพื้นฐานสำหรับทุกคน (P&P), บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี (P&P for HIV) และการดูแลระยะยาวในชุมชนสำหรับผู้มีภาวะฟังกิง (LTC) เนื่องจากมีความเป็นไปได้ในการ

ดำเนินงาน และงานเวชกรรมและสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ถือเป็นบริการที่สำคัญและเป็นหัวใจหลักที่จะช่วยลดภาระงบประมาณในการรักษาพยาบาลในระยะยาว

๒. กรรมการผู้แทนองค์กรเอกชนด้านชุมชนแออัด เห็นชอบในหลักการการดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ของ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยมีข้อเสนอให้เริ่มจากบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็น ได้แก่ บริการ P&P , บริการ P&P for HIV และบริการ LTC ในระยะต้น และพิจารณาความเป็นไปได้ในการขยายบริการสาธารณสุขที่จำเป็นทั้งระบบโดยดำเนินการคู่ขนานกันไป
๓. กรรมการผู้แทนองค์กรเอกชนด้านสตรี สนับสนุนให้เริ่มดำเนินการในบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็น ได้แก่ บริการ P&P , บริการ P&P for HIV และบริการ LTC ส่วนประเด็นการรักษาพยาบาล คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรใช้โอกาสขับเคลื่อนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ของ ทั้ง ๓ กองทุนให้มีความใกล้เคียงกัน เช่น การบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน การบูรณาการดูแลผู้ป่วยโรคไต หรือโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งถือเป็นการดำเนินการตามมาตรา ๖๖
๔. ที่ปรึกษากฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ให้ความเห็นดังนี้
 - ๔.๑ ข้อเสนอทางเลือกทั้ง ๒ กรณี สามารถดำเนินการได้ตามกฎหมายมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ทั้งนี้มีความเห็นว่า ควรดำเนินการทั้งระบบตามข้อเสนอทางเลือกที่ ๒ โดยให้เริ่มจากบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็นก่อนเป็นระยะแรก
 - ๔.๒ ควรดำเนินการตามมาตรา ๖๖ เนื่องจากกฎหมายกำหนดไว้ให้ดำเนินการทุกปี ในกรณีการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และ ๑๐ หากยังไม่แล้วเสร็จ ต้องรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้และเสนอต่อคณะรัฐมนตรี
๕. กรรมการผู้แทนองค์กรเอกชนด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีฯ ให้ความเห็นดังนี้
 - ๕.๑ คณะอนุกรรมการพัฒนาบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แต่งตั้ง นพ.โสภณ เมฆธน เป็นประธานคณะทำงานพัฒนาสิทธิประโยชน์ กลไกการจัดการและการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อทบทวนและบูรณาการรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หรือการจ่ายค่าบริการในส่วนที่ซ้ำซ้อน
 - ๕.๒ การดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ควรให้เป็นไปตามนิยามของบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๓ ไม่ควรจำกัดเฉพาะบางบริการเท่านั้น และเสนอให้ดำเนินการทั้งระบบ โดยกำหนดแผนดำเนินการและกรอบระยะเวลาในการขยายไปยังบริการที่จำเป็นทั้งระบบ
๖. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านประกันสุขภาพ สนับสนุนการดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ โดยเริ่มจากบริการ P&P , บริการ P&P for HIV และบริการ LTC เป็นลำดับแรก ซึ่งจากข้อมูลพบว่าบริการดังกล่าวของอีก ๒ กองทุนยังไม่มีกรอบคลุมอย่างเต็มรูปแบบ จึงนับเป็นโอกาสที่ดีในการผลักดัน เนื่องจากมีความพร้อมในด้านงบประมาณและเทคโนโลยี เพื่อให้การดูแลประชาชนไทยทุกคนทุกสิทธิ จากนั้นจึงพิจารณาขยายการดำเนินการไปยังบริการสาธารณสุขที่จำเป็นทั้งระบบโดยกำหนดกรอบเวลาดำเนินการในแต่ละเรื่อง ทั้งนี้ ทางคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและ

ขอบเขตฯ จะดำเนินการทบทวนชุดสิทธิประโยชน์ของทั้ง ๓ กองทุน เพื่อพัฒนาไปด้วยกันให้เกิดความเท่าเทียมและเสมอภาคให้มากที่สุด ภายใต้กรอบงบประมาณที่ได้รับ

๗. กรรมการผู้แทนแพทยสภา ให้ความเห็นว่า ควรเริ่มดำเนินการในบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็นก่อนในระยะแรก โดยเฉพาะบริการ P&P , บริการ P&P for HIV และบริการ LTC เพื่อให้เกิดผลงานที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ก่อนขยายผลบริหารจัดการทั้งระบบต่อไป
๘. กรรมการผู้แทนปลัดกระทรวงการคลัง ให้ความเห็นว่า การดำเนินการทั้งระบบเป็นเรื่องที่ดี แต่อาจมีผลกระทบมากและต้องมีการหารือกัน ดังนั้น จึงเห็นด้วยกับทางเลือกที่ ๑ คือเริ่ม ดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ในบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็นในลำดับต้นก่อน และจัดทำแผนระยะยาวและ กรอบระยะเวลา (phasing) ในการขยายไปยังบริการสาธารณสุขที่จำเป็นทั้งระบบต่อไป
๙. กรรมการผู้แทนสภาเภสัชกรรม ให้ความเห็นว่า การตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ควรดำเนินการทั้งระบบ เพื่อครอบคลุมบริการสาธารณสุขทั้งหมดตามมาตรา ๓ จึงเห็นด้วยตามทางเลือกที่ ๒ โดยกำหนด phasing การดำเนินการแต่ละเรื่อง โดยเริ่มจาก P&P , บริการ P&P for HIV และบริการ LTC เป็นลำดับแรก และจัดทำกรอบระยะเวลาการดำเนินงานทั้งระบบ
๑๐. ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายโสภณ เมฆธน) ให้ความเห็นว่า ที่ผ่านมามีคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขชุดเดิม ได้มีความพยายามที่จะลดความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุข โดยแบ่งสิทธิประโยชน์เป็น ๓ ชั้น ได้แก่
 - ๑) ชั้นแรก ชุดสิทธิประโยชน์หลัก เป็นชุดสิทธิประโยชน์หลักด้านสุขภาพของคนไทยทุกคน ทุกกองทุน
 - ๒) ชุดสิทธิประโยชน์เสริม ๑ เป็นสิทธิประโยชน์ที่แต่ละกองทุนจะให้เพิ่มเติม โดยจ่ายค่าบริการให้โรงพยาบาลหรือทำประกันเพิ่มเติมกับภาคเอกชนตามข้อกำหนดของแต่ละกองทุนเพื่อให้ได้สิทธิประโยชน์เพิ่มขึ้น เช่น สิทธิการใช้ห้องพิเศษของสวัสดิการข้าราชการ เป็นต้น
 - ๓) ชุดสิทธิประโยชน์เสริม ๒ เป็นบริการที่ประชาชนแต่ละคนต้องการเพิ่มเติม ซึ่งผู้รับบริการต้องจ่ายเองทั้งนี้ ให้ความเห็นว่า ทั้ง ๓ กองทุน ควรมีการตกลงในหลักการชุดสิทธิประโยชน์หลักร่วมกัน เพื่อให้เกิดความเท่าเทียม และตราพระราชกฤษฎีกาเพื่อใช้ในการบริการแต่ละระบบ ซึ่งบริการที่มีความพร้อมมากที่สุดในขณะนี้คือบูรณาการบริการ P&P , บริการ P&P for HIV และบริการ LTC เนื่องจากมีความพร้อมด้านงบประมาณ และพิจารณาเพิ่มเติมรายการอื่นๆในระยะต่อไป
๑๑. กรรมการผู้แทนองค์กรเอกชนด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีฯ สอบถามว่า ตามที่กฎหมายกำหนดให้กองทุนทำการตกลงร่วมกันในการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ นั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบทั้ง ๓ กองทุน จะมีการจัดประชุมเพื่อหารือตกลงร่วมกัน และมีการกำหนดกรอบระยะเวลาในการดำเนินการหรือไม่ กรณีนี้ เลขานุการ สปสช.ให้ข้อมูลว่า สปสช.จะมีกลไกการประสานดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามมติที่ประชุมข้อ ๓ และ ๔ ซึ่งจะแจ้งความคืบหน้าให้คณะกรรมการรับทราบต่อไป

๑๒. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทย แสดงความคิดเห็นผ่านกระดานสนทนา ในระบบประชุมอิเล็กทรอนิกส์ โดยสนับสนุนทางเลือกที่ ๒ ในการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และ ๑๐ ทั้งระบบ เพื่อบริหารจัดการระบบเดียว

๑๓. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ทางเลือก ให้ข้อมูลว่า คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนฯ ขอรับข้อเสนอแนะไปพิจารณาและจะเร่งรัดการดำเนินงานต่อไป

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบในหลักการ ตามข้อเสนอของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ

๒. เห็นชอบในหลักการการดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ของ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ทั้งระบบ โดยให้เริ่มจากบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็น ได้แก่ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำเป็นพื้นฐานสำหรับทุกคน (P&P), บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และการดูแลระยะยาวในชุมชนสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (LTC) และกำหนดกรอบระยะเวลาในการขยายไปยังบริการสาธารณสุขที่จำเป็นทั้งระบบ โดย

๒.๑ มอบ สปสช. ประสานที่ปรึกษากฎหมายสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนฯ เพื่อดำเนินการตามกระบวนการในการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒.๒ มอบที่ปรึกษากฎหมายสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ยกร่างพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ต่อไป

๓. มอบ สปสช. ประสานกรมบัญชีกลางและสำนักงานประกันสังคม พิจารณาดำเนินการ ดังนี้

- ทบทวนและบูรณาการรายการบริการ P&P หรือการจ่ายค่าบริการในส่วนที่ซ้ำซ้อน
- ดำเนินการตามมาตรา ๖๖ ของ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ เป็นประจำทุกปี ตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ได้

๔. มอบ สปสช. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการคู่ขนานในการพัฒนาความเข้มแข็งและความเพียงพอของระบบบริการ P&P และ LTC ใน ๔ ด้าน ได้แก่ ชุดสิทธิประโยชน์ งบประมาณ ระบบบริการ และการติดตามประเมินผลการเข้าถึงบริการ เพื่อรองรับการครอบคลุมการให้บริการสำหรับคนไทยทุกคนทุกสิทธิ

๕. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที