

สำเนาฉบับ

คำสั่งจังหวัดพะเยา
ที่ ๖๕๑๔/๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารงานบริการ ผู้ประกันตนจังหวัดพะเยา

ตามที่จังหวัดพะเยา มีคำสั่งจังหวัดพะเยา ที่ ๔๑๒/๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารงานบริการ ผู้ประกันตนจังหวัดพะเยา ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ ดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินรายรับของหน่วยบริการที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕ นั้น

เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาได้ทบทวนองค์ประกอบของคณะกรรมการบริหารงานบริการ ผู้ประกันตนจังหวัดพะเยา ตามคำสั่งจังหวัดพะเยา ที่ ๔๑๒/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่าคณะกรรมการไม่เป็นปัจจุบันมีผลกระทบต่อการดำเนินการบริหารงานบริการผู้ประกันตนและการจัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ในพื้นที่จังหวัดพะเยา เพื่อให้การบริหารงานบริการผู้ประกันตนจัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข แก่ผู้ประกันตนจังหวัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงให้ยกเลิกคำสั่งจังหวัดพะเยา ที่ ๔๑๒/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ และแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารงานบริการ ผู้ประกันตนจังหวัดพะเยา โดยให้มีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

๑. องค์ประกอบ

๑.๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา	ประธานกรรมการ
๑.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา	รองประธานกรรมการ
๑.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ	รองประธานกรรมการ
๑.๔ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุน	กรรมการ
๑.๕ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงม่วน	กรรมการ
๑.๖ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอกคำใต้	กรรมการ
๑.๗ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง	กรรมการ
๑.๘ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ใจ	กรรมการ
๑.๙ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูซาง	กรรมการ
๑.๑๐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูพานยาว	กรรมการ
๑.๑๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอกคำใต้	กรรมการ
๑.๑๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ใจ	กรรมการ
๑.๑๓ หัวหน้ากลุ่มงานสวัสดิการสังคมและประกันสุขภาพ โรงพยาบาลเชียงคำ	เลขานุการ
๑.๑๔ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลพะเยา	เลขานุการ
๑.๑๕ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ผู้ช่วยเลขานุการ	

๒. หน้าที่และความรับผิดชอบ

- ๒.๑ จัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ประกันตน
- ๒.๒ พัฒนางานประกันสังคมและส่งเสริมให้ผู้มีประกันตนขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลัก
เพิ่มขึ้นรวมทั้งการบริหารงานประกันสังคมในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ๒.๓ จัดทำแผนใช้จ่ายเงินรายรับ ตาม ข้อ ๕.๒ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง
หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินรายรับของหน่วยบริการที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม
พ.ศ. ๒๕๕๕

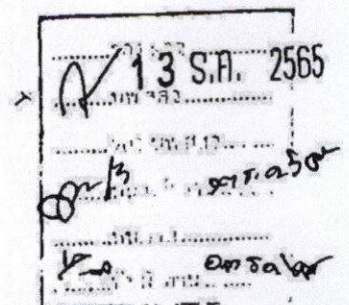
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายบำรุง สังข์ขาว)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา รักษาการตามตำแหน่ง
ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา 15 ธ.ค. 2565





ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินรายรับของหน่วยบริการที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม

พ.ศ. ๒๕๕๕

สืบเนื่องจากประกาศกระทรวงฯ เรื่องหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินรายรับของหน่วยบริการที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๕๒ ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ มีข้อบกพร่องผิดพลาดในส่วนของการอธิบายวรรคแรก กล่าวคือกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศ แต่การลงนามท้ายประกาศเป็นปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบกับเห็นสมควรอ้างอิงบทอาศัยอำนาจในการออกประกาศให้ถูกต้อง

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และเพื่ออนุวัติตามความในหนังสือสำนักงานประกันสังคม ที่ มท ๑๖๐๙/ว ๕๑๔๐ ลงวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๓๔ ประกอบกับหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๕๐๒/๖๔๗๙๗ ลงวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๓๔ และที่ กค ๐๕๒๖.๕/๓๒๒๗๙ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๔๑ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ให้ยกเลิก

๑.๑ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๘ ลงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๘

๑.๒ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ การใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕) ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕

๑.๓ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ การใช้จ่ายเงินรายรับของหน่วยบริการที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๕๒

ข้อ ๒. ในประกาศนี้

“ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ประกันตนตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

“หน่วยบริการ”...

“หน่วยบริการ” หมายความว่า โรงพยาบาล สถานิอนามัย หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่น ที่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกัน ซึ่งให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

“คู่สัญญาหลัก” หมายความว่า หน่วยบริการที่ผู้ประกันตนได้ขึ้นทะเบียน มีสิทธิได้รับ บริการทางการแพทย์กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน

“คู่สัญญาระดับที่สูงกว่า” หมายความว่า หน่วยบริการที่คู่สัญญาหลักส่งผู้ประกันตน ไปรับบริการ

“คู่สัญญาระดับรอง” หมายความว่า หน่วยบริการที่อยู่ในเครือข่ายการให้บริการ ทางแพทย์แก่ผู้ประกันตนของคู่สัญญาหลัก

“เงินรายรับ” หมายความว่า เงินที่ได้รับจากสำนักงานประกันสังคมและจากการ ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ประกันตน

ข้อ ๓. เงินรายรับจากการให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ประกันตน ได้แก่

๓.๑ ค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากหน่วยบริการในเครือข่ายกรณีให้การ รักษาพยาบาลแก่ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนไว้กับหน่วยบริการในเครือข่าย

๓.๒ ค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากหน่วยบริการ กรณีให้การรักษาพยาบาล ผู้ประกันตนที่หน่วยบริการอื่นฝากรักษา

๓.๓ ค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากสำนักงานประกันสังคม กรณีผู้ประกันตน ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงานและไม่สามารถไปรับบริการทางการแพทย์จาก หน่วยบริการที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

ข้อ ๔. ให้คู่สัญญาหลัก นำเงินรายรับที่ได้ฝากธนาคารพาณิชย์ที่เป็นรัฐวิสาหกิจ โดยใช้ ชื่อบัญชีว่า “บัญชีเงินรายรับของหน่วยบริการตามกฎหมายประกันสังคม”

ข้อ ๕. การใช้จ่ายเงินรายรับ ให้หน่วยบริการใช้จ่ายเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ประกันตน ดังต่อไปนี้

๕.๑ จ่ายให้กับหน่วยบริการอื่นที่ให้บริการทางการแพทย์ แก่ผู้ประกันตน ดังนี้

(๑) ให้หน่วยบริการของมหาวิทยาลัย หน่วยบริการของรัฐซึ่งมิได้สังกัด กระทรวงสาธารณสุข หน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นคู่สัญญาระดับที่สูงกว่าและ ต่างคู่สัญญาหลักเป็นค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ประกันตนตามที่จ่ายจริง

(๒) ให้หน่วย...

(๒) ให้นำหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นคู่สัญญาระดับรอง เป็นค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ประกันตน ๓ เดือนต่องวด โดยกำหนดน้ำหนักต้นทุนของแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้

- ให้กำหนดสัดส่วนต้นทุนผู้ป่วยในต่อผู้ป่วยนอก เป็น ๔๕ : ๕๕
- ผู้ป่วยในให้จ่ายตามน้ำหนักกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมฉบับปัจจุบัน (DRGs) ที่ใช้อยู่

ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- ผู้ป่วยนอกให้จ่ายค่าบริการต่อครั้งตามสัดส่วนต้นทุนระหว่าง โรงพยาบาลศูนย์ :

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

ทั้งนี้คณะกรรมการตามข้อ ๖ จะกำหนดสัดส่วนต้นทุนผู้ป่วยใน : ผู้ป่วยนอก เป็นอย่างอื่นและสัดส่วนต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้งของ โรงพยาบาลศูนย์ : โรงพยาบาลทั่วไป : โรงพยาบาลชุมชน ใหม่ให้เหมาะสมกับข้อมูลที่มีอยู่ของพื้นที่แต่ละจังหวัดได้

(๓) ให้สถานอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือศูนย์แพทย์ชุมชน ตามที่จ่ายจริง และเพิ่มอีกร้อยละ ๑๕ เป็นค่าพัฒนากิจการ หรือให้คณะกรรมการตามข้อ ๖ สามารถกำหนดหลักเกณฑ์ให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นได้

(๔) ให้หน่วยบริการเอกชนเป็นค่าบริการทางการแพทย์ตามที่ตกลงกัน

๕.๒ จ่ายเพื่อกิจการในการบริหารจัดการในส่วนที่เกี่ยวกับการให้บริการแก่ผู้ประกันตน และส่งเสริมให้มีผู้ประกันตนขึ้นทะเบียนมากขึ้น ตามที่คณะกรรมการบริหารงานบริการผู้ประกันตนของ จังหวัดกำหนด แต่ไม่เกินร้อยละ ๕ ของจำนวนที่ได้รับตามโครงการประกันสังคม

๕.๓ เงินรายรับทั้งหมดของหน่วยบริการ หลังจากหักค่าใช้จ่ายตามข้อ ๕.๑ และ ๕.๒ ให้นำเข้าเป็นเงินบำรุงของหน่วยบริการร้อยละ ๕๐ ส่วนเงินรายรับที่เหลือให้จ่ายเป็นค่าตอบแทน และพัฒนากิจการของหน่วยบริการ ดังนี้

(๑) ค่าจ้างบุคลากร

(๒) เป็นค่าตอบแทนบุคลากรเป็นรายคาบและหรือตามปริมาณและคุณภาพ ของงานทั้งในและนอกเวลาราชการ แต่ไม่เกินร้อยละ ๕๐ ของจำนวนเงินรายรับส่วนที่เหลือโดยมติ ของคณะกรรมการประกันสังคมของหน่วยบริการ ทั้งนี้ต้องไม่เกิดผลกระทบต่อสถานะทางการเงิน ของหน่วยบริการ

(๓) เพื่อการพัฒนาหน่วยบริการ และพัฒนาคุณภาพของการให้บริการ

(๔) เพื่อกิจการอื่นที่จำเป็นในการจัดบริการทางการแพทย์ให้แก่ผู้ประกันตน

๕.๔ การจ่ายเงินรายรับเพื่อเป็นรายจ่ายเกี่ยวกับค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้างให้เป็นไป ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๖. ให้...

ข้อ ๖. ให้มีคณะกรรมการบริหารงานบริการ ผู้ประกันตนของจังหวัด ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปเป็นรองประธานกรรมการบริหารโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และหัวหน้าสถานีอนามัย มีหัวหน้างานประกันสุขภาพโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปเป็นเลขานุการ โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้แต่งตั้ง

ข้อ ๗. ให้คณะกรรมการตามข้อ ๖ มีหน้าที่ ดังนี้

๗.๑ จัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข แก่ผู้ประกันตน

๗.๒ พัฒนางานประกันสังคมและส่งเสริมให้มีผู้ประกันตนขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักเพิ่มขึ้น รวมทั้งการบริหารงานประกันสังคมในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๗.๓ จัดทำแผนใช้จ่ายเงินรายรับเพื่อกิจการในการบริหารจัดการในส่วนที่เกี่ยวกับการให้บริการแก่ผู้ประกันตน ตามข้อ ๕.๒

ข้อ ๘. รายจ่ายต่อไปนี้ ห้ามจ่ายจากเงินรายรับ

๘.๑ รายจ่ายในลักษณะบำเหน็จบำนาญ

๘.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศ

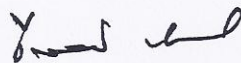
ข้อ ๙. อำนาจในการอนุมัติก่อนนี้ผูกพันเงินรายรับ ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ

อำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินรายรับ ให้เป็นอำนาจของหัวหน้าหน่วยบริการหรือผู้ที่หัวหน้าหน่วยบริการมอบหมาย

ข้อ ๑๐. ระบบบัญชีเงินรายรับ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของส่วนราชการ โดยอนุโลม

ประกาศนี้ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕



(นายไพจิตร วราชิต)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



**ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย
การรับจ่ายเงินรายรับเพื่อประโยชน์การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒**

โดยที่พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มีผลใช้บังคับ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๑ ส่งผลให้ระเบียบที่ออกไว้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติมาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มีผลบังคับใช้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้จนกว่าจะมีการออกระเบียบตามพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๔ วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กระทรวงสาธารณสุขโดยได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังและผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณจึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับจ่ายเงินรายรับเพื่อประโยชน์การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับจ่ายเงินรายรับเพื่อประโยชน์การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๙

บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่กำหนดไว้แล้วในระเบียบนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“หน่วยบริการ” หมายความว่า โรงพยาบาล สถานือนามัยหรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกันและรวมถึงหน่วยงานอื่นใดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับเงินจากสำนักงานประกันสังคม เพื่อให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ประกันตนตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม

“ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ประกันตนตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม

“เงินรายรับเพื่อประโยชน์การสาธารณสุข” ประกอบด้วย

(๑) เงินที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับจากหน่วยบริการเพื่อดำเนินงานตามโครงการประกันสังคมในอัตราดังนี้

ก. ร้อยละ ๒.๕ ของค่าตอบแทนรายหัวที่ได้รับจากสำนักงานประกันสังคม สำหรับผู้ประกันตน ๕๐,๐๐๐ คนแรก และ

ข. ร้อยละ ๕ สำหรับผู้ประกันตนรายที่ ๕๐,๐๐๑ ขึ้นไป

(๒) เงินบริจาคที่ระบุดังกล่าวประสงค์ไว้ชัดเจนว่าให้นำมาใช้ในโครงการประกันสังคม

(๓) เงินอื่นใดที่ได้รับจากสำนักงานประกันสังคม

(๔) ดอกผลที่เกิดจาก (๑) - (๓)

ข้อ ๕ การรับเงิน จะต้องออกใบเสร็จรับเงินให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้งที่มีการรับเงิน โดยใบเสร็จรับเงินให้ใช้ตามแบบของทางราชการ

ข้อ ๖ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเก็บรักษาเงินสดไว้เพื่อสำรองใช้จ่ายได้ภายในวงเงินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง นอกนั้นให้นำฝากกระทรวงการคลังหรือธนาคารแห่งประเทศไทยหรือธนาคารพาณิชย์ที่กระทรวงการคลังเห็นชอบ โดยแยกบัญชีต่างหากจากบัญชีอื่น และใช้ชื่อบัญชีว่า “บัญชีเงินรายรับเพื่อประโยชน์การสาธารณสุข”

การนำฝากธนาคารแห่งประเทศไทย หรือธนาคารพาณิชย์จะต้องไม่เกินวงเงินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง

ข้อ ๗ เงินรายรับเพื่อประโยชน์การสาธารณสุขให้นำไปใช้จ่ายหรือก่องหนี่ผู้กพนได้เฉพาะกรณีทีพ่งจ่ายได้จากเงินงบประมาณ และเพื่อการปฏิบัติราชการตามวัตถุประสงค์โครงการประกันสังคม ดังนี้

(๑) เพื่อชดเชยให้แก่หน่วยบริการที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม

(๒) เพื่อใช้จ่ายในการบริหารจัดการของกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการประกันสังคมให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคล่องตัวเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ประกันตน

(๓) เพื่อการศึกษาวิจัย การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารในงานประกันสังคมเพื่อให้การบริการประกันสังคมมีคุณภาพ

ข้อ ๘ รายจ่ายต่อไปนี้ห้ามจ่ายจากเงินเพื่อประโยชน์การสาธารณสุข

(๑) รายจ่ายในลักษณะบำเหน็จบำนาญ

(๒) รายจ่ายค่าซ่อมแซมสำนักงาน อาคารซึ่งมิใช่เป็นการต่อเติมปรับปรุงที่มีราคาเกินกว่า ๑๐๐,๐๐๐ บาท

(๓) รายจ่ายค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง

(๔) รายจ่ายค่าครุภัณฑ์ซึ่งมีราคาเกินกว่าหน่วยละ ๒๐๐,๐๐๐ บาท

(๕) รายจ่ายเพื่อซื้อยานพาหนะ

(๖) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศ

(๗) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปฝึกอบรมในต่างประเทศ

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเกินกว่าหลักเกณฑ์ตาม (๒) ให้ขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลังและหากจำเป็นต้องจ่ายเกินกว่าหลักเกณฑ์ตาม (๔) ให้ขอทำความตกลงกับสำนักงบประมาณ

ข้อ ๙ วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการรับเงิน การเบิกเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การนำเงินฝากคลังหรือวิธีปฏิบัติอื่นใดที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม

ข้อ ๑๐ วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการพัสดุให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ และประกาศที่เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

ข้อ ๑๑ วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการบัญชีให้จัดทำรวมอยู่ในบัญชีส่วนราชการที่เป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐ

ข้อ ๑๒ ให้มีการตรวจสอบภายในตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด และรายงานให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

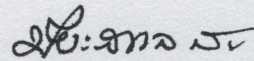
ข้อ ๑๓ ให้กระทรวงสาธารณสุขจัดทำรายงานการรับ - จ่ายเงิน ส่งให้กรมบัญชีกลางภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ รูปแบบการรายงานการรับ - จ่ายเงิน ให้เป็นไปตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ข้อ ๑๔ ในกรณีที่ปรากฏว่าสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีเงินรายรับเพื่อประโยชน์การสาธารณสุขเหลือเกินความจำเป็น กระทรวงการคลังจะกำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขนำส่งเป็นเงินรายได้แผ่นดินตามจำนวนที่เห็นสมควรได้

ข้อ ๑๕ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องปฏิบัตินอกเหนือไปจากที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ให้ขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลัง

ข้อ ๑๖ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจออกข้อบังคับ คำสั่งหรือหลักเกณฑ์เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามระเบียบนี้ได้ แต่ต้องเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข