



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้กรุงเทพมหานคร  
ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร  
พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้กรุงเทพมหานครดำเนินงาน  
และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ให้มีความเหมาะสมสอดคล้อง  
กับโครงสร้างและบริบทของกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น  
ตามกฎหมาย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๔) (๘) (๙) และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ  
แห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ และในการประชุมครั้งที่  
๑๔/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๐ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออก  
ประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“กรุงเทพมหานคร” หมายความว่า กรุงเทพมหานครตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหาร  
ราชการกรุงเทพมหานคร

“กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร” หมายความว่า กองทุนหลักประกัน  
สุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ  
และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
กรุงเทพมหานคร

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ  
ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพ  
และการดำรงชีวิต

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใด ๆ ที่มุ่งกระทำให้บุคคลมีสุขภาพ  
ทางกายและจิตใจที่แข็งแรง สมบูรณ์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี

“การป้องกันโรค” หมายความว่า การใด ๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย  
หรือเป็นโรค และการป้องกันไม่ให้เกิดกลับเป็นซ้ำในกรณีที่หายจากการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคแล้ว

/“การฟื้นฟูสมรรถภาพ...

“การฟื้นฟูสมรรถภาพ” หมายความว่า การใด ๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อแก้ไขปัญหาความบกพร่องของร่างกายและจิตใจ ที่ยังไม่มีหรือสูญเสียไปให้เกิดมีขึ้น ให้สามารถเรียนรู้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงชีวิตในสังคมได้

“การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก” หมายความว่า การจัดบริการหรือการจัดกิจกรรมสาธารณสุขนอกหน่วยที่ตั้ง ซึ่งเป็นการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเบื้องต้นในชุมชน และนอกเหนือจากการจัดบริการปกติของหน่วยบริการ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการมากขึ้น

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภาวิชาชีพ หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานของกรุงเทพมหานครหรือหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ เป็นต้น

“หน่วยงานอื่นของรัฐ” หมายความว่า หน่วยงานที่มีได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น สำนักงานเขต โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

“องค์กรหรือกลุ่มประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่น ตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า ผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่น ๆ ที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า ๑๑ คะแนน หรือตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามประเภทและขอบเขตบริการด้านสาธารณสุข

“การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า การบริการตามประเภทและขอบเขตบริการด้านสาธารณสุขที่เป็นการให้บริการ ณ ครั้วเรือน หรือที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือที่สถานบริการที่ให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยบุคลากรสาธารณสุข หรือผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน” หมายความว่า ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่น ซึ่งจัดตั้งโดยกรุงเทพมหานคร หรือที่คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานคร เห็นชอบ

“ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) ” หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่กรุงเทพมหานครได้จัดขึ้น หรือคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเห็นชอบ

ข้อ ๒ กรุงเทพมหานครจะได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ภายใต้เงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) มีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

(๒) มีการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว และมีการจัดทำแผนและดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของภาคีต่าง ๆ ในพื้นที่

(๓) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณตามอัตราส่วนที่กำหนด

ข้อ ๓ ให้กรุงเทพมหานครเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในกรุงเทพมหานครภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้องค์กรหรือกลุ่มประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้บุคคลในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่

ข้อ ๔ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำปีงบประมาณนั้น ๆ

(๒) เงินสมทบจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากกรุงเทพมหานคร

(๓) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่น

(๔) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

นอกจากเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครตามวรรคหนึ่ง กรุงเทพมหานครอาจได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และให้ถือว่าเป็นเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

/ข้อ ๕ กรุงเทพมหานคร...

ข้อ ๕ กรุงเทพมหานครตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ไม่น้อยกว่าอัตราร้อยละ ๖๐ ของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามข้อ ๔ (๑)

ข้อ ๖ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครตามข้อ ๔ วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนหรือคณะกรรมการที่ได้รับมอบหมายอนุมัติ ดังต่อไปนี้

(๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุขแก่บุคคลในพื้นที่ ให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(๒) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตขององค์กรหรือกลุ่มประชาชนหรือหน่วยงานอื่นของรัฐแก่บุคคลในพื้นที่ กรณีมีความจำเป็นต้องจัดซื้อครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อโครงการ

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานครให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ตามข้อ ๔ วรรคหนึ่ง ในแต่ละปีงบประมาณนั้น

(๕) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้จ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

ข้อ ๗ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ตามข้อ ๔ วรรคสอง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประเภทและขอบเขตบริการด้านสาธารณสุขและอัตราที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือสถานบริการ ที่จัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการที่ได้รับมอบหมายอนุมัติ

ข้อ ๘ ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

- |  |                      |
|--|----------------------|
| (๑) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร              | เป็นประธานกรรมการ    |
| (๒) ปลัดกรุงเทพมหานคร                      | เป็นรองประธานกรรมการ |
| (๓) ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | เป็นกรรมการ          |

/(๔) ผู้ตรวจราชการ...

- (๔) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ
- (๕) ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ
- (๖) ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ
- (๗) ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ
- (๘) ผู้อำนวยการสำนักการคลัง กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ
- (๙) ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร  
กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ
- (๑๐) ผู้อำนวยการสำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ
- (๑๑) ผู้อำนวยการเขตที่เป็นประธานกลุ่มเขต กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ
- (๑๒) ผู้อำนวยการสำนักงานกฎหมายและคดี  
สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ
- (๑๓) ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร  
ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนสองคน เป็นกรรมการ
- (๑๔) ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน  
หรือหน่วยรับเรื่องราวร้องเรียนอิสระในพื้นที่ ซึ่งสรรหาโดย  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวนสองคน เป็นกรรมการ
- (๑๕) ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็น  
การแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้ เป็นกรรมการ  
องค์กรละหนึ่งคน โดยการคัดเลือกกันเองในแต่ละกลุ่ม  
ให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน และให้ผู้แทนดังกล่าวคัดเลือกกันเอง  
ให้เหลือจำนวนห้าคน
- (ก) งานด้านเด็กหรือเยาวชน
  - (ข) งานด้านสตรี
  - (ค) งานด้านผู้สูงอายุ
  - (ง) งานด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวชหรือผู้ด้อยโอกาส
  - (จ) งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น
  - (ฉ) งานด้านผู้ใช้แรงงาน
  - (ช) งานด้านชุมชนแออัด
  - (ซ) งานด้านเกษตรกร
  - (ณ) งานด้านชนกลุ่มน้อย

- (๑๖) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนสองคน เป็นกรรมการ  
 ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสาธารณสุข  
 จำนวนหนึ่งคน ด้านสังคมและการมีส่วนร่วม จำนวนหนึ่งคน
- (๑๗) รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ  
 ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการสำนักอนามัย และเลขานุการ
- (๑๘) ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข เป็นกรรมการ  
 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และผู้ช่วยเลขานุการ
- (๑๙) เลขานุการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ  
 และผู้ช่วยเลขานุการ

การคัดเลือกกรรมการตาม (๑๓) และ (๑๕) ให้กรุงเทพมหานครจัดประชุมเพื่อให้บุคคลในแต่ละกลุ่มได้คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผย ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และให้สามารถปรับให้สอดคล้องกับบริบทของกรุงเทพมหานคร

การคัดเลือกกรรมการตาม (๑๖) ให้ประธานกรรมการดำเนินการสรรหาผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและเสนอให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบ

ให้กรุงเทพมหานครแจ้งรายชื่อ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกตาม (๑๓) และ (๑๕) และผู้ได้รับการสรรหาตาม (๑๖) เป็นกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พร้อมบันทึกรายงานการประชุมคัดเลือก ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทราบ

เมื่อได้รับรายชื่อบุคคลตามวรรคสี่และบุคคลตาม (๑๔) ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุนต่อไป

ข้อ ๙ ให้กรรมการ ตามข้อ ๘ (๑๓) ถึง (๑๖) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปีนับแต่วันที่ตั้ง

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่งแล้ว หากยังมิได้มีการคัดเลือกกรรมการตามข้อ ๘ (๑๓) และ (๑๕) หรือสรรหากรรมการตามข้อ ๘ (๑๔) และ (๑๖) ขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการคัดเลือกขึ้นใหม่เข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกหรือสรรหากรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน

ข้อ ๑๐ กรรมการที่มาจากการคัดเลือกหรือการสรรหาตามข้อ ๘ (๑๓) ถึง (๑๖) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่งในกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบวิชาชีพหรืออาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๗) พ้นจากความเป็นสมาชิกภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่ หรือผู้แทนองค์กรเอกชน
- (๘) ขาดประชุมสามครั้งติดต่อกัน โดยไม่มีเหตุอันสมควร

ข้อ ๑๑ การประชุมคณะกรรมการกองทุนต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม ถ้ารองประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งขึ้นทำหน้าที่แทน

ข้อ ๑๒ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) อนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ตามข้อ ๖
- (๒) จัดสรรรอบวงเงินเพื่อให้คณะอนุกรรมการที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้อนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม การใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขให้บุคคลในพื้นที่ของเขตนั้น ๆ
- (๓) ออกระเบียบหรือประกาศที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้
- (๔) ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน และการจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้
- (๕) กำกับดูแลให้หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับอนุมัติตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้
- (๖) สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

/ (๗) ให้คำแนะนำ...

(๗) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและกรุงเทพมหานคร

(๘) ให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานรายรับ รายจ่าย และเงินคงเหลือ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เมื่อสิ้นปีงบประมาณ

ข้อ ๑๓ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน ดังต่อไปนี้

(๑) คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต ซึ่งมีจำนวนตามความเหมาะสม ประกอบด้วย ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ และสมาชิกสภาของกรุงเทพมหานคร ผู้แทนหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนองค์กรเอกชน ผู้ทรงคุณวุฒิ ในเขตพื้นที่นั้นๆ มีหน้าที่อนุมัติ แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร ตามข้อ ๖ ภายใต้กรอบวงเงินเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข ให้บุคคลในพื้นที่ของเขตนั้น ๆ ตามข้อ ๑๒ (๒) และหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย

(๒) คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนตามความเหมาะสมประกอบด้วย ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของ กรุงเทพมหานคร ผู้แทนหน่วยบริการ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ทรงคุณวุฒิอื่น มีหน้าที่อนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ตามข้อ ๗ และหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย

(๓) คณะอนุกรรมการและคณะทำงานอื่น ตามความจำเป็น

ให้นำข้อ ๑๑ มาใช้บังคับกับการประชุมของคณะอนุกรรมการและคณะทำงาน ตามวรรคหนึ่ง โดยอนุโลม

ข้อ ๑๔ ให้กรรมการ อนุกรรมการ และคณะทำงาน ได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่

ให้บุคคลภายนอกที่คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน มีหนังสือเชิญมาประชุม และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของกรุงเทพมหานครที่ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ มีสิทธิได้รับค่าตอบแทน

หลักเกณฑ์และอัตราค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามเอกสาร หมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินวงเงินของข้อ ๖ (๔)

ข้อ ๑๕ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน และมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ประสานกับสำนักงานตรวจสอบภายในกรุงเทพมหานคร ในการติดตาม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และรายงานให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทราบ



**เอกสารหมายเลข ๑ แนวทำนองประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ**  
**เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้กรุงเทพมหานคร**  
**ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๑**  
**ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑**

ประเภทและขอบเขตบริการด้านสาธารณสุขและอัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(เหมาจ่าย/ราย/ปี)

ประเภทและขอบเขตบริการด้านสาธารณสุข	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต
๑. ประเมินก่อนให้บริการและวางแผนการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan)	ประเมินและวางแผนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหรือ care manager ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหรือ care manager ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหรือ care manager ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหรือ care manager ๑ ครั้ง/ปี
๒. ให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข โดยบุคลากรสาธารณสุข (ทีมหมอครอบครัว) (กิจกรรม รูปแบบการให้บริการ และความรู้ในการให้บริการขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเป็นสำคัญ)	<p>ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>๒.๑ บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุให้คำแนะนำและฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแลได้แก่</p> <p>๒.๑.๑ การดูแลด้านการพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย/หกล้ม การป้องกันภาวะสมองเสื่อม ประเมินและป้องกันภาวะซึมเศร้า บริการสร้างเสริมสุขภาพและการออกกำลังกายที่เหมาะสม เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น การทำ</p>	<p>ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>๒.๑ บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุให้คำแนะนำและฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแลได้แก่</p> <p>๒.๑.๑ การดูแลด้านการพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย/หกล้ม ประเมินและป้องกันภาวะซึมเศร้า บริการสร้างเสริมสุขภาพ การกระตุ้นความรู้ความคิดความเข้าใจ(cognitive stimulation)</p> <p>การให้บริการพยาบาลเฉพาะราย ตามสภาวะ</p>	<p>ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>๒.๑ บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุให้คำแนะนำและฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแลได้แก่</p> <p>๒.๑.๑ การดูแลด้านการพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย การป้องกันภาวะสมองเสื่อม ประเมินและป้องกันภาวะซึมเศร้า บริการสร้างเสริมสุขภาพการให้บริการพยาบาลเฉพาะรายเช่น การป้องกัน เฝ้ารอวัง</p>	<p>ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อยเดือนละ ๒ ครั้ง</p> <p>๒.๑ บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุให้คำแนะนำและฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแลได้แก่</p> <p>๒.๑.๑ การดูแลด้านการพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ประเมินและป้องกันภาวะซึมเศร้า การให้บริการพยาบาลเฉพาะรายเช่น การป้องกัน เฝ้ารอวังภาวะแทรกซ้อน การป้องกันและดูแลผลกดทับ การดูแลสายสวน</p>

ประเภทและขอบเขต บริการด้าน สาธารณสุข	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย แต่ ไม่มีภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมี อาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย ของชีวิต
	<p>กายภาพบำบัด การทำ กิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหกล้ม การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการ ช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อ แนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ วางแผนและฝึกสอนการ เตรียมอาหารทั่วไป/ อาหารเสริม/อาหาร พิเศษ ที่เหมาะสม รายบุคคล</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้าน เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้ยาผิด หรือเกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจากการ ใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษาเรื่องยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารที่เหมาะสม รายบุคคล</p> <p>๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ</p>	<p>ความเจ็บป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การทำ กิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหกล้ม การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการ ช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อ แนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ วางแผนและฝึกสอนการ เตรียมอาหารทั่วไป/ อาหารเสริม/อาหาร พิเศษ ที่เหมาะสม รายบุคคล</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้าน เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้ยาผิด หรือเกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจากการ ใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษาเรื่องยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์</p>	<p>ภาวะแทรกซ้อน การ ป้องกันและดูแลแผลกด ทับ การดูแลสายสวน ต่างๆ เป็นต้น ๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การทำ กิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการตกเตียง การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อ แนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ วางแผนและฝึกสอนการ เตรียมอาหารทั่วไป/ อาหารเสริม/อาหาร พิเศษ ที่เหมาะสม รายบุคคล</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้าน เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้ยาผิด หรือเกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้าระวัง</p>	<p>ต่างๆ การให้ออกซิเจน การดูแลเสมหะการ ประเมินและดูแลเพื่อลด ความทรมานจากความ เจ็บปวด เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การทำ กิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการตกเตียง การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๓ การดูแลด้าน โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อ แนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ วางแผนและฝึกสอนการ เตรียมอาหารทั่วไป/ อาหารเสริม/อาหาร พิเศษ ที่เหมาะสม รายบุคคล เช่น การให้ อาหารปั่นทางสายยาง เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๔ การดูแลด้าน เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ</p>

ประเภทและขอบเขต บริการด้าน สาธารณสุข	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย แต่ ไม่มีภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมี อาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย ของชีวิต
	ด้านอื่นๆ ตามความจำเป็น เช่น การดูแลสุขภาพ ช่องปาก การดูแลด้าน สุขภาพจิต เป็นต้น	เสริมอาหารที่เหมาะสม รายบุคคล ๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่นๆ ตามความจำเป็น เช่น การดูแลสุขภาพ ช่องปาก การดูแลด้าน สุขภาพจิต เป็นต้น	ภาวะแทรกซ้อนจากการ ใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรีกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ เหมาะสมรายบุคคล แนะนำญาติ/ผู้ดูแลใน การจัดเตรียม และการ ให้ยาอย่างเหมาะสมกับ ผู้ป่วยเฉพาะราย ๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่นๆ ตามความจำเป็น เช่น การดูแลสุขภาพ ช่องปาก การดูแลด้าน สุขภาพจิต เป็นต้น	การป้องกันการใช้อาหาร หรือเกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนจากการ ใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรีกษา เรื่องยา เวชภัณฑ์ และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ เหมาะสมรายบุคคล แนะนำญาติ/ผู้ดูแลใน การจัดเตรียมและการ ให้ยาอย่างเหมาะสม กับผู้ป่วยเฉพาะราย การบริหารจัดการ เพื่อการเข้าถึงยาปวด อย่างเหมาะสมแก่ผู้ป่วย ๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ด้านอื่นๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล สุขภาพช่องปาก การ ดูแลด้านสุขภาพจิต เป็นต้น
๓. บริการดูแลที่บ้าน/ ชุมชนและให้คำแนะนำแก่ ญาติและผู้ดูแล โดยผู้ช่วย เหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) หรือเครือข่าย สุขภาพอื่นๆ หรือ อาสาสมัคร จิตอาสา (กิจกรรม รูปแบบการ ให้บริการ และความถี่ ในการให้บริการขึ้นอยู่กับ สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละราย เป็นสำคัญ ตาม คำแนะนำ/มอบหมาย ของบุคลากรวิชาชีพ	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้ง ด้านการพยาบาล การ ฟื้นฟูสภาพ การถ่ายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจ รวมถึงการวัดสัญญาณ ชีพ และตรวจคัดกรอง สุขภาพ ตรวจน้ำตาลใน เลือด การปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพ พื้นฐาน เป็นต้น	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ๓.๑. การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้ง ด้านการพยาบาล การ ฟื้นฟูสภาพ การถ่ายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจ รวมถึงการวัดสัญญาณ ชีพ การตรวจน้ำตาลใน เลือด การปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพ พื้นฐาน เป็นต้น	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้ง ด้านการพยาบาล การ ฟื้นฟูสภาพ การถ่ายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจ รวมถึงการวัดสัญญาณ ชีพ การทำแผล การ ดูแลสายสวน การตรวจ น้ำตาล ในเลือด การปฐม พยาบาล การช่วยฟื้นคืน	ความถี่ของการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การทำ กายภาพบำบัด การดูแล ด้านยา การดูแล โภชนาการ อาจรวมถึง การวัดสัญญาณชีพ การทำแผล การดูแล สายสวน การตรวจ น้ำตาลในเลือด การให้ ออกซิเจน การดูด เสมหะ การปฐม

ประเภทและขอบเขต บริการด้าน สาธารณสุข	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งเป็น ๔ กลุ่มตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย แต่ ไม่มีภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทาง สมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมี อาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย ของชีวิต
	๓.๒ การดูแลสุขภาพขั้น พื้นฐาน เช่น การดูแล ความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกิน อาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการ สภาพแวดล้อม/บ้าน เพื่อการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันอุบัติเหตุ และการดูแลระยะยาว	๓.๒ การดูแลสุขภาพขั้น พื้นฐาน เช่น การดูแล ความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกิน อาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการ สภาพแวดล้อม/บ้าน เพื่อการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันอุบัติเหตุ และการดูแลระยะยาว/ ผู้ป่วยสมองเสื่อม	ชีพพื้นฐาน เป็นต้น ๓.๒ การดูแลสุขภาพขั้น พื้นฐาน เช่น การดูแล ความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกิน อาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการ สภาพแวดล้อม/บ้าน เพื่อการฟื้นฟูสภาพและ การดูแลระยะยาว/ ผู้ป่วยนอน ติดเตียง	พยาบาล การช่วยฟื้นคืน ชีพพื้นฐาน เป็นต้น ๓.๒ การดูแลสุขภาพขั้น พื้นฐาน เช่น การดูแล ความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกิน อาหาร เป็นต้น ๓.๓ การจัดการ สภาพแวดล้อม/บ้าน เพื่อการฟื้นฟูสภาพ และการดูแลระยะยาว/ ผู้ป่วยนอนติดเตียง/ ระยะสุดท้าย
๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (อุปกรณ์การแพทย์ และอุปกรณ์เครื่องช่วย อาจได้รับจากสิทธิบริการ อื่นๆ เช่น จาก กทม. หรือสถานบริการ สาธารณสุข หรือ ภาครัฐเอกชน)	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ และอุปกรณ์เครื่องช่วย ที่จำเป็นตามสภาพ ผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ และอุปกรณ์เครื่องช่วย ที่จำเป็นตามสภาพ ผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ ที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่ อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ที่นอนลม ชุดออกซิเจน เตียงปรับระดับ เป็นต้น	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ ที่จำเป็นตามสภาพ ผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ที่นอนลม ชุดให้ออกซิเจน เตียงปรับระดับ ชุดดูดเสมหะ/ ของเหลว เป็นต้น
๕. ประเมินผลการดูแล และปรับแผนการ ให้บริการ	โดยบุคลากรสาธารณสุข หรือ care manager อย่างน้อย ๒ เดือน/ครั้ง	โดยบุคลากรสาธารณสุข หรือ care manager อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยบุคลากรสาธารณสุข หรือ care manager อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยบุคลากรสาธารณสุข หรือ care manager อย่างน้อย ๑ เดือน/ครั้ง
อัตราการชดเชย ค่าบริการ (เหมาจ่าย/คน/ปี)	ไม่เกิน ๔,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๓,๐๐๐ - ๖,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๔,๐๐๐ - ๘,๐๐๐ บาท/คน/ปี	๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้กรุงเทพมหานคร  
ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๑  
ลงวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑

หมวด ๑

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน  
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

๑. การรับเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

๑.๑ บรรดาเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ที่เปิดบัญชีกับธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร” แยกจากบัญชีของกรุงเทพมหานครโดยทั่วไปและเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทกระแสรายวันเป็นบัญชีคู่จ่าย ใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร”

ให้เงินที่ได้รับเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เปิดบัญชีกับธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” แยกออกจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ประเภทกระแสรายวันเป็นบัญชีคู่จ่าย ใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง”

๑.๒ การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครให้รับเป็นเงินสด เช็ควัสดุแลกเงิน หรือธนาคัตติก็ได้ และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ตามแบบที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

๑.๓ เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชีออมทรัพย์ตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทันให้คณะกรรมการรับหรือส่งเงินตามระเบียบของกรุงเทพมหานคร นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวนเงิน ปิดผนึกลงลายมือชื่อคณะกรรมการรับหรือส่งเงิน และนำฝากไว้ที่ตู้নিরภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินของหน่วยงานผู้รับเงินของกรุงเทพมหานคร แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีออมทรัพย์ในวันทำการถัดไป

๑.๔ การสมทบเงินจากกรุงเทพมหานคร ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินสนับสนุน

๑.๕ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร สามารถใช้ในปีงบประมาณถัด ๆ ไปได้

## ๒. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

๒.๑ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครหรือบุคคลที่ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมอบหมาย เป็นผู้ส่งจ่ายได้ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ ภายใต้แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุน หรือคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต หรือคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กรุงเทพมหานคร อนุมัติ แล้วแต่กรณี

๒.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ให้จ่ายได้ ดังต่อไปนี้

(๑) จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตัวแลกเงินหรือธนาคาณัติ

(๒) จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

๒.๓ การจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นของรัฐนั้น เป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเองจะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ทั้งนี้ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน และปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

๒.๔ การจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ไม่น้อยกว่า ๒ คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๒.๕ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน ตามแบบที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

## ๓. การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

๓.๑ การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

๓.๒ รอบระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณ และการเริ่มระบบบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือจากกรุงเทพมหานคร

๓.๓ ให้กรุงเทพมหานครจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับ การจ่าย และเงินคงเหลือประจำเดือน ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น และจัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับ การจ่าย และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายในระยะเวลาหกสิบวันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ทุกสิ้นปีงบประมาณให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ภายในเดือน มีนาคมของปีถัดไป

## หมวด ๒

### การกำกับดูแลให้หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในการรับเงิน การเก็บรักษา และใช้จ่ายเงินตามวัตถุประสงค์

#### ๔. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครของหน่วยงาน

๔.๑ หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ อาจเปิดบัญชีเงินฝากเป็นการเฉพาะแยกออกจากบัญชีทั่วไปหรือใช้บัญชีทั่วไปสำหรับเงินตาม แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน หรือคณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเขต หรือคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

๔.๒ กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้างตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ให้ถือปฏิบัติตาม กฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง เว้นแต่กรณีมี ความจำเป็นให้ใช้ราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

๔.๓ ให้หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้ เพื่อการตรวจสอบ

๔.๔ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงิน ตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร เพื่อให้คณะกรรมการกองทุน หรือคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เขต หรือคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีรับทราบ และให้กรุงเทพมหานครเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร ภายในระยะเวลาหกสิบวัน

๕. กรณีองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ให้ใช้จ่ายเงินตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน หรือคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต หรือคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ซึ่งพิจารณาจากความเหมาะสมของลักษณะงาน ความยากง่าย และใช้เวลาในการดำเนินการ แต่สำหรับรายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้อยู่ภายใต้กรอบอัตรา และเงื่อนไขการดำเนินการ ดังนี้

๕.๑ ค่าตอบแทน คณะทำงานหรือบุคคลภายนอก ที่ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรม ให้เบิกจ่ายได้ไม่เกินอัตราที่กำหนดตาม ๖ ของเอกสารแนบท้ายนี้

๕.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น ค่าพาหนะเดินทาง ค่าที่พัก ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกิน กฎ ระเบียบของกรุงเทพมหานครโดยอนุโลม

๕.๓ การจัดซื้อจัดจ้างตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการในขณะจัดซื้อจัดจ้างหรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะจัดซื้อจัดจ้าง

๕.๔ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อให้คณะกรรมการกองทุน หรือคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต หรือคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีทราบ และให้กรุงเทพมหานครเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร ภายในระยะเวลาหกสิบวัน

### หมวด ๓

ค่าตอบแทนการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่

๖. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน และบุคคลภายนอกที่มีหนังสือเชิญมาประชุม ดังต่อไปนี้

๖.๑ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินกฎ ระเบียบของกรุงเทพมหานครโดยอนุโลม

๖.๒ ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ รวมทั้งพนักงานจ้างเหมา (ชั่วคราว) ของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม



๖.๓ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น ค่าพาหนะเดินทาง ค่าที่พัก สำหรับกรรมการ อนุกรรมการ หรือคณะทำงาน และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ รวมทั้งพนักงานจ้างเหมา(ชั่วคราว) ของกองทุน ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินกฎ ระเบียบของกรุงเทพมหานครโดยอนุโลม

๖.๔ วงเงินค่าใช้จ่ายและค่าตอบแทนตาม ๖.๑ ๖.๒ และ ๖.๓ เมื่อรวมกับค่าใช้จ่ายอื่น เพื่อการบริหารหรือพัฒนางานของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครตามข้อ ๖ (๔) แห่งประกาศนี้

#### หมวด ๔

หลักเกณฑ์การกำหนดค่าตอบแทนผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคลากร  
ที่เกี่ยวข้องของหน่วยบริการ

๗. อัตราค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคลากรที่เกี่ยวข้องของ  
หน่วยบริการ

๗.๑ ค่าตอบแทนของผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จ่ายในอัตราที่  
กรุงเทพมหานครกำหนด

๗.๒ ค่าตอบแทนบุคลากรที่เกี่ยวข้องของหน่วยบริการ ให้จ่ายตามอัตราที่หน่วยบริการ  
ในสังกัดกรุงเทพมหานครถือปฏิบัติ

.....