



ที่ อย ๐๐๒๗.๐๐๕/ ๓๐๕๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ถนนอุทอง ตำบลหอรด้นไชย อย ๑๓๐๐๐

๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ข้อบังคับ ประกาศตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง, สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช. ๐๓/ว.๘๓๗

ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๕

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกประกาศ ข้อบังคับ เพื่อรองรับการดำเนินการตามนโยบายรัฐบาลเพื่อให้ประชาชนทุกคนในประเทศ ได้รับสิทธิรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมและเสมอภาค ในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน และนโยบายเรื่องการร่วมจ่ายค่าบริการในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ขอส่งสำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ข้อบังคับ ประกาศ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมพงษ์ บุญสืบชาติ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทร. ๐-๓๕๒๔-๑๕๒๐ ต่อ ๑๒๕

โทรสาร ๐-๓๕๓๒-๒๕๑๖



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรวมหน่วยงานราชการ “ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ถนนแจ้งวัฒนะ
แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๑๕๑ ๕๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๕๓๑ ๕๐๐๕

www.nhso.go.th

ที่ สปสช. ๐๓๖.๖๓๗

๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่.....
วันที่..... ๒๕/ ส.ค. ๒๕๕๕
เวลา..... ๑๕.๐๐

เรื่อง ข้อบังคับ ประกาศ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทุกเขต
ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด ทุกจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) ข้อบังคับฯ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๕
- (๒) ข้อบังคับฯ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ พ.ศ.๒๕๕๕
- (๓) ประกาศฯ เรื่อง การร่วมจ่ายค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๕๕
- (๔) ประกาศฯ เรื่อง บุคคลที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๕๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่.....
วันที่..... ๒๕/ ส.ค. ๒๕๕๕
เวลา..... ๑๕.๐๐

ตามที่ รัฐบาลได้มีนโยบายให้ประชาชนทุกคนในประเทศ ได้รับสิทธิรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมและเสมอภาค ในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน และนโยบายเรื่องการร่วมจ่ายค่าบริการในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการนั้น ในการนี้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกประกาศ ข้อบังคับ เพื่อรองรับการดำเนินการตามนโยบายดังกล่าวแล้ว ดังนี้

(๑) ข้อบังคับฯ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๕ ซึ่งมีสาระสำคัญโดยมีการกำหนด นิยาม หลักเกณฑ์การใช้สิทธิ และหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุข กรณีเหตุสมควร กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน และ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติขึ้นใหม่ โดยยกเลิกข้อบังคับฯ ฉบับเดิม

(๒) ข้อบังคับฯ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๕๕ มีสาระสำคัญ ดังนี้

เพิ่มเติมให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อาจลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ แทนบุคคลที่สิ้นสุดจากสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ หรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม เพื่อรองรับกรณีที่บุคคลดังกล่าวการเข้ารับบริการ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนแล้วยังไม่ได้ลงทะเบียน (ข้อ ๘ ของข้อบังคับฯ)

(๒.๒) ลดเอกสารในการยื่นคำขอลงทะเบียน โดยให้แสดง ~~บัตรประจำตัวประชาชน~~ หรือบัตร หรือเอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ อย่างใดอย่างหนึ่ง ที่แสดงว่าบุคคลนั้นเป็นผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ (ข้อ ๘ ของข้อบังคับฯ)

(๒.๓) เพิ่มเติมการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ เป็นไม่เกิน ๔ ครั้งในแต่ละปีงบประมาณ (ข้อ ๗ ของข้อบังคับฯ)

/(๓)ประกาศฯ...

(๓) ประกาศฯ เรื่อง การร่วมจ่ายค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๕๕ มีสาระสำคัญ กำหนดให้บุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุขต้องร่วมจ่ายค่าบริการในอัตราสามสิบบาทในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการและได้รับยา โดยจ่ายให้หน่วยบริการ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป หรือโรงพยาบาลของรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเทียบเท่าตั้งแต่โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป ยกเว้นการเข้ารับบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือบุคคลที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ไม่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ

(๔) ประกาศฯ เรื่อง บุคคลที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๕๕ กำหนดให้บุคคล ๒๑ กลุ่มไม่ต้องจ่ายค่าบริการ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๕ ซึ่งข้อ ๒ (๒๑)ของประกาศดังกล่าว “บุคคลที่แสดงความประสงค์ไม่จ่ายค่าบริการ” สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขอชักจูงความเข้าใจว่าในทางปฏิบัติ หากบุคคลที่เข้ารับบริการแสดงเจตนาอย่างชัดเจนว่าไม่ประสงค์จ่ายค่าบริการ ก็ถือว่าเป็นบุคคลตาม (๒๑) ของประกาศดังกล่าวแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดแจ้งหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทราบต่อไป

เรียน ผ.อ. ศพสช. สาขาจังหวัด

๑. เพื่อดำเนิน

ส่ง ผ.อ. สว.โอเนตัม เขตภาค
ตามทูลเกล้าฯส่งข้อเสนอสืบสวน
แห่งที่

๒. เห็นสมควรส่งหมายค้น
แห่งที่

สำนักกฎหมาย

โทร ๐ ๒๑๔๑ ๔๓๐๘

โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๘๗๓๐

ผู้รับผิดชอบ นายวีระพงศ์ เจริญเกตุ

นายวินตร แก้วลุ่มใหญ่

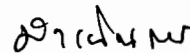
ขอแสดงความนับถือ



(นายประทีป ธนกิจเจริญ)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



3 (กธ๐๐๐)
(นายสมพงษ์ บุญสืบชาติ)

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สาขาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ
หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๕

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์การรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน จากสถานบริการอื่น เพื่อให้ผู้มีสิทธิเข้าถึงการบริการสาธารณสุขในกรณีดังกล่าวได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๖ และมาตรา ๔๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ประกอบกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติจากการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๕ จึงออกข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๕ ”

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้มีผลใช้บังคับ ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๕ เป็นต้นไป ยกเว้นในพื้นที่จังหวัดยะลาและจังหวัดสงขลา ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๕

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่น กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้

“กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน” หมายความว่า การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการในภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรงมาก อาจรอรับการรักษาได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง แต่หากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควร จะทำให้อาการเจ็บป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน

“กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน” หมายความว่า การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมากหรือเจ็บปวดรุนแรงอันอาจจำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยกะทันหันนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้หรือภาวะที่ต้องการการช่วยเหลือโดยเร็ว ซึ่งผู้ป่วยต้องการ

/การ...

การช่วยเหลือทางการรักษาพยาบาลจัดเป็นอันดับรองจากเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ หากปล่อยไว้ไม่ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง อาจทำให้เสียชีวิตหรือพิการได้ภายในเวลาไม่กี่ชั่วโมง ทั้งนี้ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน

“กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ” หมายความว่า การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต หากไม่ได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนโลหิตหรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยกะทันหันนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างเฉียบพลันหรือเป็นภาวะที่คุกคามต่อชีวิต ต้องให้การช่วยเหลืออย่างรีบด่วน ซึ่งผู้ป่วยต้องได้รับการตรวจรักษาทันที มิฉะนั้นผู้ป่วยจะเสียชีวิตหรือพิการอย่างถาวรในเวลาไม่กี่นาที ทั้งนี้ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน

“สถานบริการอื่น” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐหรือของเอกชนหรือของสภาวิชาชีพ หรือสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม และไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ

“ผู้มีสิทธิ” หมายความว่า บุคคลที่มีสิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๕ ผู้มีสิทธิที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่

(๑) กรณีอุบัติเหตุ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ให้มีสิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการอื่นได้ และหน่วยบริการอื่นที่ให้บริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ตามหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณนั้นๆ

(๒) กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ หรือกรณีที่มีเหตุสมควร ให้มีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นที่อยู่ใกล้หรือเข้ารับบริการได้อย่างรวดเร็ว และสถานบริการอื่นที่ให้บริการกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากสำนักงานตามข้อ ๖ ส่วนกรณีที่มีเหตุสมควร มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายตามข้อ ๖

ข้อ ๖ สถานบริการอื่นที่ให้บริการสาธารณสุข กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน แก่ผู้มีสิทธิตามข้อ ๕(๒) มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย หรือยา หรืออุปกรณ์และอวัยวะเทียม (instrument) จากสำนักงาน ดังนี้

/(๑)ประเภท...

(๑) ประเภทผู้ป่วยนอก มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายตามรายการที่เรียกเก็บแต่ไม่เกินราคากลางของรายการ Emergency Ambulatory Intervention List : EAIL ที่กรมบัญชีกลางกำหนด ทั้งนี้หากรายการใดที่ไม่ปรากฏในรายการ Emergency Ambulatory Intervention List : EAIL แต่มีความจำเป็นต้องให้บริการ จะได้รับเพิ่มอีกตามที่เรียกเก็บแต่ไม่เกินหนึ่งพันบาทต่อราย

(๒) ประเภทผู้ป่วยใน มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group : DRG) โดยมีอัตราจ่ายหนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทต่อหนึ่ง Adjust RW หรือตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และกรณีที่สถานบริการมีความจำเป็นต้องใช้ยาหรืออุปกรณ์และอวัยวะเทียม (Instrument) จะได้รับการจ่ายเพิ่มเติมจากระบบ DRG ดังนี้

(ก) กรณีใช้ยาตามบัญชี จ (๒) มีสิทธิได้รับอย่างหนึ่งอย่างใด คือ ได้รับยาคืนจากกองทุนยาของสำนักงาน หรือได้รับค่าใช้จ่ายตามราคาที่มีการจัดหายานั้นตามระบบ VMI (Vendor Management Inventory) ของสำนักงาน ทั้งนี้ตามที่สำนักงานกำหนด

(ข) กรณีใช้อุปกรณ์และอวัยวะเทียม (Instrument) มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายหรืออุปกรณ์และอวัยวะเทียม (Instrument) ตามรายการและอัตราที่สำนักงานกำหนด

(ค) กรณีใช้ยาละลายลิ่มเลือด (Thrombolytic Agent) สำหรับการรักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิดที่มีการยกขึ้นของคลื่นไฟฟ้าส่วน ST (Acute ST-Elevated Myocardial Infarction Fast Tract) มีสิทธิได้รับค่ายาละลายลิ่มเลือด Streptokinase และค่าฉีดยา เหม่าจ่ายรายละหนึ่งหมื่นบาท หรือค่ายาละลายลิ่มเลือด rt-PA และค่าฉีดยา เหม่าจ่ายรายละห้าหมื่นบาท แล้วแต่กรณี

(ง) กรณีใช้ยาละลายลิ่มเลือด (Thrombolytic Agent) ในการบริการโรคที่เกี่ยวข้องกับการอุดตันของหลอดเลือดสมอง (Stroke Fast Tract) มีสิทธิได้รับค่ายาละลายลิ่มเลือด rt-PA และค่าฉีดยา เหม่าจ่ายรายละห้าหมื่นบาท

(๓) กรณีที่จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้มีสิทธิที่ได้รับบริการจนอาการปลอดภัยคงที่แล้ว ไปสถานบริการอื่นที่มีศักยภาพสูงกว่าหรือไปหน่วยบริการ มีสิทธิได้รับค่าพาหนะเพื่อการรับส่งต่อรายละห้าร้อยบาทและได้รับเพิ่มอีกตามระยะทางไป-กลับ กิโลเมตรละสี่บาท

ข้อ ๗ การส่งข้อมูลและวิธีการบันทึกข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ให้สถานบริการอื่น บันทึกรายละเอียดการขอรับค่าใช้จ่ายตามแบบที่กำหนดและบันทึกข้อมูลเป็นอิเล็กทรอนิกส์ ผ่าน Web online พร้อมทั้งแนบเอกสารดังกล่าวเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายผ่าน Web online ด้วย หรือกรณีที่ไม่สามารถบันทึกและส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ผ่าน Web online ได้ ให้บันทึกข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเป็นเอกสาร ทั้งนี้การส่งข้อมูลและการบันทึกข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๘ ผู้มีสิทธิที่ได้รับการส่งต่อจากหน่วยบริการหรือจากสำนักงาน ให้เข้ารับบริการสาธารณสุข
ในสถานบริการอื่น ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควรตามข้อ ๕(๒) และให้สถานบริการอื่นที่ให้บริการนั้น ได้รับ
ค่าใช้จ่ายจากหน่วยบริการที่ส่งต่อหรือจากสำนักงาน แล้วแต่กรณี หรือตามที่สำนักงานประกาศกำหนด
เหตุสมควรอื่นนอกจากวรรคหนึ่งและการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย ให้เป็นไปตามที่สำนักงาน
ประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๙ การใช้สิทธิของบุคคลตามมาตรา ๙ หรือมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ ตามสิทธิของบุคคลนั้น ในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือกรณีเจ็บป่วย
ฉุกเฉินวิกฤติและจำเป็นต้องรับบริการสาธารณสุขจากสถานบริการอื่นหรือหน่วยบริการซึ่งตนไม่มีสิทธิรับ
บริการ ให้สถานบริการอื่นหรือหน่วยบริการที่ให้บริการนั้น ส่งข้อมูลและเรียกเก็บค่าใช้จ่ายไปที่
สำนักงานตามนโยบายรัฐบาล

เมื่อสำนักงานได้รับข้อมูลการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่งแล้ว สำนักงานจะทำหน้าที่
ทดรองจ่ายเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือยา หรืออุปกรณ์และอวัยวะเทียม
(Instrument) ให้แก่สถานบริการอื่นหรือหน่วยบริการตามจำนวนหรือหลักเกณฑ์ที่ได้ตกลงกับหน่วยงาน
หรือกองทุนอื่นที่เกี่ยวข้องของบุคคลตามมาตรา ๙ หรือ มาตรา๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ ตามวรรคหนึ่ง

เมื่อสำนักงานทดรองจ่ายเงิน หรือยา หรืออุปกรณ์และอวัยวะเทียม (Instrument) ให้แก่สถาน
บริการอื่นหรือหน่วยบริการตามวรรคสองแล้ว สำนักงานจะส่งข้อมูลและเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามจำนวน
และมูลค่าเท่ากับที่ทดรองจ่ายจริง ไปยังหน่วยงานหรือกองทุนอื่นตามวรรคสอง เพื่อให้หน่วยงานหรือ
กองทุนดังกล่าวจ่ายเงินคืนให้แก่สำนักงาน

ข้อ ๑๐ กรณีที่มีปัญหาในการปฏิบัติตามข้อบังคับนี้ ผู้มีสิทธิหรือญาติหรือสถานบริการอื่น
มีสิทธิร้องเรียนหรืออุทธรณ์เป็นหนังสือต่อเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยยื่นคำ
ร้องได้ที่สำนักงานหรือสำนักงานสาขาแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ทราบปัญหาดังกล่าว
คำวินิจฉัยของเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ถือเป็นที่สุด
กรณีสถานบริการอื่นที่ไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับนี้ สำนักงานอาจแจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
เพื่อให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องโดยเร็ว

ข้อ ๑๑ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รักษาการตามข้อบังคับนี้
และให้มีอำนาจในการออกประกาศหรือคำสั่งหรือแนวทาง เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามข้อบังคับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕

(นายวิทยา บุรณศิริ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ
พ.ศ. ๒๕๕๕

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำและการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ เพื่อให้การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ และมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๖ และมาตรา ๔๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ประกอบกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๕ จึงออกข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า "ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๕๕ "

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๕ เป็นต้นไป ยกเว้นในพื้นที่จังหวัดยะลาและจังหวัดสงขลา ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๕

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๔๖ "

(๒) ข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๖ "

(๓) ข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๘ "

/ข้อ ๔...

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และให้
หมายความรวมถึงสำนักงานสาขาด้วย

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้หมายความรวมถึงหน่วยบริการตามระเบียบ
กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๕ บุคคลใดประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนต่อสำนักงานหรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๖ การเลือกหน่วยบริการเป็นหน่วยบริการประจำ ให้บุคคลตามข้อ ๕ เลือกหน่วย
บริการที่อยู่ในพื้นที่ตำบลหรืออำเภอที่ตนมีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้าน หรือหน่วยบริการในพื้นที่ตำบล
หรืออำเภอที่อยู่ต่อเนื่อง ทั้งนี้โดยให้คำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของตนเป็นสำคัญ

ในกรณีที่บุคคลใด มีถิ่นที่อยู่หรือที่พักอาศัยไม่ตรงกับทะเบียนบ้าน บุคคลดังกล่าวอาจ
ลงทะเบียนและเลือกหน่วยบริการในพื้นที่ตำบลหรืออำเภอที่ตนมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่นั้น ก็ได้

ข้อ ๗ บุคคลที่ได้เลือกหน่วยบริการประจำแล้ว หากประสงค์จะเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการ
ประจำ ให้ดำเนินการตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ และข้อ ๖ แต่ทั้งนี้จะขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการ
ประจำได้ไม่เกิน ๔ ครั้งในแต่ละปีงบประมาณ

การเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ ระหว่างการรับบริการในหน่วยบริการ ให้มีผล
หลังจากสิ้นสุดการรับบริการในหน่วยบริการครั้งนั้นแล้ว

ข้อ ๘ สำนักงานอาจลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำแทนบุคคลได้ ในกรณีต่อไปนี้

(๑) กรณีเด็กแรกเกิด

(๒) กรณีบุคคลสิ้นสุดจากสิทธิรับบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

(๓) กรณีบุคคลสิ้นสุดจากสิทธิรับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

(๔) กรณีหน่วยบริการประจำที่บุคคลได้ลงทะเบียนไว้แล้ว ถอนตัวหรือพ้นจากการเป็น
หน่วยบริการประจำ

การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำแทนบุคคลตาม(๑) (๒) (๓) และ (๔) ให้
สำนักงานแจ้งหรือประชาสัมพันธ์ให้บุคคลที่ได้รับการลงทะเบียนแทนทราบด้วย

บุคคลที่สำนักงานลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำแทน สามารถยื่นคำขอ
เปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำใหม่ได้ โดยไม่ถือเป็นการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการตามข้อ ๗

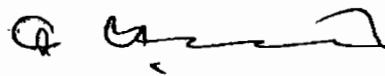
ข้อ ๙ การขอลงทะเบียน การเลือกหน่วยบริการประจำ หรือการเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ ให้บุคคลนั้นๆ ~~แสดงบัตรประจำตัวประชาชน~~ หรือบัตรหรือเอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีเลขประจำตัวประชาชน ที่แสดงว่าบุคคลนั้นเป็นผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

ในกรณีที่บุคคลใดมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยไม่ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรหรือเอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ตามวรรคหนึ่ง ให้แสดงหลักฐานอย่างหนึ่งอย่างใด ที่แสดงว่าตนมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้นๆ ดังนี้

- (๑) หนังสือรับรองของเจ้าบ้าน
- (๒) หนังสือรับรองของผู้นำชุมชน
- (๓) หนังสือรับรองของผู้ว่าจ้างหรือนายจ้าง
- (๔) เอกสารหรือหลักฐานอื่น เช่น ใบเสร็จรับเงินค่าสาธารณูปโภค ใบเสร็จรับเงินค่าเช่าที่พัก สัญญาเช่าที่พัก ฯลฯ ที่แสดงว่าบุคคลนั้นมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้นๆ

ข้อ ๑๐ การขึ้นทะเบียนและการเลือกหน่วยบริการประจำ ก่อนวันที่ข้อบังคับนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำตามข้อบังคับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ~~๒๖~~ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕



(นายวิทยา บุรณศิริ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การร่วมจ่ายค่าบริการ
พ.ศ. ๒๕๕๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดให้บุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุขร่วมจ่ายค่าบริการในอัตราที่กำหนดในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๖ และมาตรา ๔๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ประกอบกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติจากการประชุมครั้งที่ ๘ /๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ บุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุขต้องร่วมจ่ายค่าบริการในอัตราสามสิบบาท ในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการและได้รับยา โดยจ่ายให้แก่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับตั้งแต่โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป หรือโรงพยาบาลของรัฐ นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือโรงพยาบาลของรัฐในสังกัดมหาวิทยาลัยหรือโรงพยาบาลเอกชน ที่มีระดับเทียบเท่าตั้งแต่โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป หรือหน่วยบริการอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ข้อ ๒ บุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุข ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค หรือการเข้ารับบริการกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือบุคคลผู้ยากไร้ หรือบุคคลอื่นที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด หรือบุคคลที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการที่มีระดับต่ำกว่าโรงพยาบาลชุมชน ไม่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการตามข้อ ๑

ข้อ ๓ ประกาศนี้ ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

(นายวิทยา บุรณศิริ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง บุคคลที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ
พ.ศ. ๒๕๕๕

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงการกำหนดให้ผู้ป่วยไร้หรือบุคคลอื่น เช่น บุคคลที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล บุคคลที่เสียสละสร้างคุณงามความดีอันเป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ เป็นบุคคลที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ และมาตรา ๕ วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๘ /๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บุคคลที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ ลงวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๔๖

(๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บุคคลที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ (ฉบับที่ ๒) ลงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๔๗

ข้อ ๒ ให้บุคคลดังต่อไปนี้ ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

(๑) ผู้มีรายได้น้อย ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๓๗

(๒) ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และแพทย์ประจำตำบล และบุคคลในครอบครัว

(๓) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และบุคคลในครอบครัว

/(๔) ผู้ที่...

(๔) ผู้ที่มีอายุเกินกว่า ๖๐ ปีบริบูรณ์

(๕) เด็กอายุไม่เกิน ๑๒ ปีบริบูรณ์

(๖) คนพิการตามกฎหมายว่าด้วยส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ทั้งนี้จะมีบัตรประจำตัวคนพิการหรือไม่ก็ตาม

(๗) พระภิกษุ สามเณร ในพระพุทธศาสนา ซึ่งมีหนังสือสุทธิรับรอง แม่ชี นักบวช นักรบ และผู้นำศาสนาอิสลามที่มีหนังสือรับรอง ซึ่งหมายถึงกรรมการอิสลามประจำมัสยิด กรรมการอิสลามประจำจังหวัด กรรมการอิสลามแห่งประเทศไทย อิหม่าม คอเต็บ และบิหลั่นและบุคคลในครอบครัวของผู้นำศาสนาอิสลาม

(๘) ทหารผ่านศึกทุกระดับชั้น (ชั้น ๑-๔) ที่มีบัตรทหารผ่านศึก และบุคคลในครอบครัว รวมถึงผู้ได้รับพระราชทานเหรียญชัยสมรภูมิและทายาท

(๙) นักเรียนไม่เกินชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

(๑๐) นักเรียนทหารและทหารเกณฑ์

(๑๑) ผู้ได้รับพระราชทานเหรียญงานพระราชสงครามในทวีปยุโรปและบุคคลในครอบครัว

(๑๒) อาสาสมัครมาเลเรีย ตามโครงการของกระทรวงสาธารณสุข และบุคคลในครอบครัว

(๑๓) ช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านตามโครงการของกรมอนามัยและบุคคลในครอบครัว

(๑๔) ผู้บริหารโรงเรียน และครูของโรงเรียนเอกชนที่สอนศาสนาอิสลามควบคู่กับวิชาสามัญหรือวิชาชีพและบุคคลในครอบครัว ในเขตจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล สงขลา พัทลุง นครศรีธรรมราช ระนอง กระบี่ พังงา และภูเก็ต

(๑๕) ผู้ได้รับพระราชทานเหรียญราชการชายแดน

(๑๖) ผู้ได้รับพระราชทานเหรียญพิทักษ์เสรีชน

(๑๗) สมาชิกผู้บริจาคโลหิตของสภากาชาดไทย ซึ่งมีหนังสือรับรองจากสภากาชาดไทย ว่าได้บริจาคโลหิตตั้งแต่ ๑๘ ครั้งขึ้นไป

(๑๘) หมออาสาหมู่บ้านตามโครงการกระทรวงกลาโหม

(๑๙) อาสาสมัครคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม

(๒๐) อาสาสมัครทหารพรานในสังกัดกองทัพบก

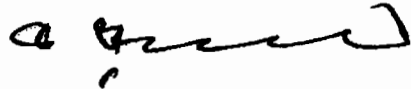
~~(๒๑)~~ บุคคลที่แสดงความประสงค์ไม่จ่ายค่าบริการ

ข้อ ๓ บุคคลในครอบครัวตามประกาศนี้ หมายถึง บิดามารดา คู่สมรส หรือบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะของผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

/ข้อ ๔..

ข้อ ๔ ประกาศนี้ ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๕



(นายวิทยา บุรณศิริ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข