



สิทธิสวัสดิการ  
ข้าราชการพนักงานส่วนท้องถิ่น



จัดทำโดย  
เทศบาลตำบลแม่เงิน  
อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย

## คำนำ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือเป็นหน่วยงานที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ก็มีจำนวนมาก แต่ทว่าสวัสดิการในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะการรักษาพยาบาล นั้น กลับกลายเป็นภาระที่หนักหน่วงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอง ต่อมาได้มีการจัดทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและผู้แทนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้พนักงานและลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลจากรัฐตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ สามารถเข้าถึงบริการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยได้เท่าเทียมกับข้าราชการสามารถเบิกจ่ายตรงและไม่ต้องกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก จึงได้ตกลงร่วมกันที่จะให้พนักงานและลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานและลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๑ มีรายละเอียดโดยย่อต่อไปนี้

ดังนั้น คู่มือสิทธิสวัสดิการข้าราชการส่วนท้องถิ่นฉบับนี้ จะช่วยสร้างความเข้าใจในเรื่องการเบิกจ่ายตรงของข้าราชการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากยิ่งขึ้นและส่งผลให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องด้วยเช่นกัน

คณะผู้จัดทำ  
เทศบาลตำบลแม่เงิน

สิทธิประโยชน์ของพนักงานส่วนท้องถิ่น  
และบุคคลในครอบครัว  
ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงิน  
สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล  
ของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๑

## ความเป็นมา

ที่ผ่านมาการรักษาพยาบาลกลุ่มข้าราชการ ลูกจ้างประจำและครอบครัวที่อยู่ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ต้องประสบกับปัญหาเรื่องการรับสิทธิด้านการรักษาพยาบาลทุกคนต้องสำรองจ่ายการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองไม่มีสิทธิเบิกตรงเหมือนข้าราชการพลเรือนนอกจากนี้ระยะเวลาเบิกจ่ายก็ค่อนข้างนานทำให้มีผลกระทบต่อข้าราชการชั้นผู้น้อยรวมทั้งมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กบางแห่งที่มีงบประมาณน้อยแต่เสียค่ารักษาพยาบาลจำนวนมาก จึงเป็นภาระปัญหาที่หนักหนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจากการหาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อแก้ปัญหาเรื่องการรับสิทธิรักษาพยาบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ข้อสรุปร่วมกันเดินทางจัดตั้ง “กองทุนรักษาพยาบาลส่วนท้องถิ่น” ขึ้น โดย นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี เป็นประธานลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงสาธารณสุขกับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยเพื่อให้บุคคลผู้มีสิทธิตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๑ สามารถใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕

## วัตถุประสงค์

๑. ดำเนินการตามหลักการเฉลี่ยทุกข์-เฉลี่ยสุขร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ
๒. ส่งเสริมการจัดระบบด้านการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ  
เหมาะสมกับความจำเป็นด้านสุขภาพ
๓. ลดปัญหาการสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการ โดยเฉพาะในโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง
๔. ลดภาระค่าใช้จ่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กที่มีงบประมาณค่ารักษาพยาบาลน้อย  
ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นมากขึ้น
๕. สร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ ขวัญและกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงานเพื่อประชาชน

## นิยามที่เกี่ยวข้อง

- ผู้มีสิทธิ หมายถึง ข้าราชการ ข้าราชการการเมือง (นายกเทศมนตรี,นายก อบจ.และนายก อบต.) พนักงานเทศบาล พนักงานส่วนท้องถิ่น ลูกจ้างประจำและข้าราชการครูที่รับถ่ายโอน ที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ยกเว้น กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา
- ผู้มีสิทธิร่วม หมายถึง บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร ที่ถูกต้องตามกฎหมายของผู้มีสิทธิตามข้อ ๑
- บุตร หมายถึง บุตรของผู้มีสิทธิลำดับที่ ๑ - ๓ ยกเว้นหากบุตรในลำดับที่ ๓ เป็นแฝดให้มีสิทธิได้ครบทุกคนในการคลอดครั้งนั้น
- ผู้หมดสิทธิ หมายถึง ข้าราชการ ข้าราชการการเมือง พนักงานเทศบาลพนักงานส่วนท้องถิ่น และลูกจ้างประจำที่ออกจากราชการ ถูกพักราชการ หรือย้ายหน่วยงานทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการเสียชีวิต การหย่าร้าง หรือการบรรลุนิติภาวะ ผู้มีสิทธิร่วมของบุคคลดังกล่าวด้วย
- หน่วยเบิก หมายถึง อบจ. เทศบาลนคร,เทศบาลเมือง,เทศบาลตำบล และอบต. ยกเว้น กรุงเทพมหานครและ เมืองพัทยา
- นายทะเบียน (ทั่วไป) หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการพิจารณาจากต้นสังกัดให้ทำหน้าที่เป็นนายทะเบียน และได้รับการแต่งตั้งจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- นายทะเบียน (ผู้อนุมัติ) หมายถึง ผู้บริหารหรือผู้ที่ผู้บริหารแต่งตั้งให้เป็นผู้มีอำนาจในการอนุมัติให้เกิดสิทธิในแต่ละหน่วยเบิก

## คำรักษาพยาบาล

คำรักษาพยาบาล หมายความว่า เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาล ดังนี้

- ค่ายา ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด
- ค่าออกซิเจน อื่น ๆ
- ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค
  - ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค
  - ค่าห้องและค่าอาหารตลอดเวลาที่เข้ารับรักษาพยาบาล
  - ค่าตรวจสุขภาพประจำปี

## สิทธิในการเข้ารับการรักษาพยาบาลซึ่งมิใช่เป็นการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และอัตรา ดังนี้

- สถานพยาบาลของทางราชการ ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในให้เบิกได้เต็มจำนวน โดยค่าอุปกรณ์และอวัยวะเทียม ค่าห้อง ค่าอาหาร เบิกได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด
- สถานพยาบาลเอกชน เฉพาะกรณีผู้ป่วยในอุบัติเหตุฉุกเฉินที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต ให้เบิกค่าอุปกรณ์อวัยวะเทียมและค่าห้องค่าอาหารเช่นเดียวกับสถานพยาบาลของทางราชการ และค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ เบิกได้ ครึ่งหนึ่งของที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท
- กรณีสถานพยาบาลของทางราชการส่งตัวไปสถานบริการเอกชนเนื่องจากความจำเป็น ให้เบิกค่ารักษาพยาบาล ได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด
- กรณีสถานพยาบาลไม่มียา อุปกรณ์ Lab กรณีที่สถานพยาบาลไม่มียา เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด หรือสารทดแทน น้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ออกซิเจน อุปกรณ์และอวัยวะเทียมในการบำบัดรักษาโรค จำหน่าย หรือสถานพยาบาลไม่อาจให้การตรวจทางห้องทดลองหรือเอ็กซเรย์ได้ให้แพทย์ผู้รักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาลลงชื่อรับรองตามที่กระทรวงการคลังกำหนด (เฉพาะภายในประเทศ)

ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามระเบียบนี้ หรือบุคคลในครอบครัวของ ผู้นั้นมีสิทธิหรือได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแล้ว ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามระเบียบนี้ เว้นแต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามระเบียบนี้ ก็ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

ดังนั้น กรณีผู้มีสิทธิตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยฯ นี้ หากมีสิทธิซ้ำซ้อนกับสิทธิอื่นๆ จากรัฐจะต้องใช้สิทธินั้นเสียก่อนยังไม่อาจใช้สิทธิตามระเบียบฯ นี้ได้ แต่หากเงินสวัสดิการที่ได้รับไม่เพียงพอกฎหมายกำหนดให้สามารถได้รับเงินสวัสดิการในส่วนที่ขาดได้

\* หมายเหตุ : อ้างอิงตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี ๒๕๔๑

## การเข้ารับบริการกรณีเจ็บป่วยทั่วไป

### สถานบริการของรัฐ

- กรณีลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง : ไม่ต้องสำรองจ่าย
  - ต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ที่มีเลขประจำตัวประชาชนหรือสูติบัตร (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี)
- กรณี ไม่ได้ลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง :
  - ไม่ต้องสำรองจ่าย ทั้งนี้ ต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ที่มีเลขประจำตัวประชาชนหรือสูติบัตร (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี) และดำเนินการลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงเพื่อใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง (ใช้ได้บางโรงพยาบาลเท่านั้น)
  - สำรองจ่าย โดยนำใบเสร็จไปเบิกจ่ายกับต้นสังกัด

## ประเด็นที่ควรรู้เกี่ยวกับสิทธิ

๑. การลงทะเบียนสิทธิ
๒. การใช้สิทธิเมื่อเข้ารับบริการ
  - ๒.๑ การสมัครเพื่อทำเบิกจ่ายตรง
  - ๒.๒ การสำรองจ่ายเงินสดเพื่อเบิกคืน
๓. การหมดสิทธิ



## การลงทะเบียนผู้มีสิทธิ

พนักงานส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัว ที่ประสงค์จะใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงในสวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่นจะต้องลงทะเบียนกับนายทะเบียนประจำ อปท. ที่พนักงานส่วนท้องถิ่นนั้นปฏิบัติงานอยู่ โดยใช้เอกสารประกอบการลงทะเบียนดังนี้

- ทะเบียนบ้าน
- ทะเบียนสมรส
- ใบรับรองบุตร (กรณีผู้มีสิทธิเบิกเป็นบิดา) สิทธิเกิดภายใน ๑ วันหลังการบันทึกข้อมูล

## ขั้นตอนการลงทะเบียนผู้มีสิทธิ

๑) บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถยื่นหลักฐานแสดงการเป็นผู้มีสิทธิและผู้มีสิทธิร่วมต่อ นายทะเบียน ของหน่วยเบิกที่ตนเองสังกัด

๒) นายทะเบียนจะทำการตรวจสอบหลักฐานและทำการบันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้อมูลผู้มีสิทธิรายใหม่จะถูกประมวลผลและแจ้งผลกลับภายในวันเดียวกับวันที่บันทึก

๓) เมื่อข้อมูลผ่านการยืนยันผลการตรวจสอบแล้วผู้มีสิทธิและผู้ใช้สิทธิร่วมจะสามารถไปใช้บริการการรักษายาบาล ณ หน่วยบริการของรัฐ และขอลงทะเบียนจ่ายตรงต่อไปได้

๔) ในกรณีที่หลักฐานประกอบซึ่งเป็นเอกสารทางราชการยังไม่เรียบร้อย ผู้มีสิทธิจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนจึงจะสามารถใช้สิทธิได้

## ขั้นตอนการลงทะเบียนผู้มีสิทธิ



## การใช้สิทธิเมื่อเข้ารับการรักษา



### การตรวจสอบสิทธิเพื่อเข้ารับบริการของอปท.

ประเภท ผู้บริการ	หลักฐาน ที่ใช้	ระบบการตรวจสอบการเข้า รับบริการ	โปรแกรม ที่ใช้
ผู้ใหญ่สัญชาติไทย (>15 ปี)	บัตร Smart card ★ บัตรประชาชนรูปแบบอื่น	ตรวจสอบด้วยเลขประจำตัวประชาชน.	เว็บตรวจสอบ สิทธิ ของ สปสช.
เด็กอายุ 7-15 ปี	บัตร Smart card ★ สูติบัตร, บัตรสุขภาพเด็ก	ตรวจสอบด้วยเลขประจำตัวประชาชน.	
เด็กอายุ < 7 ปี	สูติบัตร บัตรสุขภาพเด็ก ★	ตรวจสอบด้วยเลขประจำตัวประชาชน.	
ต่างด้าว	หลักฐานที่รัฐออกให้ เช่น passport, บัตรคนต่าง ด้าวที่รัฐไทยออกให้	ตรวจสอบด้วยเลขประจำตัวประชาชน. (ถ้ามีในสนบท.) หรือ Health security ID (ขึ้นต้นด้วย 605 ซึ่งออกโดย สปสช. ถ้าเป็น สิทธิข้าราชการ ขึ้นด้วย 'B')	

## การขอสิทธิเบิกจ่ายตรง

- กรณีผู้ใหญ่และเด็กอายุมากกว่า ๗ ปี สามารถเข้ารับการรักษาใน รพ.ของรัฐโดยไม่ต้องสำรองจ่าย หากมีข้อมูลในฐานทะเบียนสิทธิขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วเท่านั้น โดยครั้งแรกที่มาใช้บริการให้นำบัตรประจำตัวประชาชนมาสมัครเพื่อลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง และทำการสแกนลายพิมพ์นิ้วมือ เมื่อผ่านการอนุมัติก็สามารถใช้สิทธิจ่ายตรงในวันนั้น

- กรณีของเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี ให้ใช้สูติบัตรหรือบัตรสุขภาพเด็กที่ รพ. ออกให้เพื่อทำเรื่องขอลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง และทำการสแกนลายพิมพ์นิ้วมือ เมื่อผ่านการอนุมัติก็สามารถใช้สิทธิจ่ายตรงในวันนั้น เช่นเดียวกัน

**หมายเหตุ\*** ในกรณีที่ไม่สามารถสแกนลายพิมพ์นิ้วมือให้หน่วยบริการระบุเหตุผลประกอบการขอสิทธิเบิกจ่ายตรงเพื่อประกอบการพิจารณา

## การขอเลขอนุมัติเมื่อเข้ารับการรักษา

ผู้มีสิทธิจะต้องขอเลขอนุมัติทุกครั้งเมื่อเข้ารับการรักษาใน ๒ กรณีนี้ คือ

๑. กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินนอก รพ. ที่เคยทำเบิกจ่ายตรง
๒. กรณีผู้ป่วยในทุกครั้ง

ทั้งนี้ เพื่อลดภาระในการที่ผู้มีสิทธิต้องเสียเวลาไปทำเรื่องเบิกจ่ายตรงหลายๆโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น แต่ควรแนะนำให้เลือกลงทะเบียนจ่ายตรงในโรงพยาบาลที่ใกล้บ้าน

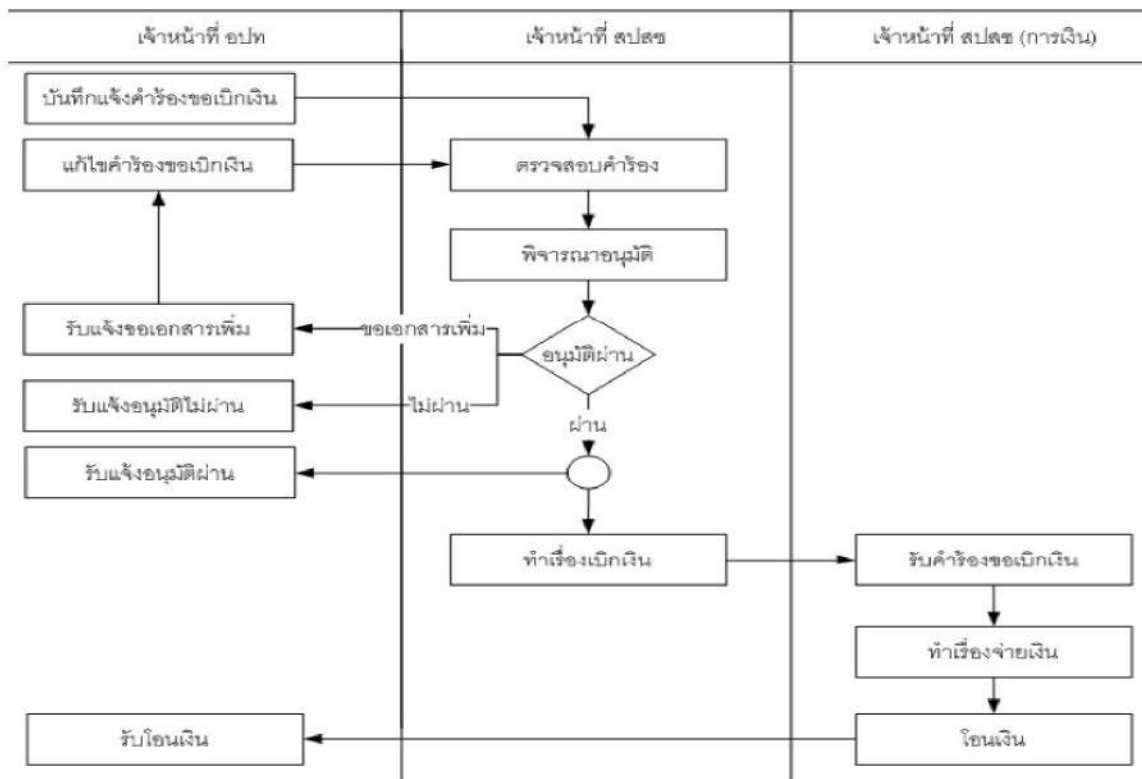
## กรณีสำรองเงินสดจ่ายก่อนและนำไปเสิร์ฟมาเบิกเงินคืน

ในกรณีที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตรงด้วยกรณีใดก็ตาม เช่น ยังไม่มีชื่อในทะเบียนผู้มีสิทธิฯ ให้ผู้มีสิทธินำเสิร์ฟรับเงินที่ได้รับจากโรงพยาบาลมาส่งให้นายทะเบียนหน่วยเบิก

• นายทะเบียนจะต้องทำการบันทึกข้อมูลรายละเอียดค่าใช้จ่ายเข้าสู่เว็บไซต์ของ สปสช.พร้อมสแกนใบเสิร์ฟรับเงินเข้าสู่ระบบเพื่อรอการตรวจสอบ

- สปสช. จะทำการประมวลผลจ่ายเงินคืนเป็นรายรอบ
- เมื่อได้รับเงินโอน นายทะเบียนจะต้องจัดระบบการจ่ายเงินคืนผู้มีสิทธิต่อไป

## ขั้นตอนการขอเบิกเงิน



### ข้อแนะนำ

#### การเปิดบัญชีเพื่อรองรับการโอนเงินคืนผู้มีสิทธิกรณีใบเสร็จ

๑. เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความสับสนในการโอนเงินให้กับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สปสช. จึงมีความจำเป็นในการขอความร่วมมือจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง แจ้งบัญชีเงินบำรุงกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) หรือธนาคารกรุงไทย โดยชื่อบัญชีเป็นชื่อหน่วยงานเพื่อใช้ในการโอนเงินคืนกรณีผู้มีสิทธิสำรองจ่ายและเอาใบเสร็จมาเบิกคืน

๒. ส่วนบัญชีเดิมของ อบต.ที่ สปสช.เคยโอนเงินกองทุน PP ให้ อบต.นั้น จะใช้ชื่อเป็น “กองทุนประกันสุขภาพตำบล”(บัญชีนี้ไม่สามารถใช้ขอรับค่ารักษาพยาบาลได้เนื่องจากเป็นเงินคนละส่วนกัน)

## การหมดสิทธิและการลงทะเบียนต่อเนื่องในระบบหลักประกันสุขภาพ การหมดสิทธิรักษาพยาบาล

- นายทะเบียนของหน่วยเบิกจะต้องทำการปรับปรุงข้อมูลของผู้หมดสิทธิของหน่วยงานนั้น ๆ เช่น กรณี บุคลากร เสียชีวิต ลาออก เกษียณอายุรวมถึงการหมดสิทธิของผู้มีสิทธิร่วม เช่น บิดามารดาเสียชีวิต การหย่าร้าง กับคู่สมรส บุตรบรรลุนิติภาวะ เป็นต้น ข้อมูลที่แจ้งจะได้รับการประมวลผลภายในวันนั้นเช่นเดียวกับข้อมูลผู้มีสิทธิ รายใหม่ทุกวัน วันละ ๒ รอบ (๑๑.๐๐ น. และ ๑๕.๐๐ น. )

- สำหรับการหมดสิทธิจากกรณีเกษียณอายุ หรือบุตรบรรลุนิติภาวะ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติจะทำการตรวจสอบและปรับปรุงให้หมดสิทธิโดยอัตโนมัติเมื่อครบกำหนดของการมีสิทธิ

- ในกรณีที่เจ้าของสิทธิหมดสิทธิการรักษาพยาบาลจากระบบแล้ว สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติจะทำการ ตรวจสอบและปรับปรุงให้ผู้มีสิทธิร่วมหมดสิทธิไปพร้อมกันโดยอัตโนมัติ

## การดำเนินการของ สปสช. เมื่อได้รับข้อมูลจากต้นสังกัดแล้วจะดำเนินการ ดังนี้

๑) ตอบกลับการรับและตรวจสอบข้อมูลทาง website ภายใน ๑ วันทำการ หลังจากได้รับข้อมูลพร้อม แจ้งสถานะของข้อมูลที่ได้รับว่าครบถ้วน ถูกต้อง รอพิจารณาตรวจสอบและจ่ายชดเชย หากข้อมูลไม่ครบถ้วน ถูกต้องจะแจ้งกลับเช่นเดียวกัน เพื่อให้ต้นสังกัดจัดทำข้อมูลเพิ่มเติม

๒) กำหนดตัดยอดบัญชีเดือนละ ๑ ครั้ง ทุกวันที่ ๓๐ ของทุกเดือน หากส่งไม่ทันก็จะเป็นการส่งและตัด ยอดออก Statement ในเดือนถัดไป โดยเป็นข้อมูลที่ผ่านมาการตรวจสอบจาก สปสช. แล้วเท่านั้น

๓) ออกรายงานการจ่ายชดเชยค่ารักษาพยาบาลตามข้อมูลใน ข้อ ๒) และโอนเงินให้ต้นสังกัดภายใน ๑๕ วัน นับจากวันตัดยอดออก Statement