สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่องนี้ 1330

มีคำตอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปี 2561

คำนำ

สำนักบริการประชาชนและคุ้มครองสิทธิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีภารกิจหลักในการสร้างความรู้ความเข้าใจและคุ้มครองสิทธิให้กับประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกองทุนที่เกี่ยวข้อง โดยมี สายด่วน สปสช.1330 เป็นบริการด่านหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้มากที่สุด จากการดำเนินงานมากว่า 16 ปี พบว่า ยังมีข้อคำถามพื้นฐานเกี่ยวกับการลงทะเบียนการรับบริการและสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงสิทธิอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงสิทธิจากสิทธิอื่นเป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงแนวทางปฏิบัติและการเพิ่มสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีมาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนและผู้ให้บริการได้รับทราบข้อมูลและมีความเข้าใจที่ตรงกัน เกี่ยวกับการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในเรื่องต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น สำนักบริการประชาชนและคุ้มครองสิทธิ จึงได้รวบรวมคำถามและปัญหาที่พบบ่อยจากการให้บริการ สายด่วน สปสช.1330 จัดทำเป็นหนังสือ **“เรื่องนี้ 1330 มีคำตอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2561”** เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ผู้ให้บริการรวมทั้งประชาชนผู้รับบริการได้รับทราบและเกิดความเข้าใจที่ตรงกัน สามารถใช้สิทธิหรือให้บริการได้อย่างถูกต้อง ก่อให้เกิดความพึงพอใจในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป

สำนักบริการประชาชนและคุ้มครองสิทธิ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
มีนาคม 2561

เรื่องนี้ 1330 มีคำตอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2561
จัดพิมพ์โดย : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีที่พิมพ์ : มีนาคม 2561
จำนวนที่พิมพ์ :
พิมพ์ที่ :
ISBN : 978-616-7859-48-4

สารบัญ

บุคคลผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3

การลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4

สิทธิการรับบริการสาธารณสุข 6
- การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 6
- การฝากครรภ์และคลอดบุตร 8
- การบริการทันตกรรม 10
- การตรวจวินิจฉัยและการรักษาพยาบาล 11

การใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 17
- สิทธิเด็กแรกเกิด 17
- สิทธิว่าง 18
- ทหารผ่านศึกและคนพิการ 20
- กรณีประสบภัยจากรถ 22
- กรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน 24

สิทธิหรือสวัสดิการอื่น 27
- สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 27
- สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) 30
- สิทธิประกันสังคม 32
- สิทธิครูโรงเรียนเอกชน 35
- การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (มาตรา 41) 36
- ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ 38
- การแก้ไขสิทธิไม่ตรงตามจริง 40

ภาคผนวก

1. รายชื่อหน่วยรับลงทะเบียนในเขต กทม. 46
2. แผนที่แสดงการจัดพื้นที่ในความรับผิดชอบของ สปสช. เขต 1 - 13 47
3. สิทธิการรักษาพยาบาล 48
4. แนวทางการใช้สิทธิกรณีมีสิทธิซ้ำซ้อน 49
5. กำหนดการให้วัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของกระทรวงสาธารณะสุข ปี 2561 52
6. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษา พยาบาล พ.ศ.2550 (ฉบับที่ 6) 53
7. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค.0417/ว.422 ลว. 4 ธันวาคม 2550 เรื่อง ซ้อมความเข้าใจหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาลกรณีสิทธิซ้ำซ้อน 55
8. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค.0422/ว.377 ลว. 30 กันยายน 2553 เรื่อง หลักเกณฑ์การเลือกหรือ เปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาล 57
9. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค.0416.4/ว.333 ลว. 31 สิงหาคม 2560 59
10. ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้ สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ.2560 60
11. Menu IVR สายด่วน สปสช 1330 64

บุคคลผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1 **Q : ใครคือผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ**

A : ผู้ที่มีสัญชาติไทย มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก และไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลอื่นใดที่รัฐจัดให้

2 **Q : เด็กหญิงมุย บุตรแรงงานต่างด้าวชาวพม่า เกิดในประเทศไทย ได้รับสูติบัตรและหมายเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการรักษาได้หรือไม่**

A : ไม่ได้ เนื่องจากไม่ใช่ผู้มีสัญชาติไทย การออกสูติบัตรและหมายเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักนั้น เป็นการออกให้ตามมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2551 ซึ่งไม่ใช่การรับรองหรือการให้สัญชาติไทย เด็กหญิงมุยจึงไม่ใช่ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปัจจุบันสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการขายบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับกลุ่มดังกล่าว เพื่อใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล โดยติดต่อขอซื้อบัตรได้ที่ รพ. รัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขใกล้บ้าน

3 **Q : ข้าราชการบำนาญ รับบุตรบุญธรรมมาเลี้ยงดู จะลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้บุตรบุญธรรมได้หรือไม่**

A : ได้ เนื่องจากข้าราชการไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลให้กับบุตรบุญธรรมได้

4 **Q: กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่**

A: ได้ เนื่องจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ช่วยเจ้าพนักงาน ไม่ใช่ข้าราชการ ได้รับค่าตอบแทน ไม่ใช่หมวดเงินเดือน และไม่ได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลจากกระทรวงมหาดไทย จึงถือเป็นผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(ทั้งนี้หากกำนัน ผู้ใหญ่บ้านเป็นบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือได้รับสิทธิด้านการรักษาอื่นใดที่รัฐจัดให้อยู่แล้ว จะไม่สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้)

5 **Q: จ้างแม่บ้านมาทำความสะอาดบ้าน อาทิตย์ละ 2 ครั้ง ได้ค่าจ้างรายวัน จะลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่**

A: หากเป็นการทำงานเพื่อประโยชน์เฉพาะตัวของนายจ้างเท่านั้น โดยมิได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับธุรกิจของสถานประกอบการ จึงไม่เข้าข่ายเป็นผู้ประกันตน สามารถ ลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้

การลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

6 **Q : ต้องใช้เอกสารอะไรในการลงทะเบียนเปลี่ยน รพ. และติดต่อทำได้ที่ไหน**

A : กรณีพักอาศัยตรงกับที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน หลักฐานที่ใช้คือ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรหรือเอกสารที่ทางราชการออกให้ที่มีรูปถ่าย มีเลขประจำตัวประชาชน หากเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ยังไม่ได้ทำบัตรประจำตัวประชาชน ให้ใช้สูติบัตรแทน (ใบเกิด)

กรณีพักอาศัยไม่ตรงกับที่อยู่ในบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรหรือเอกสารที่ทางราชการออกให้ ต้องใช้หลักฐานอย่างหนึ่งอย่างใดเพิ่มเติม ดังนี้

(1) หนังสือรับรองการพักอาศัยอยู่จริงของเจ้าบ้าน พร้อมสำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าบ้าน

(2) หนังสือรับรองของผู้นำชุมชน พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้นำชุมชน

(3) หนังสือรับรองของผู้ว่าจ้างหรือนายจ้าง พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ว่าจ้างหรือนายจ้าง

(4) เอกสารหรือหลักฐานอื่น เช่น ใบเสร็จรับเงินค่าสาธารณูปโภค ใบเสร็จรับเงินค่าเช่าที่พัก สัญญาเช่าที่พักฯ ที่แสดงว่าตนเองมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้นๆ

(5) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอลงทะเบียน

ทั้งนี้ หากให้ผู้อื่นไปลงทะเบียนแทน ต้องเพิ่มหนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจด้วย

สถานที่ติดต่อลงทะเบียน

- กทม. สำนักงานเขต 19 เขต ในวัน – เวลา ราชการ
(รายชื่อเขตตามภาคผนวก)
- ต่างจังหวัด รพ.ส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.รัฐบาลใกล้บ้าน
ในวัน – เวลาราชการ

7 **Q : ผู้ป่วยนอนรักษาโดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างนอนรักษา ญาติ ต้องการลงทะเบียนเปลี่ยน รพ. ได้หรือไม่**

A : ไม่ได้ ต้องรอให้ผู้ป่วยจำหน่ายออกจาก รพ.ก่อน จึงจะสามารถนำหลักฐานไปลงทะเบียนเปลี่ยน รพ.ได้

8 **Q : ผู้ป่วยมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ รพ. ในจังหวัดกระบี่ นอนรักษาตัวอยู่ที่ รพ.เอกชนนอกระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดพังงา ระหว่างนอนรักษาญาติต้องการลงทะเบียนเปลี่ยน รพ. มาอยู่ในพังงาได้หรือไม่**

A : ได้ เนื่องจากตามข้อบังคับ สปสช. ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ พ.ศ. 2546 กำหนดให้การเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำระหว่างรับบริการในหน่วยบริการ ให้มีผลหลังจากสิ้นสุดการรับบริการในหน่วยบริการครั้งนั้น เนื่องจากผู้ป่วยเข้ารับบริการกับ รพ.เอกชนนอกระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่ใช่หน่วยบริการตามข้อบังคับของ สปสช. ญาติสามารถนำหลักฐานไปลงทะเบียนเปลี่ยน รพ.ได้ ทั้งนี้ ผู้ป่วยต้องพักอาศัยจริงในจังหวัดพังงา

9 **Q : มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านกลาง จะลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้อย่างไร**

A : ให้ย้ายชื่อเข้าทะเบียนบ้านที่พักอาศัยอยู่จริง แล้วลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่หน่วยรับลงทะเบียนใกล้บ้าน (หลักฐานและสถานที่รับลงทะเบียน ดูข้อ 6)

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

10 Q : มีสิทธิประกันสังคม ต้องการฉีดยาคุมกำเนิด แต่สิทธิประกันสังคมไม่คุ้มครอง จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ได้ เพราะการวางแผนครอบครัวโดยวิธีคุมกำเนิดชนิดชั่วคราว (ยาเม็ด ยาฉีด ห่วงอนามัย ยาฝัง) เป็นบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้ดูแลให้กับคนไทยทุกสิทธิ ผู้ประกันตนสามารถติดต่อเข้ารับบริการดังกล่าวได้ที่ รพ. รัฐหรือเอกชนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

11 Q : เคยฝังยาคุมกำเนิดไว้เมื่อ 3 ปีก่อน ปัจจุบันต้องการมีบุตร จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการนำยาฝังคุมกำเนิดออกได้หรือไม่

A : ได้ เนื่องจากยาฝัง เป็นการคุมกำเนิดชนิดชั่วคราว เมื่อประสงค์มีบุตรก็สามารถผ่าตัดนำออกได้

12 Q : เมื่อ 5 ปีก่อนคนไข้ได้ฝังเข็มคุมกำเนิดที่ รพ.ในจังหวัดพังงา ปัจจุบันทำงานที่ กทม. จะเอาหลอดยาคุมกำเนิดออกเพราะครบกำหนด 5 ปี จะใช้สิทธิได้หรือไม่ และรพ. ที่ดำเนินการให้จะเรียกเก็บค่าใช้จ่ายอย่างไร

A : การถอดยาฝังคุมกำเนิดสามารถถอดจากหน่วยอื่นได้ เนื่องจากยาดังกล่าวมีอายุการใช้งาน 3-5 ปี โอกาสที่ประชากรจะย้ายที่อยู่ และไปถอดยาฝังยังหน่วยอื่นจึงเป็นไปได้สูง เพื่อความสะดวกในการบริหารจัดการ สปสช.จึงเหมาจ่ายชดเชยค่าใช้จ่ายในการฝังและถอดรวมอยู่ในรายการเดียว เบิกครั้งเดียวตอน ฝังยา โดยใช้แนวคิดการเฉลี่ยความเสี่ยง

13 **Q : การตรวจสุขภาพประจำปี ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่**

A : ได้ หมายถึง การตรวจคัดกรองความเสี่ยง เพื่อตรวจสุขภาพทั่วไป ตามความจำเป็น และค้นหาประวัติและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรค สำหรับสิทธิประกันสังคมและสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ต้องเข้ารับบริการตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่กองทุนกำหนด

14 **Q : ต้องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกให้กับลูกสาวอายุ 9 ปี ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่**

A : ไม่ได้ สปสช.กำหนดสิทธิประโยชน์ให้กับเด็กหญิงอายุ 11 ปี หรือเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดย รพ.จะลงพื้นที่ไปฉีดให้ที่โรงเรียน ยกเว้นเด็กหญิงอายุ 11-12 ปี ที่ไม่อยู่ในระบบการศึกษา เช่น อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกำพร้าหรือ เป็นผู้พิการทางสมอง ให้ติดต่อขอรับบริการที่ รพ.ตามสิทธิ

การฝากครรภ์และคลอดบุตร

15 Q : สามีสิทธิประกันสังคม ภรรยามีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภรรยาจะใช้สิทธิฝากครรภ์และคลอดบุตร ที่หน่วยบริการประจำของตนเอง ได้หรือไม่

A : ได้ เนื่องจากภรรยาเป็นผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อจะมารับบริการที่หน่วยบริการตามสิทธิ ก็สามารถใช้สิทธิของตนเองได้ตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับสามีเนื่องจากเป็นผู้ประกันตนสามารถขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตรจากสิทธิประกันสังคมได้ ปัจจุบันเหมาจ่ายในอัตรา 13,000 บาท ไม่จำกัดจำนวนครั้ง

16 Q : เคยทำหมันมานานแล้ว ตอนนี้ต้องการมีบุตร จะไปขอแก้หมันที่ รพ. ตามสิทธิโดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ไม่ได้ ทั้งหมันหญิงและหมันชาย เนื่องจากการผ่าตัดแก้หมันไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

17 Q: คลอดบุตรแล้วจะทำหมันเลย ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่

A : ได้ เพราะถือเป็นการวางแผนครอบครัว

18 Q : ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการฝากครรภ์ได้กี่ครั้ง

A : ไม่จำกัดจำนวนครั้ง

19 Q : ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการคลอดบุตรได้กี่ครั้ง

A : ใช้ได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง เริ่มมีผลบังคับใช้ 1 ต.ค. 2558

20 Q : เป็นผู้ประกันตน ส่งเงินสมทบไม่ครบ 5 เดือน จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการคลอดบุตร โดยสิทธิดังกล่าวครอบคลุมตั้งแต่การดูแลก่อนคลอด จนถึงการคลอดบุตรใช่หรือไม่

A : ใช่ เพราะผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบไม่ครบ 5 เดือนจะยังไม่ได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตรตามกฎหมายประกันสังคม จึงใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้โดยขอหนังสือรับรองว่าส่งเงินสมทบไม่ครบ 5 เดือน จากสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ แล้วไปติดต่อขอรับบริการที่ รพ.รัฐและเอกชน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งสิทธิดังกล่าว ครอบคลุมตั้งแต่ การฝากครรภ์ การคลอดและการดูแลหลังคลอดเว้นแต่ ในระหว่างตั้งครรภ์นั้นผู้ประกันตนได้ส่งเงินสมทบครบ 5 เดือนแล้วก็ให้กลับไปใช้สิทธิตามกฎหมายประกันสังคมต่อไป

21 Q : การทำอัลตร้าซาวด์ เพื่อต้องการทราบเพศของบุตร ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ไม่ได้ เนื่องจากเป็นการตรวจที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

22 Q : หากต้องการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการคลอดบุตร จะใช้ได้เฉพาะการคลอดตามธรรมชาติใช่หรือไม่

A : ไม่ใช่ สิทธิประโยชน์สามารถใช้ได้ทั้งการคลอดตามธรรมชาติ และการผ่าตัดคลอด ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

การบริการทันตกรรม

23 Q : ปวดฟันคุดและมีอาการอักเสบ ทันตแพทย์แนะนำให้ผ่าฟันคุด จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ได้ โดยเข้ารับบริการที่ รพ.ตามสิทธิ เนื่องจากการผ่าฟันคุดถือว่าเป็นการถอนฟันชนิดหนึ่ง

24 Q : ใส่ฟันปลอมไว้ แพทย์บอกมีอายุการใช้งาน 5 ปี ปัจจุบันใช้งานมา 3 ปี ฟันปลอมชำรุด จะไปทำใหม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ได้ หากฟันปลอมเก่าไม่สามารถซ่อมแซมให้ใช้งานได้ตามปกติ ทั้งนี้หน่วยบริการควรบันทึกรายละเอียดและสาเหตุไว้ในเวชระเบียน เพื่อใช้ประกอบในการตรวจติดตามของทีมตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ

25 Q : เด็กอายุ 3 ปี ผู้ปกครองพาไปตรวจสุขภาพช่องปาก ทันตแพทย์ตรวจพบว่าฟันกรามผุ แนะนำรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม กรณีนี้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ได้ เนื่องจากการรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนมอยู่ในสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

26 Q : ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการเคลือบฟลูออไรด์ได้หรือไม่

A : ได้ หากเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสีบริเวณศีรษะและลำคอ

27 Q : จะใส่ฟันปลอม ทันตแพทย์ตรวจพบว่ามีกระดูกงอกที่เพดานต้องผ่าตัดออก ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ได้ เนื่องจากเป็นกระบวนการเตรียมช่องปากเพื่อใส่ฟันปลอม จึงอยู่ในสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

28 Q : เด็กชายหลังได้รับการผ่าตัดปากแหว่งเพดานโหว่ แพทย์ตรวจพบความผิดปกติของรูปเหงือกและการสบฟัน ทำให้ไม่สามารถบดเคี้ยวอาหารได้ จึงจำเป็นต้องทำทันตกรรมจัดฟันร่วมด้วย การจัดฟันสำหรับเด็กรายนี้ ใช้สิทธิได้หรือไม่

A : ได้ เนื่องจากเป็นการรักษาที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

การตรวจวินิจฉัยและการรักษาพยาบาล

29 Q : ป่วยเป็นโรคหัวใจ แพทย์แจ้งต้องผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ มีค่าใช้จ่ายสูง จะขอใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจในผู้ป่วยโรคหัวใจอย่างรุนแรงที่ไม่สามารถรักษาด้วยวิธีอื่นได้ สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ โดย รพ.ตามสิทธิจะพิจารณาส่งตัวเข้ารับการรักษากับ รพ.ที่เข้าร่วมโครงการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ

30 Q : สมใจมีสิทธิประกันสังคม บุตรชายอายุ 8 ปี เป็นผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ป่วยเป็นโรคตับวายตั้งแต่กำเนิดต้องรักษาด้วยการปลูกถ่ายตับ โดยสมใจเป็นผู้บริจาคตับให้กับบุตร ต้องทำการตรวจชิ้นเนื้อและมีกระบวนการเตรียมการก่อนปลูกถ่ายตับ ค่าใช้จ่ายในขั้นตอนการเตรียมการ ระหว่างปลูกถ่ายและหลังปลูกถ่ายของทั้งสมใจ และบุตร จะขอใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่

A : ได้ การปลูกถ่ายตับในเด็กที่ตับวายจากท่อน้ำดีอุดตันตั้งแต่กำเนิด สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ตั้งแต่ขั้นตอนเตรียมการ ก่อนการปลูกถ่าย ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด ถึงแม้ผู้บริจาคจะมีสิทธิอื่นก็ตามทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามแนวทางการรักษาที่สปสช.กำหนดโดย รพ.ตามสิทธิจะพิจารณาส่งตัวเข้ารับการรักษากับรพ.ที่เข้าร่วมโครงการ ปลูกถ่ายตับในเด็ก (นับอายุเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุครบ 18 ปีบริบูรณ์ ณ วันที่ผ่าตัด)

31 **Q : สิทธิที่ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ติดเชื้อ จะได้รับจากสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีอะไรบ้าง**

A : สิทธิที่ได้รับ คือ

1. การให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อโดยสมัครใจ 2 ครั้ง/ปี (Voluntary Counseling and Testing :VCT)
2. การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์สูตรพื้นฐานและสูตรดื้อยา
3. การตรวจ CD4
4. การตรวจ Viral Lode
5. การตรวจหาเชื้อดื้อยา Drug resistance

32 **Q : ต้องการตรวจ DNA เพื่อพิสูจน์ความเป็นพ่อลูกกัน ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่**

A : ไม่ได้ เนื่องจากไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

33 **Q : หลังอาการป่วยดีขึ้น ญาติขอให้รถพยาบาลไปส่งผู้ป่วยที่บ้าน กรณีนี้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่**

A : ไม่ได้ เนื่องจากมิใช่การส่งต่อระหว่างหน่วยบริการเพื่อการรักษา

34 **Q : ผู้ป่วยเด็ก เป็นโรคหัวใจแต่กำเนิด ต้องรักษาด้วยวิธีผ่าตัด ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่**

A : ได้ โดยติดต่อเข้ารับบริการที่ รพ. ตามสิทธิ หากเกินศักยภาพจะได้รับการส่งตัวไปยัง รพ.ที่สามารถรักษาต่อได้

35 **Q : ผู้ป่วยเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติบำบัด ฟื้นฟูได้หรือไม่**

A : ได้

36 **Q : ผู้ป่วยโรคเบาหวาน แพทย์สั่งจ่ายยาอินซูลินให้มาฉีดเองที่บ้าน ต้องรับผิดชอบค่าเข็มฉีดอินซูลินเองหรือไม่**

A : ไม่ต้อง เนื่องจากเข็มฉีดยาอินซูลินเป็นอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาล ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้

37 **Q : ผู้ป่วยโรคมะเร็งต้องฉายรังสี มีค่าใช้จ่ายสูง ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่**

A : ได้ รังสีรักษาเป็นบริการทางการแพทย์ที่อยู่ในสิทธิ

38 **Q : รักษาโรคหัวใจที่ รพ.ก ในกรุงเทพฯ ต่อมาย้ายมาอยู่ต่างจังหวัด มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ รพ.ข ต้องการกลับไปรักษาโรคหัวใจที่ รพ.ก จะต้องทำอย่างไร**

A : ให้ขอประวัติการรักษาโรคหัวใจจาก รพ.ก มาให้แพทย์ของ รพ.ข พิจารณาการรักษาต่อเนื่องก่อน หากเกินศักยภาพ รพ.ข จึงจะพิจารณาส่งตัวไปยัง รพ. ที่มีศักยภาพต่อไป

39 **Q : ผู้ป่วยเข้ารักษา รพ.ตามสิทธิ แพทย์สงสัยเส้นเลือดในสมองแตก ส่งตัวไปทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan)หน่วยงานภายนอก เนื่องจากเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของ รพ.เสีย กรณีนี้ญาติหรือผู้ป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์หรือไม่**

A : ไม่เสียค่าใช้จ่าย เนื่องจากมีความจำเป็น รพ.ที่ส่งไปทำจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้

40 **Q : ตรวจสุขภาพเพื่อขอใบรับรองแพทย์ไปสมัครงานหรือใช้เพื่อการสมัครเข้าศึกษาต่อ ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่**

A : ไม่ได้

41 Q : ผู้ป่วยโรคเบาหวาน แพทย์นัดมาเจาะเลือดเพื่อวัดระดับน้ำตาลในเลือด แต่ผู้ป่วยขอให้แพทย์ตรวจหากรุ๊ปเลือด คลอเรสเตอรอล และไตรกลีเซอร์ไรด์ ร่วมด้วย กรณีดังกล่าวใช้ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ไม่ได้ หากเป็นการร้องขอของผู้ป่วย โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

42 Q : การฉีด ฟอร์มาลีน (Formalin) ให้กับศพ ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ไม่ได้ เนื่องจากตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้บุคคลมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ซึ่งตามกฎหมายกำหนดไว้ว่า สภาพบุคคลเริ่มตั้งแต่คลอด อยู่รอดเป็นทารกและสิ้นสุดลงเมื่อตาย ดังนั้นการฉีดฟอร์มาลีนให้กับศพ จึงไม่ใช่การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่บุคคล

43 Q : เป็น อสม.เข้ารับการรักษาโดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยขอนอนห้องพิเศษกรณีนี้จะใช้สิทธิในการลดหย่อนค่าห้องพิเศษ ได้หรือไม่

A : ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2543 และ พ.ศ. 2547 (ฉบับที่ 2) ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ได้ระบุให้สิทธิ อสม.ที่เข้ารับบริการใน รพ.รัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถลดหย่อนค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษได้ 50 % สำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัว และระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2550 (ฉบับที่ 4) ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ได้ระบุให้สิทธิ อสม.ที่ได้รับคัดเลือกให้เป็น อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับภาคและระดับชาติ ให้ได้รับการยกเว้นค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ โดยจะได้รับสิทธิเฉพาะตัว ซึ่งต้องเข้ารับบริการที่ รพ.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

44 **Q : มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ลูกมีสิทธิประกันสังคม จะบริจาคไตให้ 1 ข้าง กรณีนี้จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เข้ารับการปลูกถ่ายไตได้หรือไม่**

A : ได้ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คุ้มครองตั้งแต่ขั้นตอนก่อนการปลูกถ่าย ระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัด ถึงแม้ผู้บริจาคจะมีสิทธิอื่นก็ตาม โดยให้ติดต่อขอรับบริการผ่าน รพ.ตามสิทธิ

45 **Q : หลังเข้ารับการปลูกถ่ายไตต้องรับประทานยากดภูมิคุ้มกันต่อเนื่อง จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่**

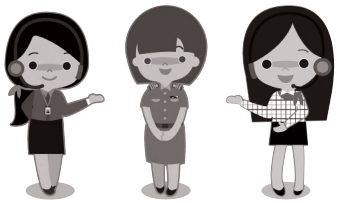
A : ได้ โดย รพ.จะพิจารณาส่งตัวรับยากดภูมิกับ รพ.ที่เข้าร่วมโครงการ

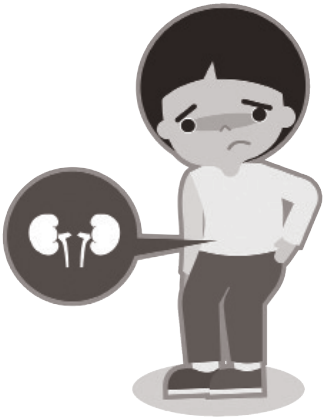
46 **Q : เดิมฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเสียเงินเอง ต่อมาปี 2552 ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนไตใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปัจจุบันไตเสื่อม จะใช้สิทธิฟอกเลือดต่อได้หรือไม่**

A : กรณีนี้ถือเป็นผู้ป่วยรายใหม่ คณะกรรมการเพื่อสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เข้าถึงการบริการทดแทนไตระดับเขต จะพิจารณาวิธีการบำบัดทดแทนไตที่เหมาะสมให้

47 **Q : เป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เคยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมโดยใช้สิทธิประกันสังคมมาก่อนตั้งแต่ปี 2550 ปัจจุบันหมดสิทธิประกันสังคม จะขอใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฟอกเลือดต่อเนื่องได้หรือไม่**

A : ใช้สิทธิได้ เป็นไปตามนโยบายบูรณาการ 3 กองทุน สำหรับคนไข้สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม ให้ได้รับการรักษาต่อเนื่องจากการรักษาเดิมที่เคยได้รับ ทั้งนี้ต้องเข้ารับการฟอกเลือดกับหน่วยบริการ ที่เข้าร่วมโครงการบำบัดทดแทนไตของ สปสช.เท่านั้น





48 Q : ชาตรีเป็นผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แพทย์ รพ.เอกชนตรวจพบว่าเป็นไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2555 จึงแนะนำให้ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กรณีเช่นนี้ชาตรีต้องทำเช่นไร

A : ให้ติดต่อ รพ.ตามสิทธิ เพื่อนำเรื่องเสนอคณะกรรมการเพื่อสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เข้าถึงการบริการทดแทนไตระดับเขต จะพิจารณาวิธีการบำบัดทดแทนไตที่เหมาะสมให้

49 Q : ต้องการผ่าตัดเพื่อแก้ไขหนังตาที่ตก ทำให้ขนตาทิ่มเข้าภายในดวงตาตลอดเวลา ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่

A : กรณีนี้ ต้องเข้ารับการตรวจหากพบว่ามีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์จึงจะใช้สิทธิได้

50 Q : กรณีคนไข้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมีประกันชีวิตเอกชนจะใช้สิทธิอย่างไร

A : สามารถเลือกใช้สิทธิใดก็ได้ แต่หากต้องการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องเข้า รพ. ตามสิทธิ

การใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิเด็กแรกเกิด

51 Q : สิทธิเด็กแรกเกิดครอบคลุมถึงเด็กอายุกี่วัน

A : เด็กแรกเกิดตามนิยามของ สปสช. คือเด็กแรกเกิดที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน ณ วันที่เข้ารับบริการ และยังไม่มีการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ

52 Q : การลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับเด็กแรกเกิด สามารถลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำเดียวกับมารดา ได้หรือไม่

A : ได้ เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องสิทธิเด็กแรกเกิด

53 Q : เด็กแรกเกิดป่วยนอนรักษาใน รพ. จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการรักษาพยาบาลได้หรือไม่

A : ได้ หากมีสัญชาติไทยและไม่มีสิทธิด้านการรักษาพยาบาลอื่นที่รัฐจัดให้ โดยต้องเข้ารับการรักษาที่รพ.รัฐและเอกชนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

54 Q : เด็กแรกเกิดแข็งแรงดี แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ หลังจากนั้น 10 วัน เด็กสำลักนม ญาติพามารักษาที่โรงพยาบาลจะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ได้ โดยเข้ารักษากับ รพ.ที่ลงทะเบียนไว้ หากยังไม่ได้ลงทะเบียน ให้เข้ารับการรักษาที่ รพ.รัฐหรือเอกชนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

55 Q : เด็กมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกิดมา 3 ชั่วโมง แล้วเสียชีวิตก่อนลงทะเบียน กรณีนี้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ได้ หากเข้ารับการรักษากับ รพ.ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย รพ. เรียกเก็บมาที่ สปสช.ผ่านโปรแกรม e-Claim รหัสโครงการ Z39000

56 Q : เด็กแรกเกิดป่วยพบอัตราการเต้นของหัวใจผิดปกติ รพ. ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง ต้องส่งต่อ กรณีนี้จะเสียค่าใช้จ่ายหรือไม่

A : ไม่เสียค่าใช้จ่าย หากเด็กเข้ารับการส่งต่อไปยัง รพ.ที่มีศักยภาพเหมาะสมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิว่าง

57 Q : ผู้ป่วยโรคหอบ รักษา รพ.รัฐใกล้บ้าน เจ้าหน้าที่ตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนพบว่าไม่มีสิทธิในการรักษาใด ๆ (สิทธิว่าง) จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ได้ โดยแจ้งใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พร้อมนำเอกสารให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการลงทะเบียนให้ (ดูข้อ 6)

58 Q : ลาออกจากงานมา 1 ปี หมดสิทธิประกันสังคมแล้ว ไปรักษาโรคนิ่วในถุงนำดี แจ้งใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบพบมีสิทธิประกันสังคม ญาติได้ดำเนินการแก้ไขสิทธิแล้ว ผู้ป่วยจะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ตั้งแต่เมื่อไร

A : ใช้สิทธิได้ตั้งแต่แรกเข้า เนื่องจากกรณีดังกล่าวเป็นความคลาดเคลื่อนของข้อมูล โดย รพ.ที่ให้การรักษาสามารถอุทธรณ์ข้อมูลเข้ามาที่ สปสช.ส่วนกลางพร้อมเอกสารหรือหนังสือยืนยันการหมดสิทธิประกันสังคม

59 Q : สิทธิว่าง เข้ารักษา รพ.ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต่อมาเสียชีวิตก่อนลงทะเบียนการรักษาครั้งนี้ จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ได้ โดย รพ.ที่ให้การรักษาเรียกเก็บค่าใช้จ่ายมาที่ สปสช.ส่วนกลางผ่านโปรแกรม e-Claim รหัสโครงการ Z75000

60 Q : ผู้ป่วยไม่มีสิทธิรักษาพยาบาลใดๆ (สิทธิว่าง) ป่วยเป็นโรคเนื้องอกในสมอง เข้ารักษาใน รพ. ก แล้ว ต้องส่งตัวอีก รพ.หนึ่ง จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อย่างไร

A : ใช้สิทธิต่อเนื่องได้ ทั้ง 2 รพ.

61 Q : หกล้มเลือดคั่งในสมอง รพ.ให้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีสิทธิว่าง วันรุ่งขึ้นตรวจสอบสิทธิพบว่าผู้ป่วยมีสิทธิประกันสังคมแล้ว จะต้องทำอย่างไร

A : สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จนสิ้นสุดการรักษาในครั้งนั้น

***** จากการบูรณาการระหว่างสิทธิหลักประกันสุขภาพ สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคมและสิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยสิทธิแรกเข้าใดใน 4 สิทธินี้ ให้ใช้สิทธิดังกล่าวจนสิ้นสุดการรักษาในครั้งนั้น ถึงแม้ระหว่างรับการรักษาจะปรากฏว่าสิทธิด้านการรักษาจะเปลี่ยนไปแล้วก็ตาม**

ทหารผ่านศึกและคนพิการ

62 **Q : ทหารผ่านศึก และคนพิการสามารถเข้ารับบริการที่ รพ.ใดได้บ้าง**

A : สามารถเข้ารับบริการที่ รพ.ตามสิทธิ เว้นแต่กรณีมีความจำเป็นอาจเข้ารับบริการที่ รพ.รัฐได้ทุกแห่ง (เฉพาะทหารผ่านศึกชั้นที่ 1-3 และคนพิการ)

63 **Q : ทหารผ่านศึกมีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการบำนาญ จะขอใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วยได้หรือไม่**

A : ไม่ได้ ต้องใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ

64 **Q : เป็นภรรยาของทหารผ่านศึกนอกประจำการบัตรชั้นที่ 1 หลังจากสามีเสียชีวิต ภรรยายังคงได้รับการสงเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาลจาก สิทธิทหารผ่านศึกของสามีอีกหรือไม่**

A : ได้ เนื่องจากสิทธิและระยะเวลาการรับการสงเคราะห์ของครอบครัวทหารผ่านศึกนอกประจำการบัตรชั้นที่ 1 ถึงแม้สามีจะถึงแก่กรรม แต่ภรรยายังคงมีสิทธิได้รับการสงเคราะห์จนกว่าจะเสียชีวิตหรือสมรสใหม่ สำหรับบุตรยังคงได้รับการสงเคราะห์จนกว่าจะอายุ 20 ปีบริบูรณ์ หรือสมรสก่อนอายุ 20 ปี

65 **Q : หากเป็นบุตรหรือภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายของ ทหารผ่านศึกนอกประจำการบัตรชั้นที่ 2 เมื่อสามีเสียชีวิตแล้ว บุตรและภรรยายังคงได้รับสิทธิการสงเคราะห์อีกหรือไม่**

A : ไม่ได้รับสิทธิ เนื่องจากผู้ที่ถือบัตรทหารผ่านศึกนอกประจำการตั้งแต่ชั้นที่ 2-4 และครอบครัวจะได้รับสิทธิการสงเคราะห์เฉพาะกรณีที่ทหารผ่านศึกนอกประจำการรายดังกล่าวยังมีชีวิตอยู่เท่านั้น หากเสียชีวิต หรือหย่าขาด หรือบุตรบรรลุนิติภาวะตามกฎหมาย ก็ถือได้ว่าหมดสิทธิได้รับการสงเคราะห์

66 Q : คนพิการที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ คือใคร

A : คือ คนพิการที่กำหนดตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 หรือคนพิการที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่มีระดับความพิการอยู่ในเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนดและไม่มีสิทธิด้านการรักษาพยาบาลอื่นที่รัฐจัดให้

67 Q : หากเป็นคนพิการที่ได้รับการตรวจประเมินจากแพทย์ และนำใบรับรองติดต่อลงทะเบียนตามเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนดแล้ว ต้องการจดทะเบียนคนพิการด้วย จะต้องทำอย่างไร

A : ติดต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด เพื่อตรวจประเมินตามเกณฑ์ หากได้รับการประเมินว่าเป็นคนพิการตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ก็จะได้รับสวัสดิการด้านอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การศึกษา เบี้ยยังชีพ การฝึกอาชีพ เป็นต้น

68 Q : เด็กออทิสติก มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประเภทสิทธิคนพิการสามารถใช้สิทธิเข้ารับบริการอรรถบำบัด หรือกิจกรรมบำบัดได้หรือไม่

A : ได้ เนื่องจากกิจกรรมดังกล่าวเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

69 Q : เด็กออทิสติก มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประเภทสิทธิคนพิการได้รับการส่งตัวเพื่อให้บริการอรรถบำบัดกับ รพ.เฉพาะด้าน โดยมีบางกิจกรรมที่กำหนดให้ผู้ปกครองต้องเข้าร่วมในกิจกรรมด้วย ค่าใช้จ่ายของผู้ปกครองครอบคลุมอยู่ในสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือไม่

A : ไม่อยู่ในสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กรณีประสบภัยจากรถ

70 Q : หากเกิดอุบัติเหตุจากรถ จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : ต้องใช้สิทธิตาม พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถหมดก่อน ส่วนเกินจึงจะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้

71 Q : นั่งซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ ชนกับฟุตบาทล้ม แต่รถไม่มี พ.ร.บ. จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการรักษาได้หรือไม่

A : ไม่ได้ ทั้งผู้ขับขี่ ผู้โดยสารต้องใช้สิทธิจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยจากรถ ในวงเงิน 30,000-80,000 บาท ก่อน ส่วนเกินจึงจะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้

72 Q : รถสองแถวขณะจอดส่งผู้โดยสาร มีผู้โดยสารเสียหลักพลัดตกจากรถ กรณีนี้ต้องใช้สิทธิการรักษาพยาบาลอย่างไร

A : ต้องใช้สิทธิตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถก่อน เพราะถือว่ารถอยู่ระหว่างการใช้งาน ส่วนเกินจึงจะสามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้

73. Q : เด็กปีนเล่นท้ายรถกระบะที่จอดในบ้านแล้วพลัดตกมาหัวแตก จะใช้สิทธิในการรักษาอย่างไร

A : ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพราะถือว่ารถไม่ได้อยู่ในสภาพการใช้งาน และอุบัติเหตุดังกล่าวเป็นความประมาทของเด็ก

74 **Q : สมบัติขึ้นไปเรียงลำอ้อยบนรถสิบล้อรับจ้างขณะจอดดับเครื่องไว้ เมื่อเรียงอ้อยเสร็จจึงกระโดดลงมาจากรถเพื่อพักทานข้าว แต่กระโดดพลาดโดนก้อนหินทำให้เท้าพลิกและขาหัก กรณีนี้จะใช้สิทธิอย่างไร**

A : สิทธิตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถก่อน เพราะถือว่ารถอยู่ระหว่างการใช้งาน ส่วนเกินจึงจะสามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้

75 **Q : ข้ามถนนใต้สะพานลอยแล้วถูกรถชน ไปเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทที่รับทำประกันภัยแต่ถูกปฏิเสธการจ่าย อ้างว่าผู้ป่วยเป็นฝ่ายผิด กรณีนี้จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาตั้งแต่แรกได้หรือไม่**

A : ไม่ได้ ผู้ป่วยต้องใช้สิทธิตาม พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถในวงเงินคุ้มครองความเสียหายเบื้องต้นก่อน หากรถมีประกันภัยรถยนต์ภาคสมัครใจร่วมด้วย ส่วนที่เกินจากความรับผิดชอบของ พ.ร.บ.รถและบริษัทประกันภัย จึงจะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้

76 **Q : ขับรถจักรยานยนต์ประสบอุบัติเหตุล้มคว่ำเองในเขตชายแดนประเทศเพื่อนบ้าน กลับมารักษาที่ รพ.ในจังหวัดหนองคาย กรณีนี้ผู้ป่วยต้องใช้สิทธิการรักษาพยาบาลอย่างไร**

A : ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจาก พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถจะคุ้มครองเฉพาะอุบัติเหตุจากรถที่เกิดในราชอาณาจักรไทยเท่านั้น

กรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน

77 Q : มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกรุงเทพฯ ไปเยี่ยมญาติต่างจังหวัด แล้วถูกสุนัขกัด จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการทำแผลและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้หรือไม่

A : ได้ เนื่องจากกรณีดังกล่าวถือเป็นอุบัติเหตุ การทำแผลและการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยสามารถรับบริการได้ครบตามกำหนดของการรับวัคซีนนั้น (เฉพาะกรณีที่ไม่สามารถเดินทางกลับไปรับวัคซีนเข็มถัดไปที่ รพ.ตามสิทธิได้)

78 Q : ช่วงปิดเทอมไปพักบ้านญาติต่างจังหวัด แล้วประสบอุบัติเหตุต้องผ่าตัดช่องท้อง หลังออกจาก รพ.แพทย์นัดทำแผลทุกวัน กรณีนี้ จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีอุบัติเหตุต่อเนื่องกับ รพ. ที่รับรักษา ได้หรือไม่

A : ใช้สิทธิทำแผลได้ ในกรณีที่ยังไม่สามารถกลับไปรับบริการ รพ.ตามสิทธิ ทั้งนี้สามารถใช้บริการได้ต่อเนื่องไม่เกิน 15 วัน

79 Q : กินยานอนหลับจำนวนมากหวังฆ่าตัวตาย แต่ทำไม่สำเร็จญาติมาพบแล้วรีบนำส่ง รพ.เพื่อล้างท้อง กรณีนี้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่

A : ใช้ได้

80 Q : อาการอย่างไร ที่เข้าข่ายเจ็บป่วยฉุกเฉิน

A : การเจ็บป่วยฉุกเฉิน ตามนิยามทางการแพทย์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกระทันหัน ซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบหายใจ ระบบไหลวียนเลือดหรือระบบประสาท แล้วผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้บาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว
2. ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน (สีเหลือง) หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยที่มีภาวะเฉียบพลันมาก หรือเจ็บป่วยรุนแรงอันอาจจำเป็นต้องได้รับปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้อาการบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้
3. ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง (สีเขียว) หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยที่มีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับการปฏิบัติการแพทย์ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้

81 Q : กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ใช้สิทธิอย่างไร

A : ใช้สิทธิเข้ารับบริการใน รพ.ของรัฐหรือเอกชนที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ ใกล้ที่สุด โดยแจ้งใช้สิทธิพร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชน หากเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ใช้สำเนาสูติบัตร (ใบเกิด) หรือบัตรประจำตัวประชาชนเด็ก

82 Q : ถูกรถชนขณะข้ามถนน รถมูลนิธินำส่ง รพ.เอกชนไม่เข้าร่วมโครงการ กรณีเช่นนี้ต้องทำอย่างไรจึงจะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้

A : เบื้องต้นต้องใช้สิทธิจาก พ.ร.บ.รถก่อน ส่วนเกินจึงจะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ โดย

1. แจ้งใช้สิทธิพร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชน หากเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ใช้สำเนาสูติบัตร (ใบเกิด) หรือบัตรประจำตัวประชาชนเด็กกับ รพ.ที่รับรักษา เพื่อพิจารณาการใช้สิทธิตาม นโยบาย **เจ็บป่วยฉุกเฉิน วิกฤต มีสิทธิทุกที่**
2. รีบติดต่อ รพ.ตามสิทธิ หรือสายด่วน สปสช.1330 เพื่อพิจารณาหาเตียงรับย้าย เมื่ออาการพ้นวิกฤติ

*** นโยบายนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ (UCEP) เป็นการลงนามความร่วมมือร่วมกันระหว่างกรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นนโยบายที่ช่วยเหลือคนไข้ที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) เมื่อเข้ารับการรักษาที่ รพ.เอกชนไม่ได้อยู่ในระบบจากสิทธิของตน ให้รพ.ที่รับรักษาเรียกเก็บค่าใช้จ่ายมาที่ สปสช. โดย สปสช. จะจัดทำข้อมูลการเรียกเก็บให้ตามจ่ายและส่งรายงานเรียกเงินคืนจากกองทุนต่างๆ ภายหลัง

83 Q : จากข้อ 89 หากแพทย์พิจารณาว่าอาการฉุกเฉินไม่รุนแรง อยู่ในเกณฑ์สีเขียว กรณีนี้จะใช้สิทธิอย่างไร

A : หากเป็นคนไข้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้รีบแจ้ง รพ.เพื่อขอใช้สิทธิ หรือติดต่อ **สายด่วน สปสช.1330** โดยทันที

สิทธิหรือสวัสดิการอื่น

สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

84 Q : รับราชการเป็นแพทย์ประจำ รพ.รัฐ นอกเวลาราชการทำงาน รพ.เอกชน ทำให้ได้รับสิทธิประกันสังคมร่วมด้วย จึงเป็นผู้มีสิทธิประกันสังคม และสิทธิสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลของข้าราชการ กรณีเช่นนี้ จะใช้สิทธิการรักษาอย่างไร

A : กรณีดังกล่าว ถือว่าผู้มีสิทธิมีสิทธิหลักทั้ง 2 สิทธิ ตอบได้ 2 กรณี คือ

1. กรณีไม่ได้เลือกหรือเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิกับกรมบัญชีกลาง สามารถเลือกใช้สิทธิใดสิทธิหนึ่งในการเข้ารับบริการครั้งนั้นได้ หากเลือกใช้สิทธิประกันสังคมก็ให้เป็นไปตามระเบียบของกองทุนประกันสังคม หากเลือกใช้สิทธิข้าราชการก็ต้องเป็นไปตามระเบียบกรมบัญชีกลาง
2. กรณีที่เลือกหรือเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิ ให้ใช้สิทธิตามหน่วยงานที่เลือก รายละเอียดตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว.377 ลว. 30 กันยายน 2553 (ภาคผนวก)

85 Q : จากข้อ 84 หากแพทย์รายดังกล่าวเลือกขอใช้สิทธิประกันสังคมตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ และส่งเอกสารยืนยันให้กรมบัญชีกลางรับทราบแล้ว ผู้อาศัยสิทธิของแพทย์รายดังกล่าว อาทิ บิดา มารดา ภรรยาและบุตร จะยังคงมีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการอยู่หรือไม่

A : ยังคงมีสิทธิอยู่

86 Q : ลลิดาทำงานบริษัทเอกชนมีสิทธิประกันสังคม และจดทะเบียนสมรสกับสามีซึ่งรับราชการทำให้มีสิทธิข้าราชการร่วมด้วย หากต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลจะต้องใช้สิทธิใด

A : ลลิดามีสิทธิประกันสังคมเป็นสิทธิหลัก และมีสิทธิข้าราชการเป็นสิทธิรอง เนื่องจากเป็นผู้อาศัยสิทธิของสามี การใช้สิทธิต้องเลือกใช้สิทธิหลักของตนเองก่อน ส่วนเกินจากสิทธิประกันสังคมจึงจะใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการของสามีได้

87 **Q : จากข้อ 86 หากมีส่วนเกินจากสิทธิประกันสังคม ลลิดาต้องทำอย่างไร**

A : 1. หากเข้ารักษาด้วยสิทธิประกันสังคมกับ รพ.รัฐบาล ส่วนเกินจากสิทธิประกันสังคม

สามารถเบิกสิทธิข้าราชการได้ 4 กรณี คือ

1. ค่าคลอดบุตรเบิกส่วนเกินจาก 13,000 บาท ได้ทุกครรภ์
2. ค่าฟอกไตส่วนที่เกินจาก 1,500 บาท
3. ค่าเตรียมเส้นเลือดสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม Vascular access ส่วนที่เกินจากสิทธิประกันสังคม (ประกันสังคมเบิกได้ 20,000 บาท/2 ปี)

4.ค่าทำฟันส่วนที่เกินจากสิทธิประกันสังคม (ส่วนที่เกิน 900 บาท/ปี)

***** หากลลิดา เข้า รพ.เอกชนตามสิทธิประกันสังคม จะไม่สามารถเบิกส่วนเกินตามกรณีข้างต้นได้**

88 **Q : สมศรีมีลูกหลายคนจึงยก ด.ช.ทามไท ให้เป็นบุตรบุญธรรมของเถ้าแก่โรงสี โดยมีหนังสือรับเป็นบุตรบุญธรรมถูกต้อง ต่อมาทามไทรับราชการ สมศรีจะขอใช้สิทธิสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากทามไทได้หรือไม่**

A : ใช้ได้ เพราะตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 กำหนดการใช้สิทธิเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล โดยให้บุคคลในครอบครัวบิดาหรือมารดาของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ซึ่งนางสมศรีเป็นมารดาที่แท้จริงจึงสามารถใช้สิทธิสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากทามไทได้

89 **Q : จากข้อ 88 สามีของนางสมศรี ใช้สิทธิสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของทามไทได้หรือไม่**

A : ได้ หากสามีของนางสมศรีเป็นบิดาตามกฎหมาย (จดทะเบียนสมรสกับนางสมศรี หรือจดทะเบียนรับรองบุตร หรือมีคำสั่งศาลว่าเป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย)

90 Q : จากข้อ 88 เถ้าแก่โรงสี ใช้สิทธิสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของทามไทได้หรือไม่

A : ไม่ได้ เนื่องจากเถ้าแก่โรงสีมิใช่บิดาที่ชอบด้วยกฎหมาย

91 Q : เฟื่องฟ้ารับราชการครูมีบุตร 3 คน โดยยกบุตรสาวคนที่ 3 อายุ 4 เดือน ชื่อน้องเพลงให้กับมะลิซึ่งเป็นพี่สาวที่รับราชการครูเช่นกัน ต่อมาน้องเพลงเกิดป่วย น้องเพลงจะใช้สวัสดิการด้านการรักษาจากใคร

A : น้องเพลงไม่สามารถใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการจากเฟื่องฟ้าหรือมะลิได้เลย เนื่องจากตาม พ.ร.บ.กำหนดว่าบุตร บุญธรรมหรือบุตรที่ได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของผู้อื่นแล้ว ไม่อยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2555 ดังนั้นน้องเพลงจึงต้องใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

92 Q : จันทร์เจ้ามีสามีรับราชการ ตั้งครรภ์ได้ 6 เดือน แล้วหย่า บุตรเกิดมาจะใช้สิทธิสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของบิดาได้หรือไม่

A : ได้ โดยแจ้งขอใช้สิทธิสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาและสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุตร โดยบุตรนั้นต้องเกิดแต่หญิงขณะที่เป็นภรรยาชายหรือภายใน 310 วัน นับแต่วันที่การสมรสสิ้นสุดลง

สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

93 **Q : ตรวจสุขภาพประจำปีของผู้มีสิทธิ อปท. หมายรวมถึงบุคคลในครอบครัวด้วยหรือไม่**

A : ไม่รวม เนื่องจากการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มิใช่การรักษาพยาบาลจึงให้สิทธิพิเศษนี้เฉพาะผู้มีสิทธิเท่านั้น โดยเบิกค่าตรวจสุขภาพได้ปีละ 1 ครั้ง (อ้างอิงตามระเบียบกรมบัญชีกลาง)

94 **Q : กรณีผู้มีสิทธิ อปท.เข้ารับการรักษาโดยยังไม่ได้ลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงแล้วเสียชีวิต ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลใครจะเป็นผู้เบิก**

A : ให้ทายาทตามกฎหมายหรือผู้จัดการมรดกเป็นผู้ยื่นเอกสารเบิกค่ารักษาพยาบาล (เช่นเดียวกับสิทธิข้าราชการ)

95 **Q : กรณีผู้มีสิทธิ อปท.ถูกสอบวินัยเรื่องทุจริตจึงถูกพักราชการไว้ก่อนโดยไม่ได้รับเงินเดือน ระหว่างนี้หากผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวเกิดเจ็บป่วยจะเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้หรือไม่**

A : ต้องทดลองจ่ายเองไปก่อนทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จนกว่าคำสั่งคดีจะถึงที่สุดว่าไม่ผิด เมื่อนั้นจึงจะได้เงินเดือนย้อนหลัง และนำใบเสร็จที่ทดลองจ่ายไว้มาเบิกคืนได้ ทั้งนี้ใบเสร็จต้องอายุไม่เกิน 1 ปี นับถึงวันที่มีคำสั่งถึงที่สุด

96 **Q : บิดามารดาเป็นลูกจ้างประจำหน่วยงานราชการ มีบุตรรับราชการท้องถิ่น เมื่อเกษียณอายุออกจากราชการแล้ว จะอาศัยสิทธิบุตรที่รับราชการ อปท. เข้าโครงการเบิกจ่ายตรงได้หรือไม่**

A : ได้ เนื่องจากลูกจ้างประจำเมื่อเกษียณอายุจะได้รับบำเหน็จ จึงทำให้หมดสิทธิสวัสดิการของตน (เช่นเดียวกับสิทธิข้าราชการ)

97 **Q : บุตรแรกคลอดของข้าราชการ อปท. ยังไม่มีหมายเลขประจำตัวประชาชน จะใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงได้อย่างไร**

A : เบิกได้ โดยให้ใช้หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิ (บิดาหรือมารดา) ที่มีสิทธิ อปท.ร่วมกับเลข AN หรือ HN ของเด็ก

98 **Q : ข้าราชการ อปท.บรรจุใหม่ นายทะเบียนยังไม่ลงทะเบียนให้ หากเจ็บป่วยต้องทำอย่างไร**

A : ติดต่อนายทะเบียนหน่วยเบิกเพื่อลงทะเบียนสิทธิ อปท. หรือขอหนังสือรับรองสิทธิจากหน่วยเบิก เพื่อแจ้ง รพ.ขอใช้สิทธิ

99 **Q : กรณีผู้มีสิทธิ อปท.ย้ายหน่วยงาน จำเป็นต้องมีการปลดสิทธิหรือไม่**

A : ไม่ต้องปลดสิทธิ เนื่องจากการปลดสิทธิจะใช้ในกรณีบุคลากรพ้นสภาพจากการเป็นข้าราชการ อปท.เท่านั้น กรณีย้ายหน่วยงานภายในสังกัด อปท. เหมือนกัน ให้หน่วยงานปลายทางเป็นผู้บันทึกผ่านโปรแกรมทะเบียนบุคลากร อปท. ในเมนู “แจ้งย้ายหน่วยงาน (ปลายทาง)”

100 **Q : มีสิทธิหลักประกันสังคม สิทธิรอง อปท. จะใช้สิทธิอย่างไร**

A : หากเข้ารักษาด้วยสิทธิประกันสังคมกับ รพ.รัฐบาล ส่วนเกินจากสิทธิประกันสังคม สามารถเบิกสิทธิข้าราชการได้ 4 กรณี คือ

1. ค่าคลอดบุตรเบิกส่วนเกินจาก 13,000 บาท ได้ทุกครรภ์
2. ค่าฟอกไตส่วนที่เกินจาก 1,500 บาท
3. ค่าเตรียมเส้นเลือดสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม Vascular access ส่วนที่เกินจากสิทธิประกันสังคม (ประกันสังคมเบิกได้ 20,000 บาท/2 ปี)
4. ค่าทำฟันส่วนที่เกินจากสิทธิประกันสังคม (ส่วนที่เกิน 900 บาท/ปี)

*** หากเข้า รพ.เอกชนตามสิทธิประกันสังคม จะไม่สามารถเบิกส่วนเกินตามกรณีข้างต้นได้ทั้ง 4 กรณีไม่สามารถแสกนเบิกจ่ายตรงได้ ต้องขอเลขอนุมัติเป็นรายกรณี

101 **Q : ยานอกบัญชี ใช้สิทธิ อปท.ได้หรือไม่**

A : ใช้ได้ หากแพทย์รับรองและระบุเหตุผลความจำเป็น

102 **Q : กรณี รพ.รัฐที่ลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงไว้ส่งตัวไปทำ CT สมองที่ รพ.เอกชน โดยให้ผู้มีสิทธิสำรองจ่ายไปก่อนกรณีนี้จะเบิกคืนได้หรือไม่**

A : เบิกคืนได้ โดยเบิกในระบบใบเสร็จอัตราชดเชยตามระเบียบกรมบัญชีกลาง

สิทธิประกันสังคม

103 **Q : ลูกจ้างที่ทำงานบ้านหรือผู้ช่วยแม่บ้าน จำเป็นต้องขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมหรือไม่**

A : หากเป็นการทำงานเพื่อประโยชน์เฉพาะตัวของนายจ้าง ไม่เกี่ยวกับธุรกิจของสถานประกอบการไม่ต้องขึ้นทะเบียน

104 **Q : ผู้ประกันตนตามมาตรา 39 หมายถึงอย่างไร**

A : หมายถึง ผู้ที่เคยทำงานในระบบประกันสังคมตามมาตรา 33 ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือนและลาออกจากงานมาไม่เกิน 6 เดือน ประสงค์จะได้รับสิทธิประกันสังคมต่อเนื่อง จึงขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนต่อตามมาตรา 39 ของกฎหมายประกันสังคม

105 **Q : จากข้อ 104 หากลาออกจากงานเกิน 6 เดือน แต่ต้องการกลับเข้าเป็นผู้ประกันตนต่อจะทำได้หรือไม่**

A : กรณีที่ผู้ประกันตนออกจากงานเกิน 6 เดือน ไม่สามารถสมัครเป็นผู้ประกันตนมาตรา 39 ต่อได้ เนื่องจากเกินระยะเวลาที่กำหนด นอกจากกลับเข้าไปทำงานกับนายจ้างใหม่ มีการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 หลังจากนั้นออกจากงานใหม่อีกครั้ง ถึงจะสามารถสมัครเป็นผู้ประกันตนมาตรา 39 ได้ภายใน 6 เดือน นับแต่วันที่สิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง และจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน

106 **Q : เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 39 (หลังออกจากงานแล้วส่งเบี้ยประกันตนเอง) หากยกเลิกการส่งเงินสมทบจะมาขอลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพได้หรือไม่**

A : ได้ ทั้งนี้หลังหยุดส่งเงินสบทบแล้วจะมีสิทธิประกันสังคมด้านการรักษาพยาบาลต่ออีก 6 เดือน หลังครบ 6 เดือนจึงจะลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้

107 **Q : ผู้ประกันตนตามมาตรา 40 หมายถึงอะไร**

A : ผู้ประกันตนตามมาตรา 40 เรียกอีกอย่างว่า ผู้ประกันตนโดยอิสระ หมายถึง บุคคลที่มิใช่ลูกจ้างตามมาตรา 33 หรือเป็นผู้ประกันตนโดยสมัครใจ มาตรา 39 โดยจะได้รับสิทธิประโยชน์พื้นฐาน การชดเชยการขาดรายได้จากการรักษาพยาบาล ทุพพลภาพ เสียชีวิตและชราภาพ กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลประเภทผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 วันขึ้นไป ในอัตราวันละ 200 บาท ปีละไม่เกิน 30 วัน ต่อเมื่อภายในระยะเวลา 4 เดือน ผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ก่อนเดือนที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย บุคคลที่สมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 หากได้รับสิทธิเบิกจ่ายตรงจากกรมบัญชีกลาง หรือมีสิทธิได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ก็ยังคงได้รับสิทธินั้น ๆ ได้ตามปกติ เนื่องจากสำนักงานประกันสังคมไม่ได้ให้ความคุ้มครองในเรื่องค่ารักษาพยาบาล

108 **Q : ผู้ประกันตนตามมาตรา 40 หากเจ็บป่วยจะใช้สิทธิการรักษาอย่างไร**

A : ใช้สิทธิด้านการรักษาตามที่ตนเองมีสิทธิ เช่น มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ก็ต้องใช้สิทธินี้ในการรักษา

109 **Q : เพิ่งทำงานส่งเงินประกันสังคมได้ 1 เดือน ยังไม่มีสิทธิประกันสังคม แต่ได้รับอุบัติเหตุกระป๋องปูนตกใส่ขณะทำงาน จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการรักษาได้หรือไม่**

A : ไม่ได้ ต้องใช้สิทธิจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยจากการทำงาน ซึ่งจะให้ความคุ้มครองผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำงานทุกคนตั้งแต่วันแรกของการทำงาน

110 **Q : สมบัติเข้ารักษาโรคปอดอักเสบโดยใช้สิทธิประกันสังคม นอนรักษาได้ 5 วัน สิทธิประกันสังคมหมดจะต้องทำอย่างไร**

A : สามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้จนสิ้นสุดการรักษาในครั้งนั้น

111 **Q : เป็นผู้ประกันตน ส่งเงินสมทบไม่ครบ 5 เดือน เจ็บครรภ์และนอนรอคลอดใน รพ. โดยขอใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่ยังไม่คลอด แพทย์ให้กลับบ้าน การรับบริการครั้งนี้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่**

A : ไม่ได้ เนื่องจากไม่ใช่การคลอด ถือเป็นการรักษาพยาบาลต้องใช้สิทธิประกันสังคม

สิทธิครูโรงเรียนเอกชน

112 Q : เป็นครูโรงเรียนเอกชน จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้หรือไม่

A : หากเป็นครูโรงเรียนเอกชนนอกระบบ ลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ แต่หากเป็นครูโรงเรียนเอกชนในระบบ ไม่สามารถลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ เนื่องจากมีสวัสดิการด้านการรักษาในวงเงิน 100,000 บาท ต่อปี เป็นไปตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยการสงเคราะห์ครูใหญ่ และครูโรงเรียนเอกชน ในกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร พ.ศ. 2544 และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545

113 Q : ครูโรงเรียนเอกชนนอกระบบ หมายถึงใคร

A : ครูที่สอนอยู่ในสถานศึกษาที่ไม่ได้รับใบอนุญาตให้จัดตั้งตาม พ.ร.บ.โรงเรียนเอกชน 2545 เช่น ครูสอนขับรถยนต์ ครูสอนศาสนาคริสต์ ครูสอนดนตรี ครูสอนบัลเล่ห์ ที่สอนในสถานที่ที่จัดไว้ โดยไม่ได้รับใบอนุญาตให้จัดตั้งเป็นโรงเรียน

114 Q : เป็นบุตรของครูโรงเรียนเอกชน สามารถใช้สิทธิด้านการรักษาพยาบาลของครูโรงเรียนเอกชนได้หรือไม่

A : ไม่ได้ เนื่องจากปัจจุบันได้มีพระราชกฤษฎีกา กำหนดให้บิดามารดา คู่สมรส และบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของครูใหญ่หรือครูโรงเรียนเอกชน ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีผลบังคับใช้ 21 มีนาคม 2549

115 Q : ใช้สิทธิการรักษาจากสวัสดิการครูโรงเรียนเอกชน ระหว่างรับบริการได้ขอลาออกจากการเป็นครูโรงเรียนเอกชน จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อเนื่องได้หรือไม่

A : จะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต่อเนื่องได้ ตั้งแต่วันที่ระบุในหนังสือถอดถอนครู จากโรงเรียนในสังกัดที่ผู้ป่วยปฏิบัติงานอยู่

การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น
กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (มาตรา 41)

116 **Q : ผู้ป่วยยังไม่ได้ลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิว่าง) รักษากับ รพ. ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล จะยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้หรือไม่**

A : ได้ เพราะผู้ป่วยสิทธิว่าง คือ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

117 **Q : จากข้อ 116 หากรักษากับ รพ.ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่ชำระค่ารักษาพยาบาลเองไม่ขอใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต่อมาได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลครั้งนั้น จะยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้หรือไม่**

A : ได้ เนื่องจากตามกฎหมายยึดหลักของความเป็นผู้มีสิทธิ ไม่ได้ดูที่เจตนาว่าจะใช้หรือไม่ใช้สิทธิ

118 **Q : ใครคือผู้มีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น**

A : ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหาย หรือทายาท หรือผู้อุปการะ โดยต้องยื่นคำร้องภายใน 1 ปี นับจากทราบความเสียหาย

119 **Q : ประเภทของความเสียหายมีกรณีใดบ้าง และอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเท่าไร**

A : ประเภทของความเสียหายแบ่งได้ 3 ประเภท ดังนี้

1. เสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวรอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือ 240,000 แต่ไม่เกิน 400,000 บาท
2. สูญเสียอวัยวะหรือพิการ อัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือ 100,000 แต่ไม่เกิน 240,000 บาท
3. บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่องอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือไม่เกิน 100,000 บาท

* **ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จะเป็นผู้พิจารณา**

120 **Q : การยื่นคำร้องทำได้กี่วิธี และติดต่อยื่นคำร้องได้ที่ใด**

A : การยื่นคำร้องทำได้ 2 วิธี คือ ยื่นคำร้องด้วยตนเอง หรือส่งคำร้องทางไปรษณีย์ลงทะเบียนไปที่หน่วยรับคำร้อง (เหตุเกิดที่ใดก็ให้ยื่นที่หน่วยรับคำร้องในพื้นที่นั้น)

ต่างจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)
สปสช. สาขาเขตพื้นที่ 13 เขต
(ที่อยู่ และเบอร์โทรตามเอกสารแนบท้าย)

สปสช.ส่วนกลาง 120 หมู่ 3 อาคาร B ชั้น 2-4
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถ.แจ้งวัฒนะ
แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กทม. 10210

(การส่งคำร้องทางไปรษณีย์ลงทะเบียน ให้ยึดวันที่ประทับตราเป็น วันยื่นคำร้อง)

121 **Q : หากผู้ได้รับความเสียหายหรือทายาทไม่เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นต้องดำเนินการเช่นไร**

A : ให้ยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข สถานที่ยื่นคำร้องเช่นเดียวกับข้อ 126 โดยยื่นอุทธรณ์ภายใน 30 วัน หลังรับทราบผลการวินิจฉัย โดยคำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพฯ ถือเป็นที่สิ้นสุด

ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้น
แก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหาย จากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

122 **Q : พยาบาลประจำ รพ.เอกชนนอกระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ถูกผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดิ้นและผลักจนล้มทำให้ศีรษะ และเข่าแตก กรณีนี้จะยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือได้หรือไม่**

A : ไม่ได้ เนื่องจากผู้เสียหายต้องเป็นผู้ให้บริการของ รพ.ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

123 **Q : พยาบาลสมปอง นั่งมากับรถรถพยาบาลเพื่อส่งต่อคนไข้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไปยัง รพ.ที่มีศักยภาพสูงกว่า ขณะนำส่งเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลชนกับรถกระบะ ทำให้พยาบาลสมปองได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงและเสียชีวิตในที่เกิดเหตุ กรณีนี้จะยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือได้หรือไม่**

A : ได้ เนื่องจากเป็นความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข

124 **Q : ประเภทของความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุขมีอะไรบ้าง และอัตราการ จ่ายเงินช่วยเหลือเท่าไร**

A : ประเภทของความเสียหายเหมือนกับกรณีของผู้รับบริการ คือ

1. เสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวรอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือ 240,000 แต่ไม่เกิน 400,000 บาท
2. สูญเสียอวัยวะหรือพิการ อัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือ 100,000 แต่ไม่เกิน 240,000 บาท
3. บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่องอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือไม่เกิน 100,000 บาท

* ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จะเป็นผู้พิจารณา

125 Q : วิธีการ และสถานที่ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขเป็นอย่างไร

A : การยื่นคำร้องทำได้ 2 วิธี คือ ยื่นคำร้องด้วยตนเอง หรือส่งคำร้องทางไปรษณีย์ลงทะเบียนไปที่หน่วยรับคำร้อง (เหตุเกิดที่ใดก็ให้ยื่นที่หน่วยรับคำร้องในพื้นที่นั้น)

ต่างจังหวัด สปสช. สาขาเขตพื้นที่ 13 เขต
(ที่อยู่ และเบอร์โทรตามเอกสารแนบท้าย)

สปสช.ส่วนกลาง เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรัฐประศาสนภักดี
“ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550”
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง
เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

(การส่งคำร้องทางไปรษณีย์ลงทะเบียน ให้ยึดวันที่ประทับตราเป็นวันยื่นคำร้อง)

การแก้ไขสิทธิไม่ตรงตามจริง

กรณีสิทธิในการรักษาพยาบาลไม่ตรงตามสิทธิจริงให้ติดต่อ รพ. หรือ สายส่วน สปสช.1330 เพื่อขอแก้ไขสิทธิ เอกสารดังนี้

สาเหตุของการขอแก้ไขสิทธิ	เอกสารที่ใช้ในการแก้ไข
126 เกษียณอายุโดยรับบำเหน็จ	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนอย่างใดอย่างหนึ่งของผู้ขอแก้สิทธิ 2. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล (ถ้ามี) 3. เอกสารแสดงการรับบำเหน็จ
127 กรณีเกษียณอายุ (ลูกจ้างประจำ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ)	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนอย่างใดอย่างหนึ่งของผู้ขอแก้สิทธิ 2. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล (ถ้ามี) 3. เอกสารแสดงการออกจากงาน
128 กรณีลาออกจากราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนอย่างใดอย่างหนึ่งของผู้ขอแก้สิทธิ 2. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล (ถ้ามี) 3. เอกสารแสดงการออกจากราชการ/รัฐวิสาหกิจ
129 กรณีเสียชีวิต	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หากเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ยังไม่ได้ทำบัตรประจำตัวประชาชนให้ใช้สูติบัตร (ใบเกิด) ของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล (ถ้ามี) 3. ใบมรณะบัตร

สาเหตุของการขอแก้ไขสิทธิ	เอกสารที่ใช้ในการแก้ไข
130 **กรณีติดสิทธิของรัฐวิสาหกิจที่ให้สิทธิเฉพาะตัว**	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หากเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ยังไม่ได้ทำบัตรประจำตัวประชาชนให้ใช้สูติบัตร (ใบเกิด) ของผู้แก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล (ถ้ามี) 3. เอกสารระเบียบสวัสดิการการเบิกค่ารักษาพยาบาลของหน่วยงาน
131 **กรณีไม่เคยรับราชการหรือทำงานรัฐวิสาหกิจแต่ฐานข้อมูลระบุติดสิทธิราชการ/รัฐวิสาหกิจ**	หนังสือรับรองที่ออกโดยข้าราชการซี 3 ขึ้นไป, กำนัน, ผู้ใหญ่บ้านหรือผู้นำชุมชนว่า (ชื่อ-สกุล) ไม่เคยรับราชการหรือทำงานรัฐวิสาหกิจ และไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล พร้อมสำเนาบัตรข้าราชการของผู้รับรอง
132 **คู่สมรสหย่าร้าง**	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล (ถ้ามี) 3. สำเนาใบหย่า
133 **ไม่มีบุตรรับราชการแต่ฐานข้อมูลระบุว่าติดสิทธิบุตรรับราชการ**	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. หนังสือรับรองจากข้าราชการซี 3 ขึ้นไป กำนัน และผู้ใหญ่บ้านที่รับรองว่าบุคคลดังกล่าว (ชื่อ-สกุล) ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลผู้มีสิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจนั้น 3. สำเนาบัตรข้าราชการของผู้รับรอง

สาเหตุของการขอแก้ไขสิทธิ	เอกสารที่ใช้ในการแก้ไข
134 **เป็นบุตรไม่ชอบด้วยกฎหมาย**	1. หนังสือรับรองจากต้นสังกัดของผู้มีสิทธิว่า (ชื่อ-สกุล) ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจนั้น 2. สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง
135 **เป็นบุตรลำดับที่ 4 เป็นต้นไป**	1. หนังสือรับรองจากต้นสังกัดของผู้มีสิทธิว่าบุตร (ชื่อ-สกุล) ไม่มีสิทธิเบิก หรือ 2. สูติบัตรที่แสดงว่าเป็นบุตรลำดับที่ 4 เป็นต้นไป หรือ 3. สำเนาทะเบียนบ้านของบุตรแต่ละคนที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลที่แสดงว่าเป็นบุตรลำดับที่ 4 เป็นต้นไป
136 **เคยอาศัยต่างประเทศ ปัจจุบันอาศัยในประเทศไทยแล้ว**	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. สำเนา Passport หน้าที่มีรูปถ่าย 3. สำเนา Passport หน้าที่มีการประทับตราลงวันที่เดินทางกลับเข้าประเทศไทย
137 **บรรลุนิติภาวะ เนื่องจากจดทะเบียนสมรส**	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. สำเนาทะเบียนสมรส
138 **เป็นลูกจ้างชั่วคราว**	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. เอกสารรับรองจากหน่วยงานว่าเป็นลูกจ้างชั่วคราว ไม่สามารถใช้สิทธิเบิกได้

สาเหตุของการขอแก้ไขสิทธิ	เอกสารที่ใช้ในการแก้ไข
139 **เป็นบุตรบุญธรรม ไม่ได้ใช้สิทธิเบิกจากบิดาหรือมารดาที่รับราชการ**	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หากเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ยังไม่ได้ทำบัตรประจำตัวประชาชนให้ใช้สูติบัตร (ใบเกิด) ของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. เอกสารทะเบียนการรับบุตรบุญธรรม
140 **มีสิทธิเบิกจากบุตรมิชอบด้วยกฎหมาย**	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. หนังสือรับรองจากเจ้าหน้าที่เบิกค่ารักษาพยาบาลของหน่วยงานของบุตรผู้มีสิทธิข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ว่าบิดา หรือมารดา (ชื่อ-สกุล) ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล
141 **บรรลุนิติภาวะเนื่องจากอายุครบ 20 ปี**	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้าน
142 **หมดสิทธิการรักษาพยาบาลจากประกันสังคม**	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. ใบรับรองการหมดสิทธิรักษาพยาบาลจากประกันสังคม
143 **ลาออกจากครูโรงเรียนเอกชน**	1. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอแก้ไขสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง 2. เอกสารแสดงการลาออก

สาเหตุของการขอแก้ไขสิทธิ	เอกสารที่ใช้ในการแก้ไข
144 - จำหน่ายด้วย ทร. 97 (คือการจำหน่ายชื่อไปอยู่ทะเบียนบ้านกลางโดยอำเภอ) - จำหน่ายด้วย ทร. 44 (คือการจำหน่ายชื่อไปอยู่ทะเบียนบ้านกลางโดยสำนักงานทะเบียนราษฎร์) หมายเหตุ : สาเหตุจากการจำหน่าย เช่น ย้ายทะเบียนบ้าน หรือขาดการติดต่อหน่วยงานภาครัฐเป็นระยะเวลานาน	1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน กรณีเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ยังไม่ได้ทำบัตรประจำตัวประชาชนให้ใช้สูติบัตร (ใบเกิด) 2. สำเนาใบทร.14/1 (แบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร์จากฐานข้อมูลการทะเบียน) 3. สำเนาทะเบียนบ้านฉบับล่าสุด (ถ้ามี) **หมายเหตุ** : กรณีที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลแล้วให้ไปติดต่อที่อำเภอ หรือเขต เพื่อย้ายชื่อจากทะเบียนบ้านกลางเข้าทะเบียนบ้านของตนเอง
145 ขึ้นสถานะว่าตาย	กรณียังไม่เสียชีวิต แต่ข้อมูลทะเบียนราษฎร์แจ้งว่า “ตาย” ให้ไปติดต่อเขตหรืออำเภอ เพื่อไปยืนยันตัวตนว่ายังมีชีวิตอยู่ และขอหลักฐานเป็นหนังสือที่ได้ถอดสถานะตายแล้ว และนำหลักฐานหนังสือถอดสถานะตายพร้อมด้วยสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน กรณีเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ใช้สูติบัตร (ใบเกิด) ส่งมาแก้ไขสถานะบุคคลที่ สปสช.

146 **: กรณีไม่ได้รับความสะดวก ไม่ได้รับบริการตามสิทธิ ไม่ได้รับบริการมาตรฐาน หรือถูกเรียกเก็บเงินจะแจ้งเรื่องได้ที่ใด**

A : สามารถแจ้งเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์หรือส่งเอกสารขอแก้ไขสิทธิได้ที่

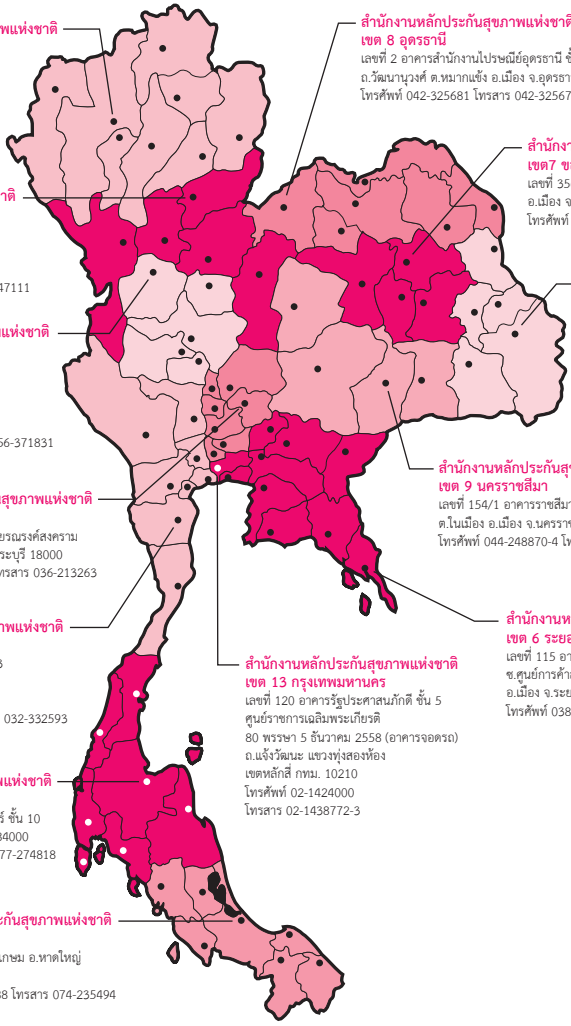
1. สายด่วน สปสช. 1330 (เปิดบริการ 24 ชม.)
2. ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพใน รพ. ทุกแห่ง ยกเว้น กรุงเทพฯ
3. หน่วยรับเรื่องร้องเรียนภาคประชาชนในพื้นที่
4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่
5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ส่วนกลาง)

ภาคผนวก

รายชื่อหน่วยรับลงทะเบียนในเขต กทม.

ลำดับ	ประจำ	ชื่อ-สกุล	เวลาทำการ	ชั้น	สถานที่อยู่	Tel.สนง.
1	คลองเตย	นายศิวพงษ์ สุนทราภรณ์	8.00 - 16.00	1	ฝ่ายทะเบียน ห้อง BSC	02-249-2072
2	คลองสามวา	นางสาวนงนุช พูลสมบัติ	8.00 - 16.00	1	มุมด้านหลังข้างห้องทะเบียน	02-548-0134
3	ธนบุรี	นางสาวธัญญาภัทร์ ธรรมชอบ	8.00 - 16.00	2	ฝ่ายปกครอง	02-465-5841
4	บางกะปิ	นางสาวทิพวรรณ ยอดพฤกษา	8.00 - 16.00	1	ห้องบัตร หลังเสาธง (อาคาร 1)	02-377-7984
5	บางขุนเทียน	นางสาวจุฑารัตน์ สอนสุข นางสาวสุกัลยา พรรณเมธี	8.00 - 16.00	1	ห้อง one stop service	02-4160170
6	บางแค	นายประสิทธิ์ รุ่งหิรัญ	8.00 - 16.00	1	ฝ่ายเทศกิจ	02-455-4310
7	บางพลัด	นายธณสิทธิ์ ฤทธิ์มาก	8.00 - 16.00	1	ห้อง one stop service	02-424-1265
8	ประเวศ	นางสาวนพรัตน์ มาอ่อน นางสาวนริศรา ศิริเกตุ	8.00 - 16.00	4	ฝ่ายพัฒนาชุมชน	02-328-8321
9	พระโขนง	นายสุกิจ กฤษณานนท์	8.00 - 16.00	3	ฝ่ายพัฒนาชุมชน	02-331-5170
10	มีนบุรี	นางสาวอัญชลี มีเย็น	8.00 - 16.00	1	ฝ่ายสัสดี	02-540-7035
11	ราชเทวี	นางสกุลรัตน์ เกษร	8.00 - 16.00	2	ฝ่ายปกครอง	02-354-3168
12	ราษฎร์บูรณะ	นางจิราภรณ์ แก่นจันทร์ดา	8.00 - 16.00	2	ฝ่ายสัสดี	02-427-4636
13	ลาดกระบัง	นางสาวยศวรรณ มีวรรณกุล	8.00 - 16.00	1	หน้าทะเบียนราษฎร์	02-326-6134
14	ลาดพร้าว	นางสาวนันทินี วงษ์เงิน	8.00 - 16.00	2	ฝ่ายปกครอง	02-538-6531
15	สายไหม	นางสาวนภัสนันท์ วิทยวิชาอนันต์	8.00 - 16.00	1	ทางเข้าด้านหลัง	02-158-7353
16	หนองแขม	นางสาวลัดดาวัลย์ ชัยประกายวรรณ์	8.00 - 16.00	1	ฝ่ายทะเบียน	02-421-5818
17	หนองจอก	นางสาวรมิดา กุลธรรุจิกร	8.00 - 16.00	1	ห้อง one stop service	02-548-2953
18	หลักสี่	นางสาวจันทนา เทศกูล	8.00 - 16.00	1	ห้องเงินออม	02-576-1140
19	ห้วยขวาง	นางสาวศรีรินทร์ ศิระจิระวัชร์	8.00 - 16.00	1	ห้อง one stop service	02-277-5090

แผนที่แสดงการจัดพื้นที่ในความรับผิดชอบของ สปสช. เขต 1 - 13



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 1 เชียงใหม่
อาคารสำนักงานไปรษณีย์เขต 5
เลขที่ 6 ถ.มหิดล อ.เมือง
จ.เชียงใหม่ 52000
โทรศัพท์ 053-285355
โทรสาร 053-285364

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 2 พิษณุโลก
เลขที่ 118 อาคารไปรษณีย์พิษณุโลก
ชั้น 4 ถ.พุทธบูชา ต.ในเมือง อ.เมือง
จ.พิษณุโลก 65000
โทรศัพท์ 055-245111 โทรสาร 055-247111

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 3 นครสวรรค์
เลขที่ 1045/2 อาคารแว่นกรุงไทย
หมู่ 10 ถ.นครสวรรค์ - พิษณุโลก
ต.นครสวรรค์ตก อ.เมือง
จ.นครสวรรค์ 60000
โทรศัพท์ 056-371831 โทรสาร 056-371831

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 4 สระบุรี
เลขที่ 65/3 ซอย 1 ถ.พิชัยรณรงค์สงคราม
ต.ปากเพรียว อ.เมือง จ.สระบุรี 18000
โทรศัพท์ 036-213205 โทรสาร 036-213263

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 5 ราชบุรี
เลขที่ 2 ที่ทำการไปรษณีย์ ชั้น 3
ถ.สมุทรศักดารักษ์ ต.หน้าเมือง
อ.เมือง จ.ราชบุรี 70000
โทรศัพท์ 032-332590 โทรสาร 032-332593

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 11 สุราษฎร์ธานี
เลขที่ 91 หมู่ 1 อาคารพีซีทาวเวอร์ ชั้น 10
ต.บางกุ้ง อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000
โทรศัพท์ 077-274811 โทรสาร 077-274818

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 12 สงขลา
เลขที่ 456/2 ถ.เพชรเกษม อ.หาดใหญ่
จ.สงขลา 90100
โทรศัพท์ 074-233888 โทรสาร 074-235494

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 8 อุดรธานี
เลขที่ 2 อาคารสำนักงานไปรษณีย์อุดรธานี ชั้น 3
ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000
โทรศัพท์ 042-325681 โทรสาร 042-325674

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต7 ขอนแก่น
เลขที่ 356/1 อาคารซีพี ชั้น 3 ถ.มิตรภาพ
อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
โทรศัพท์ 043-365200-3 โทรสาร 043-365111

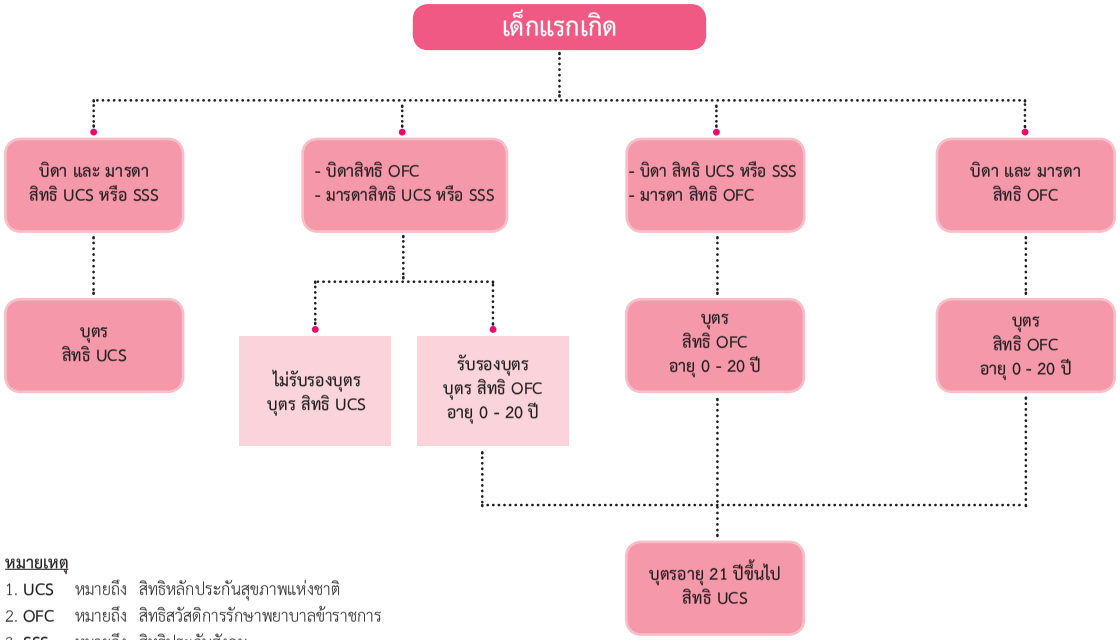
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 10 อุบลราชธานี
เลขที่ 145 ที่ทำการไปรษณีย์ ชั้น 3
ถ.ศรีณรงค์ ต.ในเมือง อ.เมือง
จ.อุบลราชธานี 34000
โทรศัพท์ 045-240591, 045-240839,
045-240974, 045-241228, 045-241231
โทรสาร 045-255393

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 9 นครราชสีมา
เลขที่ 154/1 อาคารราชสีมาเซ็นเตอร์ ชั้น 3
ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000
โทรศัพท์ 044-248870-4 โทรสาร 044-248875

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 6 ระยอง
เลขที่ 115 อาคารสตาร์พลาซ่า ชั้น 2
ซ.ศูนย์การค้าสาย 4 ถ.สุขุมวิท ต.เชิงเนิน
อ.เมือง จ.ระยอง 21000
โทรศัพท์ 038-864313-19 โทรสาร 038-864320

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 13 กรุงเทพมหานคร
เลขที่ 120 อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น 5
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ
80 พรรษา 5 ธันวาคม 2558 (อาคารจอดรถ)
ถ.แจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง
เขตหลักสี่ กทม. 10210
โทรศัพท์ 02-1424000
โทรสาร 02-1438772-3

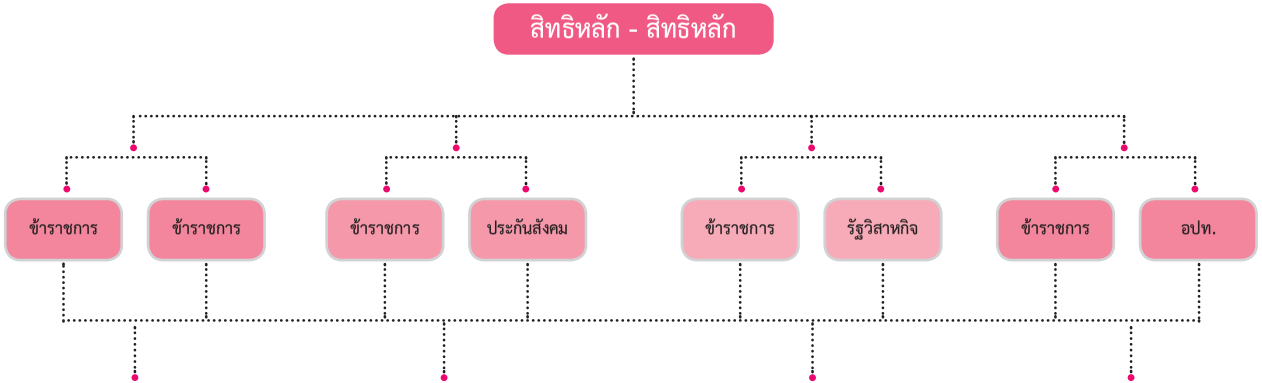
สิทธิการรักษาพยาบาล



หมายเหตุ

1. UCS หมายถึง สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. OFC หมายถึง สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
3. SSS หมายถึง สิทธิประกันสังคม
4. สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลบุตรได้ไม่เกิน 3 คน เรียงลำดับก่อนหลัง หากบุตรคนใดตายลงก่อนบรรลุนิติภาวะ ให้สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรคนถัดไปแทนได้

แนวทางการใช้สิทธิกรณีมีสิทธิซ้ำซ้อน



คำจำกัดความ

สิทธิหลัก หมายถึง สิทธิที่เกิดจากตนเอง

สิทธิรอง หมายถึง สิทธิที่ได้รับจากผู้อื่น หรือเรียกว่าผู้อาศัยสิทธิ

สิทธิหลัก - สิทธิหลัก หมายถึง บุคคล 1 คน มี 2 สิทธิ ซึ่งเป็นสิทธิหลักที่เกิดจากตนเองทั้ง 2 สิทธิ

แนวทางการใช้สิทธิกรณีมีสิทธิซ้ำซ้อน

สิทธิหลัก - สิทธิรอง

ข้าราชการ - ข้าราชการ

ใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการของตนเอง

ข้าราชการ - รัฐวิสาหกิจ

ใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ (สิทธิตนเอง) และในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายส่วนเกินหรือเป็นบริการที่สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการไม่ครอบคลุม สามารถเบิกรัฐวิสาหกิจ/องค์กรอิสระได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบของแต่ละองค์กร

ข้าราชการ - อปท.

ใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

2.กรณีเข้ารับบริการปกติตรงกับ รพ.ที่เลือกไว้และไม่มีเพดานวงเงินกำหนด แต่คนไข้ร้องขอบริการพิเศษเอง ต้องจ่ายเงินส่วนเกินเอง

ประกันสังคม - ข้าราชการ (สแกนเบิกจ่ายตรงไม่ได้ ใช้การขอเลขอนุมัติเป็นรายกรณีใน 4 รายการ)

ใช้สิทธิประกันสังคม (สิทธิตนเอง) และใช้สิทธิร่วมเป็นผู้อาศัยสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการใน 2 กรณี ดังนี้

1.กรณีเข้ารับบริการปกติตรงกับ รพ.ที่เลือกไว้และมีเพดานวงเงินกำหนด ไม่สามารถเบิกเพิ่มส่วนเกินกับกรมบัญชีกลางได้ ยกเว้นเข้า รพ. รัฐ เบิกส่วนต่างได้ 4 กรณี คือ

1.1 ค่าคลอดบุตรสิทธิประกันสังคมไม่จำกัดจำนวนครั้งเบิกส่วนเกินจาก 13,000 บาท

1.2 ค่าฟอกไตส่วนที่เกินจาก 1,500 บาท

1.3 การเบิกค่าวางเส้น Vascular access ซ้ำภายใน 2 ปี

1.4 ค่าทำฟันส่วนที่เกินจาก 900 บาท/ปี

ประกันสังคม - รัฐวิสาหกิจ

ใช้สิทธิประกันสังคม (สิทธิตนเอง) และในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายส่วนเกินหรือเป็นบริการที่สิทธิประกันสังคมไม่ครอบคลุม สามารถเบิกรัฐวิสาหกิจ/องค์กรอิสระได้ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบของแต่ละองค์กร

ประกันสังคม - อปท. (สแกนเบิกจ่ายตรงไม่ได้ใช้การขอเลขอนุมัติเป็นรายกรณีใน 4 รายการ)

ใช้สิทธิประกันสังคมก่อนส่วนเกินเบิก อปท.เบิกส่วนต่างกรณีสิทธิประกันสังคมเข้า รพ.รัฐ คือ

1.1 ค่าคลอดบุตรสิทธิประกันสังคมไม่จำกัดจำนวนครั้ง เบิกส่วนเกินจาก 13,000 บาท

1.2 ค่าฟอกไตส่วนที่เกินจาก 1,500 บาท

1.3 การเบิกค่าวางเส้น Vascular access ซ้ำภายใน 2 ปี

1.4 ค่าทำฟันส่วนที่เกินจาก 900 บาท/ปี

รัฐวิสาหกิจ - รัฐวิสาหกิจ

ใช้สิทธิหน่วยงานตนเอง ในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายส่วนเกินหรือเป็นบริการที่สิทธิของหน่วยงานตนเองไม่ครอบคลุม สามารถเบิกจากหน่วยงานที่มีสิทธิร่วมได้ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบของแต่ละองค์กร

รัฐวิสาหกิจ - อปท., ข้าราชการ

ใช้สิทธิรัฐวิสาหกิจ/องค์กรอิสระ (สิทธิตนเอง) ส่วนเกินเบิก อปท., รัฐวิสาหกิจ

ครูเอกชน - ข้าราชการ, อปท.

ใช้สิทธิครูเอกชนก่อนเบิกส่วนต่างเมื่อใช้ครบ 100,000 และมีหนังสือรับรองจากต้นสังกัดว่าใช้ครบแล้วจะเบิกจ่ายตรง ได้เฉพาะมะเร็ง ไต รายการอื่นต้องใช้ใบเสร็จ

อปท. - อปท.

ใช้สิทธิ อปท. (สิทธิตนเอง)

อปท. - ข้าราชการ

ใช้สิทธิ อปท. (สิทธิตนเอง) ก่อน ส่วนเกินเบิกจากสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

ข้าราชการ, อปท. - รัฐวิสาหกิจ

ต้องใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการหรือ อปท. ก่อน

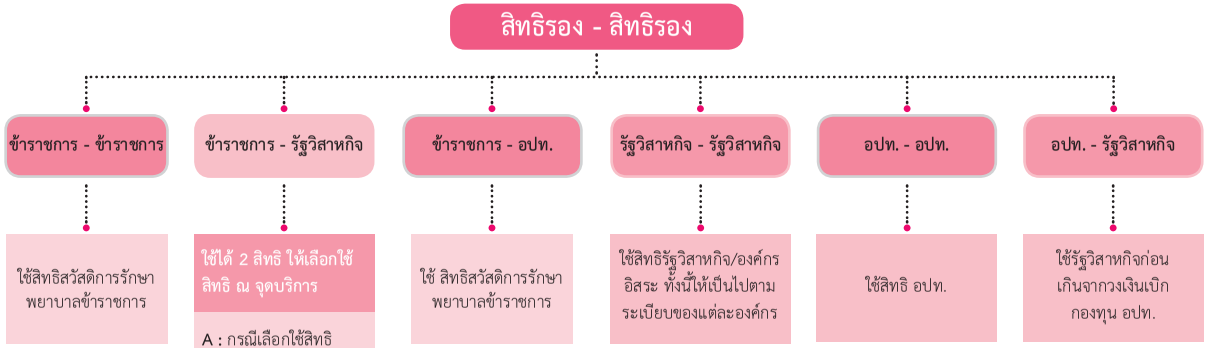
คำจำกัดความ

สิทธิหลัก หมายถึง สิทธิที่เกิดจากตนเอง

สิทธิรอง หมายถึง สิทธิที่ได้รับจากผู้อื่น หรือเรียกว่าผู้อาศัยสิทธิ

สิทธิหลัก - สิทธิรอง หมายถึง บุคคล 1 คน มี 2 สิทธิ ซึ่งเป็นสิทธิหลักที่เกิดจากตนเอง 1 สิทธิ และอาศัยสิทธิผู้อื่นอีก 1 สิทธิ

แนวทางการใช้สิทธิกรณีมีสิทธิซ้ำซ้อน



คำจำกัดความ

สิทธิหลัก หมายถึง สิทธิที่เกิดจากตนเอง

สิทธิรอง หมายถึง สิทธิที่ได้รับจากผู้อื่น หรือเรียกว่าผู้อาศัยสิทธิ

สิทธิรอง - สิทธิรอง หมายถึง บุคคล 1 คน มี 2 สิทธิ ซึ่งเป็นสิทธิที่ได้มาจากการอาศัยสิทธิบุคคลอื่นทั้ง 2 สิทธิ

กำหนดการให้วัคซีน ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2561

อายุ	วัคซีนที่ให้	ข้อแนะนำ
แรกเกิด	BCG	ฉีดให้เด็กก่อนออกจากโรงพยาบาล
	HB1	ควรให้เร็วที่สุดภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด
1 เดือน	HB2	เฉพาะรายที่เด็กคลอดออกมาจากมารดาที่เป็นพาหะของไวรัสอักเสบบี
2 เดือน	DTP-HB1, OPV1	
4 เดือน	DTP-HB2, OPV2,IPV1	ฉีดวัคซีนโปลิโอ 1 เข็ม พร้อมกับหยอดวัคซีนโปลิโอ 1 ครั้ง
6 เดือน	DTP-HB3, OPV3	
9 เดือน	MMR1	หากไม่ได้ฉีดเมื่ออายุ 9 เดือน ให้รีบติดตามฉีดโดยเร็วที่สุด
1 ปี	LAJE1	
1 ปี 6 เดือน	DTP4, OPV4	
2 ปี 6 เดือน	LAJE2	
	MMR2	
4 ปี	DTP5, OPV5	
7 ปี (ป. 1)	MR/MMR	เฉพาะรายที่ได้รับไม่ครบตามเกณฑ์
	HB	
	LAJE	
	IPV	
	dT, OPV	
	BCG	1.ให้ในกรณีที่ไม่มีหลักฐานว่าเคยได้รับเมื่อแรกเกิดและไม่มีแผลเป็น 2. ไม่ให้ในเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการของโรคเอดส์
	แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทยกำหนดให้ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กนักเรียนชั้น ป.1	
11 ปี (ป.5 เพศหญิง)	HPV1,HPV2	ให้ 2 เข็ม เข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรก 6 เดือน แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย กำหนดให้ฉีดเด็กนักเรียนหญิงชั้นป.5
12 ปี (ป.6)	dT	แผนงานสร้างภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย กำหนดให้ฉีดเด็กนักเรียน ชั้น ป.6

หมายเหตุ

1. วัคซีนทุกชนิดถ้าไม่สามารถเริ่มให้ตามกำหนดได้ เริ่มให้ทันทีที่พบครั้งแรก
2. วัคซีนที่ต้องให้มากกว่า 1 ครั้ง หากเด็กเคยได้รับมาบ้างแล้ว และไม่มารับครั้งต่อไปตามกำหนด ให้วัคซีนครั้งต่อไปได้ทันทีเมื่อพบเด็ก โดยไม่ต้องเริ่มต้นครั้งที่ 1 ใหม่

หน้า ๑
เล่ม ๑๓๒ ตอนพิเศษ ๒๒๗ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๒ กันยายน ๒๕๕๘

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖)

พ.ศ. ๒๕๕๘

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๓ เพื่อให้สวัสดิการแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และบุคคลในครอบครัวให้ได้รับความช่วยเหลือค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ ร้อยละ ๕๐ ของอัตราที่กำหนด รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๕๘”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๘ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๐ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๘ ประเภท ค. ให้หน่วยบริการช่วยเหลือเฉพาะค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ โดยให้เรียกเก็บตามอัตราที่กำหนดไว้ แต่ต้องไม่เกินสิทธิอันพึงเบิกได้จากหน่วยงานต้นสังกัดก่อน ส่วนที่เกิน ให้เรียกเก็บเพียงร้อยละ ๕๐ สำหรับผู้ไม่มีสิทธิดังกล่าว ให้หน่วยบริการช่วยเหลือโดยเรียกเก็บเพียงร้อยละ ๕๐ ของอัตราที่กำหนดไว้

ผู้มีสิทธิตามประเภท ค. ซึ่งได้รับการช่วยเหลือรวมถึงบุคคลในครอบครัวด้วย ได้แก่บุคคลดังต่อไปนี้

(๑) ข้าราชการประจำ
(๒) ข้าราชการบำนาญ
(๓) ลูกจ้างประจำ
(๔) พนักงานของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
(๕) เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์การมหาชน ตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน
(๖) ข้าราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานสังกัดองค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ
(๗) สมาชิกวุฒิสภา
(๘) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร
(๙) สมาชิกสภากรุงเทพมหานคร
(๑๐) สมาชิกองค์การบริหารส่วนจังหวัด
(๑๑) สมาชิกสภาเทศบาล
(๑๒) สมาชิกสภาเมืองพัทยา

(๑๓) สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล
(๑๔) สมาชิกสภากาชาด
(๑๕) สมาชิกเหล่ากาชาด
(๑๖) พนักงานสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(๑๗) พนักงานสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล
(๑๘) พนักงานองค์การเภสัชกรรม
(๑๙) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
(๒๐) กำนัน
(๒๑) ผู้ใหญ่บ้าน
(๒๒) แพทย์ประจำตำบล
(๒๓) สารวัตรกำนัน
(๒๔) ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
(๒๕) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ผู้มีสิทธิตามประเภท ค. ซึ่งได้รับการช่วยเหลือเฉพาะตัว ได้แก่บุคคลดังต่อไปนี้

(๑) สมาชิกผู้บริจาคโลหิตของสภากาชาดไทย ซึ่งมีหนังสือรับรองจากสภากาชาดไทย

(๒) สมาชิกไทยอาสาป้องกันชาติ ซึ่งจัดตั้งตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยไทยอาสาป้องกันชาติ”

ข้อ ๔ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘
ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ที่ กค 0417/ว4429

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม 6 กทม. 10400

4 ธันวาคม 2550

เรื่อง ข้อมความเข้าใจหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลกรณีสิทธิซ้ำซ้อน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้อำนวยการ เลขาธิการ ผู้บัญชาการ อธิการบดี ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงานอัยการสูงสุด

ตามที่กรมบัญชีกลางได้จัดทำฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของผู้มีสิทธิ (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ) และบุคคลในครอบครัว เพื่อนำฐานข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ ในการจัดทำฐานข้อมูลในโครงการเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการที่เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2549 ซึ่งได้เวียนแจ้งให้ส่วนราชการทราบและถือปฏิบัติแล้วนั้น เนื่องจากปรากฏว่าส่วนราชการและสถานพยาบาลต่าง ๆ ยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนและปฏิบัติไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวของผู้นั้น มีสิทธิหรือได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น เช่น ผู้ถือบัตรประกันสังคมตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ครูเอกชนซึ่งได้รับสิทธิจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน สิทธิจากหน่วยงานซึ่งเป็นรัฐวิสาหกิจ สิทธิจากราชการส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ซึ่งฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐจะแสดงว่าบุคคลดังกล่าวไม่สามารถเข้าสู่ระบบเบิกจ่ายตรงได้ นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว เห็นว่า เพื่อให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้นเกี่ยวกับการปฏิบัติในกรณีดังกล่าว เห็นควรข้อมความเข้าใจ ดังนี้

1.พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 9 บัญญัติกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ หรือบุคคลในครอบครัวของผู้นั้น มีสิทธิหรือได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแล้ว ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการ

/ เกี่ยวกับ...

เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ เว้นแต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกาฯ ก็ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่ ดังนั้น ผู้มีสิทธิที่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นด้วยต้องใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่นก่อน ซึ่งจากบทบัญญัติดังกล่าว แม้จะปรากฏว่าผู้มีสิทธิที่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นไม่ใช้สิทธินั้นก็ไม่เป็นเหตุทำให้ผู้นั้นสามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวได้ตามพระราชกฤษฎีกาฯ โดยตามกรณีดังกล่าวนี้ในระบบฐานข้อมูลในโครงการเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษาพยาบาลจะบันทึกไว้ว่า"ไม่มีสิทธิ"และระบุสิทธิจากหน่วยงานเป็นสิทธิซ้ำซ้อนให้ทราบเพื่อให้ผู้นั้นไปดำเนินการใช้สิทธิเบิกจ่ายที่หน่วยงานอื่นที่มีสิทธินั้นก่อน ทั้งนี้ ส่วนราชการไม่สามารถอนุมัติให้เบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติมได้ เว้นแต่ ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาฯ นี้ ก็ให้ผู้มีสิทธิขอรับในส่วนที่ขาดจากสิทธิได้

2.จากกรณีที่กล่าวในข้อ 1 จึงขอให้ส่วนราชการตรวจสอบข้อมูลของผู้มีสิทธิในหน่วยงานของตนและแจ้งให้ผู้มีสิทธิทราบ พร้อมทั้งกำชับให้ผู้มีสิทธิตรวจสอบสิทธิของตนในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐและดำเนินการให้ถูกต้องด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิษณุ เครืองามอนันท์)

รองนายกรัฐมนตรี

กลุ่มงานสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

โทร. 02273 9024 ต่อ 4441,4437

ด่วนที่สุด

ที่ กค 0422.2/ว 377

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม 6 กทม. 10400

30 กันยายน 2553

เรื่อง หลักเกณฑ์การเลือกหรือเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้อำนวยการ เลขาธิการ อธิการบดี ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ผู้ว่าราชการจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. หลักเกณฑ์การเลือกหรือเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล
2. แบบแจ้งการเลือกสิทธิและเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล (แบบ 7128)

ด้วยกระทรวงการคลังได้เสนอขอแก้ไขพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการสอดคล้องกับการให้บริการทางการแพทย์และระบบประกันสุขภาพอื่น พัฒนาสิทธิประโยชน์โดยขยายสิทธิในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน กำหนดให้การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เป็นการรักษาพยาบาล รวมทั้งกำหนดให้มีการนำระบบเบิกจ่ายตรงมาใช้กับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ อันเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มีสิทธิมากยิ่งขึ้น ลดขั้นตอนการดำเนินการ และเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมค่าใช้จ่ายของรัฐ ขณะนี้พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2553 และจะมีผลใช้บังคับในวันที่ 29 กันยายน 2553 ซึ่งเป็นวันที่พ้นกำหนด 180 วัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนดังนี้

1. เนื่องจากบทบัญญัติในพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 มาตรา 10 วรรคแรก ให้อำนาจกระทรวงการคลังกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการ เพื่อรองรับวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการเลือกหรือเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิ กรณีผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาล

/จาก ...

จากหน่วยงานอื่น จึงเห็นควรกำหนดหลักเกณฑ์การเลือกหรือเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล ซึ่งมีหลักการสำคัญโดยสรุป ดังนี้

1.1 ผู้มีสิทธิที่มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิของตนเองจากหน่วยงานอื่น ให้ผู้มีสิทธิเลือกว่าจะใช้สิทธิตามพระราชกฤษฎีกานี้ หรือใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่น โดยกรอกข้อมูลตามแบบแจ้งการเลือกสิทธิและเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล (แบบ 7128) พร้อมลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้อง เสนอต่อหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม หรือหัวหน้าหน่วยงานในส่วนภูมิภาค แล้วแต่กรณี

1.2 การเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิให้กระทำได้ในเดือนตุลาคมของทุกปี ทั้งนี้ หากไม่แจ้งภายในเวลาที่กำหนดให้ถือว่าผู้มีสิทธิไม่ประสงค์ในการเปลี่ยนแปลงสิทธิ

1.3 กำหนดวิธีปฏิบัติ กรณีที่ผู้มีสิทธิไม่อาจลงลายมือชื่อในแบบแจ้งการเลือกสิทธิและเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล (แบบ 7128) ด้วยตนเองได้
รายละเอียดปรากฏสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 และ 2

2. เพื่อมิให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติกรณีผู้มีสิทธิ หรือบุคคลในครอบครัวหมดสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการในช่วงเปลี่ยนผ่านระบบ จึงกำหนดให้ข้อมูลของผู้มีสิทธิในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐที่มีสิทธิหลักมากกว่า 1 สิทธิ สามารถใช้สิทธิตามพระราชกฤษฎีกาใหม่จนกว่าผู้มีสิทธิจะแจ้งเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิตามหลักเกณฑ์นี้ โดยผู้มีสิทธิสามารถแจ้งเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิได้จนถึงสิ้นเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 หากพ้นกำหนดดังกล่าว ให้ถือว่าผู้มีสิทธิไม่ประสงค์เปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้ได้รับเบี้ยหวัดบำนาญในสังกัด รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางอุไร ร่มโพธิหยก)
รองอธิบดี รักษาการในตำแหน่ง
ที่ปรึกษาด้านพัฒนาระบบบัญชี
รักษาราชการแทน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ
กลุ่มงานสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
โทร. 0 2127 7400
โทรสาร 0 2127 7401

ด่วนที่สุด
ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ว ๓๓๓

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลของเอกชน

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/ผู้ว่าราชการจังหวัด/ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ/ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของเอกชน

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๙๕ ลงวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชนกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๐
๒. แนวทางปฏิบัติในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชนกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้ผู้มีสิทธิและส่วนราชการถือปฏิบัติในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการ นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า สืบเนื่องจากคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๐ เห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ให้ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติ ดังนั้น เพื่อให้การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลสอดรับกับมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว กระทรวงการคลังจึงเห็นควรยกเลิกประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชนกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ลงวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๗ และประกาศใช้ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชนกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และเพื่อให้การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลตามประกาศกระทรวงการคลังฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ ของประกาศกระทรวงการคลังฯ กรมบัญชีกลางเห็นควรกำหนดแนวทางปฏิบัติในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน โดยให้ยกเลิกหนังสือที่อ้างถึง และให้ถือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป ทั้งนี้ โปรด Download สิ่งที่ส่งมาด้วย จาก www.cgd.go.th/หัวข้อสวัสดิการรักษาพยาบาล/ข้อมูลน่ารู้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุทธิรัตน์ รัตนโชติ)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองสวัสดิการรักษาพยาบาล
กลุ่มงานกฎหมายด้านสวัสดิการรักษาพยาบาล
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๓๙๖
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ
หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน
พ.ศ. ๒๕๖๐

โดยที่คณะรัฐมนตรีได้เห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับปรุงแก้ไข กฎ ระเบียบ จึงต้องปรับปรุงหลักเกณฑ์การเข้ารับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน จากสถานบริการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของสถานบริการ เพื่อให้ผู้มีสิทธิเข้าถึงการบริการสาธารณสุขในกรณีดังกล่าวได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบมติคณะรัฐมนตรี ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต เมื่อวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๐ และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๐ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกข้อบังคับไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า "ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๐"

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๕

(๒) ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้

"สถานบริการ" หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติม

"ผู้มีสิทธิ"...

X:\ปีงบประมาณ 2560\1. กลุ่มพัฒนากฎหมาย\งานยกร่างใหม่ มาตรา 7\ร่างขอบังคับ ม. ๗ (๒๘_๖_๖๐) (เสนอลงนาม) สำเนา.doc

“ผู้มีสิทธิ” หมายความว่า บุคคลที่มีสิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๕ ผู้มีสิทธิที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่ กรณีที่มีเหตุสมควรหรือกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้มีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการ ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับบริการ และสถานบริการที่ให้บริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

กรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินตามวรรคหนึ่ง ให้แยกระดับตามความฉุกเฉินเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยา และการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ข้อ ๖ สถานบริการที่ให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตให้แจ้งสำนักงานทราบโดยเร็ว และให้สถานบริการนั้นมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน ดังนี้

(๑) ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานับตั้งแต่รับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตจนถึงเวลาเจ็ดสิบสองชั่วโมง จ่ายในอัตราตามบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(๒) ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นหลังเวลาเจ็ดสิบสองชั่วโมงนับตั้งแต่รับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต กรณีที่ไม่สามารถย้ายกลับเข้าระบบหน่วยบริการได้ เนื่องจากยังไม่พ้นภาวะวิกฤตหรือกรณีไม่มีเตียงรับย้าย สถานบริการมีสิทธิเรียกเก็บจากสำนักงานตามอัตราค่ารักษาพยาบาลของสถานบริการหรือตามข้อตกลงระหว่างสถานบริการกับสำนักงาน

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ หรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกันชีวิต ให้ใช้สิทธิดังกล่าวก่อน

ในกรณีที่ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตสามารถย้ายเข้าระบบหน่วยบริการได้ แต่ปฏิเสธไม่ขอย้าย ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นต่อไปเอง

ข้อ ๗ เพื่อ...

ข้อ ๗ เพื่อประโยชน์ในการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตและการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายของสถานบริการ ให้นำประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน การระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยา และการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต มาบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๘ สถานบริการที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง มีหน้าที่แจ้งการเข้ารับบริการให้สำนักงานทราบทันทีหรือโดยเร็วภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อประสานหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการอื่น พิจารณารับย้ายผู้ป่วย โดยให้สถานบริการอำนวยความสะดวกในการนำส่งผู้ป่วย และให้สถานบริการนั้น มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน ดังนี้

(๑) ผู้ป่วยนอก มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย ตามจำนวนเท่าที่จ่ายจริง แต่รวมแล้วไม่เกิน ๗๐๐ บาทต่อครั้ง

(๒) ผู้ป่วยใน มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้

(ก) ค่ารักษาพยาบาล ค่าห้องและอาหาร ตามจำนวนเท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน รายละ ๔,๕๐๐ บาท ต่อการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง หรือ

(ข) กรณีมีความจำเป็นต้องผ่าตัดใหญ่และใช้เวลาในการผ่าตัดไม่เกินสองชั่วโมง ให้ได้รับตามจำนวนเท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินรายละ ๘,๐๐๐ บาท ต่อการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง หรือ

(ค) กรณีมีความจำเป็นต้องผ่าตัดใหญ่และใช้เวลาในการผ่าตัดเกินกว่าสองชั่วโมง หรือกรณีต้องมีการรักษาพยาบาลในห้องผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Unit : ICU) ให้ได้รับตาม จำนวนเท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินรายละ ๑๔,๐๐๐ บาท ต่อการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

(๓) ค่ารถพยาบาล หรือเรือพยาบาลนำส่งผู้ป่วยที่ประสงค์จะย้ายไปรับบริการที่หน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหรือหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำเห็นชอบ จะจ่ายในอัตราตามประกาศว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำปีงบประมาณนั้น

การเปลี่ยนแปลงอัตราค่าใช้จ่ายใน (๑) - (๓) ให้เป็นไปตามที่สำนักงานประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ในกรณีที่ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนหรือผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง สามารถย้ายเข้าระบบหน่วยบริการได้ แต่ปฏิเสธไม่ขอย้าย หรือเป็นค่าใช้จ่ายส่วนเกิน (๑) - (๓) ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง

ข้อ ๙ กรณีที่หน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการอื่นไม่สามารถรับย้ายผู้ป่วยตามข้อ ๘ วรรคหนึ่งได้ ให้หน่วยบริการประจำหรือสำนักงาน รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นหลังการแจ้งขอย้ายครบยี่สิบสี่ชั่วโมงเป็นต้นไป และสถานบริการมีสิทธิเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากสำนักงานตามอัตราค่ารักษาพยาบาลของสถานบริการนั้น หรือตามข้อตกลงระหว่างสถานบริการกับสำนักงาน ซึ่งสำนักงานจะจ่ายจากเงินกองทุน แทนหน่วยบริการประจำ

ข้อ ๑๐ ผู้มีสิทธิ...

ข้อ ๑๐ ผู้มีสิทธิที่ได้รับการส่งต่อจากหน่วยบริการหรือจากสำนักงาน ให้เข้ารับบริการสาธารณสุขจากสถานบริการได้ ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร และให้สถานบริการที่ให้บริการนั้นได้รับค่าใช้จ่ายจากหน่วยบริการประจำที่ส่งต่อหรือจากกองทุน แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ในอัตราค่าใช้จ่ายตามข้อ ๙

เหตุสมควรอื่นนอกจากวรรคหนึ่ง และอัตราค่าใช้จ่าย ให้เป็นไปตามที่สำนักงานประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๑๑ การส่งข้อมูลและวิธีการบันทึกข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ให้สถานบริการบันทึกรายละเอียดการขอรับค่าใช้จ่ายตามแบบที่กำหนดและบันทึกข้อมูลเป็นอิเล็กทรอนิกส์ผ่าน Web online พร้อมทั้งแนบเอกสารดังกล่าวเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายผ่าน Web online ด้วย หรือกรณีที่ไม่สามารถบันทึกและส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ผ่าน Web online ได้ ให้บันทึกข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเป็นเอกสาร ทั้งนี้การส่งข้อมูลและการบันทึกข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๒ กรณีที่มีข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามข้อบังคับนี้ ให้ผู้มีสิทธิหรือญาติหรือสถานบริการมีหนังสือแจ้งต่อเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้มีคำวินิจฉัย ทั้งนี้ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ทราบข้อขัดข้องดังกล่าว แต่ไม่เกินหนึ่งปีนับจากวันจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานบริการ

คำวินิจฉัยของเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ถือเป็นที่สุด

กรณีสถานบริการไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับนี้ สำนักงานอาจแจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องโดยเร็ว

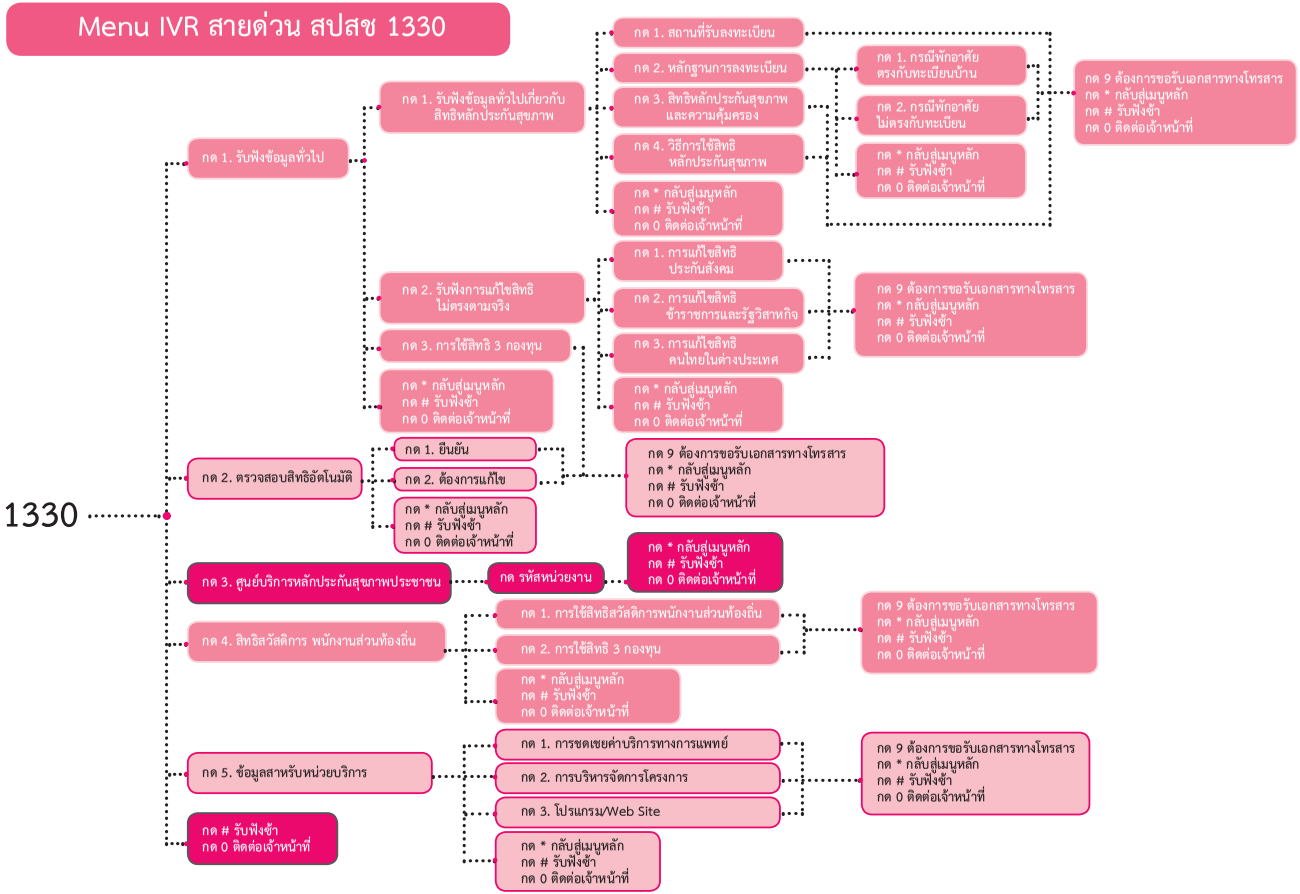
ข้อ ๑๓ ให้ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รักษาการตามข้อบังคับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ปิยะสกล ส.

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Menu IVR สายด่วน สปสช 1330



สายด่วน *สปสช.*

1330

บริการข้อมูลหลักประกันสุขภาพ

facebook

www.nhso.go.th

NHSO Application

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรัฐประศาสนภักดี
“ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550”
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
โทร. 02 1414000 โทรสาร 02 143 9730-1
www.nhso.go.th