



คู่มือ

การตรวจสอบการเบิกจ่ายเงิน
สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล



คำนำ

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมทรัพยากรน้ำ ได้จัดทำคู่มือการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เพื่อใช้ในการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฉบับนี้ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานให้กับผู้ตรวจสอบภายใน ที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่และที่ปฏิบัติงานอยู่ รวมทั้งเจ้าหน้าที่กลุ่มตรวจสอบภายในได้เรียนรู้กระบวนการตรวจสอบ และขั้นตอนการปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตั้งแต่การยื่นขอเบิกเงินและตรวจสอบหลักฐาน การอนุมัติ การตั้งเบิก/การอนุมัติเบิกเงิน และขั้นตอนการจ่ายเงิน เพื่อให้การตรวจสอบภายในมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และมีความถูกต้องเชื่อถือได้ ตลอดจนการให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ การปฏิบัติงาน และการควบคุมภายในเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมทรัพยากรน้ำ จึงหวังว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่บุคลากรกลุ่มตรวจสอบภายใน หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมทรัพยากรน้ำ
มีนาคม ๒๕๖๗

สารบัญ

หน้า

บทที่ ๑ บทนำ

- ความสำคัญ/ความเป็นมา ๑
- วัตถุประสงค์ ๑
- ขอบเขต ๑
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ๑

บทที่ ๒ ความรู้เกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจ่ายเงินบางประเภทตาม
งบประมาณรายจ่าย พ.ศ. ๒๕๑๘ ๒
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และ
ที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕ ๒
- หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ
รักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ๓
- คำจำกัดความ ๔
- การเกิดสิทธิ และหมดสิทธิของบุคคล ๗
- การถูกจำกัดสิทธิ (มาตรา ๑๐) และสิทธิซ้ำซ้อน ๗
- การรายงานข้อมูล และการเลือกสิทธิ ๙
- ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ๙
- การเบิกค่ารักษากรณีมีประกัน ๑๑
- การเบิกค่ารักษา (กรณี พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕) ๑๑
- การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนเป็นครั้งคราว ๑๒
- กรณีสถานพยาบาลส่งผู้ป่วยไปซั้อย่า อุปกรณ์และอวัยวะเทียม หรือรับการตรวจ
ทางห้องทดลอง หรือเอกซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทย ๑๒
- การเบิกค่ารักษากรณีของการแพทย์แผนไทย ๑๒
- หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาล
ของเอกชน ๑๓
- การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ๑๕
- โครงการเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ๒๑
- โครงการเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยล้างไต ๒๑
- โครงการเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ยามะเร็ง ๖ ชนิด) ๒๑
- โครงการเบิกจ่ายตรงค่ารถ REFER ๒๒
- ระบบการเบิกจ่ายเงินผู้ป่วยในโดยระบบ DRG ๒๕

แนวทางการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๒๖

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ ๓ แนวทางการตรวจสอบ

- ขั้นตอนการตรวจสอบ
- แนวทางการตรวจสอบ

๔๒

๔๓

บรรณานุกรม

๔๖

ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก
- ภาคผนวก ข

บทที่ ๑

บทนำ

๑. ความสำคัญ/ความเป็นมา

ในปัจจุบันระบบเงินสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการมีระบบที่ทันสมัย ช่วยให้ผู้มีสิทธิเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษายาบาลมีความสะดวกในการเข้ารับการรักษาพยาบาลและการเบิกจ่ายเงิน โดยกรมบัญชีกลางซึ่งเป็นหน่วยงานกลางทำหน้าที่ดูแลทั้งในด้านของระบบการเบิกจ่ายเงินและการบริหารงบประมาณแผ่นดิน โดยในปัจจุบันการใช้จ่ายงบประมาณด้านสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมียอดสูงมากและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาระของงบประมาณแผ่นดินในระยะยาว

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมทรัพยากรน้ำ ได้ตรวจสอบวิเคราะห์ ประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภายในกรมทรัพยากรน้ำ ให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลความถูกต้องเชื่อถือได้ ของข้อมูลการตรวจสอบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล ตั้งแต่การยื่นขอเบิกเงินและตรวจสอบหลักฐานการอนุมัติ การตั้งเบิก/การอนุมัติเบิกเงิน และขั้นตอนการจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ และหลักเกณฑ์แนวทางการปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ตรวจสอบภายในใช้เป็นแนวทางในการตรวจสอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ตรวจสอบภายใน ทราบเกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบ และหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล

๒. เพื่อให้ผู้ตรวจสอบภายใน สามารถตรวจสอบขั้นตอน กระบวนการทำงาน และระบบการควบคุมภายในของงานการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล ได้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๓. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้ที่สนใจศึกษา ในเรื่องการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลใช้เป็นแนวทาง หรือข้อมูลในการปฏิบัติเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลได้อย่าง ถูกต้อง

๓. ขอบเขต

การจัดทำคู่มือการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล เป็นการศึกษา วิเคราะห์ และกำหนดแนวทางการตรวจสอบ ประกอบด้วย ประเด็นการตรวจสอบ วัตถุประสงค์ กระบวนการ และขั้นตอนการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ , หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และหนังสือเวียนที่เกี่ยวข้อง

๔. ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ตรวจสอบภายใน มีความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้อง ตามระเบียบฯ และหลักเกณฑ์ ที่กำหนด

๒. ผู้ตรวจสอบภายใน ทราบขั้นตอนกระบวนการต่าง ๆ ของการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการตรวจสอบหน่วยรับตรวจของกรมทรัพยากรน้ำ

๓. เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง มีความเข้าใจกระบวนการขั้นตอนและวิธีปฏิบัติของการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร

บทที่ ๒

ความรู้เกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง

กรมบัญชีกลางในฐานะหน่วยงานกลางในการเบิกจ่ายเงินของแผ่นดิน ซึ่งมีอีกภารกิจที่สำคัญ คือ การดูแลบุคลากรภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานราชการ ที่เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนระบบราชการให้มีความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับฐานะ ไม่เดือดร้อนจากการรับราชการ มีความมั่นคงในชีวิต และหากเจ็บป่วย ทางราชการก็สามารถให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ โดยกรมบัญชีกลางได้กำหนดกฎหมายและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องไว้ ดังนี้

๒.๑ พระราชบัญญัติการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจ่ายเงินบางประเภทตามงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. ๒๕๑๘

พระราชบัญญัติดังกล่าวเป็นกฎหมายหลักที่ให้อำนาจกระทรวงการคลังในการกำหนดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ตามมาตรา ๓ (๖) ได้กำหนดให้การ จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายเป็นเงินสวัสดิการจากทางราชการให้ตราเป็นพระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงิน ค่ารักษาพยาบาลนั้น เป็นสวัสดิการจากทางราชการอย่างหนึ่ง จึงต้องตราเป็นพระราชกฤษฎีกา ฉะนั้น พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจึงเป็นกฎหมายซึ่งฝ่ายบริหารเป็นผู้กำหนดขึ้น โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติดังกล่าว

๒.๒ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕

พระราชกฤษฎีกาฉบับนี้ ได้มีการยกเลิกฉบับเดิมรวม ๘ ฉบับ โดยให้ยกเลิก

๑. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓
๒. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๘
๓. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๒
๔. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๓๓
๕. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๓๔
๖. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๔๐
๗. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๔๑
๘. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๔๕

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕

- ส่วนที่แก้ไข : การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน (มาตรา ๘ (๓))

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

คือ โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับการให้บริหารทางการแพทย์และระบบประกันสุขภาพอื่น และเพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของรัฐ โดยขยายสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาลในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนให้กว้างขึ้นและกำหนดให้ การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกัน

โรคเป็นการรักษาพยาบาลด้วย รวมทั้งกำหนดให้มีการนำระบบ การเบิกจ่ายตรงมาใช้กับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล อันเป็นการลดขั้นตอนการดำเนินการ เพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมค่าใช้จ่ายของรัฐ และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕

คือ โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงสิทธิในการรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล สำหรับการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เฉพาะกรณีที่มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้

๒.๓ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๓

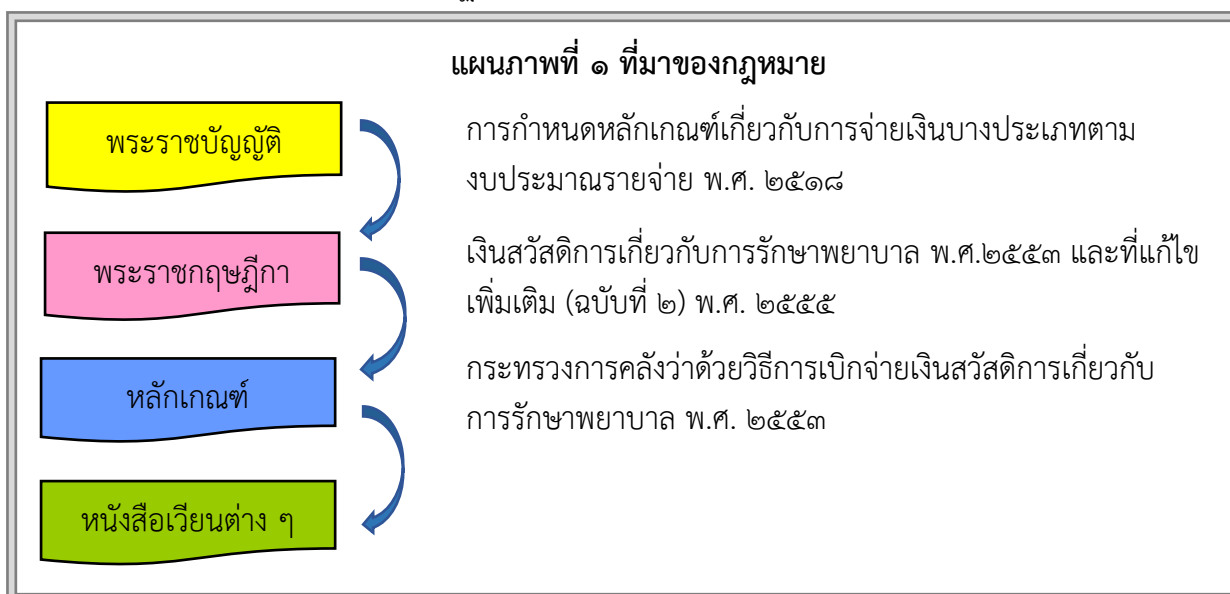
หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังนี้ กำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติกำหนดวิธีปฏิบัติของผู้มีสิทธิและส่วนราชการให้ถือปฏิบัติ

หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๓ โดยให้ยกเลิกระเบียบ ๒ ฉบับ คือ

๑. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๕

๒. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓

ในปัจจุบันสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของทางราชการ มีหลักเกณฑ์การจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลที่ใช้บังคับโดยพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕ ส่วนวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนดตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และหนังสือเวียนหรือหนังสือข้อมความเข้าใจวิธีปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล



๒.๔ คำจำกัดความ

“สวัสดิการ” คือ ผลประโยชน์ที่รัฐจัดให้ ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลง เพิ่ม ลด ได้ตามความเหมาะสม ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานะการเงินการคลังของประเทศไทยในขณะนั้น เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าศึกษาบุตร เป็นต้น คำว่า “สวัสดิการ” จะต่างกับ “ค่าตอบแทน” ตรงที่ สวัสดิการทุกคนต้องได้สิทธิเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะป็นข้าราชการระดับสูงหรือระดับล่าง แต่ค่าตอบแทนไม่จำเป็นต้องเท่าเทียมกัน เพราะเดือดร้อนไม่เท่ากัน เช่น ค่าเช่าบ้าน ข้าราชการระดับสูงจะได้ค่าเช่าบ้านมากกว่าข้าราชการระดับล่าง

“ค่ารักษาพยาบาล” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

(๑) ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการ บำบัดรักษาโรค

(๒) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซมอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ดังกล่าว

(๓) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าวิเคราะห์โรค แต่ไม่รวมถึงค่าธรรมเนียมแพทย์พิเศษ ค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่น ทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ

(๔) ค่าตรวจครรภ์ ค่าคลอดบุตรและการดูแลหลังคลอดบุตร

(๕) ค่าห้องและค่าอาหาร ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

(๖) ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค

(๗) ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

(๘) ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นแก่การรักษาพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลของเอกชน

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลซึ่งเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลของ มหาวิทยาลัยของรัฐ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา องค์การมหาชน ตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการ งบประมาณ กรุงเทพมหานคร สภากาชาดไทย และองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก โรงพยาบาล ประสานมิตร และสถานพยาบาลอื่น ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

“สถานพยาบาลของเอกชน” หมายความว่า สถานพยาบาลที่มีลักษณะการให้บริการเป็นโรงพยาบาล ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“ผู้มีสิทธิ” หมายความว่า

(๑) ข้าราชการและลูกจ้างประจำซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำจากเงินงบประมาณรายจ่าย งบบุคลากรของกระทรวง ทบวง กรม เว้นแต่ข้าราชการตำรวจชั้นพลตำรวจซึ่งอยู่ในระหว่าง รับการศึกษาอบรมในสถานศึกษาของสำนักงานตำรวจแห่งชาติก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการประจำ

(๒) ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่าย และสัญญาจ้างนั้นมีได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้

(๓) ผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเพราะเหตุทุพพลภาพตามกฎหมายว่าด้วยบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดตามข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด

คำอธิบายเพิ่มเติมในส่วนของผู้มีสิทธิ :

กรณีข้าราชการและลูกจ้างประจำที่จะเป็นผู้มีสิทธินั้น จะต้องเป็นข้าราชการและลูกจ้างประจำซึ่งได้รับเงินเดือน หรือค่าจ้างประจำจากเงินงบประมาณรายจ่ายหมวดเงินเดือน และค่าจ้างประจำของ กระทรวง ทบวง กรม (ปัจจุบัน คือ งบบุคลากร) โดยข้าราชการซึ่งได้รับเงินเดือนจากเงินงบประมาณ รายจ่ายหมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ ประกอบด้วย

๑. ข้าราชการพลเรือน ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
๒. ข้าราชการครู ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการครู
๓. ข้าราชการฝ่ายตุลาการ ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการฝ่ายตุลาการ
๔. ข้าราชการฝ่ายอัยการ ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการฝ่ายอัยการ
๕. ข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัยตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนใน

มหาวิทยาลัย

๖. ข้าราชการฝ่ายรัฐสภา ตามกฎหมายว่าด้วยข้าราชการฝ่ายรัฐสภา
๗. ข้าราชการตำรวจ ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการตำรวจ
๘. ข้าราชการทหาร ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการทหาร
๙. ข้าราชการการเมือง ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการการเมือง

จะเห็นได้ว่า ข้าราชการส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานองค์กรของรัฐ พนักงานราชการ จึงมิใช่ผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

กรณีของลูกจ้างประจำนั้น จะเป็นผู้มีสิทธิก็ต่อเมื่อได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายหมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำเท่านั้น ลูกจ้างประจำที่ได้รับค่าจ้างจากเงินประเภทอื่น ๆ ลูกจ้างที่ได้รับเงินจากเงินนอกงบประมาณไม่ใช่ผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

กรณีลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งจะเป็นผู้มีสิทธิได้ก็ต่อเมื่อผ่านเงื่อนไข ๒ ข้อ คือ

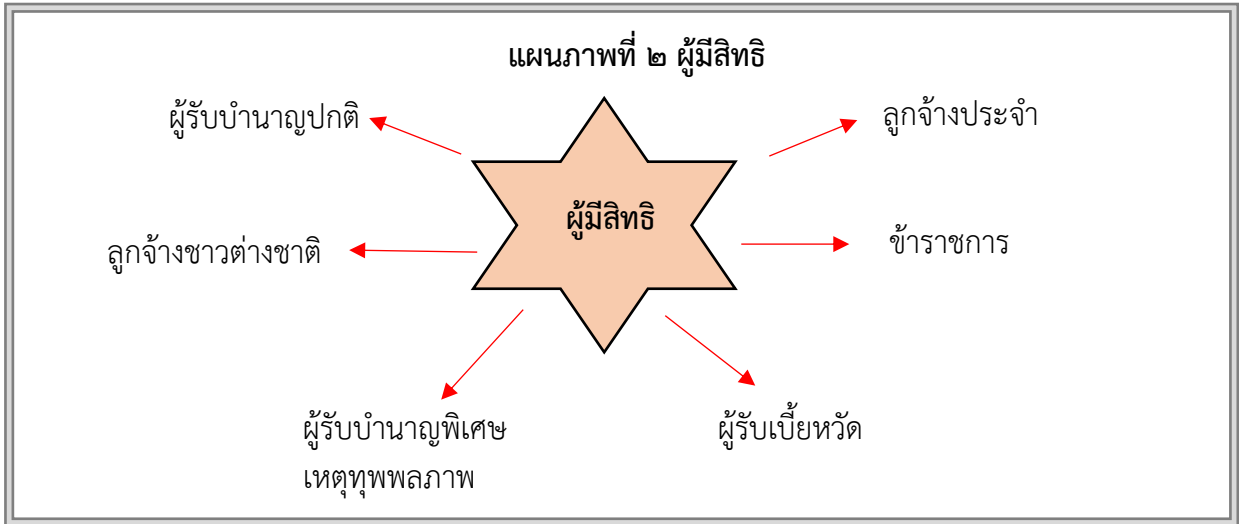
๑. ค่าจ้างได้รับจากเงินงบประมาณรายจ่าย
๒. สัญญาจ้างมิได้ระบุเกี่ยวกับการช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาลไว้

ดังนั้น หากลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่าย แต่ในสัญญาจ้างระบุว่าจะให้การช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลจากการทำประกัน ก็ไม่ถือว่าเป็นผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

กรณีผู้รับบำนาญ/เบี้ยหวัด ที่จะถือว่าเป็นผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ จะต้องเป็นผู้รับบำนาญปกติตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. ๒๔๙๔ หรือผู้รับบำนาญพิเศษเหตุทุพพลภาพตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดตามข้อบังคับ กระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด พ.ศ. ๒๔๙๕ เท่านั้น ผู้รับบำเหน็จตามกฎหมายว่าด้วยบำนาญข้าราชการไม่ใช่ผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกานี้

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลตามนี้พระราชกฤษฎีกาฯ หมายถึง บุคคลดังกล่าวข้างต้น เท่านั้น บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิดังกล่าวมิใช่ผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษา

พยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาฯ ด้วย แต่ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการนี้ ได้กำหนดให้ ผู้มีสิทธิดังกล่าว นอกจากจะมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองแล้วยังมีสิทธิได้รับเงิน ค่ารักษาพยาบาลสำหรับ บุคคลในครอบครัวได้ด้วย (พระราชกฤษฎีกาฯ มาตรา ๕)



“บุคคลในครอบครัว” หมายความว่า

(๑) บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้วแต่เป็น คนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้มีสิทธิ แต่ทั้งนี้ ไม่รวมถึง บุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น

(๒) คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

(๓) บิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

คำอธิบายเพิ่มเติมในส่วนของบุคคลในครอบครัว :

บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ ที่ผู้มีสิทธิสามารถนำค่ารักษาพยาบาลมาเบิกจ่ายเป็น ค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ได้ นั้น ประกอบด้วย บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร ซึ่งต้องเป็นบุคคลในครอบครัวที่ชอบด้วยกฎหมายด้วย สำหรับคำว่า “ชอบด้วยกฎหมาย” นั้น หมายถึงจะต้องเป็นบุคคลในครอบครัวที่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยมีหลักฐานทางราชการรับรองความถูกต้อง



“ฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ” หมายความว่า ข้อมูลของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด บำนาญ และลูกจ้างชาวต่างประเทศ รวมถึงบุคคลในครอบครัว เพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

“นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ” หมายความว่า นายทะเบียนระดับกรม และส่วนภูมิภาคที่ได้รับแต่งตั้งจากหัวหน้าส่วนราชการระดับกรมในส่วนกลาง หรือหัวหน้าหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ซึ่งมีรหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ที่กำหนดโดยกรมบัญชีกลาง มีหน้าที่ดูแลข้อมูล (ตรวจสอบ เพิ่มเติม ปรับปรุง หรือแก้ไขข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน) ของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้าง ชาวต่างประเทศในสังกัด และบุคคลในครอบครัว

“นายทะเบียนผู้รับบำนาญ” หมายความว่า ข้าราชการ ยกเว้นข้าราชการที่ช่วยราชการที่ได้รับแต่งตั้งจากหัวหน้าส่วนราชการระดับกรมในส่วนกลาง หรือหัวหน้าหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ซึ่งมีรหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ที่กำหนดโดยกรมบัญชีกลาง มีหน้าที่ดูแลประวัติของผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน รวมทั้งบุคคลในครอบครัว

“ผู้ป่วยใน” หมายความว่า ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลต้องพักรักษาตัวในสถานพยาบาล

“ผู้ป่วยนอก” หมายความว่า ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลไม่ได้พักค้างในสถานพยาบาล (ตรวจและรับยาแล้วให้กลับบ้านได้)

โดยที่พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ได้มีการปรับปรุงแก้ไขในสาระสำคัญของคำนิยาม “การรักษาพยาบาล” ให้หมายความรวมถึงการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยมีเจตนารมณ์ในการเพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านการ “สร้างเสริมป้องกันโรค” ให้ครอบคลุมผู้มีสิทธิ และบุคคลในครอบครัว (มาตรา ๔)

๒.๕ การเกิดสิทธิ และหมดสิทธิของบุคคล

ผู้มีสิทธิจะมีสิทธิตั้งแต่วันที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้ง และหมดสิทธิเมื่อเกษียณอายุราชการ ลาออก ถูกไล่ออก หรือเสียชีวิต และกรณีถูกระงับสิทธิเพราะถูกพักราชการ

สำหรับบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธินั้น อิงการเกิดสิทธิ และหมดสิทธิของผู้มีสิทธิ กล่าวคือ เมื่อผู้มีสิทธิเกิดสิทธิ ก็จะมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัวไปด้วยพร้อมกัน และเมื่อผู้มีสิทธิหมดสิทธิก็จะไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัวเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ ผู้มีสิทธิอาจไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัวได้เนื่องจากเหตุอื่นที่ระบุไว้ในกฎหมายด้วย เช่น บุตรของผู้มีสิทธิบรรลุนิติภาวะ ผู้มีสิทธิจดทะเบียนหย่ากับคู่สมรส เป็นต้น

๒.๖ การถูกจำกัดสิทธิ (มาตรา ๑๐) และสิทธิซ้ำซ้อน

กรณีการถูกจำกัดสิทธิ และสิทธิซ้ำซ้อนนั้น ได้มีการบัญญัติไว้ในมาตรา ๑๐ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ โดยบัญญัติไว้ ดังนี้

มาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง บัญญัติไว้ว่า “ในกรณีที่ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น ให้ผู้มีสิทธิเลือกว่าจะใช้สิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ หรือใช้สิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น และหากเลือกใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่น ผู้นั้นไม่มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกานี้ ทั้งนี้ การเลือกและการเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด”

ตัวอย่าง : ข้าราชการตอนเย็นไปทำงาน Part time ที่บริษัทเอกชน หรือผู้รับบำนาญเกษียณอายุแล้วโดยเข้าโครงการเออร์รี่ และเข้าไปทำงานภาคเอกชนโดยส่งเงินสมทบเข้าสำนักงานประกันสังคม ทำให้เกิดสิทธิประกันสังคม แสดงว่า ข้าราชการหรือผู้รับบำนาญคนนั้น มีสิทธิ ๒ สิทธิ (สิทธิซ้ำซ้อน) คือ สิทธิในฐานะข้าราชการหรือผู้รับบำนาญและสิทธิประกันสังคม ซึ่งกฎหมายเดิมตามพระราชกฤษฎีกาฯ พ.ศ. ๒๕๒๓ จะให้ไปใช้สิทธิประกันสังคมก่อน แต่กฎหมายใหม่ตามพระราชกฤษฎีกาฯ พ.ศ. ๒๕๕๓ ให้สามารถเลือกใช้สิทธิได้ โดยถ้าเลือกใช้สิทธิประกันสังคมจะหมดสิทธิจากทางราชการ ดังนั้นในการเลือกใช้สิทธิควรเลือกในสิ่งที่ดีที่สุด โดยถ้าเลือกสิทธิจากหน่วยงานอื่นแล้ว จะหมดสิทธิจากกรมบัญชีกลาง)

มาตรา ๑๐ วรรคสอง บัญญัติไว้ว่า “ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิของตนเองจากหน่วยงานอื่น ผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกานี้ เว้นแต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้น ต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่”

ตัวอย่าง : คู่สมรสของข้าราชการไปทำงานเอกชน เกิดสิทธิประกันสังคม หรือบิดามารดาข้าราชการ ทำงานเอกชน เกิดสิทธิประกันสังคม กรณีนี้บิดามารดา คู่สมรสของข้าราชการนั้น มีสิทธิของตนเอง คือ สิทธิประกันสังคม แต่ก็อาศัยสิทธิของข้าราชการในฐานะบุคคลในครอบครัว ซึ่งตามกฎหมายกำหนดว่า ต้องใช้สิทธิของตนเอง และเลือกสิทธิไม่ได้เพราะบุคคลในครอบครัวเป็นเพียงผู้อาศัยสิทธิไม่ใช่ผู้มีสิทธิตามกฎหมาย เพราะฉะนั้นข้อจำกัดสิทธิจึงมีมากกว่าผู้มีสิทธิ ฉะนั้นจึงเลือกสิทธิไม่ได้ต้องไปใช้สิทธิของตนเองก่อน แต่หากค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสิทธิได้

มาตรา ๑๐ วรรคสาม บัญญัติไว้ว่า “ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่นซึ่งมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวจากหน่วยงานอื่นในขณะเดียวกัน ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกานี้”

ตัวอย่าง : บิดาอยู่กรมบัญชีกลาง มารดาอยู่กรมการbinพลเรือน บุตรที่เกิดจะเบิกใครก็ได้ และถ้าบิดาอยู่กรมบัญชีกลาง มารดาอยู่รัฐวิสาหกิจ บุตรมี ๒ สิทธิ (อาศัยสิทธิบิดา หรืออาศัยสิทธิมารดาก็ได้) หรือบิดาอยู่กรมบัญชีกลาง มารดาอยู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด บุตรที่เกิดจะเบิกใครก็ได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่า บุตรเป็นผู้อาศัยสิทธิของทั้ง ๒ ฝ่าย หากเป็นข้าราชการพลเรือนเหมือนกันก็ไม่มีปัญหาอะไรแต่ถ้าบิดาเป็นข้าราชการพลเรือนซึ่งใช้สิทธิกรมบัญชีกลาง และมารดาอยู่ อบจ. ซึ่งใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่น (เนื่องจากคนละกฎหมายกัน) จะมีปัญหาตามมาก็คือ ใช้สิทธิไหนก่อนเนื่องจากกฎหมายของ อบจ. ก็ล้ากฎหมายไปจากกรมบัญชีกลาง ฉะนั้นตามกฎหมายใหม่นี้ จึงได้กำหนดให้ใช้สิทธิตามพระราชกฤษฎีกานี้ได้

คำว่า “หน่วยงานอื่น” ในที่นี้ หมายถึง รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอิสระ ส่วนราชการส่วนท้องถิ่น บริษัทประกัน ระบบประกันสุขภาพอื่น ๆ พระราชบัญญัติผู้ประสบภัยจากรถ และรวมถึงพระราชบัญญัติประกันสังคม แต่ไม่รวมถึงพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตัวอย่าง สำหรับคำว่า “ส่วนที่ขาดอยู่จากสิทธิ” : นาย ก. เป็นข้าราชการ และได้ทำประกัน สุขภาพไว้กับบริษัทประกัน A ต่อมา นาย ก. เจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล ข. โดยเข้าพักในห้องพิเศษ

ราคา ๒,๐๐๐ บาทต่อคืน เป็นเวลา ๓ วัน บริษัทประกัน A จ่ายค่าห้องให้ วันละ ๘๐๐ บาท เป็นเงินรวม ๒,๔๐๐ บาท นาย ก. จึงไม่สามารถเบิกค่าห้องจากราชการได้อีกเนื่องจากบริษัทประกัน A จ่ายค่าห้องในอัตรา ๘๐๐ บาทต่อคืนซึ่งสูงกว่าอัตราที่ทางราชการจ่ายให้ (๖๐๐ บาทต่อคืน) แต่หากบริษัทประกัน A จ่ายค่าห้องในอัตรา ๔๐๐ บาทต่อคืน นาย ก. ก็จะสามารถเบิกส่วนที่ขาดอยู่จากสิทธิอีกจำนวน ๒๐๐ บาทต่อคืน (เบิกจากทางราชการได้เท่ากับเพดานที่กำหนด)

๒.๗ การรายงานข้อมูล และการเลือกสิทธิ

มาตรา ๕ วรรคสอง บัญญัติไว้ว่า “เพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้ผู้มีสิทธิมีหน้าที่รายงานข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและบุคคลในครอบครัวของตนต่อส่วนราชการเจ้าสังกัด พร้อมทั้งรับรองความถูกต้องของข้อมูล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด” (หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๗๖ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓)

การรายงานข้อมูลของผู้มีสิทธิ และบุคคลในครอบครัว

- ผู้มีสิทธิมีหน้าที่รายงาน และรับรองข้อมูลของตนเองและบุคคลในครอบครัวภายใน ๑ เดือน นับแต่วันบรรจุเข้ารับราชการ หรือวันที่ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลง
- ผู้มีสิทธิกรอกแบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ (แบบ ๗๑๒๗) พร้อมแนบเอกสารประกอบ เช่น สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนสมรส สำเนาสูติบัตร
- ข้อมูลที่ต้องรายงาน ประกอบด้วย ข้อมูลตัวบุคคลของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว และข้อมูลสถานะทางราชการ
- ข้อมูลที่อยู่ในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐก่อนวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๓ ถือว่าผู้มีสิทธิรับรองความถูกต้องแล้ว

การเลือกสิทธิของผู้มีสิทธิ

- ผู้มีสิทธิเลือกที่จะใช้สิทธิตามพระราชกฤษฎีกา หรือจากหน่วยงานอื่น (มาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง)
- บุคคลในครอบครัวไม่สามารถเลือกได้ ต้องใช้สิทธิของตนเอง (กรณีมีสิทธิในฐานะเจ้าของสิทธิจากหน่วยงานอื่น)
- ผู้มีสิทธิมีหน้าที่แจ้งการเลือกสิทธิ หรือเปลี่ยนแปลงสิทธิภายใน ๑ เดือน นับจากมีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสามารถแจ้งเปลี่ยนแปลงสิทธิได้ปีละ ๑ ครั้ง (ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี) หากไม่แจ้งถือว่าประสงค์ใช้สิทธิราชการ/ไม่ประสงค์เปลี่ยนแปลง

๒.๘ ค่าตรวจสุขภาพประจำปี

การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการส่งเสริมป้องกันโรค มีใช้การรักษาพยาบาล ซึ่งตามกฎหมายเดิมได้กำหนดยกเว้นเป็นกรณีพิเศษให้เฉพาะผู้มีสิทธิ (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ) สามารถเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีได้ปีละ ๑ ครั้ง ตามรายการและอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งแบ่งการตรวจเป็น ๒ ช่วงอายุ คือ ผู้มีอายุไม่เกิน ๓๕ ปีบริบูรณ์ ตรวจได้ ๗ รายการ และผู้มีอายุมากกว่า ๓๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ตรวจได้ ๑๖ รายการ โดยผู้มีสิทธิเบิกปีละ ๑ ครั้ง ตามปีงบประมาณ แต่สามารถยื่นเบิกได้ตามปีปฏิทิน (๑ ปี) นับถัดจากวันที่ปรากฏในใบเสร็จรับเงิน และบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิไม่สามารถเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีได้ (พระราชกฤษฎีกา มาตรา ๑๘)

สิทธิประโยชน์ในปัจจุบันด้านการตรวจสุขภาพประจำปี ประกอบด้วย

๑. ตรวจได้เฉพาะผู้มีสิทธิ ซึ่งประกอบด้วย ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ ไม่รวมถึงบุคคลในครอบครัว

๒. แบ่งชุดการตรวจเป็น ๒ กลุ่ม คือ อายุต่ำกว่า ๓๕ ปีบริบูรณ์ เบิกได้ ๗ รายการ และอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป เบิกได้ ๑๖ รายการ

๓. การตรวจให้ตรวจได้ปีละ ๑ ครั้ง (ตามปีงบประมาณ)

๔. การเบิก เบิกได้ตามรายการ และอัตราที่กรมบัญชีกลางกำหนด

๕. ให้ผู้มีสิทธิตรวจจ่ายไปก่อน และนำใบเสร็จมาเบิกจากส่วนราชการต้นสังกัด (ห้ามจ่ายตรง)

๖. ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๖๒ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๔ ค่า Chest X-ray ค่าเอกซเรย์ปอดมีการนำระบบดิจิทัล จึงยกเลิกหลักเกณฑ์เบิกเดิม (๑๗๐+๕๐) และกำหนดให้เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน ๑๗๐ บาท โดยไม่ต้องระบุรหัส ทั้งนี้ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

ค่าตรวจสุขภาพประจำปี (อายุต่ำกว่า ๓๕ ปี)

ลำดับ	รายการ	ราคา (บาท)
๑	Film Chest	๑๗๐
๒	Mass Chest	๕๐
๓	Urine Examination/Analysis (๓๑๐๐๑)	๕๐
๔	Stool Examination-Routine direct smear (๓๑๒๐๑) ร่วมกับ Occult blood (๓๑๒๐๓)	๗๐
๕	Complete Blood Count: CBC แบบ Automation (๓๐๑๐๑)	๙๐
๖	ตรวจภายใน (๕๕๖๒๐)	๑๐๐
๗	Pap Smear (๓๘๓๐๒)	๑๐๐

ค่าตรวจสุขภาพประจำปี (อายุต่ำกว่า ๓๕ ปีขึ้นไป)

ลำดับ	รายการ	ราคา (บาท)
๑	รายการตรวจอายุไม่เกิน ๓๕ ปีบริบูรณ์ทุกรายการ	
๒	Glucose (๓๒๒๐๓)	๔๐
๓	Cholesterol (๓๒๕๐๑)	๖๐
๔	Triglyceride (๓๒๕๐๒)	๖๐
๕	Blood Urea Nitrogen: BUN (๓๒๒๐๑)	๕๐
๖	Creatinine (๓๒๒๐๒)	๕๐
๗	SGOT (AST) (๓๒๓๑๐)	๕๐
๘	SGPT (๓๒๓๑๑)	๕๐
๙	Alkaline Phosphatase (๓๒๓๐๙)	๕๐
๑๐	Uric Acid (๓๒๒๐๕)	๖๐

๒.๙ การเบิกค่ารักษากรณีมีประกัน

ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวที่ทำประกันสุขภาพไว้ สามารถเบิกค่ารักษาได้ ๒ ทาง คือ เบิกจากบริษัทประกัน และเบิกจากกรมบัญชีกลาง (สมทบ) แต่ไม่เกินจำนวนเงินค่ารักษาที่จ่ายไปจริง

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ส่วนที่ ๓๓๖ ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๘๐ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓ และฉบับซ่อมความเข้าใจ ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๔๕ ลงวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย มีรายละเอียด ดังนี้

๑. ให้นำใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลไปวางเบิกที่บริษัทประกันก่อน
๒. บริษัทประกันจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้ และรับรองว่าเบิกจ่ายรายการใดบ้าง
๓. นำสำเนาใบเสร็จ (ตามข้อ ๒) มาเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัด โดยสามารถเบิกได้ตามสิทธิกรมบัญชีกลาง แต่ไม่เกินค่ารักษาที่จ่ายจริง ดังตัวอย่างในตาราง

รายการ	โรงพยาบาล เรียกเก็บ (๑)	บริษัท ประกันภัยจ่าย (๒)	ส่วนขาด (๓)=(๑)-(๒)	สิทธิตาม พระราชกฤษฎีกา (๔)	เบิกได้ ตามกฎหมาย (๕)*
ค่ารักษาพยาบาล (รวม)	๘,๗๐๐	๕,๐๐๐	๓,๗๐๐	๗,๒๐๐	๓,๗๐๐

(๕)* จะเบิกได้ตาม (๔) หาก (๔) ≤ (๓) แต่หาก (๔) > (๓) ให้เบิกได้ = (๓) ในแต่ละรายการ

๒.๑๐ การเบิกค่ารักษา (กรณี พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕)

การเบิกจ่ายต้องตรวจ พ.ร.บ.รถฯ ว่า พ.ร.บ.รถฯ ขาดหรือไม่ โดยแบ่งเป็น ๒ กรณี ดังนี้

กรณีที่ ๑ มี พ.ร.บ.รถฯ เมื่อเกิดอุบัติเหตุ ➤ เจ็บป่วย สามารถขอรับได้จากบริษัทประกันภัยซึ่งรถโดยสารและรถยนต์ที่เกิดเหตุแต่ละคันจะต้องทำประกันภัยไว้ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕ (พ.ร.บ.รถฯ) สำหรับส่วนที่เกินเบิกจากกรมบัญชีกลาง

กรณีที่ ๒ พ.ร.บ.รถฯ ขาด แบ่งตามผลการสอบสวนเป็น ๒ ประเภท คือ

๑. กรณีผู้ประสบภัย (ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ) เป็นฝ่ายถูก ให้เรียกค่าเสียหายจากฝั่งคู่กรณีได้เลย หรือ ยื่นเรื่องเบิกจากกองทุนผู้ประสบภัยจากรถ (คปภ.จังหวัด) ซึ่งกองทุนดังกล่าวจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อนเพื่อบรรเทาเบื้องต้น ให้รายละเอียดไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาท

๒. กรณีผู้ประสบภัย (ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ) เป็นฝ่ายผิด ข้อปฏิบัติ คือ

๒.๑ ให้ยื่นเรื่องเบิกจากกองทุนผู้ประสบภัยจากรถ (คปภ.จังหวัด) ซึ่งกองทุนดังกล่าวจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อนเพื่อบรรเทาเบื้องต้น ให้รายละเอียดไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาท สำหรับส่วนเกิน ๑๕,๐๐๐ บาท เบิกจากกรมบัญชีกลางได้

๒.๒ หากผลสอบสวนปรากฏว่า ผู้ประสบภัย (ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ) เป็นฝ่ายผิดกองทุนฯ จะมีหนังสือเรียกเงินคืน (จำนวนเงินที่ยื่นขอเบิกจากกองทุนฯ) พร้อมเบี้ยปรับ ร้อยละ ๒๐ ของเงินค่ารักษาพยาบาลที่ยื่น

๒.๓ ผู้ประสบภัย (ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ) คืนเงินให้กับกองทุนฯ (ข้อ ๒.๒) และให้ร้องขอต่อกองทุนฯ เพื่อขอคืนต้นฉบับหลักฐานการรับเงินค่ารักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลออกให้ กองทุนฯ พร้อมทั้งใบเสร็จรับเงินจากกองทุนฯ ที่แสดงการรับคืนเงินค่าเสียหายเบื้องต้นจากผู้ประสบภัย

๒.๔ ให้ยื่นใบเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล (สิทธิกรมบัญชีกลาง) พร้อมหลักฐานการรับเงินค่ารักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลออกให้กองทุนฯ พร้อมทั้งใบเสร็จรับเงินจากกองทุนฯ (ข้อ ๒.๓) ต่อผู้บังคับบัญชาที่เป็นผู้รับรองการใช้สิทธิภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ได้ออกเงินค่าเสียหายเบื้องต้นแก่กองทุนฯ (ดูรายละเอียดเพิ่มเติม ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๕๒๖.๕/ว ๘๒ ลงวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๔๓)

๒.๑๑ การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนเป็นครั้งคราว

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ มาตรา ๘ (๔) กำหนดให้ผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยนอกในกรณีที่เป็น การเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นครั้งคราวเพราะเหตุที่สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้อง ส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลของเอกชนนั้น ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตามที่หลักเกณฑ์ ประเภท และ อัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

กระทรวงการคลังได้อาศัยอำนาจตามหลักการข้างต้น กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในกรณีที่สถานพยาบาลของทางราชการส่งตัวผู้ป่วยไปพอกเลือด ด้วยวิธีไตเทียมที่สถานพยาบาลของเอกชน (ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๖๐ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๔๙) แต่ไม่รวมถึงการส่งตัวผู้ป่วยไปทำการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับโรคอื่น ๆ ซึ่ง กระทรวงการคลังยังไม่ได้กำหนดให้เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการ เช่น การส่งตัวผู้ป่วยไปผ่าตัดสลายนิ่ว ฉายรังสีรักษา เป็นต้น

๒.๑๒ กรณีสถานพยาบาลส่งผู้ป่วยไปซื้อยา อุปกรณ์และอวัยวะเทียม หรือรับการตรวจทาง ห้องทดลอง หรือเอกซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทย (พระราชกฤษฎีกาฯ มาตรา ๑๓)

ในกรณีที่สถานพยาบาล ไม่มี (๑) ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน น้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ออกซิเจน (๒) อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคจำหนาย หรือ (๓) ไม่อาจให้การตรวจทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอกซเรย์ได้ เมื่อแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาล ลงลายมือชื่อรับรองตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด ก็ให้ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาล ซื้อ หรือรับการตรวจทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอกซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทยแล้ว นำมาเบิกได้ตามหลักเกณฑ์ ในหัวข้อการเบิกจ่ายในสถานพยาบาลของทางราชการและการเบิกจ่ายใน สถานพยาบาลของเอกชนแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ สำหรับกรณีดังกล่าวไม่สามารถใช้สิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงได้

๒.๑๓ การเบิกค่ารักษากรณีของการแพทย์แผนไทย

การรักษาด้วยวิธีแพทย์ทางเลือก หรือแพทย์แผนไทยโดยวิธีธรรมชาติบำบัด ไม่ใช่ยาปฏิชีวนะ หรือยาแผนปัจจุบัน แต่ใช้ยาจากพืช สมุนไพรแทน โดยในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ กรมบัญชีกลางได้มีแนวปฏิบัติ ในการเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยขึ้น (หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๔ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๗) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. การบำบัดรักษาโรคโดยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยที่จะเบิกจ่ายได้ ต้องเป็นกรณีเพื่อการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสมรรถภาพเท่านั้น การบำบัดเพื่อการส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันโรคไม่สามารถเบิกจ่ายได้

๒. จะต้องมีแพทย์แผนปัจจุบัน (มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม) ออกหนังสือรับรองให้ว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว และต่อมาได้มีการเพิ่มผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรองขึ้น อีก ๒ กลุ่มบุคคล (หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๗ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๔๘) คือ

(๑) แพทย์แผนไทย (มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรม หรือ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์)

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข) ทั้งนี้ จะต้องแนบสำเนา หลักฐานว่าบุคคลดังกล่าวสามารถประกอบโรคศิลปะด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยด้วย

๒.๑๔ หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลของเอกชน (ตามหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ว๓๓๓ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐) ประกาศนี้ให้ใช้บังคับกับการเข้ารับการรักษาพยาบาลตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

๑. ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน ทั้งกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยตนเองหรือโดยการส่งตัวให้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน หากได้รับการวินิจฉัยจากระบบการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency Preauthorize) ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติว่า เข้าเกณฑ์เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต จนกว่าจะได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ทำการรักษาว่าพ้นภาวะวิกฤตและสามารถเคลื่อนย้ายไปยังสถานพยาบาลของทางราชการได้ ทั้งนี้ ไม่เกินเจ็ดสิบสองชั่วโมงนับแต่ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน

๒. การเบิกค่ารักษาพยาบาลในข้อ ๑ ให้สถานพยาบาลของเอกชนเป็นผู้เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลแทนผู้มีสิทธิ ในระบบเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๓. ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ทำการรักษาว่าพ้นภาวะวิกฤตและสามารถเคลื่อนย้ายกลับไปยังสถานพยาบาลของทางราชการได้ แต่ปฏิเสธการย้ายผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามประกาศนี้ นับแต่พ้นภาวะวิกฤตและสามารถเคลื่อนย้ายกลับไปยังสถานพยาบาลของทางราชการได้

๔. ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนเกินกว่าเจ็ดสิบสองชั่วโมง นับแต่ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเข้ารับการรักษาพยาบาล ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลภายหลังเวลาเจ็ดสิบสองชั่วโมง ดังนี้

๔.๑ กรณีได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ายังไม่พ้นภาวะวิกฤต และไม่สามารถย้ายกลับไปยังสถานพยาบาลของทางราชการได้ ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ดังนี้

๔.๑.๑ ค่าห้องและค่าอาหาร ให้เบิกได้เช่นเดียวกับกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

๔.๑.๒ ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคให้เบิกได้เช่นเดียวกับกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

๔.๑.๓ ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ ให้เบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนเงินทั้งหมดที่ได้จ่ายไปจริง

๔.๒ กรณีได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ทำการรักษาว่าพื้นภาวะวิกฤตและสามารถย้ายกลับไปยังสถานพยาบาลของทางราชการได้ แต่ไม่มีเตียงสถานพยาบาลของทางราชการรับย้าย ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามข้อ ๕

๕. ในกรณีที่ผลการวินิจฉัยจากระบบการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency Preauthorize) ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปรากฏว่าผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ดังนี้

(๑) ค่าห้องและค่าอาหาร ให้เบิกได้เช่นเดียวกับกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

(๒) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคให้เบิกได้เช่นเดียวกับกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

(๓) ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ ให้เบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนเงินทั้งหมดที่ได้จ่ายไปจริง แต่ไม่เกินแปดพันบาท

กรมบัญชีกลางพิจารณา แนวทางปฏิบัติในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินตามหนังสือ ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ว ๗๖ ลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ โดยกำหนดให้กรณีผลการพิจารณาของระบบการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency Preauthorize) หรือคำวินิจฉัยของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ระบุว่า ผู้ป่วยไม่เข้าเกณฑ์ฉุกเฉินวิกฤติ แต่เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ให้ผู้มีสิทธินำหลักฐานการรับเงินประเภทผู้ป่วยใน และใบประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้ระบุระดับความฉุกเฉินยื่นขอเบิกเงินที่ส่วนราชการต้นสังกัด ทั้งนี้ ในกรณีที่ใบประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินไม่ระบุระดับความฉุกเฉินให้แนบใบรับรองแพทย์ระบุระดับความฉุกเฉินเพิ่มเติม เพื่อประกอบการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล โดยเจตนารมณ์มีความประสงค์ให้การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินจะต้องผ่านการพิจารณาจากระบบการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินทุกกรณี ซึ่งใบประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินจะระบุระดับความฉุกเฉิน เพื่อใช้เป็นเอกสารในการประกอบการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ดังนั้น ให้ส่วนราชการและผู้มีสิทธิทราบและถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ผู้มีสิทธิที่ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนและฉุกเฉินไม่รุนแรงกับส่วนราชการต้นสังกัด จะต้องแนบ “ใบประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน” เพื่อประกอบการเบิกจ่ายทุกครั้ง

๒. ส่วนราชการจะสามารถอนุมัติการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลตามประกาศกระทรวงการคลังฯ ข้อ ๕ ได้นั้นต้องพิจารณาใบประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในหัวข้อ ๒.๓ ผลการประเมินจะต้องปรากฏข้อความว่า “ไม่เข้าเกณฑ์” และจำแนกระดับความฉุกเฉิน ในหัวข้อ ๒.๑ การประเมินโดยแพทย์ผู้ให้การรักษา โดยพิจารณาจากรหัส ESI หากผลการประเมินเป็น “ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน” หรือ “ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง” จะปรากฏข้อความว่า “XXเร่งด่วนX” หรือ “XXไม่รุนแรงX” ตามลำดับ โดยไม่ต้องแนบใบรับรองแพทย์ หากผลการประเมินเป็น “XXอื่น ๆX” หรือ “XXทั่วไปX” กรณีดังกล่าวไม่ถือเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินตามประกาศกระทรวงการคลังฯ และไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการได้

๖. ในกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ประสบภัยจากโรคและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ หรือในกรณีที่ทำสัญญาประกันภัยซึ่งให้ความคุ้มครองในการรักษาพยาบาล หากสิทธิที่จะได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถหรือตามสัญญาประกันภัยนั้นต่ำกว่าค่ารักษาพยาบาลในคราวนั้น ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามประกาศนี้เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

๒.๑๕ การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ วางวิธีปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไว้ดังต่อไปนี้

การใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล แบ่งออกได้ดังนี้

๑. การใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น ให้ผู้มีสิทธิเลือกที่จะใช้สิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ หรือใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่น โดยกรอกข้อมูลตามแบบแจ้งการเลือกสิทธิและเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล (แบบ ๗๑๓๑) พร้อมลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้อง เสนอต่อหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม หรือหัวหน้าหน่วยงานในส่วนภูมิภาค แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ การเลือกหรือการเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยการเลือกหรือเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล (หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๗๗ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓)

๒. การใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้มีสิทธิมีบุคคลในครอบครัวเป็นผู้มีสิทธิเช่นเดียวกัน ให้ต่างฝ่ายต่างใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของตนเอง

๓. การใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตร (หลักเกณฑ์ฯ ข้อ ๕) กำหนดไว้ดังนี้

๓.๑ กรณีผู้มีสิทธิมีคู่สมรสเป็นผู้มีสิทธิเช่นเดียวกัน ให้คู่สมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรทุกคนแต่เพียงฝ่ายเดียว โดยให้ปฏิบัติดังนี้

- ถ้าอยู่ส่วนราชการผู้เบิกแห่งเดียวกัน ผู้ใช้สิทธิจะต้องรับรองตนเองในใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลว่าตนเป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว

- ถ้าอยู่ต่างส่วนราชการผู้เบิก หรือต่างส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือมีการเปลี่ยนส่วนราชการภายหลังจากที่มีการใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลไปแล้ว ผู้ใช้สิทธิจะต้องขอให้ส่วนราชการของตนเองแจ้งการใช้สิทธิตามแบบ ๗๑๓๒ ให้ส่วนราชการของคู่สมรสอีกฝ่ายหนึ่งทราบ แล้วแต่กรณี และให้ส่วนราชการที่ได้รับแจ้งดำเนินการตอบรับตามแบบ ๗๑๓๓ (หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๗๗ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓)

๓.๒ กรณีผู้มีสิทธิมีคู่สมรสเป็นผู้มีสิทธิเช่นเดียวกันสำหรับกรณีการหย่า ไม่ว่าจะการหย่าจะเกิดขึ้นก่อนหรือหลังจากที่มีการใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลไปแล้ว ก็ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับข้อ ๓.๑

๔. การใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวกรณีผู้มีสิทธิมีหลายรายให้ผู้มีสิทธิคนหนึ่งคนใดเป็นผู้ขอใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลให้กับบุคคลดังกล่าวแต่เพียงฝ่ายเดียวก็ได้ โดยให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับข้อ ๓.๑

๕. การใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลให้กับบุคคลในครอบครัวซึ่งมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิของตนเองจากหน่วยงานอื่น ให้ผู้มีสิทธิใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลได้เฉพาะส่วนที่ต่ำกว่าสิทธิที่พึงได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้เท่านั้น (หลักเกณฑ์ฯ ข้อ ๗ วรรคหนึ่ง)

๖. การใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลให้กับบุคคลในครอบครัวซึ่งเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่นซึ่งมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวจากหน่วยงานอื่นเช่นเดียวกัน ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวตามหลักเกณฑ์นี้ได้ (หลักเกณฑ์ฯ ข้อ ๗ วรรคสอง)

● **การรับรองสิทธิ**

ให้ผู้มีสิทธิเป็นผู้รับรองการมีสิทธิของตนเองและของบุคคลในครอบครัวซึ่งอาศัยสิทธิของตนตามแบบ ๗๑๓๐ (หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๗๙ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓) ทั้งนี้ สถานะความเป็นผู้มีสิทธิและผู้อาศัยสิทธิให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ (หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๗๖ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓)

● **ผู้มีอำนาจอนุมัติการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการหรือลูกจ้างประจำในสังกัด**

๑. ส่วนราชการในราชการบริหารส่วนกลาง ผู้มีอำนาจอนุมัติ ได้แก่ (๑) หัวหน้าส่วนราชการระดับกรม หรือ (๒) ผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการระดับกรมมอบหมาย ซึ่งดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าประเภททั่วไประดับชำนาญงาน หรือตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า หรือดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับ ๖ หรือเทียบเท่า หรือผู้ที่มียศตั้งแต่พันโท นาวาโท หรือพันตำรวจโทขึ้นไป

การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม ให้ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปหนึ่งชั้นตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน หรือผู้ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ส่วนราชการระดับกรมแห่งนั้นเป็นผู้อนุมัติค่ารักษาพยาบาลของหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม ทั้งนี้ การมอบหมายต้องมีใช้หัวหน้าส่วนราชการระดับกรม

ส่วนราชการในราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานอยู่ในภูมิภาค หรือแยกต่างหากจากกระทรวง กรม หัวหน้าส่วนราชการระดับกรมจะมอบหมายให้หัวหน้าสำนักงานเป็นผู้อนุมัติ สำหรับหน่วยงานนั้นก็ได้ เว้นแต่ การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของหัวหน้าสำนักงาน ให้หัวหน้าส่วนราชการระดับกรม หรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการระดับกรมมอบหมาย ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงานแห่งนั้นเป็นผู้อนุมัติค่ารักษาพยาบาลของหัวหน้าสำนักงาน ทั้งนี้ การมอบหมายต้องมีใช้หัวหน้าสำนักงาน

๒. ส่วนราชการในราชการบริหารส่วนภูมิภาค ผู้มีอำนาจอนุมัติ ได้แก่ หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิก เว้นแต่ การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของหัวหน้าส่วนราชการ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้ที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย เป็นผู้อนุมัติค่ารักษาพยาบาลของหัวหน้าส่วนราชการ ทั้งนี้ การมอบหมายต้องมีใช้หัวหน้าส่วนราชการ

๓. ผู้มีอำนาจอนุมัติการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้ได้รับบำนาญหรือเบี้ยหวัด ได้แก่ หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิกบำนาญหรือเบี้ยหวัด หรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการผู้เบีกมอบหมาย

๔. กรณีผู้มีสิทธิได้รับคำสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติราชการหรือไปปฏิบัติราชการ ซึ่งอยู่ต่างส่วนราชการ ผู้เบิก ให้บุคคลตามข้อ ๑ หรือข้อ ๒ ณ สถานที่ที่ไปช่วยปฏิบัติราชการเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติ

● **การยื่นขอเบิกเงินและการขอหนังสือรับรองฯ**

๑. การใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลให้ยื่นใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑) ต่อผู้มีอำนาจอนุมัติตามข้อ ๑ ข้อ ๒ หรือข้อ ๓ ณ ส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือส่วนราชการผู้เบิก แล้วแต่กรณี เว้นแต่ กรณีดังต่อไปนี้

(๑) กรณีผู้มีสิทธิได้รับคำสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติราชการหรือไปปฏิบัติราชการซึ่งอยู่ต่างส่วนราชการผู้เบิกให้ยื่นใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ณ ส่วนราชการที่ไปช่วยปฏิบัติราชการหรือไปปฏิบัติราชการ

(๒) กรณีผู้มีสิทธิพ้นสภาพความเป็นผู้มีสิทธิก่อนที่จะใช้สิทธิ ให้ยื่นใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ณ สำนักงานที่รับราชการครั้งสุดท้าย

๒. ก่อนการใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ผู้มีสิทธิที่ได้รับคำสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติราชการหรือไปปฏิบัติราชการซึ่งอยู่ต่างส่วนราชการผู้เบิก ต้องมีหนังสือแสดงเจตนาขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๔) แจ้งต่อส่วนราชการที่ไปช่วยปฏิบัติราชการหรือไปปฏิบัติราชการ และเมื่อส่วนราชการที่ไปช่วยปฏิบัติราชการได้รับหนังสือดังกล่าวแล้ว ให้ส่งคู่มือหรือภาพถ่ายหนังสือซึ่งมีการรับรองความ ถูกต้องให้ส่วนราชการผู้เบิกของผู้มีสิทธิทราบด้วย

๓. การขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในสถานพยาบาล ให้ยื่นคำขอตามแบบ ๗๑๒๙ ต่อผู้มีอำนาจอนุมัติตามข้อ ๑ ข้อ ๒ ข้อ ๓ หรือ ข้อ ๔ แล้วแต่กรณี และให้ส่วนราชการผู้ออกหนังสือจัดทำหนังสือรับรอง ๒ ฉบับ ตามแบบ ๗๑๓๐ โดยมอบต้นฉบับให้ผู้ยื่นคำขอเพื่อนำไปมอบให้แก่สถานพยาบาล และให้ส่วนราชการผู้ออกหนังสือ เก็บสำเนาฉบับไว้ ๑ ฉบับ

๔. กรณีผู้มีสิทธิไม่สามารถลงลายมือชื่อในใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลหรือไม่สามารถยื่นคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) กรณีผู้มีสิทธิถึงแก่กรรม ให้ทายาทตามกฎหมายหรือผู้จัดการมรดก เป็นผู้ยื่นใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลหรือคำขอหนังสือรับรอง

(๒) กรณีผู้มีสิทธิมีสติสัมปชัญญะ แต่ไม่สามารถลงลายมือชื่อได้ ให้พิมพ์ลายนิ้วมือแทนการลงลายมือชื่อพร้อมทั้งให้มีพยานสองคนลงลายมือชื่อรับรอง และให้บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ยื่นใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลหรือยื่นคำขอหนังสือรับรองฯ

(๓) กรณีผู้มีสิทธิไม่รู้สีกตัวหรือไม่มีสติสัมปชัญญะ แต่ยังไม่มีความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ ให้บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ยื่นใบเบิกเงินสวัสดิการพร้อมกับหนังสือรับรองของแพทย์ผู้ทำการรักษาว่าผู้มีสิทธิไม่รู้สีกตัวหรือไม่มีสติสัมปชัญญะเพียงพอที่จะดำเนินการได้ หากไม่มีบุคคลดังกล่าว ให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้บังคับบัญชาที่จะพิจารณาเห็นสมควรให้ผู้ใดดำเนินการแทน

● การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล (ณ ส่วนราชการเจ้าสังกัด)

๑. กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกสถานพยาบาลของทางราชการ หรือกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยในกรณีประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย เหตุจำเป็นเร่งด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต หรือกรณีใช้สิทธิเบิกเพิ่มเฉพาะส่วนที่ยังขาดอยู่ ให้ยื่นใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลพร้อมด้วยหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลต่อผู้มีอำนาจอนุมัติตามข้อ ๑ ข้อ ๒ ข้อ ๓ หรือข้อ ๔ แล้วแต่กรณี ภายในระยะเวลา ๑ ปีนับถัดจากวันที่ปรากฏในหลักฐานการรับเงิน หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าผู้มีสิทธิไม่ประสงค์เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลในครั้งนั้น และให้ส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือส่วนราชการผู้เบิกของผู้มีสิทธิเป็นผู้เบิกเงินกับกรมบัญชีกลาง หรือสำนักงานคลังจังหวัด แล้วแต่กรณี และเมื่อส่วนราชการได้อนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิดังกล่าวแล้ว ให้เจ้าหน้าที่การเงินประทับตราข้อความว่า “จ่ายเงินแล้ว” โดยลงลายมือชื่อรับรองการจ่ายและระบุชื่อผู้จ่ายเงินด้วยตัวบรรจงพร้อมวันเดือนปีที่จ่ายกำกับไว้ใน หลักฐานการรับเงินทุกฉบับเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ

หลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลของเอกชนอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญตามแบบ ๗๑๓๘

๒. กรณีผู้มีสิทธิถูกสั่งพักราชการหรือให้ออกจากราชการไว้ก่อน และปรากฏในภายหลังว่าได้รับเงินเดือนในระหว่างถูกสั่งพักหรือในระหว่างถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน ให้ผู้มีสิทธิดังกล่าวยื่นใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่กรณีถึงที่สุด

๓. กรณีผู้มีสิทธิออกจากราชการ และอยู่ในระหว่างการพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำนาญหรือเบี้ยหวัด ให้ผู้มีสิทธิดังกล่าวยื่นใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่มิคำสั่งจ่ายเงินบำนาญหรือเบี้ยหวัด

๔. กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกและสถานพยาบาลของทางราชการได้ออกหนังสือรับรองตามแบบ ๗๑๓๕ ให้ชื้อยา เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือสารทดแทน น้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ออกซิเจน อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค หรือเข้ารับการรักษาทางห้องทดลองหรือเอกซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทย ให้ผู้มีสิทธินำหนังสือรับรองดังกล่าวพร้อมกับหลักฐานการเงินยื่นขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลตามข้อ ๑

● การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลด้วยระบบเบิกจ่ายตรง

๑. กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ หรือกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชนตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด หรือกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนเป็นครั้งคราวเพราะเหตุ สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลของเอกชน ให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลโดยตรงกับกรมบัญชีกลาง เว้นแต่กรณีผู้มีสิทธิถูกสั่งพักราชการหรือให้ออกจากราชการไว้ก่อน และปรากฏในภายหลังว่าได้รับเงินเดือนในระหว่างถูกสั่งพักหรือในระหว่างถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน หรือกรณีผู้มีสิทธิออกจากราชการ และอยู่ในระหว่างการพิจารณาสั่งจ่ายเงินบำนาญหรือเบี้ยหวัด ให้ผู้มีสิทธิโดยตรงจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล และนำหลักฐานการรับเงินดังกล่าวมายื่นขอเบิก แล้วแต่กรณี

การขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกสถานพยาบาลของทางราชการ ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว ซึ่งเข้าสู่ระบบเบิกจ่ายตรงแล้ว อาจขอให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกแทนก็ได้

๒. กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ ให้ผู้มีสิทธิยื่นคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๒๙) หรือให้สถานพยาบาลขอเลขอนุมัติผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตกับหน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมาย เพื่อใช้เป็น หลักฐานประกอบการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลก็ได้

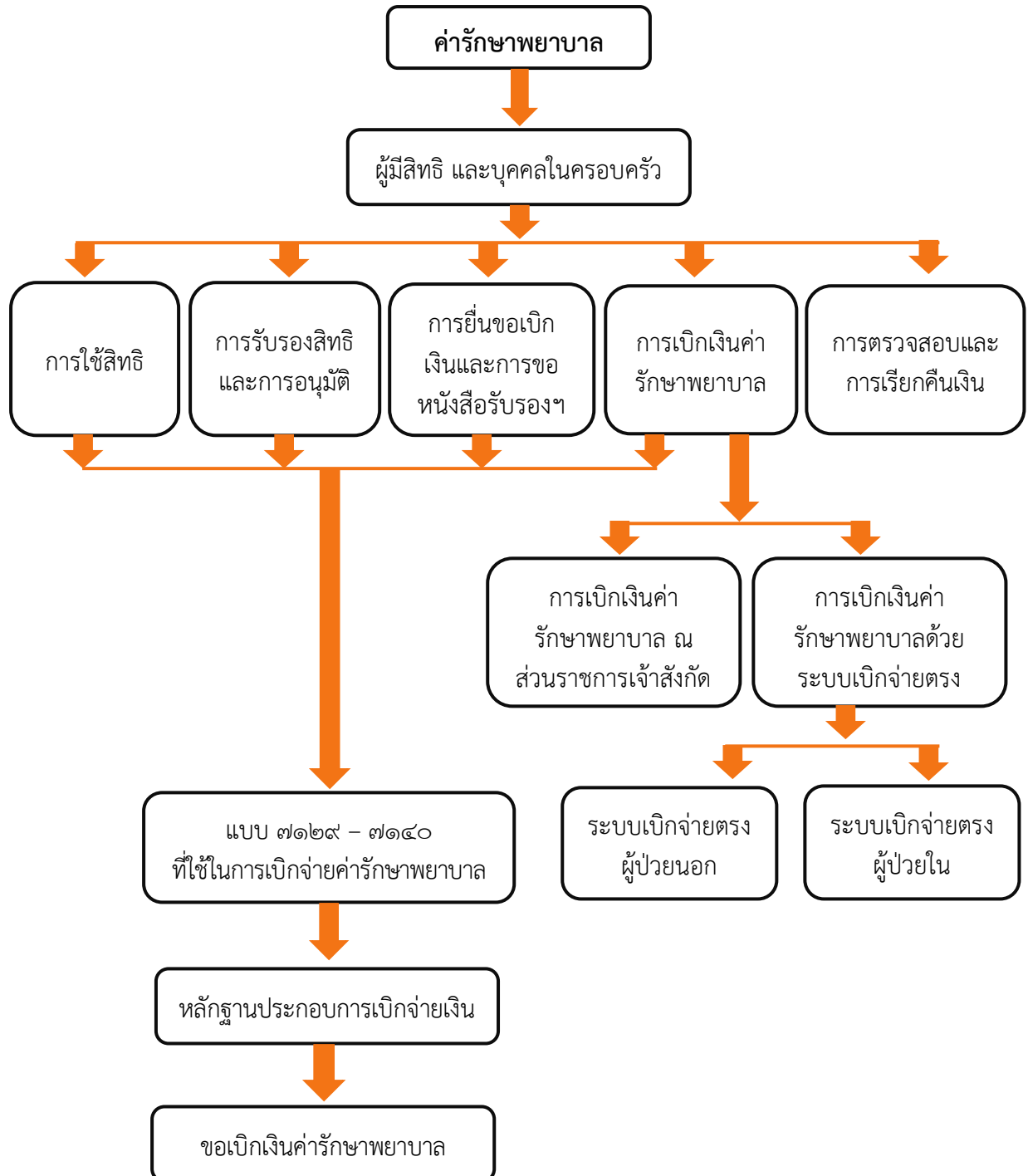
● การตรวจสอบและการเรียกคืนเงิน

๑. ให้ส่วนราชการ สถานพยาบาลของทางราชการเก็บรักษาหลักฐานการรับเงินหรือเอกสารแบบพิมพ์ที่ใช้ในการเบิกจ่ายเงินไว้ให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน กรมบัญชีกลางหรือหน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมายตรวจสอบ และให้กรมบัญชีกลางหรือหน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมายสามารถเรียกเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวในสถานพยาบาลของทางราชการเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบควบคุมดูแลการเบิกจ่ายเงิน ค่ารักษาพยาบาลได้

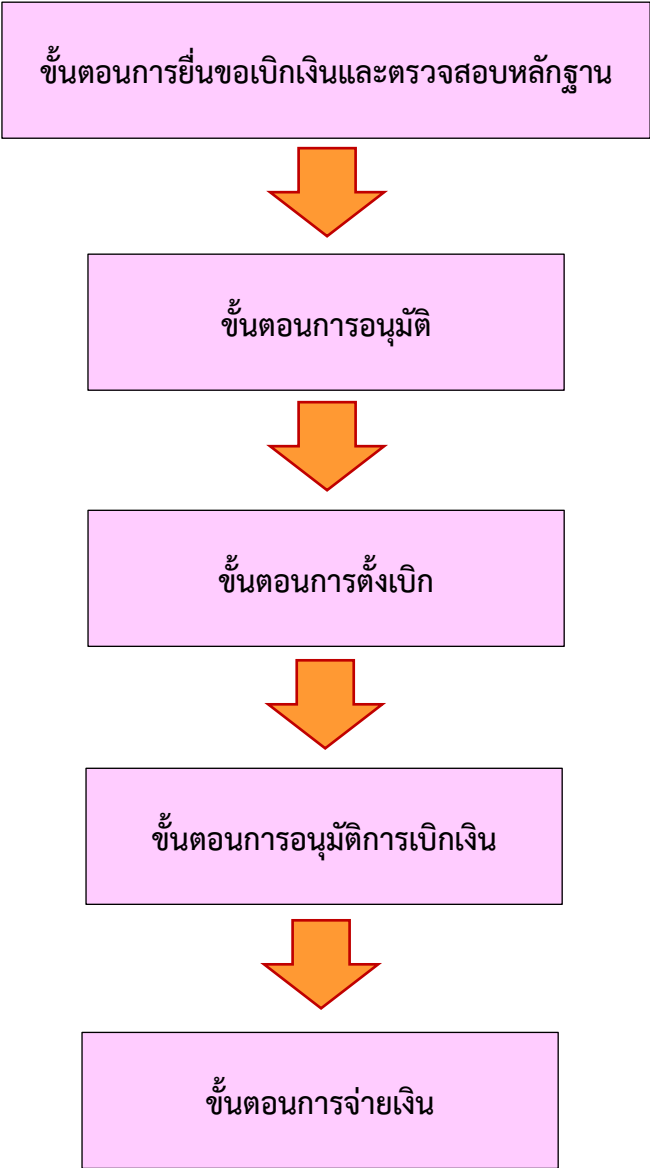
๒. กรณีผู้มีสิทธิหรือสถานพยาบาลเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลไม่เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ หรือเกินสิทธิที่จะได้รับตามพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว ให้ดำเนินการส่งเงินคืนกระทรวงการคลังตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยการส่งเงินคืนคลัง

แผนภาพที่ ๔ : กระบวนการวิธีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

(ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓)



Work Flow
กระบวนการเบิกจ่ายสิทธิประโยชน์เงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลในภาพรวม



๒.๑๖ โครงการเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

โครงการเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการเป็นโครงการแบบสมัครใจ ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไม่ต้องการทดลองจ่ายค่ารักษายาบาลไปก่อน หรือยุ่งยากที่จะต้องเดินทางมาขอหนังสือรับรองฯ จากต้นสังกัด สามารถสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงฯ ซึ่งมีเจตนารมณ์เพื่อลดภาระของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะบุคคลที่ป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง รวมทั้งระบบยังช่วย ลดภาระงานของกองคลังของส่วนราชการที่จะต้องตรวจเอกสาร หลักฐาน และเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลให้กับบุคคลในสังกัด

โครงการเบิกจ่ายตรงฯ นั้น กรมบัญชีกลางเป็นผู้ดำเนินการจ่ายเงินค่ารักษายาบาลของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวให้กับสถานพยาบาลแทนส่วนราชการต่าง ๆ โดยการส่งข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ข้อมูลการรักษาพยาบาล ข้อมูลการจ่ายเงิน เป็นการดำเนินการด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ทั้งสิ้น ซึ่งสามารถแบ่งเป็น ๒ ระบบด้วยกัน คือ ระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอก และระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยใน ทั้งนี้ผู้มีสิทธิ หรือบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิเข้าซ้อน (เช่น มีสิทธิประกันสังคม สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สิทธิรัฐวิสาหกิจ สิทธิองค์กรอิสระ เป็นต้น) จะไม่สามารถเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงฯ ได้

ทั้งนี้ หนังสือเวียนหลัก ๆ ของกรมบัญชีกลางที่เวียนแจ้งส่วนราชการเกี่ยวกับโครงการเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ได้แก่

- หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๓๔ ลงวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๔๙ เรื่อง การบริหารจัดการฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

- หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๙๖ ลงวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๔๙ เรื่อง ขยายระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ของนายทะเบียนส่วนภูมิภาค เพื่อดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

๒.๑๗ โครงการเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยล้างไต

โครงการเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยล้างไต ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๒๒ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๔๘ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดภาระให้กับผู้ป่วย เนื่องจากการรักษายาบาลมีค่าใช้จ่ายสูงและจำเป็นต้องทำการรักษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ระบบจ่ายตรงผู้ป่วยล้างไตเป็นระบบเดียวที่ผู้ป่วยสามารถไปรักษาในสถานพยาบาลเอกชนได้ (ล้างไต) โดยไม่ต้องทดลองจ่ายค่ารักษายาบาลไปก่อน

ผู้มีสิทธิ และบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิและได้สมัครเข้าร่วมโครงการจ่ายตรงผู้ป่วยล้างไตสามารถเข้ารับการล้างไตในสถานพยาบาลที่สมัครได้ โดยเบิกได้ในอัตราครั้งละ ๒,๐๐๐ บาท

หากสถานพยาบาลของทางราชการที่สมัครเข้ารับการล้างไต ไม่มีเครื่องล้างไตหรือมีแต่ไม่เพียงพอ สถานพยาบาลจะทำการส่งผู้มีสิทธิ หรือบุคคลในครอบครัวไปล้างไตในสถานพยาบาลเอกชนได้ จะต้องเป็นสถานพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยล้างไตด้วย ซึ่งผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวสามารถไปล้างไตในสถานพยาบาลเอกชนได้ และเบิกได้ในอัตราครั้งละ ๒,๐๐๐ บาท เช่นเดียวกับสถานพยาบาลของทางราชการ

๒.๑๘ โครงการเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ยามะเร็ง ๖ ชนิด)

โครงการเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๔๙ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๖๘ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๔๙ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย และอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย ทั้งนี้ ได้กำหนดการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษา

พยาบาลตามโครงการเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยโรคมะเร็งซึ่งจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชี ยาหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๖ ชนิด ได้แก่

- (๑) Imatinib ใช้ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรัง และมะเร็งลำไส้ ชนิด gastrointestinal stromal tumor (GIST)
- (๒) Rituximab ใช้ในการรักษามะเร็งต่อมน้ำเหลือง
- (๓) Trastuzumab ใช้ในการรักษามะเร็งเต้านมระยะแพร่กระจาย
- (๔) Bivacizumab ใช้ในการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจาย
- (๕) Erlotinib ใช้ในการรักษามะเร็งปอดระยะแพร่กระจายที่ไม่ตอบสนองต่อยา กลุ่ม Platinum และ Docetaxel แล้ว
- (๖) Gefitinib ใช้ในการรักษามะเร็งปอดระยะแพร่กระจายที่ไม่ตอบสนองต่อยา กลุ่ม Platinum และ Docetaxel แล้ว

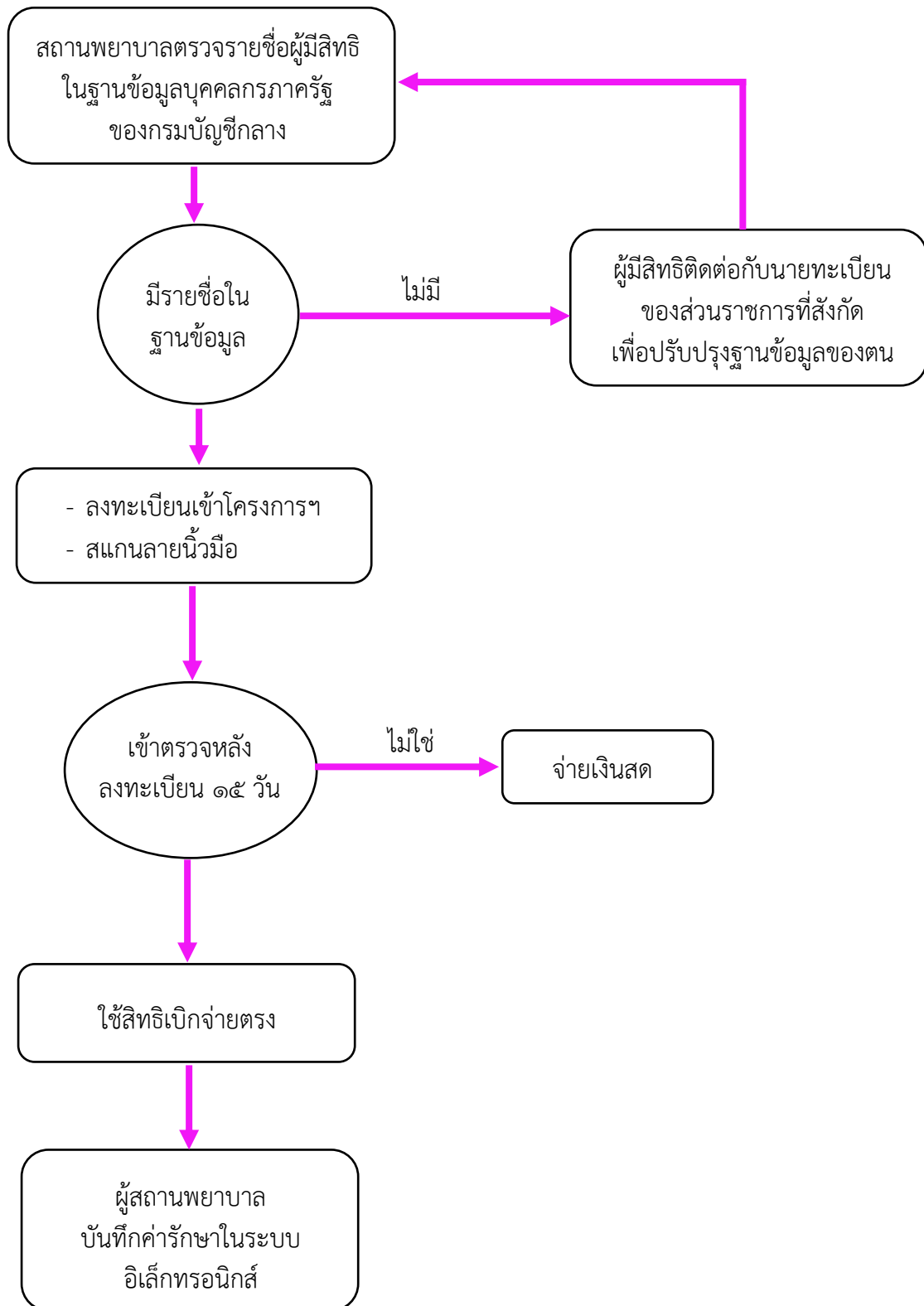
ผู้มีสิทธิ และบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิและได้สมัครเข้าร่วมโครงการจ่ายตรงผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่สมัครได้ โดยแพทย์ผู้ทำการรักษาจะต้องส่งข้อมูลทางการแพทย์เพื่อประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทางอิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ระบบจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลาง ซึ่งผู้มีสิทธิจะไม่สามารถนำใบเสร็จรับเงินค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๖ ชนิดดังกล่าวมาเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัดได้ แต่ให้สถานพยาบาลของทางราชการเป็นผู้เบิกจ่าย โดยตรงกับกรมบัญชีกลาง (หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๓๗ ลงวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๐)

๒.๑๙ โครงการเบิกจ่ายตรงคาร์ถ REFER

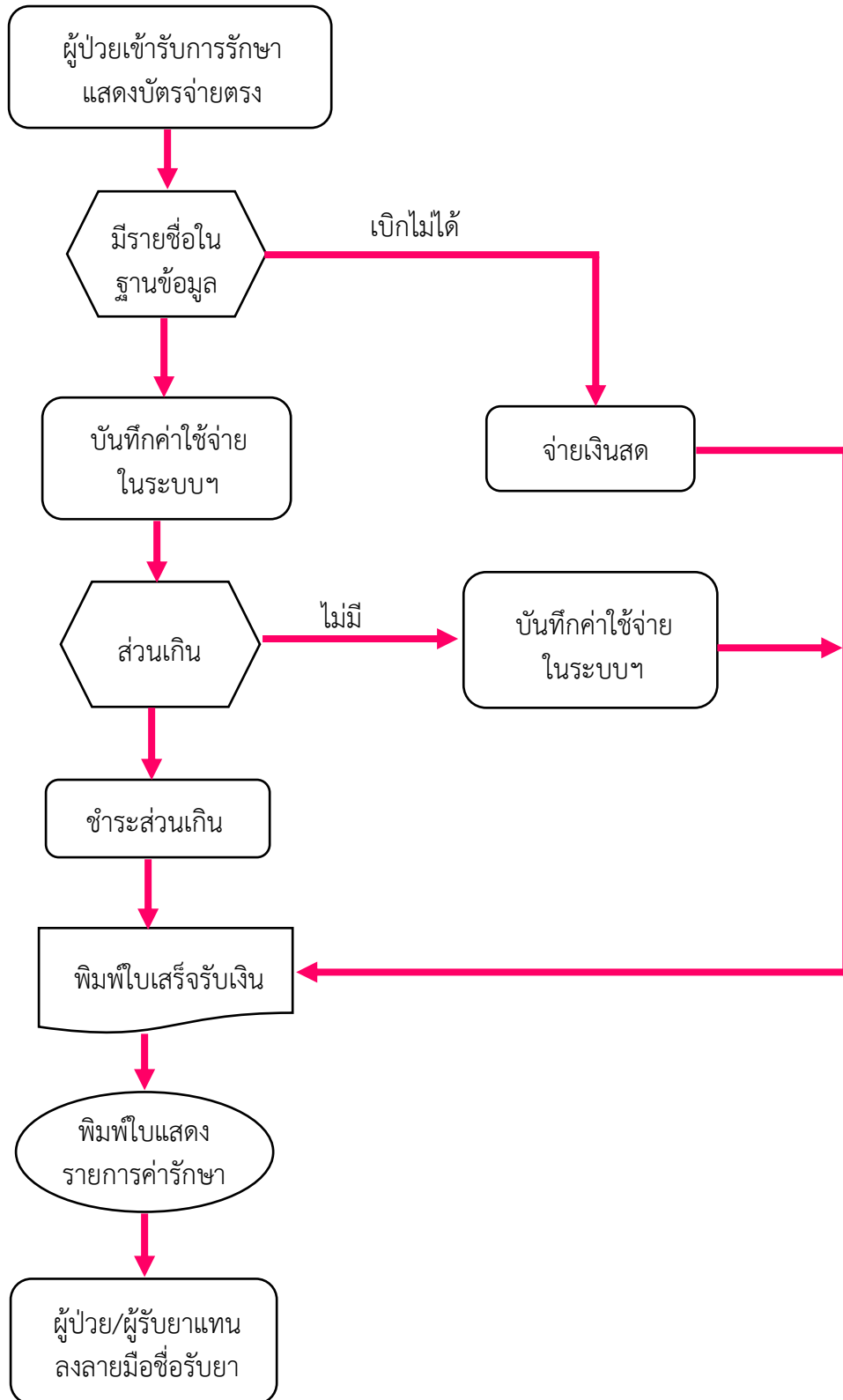
คาร์ถ REFER เบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรงเท่านั้น การจ่ายแบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ **เบิกในอัตราเหมาจ่าย** (ค่ารักษาค่าบริการในรถฉุกเฉิน) อัตรา ๕๐๐ บาท/ครั้ง และ**จ่ายตามระยะทาง** (คิดตามระยะทางไป - กลับ) ในอัตรา ๔ บาท/กิโลเมตร

เบิกได้เฉพาะกรณีการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลเท่านั้น ไม่รวมการส่งต่อจากจุดเกิดเหตุไปโรงพยาบาล

แผนภาพที่ ๕ : ขั้นตอนการสมัครเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล



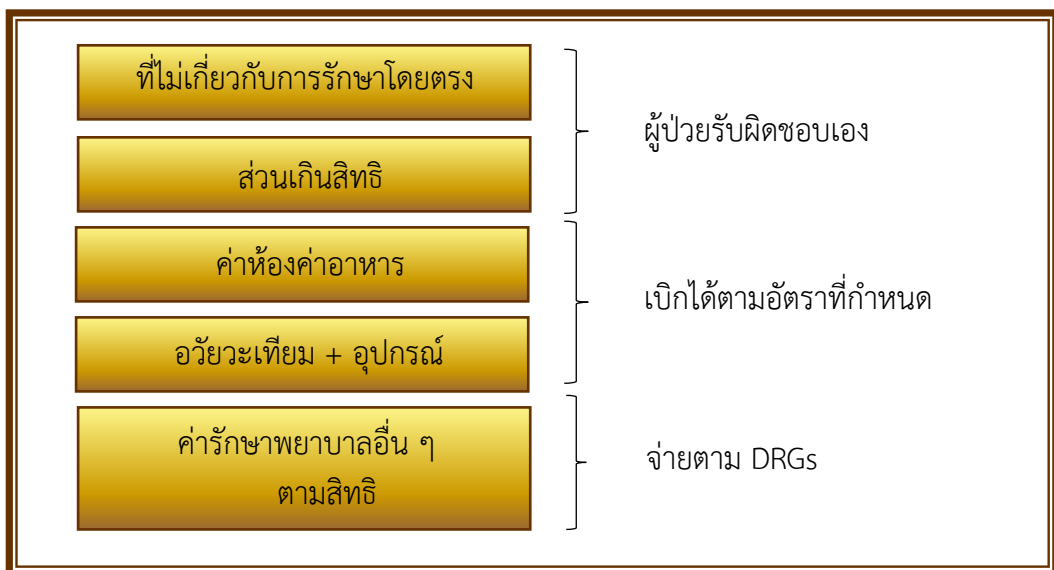
แผนภาพที่ ๖ : ขั้นตอนการปฏิบัติงานของสถานพยาบาล (กรณีใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง)



๒.๒๐ ระบบการเบิกจ่ายเงินผู้ป่วยในโดยระบบ DRG

ระบบ Diagnosis Related Groups : DRGs หรือระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาผู้ป่วยในโดยเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม โดยการนำระบบ DRGs มาใช้ในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการประเภทผู้ป่วยในในสถานพยาบาลของทางราชการ เป็นการเปลี่ยนวิธีการจ่ายเงินระหว่างกรมบัญชีกลางกับสถานพยาบาลของทางราชการ จากเดิมที่จ่ายตามรายการที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ (Fee for Services) เป็นการตกลงการจ่ายล่วงหน้าตามกลุ่มโรค (Case Base) ซึ่งกรมบัญชีกลางได้เริ่มดำเนินการจ่ายด้วยระบบ DRGs ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐ เป็นต้นมา ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๒๐๔ ลงวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๐

ระบบ DRGs ที่กรมบัญชีกลางใช้ในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับสถานพยาบาลนั้น เป็นเพียงค่ารักษาเพียงส่วนหนึ่งของยอดเงินทั้งหมดที่จ่าย และสำหรับอัตราที่จ่ายให้กับสถานพยาบาลนั้นเป็นอัตราที่คำนวณการจ่ายจากค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ เช่น ค่าตรวจ ค่ายา ค่าผ่าตัด ค่าการพยาบาล เป็นต้น ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ทั้งนี้ สำหรับรายการที่กรมบัญชีกลางมีการประกาศอัตราหลักเกณฑ์ไว้แล้ว ให้เบิกจ่ายตามอัตรานั้น ทั้งในส่วนของค่าห้องค่าอาหาร และค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และอวัยวะเทียม (ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ)



แผนภาพที่ ๗ : การเบิกจ่ายค่ารักษาด้วยระบบ DRGs

หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายในระบบ DRG มี ๒ ระบบ

๑. ระบบ DRGs สถานพยาบาลของทางราชการ การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน โดยระบบ DRGs เป็นลักษณะของการจ่ายแบบตกลงราคาล่วงหน้า ทำให้สถานพยาบาลทราบว่า การรักษาโรคชนิดหนึ่ง ๆ ตามมาตรฐานการรักษาของสถานพยาบาลจะได้รับค่ารักษาในอัตราเท่าไร ทำให้สถานพยาบาลพัฒนาการรักษาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้หากสถานพยาบาลรักษาผู้ป่วยด้วยต้นทุนต่ำกว่าอัตราที่กรมบัญชีกลางตกลงที่จะจ่าย จำนวนเงินที่เหลือ สถานพยาบาลนำไปเป็นรายได้ของสถานพยาบาลได้เลย แต่หากมีต้นทุนสูง สถานพยาบาลต้องรับผิดชอบส่วนเกินสิทธินั้นเอง ห้ามเรียกเก็บจากผู้ป่วย

ระบบ DRGs ไม่ครอบคลุมรายการค่าห้องค่าอาหาร รายการอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และอวัยวะเทียม ดังนั้น หากผู้ป่วยเข้ารับการรักษาและนอนห้องพิเศษ โดยมีส่วนเกินสิทธิ ผู้ป่วยต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเอง เป็นต้น

ฉะนั้น หากมีกรณีส่วนเกินสิทธิ ที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ ให้สอบถามสถานพยาบาลว่าเป็นค่าใช้จ่ายอะไร หากเป็นค่าห้องและค่าอาหาร ให้จ่ายได้ แต่หากเป็นค่ารักษาพยาบาล ไม่ต้องจ่ายเพราะเป็นข้อตกลงที่ทางโรงพยาบาลทำกับกรมบัญชีกลางแล้ว

๒. ระบบ DRGs สถานพยาบาลเอกชน เริ่มดำเนินการในเดือนเมษายน ๒๕๕๔ โดยเริ่มกับสถานพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการกับกรมบัญชีกลาง โดยมีข้อปฏิบัติ ดังนี้

(๑) ต้องเป็นโรคที่กรมบัญชีกลางประกาศ ซึ่งจะต้องเป็นโรคที่ต้องมีการนัดผ่าตัดล่วงหน้า (Elective Surgery) เช่น การคลอดบุตร

(๒) การเบิกจ่ายจะต้องเป็นการเบิกจ่ายตรงเท่านั้น โดยค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่เบิกได้ กรมบัญชีกลางจะจ่ายเงินเข้าบัญชีของสถานพยาบาลเอกชนโดยตรง ส่วนค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินสิทธิ ผู้ป่วยต้องรับภาระเอง และไม่สามารถนำไปเสริมจรับเงินมาเบิกจากทางราชการได้

ขั้นตอนการใช้สิทธิ ผู้ป่วยต้องดำเนินการ ดังนี้

(๑) ตรวจสอบสถานพยาบาล โรคที่จะรักษา และประมาณการส่วนร่วมจ่ายจาก website กรมบัญชีกลาง (<http://www.cgd.go.th>)

(๒) ติดต่อสถานพยาบาลที่ประสงค์จะเข้าร่วมโครงการ โดยสถานพยาบาลจะสรุปแจ้งรายการส่วนเกินที่ต้องชำระ (ส่วนที่เบิกกับกรมบัญชีกลางไม่ได้) หากผู้ป่วยตกลงเข้ารับการรักษาคงต้องลงนามในหนังสือเพื่อยืนยัน ทั้งนี้ หากไม่ประสงค์เข้ารับการรักษา ผู้ป่วยสามารถปฏิเสธได้

(๓) เมื่อออกจากสถานพยาบาล สถานพยาบาลจะเรียกเก็บส่วนเกินจากผู้ป่วย ส่วนที่เบิกได้ สถานพยาบาลจะวางเบิกจากกรมบัญชีกลางโดยตรง

แนวทางการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๑. บุคคลที่เข้ารับราชการซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำจากเงินงบประมาณรายจ่ายหมวดเงินเดือน และค่าจ้างประจำของกระทรวง ทบวง กรม (งบบุคลากร) จะต้องยื่นรายงานข้อมูลบุคลากรเพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ (มาตรา ๕ วรรคสอง) (หนังสือกรมบัญชีกลาง ส่วนที่ ๓๓๖ ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๗๖ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓ เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล)

๒. เมื่อมีรายการค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น ผู้รับสวัสดิการฯ กรอกแบบฟอร์มใบเบิกค่าสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑) ส่งฝ่ายการเงิน

๑. การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล มี ๒ กรณี ดังนี้

❖ กรณีที่ ๑ ผู้ป่วยใน :

สถานพยาบาลของทางราชการ

ผู้ใช้สิทธิแจ้งความประสงค์ได้ ๒ กรณี คือ

(๑) กรณีฐานข้อมูลในระบบสมบูรณ์ ให้ขอเลขอนุมัติ

(๒) กรณีฐานข้อมูลในระบบไม่สมบูรณ์ ให้ใช้หนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล โดยให้ยื่นกับสถานพยาบาลก่อนสิ้นสุดการรักษาพยาบาลในครั้งนั้น

- เจตนารมณ์ของกฎหมาย : ให้ยกเลิกการเรียกเก็บเงินในลักษณะเงินมัดจำ ๙๐ วัน สำหรับกรณีที่ไม่อาจยื่นหนังสือรับรองฯ ได้

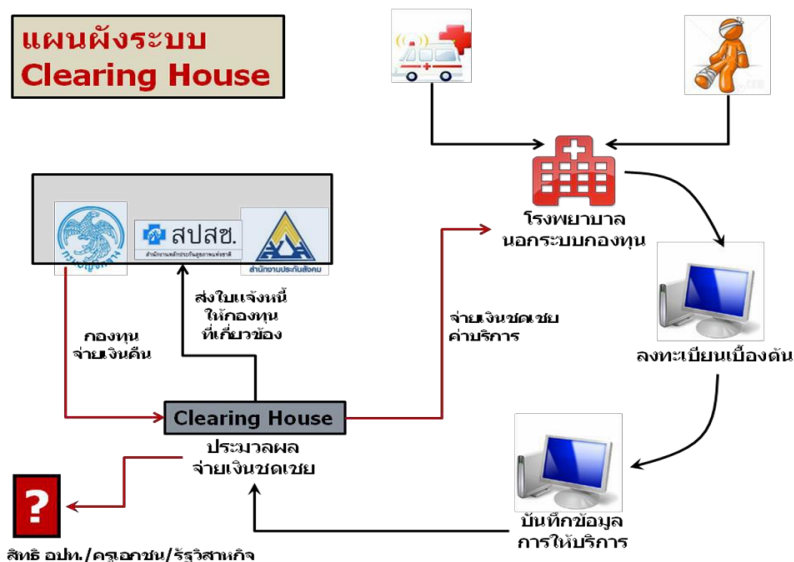
- ให้ผู้ใช้สิทธิทำคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิฯ (แบบ ๗๑๒๙) จำนวน ๒ ฉบับ เพื่อขอหนังสือรับรองการมีสิทธิฯ (แบบ ๗๑๓๐) จำนวน ๒ ฉบับ ยื่นต่อสถานพยาบาลก่อนที่ทางสถานพยาบาลจะสิ้นสุดการรักษาในครั้งนั้น

สถานพยาบาลของเอกชน

การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจะต้องเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน (พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑) และไม่สามารถนำใบเสร็จรับเงินในการเข้ารับรักษาพยาบาลมาเบิกจ่ายจากส่วนราชการต้นสังกัดได้ ทั้งนี้ สถานพยาบาลจะต้องไปดำเนินการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ส.ป.ส.ช.)

- กรณีผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินเข้ารับบริการในโรงพยาบาลทั้งผ่านระบบสายด่วน ๑๖๖๙ และ Walk in โรงพยาบาลให้บริการทันทีโดยไม่ต้องสอบถามสิทธิ และผู้ป่วยไม่ต้องจ่ายเงิน ซึ่งโรงพยาบาลจะลงทะเบียนแจ้งการให้บริการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ผ่านระบบ Clearing house และหลังจากการให้บริการแล้ว จะบันทึกข้อมูลการให้บริการผ่านระบบ Clearing house เพื่อเบิกจ่ายค่าบริการ (ผู้ป่วยนอก : เบิกตามอัตรากรรมบัญญัติกลาง และสำหรับผู้ป่วยใน : อัตรา ๑๐,๕๐๐ บาทต่อ RW) โดยหน่วย Clearing house จะประมวลผลข้อมูล จัดทำรายงานและจ่ายเงินชดเชยให้โรงพยาบาล จากนั้นส่งใบแจ้งหนี้ไปยังกองทุนที่เกี่ยวข้อง เพื่อเรียกเก็บเงินตามที่มีการจ่ายจริงให้กับโรงพยาบาลต่อไป ซึ่งกองทุนจะจ่ายเงินคืนให้ Clearing house

แผนภาพที่ ๘ : แผนผังระบบ Clearing House



❖ กรณีที่ ๒ ผู้ป่วยนอก :

สถานพยาบาลของทางราชการ

(๑) ผู้ใช้สิทธิรอกใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑) ดังนี้

แบบ 7131

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า..... 1..... ตำแหน่ง.....	
..... สังกัด.....	
2. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ	
<input type="checkbox"/> ตนเอง	
<input type="checkbox"/> คู่สมรส ชื่อ..... 2.1.....	เลขประจำตัวประชาชน.....
<input type="checkbox"/> บิดา ชื่อ..... 2.1.....	เลขประจำตัวประชาชน.....
<input type="checkbox"/> มารดา ชื่อ..... 2.1.....	เลขประจำตัวประชาชน.....
<input type="checkbox"/> บุตร ชื่อ..... 2.1.....	เลขประจำตัวประชาชน.....
เกิดเมื่อ.....	เป็นบุตรลำดับที่.....
<input type="checkbox"/> ยังไม่บรรลุนิติภาวะ <input type="checkbox"/> เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ	<input type="checkbox"/> ก
ป่วยเป็นโรค..... 2.2.....	
และได้เข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล)..... 2.3.....	
ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ <input type="checkbox"/> ทางราชการ <input type="checkbox"/> เอกชน ตั้งแต่วันที่..... 2.4..... ถึงวันที่.....	
..... 2.5..... เป็นเงินรวมทั้งสิ้น..... 2.6..... บาท	
(..... 2.6.....) ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน 2.7..... ฉบับ	
3. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	
<input type="checkbox"/> ตามสิทธิ <input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ขาดออกจากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น	
<input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ขาดออกจากสัญญาประกันภัย	
เป็นเงิน..... 3..... บาท (..... 3.....) และ	
(1) ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น	
<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ	
<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย	
<input type="checkbox"/> เป็นผู้ใช้สิทธิค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว	
(2)..... 3.1..... ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น	
<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา	
<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย	
<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่น	

4. เสนอ..... ^๕ <input type="checkbox"/> ๔	ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ
(ลงชื่อ)..... ^{๔.๑}ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ (.....) วันที่.....เดือน..... ^{๔.๒}พ.ศ.....	
5. คำอนุมัติ	อนุมัติเบิกได้
(ลงชื่อ)..... ^๕ (.....) ตำแหน่ง.....	
6. ใบรับเงิน	ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน..... ^๖บาท (..... ^๖) ว่างถูกต้องแล้ว
(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (..... ^๗) (ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน (..... ^๘) วันที่.....เดือน..... ^๙พ.ศ..... (ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)	

คำชี้แจง

- ก ให้แนบสำเนาคำสั่งศาลที่สั่ง/พิพากษาให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- ข ให้มีคำชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิเพียงใด และขาดอยู่เท่าใดกรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
- ค ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตร แล้วแต่กรณี
- ง ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจ

คำอธิบายขั้นตอนการกรอกแบบฟอร์มใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑)

๑. ชื่อ - นามสกุล/ตำแหน่ง/สังกัดของผู้ขออนุมัติเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล
๒. ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิ/ผู้อาศัยสิทธิตามใบเสร็จรับเงิน
 - ๒.๑ กรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลของบิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตร ให้ระบุสาระสำคัญ
 - ชื่อ - นามสกุล เลขประจำตัว
 - บุตร ให้กรอกข้อมูล ชื่อ - นามสกุล/เกิดเมื่อ/เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)/ (มารดา)/ยังไม่บรรลุนิติภาวะ/เป็นบุตรไร้ความสามารถ
 - ๒.๒ ระบุโรคที่รักษา
 - ๒.๓ ระบุชื่อสถานพยาบาลที่รับการรักษา
 - ๒.๔ ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง หน้าสถานพยาบาลทางราชการ/หรือเอกชน
 - ๒.๕ ตั้งแต่วันที่ ถึง วันที่สิ้นสุดที่ทำการเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล
 - ๒.๖ ระบุตัวเลขเงินรวมเป็นเงินทั้งสิ้น (โดยคิดจากยอดเงินรวมทั้งหมดที่ทำการรักษา) จำนวนรวมทั้งสิ้น
ก็ฉบับที่ขอเบิก
 - ๒.๗ ตามใบเสร็จรับเงินตามจำนวนที่แนบ (ฉบับ)
๓. ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
 - ๓.๑ ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องสิทธิของผู้รับสิทธิสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล
๔. ฝ่ายการเงินเสนอผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติ
 - ๔.๑ ผู้ขอรับเงินสวัสดิการลงลายมือชื่อและเขียนชื่อ - นามสกุลตัวบรรจง
 - ๔.๒ วัน/เดือน/ปี ที่ขอรับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล
๕. ผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติลงลายมือชื่อและเขียนชื่อ - นามสกุลตัวบรรจงพร้อมทั้งตำแหน่ง
๖. ให้ผู้มีสิทธิรับเงินเขียนจำนวนเงินที่ได้รับ ลงลายมือชื่อและเขียนชื่อ - นามสกุลตัวบรรจง
๗. ให้ผู้รับเงินลงลายมือชื่อและเขียนชื่อ - นามสกุลตัวบรรจง
๘. ให้ผู้รับจ่ายเงินลงลายมือชื่อและเขียนชื่อ - นามสกุลตัวบรรจง
๙. ลงวันที่จ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

(๒) ฝ่ายการเงินดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง

ขั้นตอนการตรวจสอบ :

๑. ตรวจสอบสิทธิ

เจ้าหน้าที่การเงินจะต้องตรวจสอบสิทธิของผู้ขอเบิกกับระบบฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ โดยมีรายละเอียดและเอกสารแนบ ดังนี้

▪ **บิดา**

บิดาของผู้มีสิทธิที่มีสิทธิสามารถนำค่ารักษาพยาบาลมาเบิกจากทางราชการได้นั้น จะต้องเป็นบิดาโดยสายเลือดและเป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย ทั้งนี้การพิจารณาถึงความชอบด้วยกฎหมายนั้นจะพิจารณาได้คือ บิดาจะต้องจดทะเบียนสมรสกับมารดาของผู้มีสิทธิ หากบิดาไม่ได้จดทะเบียนกับมารดา ผู้มีสิทธิอาจใช้หลักฐานอื่นในการรับรองว่าเป็นบิดาที่ชอบด้วยกฎหมายได้ ซึ่งหลักฐานดังกล่าว คือ ทะเบียนรับรองบุตรหรือคำพิพากษาของศาลว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของบิดา

การจดทะเบียนรับรองบุตร บิดาจะต้องยื่นคำร้องขอจดทะเบียนรับรองบุตรต่อนายทะเบียนผู้มีอำนาจ ณ สำนักทะเบียน ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติจดทะเบียนครอบครัว พ.ศ. ๒๔๗๘ เช่น (๑) กรณีอยู่ในกรุงเทพมหานคร จะต้องยื่นคำร้อง ณ สำนักงานเขต (๒) กรณีอยู่ในภูมิภาค จะต้องยื่นคำร้อง ณ ที่ว่าการอำเภอ หากมารดาเสียชีวิตแล้วจะไม่สามารถจดทะเบียนรับรองบุตรได้ ต้องยื่นคำร้องขอต่อศาลเพียงกรณีเดียว

การร้องต่อศาลเพื่อให้ศาลมีคำพิพากษาว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของบิดาสามารถติดต่อได้ที่ศาลแพ่งคดีเยาวชนและครอบครัว

เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิโดย	เอกสารอ้างอิง
๑. จดทะเบียนสมรสกับมารดาของผู้มีสิทธิ	๑. ทะเบียนสมรส หรือ ๒. ทะเบียนหย่า (กรณีหย่ากันตามกฎหมาย)
๒. จดทะเบียนรับรองบุตร	ทะเบียนรับรองบุตร (แบบ คร.๑๑)
๓. คำพิพากษาของศาล	คำสั่งศาลหรือคำพิพากษาของศาลว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของบิดา
๔. อยู่กินกับมารดาของผู้มีสิทธิก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๗๘	หนังสือรับรองของผู้ควรเชื่อถือได้ที่รับรองว่าบิดามารดาของผู้มีสิทธิอยู่กินกันฉันสามีภรรยา ก่อน ๑ ตุลาคม ๒๕๗๘

▪ มารดา

มารดาของผู้มีสิทธิ ที่ผู้มีสิทธิสามารถนำคำรักษาพยาบาลมาเบิกจากทางราชการได้นั้น จะต้องเป็นมารดาโดยสายเลือดและเป็นมารดาชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ “เด็กที่เกิดจากหญิง ให้ถือว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของหญิงนั้น” โดยไม่จำเป็นว่ามารดาต้องจดทะเบียนสมรสหรือไม่ หลักฐานทางราชการที่ใช้ในการยืนยันว่าเป็นมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ คือ สูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิซึ่งจะมีชื่อของมารดาปรากฏอยู่

เป็นมารดาชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิโดย	เอกสารอ้างอิง
๑. สายเลือด	๑. สูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือ ๒. ทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ

▪ คู่สมรส

สมรสของผู้มีสิทธิ ที่ผู้มีสิทธิสามารถนำคำรักษาพยาบาลมาเบิกจากทางราชการได้นั้น จะต้องเป็นคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายเท่านั้น คือ ผู้มีสิทธิจะต้องจดทะเบียนสมรสกับคู่สมรส หากไม่ได้จดทะเบียนกัน ถึงแม้จะอยู่กินกันฉันสามีภรรยา ก็ไม่สามารถเบิกจ่ายคำรักษาพยาบาลให้กับคู่สมรสได้

โดยหลักการผู้มีสิทธิจะเบิกคำรักษาพยาบาลให้กับคู่สมรสได้เพียง ๑ คนเท่านั้น แต่มีข้อยกเว้นให้สำหรับผู้มีสิทธิ (ชาย) ที่นับถือศาสนาอิสลาม และมีภูมิลำเนาอยู่ใน ๔ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (นราธิวาส ปัตตานี ยะลา และสตูล) และจดทะเบียนสมรสตามหลักศาสนาอิสลาม (จดทะเบียน สมรส ณ สำนักงาน

คณะกรรมการกลางอิสลามใน ๔ จังหวัดชายแดนภาคใต้) หากเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังกล่าวผู้มีสิทธิสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลให้กับคู่สมรสได้ ๔ คน

เป็นคู่สมรสชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิโดย	เอกสารอ้างอิง
๑. จดทะเบียนสมรส	ทะเบียนสมรส

▪ บุตร

บุตรของผู้มีสิทธิ ที่ผู้มีสิทธิสามารถนำค่ารักษาพยาบาลมาเบิกจากทางราชการได้ หมายถึง บุตรชอบ ด้วยกฎหมาย ซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะหรือบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่เป็นคนไร้ความสามารถ หรือเสมือน ไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบิดาหรือมารดา ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาล แต่ทั้งนี้ ไม่รวมถึง บุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็น บุตรบุญธรรมบุคคลอื่นแล้ว

การเป็น “บุตรชอบด้วยกฎหมาย” ของผู้มีสิทธิ แยกพิจารณาเป็น ๒ กรณี

๑. กรณีมารดาเป็นผู้มีสิทธิ เด็กที่เกิดจากหญิงผู้เป็นมารดาผู้ให้กำเนิด ย่อมเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย ของหญิงนั้นเสมอไม่ว่ากรณีใด ๆ (ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๕๔๖ “เด็กเกิดจากหญิงที่มีได้มี การสมรสกับชายให้ถือว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของหญิงนั้น”)

เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิโดย	เอกสารอ้างอิง
๑. สายเลือด	๑. สูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือ ๒. ทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ

๒. กรณีบิดาเป็นผู้มีสิทธิ แยกพิจารณาได้ ๒ ประการ

(๑) เด็กที่เกิดในระหว่างการสมรสของชายและหญิงผู้ให้กำเนิดแล้วถือว่าเป็นบุตรชอบด้วย กฎหมายของชาย และนอกจากนี้กฎหมายยังให้ข้อสันนิษฐานไว้ก่อนว่า เด็กซึ่งเกิดแต่หญิง ภายใน ๓๑๐ วัน นับแต่วันที่การสมรสสิ้นสุดลง เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้ชายผู้เป็นสามี หรือเคยเป็นสามีหรือนับแต่วันที่ คำพิพากษาถึงที่สุดของศาลให้การสมรสเป็นโมฆะ แล้วแต่กรณี (ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๕๓๖)

(๒) เด็กซึ่งเกิดนอกสมรส เด็กซึ่งเกิดก่อนการจดทะเบียนสมรสหรือบิดามารดาไม่ได้จดทะเบียน สมรสกันจะเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายได้เมื่อ (ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๕๔๗ ประกอบ กับมาตรา ๑๕๕๗)

- บิดามารดาของเด็กได้ทำการจดทะเบียนสมรสกันในภายหลัง
 - บิดาได้จดทะเบียนรับรองว่าเป็นบุตรของตน มีผลนับแต่วันจดทะเบียนเด็กเป็นบุตร
 - มีคำพิพากษาของศาลว่า เป็นบุตรของตน มีผลนับแต่วันที่มีคำพิพากษาถึงที่สุด
- ทั้งนี้ ผลของความเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายจะย้อนหลังไปจนถึงวันที่บุตรเกิด

เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิโดย	เอกสารอ้างอิง
๑. จดทะเบียนสมรสกับมารดาของบุตร	๑. ทะเบียนสมรส หรือ ๒. ทะเบียนหย่า
๒. จดทะเบียนรับรองบุตร	ทะเบียนรับรองบุตร (แบบ คร.๑๑)
๓. คำพิพากษาของศาล	คำสั่งศาลหรือคำพิพากษาของศาลว่าผู้มีสิทธิเป็นบิดาชอบด้วยกฎหมายของบุตร

“บรรลุนิติภาวะ” ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ แบ่งเป็น ๒ กรณี คือ

๑. บรรลุนิติภาวะเมื่อมีอายุครบ ๒๐ ปีบริบูรณ์ (ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๙)

๒. บรรลุนิติภาวะโดยการจดทะเบียนสมรส (ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๒๐) โดยจะกระทำได้เมื่อบุตรอายุครบ ๑๗ ปีบริบูรณ์

“คนไร้ความสามารถ” คือ คนวิกลจริต และศาลสั่งให้เป็นคนไร้ความสามารถ (ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๒๘)

“คนเสมือนไร้ความสามารถ” คือ บุคคลที่ไม่สามารถจัดทำกิจการของตนได้ เพราะกายพิการหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือประพฤตีสຸຍສຸຍ สេเพลเป็นอาจินหรือเพราะเป็นคนติดสุรายาเมา และศาลได้สั่งเป็นคนเสมือนไร้ความสามารถ (ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๓๒)

บุตรบุญธรรมหรือบุตรที่ได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของผู้อื่นแล้ว ไม่อยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกา

ตัวอย่าง : นาย ก. เป็นข้าราชการ มีบุตรคือ ค. ซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ แต่นาย ก. ได้ยกบุตรของตนให้เป็นบุตรบุญธรรมของนาย ข. ซึ่งเป็นข้าราชการ หาก ค. ป่วยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาลทั้ง นาย ก. และนาย ข. ก็ไม่มีสิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ ค. ตามพระราชกฤษฎีกานี้

การนับลำดับบุตร ผู้มีสิทธิสามารถนำค่ารักษาพยาบาลของบุตรมาเบิกจ่ายได้เฉพาะบุตรลำดับที่ ๑ - ๓ โดยนับเรียงลำดับการเกิดก่อนหลัง ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นบุตรที่เกิดจากการสมรสครั้งใด หรืออยู่ในอุปการะเลี้ยงดู หรืออยู่ในอำนาจปกครองของตนหรือไม่ (พระราชกฤษฎีกาฯ มาตรา ๖ วรรคหนึ่ง และวรรคสาม)

สำหรับผู้มีสิทธิที่มีบุตรเกิน ๓ คน และต่อมาบุตรคนใดคนหนึ่ง ใน ๓ คนแรกนั้นตายลงก่อนบรรลุนิติภาวะ ผู้มีสิทธิสามารถนำบุตรในลำดับถัดไป ซึ่งแต่เดิมไม่สามารถนำค่ารักษาพยาบาลมาเบิกจากราชการเข้าแทนที่บุตรที่ตายลงก่อนบรรลุนิติภาวะ และสามารถใช้อำนาจสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้จนกว่าบุตรคนนั้นจะบรรลุนิติภาวะ หากบุตรลำดับที่ ๑ ถึง ลำดับที่ ๓ บรรลุนิติภาวะแล้ว หรือเสียชีวิตภายหลังบรรลุนิติภาวะ ก็ไม่สามารถนำบุตรลำดับถัดไปมาแทนที่ได้ (พระราชกฤษฎีกาฯ มาตรา ๖ วรรคสอง)

บุตรแฝด หากผู้มีสิทธิหรือคู่สมรสของผู้มีสิทธิที่ยังไม่มีบุตร หรือมีบุตรแล้วแต่ยังไม่ครบ ๓ คน ถ้ามามีบุตรแฝดและทำให้มีบุตรเกิน ๓ คน ก็ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลให้กับบุตรได้ทั้งหมด (พระราชกฤษฎีกาฯ มาตรา ๗ วรรคหนึ่ง)

ตัวอย่าง :

- นาย ก. มีบุตร ๕ คน เรียงลำดับการเกิดแล้ว คนที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล คือ บุตร คนที่ ๑, บุตรคนที่ ๒ และบุตรคนที่ ๓

- นาย ก. สมรสกับนาง ข. มีบุตรด้วยกัน ๕ คน โดยบุตรท้องแรก จำนวน ๒ คน (บุตรแฝด) และบุตรท้องที่ ๒ จำนวน ๓ คน (บุตรแฝด) ผู้มีสิทธิสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลให้กับบุตรทั้ง ๕ คนได้

- หากบุตรท้องแรก จำนวน ๓ คน (บุตรแฝด) และบุตรท้องที่ ๒ จำนวน ๒ คน (บุตรแฝด) ผู้มีสิทธิสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลให้กับบุตรได้เพียง ๓ คน (บุตรแฝดท้องแรก) สำหรับบุตรท้องที่ ๒ จำนวน ๒ คนไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้

- หากบุตรท้องแรก จำนวน ๓ คน (บุตรแฝด) และบุตรท้องที่ ๒ จำนวน ๑ คน ผู้มีสิทธิสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลให้กับบุตรได้เฉพาะบุตรแฝดท้องแรกทั้ง ๓ คนเท่านั้น บุตรท้องที่ ๒ ไม่สามารถนำมาเบิกได้ เพราะเป็นบุตรลำดับที่ ๔

- หากบุตรท้องแรก จำนวน ๑ คน และบุตรท้องที่ ๒ จำนวน ๔ คน (บุตรแฝด) ผู้มีสิทธิสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลให้กับบุตรทั้ง ๕ คนได้

๒. ตรวจสอบรายการและอัตราที่เบิกจ่าย (โดยให้ยื่นเบิกได้ภายใน ๑ ปี นับถัดจากวันที่ปรากฏในหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล) ดังนี้

■ **ค่ายา**

หลักเกณฑ์การเบิกค่ายา คือ ยาที่จะเบิกได้นั้นต้อง

๑. มีคุณสมบัติในการรักษาโรค

๒. ไม่ใช่เพื่อการเสริมสวย ไม่ป้องกัน

๓. อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ กรณียานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่ได้สั่งห้ามแพทย์ จ่ายยา หรือห้ามเบิกค่ายานอกบัญชียาหลักแต่อย่างใด ถ้าจำเป็นต้องใช้ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ก็ใช้ได้ ตามหนังสือด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๑ เมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๕ ให้ขึ้นอยู่กับแพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นผู้วินิจฉัยและออกไปรับรองในการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ตามเงื่อนไขต่าง ๆ ได้โดยง่าย คือ ใส่ตัวอักษร A – F โดยตัวอักษรมีความหมาย ดังนี้

A เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ หรืออาการแพ้ยา

B รักษาโดยใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติตามมาตรฐานแล้วไม่บรรลุนและมีหลักฐานเชิงประจักษ์เชื่อได้ว่าใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติแล้วช่วยให้เป้าหมายการรักษาดีกว่ายาเดิม

C ไม่มีกลุ่มยาในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ใช้ แต่ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้ยาตามข้อบ่งชี้ของยาที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และแพทย์พิจารณาแล้วมีหลักฐานสนับสนุนว่าใช้ยานี้แล้วว่ามีประสิทธิผล ปลอดภัย

D ผู้ป่วยมีภาวะหรือโรคที่ห้ามใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างสมบูรณ์ หรือมีข้อห้ามในการใช้บัญชียานี้แล้วว่ามีประสิทธิผล ปลอดภัย

E ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมีราคาแพงกว่า (หมายถึง ค่าใช้จ่ายต่อคอร์สของการรักษา)

F ยาที่ผู้ป่วยร้องขอจากแพทย์ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาในครั้งนั้น

ลักษณะ A – E นั้นสามารถเบิกค่ารักษาได้ ส่วนกรณีข้อ F ผู้ป่วยต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเอง

ตัวอย่างกลุ่มยา และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เบิกไม่ได้

๑. ยาทาบรรเทาอาการปวด หรืออีกเสบต่าง ๆ

๒. แชมพูจัดรังแค

๓. อาหารเสริม

๔. น้ำตาเทียม

๕. ยาป้องกันสิว ฝ้า

๖. ยาปลูกผม

๗. ยารักษาโรคผมร่วง

๘. ยาลดความอ้วน

๙. วัคซีนป้องกันโรค ยกเว้น ป้องกันพิษสุนัขบ้า ป้องกันบาดทะยัก ป้องกันพิษงู

ข้อยกเว้น : ยามะเร็ง ๖ ชนิด, ยากลุ่มโรครูมาติก และสะเก็ดเงิน, ยาสมุนไพร และ ยาแผนไทย, วิตามิน และแร่ธาตุ, ยาควบคุม ๙ กลุ่ม จะมีวิธีปฏิบัติพิเศษเป็นการเฉพาะ ไม่ได้นำวิธีปฏิบัติโดยทั่วไปมาใช้

- ยามะเร็ง ๖ ชนิด, ยากลุ่มโรครูมาติก และสะเก็ดเงิน, ยาควบคุม ๙ กลุ่ม จะบังคับให้ใช้วิธีจ่าย ตรงเท่านั้น

- ยาสมุนไพร และยาแผนไทย สามารถเบิกได้ตามรายการที่กำหนดไว้ ๔ ประเภท ดังนี้

(๑) ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ (ไม่รวมน้ำมันไหล เจลพริก)

(๒) ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณตามประกาศ สธ.

(๓) เภสัชตำรับโรงพยาบาล (โรงพยาบาลผลิตเอง) เช่น ยาของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สามารถเบิกได้ทั้งหมด ไม่ว่าจะอยู่ในรูปผงหรือน้ำ หรือแพ็คเกจใด

(๔) ยาที่ปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย เช่น ยาหม้อ

สำหรับการสั่งใช้ยาให้เป็นไปตามการสั่งใช้ของแพทย์แผนปัจจุบัน หรือแพทย์แผนไทย ซึ่งมีใบประกอบโรคศิลปะ สาขาแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมแผนไทย หรือสาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ (หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๓ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๔ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

ข้อสังเกต :

- ค่ายา ไม่ต้องลง “รหัส” ในใบเสร็จรับเงิน

- ค่าอุปกรณ์และอวัยวะเทียม ใบเสร็จรับเงินจะต้องลง “รหัส”

- ค่าบริการ และค่าตรวจวิเคราะห์ ใบเสร็จรับเงินจะต้องลง “รหัส” ยกเว้นในหมวด ๑๑ (ค่าหัตถการในห้องผ่าตัด) และหมวด ๑๔ (กายภาพ เวชกรรมฟื้นฟู) ไม่ต้องลง “รหัส” ให้เบิกได้ตามที่โรงพยาบาลเรียกเก็บ

■ ประเภทและอัตราอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และอวัยวะเทียม

ผู้มีสิทธิสามารถเบิกค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และอวัยวะเทียม รวมทั้งค่าซ่อมแซมได้ตามรายการที่กระทรวงการคลังกำหนด (หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๗๗ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘, ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๖๕ ลงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๐, ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๓๗๐ ลงวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๐ และด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๒๓๖ ลงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๑) ซึ่งมีทั้งหมด ๓๘๑ รายการ ๑๐ หมวด โดยแบ่งเป็น

หมวด ๑ : ระบบประสาท (๑๐ รายการ)

หมวด ๒ : ตา หู คอ จมูก (๔๑ รายการ)

หมวด ๓ : ระบบทางเดินหายใจ (๑๓ รายการ)

หมวด ๔ : หัวใจและหลอดเลือด (๑๑๐ รายการ)

หมวด ๕ : ทางเดินอาหาร (๒๙ รายการ)

หมวด ๖ : ทางเดินปัสสาวะ และสืบพันธุ์ (๑๔ รายการ)

หมวด ๗ : กระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น (๕๔ รายการ)

หมวด ๘ : วัสดุ/อุปกรณ์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู (๗๔ รายการ)

หมวด ๙ : อื่น ๆ (๑๔ รายการ)

หมวดวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์ (๒๒ รายการ)

สำหรับการเบิกค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และอวัยวะเทียมนั้น ผู้มีสิทธิเบิกได้สูงสุดไม่เกินอัตราที่กำหนดในหนังสือเวียนทั้ง ๔ ฉบับ และหากอุปกรณ์หรืออวัยวะเทียมใด ไม่ปรากฏอยู่ในหนังสือเวียน ผู้มีสิทธิไม่สามารถนำมาเบิกจ่ายได้

ข้อสังเกต : วิธีดูใบเสร็จรับเงินกรณีมีรายการอุปกรณ์ หรืออวัยวะเทียม

- ใบเสร็จรับเงินค่าอุปกรณ์ หรืออวัยวะเทียม สถานพยาบาลต้องใส่รหัส (ตามที่ระบุในหนังสือเวียน) ของอุปกรณ์ หรืออวัยวะเทียมรายการนั้น ๆ ในใบเสร็จรับเงินด้วย เพื่อให้กองคลังของส่วนราชการสามารถเทียบเคียงรายการ เพื่อเบิกจ่ายตามอัตราที่กำหนดได้

- วัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์ มีสิทธิสามารถเบิกจ่ายได้ตามอัตราที่กำหนดโดยไม่ต้องใส่รหัสเหมือนอุปกรณ์หรืออวัยวะเทียม เพราะไม่ได้มีการกำหนดรหัสไว้ เช่น อุปกรณ์ในการเตรียมเลือดชนิดถุงเดี่ยว ราคา ๕๒ บาท (หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๗๗ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘

- สำหรับวัสดุสิ้นเปลือง/วัสดุทางการแพทย์อื่น ไม่มีการกำหนดไว้ในหนังสือเวียน ว ๗๗ ดังกล่าว สามารถเบิกจ่ายได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยใช้ในสถานพยาบาลเท่านั้น ดังนั้น กรณีซื้อกลับบ้านไม่สามารถเบิกจ่ายได้ ซึ่งวัสดุสิ้นเปลือง/วัสดุทางการแพทย์ ก็คือ สำลี เข็มฉีดยา พลาสเตอร์ เป็นต้น

■ อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อการเบิกจ่าย

ค่าบริการสาธารณสุข หมายถึง ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรคที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยทั่วไปตามปกติ สามารถเบิกได้ เช่น ค่าห้อง ผ่าตัด ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่า X-ray ค่าตรวจ MRI เป็นต้น แต่ไม่รวม ค่าธรรมเนียมพิเศษ ค่าตอบแทนพิเศษ และค่าบริการอื่นที่มีลักษณะพิเศษ เช่น ค่าจ้างพยาบาลพิเศษสำหรับดูแลผู้ป่วย ค่าธรรมเนียมแพทย์พิเศษ

การกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อการเบิกจ่าย (ค่าบริการทางการแพทย์ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค และอื่น ๆ ที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ และเมื่อผู้ป่วยรับบริการจากทาง สถานพยาบาลแล้วมีรายการค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค ผู้มีสิทธิจะเบิกได้สูงสุดไม่เกินอัตราที่กำหนด (หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๙, ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๓๐๙ ลงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๐ และด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๔๑๔ ลงวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๐) ทั้งนี้ หากรายการใดยังไม่ได้กำหนดไว้ ผู้มีสิทธิสามารถเบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ

หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ มีทั้งหมด ๑๖ หมวด ดังนี้

หมวด ๑ : ค่าห้องและค่าอาหาร

หมวด ๒ : ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์

หมวด ๓ : ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด

หมวด ๔ : ค่ายากลับบ้าน

- หมวด ๕ : ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
- หมวด ๖ : ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบ
- หมวด ๗ : ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิ
- หมวด ๘ : ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
- หมวด ๙ : ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ
- หมวด ๑๐ : ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์
- หมวด ๑๑ : ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี
- หมวด ๑๒ : ค่าบริการทางการพยาบาล
- หมวด ๑๓ : ค่าบริการทางทันตกรรม
- หมวด ๑๖ : ค่าบริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาโดยตรง
- รายการแนบท้าย : ค่าตรวจสุขภาพประจำปี

เมื่อพิจารณาหมวดค่าบริการสาธารณสุขข้างต้น จะพบว่า ไม่มีหมวด ๑๔ และหมวด ๑๕ เนื่องจาก กรมบัญชีกลางอยู่ระหว่างกำหนดอัตราเพื่อประกาศใช้ ซึ่งหมวด ๑๔ คือ กายภาพบำบัด และ เวชกรรมฟื้นฟู และหมวด ๑๕ คือ ฝังเข็ม และแพทย์แผนไทย ดังนั้น หากสถานพยาบาลเรียกเก็บค่าบริการสาธารณสุขใน หมวด ๑๔ - ๑๕ ผู้ป่วยสามารถนำใบเสร็จรับเงินมาเบิกได้เต็มตามจำนวนที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ (ยกเว้น ค่า نقد)

ข้อสังเกต : วิธีดูใบเสร็จรับเงินกรณีมีค่าบริการสาธารณสุข

- ใบเสร็จรับเงินค่าบริการที่มีการระบุค่าบริการสาธารณสุข เช่น ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ MRI เป็นต้น ต้องใส่รหัสค่าบริการสาธารณสุขรายการนั้น ๆ ในใบเสร็จรับเงินด้วย เพื่อให้กองคลังของส่วนราชการสามารถเทียบเคียงรายการเพื่อเบิกจ่ายตามอัตราที่กรมบัญชีกลางกำหนด

- ค่าหัตถการในห้องผ่าตัด ค่ากายภาพบำบัด ค่าเวชกรรมฟื้นฟู ค่าฝังเข็ม และค่าบริการแพทย์แผนไทย ไม่ต้องใส่รหัสในใบเสร็จรับเงิน เนื่องจากหมวด ๑๔ (กายภาพบำบัด และเวชกรรมฟื้นฟู) และ หมวด ๑๕ (ฝังเข็มและแพทย์แผนไทย) ยังไม่มีการกำหนดรหัสและอัตราให้เบิกจ่าย จึงไม่มีรหัสให้สถานพยาบาลบันทึกในใบเสร็จรับเงิน สำหรับค่าหัตถการในห้องผ่าตัด (หมวด ๑๑) ไม่มีการกำหนดรหัสให้เบิกจ่าย ดังนั้น การเบิกจ่ายรายการที่กล่าวมาทั้งหมด สามารถเบิกจ่ายได้ตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ โดยไม่ต้องใส่รหัสแต่อย่างใด

■ ค่าห้อง และค่าอาหาร

ค่าห้อง และค่าอาหาร ผู้มีสิทธิสามารถเบิกได้ตามอัตราที่กำหนด ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ และ หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/พิเศษ ว ๒ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๖ (หมวด ๑) ซึ่งแบ่งเป็น ๓ กรณี คือ

(๑) **เตียงสามัญ** เบิกได้รวมค่าอาหารในราคาไม่เกิน ๔๐๐ บาทต่อวัน ไม่จำกัดจำนวนวัน

(๒) **ห้องพิเศษ** เบิกได้รวมค่าอาหารในราคาไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาทต่อวัน ไม่เกิน ๑๓ วัน หากเกิน ๑๓ วัน ต้องมีคณะกรรมการแพทย์ที่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลแต่งตั้ง วินิจฉัยและออกหนังสือรับรอง โดยผู้มีสิทธิ จะสามารถเบิกค่าห้องพิเศษได้ในอัตราไม่เกิน ๖๐๐ บาทต่อวัน ตามจำนวนวันที่คณะกรรมการแพทย์รับรอง

(๓) **เตียงสังเกตอาการ** (เฉพาะกรณีผู้ป่วยนอก) ผู้ป่วยสามารถเบิกได้ในอัตรา ๑๐๐ บาท ต่อครั้ง ต่อวัน

๓. ตรวจสอบการเบิกจ่าย

■ ตรวจสอบความครบถ้วน ซึ่งประกอบด้วย

(๑) ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑) ตรวจสอบว่ามีลายมือชื่อผู้ขอเบิก ผู้อนุมัติการเบิกจ่าย เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานขอเบิก และกรอกข้อมูลรายละเอียดครบถ้วน มีการประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” พร้อมลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงินและวันที่ที่จ่ายเงิน

(๒) ใบเสร็จรับเงินของสถานพยาบาล ตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

- มีชื่อ ที่อยู่ ของสถานพยาบาล
- ชื่อ นามสกุล ในใบเสร็จรับเงินตรงกับที่ระบุในใบเบิกเงินสวัสดิการฯ
- วัน เดือน ปี ในใบเสร็จรับเงิน ไม่เกิน ๑ ปี นับถึงวันที่ใช้สิทธิเบิก
- จำนวนเงิน ตรวจสอบว่ามีรายการใดเบิกได้หรือไม่
- ลายมือชื่อผู้รับเงิน

(๓) มีหนังสือรับรองจากแพทย์ผู้รักษาของสถานพยาบาลว่า ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งในการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ต้องมีการระบุเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อใช้ประกอบการเบิกจ่าย ตั้งแต่ข้อ A - E หากเป็น F ไม่สามารถเบิกได้ (หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๑ เมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๕)

(๔) มีหนังสือรับรองของแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาลตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด ในกรณีที่มีการซื้อหรือรับการตรวจทางห้องทดลอง หรือเอกซเรย์จากสถานอื่นเนื่องจากสถานพยาบาลของทางราชการที่ผู้มีสิทธิเข้ารับการรักษาไม่มีจำหน่ายหรือไม่มีบริการ

(๕) กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในจากสถานพยาบาลเอกชนต้องมีหนังสือรับรองจากแพทย์ของสถานพยาบาลว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นรับตัว หากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

■ ตรวจสอบความถูกต้องของการเบิกจ่ายเงินว่าเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังนี้หรือไม่

(๑) สถานพยาบาลของทางราชการ (ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน)

(๑.๑) ค่ารักษาพยาบาลเบิกได้เต็มจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง

(๑.๒) ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรครวมทั้งค่าซ่อมแซม ค่าห้องและค่าอาหารได้เบิกถูกต้องตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

(๑.๓) กรณีเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปี

- ให้เบิกได้เฉพาะผู้มีสิทธิ ไม่รวมบุคคลในครอบครัว

- ต้องเป็นสถานพยาบาลของทางราชการ

- เบิกได้ในอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ปีงบประมาณละ ๑ ครั้ง

(๒) สถานพยาบาลของเอกชน กรณีผู้ป่วยภายใน

(๒.๑) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม ค่าห้องและค่าอาหารเบิกได้เช่นเดียวกับผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการ

(๒.๒) ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ เบิกได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง ไม่เกินอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

กรณีเข้ารับการรักษาเป็นครั้งคราว เนื่องจากสถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลของเอกชน (มีหลักฐานแนบ) การเบิกจ่ายเป็นไปตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

ข้อสังเกต :

- ใบเสร็จรับเงินที่เกิดจากการรักษาผู้ป่วยในโดยเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ไม่สามารถนำมาเบิกจากส่วนราชการต้นสังกัดได้ เนื่องจากเป็นระบบเหมาจ่ายเฉพาะกลุ่มโรค

- ในกรณีผู้มีสิทธิถูกส่งพักรักษาหรือให้ออกจากราชการไว้ก่อนและอยู่ในระหว่างการพิจารณาจ่ายเงินเบี้ยหวัดบำนาญ ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นระหว่างนั้น ผู้มีสิทธิสามารถนำค่ารักษาพยาบาลมาเบิกได้ภายใน ๑ ปี นับจากวันที่รับทราบคดีหรือคดีถึงที่สุดหรือรับทราบการส่งจ่ายเงินเบี้ยหวัดบำนาญ

กรณี “ไม่ถูกต้อง” ให้ส่งเอกสารกลับคืนให้แก่ผู้มีสิทธิเพื่อดำเนินการแก้ไขต่อไป

(๓) เสนอผู้มีอำนาจลงนามเพื่อขออนุมัติตามลำดับสายการบังคับบัญชา

ผู้มีอำนาจลงนาม :

- กรณีส่วนราชการในราชการบริหารส่วนกลาง : ให้เป็นอำนาจของหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม หรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการระดับกรมมอบหมาย

- กรณีส่วนราชการในราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานอยู่ในภูมิภาค หรือแยกต่างหากจากกระทรวง ทบวง กรม : ให้หัวหน้าสำนักงานเป็นผู้อนุมัติสำหรับหน่วยงานนั้นก็ได้

- กรณีส่วนราชการในราชการบริหารส่วนภูมิภาค : ให้หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิกเป็นผู้อนุมัติ เว้นแต่การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของหัวหน้าส่วนราชการให้ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้ที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมายเป็นผู้อนุมัติค่ารักษาพยาบาลของหัวหน้าส่วนราชการ

(๔) เมื่อผู้มีอำนาจอนุมัติลงนามเรียบร้อยแล้ว ให้ส่งเอกสารแก่ฝ่ายการเงิน

(๕) ฝ่ายการเงินเบิกเงินให้กับผู้ขอรับเงินสวัสดิการฯ ทำได้ ๒ กรณี คือ

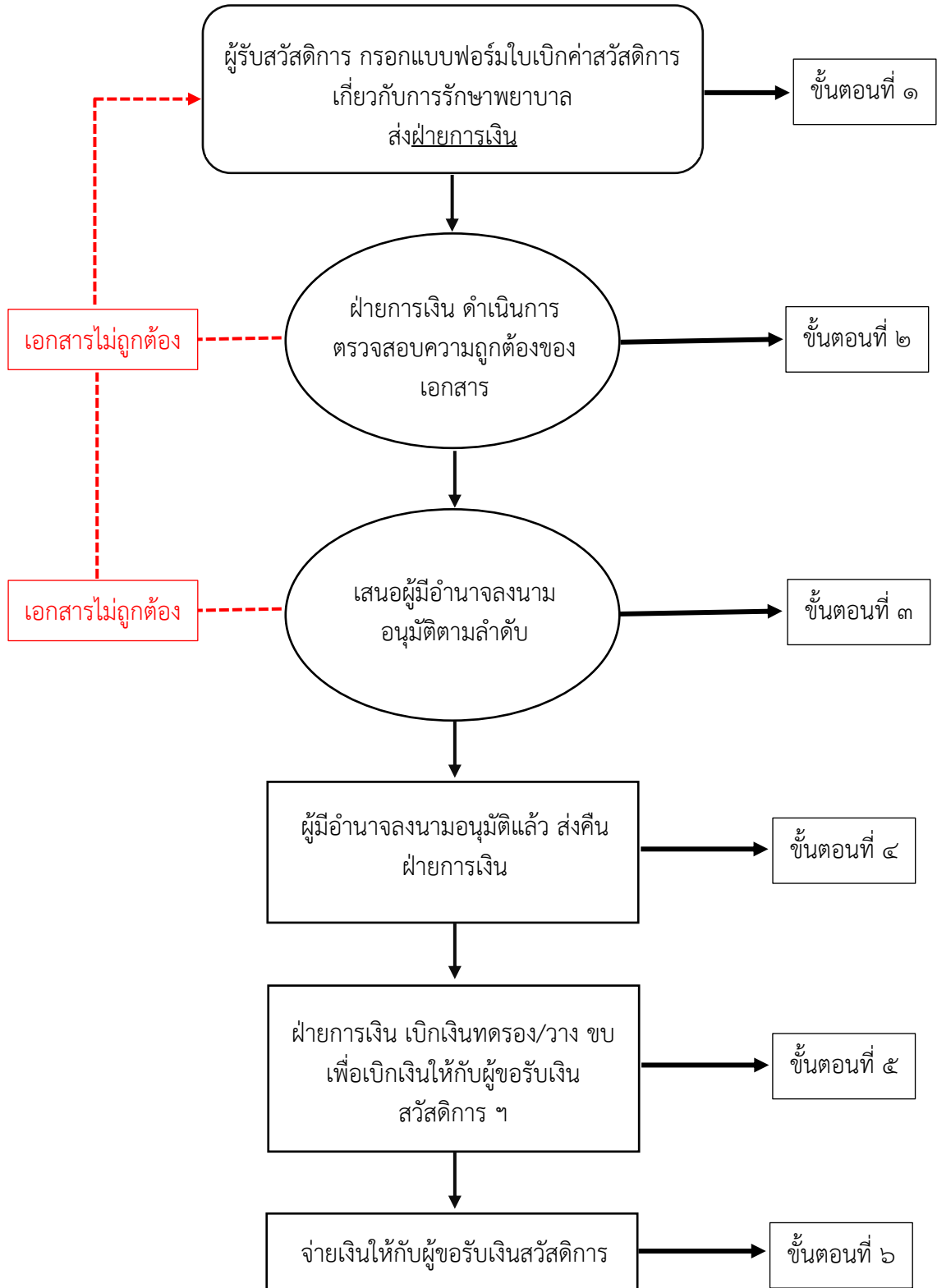
- กรณีเบิกจากเงินอุดหนุนราชการ

- กรณีเบิกจากเงินงบประมาณ รายจ่ายงบกลาง (ขบ.๐๒)

(๖) การจ่ายเงินให้กับผู้ขอรับเงินสวัสดิการฯ

เมื่อส่วนราชการได้อนุมัติจ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิแล้ว ให้เจ้าหน้าที่การเงินประทับตราข้อความว่า “จ่ายเงินแล้ว” โดยลงลายมือชื่อรับรองการจ่ายและระบุชื่อผู้จ่ายเงินด้วยตัวบรรจงพร้อมวันเดือนปีที่จ่ายกำกับไว้ในหลักฐานการรับเงิน (แบบ ๗๑๓๑) (หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการฯ พ.ศ. ๒๕๕๓ ข้อ ๒๕) และให้ประทับตราข้อความว่า “จ่ายเงินแล้ว” ในใบเสร็จรับเงินของสถานพยาบาล (ตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลังการเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๓๗)

แผนภาพที่ ๙ : ขั้นตอนและระยะเวลาการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล



คำอธิบายขั้นตอนการเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล

ขั้นตอนที่ ๑ ผู้ขอรับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลยื่นใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑) ที่มีลายมือชื่อผู้ขอรับเงินสวัสดิการและลงวันที่ยื่นขอรับเงินฯ พร้อมกับแนบใบเสร็จรับเงินฯ ให้กับฝ่ายการเงิน

ขั้นตอนที่ ๒ ฝ่ายการเงินทำการตรวจสอบความถูกต้องของใบเบิกฯ และใบเสร็จรับเงินฯ หากถูกต้องแล้วเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติ ลงนามพร้อมชื่อ – นามสกุลตัวบรรจงและตำแหน่งตามลำดับ หากไม่ถูกต้องส่งคืนกลับผู้ขอรับสวัสดิการเพื่อทำการแก้ไขให้ถูกต้องต่อไป

ขั้นตอนที่ ๓ ผู้มีอำนาจลงนาม* ลงนามอนุมัติในใบเบิกฯ ตามตามหลักเกณฑ์ กระบวนการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

ขั้นตอนที่ ๔ ผู้มีอำนาจอนุมัติลงนามแล้วส่งคืนให้ฝ่ายการเงินเพื่อทำการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้ขอรับเงินฯ

ขั้นตอนที่ ๕ ฝ่ายการเงิน ทำการเบิกเงินตรงกับเจ้าหน้าที่ผู้ถือเงินตรง หรือถ้าเงินตรงมีไม่พอ ให้เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ

ขั้นตอนที่ ๖ จ่ายเงินให้กับผู้ขอรับเงินสวัสดิการและลงลายมือชื่อพร้อมชื่อ – นามสกุลตัวบรรจง ทั้งผู้รับและผู้จ่ายเงิน ๆ ลงวันที่/เดือน/ปี ที่จ่ายเงินให้ครบถ้วน

บทที่ ๓

แนวทางการตรวจสอบ

แนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เป็นการตรวจสอบตามกระบวนการ ขั้นตอน และหลักฐานการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้เป็นไปตามกฎ ระเบียบ และหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการใช้จ่ายงบประมาณของรัฐเป็นไปอย่างเหมาะสม คุ่มค่า ถูกต้อง โปร่งใส และมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

๓.๑ ขั้นตอนการตรวจสอบ

๑. เมื่อผู้ตรวจสอบภายในได้รับมอบหมายให้ตรวจในเรื่องใดหรือกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งผู้ตรวจสอบภายในต้องเตรียมความพร้อมในเบื้องต้นเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

๑.๑ ศึกษากฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑.๒ สอบทานงานตรวจสอบที่เคยตรวจสอบมาแล้ว เช่น กระดาษทำการ รายงานผลการปฏิบัติงานและรายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตการตรวจสอบ

๑.๓ ศึกษาขั้นตอนการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจ เพื่อให้ทราบถึงภาพรวมและขั้นตอนของการปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรม

๑.๔ ศึกษารายละเอียดของข้อมูลอ้างอิงที่จำเป็นต้องใช้ในการตรวจสอบ

๒. จากนั้นผู้ตรวจสอบภายในควรเลือกรูปแบบการตรวจสอบและเทคนิคการตรวจสอบให้เหมาะสมในแต่ละขั้นตอนการปฏิบัติงาน ดังนี้

๒.๑ การรวบรวมข้อมูลและหลักฐานการตรวจสอบ ซึ่งอาจเป็นทางการโดยเป็นลายลักษณ์อักษรและไม่เป็นทางการด้วยวาจา

๒.๒ การเข้าถึงเหตุการณ์ปฏิบัติงาน เพื่อหาข้อสรุปของการปฏิบัติงานนั้น ๆ ว่ามีประสิทธิภาพเพียงใด

๒.๓ ทำการตรวจสอบ สอบทาน ทดสอบรายการ เอกสาร และสินทรัพย์ รวมถึงการสอบทานประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายใน

๒.๔ ทดสอบการปฏิบัติงานตามระบบที่วางไว้

๒.๕ การตรวจสอบเชิงวิเคราะห์ เพื่อค้นหาสาเหตุและผลของปัญหาที่เกิดขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ในการหาข้อสรุปหรือประเมินวินิจฉัยเรื่องนั้นอย่างมีเหตุผล น่าเชื่อถือ และช่วยแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. หลังจากเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานตรวจสอบในหน่วยรับตรวจแล้ว ผู้ตรวจสอบจะต้องรวบรวมข้อเท็จจริงและหลักฐานต่าง ๆ ที่ได้ระหว่างการตรวจสอบ เพื่อสรุปหาข้อตรวจพบหรือสิ่งที่ตรวจพบทั้งในส่วนที่หน่วยรับตรวจปฏิบัติถูกต้องเป็นไปตามระเบียบและปัญหาข้อบกพร่องที่คิดว่ามีค่าควรแก่การตรวจสอบและรายงานให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ รวมถึงติดตามผลการตรวจสอบเพื่อให้ทราบถึงผลการนำข้อเสนอแนะในรายงานผลการตรวจสอบไปปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้หน่วยงานตรวจสอบภายในมีการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

๓.๒ แนวทางการตรวจสอบ

แนวทางการตรวจสอบเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานตรวจสอบ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในรายละเอียดว่าในการตรวจสอบแต่ละเรื่องจะต้องตรวจสอบอะไรบ้าง ด้วยวัตถุประสงค์อะไร ใช้วิธีการและเทคนิคการตรวจสอบใด สำหรับการตรวจสอบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. วัตถุประสงค์การตรวจสอบ เพื่อให้ทราบว่าการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมีความถูกต้อง ครบถ้วนตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง หนังสือเวียนที่เกี่ยวข้อง

๒. วิธีการตรวจสอบ

๒.๑ ตรวจสอบความครบถ้วนของหลักฐานขอเบิก ประกอบด้วย

๑. ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑) มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ ๑ ตรวจสอบ ชื่อ สกุล ตำแหน่ง สังกัดของผู้เบิก

ส่วนที่ ๒ ตรวจสอบการใช้สิทธิขอเบิกค่ารักษาพยาบาลให้กับตนเองหรือบุคคลใน

ครอบครัว โดยตรวจสอบความเป็นผู้มีสิทธิของแต่ละบุคคลได้จากระบบตรวจสอบสิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลจากเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง (www.cgd.go.th)

- กรณีเบิกให้กับบุคคลในครอบครัวต้องเป็นบุคคลในครอบครัวที่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยระบุชื่อ สกุล เลขประจำตัวประชาชน

- หากเป็นบุตรให้ระบุเพิ่มเติมในส่วนของ วัน เดือน ปีเกิด และลำดับที่ของบุตรและให้รายละเอียดเพิ่มเติมว่าเป็นกรณียังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือเป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

- ชื่อโรค หรืออาการที่เข้ารับการรักษายาบาลจะต้องเป็นโรคที่เกิดจากการเจ็บป่วย เท่านั้นยกเว้นการตรวจสุขภาพประจำปีเบิกได้เฉพาะผู้มีสิทธิ และเบิกได้ปีงบประมาณละ ๑ ครั้ง โดยต้องระบุอายุ และวัน เดือน ปีที่ตรวจครั้งสุดท้ายด้วย ระบุชื่อสถานพยาบาล เป็นของทางราชการหรือเอกชน วันที่รับการรักษา

- จำนวนเงินรวมทั้งสิ้นตามใบเสร็จรับเงินและรวมจำนวนใบเสร็จรับเงินที่แนบ

๒. ตรวจสอบหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล (ใบเสร็จรับเงิน) ต้องประกอบด้วย

๑) ชื่อ ที่อยู่ ของสถานพยาบาล

๒) วัน เดือน ปี ที่รับเงิน

๓) ระบุรายการแสดงการรับเงิน

๔) จำนวนเงินทั้งตัวเลข และตัวอักษร

๕) ลายมือชื่อของผู้รับเงิน

๖) ชื่อ สกุล ของผู้รับการรักษาพยาบาล

- ตรวจสอบรายการในใบเสร็จรับเงินว่าเป็นรายการที่เบิกได้ ดังนี้

รายการค่ายา (สถานพยาบาลของทางราชการ) ไม่ต้องระบุรหัสรายการ

๑. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ เบิกได้ตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ

๒. ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เบิกได้ต้องมีหนังสือรับรองแพทย์ที่รักษาว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติโดยแพทย์ระบุชื่อยาและเหตุผลของการใช้ยา ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๑ ลงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๕ และหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๔๐๐ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๙

- กรณีสถานพยาบาลของรัฐไม่มียาจำหน่าย และให้ผู้ป่วยซื้อนอกสถานพยาบาลต้องแนบใบรับรองรายการยาและอวัยวะเทียมกรณีไม่มีจำหน่ายในสถานพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด (แบบ ๗๑๓๕) โดยแพทย์ระบุชื่อของผู้ป่วย รายการยา จำนวนยา เป็นรายการเดียวกับที่ระบุในใบเสร็จรับเงิน

รายการค่าบริการสาธารณสุข (สถานพยาบาลของทางราชการ) ต้องมีรหัสรายการ

- เบิกได้ตามอัตราที่กรมบัญชีกลางกำหนด ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๓๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ และหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๓๑.๒/ว ๒๔๖ ลงวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๙ เช่น ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค ฯลฯ ยกเว้นในหมวด ๑๑ (ค่าหัตถการในห้องผ่าตัด) และหมวด ๑๔ (กายภาพเวชกรรมฟื้นฟู) ไม่ต้องลง “รหัส” ให้เบิกได้ตามที่โรงพยาบาลเรียกเก็บ

รายการค่าอวัยวะเทียมกับอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ต้องมีรหัสรายการ เบิกได้ตามอัตราที่กรมบัญชีกลางกำหนด ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ว ๔๘๔ ลงวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ (บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑)

- กรณีสถานพยาบาลของรัฐไม่มีจำหน่ายและให้ผู้ป่วยซื้อนอกสถานพยาบาล ต้องแนบใบรับรองรายการยาและอวัยวะเทียมกรณีไม่มีจำหน่ายในสถานพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด (แบบ ๗๑๓๕) โดยแพทย์ระบุชื่อของผู้ป่วย รายการอวัยวะเทียมที่ไม่มีจำหน่ายในสถานพยาบาลนั้น ๆ รหัสรายการเป็นรายการเดียวกับที่ระบุในใบเสร็จรับเงิน

- กรณีผู้มีสิทธิจ่ายเงินซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคในสถานพยาบาลของรัฐตามแพทย์สั่ง โดยผู้มีสิทธิยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการจ่ายตรงกับสถานพยาบาลนั้น ต้องทำหนังสือขอตกลงกับกรมบัญชีกลางขอใช้ใบเสร็จรับเงินค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ เบิกจ่ายทางหน่วยงานได้

๓. กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในสถานพยาบาลเอกชน ต้องแนบหนังสือรับรองของแพทย์ผู้ตรวจรักษาว่าเป็นกรณีฉุกเฉิน และจะเบิกได้ ดังนี้

๑) ค่าห้องและอาหาร ไม่เกินวันละ ๑,๐๐๐ บาท

๒) ค่ายา ค่ารักษาพยาบาล ค่าบริการทางการแพทย์ เบิกได้ครั้งหนึ่งของที่จ่ายจริงไม่เกิน ๘,๐๐๐ บาท

๓) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/พิเศษ ว ๒ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๖ และหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ว ๓๓๓ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

๔) กรณีมีสิทธิซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่น เช่น ประกันสังคม ต้องแนบหนังสือรับรองจากหน่วยงานนั้นว่าได้ใช้สิทธิไปก่อนแล้วจำนวนเท่าใด โดยเบิกจากส่วนราชการได้เฉพาะส่วนที่ต่ำกว่าสิทธิที่พึงได้รับจากพระราชกฤษฎีกา

๕) กรณีผู้มีสิทธิทำประกันชีวิต ส่วนที่เกินจากการใช้สิทธิประกันชีวิต สามารถนำมาขอใช้สิทธิจากทางราชการได้ ตามอัตราที่กรมบัญชีกลางกำหนด ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๔๕ ลงวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

ส่วนที่ ๓ ตรวจสอบจำนวนเงินที่เบิกได้ โดยระบุว่าเป็นไปตามสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาหรือขาดออกจากสิทธิกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่น หรือใช้สิทธิจากประกันภัยก่อน

ส่วนที่ ๔ เสนอผู้มีอำนาจการอนุมัติ ตรวจสอบการลงลายมือชื่อ และวัน เดือน ปี ที่ยื่นขอรับเงินของผู้ขอรับเงิน

๒.๒ หลักฐานการจ่ายมีการประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” ทุกฉบับ

๒.๓ ตรวจสอบการจัดทำทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาลบันทึกรายละเอียดเบิกค่ารักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์หนังสือเวียนที่กระทรวงการคลัง หรือกรมบัญชีกลางกำหนด

๒.๔ การบันทึกบัญชีแยกประเภทถูกต้องตรงกับเอกสารหลักฐานการเบิกจ่าย

๓. กระดาษทำการและการสรุปผลการตรวจสอบ

กระดาษทำการ (Working Papers) คือ เอกสารที่ผู้ตรวจสอบภายในจัดทำขึ้นในระหว่างการตรวจสอบเพื่อบันทึกรายละเอียดการทำงาน ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลต่าง ๆ ที่ใช้ในการตรวจสอบขอบเขตการตรวจสอบ วิธีการตรวจสอบ ข้อมูลจากการประเมินและวิเคราะห์ และผลสรุปของการตรวจสอบเพื่อใช้เป็นแนวทางในการรายงานผลการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้ตรวจสอบภายในจำเป็นต้องจัดทำกระดาษทำการเพื่ออำนวยความสะดวกในการเก็บบันทึกหลักฐานต่าง ๆ แต่เนื่องจากหลักเกณฑ์ในการจัดทำกระดาษทำการยังไม่มีกำหนดให้เป็นรูปแบบใดแบบหนึ่งโดยเฉพาะ และยังไม่มีความตายตัวหรือมีสูตรสำเร็จว่าต้องจัดทำในรูปแบบใดและอย่างไร ผู้ตรวจสอบภายในจึงต้องใช้ความรู้ ความชำนาญ และดุลยพินิจของตนเองว่าควรตรวจสอบเรื่องนั้น ๆ ควรจัดทำกระดาษทำการอย่างไร โดยยึดหลักที่ว่ากระดาษทำการนั้นสามารถช่วยให้หัวหน้าผู้ตรวจสอบ ภายในใช้ทบทวนการปฏิบัติงานตรวจสอบที่ดำเนินการไปแล้วเป็นอย่างดี และสามารถบอกได้ว่างานนั้นได้ทำตามแผนการตรวจสอบที่ได้กำหนดไว้หรือไม่

๔. การจัดทำรายงานการตรวจสอบ

จัดทำรายงานการตรวจสอบและบทสรุปสำหรับผู้บริหาร ซึ่งการเสนอรายงานผลการตรวจสอบเป็นเทคนิคอย่างหนึ่งที่ผู้ตรวจสอบจะต้องใช้ความรู้ ความชำนาญ เพราะรายงานนั้นแสดงให้เห็นถึงคุณภาพของการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบภายในทั้งหมด โดยลักษณะของรายงานผลการตรวจสอบควรมีความถูกต้อง ชัดเจน กะทัดรัด ทันท่วงที สร้างสรรค์ และจงใจให้เกิดความรู้สึกต้องการแก้ไขปัญหาตามข้อเสนอแนะที่เสนอในรายงาน

บรรณานุกรม

๑. พระราชบัญญัติการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจ่ายเงินบางประเภทตามงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. ๒๕๑๘
๒. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕
๓. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓
๔. คู่มือกรมบัญชีกลาง เรื่อง สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

**กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมทรัพยากรน้ำ
แผนการปฏิบัติงาน**

หน่วยรับตรวจ สำนักงานทรัพยากรน้ำที่ ๑-๑๑ และสำนักงานเลขาธิการกรม

เรื่องที่ตรวจสอบ การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

วัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงานตรวจสอบ

๑. เพื่อให้ทราบว่าการควบคุมภายในมีความเพียงพอ เหมาะสม
๒. เพื่อให้ทราบว่าการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลถูกต้อง ตามกฎหมาย ระเบียบ มติคณะรัฐมนตรี และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง
๓. เพื่อให้ขอเสนอแนะแนวทางปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ มติคณะรัฐมนตรี และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

กฎหมาย/ระเบียบ/ข้อบังคับ

๑. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕
๒. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

ประเด็นการตรวจสอบ

การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล มีความถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ มติคณะรัฐมนตรี และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ขอบเขตการปฏิบัติงานตรวจสอบ

ตรวจสอบการปฏิบัติงานงบประมาณ พ.ศ.

จำนวนวันในการตรวจสอบ

..... วันทำการ/หน่วยรับตรวจ จำนวน.....คน

แนวทางการปฏิบัติงาน

วิธีการตรวจสอบ	แหล่งข้อมูล	กระดาษทำการ
๑. สอบทานระบบการควบคุมภายใน ๑.๑ การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานเหมาะสมมีประสิทธิภาพ ๑.๒ สอบทานระบบการควบคุมภายในว่ารัดกุมเพียงพอ เหมาะสมหรือไม่ ๑.๓ สัมภาษณ์และสังเกตการณ์การปฏิบัติงาน ๑.๔ สอบทานความถูกต้องครบถ้วนของการจัดทำทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาล	- คำสั่งมอบหมาย/แต่งตั้งปฏิบัติงาน - ทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาล	แบบเก็บข้อมูล

วิธีการตรวจสอบ	แหล่งข้อมูล	กระดาษทำการ
<p>๒. ตรวจสอบความครบถ้วน ของหลักฐานขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย</p> <p>๒.๑ ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๓๑)</p> <p>๒.๒ ใบเสร็จรับเงินของสถานพยาบาล</p> <p>๒.๓ หนังสือรับรองของแพทย์ผู้ตรวจรักษา (กรณียานอกบัญชีหลักแห่งชาติ), ใบรับรองการรักษาโดยผู้ประกอบวิชาชีพ (กรณีรักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนจีนและแพทย์แผนไทย</p> <p>๒.๔ หนังสือรับรองของแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาลตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนด (กรณีที่มีชื่อหรือรับการตรวจทางห้องทดลองหรือเอกซเรย์จากสถานที่อื่น)</p>	<p>- ใบสำคัญเบิกจ่าย</p>	<p>แบบเก็บข้อมูล</p>
<p>๓. ตรวจสอบความถูกต้องของการจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเป็นไปตามกฎหมายระเบียบ มติคณะรัฐมนตรี และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <p>๓.๑ ตรวจสอบสิทธิของผู้ขอเบิกกับระบบฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ</p> <p>๓.๒ ตรวจสอบรายการและอัตราที่เบิกจ่าย ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่ายา - ประเภทและอัตราอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคและอวัยวะเทียม - อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อการเบิกจ่าย - อัตราค่าห้องและค่าอาหาร เช่น เตียงสามัญ ห้องพิเศษ และเตียงสังเกตอาการ <p>๓.๓ ผู้มีสิทธิลงนามรับเงินสด/เช็คในใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ยกเว้น การจ่ายเงินผ่านระบบ e-Payment)</p> <p>๓.๔ มีการอนุมัติการเบิกจ่ายเงินโดยผู้มีอำนาจทุกครั้ง</p> <p>๓.๕ มีการประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว”</p>	<p>- ใบสำคัญเบิกจ่าย</p>	<p>แบบเก็บข้อมูล</p>

วิธีการตรวจสอบ	แหล่งข้อมูล	กระดาษทำการ
๔. ตรวจสอบการบันทึกรายการขอเบิกเงินในระบบ GFMIS ตรงตามหลักฐานขอเบิก	- รายงานที่ได้จากระบบ GFMIS /ใบสำคัญเบิกจ่าย	แบบเก็บข้อมูล
๕. กรณีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเงินตรงราชการ ๕.๑ ตรวจสอบการบันทึกรายการในทะเบียนคุมเงินตรงราชการถูกต้องตรงกับใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาล ๕.๒ มีการเบิกเงินงบประมาณเพื่อชดใช้เงินตรงราชการถูกต้อง ครบถ้วน	- ทะเบียนคุมเงินตรงราชการ - ทะเบียนคุมค่ารักษาพยาบาล - ใบสำคัญเบิกจ่ายเงิน	แบบเก็บข้อมูล
๖. ติดตามตรวจสอบรายการตามข้อตรวจพบครั้งก่อนว่าได้ดำเนินการแล้วหรือไม่	- สำเนารายงานผลการตรวจสอบครั้งก่อน	แบบเก็บข้อมูล

ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ.....

เห็นชอบ

ชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมทรัพยากรน้ำ

กระดาศทำการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ปีงบประมาณ ณ วันที่

หน่วยรับตรวจ.....

ชื่อผู้รับตรวจ.....

ข้อมูลที่ใช้ในการตรวจสอบ.....

ตำแหน่ง.....

ที่	ผู้เบิก			ผู้ใช้สิทธิ			โรคที่รับการ รักษา/วัน เดือน ปี ที่ รักษา	ประเภทผู้ป่วย (ใน/นอก)/ สถานพยาบาล	จำนวนเงิน		ประเภท “จ่ายแล้ว”	หมายเหตุ	
	ชื่อ-สกุล	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	ข้าราชการบำนาญ	ชื่อ-สกุล	บิดา-มารดา			คู่สมรส	บุตร			ขอเบิก

เครื่องหมายในการตรวจสอบ.....ลงชื่อกำกับเครื่องหมาย

ผู้ตรวจสอบ.....

วันที่.....

ผู้สอบทาน.....

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

วันที่.....

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมทรัพยากรน้ำ

แบบประเมินระบบควบคุมภายใน การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ปีงบประมาณ

ณ วันที่

หน่วยรับตรวจ.....

ชื่อผู้รับตรวจ.....

ตำแหน่ง.....

รายการ	มี/ใช่	ไม่มี/ ไม่ใช่	จัดทำ		ความเห็น/คำอธิบาย
			ถูกต้อง/ ครบถ้วน	ไม่ถูกต้อง/ ไม่ครบถ้วน	
๑. มีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ และการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร ๒. มีการจัดทำทะเบียนคุมการเบิกจ่ายเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ๓. มีหลักฐานขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับ การรักษาพยาบาลครบถ้วน ๔. มีการอนุมัติการเบิกจ่ายเงินโดยผู้มีอำนาจ ทุกครั้ง ๕. การบันทึกรายการขอเบิกสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในระบบ GFMS มีหลักฐานขอเบิก เงินครบถ้วน ๖. มีการบันทึกบัญชีแยกประเภทที่เกี่ยวข้อง กับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาลถูกต้องตรงกับหลักฐานขอเบิก ๗. ผู้มีสิทธิลงนามรับเงินสด/เช็ค ในใบเบิก เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ๘. หลักฐานการจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับ การรักษาพยาบาลมีการประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” พร้อมลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน และวันที่จ่ายเงินทุกฉบับ					

ผู้ตรวจสอบ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้สอบทาน.....

(.....)

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

วันที่.....

ภาคผนวก ข

ภาคผนวก ข

๑. พระราชบัญญัติการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจ่ายเงินบางประเภทตามงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. ๒๕๑๘



๒. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕



๓. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓



๔. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้ในการเบิกจ่ายการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ



๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๔๕ ลงวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ เรื่อง ซ่อมความเข้าใจหลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดจากสัญญาประกันภัยกรณีโชคร้ายการรับเงิน



๖. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๖๒ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๔ เรื่อง การปรับปรุงแก้ไขหลักเกณฑ์การเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปี รายการตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray)



๗. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๑ ลงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๕ เรื่อง การระบุ เหตุผลการไชยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อใ้ประกอบการเบิกจ่าย



๘. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/พิเศษ ว ๒ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๖ เรื่อง อัตรา ค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใ้สำหรับการเบิกจ่ายคารั้รักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ หมวด ๑ ค่าห้องและคาอาหาร



๙. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๔๔๗ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เรื่อง อัตรา ค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใ้สำหรับการเบิกจ่ายคารั้รักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ หมวด ที่ ๑๕ ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการใ้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น



๑๐. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๒๖๒ ลงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ การเบิกคายนวดบรรเทาอาการ



๑๑. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๓๑.๒/ว ๒๔๖ ลงวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๙ เรื่อง อัตรา ค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใ้สำหรับการเบิกจ่ายคารั้รักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ



๑๒. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ว ๓๓๓ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ เรื่อง หลักเกณฑ์ การเบิกจ่ายเงินคารั้รักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลของเอกชน



๑๓. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๙๓ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิต และสวนประกอบของโลหิต และหมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา



๑๔. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๑๓๔ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๑ เรื่อง ซอมความเข้าใจการเบิก ค่าฝังเข็มและค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น



๑๕. หนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๗๒ ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๑ เรื่อง ปรับปรุงและประกาศ อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ หมวดที่ ๖ ค่าบริการโลหิตและสวนประกอบของโลหิต และหมวดที่ ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา เพิ่มเติม



๑๖. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ว ๘๐๕ ลงวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เรื่อง หลักเกณฑ์ การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ ในสถานพยาบาลของทางราชการ



๑๗. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ว ๑๐๒๐ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ปรับปรุง แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กรุงเทพมหานคร และศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



๑๘. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ว ๑๐๙๕ ลงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๕ เรื่อง กำหนดอัตรา
ค่ายาประเภทผู้ป่วยนอกกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙
เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของทางราชการ



๑๙. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ว ๑๒๓๘ ลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๕ เรื่อง หลักเกณฑ์และ
อัตราการเบิกค่ารักษาพยาบาลสถานพยาบาลเอกชน กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวติดเชื้อไวรัส
โคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (ฉบับที่ ๒)

