



# ด่วนที่สุด

## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน \_\_\_\_\_ กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย โทร.๓๑๒๒-๓

ที่ ศธ ๖๓๙๒(๓)/ ว ๓๕๘ \_\_\_\_\_ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชนกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอุทกภัย

เรียน เลขาธิการคณะ ผู้อำนวยการสถาบัน สำนัก ศูนย์ กอง ประธานสภาพนักงาน

เพื่อโปรดทราบและโปรดแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดเพื่อ

( ) ทราบ

( ) ทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

( / ) ทราบและถือปฏิบัติ

พ.จ.

(นางสาวพิกุลทอง เมืองแก้ว)

หัวหน้างานธุรการ

แทน ผู้อำนวยการกองคลัง

หมายเหตุ: ได้นำเสนอผู้บริหารระดับสูงในสำนักงานมหาวิทยาลัยทราบด้วย



# ด่วนที่สุด

## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน \_\_\_\_\_ กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย โทร.๓๑๒๓

ที่ ศธ ๖๓๙๒(๓) / ๒๗๑๗๙ วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชนกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอุทกภัย

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายแผนงาน บริหารการเงินและทรัพย์สิน

**สรุปเรื่อง** ตามหนังสือที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๙๖ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ กรมบัญชีกลาง ได้แจ้ง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชนกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอุทกภัย ตามรายละเอียดปรากฏในหนังสือดังกล่าว

### กฎ / ระเบียบ / ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

-สามารถดูรายละเอียดหนังสือดังกล่าวได้ที่เว็บไซต์ของกองคลัง <http://finance.oop.cmu.ac.th/> ที่ หนังสือเวียนกองคลัง (การเบิกค่ารักษาพยาบาล)

### ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

๑. เพื่อโปรดทราบ
๒. นำเสนอผู้บริหารระดับสูงในสังกัด สำนักงานมหาวิทยาลัย เพื่อทราบ
๓. แจ้งทุกส่วนงานในสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อทราบและถือปฏิบัติ
๔. แจ้งคณะแพทยศาสตร์, งานเงินเดือนและสวัสดิการ กองคลัง เพื่อทราบ และถือปฏิบัติต่อไป

(นางวิภาภรณ์ ประดิษฐ์ดำรง)

พนักงานปฏิบัติงาน

๒๓ พย. ๒๕๕๔

คำสั่ง

**ทราบ  
แจ้งตามเสนอ**

๒๔ พ.ย. ๒๕๕๔

๒๓ พ.ย. ๕๔

นางนันทน์ ธนาศิน  
ผู้อำนวยการกองคลัง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ ตรีวิจิตร)  
รองอธิการบดีฝ่ายบริหารการเงินและทรัพย์สิน  
ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๓๕



กองกลาง สำนักงานมหาวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
เลขที่ 14131  
๒๑ พ.ย. ๒๕๕๔

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

พฤษภาคม ๒๕๕๔

เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชน  
กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอุทกภัย  
เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กองหลัง  
เลขที่ 89546  
วันที่ 22 พ.ย. 2554  
กรม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน  
สถานพยาบาลของเอกชน กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอุทกภัย  
๒. แบบแสดงเจตนาเข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ด้วยปัจจุบันหลายพื้นที่ในประเทศไทยประสบภัยพิบัติอุทกภัย สถานพยาบาลของทางราชการ  
หลายแห่งไม่สามารถให้บริการทางการแพทย์ได้เนื่องจากภัยพิบัติดังกล่าว ทำให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว  
ซึ่งเจ็บป่วยและอยู่ในพื้นที่ภัยพิบัติได้รับความเดือดร้อนเป็นอย่างมาก กระทรวงการคลังจึงเห็นสมควรกำหนด  
มาตรการให้ความช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลสำหรับกลุ่มบุคคลดังกล่าว ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ ข้อ ๑๔ ข้อ ๑๖  
ข้อ ๑๘ ข้อ ๑๙ ข้อ ๒๒ ข้อ ๒๓ ข้อ ๒๗ และข้อ ๒๙ ของหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงิน  
สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ เห็นควรกำหนดแนวทางปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล  
เพื่อให้สอดคล้องกับประกาศกระทรวงการคลังดังกล่าว และการใช้สิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงกรณีอื่นๆ โดยให้  
ผู้มีสิทธิ ส่วนราชการต้นสังกัด และสถานพยาบาลของทางราชการ สถานพยาบาลของเอกชน ถือปฏิบัติ ดังนี้

#### ผู้มีสิทธิ

๑. กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกและ  
ผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ การใช้สิทธิให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการ  
เบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ตามปกติ

๒. กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาล  
ของเอกชน การใช้สิทธิให้แจ้งต่อสถานพยาบาลของเอกชนว่าเป็นผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ  
(กรมบัญชีกลาง) โดยยื่นบัตรประจำตัวประชาชน หรือเอกสารทางราชการอื่นที่ระบุเลขประจำตัวประชาชน  
๑๓ หลัก เพื่อสถานพยาบาลของเอกชนใช้เป็นหลักฐานในการส่งข้อมูลให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพ  
แห่งชาติ (สปสช.)

๓. กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก  
สถานพยาบาลของเอกชน ให้เก็บใบเสร็จรับเงินไว้หรือยื่นต่อส่วนราชการและรอแนวทางปฏิบัติการเบิกจ่าย  
จากกรมบัญชีกลางอีกครั้งหนึ่ง

/สถานพยาบาล ...



สถานพยาบาลของทางราชการ

การลงทะเบียนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงประเภทผู้ป่วยนอก ให้สถานพยาบาลขอเลขอนุมัติ โดยระบุเป็นการสมัครขอใช้สิทธิฉุกเฉินกรณีอุทกภัย ซึ่งผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวสามารถใช้สิทธิ เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลได้ทันที การส่งข้อมูลเพื่อขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลให้ถือปฏิบัติเช่นเดิม อย่างไรก็ตาม กรณีส่งข้อมูลประเภทผู้ป่วยในไม่ทันตามกำหนดระยะเวลาที่กรมบัญชีกลางกำหนดในช่วงนี้ท่วม สถานพยาบาล จะไม่ถูกจัดสรรน้ำหนักรวมพัทธ์ลดลง เมื่อเหตุการณ์บรรเทากรมบัญชีกลางจะแจ้งกำหนดระยะเวลาสิ้นสุด การส่งข้อมูลให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

ส่วนราชการต้นสังกัด

กรณีผู้มีสิทธิยื่นใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกสถานพยาบาลของ เอกชน ให้รับหลักฐานดังกล่าวไว้ก่อน และรอแนวทางปฏิบัติการเบิกจ่ายจากกรมบัญชีกลางอีกครั้งหนึ่ง

สถานพยาบาลของเอกชน

๑. สถานพยาบาลของเอกชนที่ให้บริการผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (กรมบัญชีกลาง) การส่งข้อมูลค่าใช้จ่ายการรักษายาบาลผู้ป่วยใน ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางของ สปสช. สำหรับผู้ป่วยนอกให้เรียกเก็บเงินและออกใบเสร็จรับเงินให้กับผู้ป่วย

๒. การขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน เมื่อกรมบัญชีกลางได้รับการแจ้งข้อมูลจาก สปสช. แล้ว กรมบัญชีกลางโดยสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) จะดำเนินการจัดทำข้อมูล Statement โดยให้สถานพยาบาลทำคำขอเบิกผ่านระบบเบิกจ่ายตรง (เนื่องจากสถานพยาบาลเป็นคู่สัญญากับกรมบัญชีกลางในระบบเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังหรือผู้ป่วยในที่ต้องมีการนัดผ่าตัดล่วงหน้า อยู่แล้ว) สำหรับสถานพยาบาลที่ไม่ได้เป็นคู่สัญญากับกรมบัญชีกลาง จะดำเนินการประสานเพื่อขอ รายละเอียดจัดทำข้อมูลหลักผู้ขายในระบบเบิกจ่ายต่อไป

๓. สถานพยาบาลของเอกชนที่เข้าร่วมโครงการไตวายเรื้อรังกับกรมบัญชีกลาง ในกรณีที่ ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว ไปเข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยมีได้มีหนังสือส่งตัวจาก สถานพยาบาลของทางราชการ ให้ดำเนินการประสานกับสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) โทร. ๐ ๒ ๒๙๘ ๐๔๑๔-๕ เพื่อขอเลขอนุมัติกรณีฉุกเฉิน โดยผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวสามารถเข้ารับ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้ทันทีโดยไม่ต้องชำระเงินตามสิทธิ (จำนวน ๒,๐๐๐ บาท) โดยให้ผู้ป่วย ยื่นแบบแสดงเจตนา ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

กรมบัญชีกลาง

การจ่ายเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลให้กับสถานพยาบาลของเอกชนกรมบัญชีกลาง จะดำเนินการจ่ายเงินให้สถานพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรง ผ่านบัญชีธนาคารพาณิชย์ที่สถานพยาบาล แจ้งไว้ต่อกรมบัญชีกลาง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งให้ผู้มีสิทธิ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายรังสรรค์ ศรีวรศาสตร์)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ  
กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ  
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๕๔๑





ประกาศกระทรวงการคลัง

เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชน กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอุทกภัย

อาศัยอำนาจตามมาตรา ๔ มาตรา ๘ วรรคหนึ่ง (๒) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบหมายจากกระทรวงการคลัง เห็นสมควรกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชน กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอุทกภัย ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชน กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับความเดือดร้อนจากเหตุอุทกภัย”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ จนกว่ากระทรวงการคลังจะประกาศยกเลิก

ข้อ ๓ การจ่ายเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์นี้ จะต้องเป็นกรณีที่มีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยและอยู่ในพื้นที่ประสบอุทกภัยหรือได้รับความเดือดร้อนจากอุทกภัย และต้องเป็นการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนตามรายชื่อแนบท้ายประกาศนี้เท่านั้น

ข้อ ๔ การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน ประเภทผู้ป่วยใน เฉพาะกรณีผู้ป่วยมีเหตุอันสมควร หรือได้รับการส่งตัวจากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนอื่น โดยการจ่ายเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลให้ใช้อัตราฐาน ๙,๐๐๐ บาท คำนวณด้วยค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าตามวันนอนของแต่ละกลุ่มโรคตามการจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมและน้ำหนักสัมพัทธ์ (Thai DRGs) ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๕ กรณีให้บริการส่งตัวผู้ป่วยด้วยรถพยาบาลของสถานพยาบาล ให้ได้รับค่าใช้จ่ายในอัตราเที่ยวละ ๕๐๐ บาท บวกอัตราเพิ่มตามระยะทางไป - กลับ ๔ บาท ต่อกิโลเมตร

ประกาศ ณ วันที่ ๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายรังสรรค์ ศรีวรศาสตร์)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ปฏิบัติราชการแทน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง



โรงพยาบาล	โทรศัพท์
รพ.เกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์	02-594-0020-6
รพ.วิภาราม - ปากเกร็ด	02-960-9655
รพ.แพทย์รังสิต	02-531-2151-60
รพ.ภัทร-ธนบุรี	02-901-8400-8
รพ.เอกปทุม	02-996-2211-15
รพ.นวนคร	02-529-4533
รพ.ปทุมเวช	02-567-1991-9
รพ.ราชธานี	035-335-555
รพ.ศุภมิตรเสนา	035-289-572-7
รพ.นวนคร อุธยา	035-315-100-99
รพ.เกษมราษฎร์ สระบุรี	036-315-555
รพ.จุฬารัตน์ 11	038-538-511-3
รพ.โสธรเวช	038-812-702-19
รพ.สายไหม	02-991-8999
รพ.นวมินทร์ 1	02-918-7604-8
รพ.นวมินทร์ 9	02-518-1818
รพ.บี.แคร์	02-523-3359-71
รพ.ลาดพร้าว	02-530-2244
รพ.วิภาราม	02-722-2500
รพ.เกษมราษฎร์ สุขุมวิท 3	02-729-3000
รพ.จุฬารัตน์ 3	02-769-2900
รพ.จุฬารัตน์ 9	02-738-9900-9
รพ.บางนา 2	02-740-1800-6
รพ.รวมชัยประชารักษ์	02-708-7500-10
รพ.มหาชัย 1	034-424-990
รพ.มหาชัย 2	02-810-3442
รพ.แม่กลอง	034-715-001-5
รพ.วิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล อ้อมน้อย	02-431-0070
รพ.วิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล สมุทรสาคร	034-826-708
รพ.เกษมราษฎร์ บางแค	02-454-1915-8
รพ.บางไผ่	02-457-0086
รพ.นครธน	02-416-5454
รพ.บางมด	02-416-0049

โรงพยาบาล	โทรศัพท์
รพ.บางปะกอก 9	02-877-1111
รพ.พระราม 2	02-451-4920
รพ.สำโรงการแพทย์	02-361-0070-9
รพ.เมืองสมุทร	02-173-7772
รพ.เมืองสมุทรปู้เจ้า	02-754-2800-9
รพ.เปาโลสมุทรปราการ	02-389-2555
รพ.รัทรินทร์	02-323-2991-9
รพ.ศิครินทร์	02-366-9900
รพ.บางนา 1	02-393-8534
รพ.เซ็นทรัลพาร์ค	02-312-7261-9
รพ.กล้วยน้ำไท	02-769-2000
รพ.คามิลเลียน	02-391-0136
รพ.แพทย์ปัญญา	02-314-0726-9
รพ.เปาโลเมโมเรียล	02-271-7000
รพ.เพชรเวช	02-318-0080-1
รพ.มเหล็กซ์	02-635-7123-7
รพ.เดชา	02-246-0137
รพ.เปาโล เมโมเรียล โชคชัย 4	02-514-2273-5
รพ.ราษฎร์บูรณะ	02-427-0175-9
รพ.เกษมราษฎร์ ประชาชื่น	02-910-1600
รพ.มิชชั่น	02-281-1422
รพ.ยันฮี	02-879-0300
รพ.หัวเฉียว	02-223-1351
รพ.มงกุฎวัฒนะ	02-574-5000-9

แบบหนังสือแสดงเจตนาเข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม  
ในสถานพยาบาลของเอกชนที่เข้าร่วมโครงการไตวายเรื้อรังกับกรมบัญชีกลาง  
กรณีฉุกเฉินช่วงอุทกภัยโดยไม่มีหนังสือส่งตัวจากสถานพยาบาลของทางราชการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า .....เลขประจำตัวประชาชน.....  
ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิในระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนา  
โดยหนังสือฉบับนี้ว่าในช่วงอุทกภัยข้าพเจ้าได้ขอเข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ สถานพยาบาล  
..... เป็นกรณีฉุกเฉิน โดยไม่มีหนังสือส่งตัวจากสถานพยาบาลของ  
ทางราชการ ตั้งแต่วันที่ .....เดือน.....พ.ศ..... และไม่ต้องชำระเงินตามสิทธิ (จำนวน ๒,๐๐๐ บาท) จริง

(ลงชื่อ).....

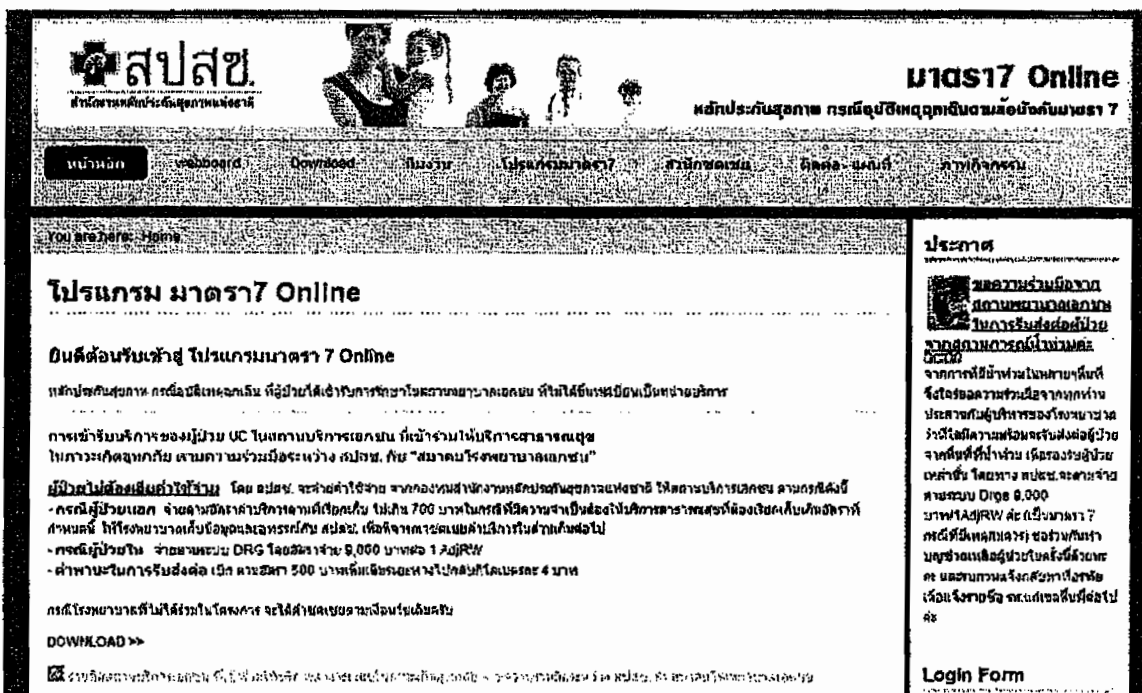
(.....)



## วิธีการบันทึกข้อมูลการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ของสถานบริการเอกชนที่ไม่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพระหว่างเกิดอุทกภัย

สถานบริการเอกชนที่ไม่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ให้บริการแก่ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและสิทธิในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระหว่างเกิดเหตุอุทกภัย โดยสถานบริการเอกชนสามารถส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายได้โดยผ่านระบบของสปสช. ทั้งนี้ สปสช.ได้ประยุกต์ใช้โปรแกรมมาตรา 7 Online เป็นโปรแกรมสำหรับรองรับการบันทึกข้อมูลทั้ง 2 กองทุน และคำนวณการจ่ายค่าใช้จ่ายตามอัตราตามที่ สปสช. และกรมบัญชีกลาง ได้ทำความตกลงกับสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้ในการส่งข้อมูลเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายสามารถบันทึกส่งดังนี้

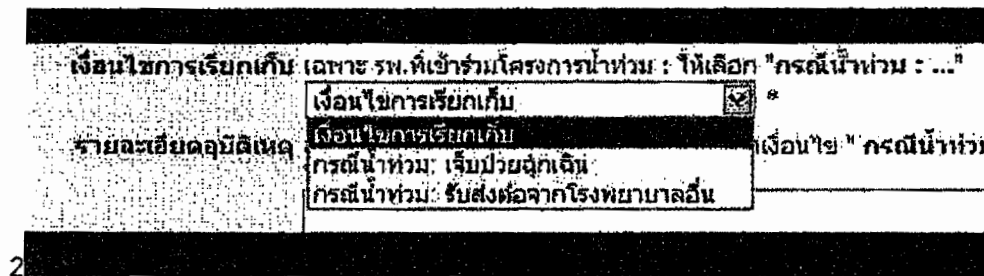
1. ให้โรงพยาบาล/สถานบริการเอกชนบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมมาตรา 7 Online โดยเข้าไปที่ <http://www.claim-m7.co.cc> Login โดยใช้ Username/Password ที่โรงพยาบาลเอกชนได้รับจากสำนักบริหารการختเขย สปสช. โดยสามารถกรอกข้อมูลของผู้ป่วยที่เป็นสิทธิ UC และสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ได้



ภาพที่ 1 หน้าแรกของโปรแกรมมาตรา 7 Online

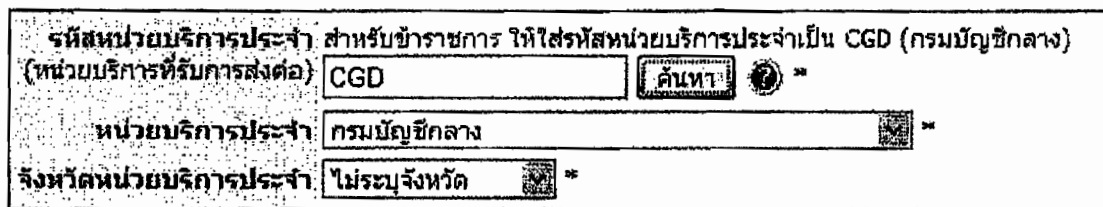
2. หลังเสร็จสิ้นการ Login ให้สถานบริการเอกชนบันทึกข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการรักษาและข้อมูลค่าใช้จ่ายผ่านระบบ โดยมีการระบุข้อมูลเพิ่มเติมจากกรณีเรียกเก็บในกรณีปกติดังนี้

2.1 เลือกเงื่อนไขเรียกเก็บ โดยให้เลือก กรณีนำท่วม : เจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือ กรณีนำท่วม : รับส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น รายละเอียดดังภาพที่



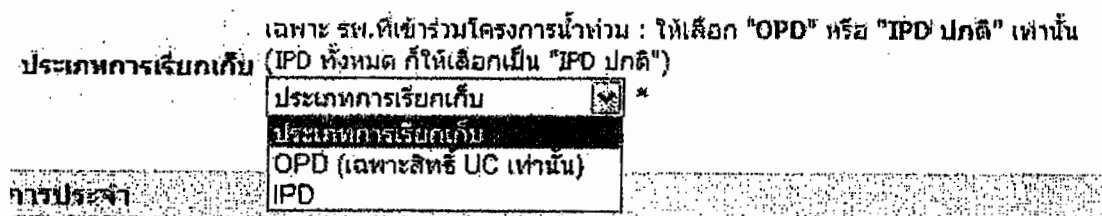
ภาพที่ 2 การเลือกเงื่อนไขการเรียกเก็บ

2.2 สำหรับสิทธิข้าราชการ ในช่อง “รหัสหน่วยบริการประจำ” ให้ใส่รหัส CGD(กรมบัญชีกลาง)



ภาพที่ 3 การกรอกรหัสหน่วยบริการประจำ สำหรับสิทธิข้าราชการ

2.3 เลือกประเภทการเรียกเก็บ ระหว่างผู้ป่วยนอกเฉพาะสิทธิ UC (OPD) หรือ ผู้ป่วยใน (IPD) รายละเอียดดังภาพที่ 4 สำหรับผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการให้เบิกเฉพาะกรณีผู้ป่วยในเท่านั้น เนื่องจากกรณีผู้ป่วยนอกอยู่นอกเหนือบทบัญญัติของกฎหมาย จึงจะต้องดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการเพื่อให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวสามารถนำใบเสร็จรับเงินค่ารักษายาบาลยื่นเบิกที่ส่วนราชการต้นสังกัดโดยจ่ายจากเงินงบประมาณของส่วนราชการ ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างดำเนินการ



ภาพที่ 4 การเลือกประเภทการเรียกเก็บ

2.4 บันทึกรหัส ICD10, ICD9 เพิ่มเติมจากการบันทึกข้อมูลตามปกติในขั้นตอนการเบิกค่าใช้จ่าย โดยรายละเอียดการบันทึกเป็นดังภาพที่ 5

**กรมการแพทย์**  
**โรงพยาบาลศิริราช**  
**โครงการให้บริการสาธารณสุข**  
**ในต่างประเทศ**  
**แบบฟอร์ม**  
**ใบแจ้งหนี้ (Invoice)**  
**สำหรับผู้ป่วยนอก (OPD)**  
**และผู้ป่วยใน (Inpatient)**  
**ที่โรงพยาบาลศิริราช**

---

**ประเภทเอกสารใบแจ้งหนี้** ระบุประเภทของเอกสาร (เลือกประเภทเอกสาร)

รหัส ICD10		(รหัส ICD10)
รหัส ICD9		(รหัส ICD9)
รหัสวินิจฉัย		(รหัสวินิจฉัย)

**หมายเหตุ:** กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน

**เอกสารแนบ:**

- OPD CARD (สำหรับผู้ป่วยนอก)
- Summary Discharge (สำหรับผู้ป่วยใน)
- ใบรับรองแพทย์ (สำหรับผู้ป่วยนอก)
- ใบรับรองแพทย์ (สำหรับผู้ป่วยใน)

**วิธีการแนบเอกสาร Online**  
 1. เลือกประเภทเอกสาร "ส่งใบแจ้งหนี้" แล้ว...  
 - ให้เลือกประเภทเอกสารที่กรอกข้อมูล "ประเภทเอกสาร"  
 - ให้กรอกข้อมูล "วันที่"  
 - กดปุ่ม "Upload เอกสารแนบ"

- หลังจากกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม "Upload" กับ  
 ในกรณีที่เอกสารจำนวนมาก สามารถส่งทางไปรษณีย์ได้

ภาพที่ 5 หน้ากรบันทึกข้อมูลรหัสโรค / รหัสหัตถการ

3. ให้แนบเอกสาร (Attach files) เพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาผ่านระบบในภาพที่ 6 โดยมีเอกสารดังนี้
  - 3.1 สำเนาบัตรประชาชน
  - 3.2 สำเนา OPD CARD และ สำเนาใบสั่งยา (สำหรับกรณีผู้ป่วยนอกสิทธิ UC)
  - 3.3 Summary Discharge (สำหรับกรณีผู้ป่วยใน)
  - 3.4 เอกสารรับรองสิทธิ ณ วันรักษา

สามารถ Upload ไฟล์นามสกุล .jpg .jpeg .gif .doc .docx .pdf .xls .xlsx .zip .rar เท่านั้น  
และมีขนาดไม่เกิน ไฟล์ละ 10 MB

📁 โปรแกรมรวมและบีบอัดขนาดไฟล์เอกสารต่างๆ (7zip)

เลขที่เอกสารกรมฯ เลขที่ :	25541014-21673/M7-6929
ชื่อสถานบริการ :	สาขาสงขลา
ชื่อ-นามสกุล ผู้ป่วย :	นาง สุวิภา สมนัดนาเมือง
รหัสประชาชน :	9191702332725
File :	<input type="text"/> Browse...
รายละเอียด :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
ลิงค์ส่งเอกสาร :	<input type="text"/>

\*\*\* ระบบจะส่งเมลล์ให้ผู้จัดการมารับทราบด้วยครับ \*\*\*

**วิธีการใช้งาน**

- เลือกการกระทำก่อน
  - 1.1 "Upload File ใหม่" คือ ต้องการ upload ไฟล์ใหม่เข้าระบบ (ไปข้อ 2.)
  - 1.2 "ไม่ Upload File และ ส่งห้องขออนุมัติทันที" คือ ไม่ต้องการ upload ไฟล์ใดๆ แต่ต้องการให้ส่งเรื่องกลับไม่พิจารณาทันที (ข้ามไปข้อ 5.)
- หากต้องการ "Upload File ใหม่" ให้เลือกไฟล์ที่ต้องการโดยคลิกปุ่ม Browse โดยไฟล์ที่เลือกคือ มีเงื่อนไขดังต่อไปนี้
  - ไฟล์นามสกุล .jpg .jpeg .gif .doc .docx .pdf .xls .xlsx .zip .rar เท่านั้น
  - มีขนาดไม่เกิน ไฟล์ละ 10 MB
- ใส่รายละเอียดของไฟล์ และชื่อผู้ส่ง
- หากต้องการส่งเอกสารอื่นๆ ตรงช่อง ส่งเอกสารอื่นๆ ให้เลือก "ส่งเพิ่ม" ระบบจะวนกลับมาเริ่มข้อมูลเพิ่มเดิมอีกครั้ง แต่หากไม่ต้องการส่งเพิ่ม ให้เลือก "ไม่ส่งเพิ่ม" ระบบจะ upload ข้อมูลและส่งเรื่องกลับไปพิจารณาทันที
- คลิกปุ่มส่งข้อมูล

ภาพที่ 6 ระบบการแนบเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณา

- หลังจากที่ สถานบริการเอกชนส่งข้อมูลเรียบร้อยแล้ว สปสช.จะนำข้อมูลมาประมวลผลและชั่งน้ำหนักสัมพัทธ์ (Relative weight :RW) และค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามจำนวนวันนอน Adjusted Relative weight: AdjRW และส่งให้กรมบัญชีกลางดำเนินการ ต่อไป

สำหรับสถานบริการเอกชน ที่ไม่มีรหัสผู้ใช้ในการเข้าใช้โปรแกรมประยุกต์มาตรา 7 Online สามารถติดต่อขอรหัสผู้ใช้และรหัสผ่านตามที่อยู่ด้านล่าง (ข้อ 3) ส่วนสถานบริการที่ไม่สามารถเบิกเป็นอิเล็กทรอนิกส์ได้ สามารถส่งข้อมูลในรูปแบบเอกสาร โดยให้สถานบริการเอกชนดำเนินการดังนี้<sup>1</sup>

- กรอกแบบฟอร์ม “แบบแจ้งการเข้ารับบริการ ของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อันเนื่องจากเหตุอุทกภัย” ตามแบบฟอร์มด้านล่าง

<sup>1</sup> การเรียกเก็บเป็นเอกสาร สถานบริการจะได้รับค่าใช้จ่ายซ้ำกว่าการบันทึกส่งเป็นอิเล็กทรอนิกส์ เนื่องจากจะต้องมาบันทึกข้อมูลในโปรแกรมอีกครั้ง

2. แนบเอกสาร / หลักฐาน

- สำเนาบัตรประชาชน
- สำเนา OPD CARD และ สำเนาใบสั่งยา (สำหรับกรณีผู้ป่วยนอกสิทธิ UC)
- Summary Discharge (สำหรับกรณีผู้ป่วยใน)
- เอกสารรับรองสิทธิ ณ วันรักษา

3. ส่งแบบฟอร์มและเอกสารตามข้อ 1 และ 2 มายัง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สำนักบริหารการชดเชยค่าบริการ)

เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 3 อาคารรวมหน่วยงานราชการ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา

5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ฯ 10210

**แบบแจ้งการเข้ารับบริการของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล  
ข้าราชการ อันเนื่องจากเหตุอุทกภัย**

เลขที่ข้อมูลสถานบริการ ...../.....  
 สถานบริการ ที่รักษา.....จังหวัด..... รหัสสถานพยาบาล.....  
 ผู้ป่วยชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน .....ปี เพศ.....อายุ.....  
 ที่อยู่ขณะเกิดเหตุ.....เบอร์โทรศัพท์.....  
 ผู้นำส่ง.....  
 หน่วยบริการประจำ รห.....สถานพยาบาล.....จังหวัด.....  
 วันที่รับไว้รักษา.....เวลา..... HN.....AN.....  
 อาการแรกรับ .....

สัญญาณชีพ T..... P..... R..... BP..... Coma score.....  
 ประเภทผู้ป่วย ปานกลาง ( ) กึ่งวิกฤต ( ) ( ) วิกฤต  
 การวินิจฉัยโรค .....

.1 รหัสโรค (ICD10).....  
 .2 รหัสหัตถการ (ICD9).....  
 .3 รายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์.....  
 แนวทางการรักษา ชม 2 - 1 ภายใน ( ) ไม่เร่งด่วน ( ) ( ) ทันที  
 แผนการรักษาของแพทย์.....

แผนการรักษา คลายกรรมประสาท ( ) คลายกรรม ( ) อายุกรรม ( ) กุมารเวช ( ) ( ) คลายกรรมกระดูก ( ) นรีเวชกรรม/สูติ ( ) จักษุ  
 เลื่อนไขการเรียกเก็บ ภาวะน้ำท่วม ( ) : เจ็บป่วยฉุกเฉิน  
 ภาวะน้ำท่วม ( ) : รับส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น ระบุชื่อโรงพยาบาล .....

ประเภทการเรียกเก็บ ( ) OPD(เฉพาะสิทธิ UC) ( ) IPD  
 จากสภาพผู้ป่วยในปัจจุบันแพทย์มีความเห็นว่า ( ) สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้ ( ) ไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ในขณะนี้  
 ส่งต่อไปยัง .....เวลา.....วันที่ส่งต่อ.....  
 สาเหตุที่ส่งต่อ .....

สถานภาพจำหน่าย ( ) Improved ( ) Not Improved ( ) Dead  
 ชนิดจำหน่าย ( ) With Approval ( ) By Escape ( ) By Transfer ( ) Dead  
 เอกสารแนบ .....

สำเนาบัตรประชาชน ( ) สำเนา ( ) OPD CARD และสำเนาใบสั่งยา  
 เวชระเบียนฉบับสมบูรณ์ ( ) ) เอกสารรับรองสิทธิ ณ วันรักษา .....

คำรับรองจากผู้ป่วย  
 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในวันดังกล่าวจริง .....  
 โดยข้าพเจ้า ไม่ได้เสียค่าใช้จ่าย ( ) ใดๆทั้งสิ้น  
 บาท .....จ่ายเงินให้สถานบริการดังกล่าวเป็นจำนวนเงิน ( )

ลงชื่อ .....  
 (.....)

**รายละเอียดคำรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก(เฉพาะสิทธิ UC) และผู้ป่วยใน อันเนื่องจากเหตุอุทกภัย**

ข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาล	จำนวนเงินเบิก
ค่ารักษาพยาบาล	..... บาท
ค่าพาหนะส่งต่อ	..... บาท
รวมเบิกจาก สปสช.	..... บาท
เบิกจาก พรบ คุ่มครองผู้ประสภภัยจากรถ .	..... บาท
เบิกจากประกันชีวิต	..... บาท
รวมค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด	..... บาท

ลงชื่อ.....โทร.....ผู้แจ้ง ตำแหน่ง.....Fax.....

#### หมายเหตุ

สำหรับหน่วยบริการเอกชนที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อให้บริการแก่ผู้มีสิทธิแล้ว ขอให้บันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายในโปรแกรม e-Claim ตามปกติ ทั้งนี้หากหน่วยบริการเอกชนให้บริการแก่ผู้มีสิทธิในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เมื่อบันทึกข้อมูลสิทธิแล้วหากผลการตรวจสอบติด C438 (ไม่มีสิทธิ UC แต่ระบุใช้สิทธิ UC) หน่วยบริการไม่ต้องดำเนินการแก้ไขใด ๆ สปสช. จะนำข้อมูลนี้ให้กรมบัญชีกลางเพื่อตรวจสอบและจ่ายเงินชดเชยค่าบริการให้หน่วยบริการเอกชนต่อไป