

# หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลและการออกไปเสรีรับเงิน

## หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล

1. ค่ารักษาพยาบาลที่จะนำมาเบิกจ่ายจากทางราชการได้ต้องเป็นค่ารักษาพยาบาลอันเกิดจากการที่แพทย์ได้ดำเนินการบำบัดรักษาโรคหรืออาการผิดปกติของร่างกายโดยใช้วิธีการตามที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นและสมควรเพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรคหรืออาการผิดปกติดังกล่าว แต่ทั้งนี้จะต้องไม่อยู่ในลักษณะเป็นค่าธรรมเนียมพิเศษและค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษให้แก่แพทย์และพยาบาล รายละเอียดตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 7 และฉบับที่ 8) และอัตราค่าอวัยวะเทียมปี 2548 ( กค 0417/ว77 15 ก.พ. 2548 )

2. การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้หมายรวมถึงค่าตรวจสุขภาพประจำปี แต่ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ตามมาตรา 11 ทวิ (3) แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ( ฉบับที่ 6 และ 7 ) กล่าวโดยสรุปดังนี้

- 2.1 ให้สิทธิเฉพาะข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และผู้รับเบี้ยหวัดบ้านานาญ ไม่รวมบุคคลในครอบครัว
- 2.2 เข้าตรวจสุขภาพในสถานพยาบาลของราชการเท่านั้น
- 2.3 ต้องเป็นไปตามรายการและอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ตามหนังสือกระทรวงการคลังด่วนที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 166 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2539

3. กรณีการบำบัดรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย จะต้องเป็นกรณีเพื่อการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ มิใช่กรณีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรค โดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่าจำเป็นต้องรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการแพทย์แผนไทยเพื่อประกอบการเบิกจ่าย โดยมีหลักฐานดังต่อไปนี้

- 3.1 ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบัน มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือ
- 3.2 ใบรับรองแพทย์จากแพทย์ผู้มิใช่ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย หรือสาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือ
- 3.3 ใบรับรองการรักษา หรือใบความเห็นของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของบุคคลผู้ได้รับมอบหมาย ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น หรือสภาอากาศาชาดไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2539 กรณีนี้จะต้องแนบสำเนาหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าบุคคลดังกล่าวสามารถกระทำการประกอบโรคศิลปะด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะ เพื่อประกอบการเบิกจ่าย

### 3.4 อัตราการเบิกจ่าย

1. การนัดเพื่อการรักษา 200 บาท/ครั้ง/วัน
2. การนัดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคอัมพาตหรืออัมพฤกษ์ 200 บาท/ครั้ง
3. ยาสมุนไพรหรือยาแผนไทยที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคให้เบิกจ่ายได้ตามที่

สถานพยาบาลของทางราชการเรียกเก็บ ซึ่งต้องเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ กรณีจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งเป็นยาที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือเป็นยาที่ผลิตตามเภสัชตำรับโรงพยาบาล ต้องให้คณะกรรมการแพทย์ของสถานพยาบาลวินิจฉัยว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ และออกหนังสือรับรองให้เพื่อประกอบการเบิกจ่าย

### ปัญหาที่ตรวจพบ

1. ผู้เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยใน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์และไม่พบแนวทางการรักษา แต่เป็นการตรวจสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพ
2. ผู้ป่วยนอกเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายที่ไม่ใช่เพื่อการบำบัดรักษาโรค แต่เป็นการตรวจสุขภาพประจำปี โดยไม่มีการระบุรายการและอัตราการเบิกจ่าย
3. ไม่มีการซักประวัติ ตรวจร่างกายแรกรับ ไม่บันทึกความก้าวหน้าของโรค อาการของโรค
4. เบิกค่าอาหารทางการแพทย์เป็นค่ายาในขณะที่คิดค่าน้ำองรวมอาหารในอัตราเต็ม
5. คิดค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกจากผู้เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยใน
6. ค่าเครื่องช่วยหายใจต่อวันต้องรวมค่าออกซิเจนแล้ว แต่ได้คิดค่าออกซิเจนอีก
7. ค่าบริการทั่วไปผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ แต่คิดค่าบริการดังกล่าวจากผู้ป่วยใน

หมายเหตุ ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2549 การบำบัดรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย เบิกได้ตามอัตราดังนี้

1. อัตราค่านัดตัว เบิกได้ 60 บาท/ครั้ง/วัน (ครั้งละ 45 นาที ไม่เกิน 3 วันต่อสัปดาห์)
2. ค่าอบสมุนไพร (เฉพาะผู้ป่วยหอบหืด หัวใจที่ไม่มีไข้) เบิกได้ 60 บาท/ครั้ง
3. ค่าประคบสมุนไพร เบิกได้ 50 บาท/ครั้ง (รวมลูกประคบ)
4. ค่าฝังเข็ม เบิกได้ 100 บาท/ครั้ง (รวมเข็ม)

นอกเหนือจากนี้ไม่สามารถเบิกได้ (ผู้มีสิทธิต้องจ่ายเอง)