

แนวทางการตรวจสอบใบสำคัญ (คำรักษาพยาบาล)

หลักการและเหตุผล

การตรวจสอบใบสำคัญในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะเรื่อง “คำรักษาพยาบาล” ซึ่งการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบจะต้องยึดกฎ ระเบียบ และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสวัสดิการ ซึ่งได้มีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา ผู้ปฏิบัติงานจึงตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องจัดทำคู่มือขึ้น เพื่อจะได้ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า อำนวยความสะดวกในการพิจารณาการตรวจสอบใบสำคัญ ตลอดจนสามารถศึกษากระบวนการและขั้นตอนให้เข้าใจโดยถ่องแท้ เพราะผู้ปฏิบัติงานด้านนี้จะต้องมีการตัดสินใจที่รัดกุม มีความละเอียดรอบคอบเป็นอย่างมาก สามารถพิจารณาวินิจฉัยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และสามารถตอบสนองต่อการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการของผู้เบิก เพื่อเป็นสร้างขวัญและกำลังใจให้ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ โดยไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบใบสำคัญ

1. เพื่อให้เข้าใจถึงขั้นตอน วิธีการในการตรวจสอบใบสำคัญได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ และรวดเร็ว
2. เพื่อทราบถึงหลักฐานการเบิกจ่าย และรายละเอียดของใบสำคัญ
2. เพื่อให้เกิดความผิดพลาดในการเบิกจ่ายน้อยที่สุด
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่และภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยงาน

สาระสำคัญและแนวปฏิบัติตามระเบียบว่าด้วยเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

สวัสดิการรักษายาบาล คืออะไร

สวัสดิการรักษายาบาล คือ ประโยชน์ตอบแทนที่รัฐบาลให้การช่วยเหลือแก่บุคลากรของรัฐที่เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ พนักงานของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดามารดา คู่สมรส และบุตรชอบด้วยกฎหมายในลักษณะสวัสดิการนอกเหนือจากเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัดบำนาญ เมื่อผู้นั้นเจ็บป่วย หรือ ประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัยและได้เข้ารับการรักษายาบาลจากสถานพยาบาล โดยรัฐบาลเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการรักษาให้

การใช้บังคับกฎหมาย

ในปัจจุบันสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลของทางราชการ มีหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายเป็นค่ารักษายาบาลที่ใช้บังคับตามนัยมาตรา 5 แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ 8 พ.ศ. 2545 ส่วนวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนดตามระเบียบกระทรวงการคลังด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2545 นอกจากนั้นหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายเป็นค่ารักษายาบาล ยังต้องถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังมีหนังสือเวียน และหนังสือขอความร่วมมือวิธีปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินค่ารักษายาบาลอีกด้วย

ค่ารักษายาบาล คืออะไร

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 8) พ.ศ.2545 มาตรา 4 กำหนดคำนิยาม “ค่ารักษายาบาล หมายความว่า เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษายาบาล ดังนี้

- (1) ค่ายา ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค
- (2) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรครวมทั้งค่าซ่อมแซม
- (3) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค แต่ไม่รวมถึงค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษและค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ
- (4) ค่าห้องและค่าอาหารตลอดเวลาที่เข้ารับการรักษายาบาล
- (5) ค่าตรวจสุขภาพประจำปี”

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลของเอกชน

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลของทางราชการและตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลของกรุงเทพมหานคร รัฐวิสาหกิจ ตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ สภากาชาดไทย ครูสภา สมาคมปราบวัณโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก และสถานพยาบาลอื่นที่กระทรวงการคลังกำหนด

****“สถานพยาบาลของเอกชน”** หมายความว่า สถานพยาบาลของเอกชนที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินยี่สิบห้าเตียง ซึ่งได้รับอนุญาตให้ตั้งหรือดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“บุคคลในครอบครัว” หมายความว่า

(1) บุตรชอบด้วยกฎหมายซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ ซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบิดาหรือมารดาซึ่งเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล แต่ทั้งนี้ ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม หรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่นแล้ว

(2) คู่สมรสของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

(3) บิดาหรือมารดาของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

มาตรา 5 การจ่ายเงินตามงบประมาณรายจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาล ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และอัตราการจ่ายตามที่บัญญัติไว้ในพระราชกฤษฎีกานี้ ส่วนวิธีการเบิกจ่ายนั้นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด

******มาตรา 6** ภายใต้บังคับมาตรา 8 และมาตรา 11 ทวิ ให้บุคคลดังต่อไปนี้ เป็นผู้ที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวของตนตามพระราชกฤษฎีกานี้

(1) ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำจากเงินงบประมาณรายจ่ายหมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำของกระทรวง ทบวง กรม

(2) ลูกจ้างชาวต่างประเทศ ซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายและสัญญาจ้างนั้นมีได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้

(3) ผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเหตุทุพพลภาพตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดตามข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด

*******มาตรา 6 ทวิ** ในกรณีที่ผู้ที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้และบุคคลในครอบครัวของผู้นั้นประสบอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุในคราวเดียวกันและผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้เสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุในคราวนั้น

ให้บุคคลในครอบครัวของผู้นั้น ซึ่งได้เข้ารับการรักษายาบาลในสถานพยาบาลมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามสิทธิที่กำหนด ในพระราชกฤษฎีกานี้เฉพาะการเจ็บป่วยในครั้งนั้น

มาตรา 7 ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามมาตรา 6 มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลสำหรับบุตรได้เพียงคนที่หนึ่งถึงคนที่สาม

การนับลำดับบุตรคนที่หนึ่งถึงคนที่สาม ให้นับเรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลัง ทั้งนี้ ไม่ว่าเป็นบุตรที่เกิดจากการสมรสครั้งใด หรืออยู่ในอำนาจปกครองของตนหรือไม่

ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลผู้ใดมีบุตรเกินสามคน และต่อมาบุตรคนหนึ่งคนใดในจำนวนสามคนตามวรรคหนึ่งนั้นตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะ ก็ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลสำหรับบุตรเพิ่มขึ้นอีกเท่าจำนวนบุตรที่ตายนั้น โดยให้นับบุตรคนที่อยู่ในลำดับถัดไปก่อน

*****มาตรา 7 ทวิ** ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล ผู้ใดยังไม่มีบุตรหรือมีบุตรที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามมาตรา 7 ยังไม่ถึงสามคน ถ้าต่อมามีบุตรแฝดซึ่งทำให้มีจำนวนบุตรเกินสามคน ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามมาตรา 7 สำหรับบุตรคนที่หนึ่งถึงคนสุดท้าย แต่บุตรแฝดดังกล่าวจะต้องเป็นบุตรซึ่งเกิดจากคู่สมรส หรือเป็นบุตรของตนเองในกรณีที่หญิงเป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล

ในกรณีที่บุตรคนใดคนหนึ่งของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลดังกล่าวตามวรรคหนึ่งตายลงก่อนที่จะบรรลุนิติภาวะ ก็ให้ลดจำนวนบุตรที่ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลลงจนกว่าจำนวนบุตรที่ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลเหลือไม่เกินสามคน และหลังจากนั้นผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลดังกล่าว จึงจะมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลเพิ่มขึ้นได้ตามมาตรา 7 วรรคสาม

เพื่อประโยชน์แห่งมาตรานี้ บทบัญญัติที่อ้างถึงบุตรคนที่หนึ่งถึงคนที่สามของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล ให้หมายถึงบุตรคนที่หนึ่งถึงคนสุดท้ายของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามวรรคหนึ่ง

*****มาตรา 7 ตริ** การนับลำดับบุตรคนที่หนึ่งถึงคนสุดท้ายในกรณีที่ไม่อาจทราบลำดับการเกิดก่อนหลังของบุตรแฝดได้โดยแน่ชัด ให้นับลำดับบุตรแฝดตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด

******มาตรา 8** ข้าราชการตำรวจชั้นพลตำรวจซึ่งอยู่ในระหว่างรับการศึกษาอบรมในสถานศึกษาของกรมตำรวจ อันเป็นการศึกษาอบรมก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการประจำ ไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้

มาตรา 9 ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ หรือบุคคลในครอบครัวของผู้นั้น มีสิทธิหรือได้รับเงินค่ารักษายาบาลจากหน่วยงานอื่นแล้ว ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ เว้นแต่ค่ารักษายาบาล

ที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

มาตรา 10 ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ หรือบุคคลใดในครอบครัวของผู้นั้น ได้รับค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่ารักษาพยาบาลจากผู้อื่นแล้ว ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ เว้นแต่ค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่ารักษาพยาบาล ที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่

ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ไปก่อนแล้ว ภายหลังได้รับค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลอื่นมีจำนวนเท่าหรือเกินกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็ให้นำเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ไปนั้นส่งคืน แต่ถ้าเงินค่าสินไหม ทดแทนที่ได้รับจากบุคคลอื่นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็ให้ส่งคืนเท่าจำนวนที่ได้รับจากบุคคลอื่นนั้น ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบที่กระทรวงการคลังกำหนด

แนวทางวินิจฉัยของกระทรวงการคลัง/ กรมบัญชีกลาง

ยาอะไรที่จะเบิกเป็นค่ารักษาพยาบาลได้บ้าง

ยาที่จะเบิกเป็นค่ารักษาพยาบาลได้นั้น กระทรวงการคลัง/กรมบัญชีกลาง มีแนวทางวินิจฉัยไว้ ดังนี้

- เป็นยาที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยหายหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยหรือให้พ้นทุกข์ทรมานจากโรคภัยไข้เจ็บ และอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ
- ยาสมุนไพร ที่ขึ้นทะเบียนเป็นยาประเภทแผนโบราณ
- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ต้องให้คณะกรรมการแพทย์วินิจฉัยและรับรอง **จึงเบิกได้**
- ยาที่แพทย์สั่งเพื่อสำรองไว้ใช้เพื่อการบำบัดรักษาโรค **เบิกไม่ได้**
- ค่ายาเพื่อการปฏิสนธิหรือร่างกายเพื่อการเจริญพันธุ์ ไม่ถือเป็นค่ารักษาพยาบาล

จึงเบิกไม่ได้

โรคอะไรที่เบิกเป็นค่ารักษาพยาบาลได้บ้าง

โรคที่เบิกเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลจากราชการได้นั้น กระทรวงการคลัง/กรมบัญชีกลาง มีความเห็นว่า จะต้องเป็น โรคที่เกิดจากการเจ็บป่วยหรือ โรคที่เกิดลักษณะผิดปกติและแพทย์เห็นว่าจำเป็นต้องทำการรักษาให้กลับคืนสู่สภาพปกติ มิฉะนั้นจะเกิดอันตรายแก่สุขภาพของผู้ป่วย แต่ทั้งนี้ต้องมีใช่เป็นการกระทำใดๆ เพื่อเป็นการเสริมความงามหรือเพื่อป้องกันโรค

หญิงตั้งครรภ์ จะมีสิทธิเบิกเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลได้หรือไม่ กระทรวงการคลัง/กรมบัญชีกลาง มีแนวตอบดังนี้

➢ การตรวจครรภ์ระยะเริ่มแรก เพื่อหาสาเหตุว่า จะตั้งครรภ์หรือไม่ ไม่ใช่เป็นการตรวจเพื่อการบำบัดรักษาโรค **จึงเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้**

➢ การตรวจหญิงเป็นผู้ที่มีบุตรยาก เนื่องจากไข่ไม่ตก ไม่ใช่เป็นการตรวจเพื่อการบำบัดรักษา **จึงเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้**

➢ การตรวจครรภ์ ตามปกติที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นต้องตรวจ เมื่อหญิงมีครรภ์ เป็นการตรวจเพื่อบำบัดรักษา **จึงเบิกค่ารักษาพยาบาลได้**

➢ การตรวจโครโมโซม เป็นการตรวจทางห้องทดลองซึ่งถือเป็นการตรวจผู้ตั้งครรภ์ที่แพทย์เห็นว่า จำเป็นต้องตรวจเพื่อหาสาเหตุของการเป็นโรค (การเจ็บไข้ การเจ็บป่วย หรือลักษณะอาการที่ผิดปกติทางร่างกาย มิฉะนั้นจะเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์มารดาหรือสุขภาพมารดา)

➤ การตรวจภายในภายหลังคลอด เป็นการตรวจเพื่อการบำบัดรักษา **จึงเบิกค่ารักษาพยาบาลได้**

➤ การคลอดบุตรในสถานพยาบาลของเอกชน จะเบิกเป็นค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการ ได้หรือไม่ อยู่ที่ข้อเท็จจริงแล้วแต่กรณีซึ่งกระทรวงการคลัง ได้ให้แนวทางปฏิบัติในการพิจารณาตามหนังสือกระทรวงการคลัง ค่วนที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 118 ลงวันที่ 11 พฤศจิกายน 2541 สารระสำคัญคือ ให้พิจารณาจากรายละเอียดทางการแพทย์ในคำรับรองของแพทย์ผู้ทำการรักษาที่ระบุอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นหรือความรุนแรงของโรคอันเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน ซึ่งรายละเอียดดังกล่าวแสดงให้เห็นหรืออาจสรุปได้ว่าหากผู้ป่วยมิได้รับการรักษาพยาบาลทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตของผู้นั้น ทั้งนี้หากส่วนราชการพิจารณาแล้วเห็นว่า รายละเอียดนั้นยังไม่เพียงพอในการพิจารณาการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลก็เห็นควรแจ้งผู้มีสิทธิทราบเพื่อขอให้แพทย์ผู้ทำการรักษาระบุข้อความเพิ่มเติมในใบรับรองแพทย์ต่อไป

โรคฟัน

➤ การรักษาคลองรากฟัน เป็นการบำบัดรักษาฟันแท้ไม่ให้ชำรุด เนื่องจากโรคฟันผุ **จึงเบิกได้**

➤ การใส่เดือยฟัน เป็นการใส่อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคและอวัยวะเทียมที่กระทรวงการคลังไม่ได้กำหนด **จึงเบิกจ่ายไม่ได้**

การจัดฟัน

- อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุทำให้ระบบบดเคี้ยวผิดปกติ จำเป็นต้องทำการรักษาเพื่อแก้ไขระบบบดเคี้ยวให้กลับคืนสู่สภาพปกติ ถือเป็น การรักษา **จึงเบิกได้**

- เพื่อแก้ไขระบบการบดเคี้ยวให้มีประสิทธิภาพ ไม่ใช่การบำบัดรักษาโรค **จึงเบิกไม่ได้**

- ที่ยื่นล้าออกนอกกริมฝีปาก ถือเป็น การเสริมความงาม ไม่ใช่การบำบัดรักษาโรค

จึงเบิกไม่ได้

➤ การขูดหินปูน ถือว่าเป็นการรักษาเนื่องจากการเป็นโรคเกี่ยวกับฟัน **จึงเบิกได้**

➤ การเคลือบฟัน เคลือบฟลูออไรด์ เพื่อป้องกันฟันผุ ไม่ใช่การรักษาพยาบาล

จึงเบิกไม่ได้

➤ เครื่องมือกันฟันล้ม ไม่ใช่ค่ารักษาพยาบาล **จึงเบิกไม่ได้**

โรคตา

ต้อหิน

➤ การยิงแสงเลเซอร์ เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาโรคต้อหิน ถือเป็น การรักษาพยาบาล

➤ การผ่าตัดตา

- เพื่อแก้ไขปัญหาหนังตาดกบังนัยตา เป็นส่วนหนึ่งของการบำบัดรักษาโรค
- เพื่อแก้ไขความโค้งงอของกระจกตา เป็นการรักษาพยาธิสภาพของกระจกตา ถือเป็น

การรักษาโรค

➤ การแก้ไขสายตาสั้น

- การยิงแสงเลเซอร์เพื่อแก้ไขความบกพร่องของการหักเหแสงในตา (การแก้ไขสายตาสั้นโดยวิธีการยิงแสงเลเซอร์) ไม่ใช่การรักษาโรคที่เกิดจากการเจ็บป่วย **จึงเบิกไม่ได้**

➤ โรคสตรีวัยหมดประจำเดือนจะเบิกค่ารักษาพยาบาลได้อย่างไรนั้น กระทรวงการคลัง/กรมบัญชีกลาง วินิจฉัยว่า ในกรณีแพทย์ได้สั่ง **Vitamin E** โดยแพทย์รับรองในใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลในช่อง “เบิกได้” ผู้มีสิทธิขอยื่นใบเสร็จมาขอเบิกเป็นค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการได้ ทั้งนี้ เพราะโรคสตรีวัยหมดประจำเดือน เป็นโรคที่จำเป็นต้องดูแลรักษาเพราะจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของร่างกายและทำให้เกิดโรคต่าง ๆ

คำหัตถ์บำบัด (คำนวณแผนไทย) ค่าประคบสมุนไพร ถือเป็นค่ารักษาพยาบาล **จึงเบิกจ่ายได้** (หนังสือกระทรวงการคลัง คำนวณที่สุด ที่ กค 0417/ว 14 ลงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2547 และหนังสือกระทรวงการคลัง คำนวณที่สุด ที่ กค 0417/ว 7 ลงวันที่ 11 มกราคม 2548)

เกี่ยวกับบุคคลในครอบครัว

- บิดา จะได้รับการช่วยเหลือเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากทางราชการ จะต้องเป็นบิดาที่ชอบด้วยกฎหมายเช่นเดียวกับการเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย ดังนั้นบิดาผู้ให้กำเนิดตามสายโลหิตจึงไม่ได้รับการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลในฐานะบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกา (กระทรวงการคลัง ที่ กค 0526.5/10491 ลงวันที่ 11 พฤษภาคม 2543)

- คู่สมรส จะได้รับการช่วยเหลือเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากทางราชการ จะต้องเป็นคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมาย คู่สมรสตามความเป็นจริงย่อมไม่ได้รับการช่วยเหลือเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

- บุตรชอบด้วยกฎหมาย เป็นไปตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ จะได้รับสิทธิช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลตั้งแต่ตลอดจนกระทั่งบรรลุนิติภาวะ ซึ่งการบรรลุนิติภาวะย่อมเป็นไปตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ คือ

- 1) การสมรส โดยชายและหญิงอายุ 17 ปี บริบูรณ์
- 2) อายุครบ 20 ปี บริบูรณ์

- บุตรที่บิดามารดาทำให้เป็นบุตรบุญธรรมของผู้อื่น ไม่มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล ในฐานะบุคคลในครอบครัว

- บุตรบุญธรรม ไม่มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกา
- การยกเลิกบุตรบุญธรรมทำให้อำนาจปกครองบุตรกลับมาเป็นของบิดา หากบุตรนั้นยังไม่บรรลุนิติภาวะย่อมได้รับการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลในฐานะบุคคลในครอบครัว
- บุตรที่เกิดแต่หญิงที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับชายผู้เป็นสามี ย่อมเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของหญิง

ผู้ไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 8 พ.ศ. 2545 กำหนดให้ข้าราชการบางประเภทและในกรณีที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการมีสิทธิหรือได้รับเงินจากหน่วยงานอื่นหรือผู้อื่นแล้ว ไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากราชการ ตามนัยมาตรา 8 มาตรา 9 มาตรา 10 ดังนี้

มาตรา 8 “ข้าราชการตำรวจชั้นพลตำรวจซึ่งอยู่ในระหว่างรับการศึกษาอบรมในสถานศึกษาของกรมตำรวจอันเป็นการศึกษาอบรมก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการประจำ ไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้”

มาตรา 9 “ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ หรือ บุคคลในครอบครัวของผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแล้ว ผู้ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ เว้นแต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่”

มาตรา 10 “ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ หรือ บุคคลในครอบครัวของผู้ผู้นั้น ได้รับค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่ารักษาพยาบาลจากผู้อื่นแล้ว ผู้ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกานี้ เว้นแต่ค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็ให้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่”

ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ ไปก่อนแล้ว ภายหลังได้รับค่าสินไหมทดแทนสำหรับค่ารักษาพยาบาลจากบุคคลอื่นมีจำนวนเท่ากันหรือเกินกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็ให้นำเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับไปนั้นส่งคืน แต่ถ้าเงินค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับจากบุคคลอื่น ต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็ให้ส่งคืนเท่าจำนวนที่ได้รับจากบุคคลอื่นนั้น ทั้งนี้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังกำหนด”

➤ **กรณีประกันชีวิต** ในกรณีที่ผู้มีสิทธิได้ประกันสุขภาพ ประกันอุบัติเหตุหรือประกันชีวิตไว้กับบริษัทประกันภัยเป็นการส่วนตัว เมื่อเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลและได้ชำระเงิน ค่ารักษาพยาบาลแก่สถานพยาบาลแล้วหากได้นำต้นฉบับหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลไปขอรับเงินทดแทนจากบริษัทประกันภัยแล้วได้รับเงินชดเชยต่ำกว่าสิทธิที่จะได้รับจากทางราชการ ก็ให้ใช้สิทธิขอเบิกค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่ขาดอยู่จากทางราชการได้ โดยให้ใช้ภาพถ่ายหรือสำเนาหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลที่บริษัทประกันภัยรับรองว่าผู้มีสิทธิได้รับการชดเชยค่ารักษาพยาบาลไปแล้วเป็นจำนวนเท่าไร เป็นหลักฐานในการขอเบิกจากราชการ

➤ **กรณีประกันสังคม** ในกรณีบุคคลในครอบครัวของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้ได้รับบำนาญ เบี้ยหวัด ที่เป็นผู้ประกันตน ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนประกันสังคม ต้องใช้สิทธิจากกองทุนประกันสังคมก่อน และหากไม่เข้าข่ายที่จะได้รับความช่วยเหลือ (เช่น เจ็บป่วย อันเนื่องมาจากการทำงาน) หรือได้รับความช่วยเหลือต่ำกว่าสิทธิของทางราชการ ก็สามารถนำส่วนที่ขาดมาเบิกได้ แต่ถ้าเลี้ยงไม่เข้าโรงพยาบาลที่ตนเลือกไว้ ก็ไม่สามารถนำค่ารักษาพยาบาลมาเบิกจากราชการได้ หรือกรณีที่ใช้สิทธิของประกันสังคมในการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลของเอกชนซึ่งตนได้เลือกไว้แล้วเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ไม่หมด จะมาเบิกกับทางราชการ ได้ต้องอยู่ภายใต้เกณฑ์พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล คือ เป็นกรณีอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีความจำเป็นรีบด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตของบุคคลดังกล่าวได้

➤ **กรณีผู้ประสบภัยจากรถ** เมื่อผู้มีสิทธิเป็นผู้ประสบภัยจากรถ ต้องใช้สิทธิของรับค่าเสียหายเบื้องต้นเป็นค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทประกันภัยหรือกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยแล้วแต่กรณีก่อน ถ้าสิทธิที่ได้รับนั้นต่ำกว่าสิทธิของทางราชการก็ให้นำส่วนที่ขาดอยู่มาเบิกกับทางราชการได้

หลักเกณฑ์การจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2545 กำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลตามนัยมาตรา 5 มาตรา 11 มาตรา 11 ทวิ และมาตรา 12 ดังนี้

มาตรา 5 “การจ่ายเงินตามงบประมาณรายจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาล ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายตามที่บัญญัติไว้ในพระราชกฤษฎีกานี้ ส่วนวิธีการเบิกจ่ายนั้นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด”

มาตรา 11 “การจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างอื่น ซึ่งมีใช้เป็นการตรวจสุขภาพประจำปี ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และอัตรา ดังนี้

(1) ผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการทั้งประเภทผู้ป่วย ภายนอกหรือผู้ป่วยภายใน ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง ทั้งนี้กระทรวงการคลังอาจ กำหนดอัตราให้เบิกได้ต่ำกว่าจำนวนที่ได้จ่ายไปจริงก็ได้

(2) ผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยภายในจากสถานพยาบาลของเอกชน หรือ สถานพยาบาลของเอกชนอื่นซึ่งไม่ใช่สถานพยาบาลของเอกชนตามพระราชกฤษฎีกานี้ ทั้งนี้เฉพาะใน กรณีที่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือบุคคลในครอบครัวของผู้นั้นประสบ อุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีความจำเป็นรีบด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็น อันตรายต่อชีวิตของบุคคลดังกล่าว เมื่อได้มีใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลเอกชนนั้นมาประกอบ ให้ เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ดังนี้

(ก) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม ค่าห้อง และค่าอาหาร ให้เบิกได้เช่นเดียวกับผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการ

(ข) ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ ให้เบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนที่ได้จ่ายไปจริงแต่ จะต้องไม่เกินสามพันบาท

(3) ผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของเอกชน ในกรณีที่เป็นการเข้ารับการ รักษาพยาบาลเป็นครั้งคราวเพราะเหตุที่สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่ สถานพยาบาลของเอกชนนั้น ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลัง กำหนด”

มาตรา 11 ทวิ “การจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี ให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์และอัตราดังนี้

(1) ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี ต้องเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ หรือผู้ได้รับเบี้ยหวัด บำนาญ

(2) เข้ารับการตรวจสุขภาพในสถานพยาบาลของทางราชการ

(3) ค่าตรวจสุขภาพให้เบิกได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด”

มาตรา 12 “ในกรณีที่สถานพยาบาลตามมาตรา 11 ไม่มียา เลือดและส่วนประกอบของ เลือดหรือสาร ทดแทน น้ำยาหรืออาหารทางเลือด ออกซิเจน อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษา โรคจำหน่าย หรือไม่อาจให้การตรวจทางห้องทดลองได้ เมื่อแพทย์ผู้ตรวจรักษา หรือหัวหน้า สถานพยาบาลของสถานพยาบาลแห่งนั้นลงลายมือชื่อรับรองตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนดแล้ว ก็ให้ เข้ารับการรักษาพยาบาลชื่อ หรือ รับการตรวจทางห้องทดลองหรือเอ็กซเรย์ที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทยแล้ว นำมาเบิกได้ตามมาตรา 11”

กระทรวงการคลังเวียนหลักเกณฑ์และอัตราหนังสือข้อมความเข้าใจในการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ดังนี้

(1) ค่ารักษาพยาบาลโรค ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 66 ลงวันที่ 30 สิงหาคม 2542 โดยให้เบิกจ่ายได้เฉพาะยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ เว้นแต่คณะกรรมการแพทย์ของสถานพยาบาลวินิจฉัยว่า ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ใช้หนังสือรับรองประกอบการเบิกจ่าย

(2) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 77 ลงวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2548 ให้เบิกได้ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

(3) ค่าห้องและค่าอาหาร ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ (หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 177 ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2549) ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2549 เป็นต้นไป ได้ประกาศ โดยกำหนดหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. การนับเวลาในการคิดจำนวนวันนอนเพื่อเบิกเงินค่าเตียงสามัญและค่าอาหาร หรือค่าห้องและค่าอาหาร ให้นับตั้งแต่เวลาที่สถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในจนถึงเวลาที่สถานพยาบาลจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล โดยให้นับยี่สิบสี่ชั่วโมงเป็นหนึ่งวัน ถ้าไม่ถึงยี่สิบสี่ชั่วโมงหรือเกินยี่สิบสี่ชั่วโมง และส่วนที่ไม่ถึงหรือเกินยี่สิบสี่ชั่วโมงนั้นนับได้เกินหกชั่วโมง ให้ถือเป็นหนึ่งวัน โดย

1.1 ค่าเตียงสามัญ ให้เบิกได้ไม่จำกัดจำนวนวัน

1.2 ค่าห้องพิเศษ ให้เบิกได้เป็นระยะเวลาไม่เกิน 13 วัน ส่วนที่เกินกว่านั้น ให้สถานพยาบาลเรียกเก็บจากผู้มีสิทธิ เว้นแต่กรณีที่คณะกรรมการแพทย์ที่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลแต่งตั้งวินิจฉัยว่าจำเป็นต้องรักษานเกินกว่า 13 วัน ให้เบิกค่าห้องและอาหารได้ตามจำนวนวันที่คณะกรรมการแพทย์วินิจฉัยและออกหนังสือรับรองให้ เพื่อใช้ประกอบการเบิกจ่าย

2. การนับเวลาในการคิดจำนวนวันนอนดังกล่าว กรณีสถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยใน แล้วปรากฏว่าผู้ป่วยเสียชีวิต หรือมีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องส่งต่อไปรับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าในวันแรกนั้น ให้นับตั้งแต่เวลาที่สถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยภายในจนถึงเวลาที่ผู้ป่วยเสียชีวิต หรือเวลาที่สถานพยาบาลจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล ถ้าไม่ถึงยี่สิบสี่ชั่วโมงและส่วนที่ไม่ถึงนั้นนับได้ไม่เกินหกชั่วโมง ให้เบิกค่าห้องและค่าอาหาร ดังนี้

2.1 ค่าเตียงสามัญ ให้เบิกได้ไม่เกิน 100 บาท

2.2 ค่าห้องพิเศษ ให้เบิกได้ไม่เกิน 200 บาท

ทั้งนี้ ในการส่งข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยไปยังสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.) ให้สถานพยาบาลลงเวลาที่รับและจำหน่ายผู้ป่วยให้ชัดเจนทุกครั้ง

อนึ่ง กรณีสถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยภายในแล้ว ปรากฏว่าผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล โดยมีได้มีการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล มิให้สถานพยาบาลเบิกค่าเตียงสามัญ หรือค่าห้องพิเศษในช่วงระยะเวลาที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาพยาบาลนั้น

การเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคไต กรณีที่สถานพยาบาลของทางราชการส่งตัวผู้ป่วยไปให้สถานพยาบาลของเอกชนทำการรักษาพยาบาล กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคไต ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ค่วนที่ที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 90 ลงวันที่ 21 กันยายน 2541 สรุปความได้ ดังนี้

(1) สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวผู้ป่วยโรคไตให้แก่สถานพยาบาลของเอกชนเพื่อทำการรักษาพยาบาลเป็นครั้งคราวเนื่องจากสถานพยาบาลของทางราชการ ไม่มีเครื่องไตเทียมหรือมีแต่ไม่เพียงพอสำหรับให้บริการล้างไตหรือฟอกไตหรือฟอกเลือดผู้ป่วยได้

(2) เบิกค่ารักษาพยาบาลเพื่อเป็นการล้างไตรวมอุปกรณ์ในอัตราที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 1,500 บาทต่อครั้ง โดยไม่มีสิทธิเบิกจ่ายค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

(3) ต้องมีคณะกรรมการแพทย์ของสถานพยาบาลของทางราชการวินิจฉัยและออกหนังสือรับรองเพื่อให้ประกอบการเบิกจ่าย

คำว่า “**สถานที่อื่น**” หมายถึง สถานที่อื่น ซึ่งมีใช้สถานพยาบาลที่ได้ทำการตรวจรักษา ผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาล และที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการจัดตั้งตามบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการนั้นที่อยู่ในประเทศไทย

ในกรณีสถานพยาบาลที่ได้ทำการตรวจรักษาผู้ป่วย แล้วออกใบรับรองว่าสถานพยาบาลไม่มี ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน น้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือดออกซิเจน อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคจำหน่ายแล้ว ก็ให้ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลซื้อจากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทยแล้วนำมาเบิกได้นั้น สถานที่อื่นดังกล่าวข้างต้น ก็คือ สถานที่ที่มีใช้สถานพยาบาลที่ได้ทำการตรวจรักษาและที่ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายยาเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน น้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ออกซิเจน อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

เอกสารประกอบการเบิกจ่าย

1. กรณีที่มีสิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ (ประเภทคนไข้ใน)

1.1 ให้ผู้มีสิทธิยื่นคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล (แบบ 7100) ต่อผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิ

1.2 เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบทำการตรวจสอบสิทธิตามคำขอ และนำเสนอหัวหน้าส่วนราชการผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล และลงนามโดยผู้มีอำนาจอนุมัติการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน 3 ฉบับ โดยมอบต้นฉบับและสำเนาฉบับให้ผู้ยื่นคำขอเพื่อนำไปมอบให้แก่สถานพยาบาล สำเนาฉบับอีก 1 ฉบับ ให้ส่วนราชการผู้ออกหนังสือรับรองเก็บไว้

2. กรณีที่มีสิทธินำไปเสร็จรับเงินมาเบิกจ่าย แยกเป็น 2 กรณี ดังนี้

2.1 กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ (ประเภทคนไข้นอก) เอกสารที่ใช้ในการเบิก มีดังนี้

- (1) บันทึกรายการอนุมัติเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล
- (2) แบบ 1
- (3) แบบ 7105 (ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล)
- (4) ใบเสร็จรับเงิน และใบสรุปหน้างบค่ารักษาพยาบาล
- (5) รายละเอียดใบสำคัญ

หมายเหตุ การเบิกค่ารักษาพยาบาลของทางราชการ ตามข้อ 2.1 ในบันทึกรายการอนุมัติเบิกเงิน 1 ฉบับนั้น สามารถเบิกรวมกันได้ครั้งละหลายๆ คน

2.2 กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน (ประเภทคนไข้ใน) เอกสารที่ใช้ในการเบิก มีดังนี้

- (1) บันทึกรายการอนุมัติเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล
- (2) แบบ 1
- (3) แบบ 7105 (ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล)
- (4) ใบเสร็จรับเงิน พร้อมใบสรุปหน้างบค่ารักษาพยาบาล
- (5) คำรับรองของแพทย์ (ซึ่งระบุความจำเป็นรีบด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตของบุคคลดังกล่าว)
- (6) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
- (7) รายละเอียดใบสำคัญ

ขั้นตอนการตรวจสอบใบสำคัญ

ขั้นที่ 1. ตรวจใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ 7105) ดังนี้

- (1) ตรวจสอบชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง สังกัดของผู้มีสิทธิเบิกให้ถูกต้อง
- (2) ตรวจสอบว่ามีสิทธิ ขอเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัวของใครบ้าง ดังนี้
 - ตนเอง
 - คู่สมรส (คู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมาย)
 - บิดา/มารดา
 - บุตร (บุตรชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ ซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบิดาหรือมารดา) ได้เพียงลำดับที่ 1 ถึง 3
- (3) ตรวจสอบรายการชื่อโรค (ชื่อโรคที่มีลักษณะเพื่อการบำบัดรักษาอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วย)
- (4) ตรวจสอบชื่อสถานพยาบาล/ ประเภทของสถานพยาบาล ให้ถูกต้องตรงกับใบเสร็จรับเงิน
- (5) ตรวจสอบยอดเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวเลข/ตัวอักษร) และจำนวนใบเสร็จรับเงินที่แนบ
- (6) ตรวจสอบยอดเงินที่เบิกได้ตามสิทธิ หรือเฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ (ตัวเลข/ตัวอักษร) และคำรับรองว่าได้ใส่เครื่องหมาย ในช่อง ยืนยันสิทธิของตนเองหรือบุคคลในครอบครัวแล้วแต่กรณี
- (7) ตรวจสอบการลงนามของผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
- (8) ตรวจสอบคำรับรองของผู้บังคับบัญชา

(สำหรับส่วนราชการในส่วนกลาง ให้ผู้อำนวยการกอง หัวหน้ากอง หรือหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่เทียบเท่าผู้อำนวยการกอง เป็นผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิของข้าราชการหรือลูกจ้างประจำในสังกัด และให้ผู้บังคับบัญชาระดับเหนือขึ้นไปอย่างน้อยหนึ่งขั้นเป็นผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิของผู้บังคับบัญชา) สำหรับข้าราชการผู้ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ระดับ 9 ขึ้นไปหรือตำแหน่งที่เทียบเท่า ให้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิของตนเอง

ขั้นที่ 2. ตรวจสอบใบเสร็จรับเงิน

- (1) ตรวจสอบชื่อ - นามสกุล ของผู้มีสิทธิให้ถูกต้องตรงกับใบเบิกเงิน
สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ 7105)
- (2) ตรวจสอบอายุของใบเสร็จรับเงิน (ใบเสร็จรับเงินจะมีอายุ 1 ปี นับจากวันที่
ปรากฏในหลักฐานการรับเงิน)
- (3) ตรวจสอบสถานพยาบาลว่าเป็นสถานพยาบาลของทางราชการ หรือ
สถานพยาบาลของเอกชน
- (4) ตรวจสอบรายการค่ารักษาพยาบาลและจำนวนเงินที่เบิกได้ตามสิทธิ ซึ่งจะ
ต้องถูกต้องและตรงกับใบเบิกสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ
7105) หรือไม่

ข้อสังเกต ใบเสร็จรับเงิน ที่ผู้รับเงินออกให้จะต้องมีรายการ ดังต่อไปนี้

- ชื่อ สถานที่ตั้ง หรือที่ทำการของผู้รับเงิน
- วัน เดือน ปี ที่รับเงิน
- รายการแสดงการรับเงิน ระบุว่าเป็นค่าอะไร
- จำนวนเงินทั้งตัวเลข และตัวอักษร
- ลายมือชื่อผู้รับเงิน
- ใบเสร็จรับเงินต้องประทับตราจ่ายเงินแล้ว ลงลายมือชื่อรับรองการจ่าย
ลงวันเดือนปี
- ใบเสร็จรับเงินต้องพิมพ์ หรือเขียนด้วยหมึก ไม่มีการแก้ไขหรือขูดลบ หากมี
การแก้ไข จะต้องใช้วิธีขีดฆ่าแล้วพิมพ์หรือเขียนใหม่แล้ว ให้ผู้รับเงินลงลายมือชื่อ
กำกับทุกแห่ง
- ใบเสร็จรับเงินต้องประทับตราจ่ายเงินแล้ว ลงลายมือชื่อรับรองการจ่าย ลงวัน
เดือนปี

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

(ด้านผู้มีสิทธิ)

- 1) ผู้มีสิทธิเบิกขาดความรู้ ความเข้าใจในสิทธิการเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล
- 2) ผู้มีสิทธิเบิกขาดความละเอียดรอบคอบในการกรอกข้อมูลในแบบ 7105 บางครั้งกรอกข้อมูลไม่ถูกต้อง และไม่ครบถ้วน
- 3) กรณีมีการแก้ไขข้อมูลที่เป็นยอดเงิน (ตัวเลข/ตัวอักษร) ผู้มีสิทธิเบิกเมื่อแก้ไขแล้วไม่ได้ลงชื่อกำกับยอดเงินที่มีรอยแก้ไขครบทุกแห่ง

(ด้านผู้ตรวจสอบใบสำคัญ)

- การค้นหาหาข้อมูล หรือระเบียบการเบิกจ่ายที่มีการเวียนหนังสือผ่านระบบ Internet ของกระทรวงการคลัง/ กรมบัญชีกลาง <http://www.cgdl.go.th> บางครั้งระบบ Internet ของหน่วยงานเกิดขัดข้อง ระบบล่าช้า เป็นผลให้ขาดความคล่องตัวในการศึกษาระเบียบใหม่ๆ ก่อนที่ต้นฉบับจะส่งมาถึงหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน

เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบใบสำคัญของเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบใบสำคัญ ให้เป็นไปอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ควรปฏิบัติดังนี้

- 1) เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบใบสำคัญ ควรศึกษากฎหมาย ระเบียบต่างๆ ด้านการเบิกจ่ายเงินให้แม่นยำ และเป็นปัจจุบันอยู่เสมอ เพื่อความถูกต้องและรวดเร็วในการเบิกจ่ายเงินของผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการ (ปัจจุบันสามารถเปิดดูระเบียบใหม่ๆ ผ่านทาง Web site ของกรมบัญชีกลาง ได้โดยสะดวกตลอด 24 ชั่วโมง)
- 2) เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบใบสำคัญ ควรจะให้คำแนะนำหรือถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจในสิทธิการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลแก่ข้าราชการผู้มีสิทธิเบิก เพื่อลดการผิดพลาดที่เกิดขึ้นบ่อยๆ ของการกรอกข้อมูลในแบบ 7105 เพราะจะได้ไม่เสียเวลาในการเบิกจ่ายการตรวจสอบข้อมูล
- 3) เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบใบสำคัญ ควรได้รับการอบรมสัมมนาเพื่อเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับระเบียบและวิธีปฏิบัติด้านเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลให้ถ่องแท้มากยิ่งขึ้น