สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



คู่มือ

การเข้ารับบริการและการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล สิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น





การเข้ารับบริการและการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล สิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น

คู่มือการเข้ารับบริการและการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น

ISBN	978-616-7859-96-5
พิมพ์ครั้งที่ 1	ธันวาคม 2561
จำนวน	8,400 เล่ม
จัดทำโดย	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรัฐประศาสนภักดี “ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550” ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210 โทรศัพท์ 0 2141 4000 โทรสาร 0 2143 9730
ออกแบบ/พิมพ์ที่	บริษัท สหมิตรพริ้นติ้ง แอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด 59/4 หมู่ 10 ซอยวัดพระเงิน ถนนตลิ่งชัน-สุพรรณบุรี ตำบลบางม่วง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี 11140 โทรศัพท์: +66 (0) 2 903-8259 โทรสาร: +66 (0) 2921-4587



ตามนโยบายบูรณาการสร้างความเป็นเอกภาพของระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกระทรวงมหาดไทยได้ทำความตกลงร่วมกันเพื่อพัฒนาระบบการดูแลและคุ้มครองความมั่นคงสิทธิด้านการรักษาพยาบาลสำหรับข้าราชการหรือพนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยมีพระราชกฤษฎีกากำหนดให้พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และบุคคลในครอบครัวของพนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พ.ศ. 2556

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับมอบหมายให้บริหารจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 เป็นต้นมา และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินการและการเบิกจ่ายในสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงได้จัดทำคู่มือการใช้สิทธิและการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่นมา สำหรับเป็นแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับผู้เกี่ยวข้องในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิดังกล่าว

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือแนวทางปฏิบัติเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



เนื้อหา		หน้า
บทนำ		7
บทที่ 1	**การลงทะเบียนผู้มีสิทธิ**	**11**

1. นิยามสำคัญในระบบ
2. คุณสมบัติและบทบาทของผู้ใช้งานระบบ
3. วิธีการขอสิทธิเข้าใช้งานโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. การติดตั้งระบบโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
5. การเข้าใช้งานโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
6. การแสดงหน้าจอเข้าใช้งานของนายทะเบียนแต่ละประเภท
    1. บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ(รายใหม่)
    2. แก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ
    3. เพิ่มข้อมูลผู้มีสิทธิร่วม และรายงานผู้มีสิทธิ
    4. ย้ายหน่วยงาน(ปลายทาง)
    5. แจ้งข้อมูลผู้หมดสิทธิ
    6. อนุมัติรับรองสิทธิ
    7. อนุมัติย้ายหน่วยงาน
    8. อนุมัติหมดสิทธิ
    9. ปรับปรุงข้อมูลบุคคล
    10. สถานะในการค้นหาข้อมูล

บทที่ 2	**การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนของพนักงานส่วนท้องถิ่น**	**57**

1. การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ
    1.1 การเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก
    1.2 การเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยใน
2. สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิ อปท.
3. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเบิกจ่าย
4. การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน

เนื้อหา หน้า

บทที่ 3 การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน) 71

1. แนวทางปฏิบัติการเบิกค่ารักษาพยาบาล (ใบเสร็จรับเงิน)
2. ขั้นตอนในการส่งเบิกใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่าย ของพนักงานส่วนท้องถิ่น
3. การแจ้งเลขที่บัญชีเพื่อใช้ในการรับโอน
4. การเตรียมใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลและเอกสารประกอบ
5. แนวทางการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
   - 5.1 การเข้าใช้งานและการบันทึกส่งเบิกใบเสร็จโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
   - 5.2 ตรวจสอบผลการพิจารณาและวิธีการแก้ไข
   - 5.3 การตรวจสอบข้อมูลการโอนเงินและรายละเอียดการโอนเงินรายบุคคล
   - 5.4 การตรวจสอบภายหลังได้รับการโอนเงิน
   - 5.5 การออกใบเสร็จรับเงินให้แก่ สปสช. ภายหลังได้รับการโอนเงิน
   - 5.6 แนวทางการอุทธรณ์เบิกเงินเพิ่ม
   - 5.7 แนวทางการขอคืนเงิน

ภาคผนวก 117

ก. ระเบียบ/ประกาศที่เกี่ยวข้อง
ข. รายชื่อผู้ประสานงาน
ค. ที่อยู่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต และจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ
ง. คำถาม คำตอบ ที่พบบ่อย

คู่มือ

บทนำ





ในปีงบประมาณ 2557 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายและระบบข้อมูลบริการสาธารณสุข (National Clearing House) ตามนโยบายการบูรณาการและเพิ่มประสิทธิภาพระบบประกันสุขภาพของรัฐบาล เพื่อบริหารจัดการการเรียกเก็บค่าบริการสาธารณสุขของสถานพยาบาลต่าง ๆ ที่ให้บริการแก่ผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและบุคคลในครอบครัว ผู้มีสิทธิประกันสังคม รวมทั้งสิทธิข้าราชการและพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานรัฐอื่นๆ ที่สมัครใจ โดยอาศัยอำนาจแห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 26 (14)

ในการจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายและระบบข้อมูลบริการสาธารณสุขสำหรับสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นั้น สปสช. ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2556 โดยได้มีการพัฒนาระบบการเบิกจ่ายและระบบที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ดังนี้

1. ระบบลงทะเบียนผู้มีสิทธิ
2. ระบบการขอชดเชยค่าบริการ
3. ระบบการจ่ายเงินให้กับสถานพยาบาล
4. ระบบรับเรื่องร้องทุกข์ร้องเรียน (call center)
5. ระบบการตรวจสอบเวชระเบียน (audit system)

ทั้งนี้การใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลและการเบิกจ่ายให้ยึดถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น

คู่มือ

บทที่ 1

การลงทะเบียนผู้มีสิทธิ



บทที่ 1 การลงทะเบียนผู้มีสิทธิ

ระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นระบบสำหรับลงทะเบียน พนักงานส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัว เพื่อให้มีฐานข้อมูลในการตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น รวมทั้งใช้เพื่อปรับปรุงข้อมูลผู้มีสิทธิฯ ให้เป็นปัจจุบัน

1. นิยามที่สำคัญในระบบ

1. **ผู้มีสิทธิ** หมายถึง

1.1 พนักงานส่วนท้องถิ่น และลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ไม่หมายความรวมถึงพนักงานจ้าง

1.2 ผู้ได้รับบำนาญตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

1.3 นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริการส่วนตำบล

2. **บุคคลในครอบครัว** หมายถึง

2.1 บุตรชอบด้วยกฎหมายของเจ้าของสิทธิซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้วเป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของเจ้าของสิทธิแต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น

2.2 คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

2.3 บิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

3. **ผู้หมดสิทธิ** หมายถึง ผู้มีสิทธิที่ลาออกจากราชการ ถูกพักราชการ หรือโอนย้ายสังกัด ซึ่งรวมถึงการเสียชีวิต การหย่าร้าง หรือการบรรลุนิติภาวะ ของผู้ใช้สิทธิร่วมของบุคคลดังกล่าวด้วย

4. **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเจ้าสังกัด** หมายถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัด, เทศบาลนคร, เทศบาลเมือง, เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล ยกเว้นกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา

5. **นายทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายทะเบียน)** หมายถึง ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลผู้มีสิทธิ รวมทั้งให้ความเห็นชอบและรับรองการมีสิทธิของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

6. **เจ้าหน้าที่ทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** หมายถึง พนักงานส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่เกี่ยวกับงานบุคคลหรือ งานคลัง อย่างน้อย 2 คน มีหน้าที่ช่วยเหลือนายทะเบียน ลงทะเบียน ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว ให้มีความถูกต้องและเป็นปัจจุบันและบันทึกข้อมูลการส่งเบิกเงินกรณีผู้มีสิทธิสำรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลในระบบโปรแกรมทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

*** ทั้งนี้นิยามและระเบียบให้ยึดและถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น ***

2. คุณสมบัติและบทบาทของผู้ใช้งานระบบ

โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแบ่งประเภทของบุคลากรที่เข้าใช้งานเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. นายทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

บทบาทหน้าที่ของนายทะเบียน

- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว และข้อมูลที่เจ้าหน้าที่ทะเบียนบันทึก หรือปรับปรุงในระบบโปรแกรมทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
- ให้ความเห็นชอบและรับรองการมีสิทธิของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในระบบโปรแกรมทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- อนุมัติย้ายหน่วยงาน/อนุมัติผู้หมดสิทธิในระบบโปรแกรมทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เป็นผู้รับผิดชอบข้อมูลผู้มีสิทธิของหน่วยงาน ติดตามรายงานข้อมูลผู้มีสิทธิประจำหน่วยงานและบริหารจัดการข้อมูลในภาพรวมของหน่วยงาน

2. เจ้าหน้าที่ทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(งานบุคคล) มีคุณสมบัติดังนี้

- แต่งตั้งโดยนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- รับผิดชอบเกี่ยวกับงานบุคลากร อัตรากำลัง หรืองานทะเบียนบุคลากร
- เป็นผู้ที่ทราบความเคลื่อนไหวของเจ้าหน้าที่/พนักงาน ของหน่วยงานตนเอง
- มีความรู้เกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์
- มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องสิทธิด้านการรักษาพยาบาล

บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่นายทะเบียน(งานบุคคล)

- บันทึกและปรับปรุงข้อมูลบุคลากรของหน่วยงาน ในระบบทะเบียนบุคลากรฯ ให้เป็นปัจจุบัน ทั้งในกรณีที่มีเจ้าหน้าที่หรือพนักงานบรรจุใหม่หรือเข้างานใหม่ ลาออก ถูกให้ออก หย่า เกษียณอายุ หรือเสียชีวิต
- ปรับปรุงข้อมูลบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิให้เป็นปัจจุบัน
- ตรวจสอบสิทธิด้านการรักษาพยาบาล กรณีบุคคลในครอบครัวมีสิทธิอื่น เช่นสิทธิประกันสังคม หรือสิทธิข้าราชการ
- ปรับปรุงข้อมูลพื้นฐานหน่วยงานเช่น ชื่อ ระดับหน่วยงาน ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ อีเมล์ ฯลฯ ให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

3. เจ้าหน้าที่ทะเบียน(งานคลัง) มีคุณสมบัติดังนี้

- แต่งตั้งโดยนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ทำหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานการเงิน งานบัญชี หรือการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- มีความรู้เกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์
- มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องสิทธิด้านการรักษาพยาบาล

โดยในแต่ละหน่วยงานต้องมีเจ้าหน้าที่ทะเบียน (งานคลัง) โดยผู้ที่เป็นเจ้าหน้าที่ทะเบียน (งานคลัง) อาจเป็นคนเดียวกับเจ้าหน้าที่ทะเบียน(งานบุคคล) ได้ แต่ทั้งนี้ต้องแจ้งชื่อมายังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) ให้ครบทั้งสองประเภท ตามความเหมาะสมของโครงสร้างองค์กรและภาระงาน

บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่นายทะเบียน (งานคลัง)

- ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของหลักฐานทางการเงิน ที่ผู้มีสิทธิ และบุคคลในครอบครัวยื่นต่อต้นสังกัดเพื่อขอเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล
- บันทึกข้อมูล และแนบหลักฐานเพื่อเบิกจ่ายเงินจาก สปสช. ผ่านโปรแกรมฯ ตามแนวทางที่ สปสช. กำหนด
- ติดตามข้อมูลการโอนเงินจาก สปสช. ตามที่หน่วยงานบันทึกส่งเบิกผ่านโปรแกรมฯ
- ดำเนินการตามขั้นตอนทางการเงินและบัญชี เพื่อนำเงินไปจ่ายคืนให้แก่ผู้มีสิทธิที่ยื่นขอเบิกจ่าย
- จัดทำและจัดเก็บหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการตรวจสอบ

หมายเหตุ : ผู้ที่จะเข้าใช้งานระบบโปรแกรมฯ ต้องมีตู้จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-Mail) ของตนเอง เพื่อใช้ในการรับแจ้งสิทธิการเข้าใช้งานจากระบบ

3. วิธีการขอสิทธิเข้าใช้งานโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1) หน่วยงานต้นสังกัดทำหนังสือแจ้งรายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเป็นนายทะเบียน หรือเจ้าหน้าที่ทะเบียนประเภทต่างๆ โดยดาวน์โหลดแบบฟอร์มเพื่อขอกำหนดสิทธิการเข้าใช้งานโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากเว็บไซต์ www.nhso.go.th >>ดาวน์โหลด >>แบบฟอร์มขอสิทธิเข้าใช้งานโปรแกรมระบบลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) ส่งหนังสือแจ้งรายชื่อนายทะเบียน หรือเจ้าหน้าที่ทะเบียนประเภทต่างๆ เพื่อขอกำหนดสิทธิการเข้าสำหรับโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไปที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตตามพื้นที่ที่ตั้งของหน่วยงาน

3) เมื่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ดำเนินการกำหนดสิทธิการเข้าผู้ใช้งานเรียบร้อยแล้วจะแจ้งสิทธิการเข้าใช้งานผ่านทาง e-mail ของนายทะเบียน หรือเจ้าหน้าที่ทะเบียนแต่ละท่าน

4) กรณีหากมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ หน่วยงานต้นสังกัดจะต้องดำเนินการส่งหนังสือแจ้งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตทราบ เพื่อกำหนดสิทธิผู้ใช้งานใหม่ และยกเลิกรายเดิม

5) นายทะเบียนและเจ้าหน้าที่ทะเบียน ที่ได้รับสิทธิผู้ใช้งานเรียบร้อยแล้ว จะต้องไม่ให้สิทธิการใช้งานระบบแก่ผู้อื่น เพื่อป้องกันการเข้าถึงข้อมูลโดยผู้อื่นที่ไม่ได้รับอนุญาต

สิทธิในการเข้าถึงข้อมูลในระบบโปรแกรมทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สิทธิการเข้าใช้งานโปรแกรมระบบงานทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น				
ลำดับ	เมนู	ระดับสิทธิผู้ใช้งาน		
		เจ้าหน้าที่ทะเบียน (บุคลากร)	เจ้าหน้าที่ทะเบียน (การเงิน)	นายทะเบียน (ปลัด)
1	บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ (รายใหม่)	✓	✗	✓
2	แก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ	✓	✗	✓
3	แจ้งข้อมูลผู้หมดสิทธิ	✓	✗	✓
4	ย้ายหน่วยงานปลายทาง	✓	✗	✓
5	ปรับปรุงข้อมูลบุคคล	✓	✓	✓
6	ค้นหาแจ้งคำร้องขอเบิกค่ารักษา	✗	✓	✓
7	ค้นหารายการขอเบิก	✗	✓	✓
8	แจ้งคำร้องอุทธรณ์	✗	✓	✓
9	ค้นหาคำร้องอุทธรณ์	✗	✓	✓
10	อนุมัติรับรองสิทธิ	✗	✗	✓
11	อนุมัติผู้หมดสิทธิ	✗	✗	✓
12	อนุมัติย้ายหน่วยงาน	✗	✗	✓
13	รายงาน	✓	✓	✓
14	แจ้งคำร้องอุทธรณ์คืนเงิน	✗	✓	✓
15	ค้นหาคำร้องอุทธรณ์คืนเงิน	✗	✓	✓

✓ = มองเห็นเมนูและใช้งานเมนูนั้นได้ ✗ = ไม่สามารถมองเห็นเมนูดังกล่าวได้

4. การติดตั้งระบบโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การเข้าใช้งานโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องและการติดตั้งโปรแกรม

• อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง

- เครื่องคอมพิวเตอร์
- เครื่องอ่านบัตรประจำตัวประชาชนแบบ Smart Card
- บัตรประจำตัวประชาชนแบบ Smart Card

• คุณสมบัติเครื่องคอมพิวเตอร์

- เครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีระบบปฏิบัติการ Windows XP,Windows Vista, Windows 7, Windows 8, Windows 10 (สำหรับหน่วยงานที่ยืมเครื่องอ่านบัตร SMC กับ สปสช. ต้องเป็นเครื่องคอมพิวเตอร์ ที่มีระบบปฏิบัติการ Windows 7, Windows 8 และWindows 10)
- เครื่องคอมพิวเตอร์สามารถเชื่อมต่อระบบ Internet ได้
- เข้าใช้งานโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่าน Web Browser ดังนี้ Internet Explorer Version 10 หรือสูงกว่า, Mozilla Firefox Version 27 หรือสูงกว่า, Google Chrome Version 31 หรือสูงกว่า

การใช้บัตรประจำตัวประชาชนแบบ Smart Card

2) คำแนะนำในการใช้บัตรประจำตัวประชาชนแบบ Smart Card

1. จะต้องมี PIN CODE โดยวิธีการขอรับ PIN CODE มีเงื่อนไข ดังนี้

• นำบัตรประจำตัวประชาชนติดต่อที่สำนักทะเบียนของกรมการปกครองทุกแห่งทั่วประเทศ (ไม่ต้องกรอกคำขอหรือทำหนังสือจากหน่วยงานต้นสังกัด) โดยผู้ขอต้องเป็นเจ้าของข้อมูลเท่านั้นซึ่งไม่มีค่าธรรมเนียมใดๆ

• รูปแบบชุดตัวอักษรของ PIN Code ผู้ขอควรกำหนดให้สามารถจำได้ง่ายแต่ยากต่อการคาดเดาของผู้อื่น เนื่องจากหากผู้อื่นนำบัตรประจำตัวประชาชนและ PIN Code ไปเข้าระบบ แล้วนำไปสู่การกระทำความผิด ความผิดเบื้องต้นจะอยู่ที่เจ้าของบัตร

2. กรณีลืม PIN Code

• หากลืม Pin Code สามารถติดต่อขอได้ใหม่ที่ สำนักทะเบียนของกรมการปกครองทั่วประเทศ

• การนับความผิดพลาดหากระบุ Pin Code ผิด จะเริ่มนับจากการระบุผิดแบบต่อเนื่อง

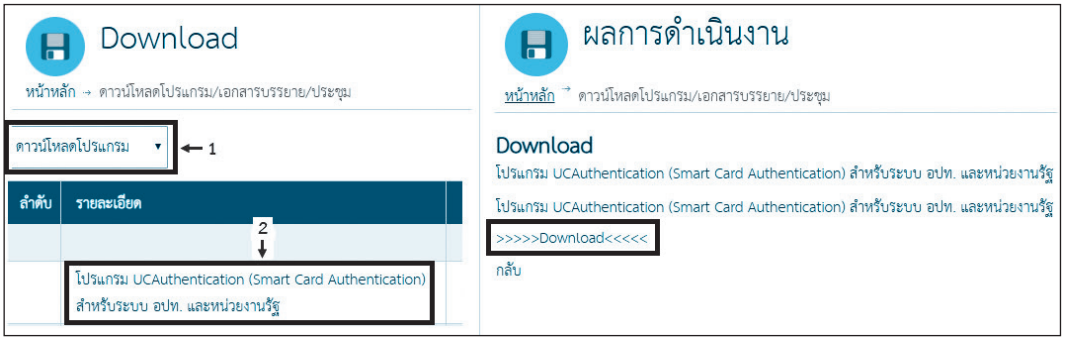
• **หากยืนยัน Pin Code ผิดจำนวน 3 ครั้ง** สามารถขอใหม่ได้ โดยติดต่อที่ สำนักทะเบียนของกรมการปกครองทั่วประเทศ

• **หากยืนยัน Pin Code ผิดจำนวน 5 ครั้ง** บัตรจะล็อคในส่วนของโครงสร้างข้อมูลที่ยืนยันตัวบุคคลไม่สามารถนำไปใช้เพื่อเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลได้ หากต้องการใช้ในการยืนยันตัวบุคคลต้องทำบัตรใหม่แต่สามารถนำบัตรประจำตัวประชาชนไปใช้ขอรับบริการตามหน่วยงานต่างๆ ได้ตามปกติ

3) การดาวน์โหลดโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายละเอียดดังนี้

1. เข้าสู่ Website สปสช. ที่www.nhso.go.th >> เลือก “ดาวน์โหลด”

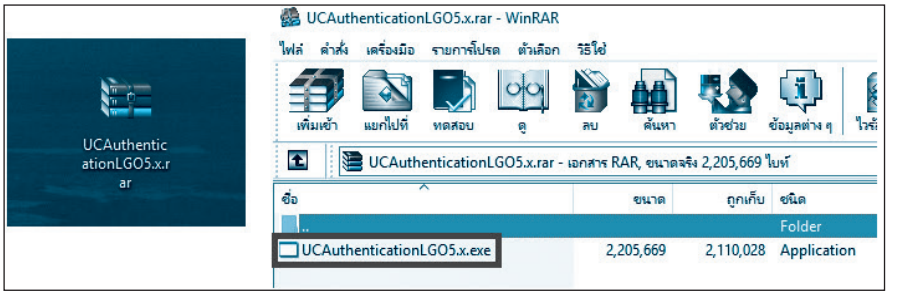
2. เลือกดาวน์โหลดโปรแกรม >>เลือก “โปรแกรม UCAuthentication (Smart Card Authentication) สำหรับระบบ อปท. และหน่วยงานรัฐ” >> เลือก “Download”



รูปแสดงการเข้าหน้าจอดาวน์โหลดโปรแกรม

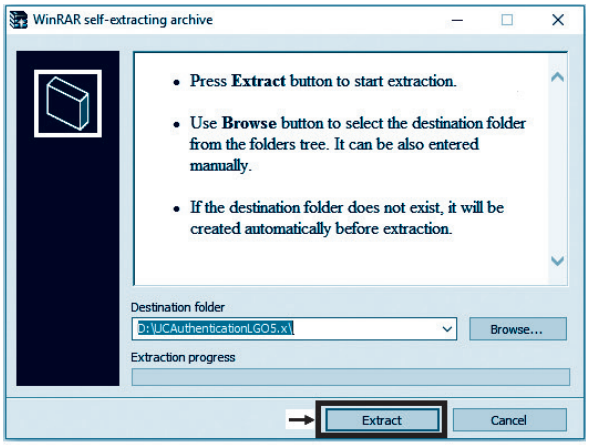
4) ติดตั้งโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายละเอียดดังนี้

1. เมื่อดาวน์โหลดเรียบร้อยแล้วจะได้ไฟล์ที่ชื่อ UCAuthenticationLGO.rar ให้เปิดไฟล์โดยดับเบิ้ลคลิกที่ไฟล์ UCAuthenticationLGO.rar >>และเลือก “ดับเบิ้ลคลิกที่ไฟล์” ดังรูป



ตัวอย่างไฟล์ที่ได้จากการดาวน์โหลดโปรแกรม

2. เมื่อดับเบิ้ลคลิกแล้วจะแสดงหน้าจอ ดังรูปให้ดำเนินการกดที่ปุ่ม Extract เพื่อติดตั้งโปรแกรม



หน้าจอการติดตั้งโปรแกรม

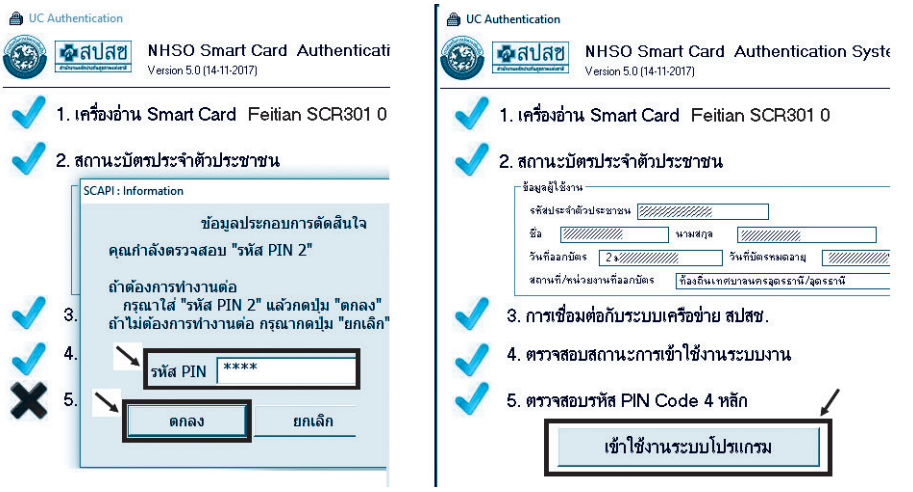
5) การเข้าใช้งานโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายละเอียดดังนี้

1. เมื่อเปิดโปรแกรม UCAuthenticationLGO ให้เลือก “เข้าใช้งานระบบโปรแกรมโดยใช้บัตรประจำตัวประชาชนแบบ Smart Card”



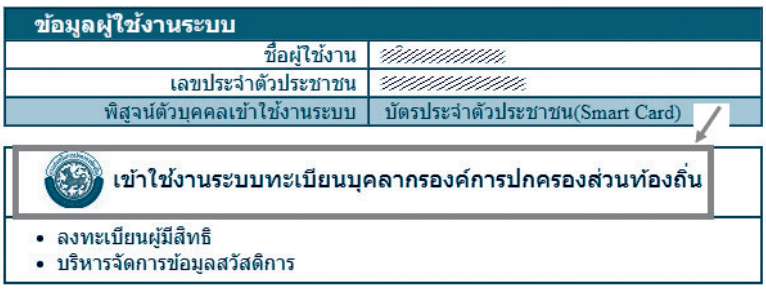
หน้าจอการเข้าใช้งานระบบโปรแกรมโดยใช้บัตรประจำตัวประชาชนแบบ Smart Card

2. กรอกรหัส PIN Code เพื่อยืนยันตัวตนและกดปุ่ม “ตกลง” >> เลือก “เข้าใช้งานโปรแกรม”



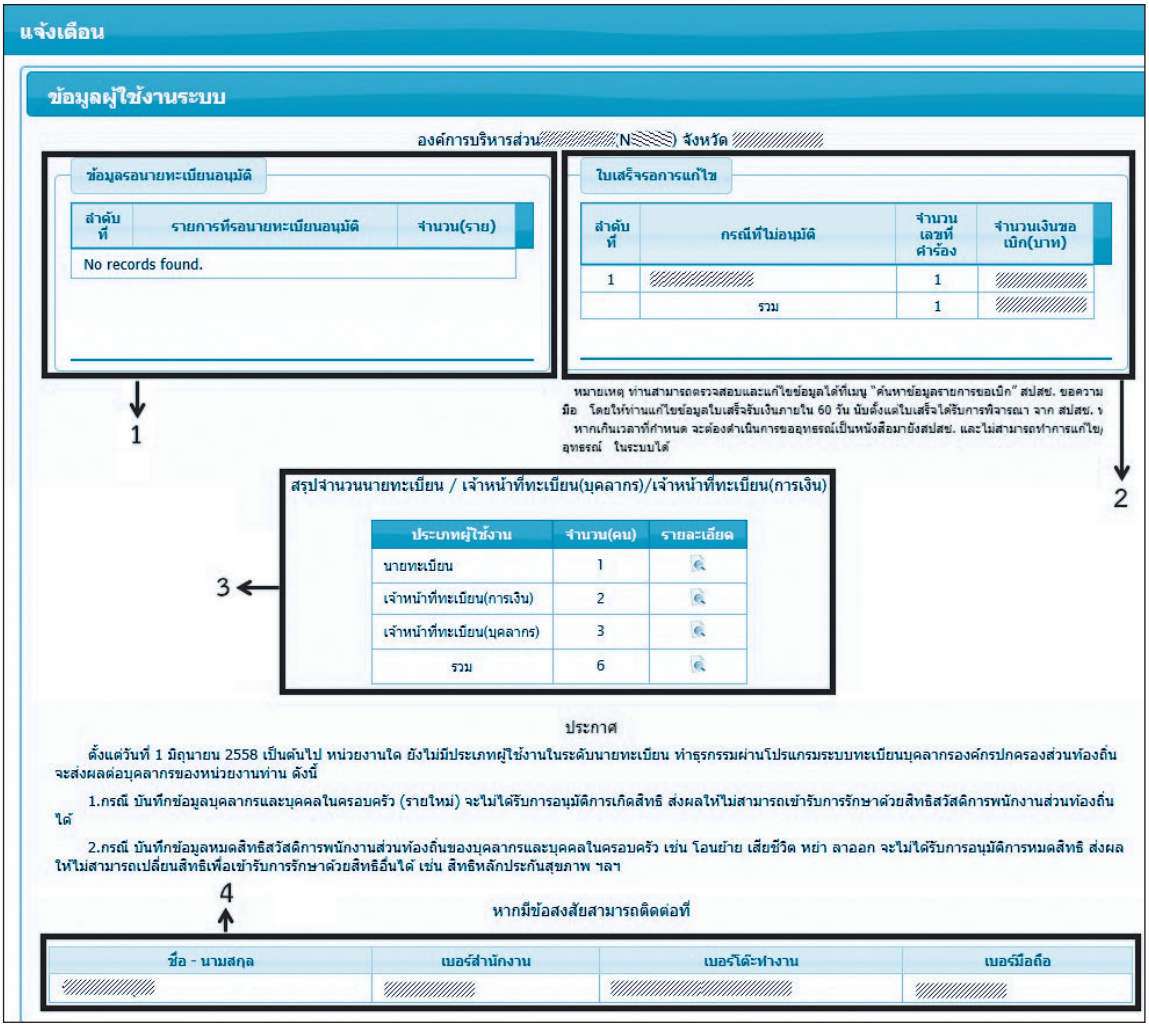
หน้าจอยืนยันตัวตนในการใช้งานโปรแกรม

3. เมื่อเข้ามาในระบบแล้วจะแสดงหน้าจอเลือกระบบการเข้าใช้งาน ให้คลิกเข้าใช้งานระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

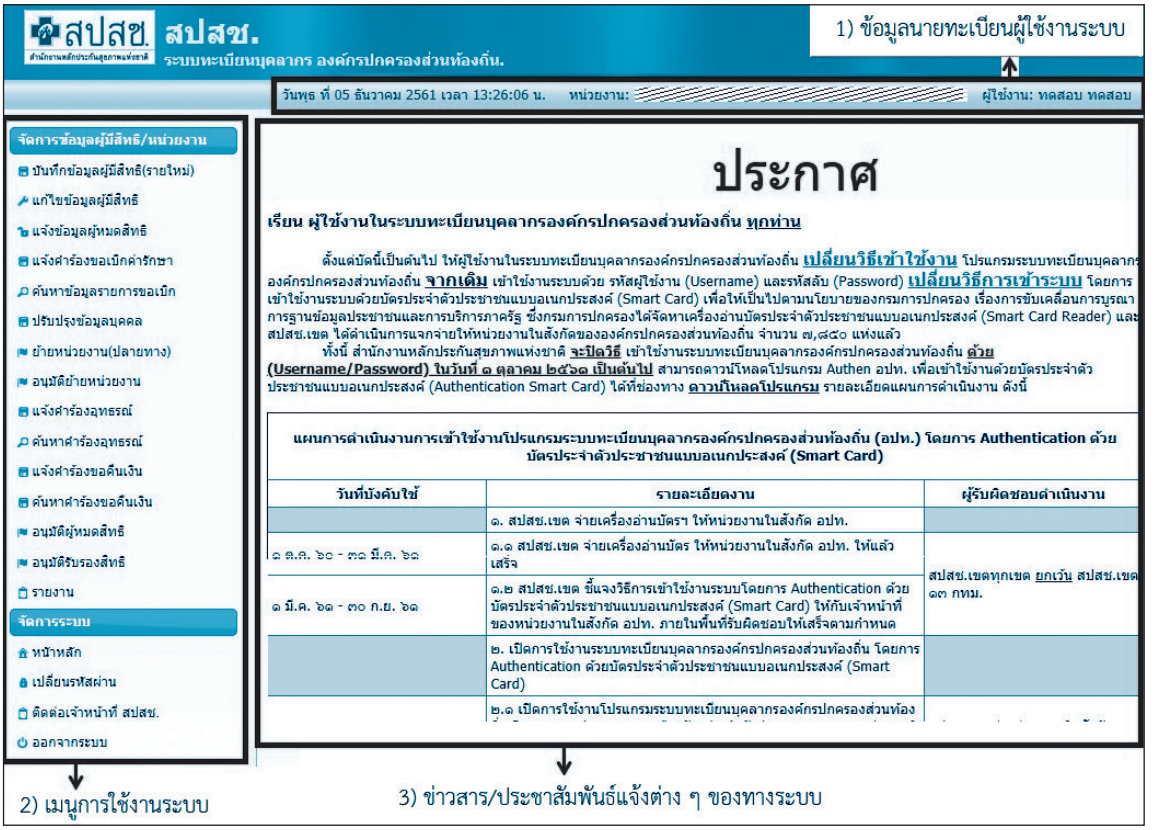


หน้าจอเข้าใช้งานระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. เมื่อเข้าสู่ระบบ จะปรากฏหน้าจอแจ้งเตือนของระบบ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน
    1. แสดงจำนวนข้อมูลรอนายทะเบียนอนุมัติของแต่ละหน่วยงาน
    2. แสดงจำนวนใบเสร็จสถานะ “ไม่อนุมัติ” ที่ค้างอยู่ในระบบของแต่ละหน่วยงาน
    3. แสดงข้อมูลนายทะเบียน / เจ้าหน้าที่ทะเบียน (บุคลากร) / เจ้าหน้าที่ทะเบียน (การเงิน) สามารถดูรายชื่อได้โดยคลิกที่ปุ่ม  จะแสดงรายชื่อผู้ใช้งานแต่ละประเภท ยกตัวอย่าง เช่น ดูรายชื่อนายทะเบียน ระบบแสดงรายชื่อนายทะเบียน
    4. แสดงข้อมูลผู้ติดต่อประสานงานแต่ละเขต



5. หน้าจอหลักในการใช้งานระบบ

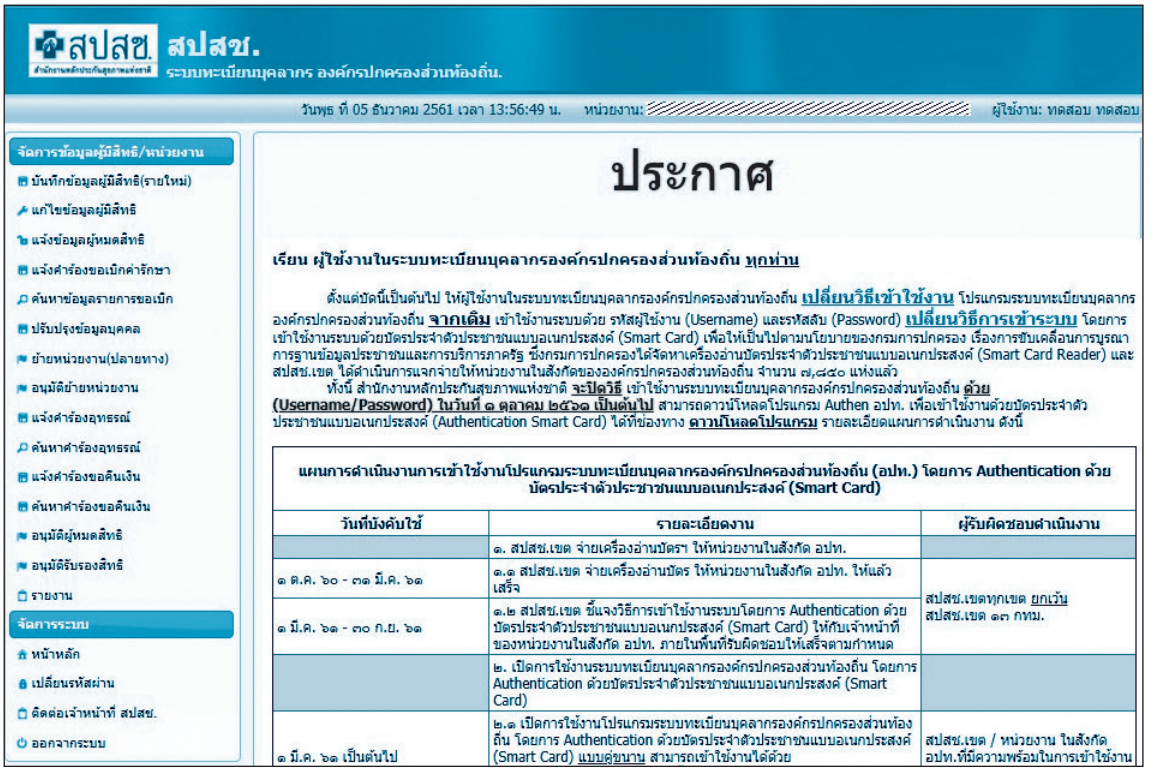


หน้าจอหลักของระบบ จะมีการแสดงข้อมูล 3 ส่วนด้วยกันคือ

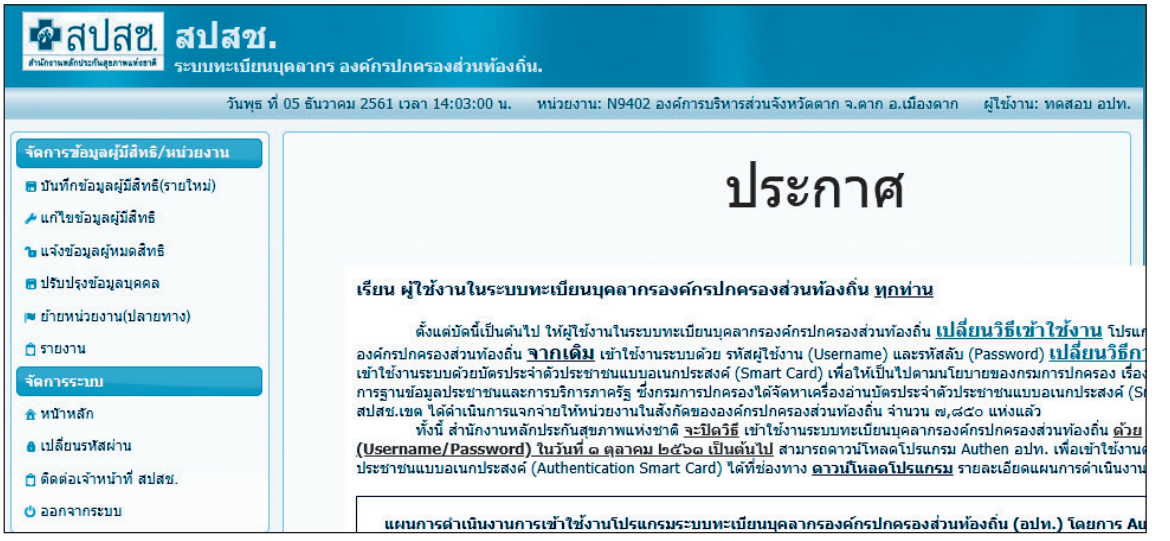
1) แสดงข้อมูลผู้ใช้งาน ได้แก่ วันที่เข้าใช้งาน / ชื่อหน่วยงาน / ชื่อผู้ใช้งาน
2) เมนูการใช้งานระบบ
3) ข้อมูลข่าวสาร หรือการประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ

6. การแสดงหน้าจอเข้าใช้งานของนายทะเบียนแต่ละประเภท

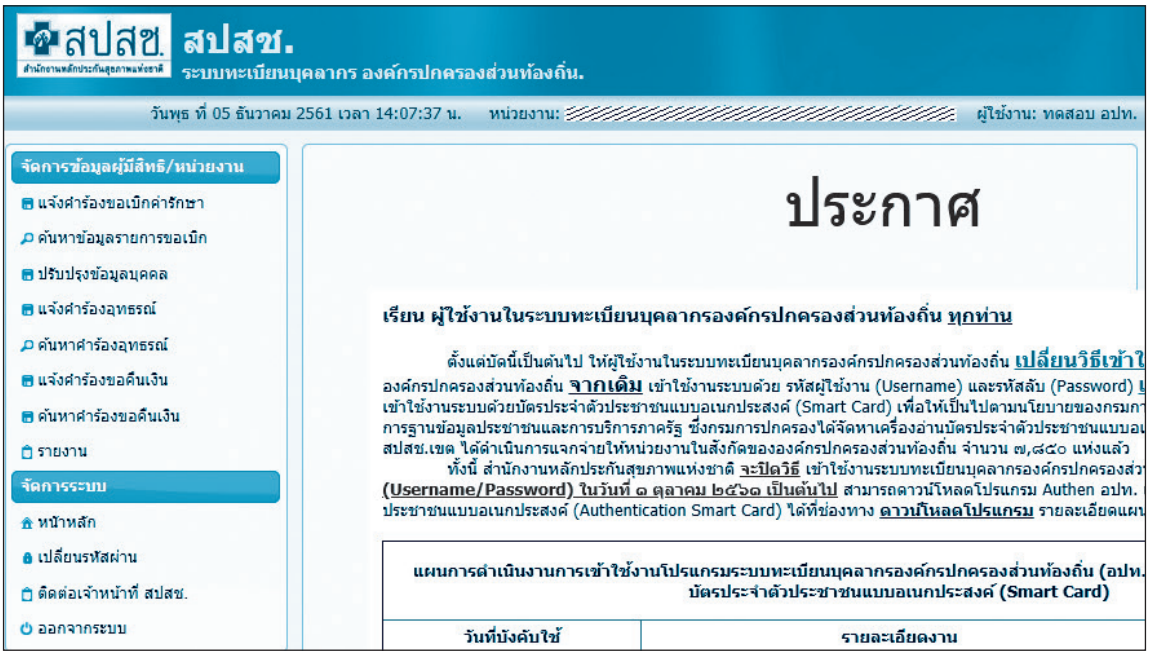
1. หน้าจอแสดงการเข้าใช้งานโดย “นายทะเบียน” หน้าจอแสดงเมนูไม่ตรงกับ ตารางสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลของนายทะเบียน



2. หน้าจอแสดงการเข้าใช้งานโดย “เจ้าหน้าที่ทะเบียน (บุคลากร)” หน้าจอแสดงเมนูไม่ตรงกับตารางสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลของนายทะเบียน



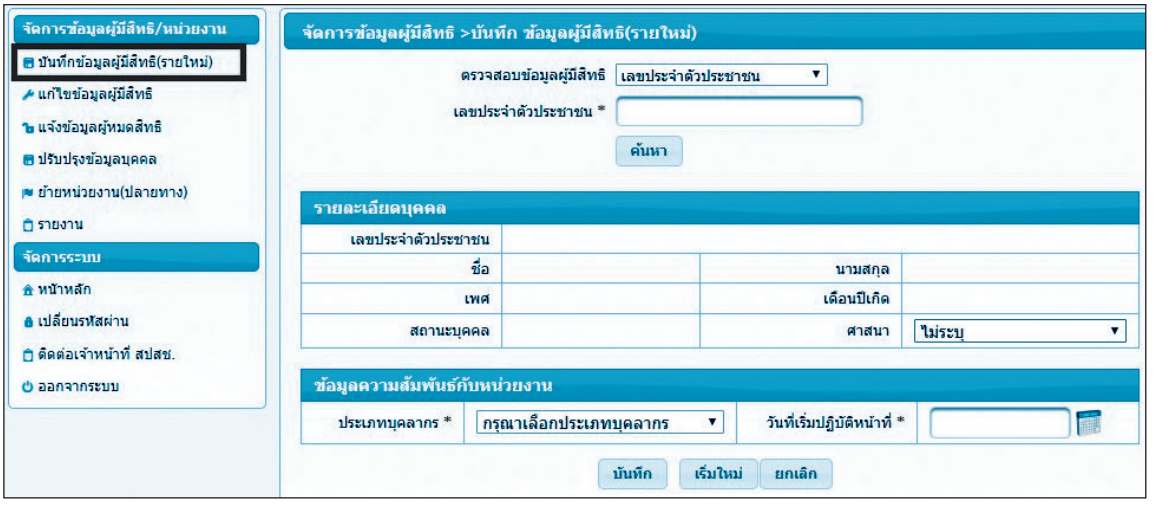
3. หน้าจอแสดงการเข้าใช้งานโดย “เจ้าหน้าที่ทะเบียน (การเงิน)” หน้าจอแสดงเมนูไม่ตรงกับตารางสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลของนายทะเบียน



1. บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ (รายใหม่)

เป็นเมนูสำหรับ “เจ้าหน้าที่ทะเบียน (บุคลากร)” หรือ “นายทะเบียน” เข้ามาบันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิและผู้มีสิทธิร่วมที่อยู่ในหน่วยงานโดยสามารถสืบค้นข้อมูลบุคคลด้วยชื่อ-สกุล หรือเลขประจำตัวประชาชน มีขั้นตอนการใช้งานดังต่อไปนี้

1. เลือกที่เมนู “บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ (รายใหม่)” โปรแกรมจะแสดงปรากฏหน้าจอดังรูป



2. ค้นหาข้อมูลผู้มีสิทธิ สามารถค้นหาข้อมูลได้ 2 แบบ คือค้นหาด้วย “เลขประจำตัวประชาชน” หรือ “ชื่อ – สกุล” ดังนี้

1) ค้นหาโดยเลขประจำตัวประชาชน ให้เลือกในช่องตรวจสอบข้อมูลผู้ใช้สิทธิ เป็น “เลขประจำตัวประชาชน” จากนั้นกรอกเลขประจำตัวประชาชนดังรูป



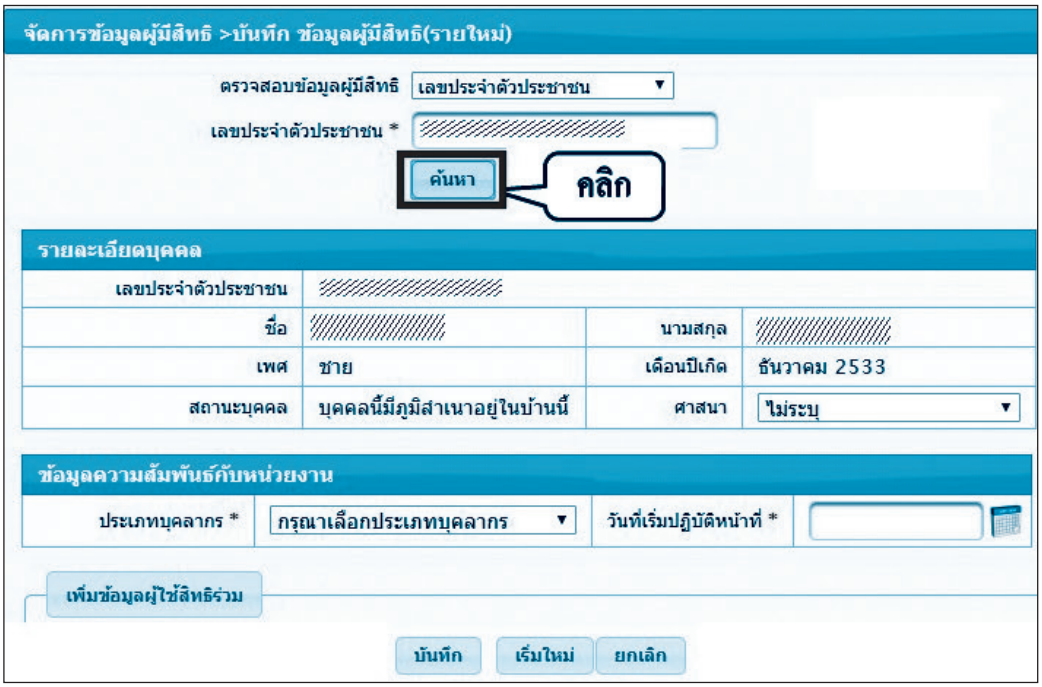
2) ค้นหาโดยกรอก ชื่อ - นามสกุล ให้คลิกในช่องตรวจสอบข้อมูลผู้ใช้สิทธิ เป็น “ชื่อ-นามสกุล” จากนั้นกรอกชื่อ – นามสกุล ที่ถูกต้องตามบัตรประจำตัวประชาชนหรือทะเบียนบ้านดังรูป



*** เมื่อค้นหาข้อมูลด้วย ชื่อ–นามสกุล แล้วพบข้อมูลหลายรายการระบบจะแสดงหน้าจอข้อมูลให้เลือกดังรูป ให้ผู้ใช้งานเลือกบุคคลที่ต้องการโดยการ “คลิก” ที่รายชื่อนั้น



3. เมื่อกรอกเลขประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ-นามสกุลอย่างใดอย่างหนึ่งเรียบร้อยแล้ว ให้คลิกที่ “ค้นหา” โปรแกรมจะแสดงข้อมูลรายละเอียดบุคคลที่ทำการค้นหา ดังรูป

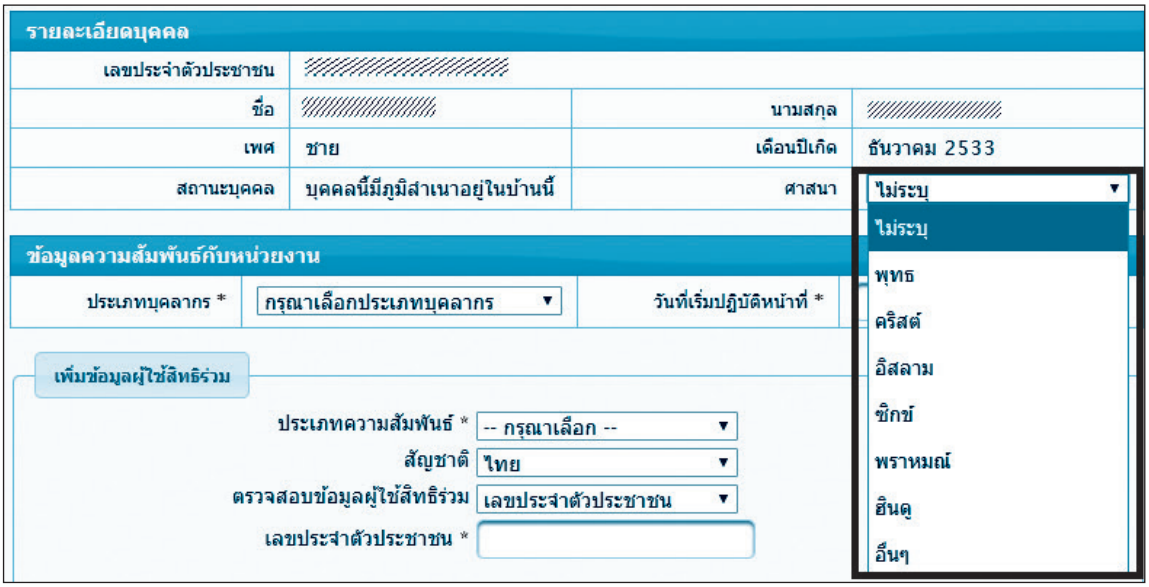


4. กรอกข้อมูลรายละเอียดบุคคลและความสัมพันธ์กับหน่วยงาน ดังนี้

1) เลือกศาสนาคลิกที่ ไม่ระบุ ดังรูป

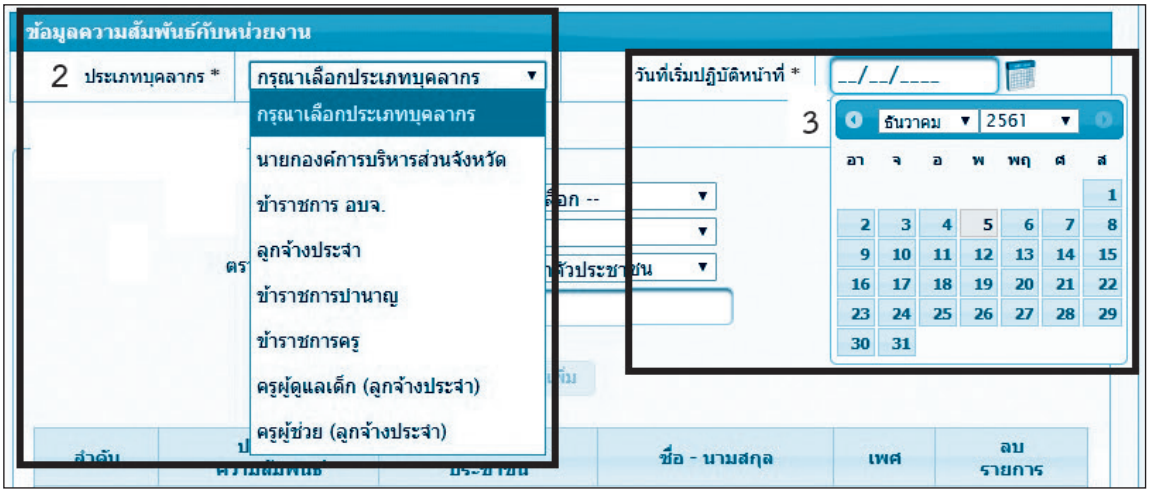
- กรณีเลือกศาสนา จะระบุหรือไม่ระบุศาสนาก็ได้

<u>หมายเหตุ</u> กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในพื้นที่ 4 จังหวัดภาคใต้ ได้แก่ นราธิวาส ปัตตานี ยะลา และสตูล และนับถือศาสนาอิสลาม ต้องระบุศาสนา ตามรายละเอียดดังภาพ



2) เลือกประเภทบุคลากร คลิกที่ปุ่ม 

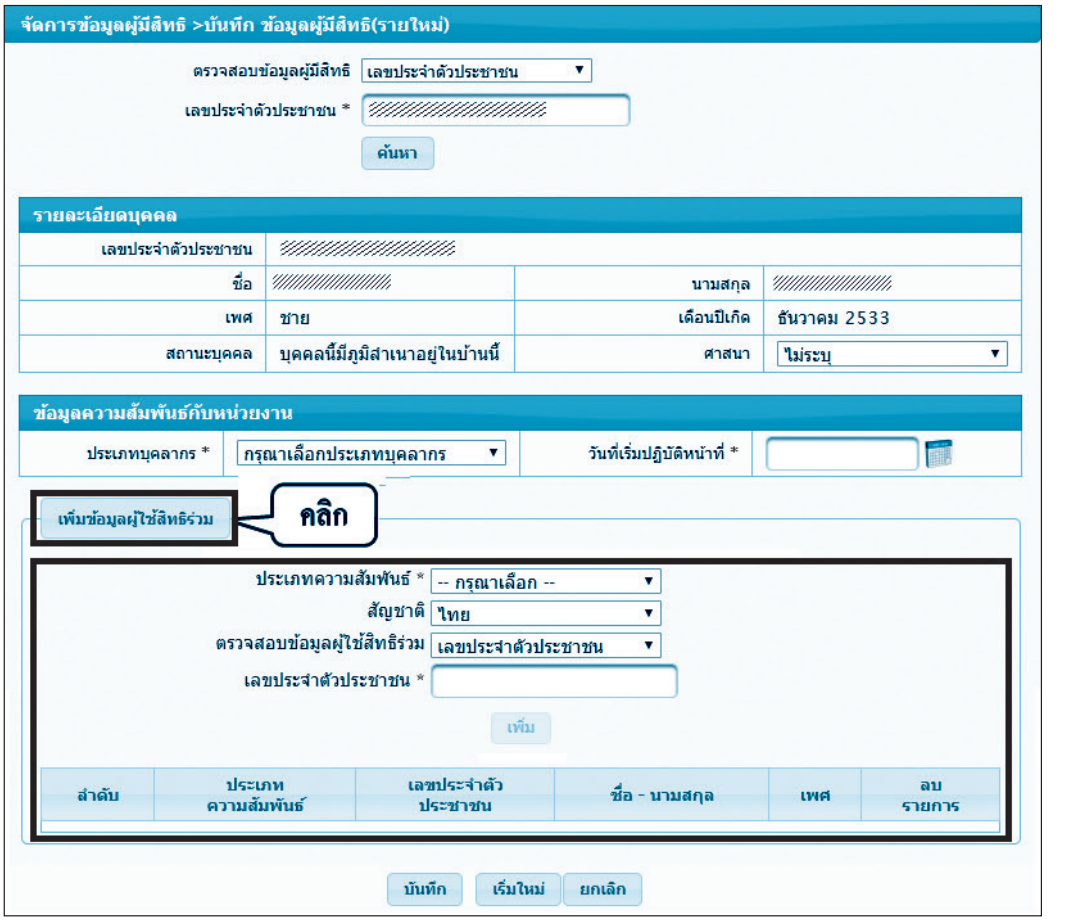
3) เลือกวันที่เริ่มปฏิบัติหน้าที่ให้ระบุเริ่มปฏิบัติหน้าที่ตามหนังสือบรรจุเข้าทำงานโดยการคลิกที่ปุ่ม  ดังรูป



<u>หมายเหตุ</u>

1. กรณีเป็นเจ้าของสิทธิ ให้ระบุวันที่เริ่มทำงานในหน่วยงาน (วันที่บรรจุเข้าทำงาน)
2. กรณีเป็นบิดาของเจ้าของสิทธิ ให้ระบุวันที่เริ่มทำงานของเจ้าของสิทธิ
3. กรณีเป็นบิดาแต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับมารดา ให้ระบุวันที่จดทะเบียนรับรองบุตร
4. กรณีเป็นมารดาของเจ้าของสิทธิ ให้ระบุวันที่เริ่มทำงานของเจ้าของสิทธิ
5. กรณีเป็นคู่สมรสของเจ้าของสิทธิ ให้ระบุวันที่เริ่มทำงานของเจ้าของสิทธิ ยกเว้นการสมรสภายหลัง ให้ระบุวันที่จดทะเบียนสมรส
6. กรณีเป็นบุตรของเจ้าของสิทธิ
   - หากเจ้าของสิทธิเป็นมารดาให้ระบุวันที่เริ่มทำงานของเจ้าของสิทธิ ยกเว้นมีบุตรภายหลัง ให้ระบุวันเกิดของบุตร
   - หากเจ้าของสิทธิเป็นบิดาและจดทะเบียนสมรสกับมารดาถูกต้องตามกฎหมายแล้วให้ระบุวันที่เริ่มทำงานของเจ้าของสิทธิ ยกเว้นมีบุตรภายหลัง ให้ระบุวันเกิดของบุตร
   - หากเจ้าของสิทธิเป็นบิดาที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับมารดา ให้ระบุวันที่จดทะเบียนรับรองบุตร

5. หากผู้มีสิทธิที่บันทึกมีผู้ใช้สิทธิร่วม (บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตร) สามารถบันทึกข้อมูลผู้ใช้สิทธิร่วมเพิ่มได้โดยคลิกที่ปุ่ม + เพิ่มข้อมูลผู้ใช้สิทธิร่วม โปรแกรมจะแสดงหน้าจอการทำงานสำหรับกรอกข้อมูลของผู้ใช้สิทธิร่วมดังรูป



6. กรอกข้อมูลเพิ่มผู้ใช้สิทธิร่วมมีขั้นตอนดังนี้

1) คลิกที่ “ประเภทความสัมพันธ์” เพื่อระบุประเภทความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าของสิทธิกับบุคคลในครอบครัวที่เป็นผู้ใช้สิทธิร่วม ดังรูป



- ระบุประเภทความสัมพันธ์ระหว่างผู้เป็นเจ้าของสิทธิกับบุคคลในครอบครัวที่เป็นผู้ใช้สิทธิร่วม โดยมีประเภทความสัมพันธ์ดังนี้

(1) กรณีผู้ใช้สิทธิร่วมเป็นบิดาของเจ้าของสิทธิ

(2) กรณีผู้ใช้สิทธิร่วมเป็นมารดาของเจ้าของสิทธิ

(3) กรณีผู้ใช้สิทธิร่วมเป็นคู่สมรสของเจ้าของสิทธิ

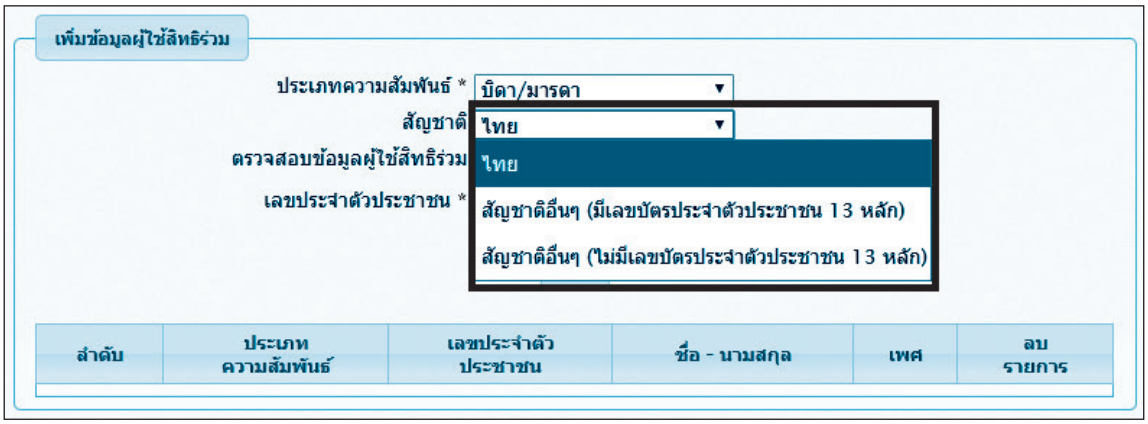
ทั้งนี้ข้อมูลคู่สมรสหมายถึงคู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายเท่านั้น

(4) กรณีผู้ใช้สิทธิร่วมเป็นบุตรของเจ้าของสิทธิ

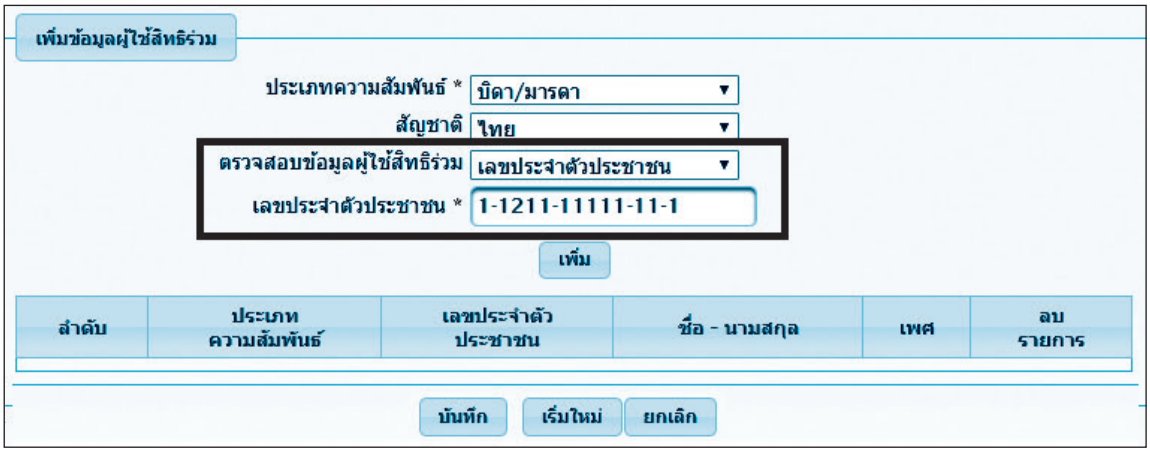
บุตรเสมือนไร้ความสามารถ สามารถมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ถึงแม้จะอายุครบ 20 ปี บริบูรณ์ ทั้งนี้จะต้องมีคำสั่งศาลว่าเป็นบุตรเสมือนไร้ความสามารถ

ข้อมูลบุตรจะบันทึกได้ไม่เกิน 3 คน ยกเว้นกรณีท้องที่ 3 เป็นแฝด

2) คลิกที่ “สัญชาติ”เพื่อระบุสัญชาติ ดังรูป



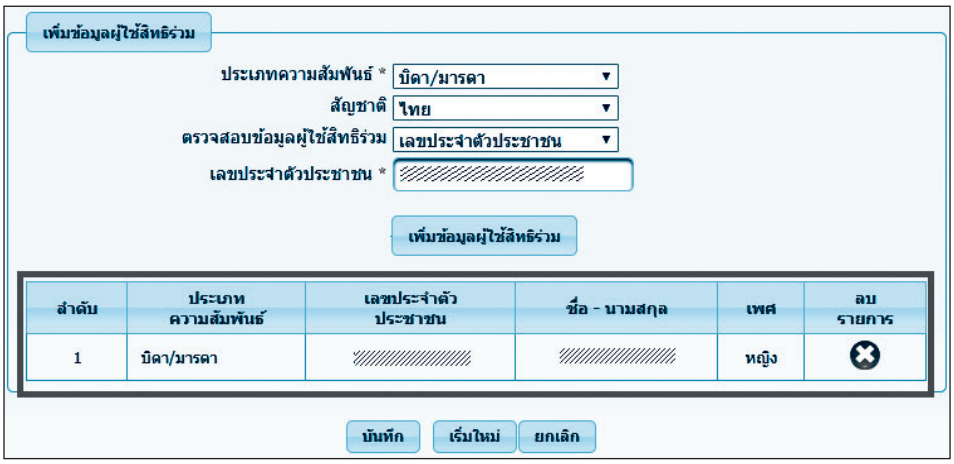
3) กรอกเลขประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ-นามสกุล ของผู้มีสิทธิร่วม ดังรูป



4) เมื่อกรอกเลขประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ-นามสกุล แล้วคลิกที่ปุ่ม เพิ่มข้อมูลผู้ใช้สิทธิร่วม ดังรูป

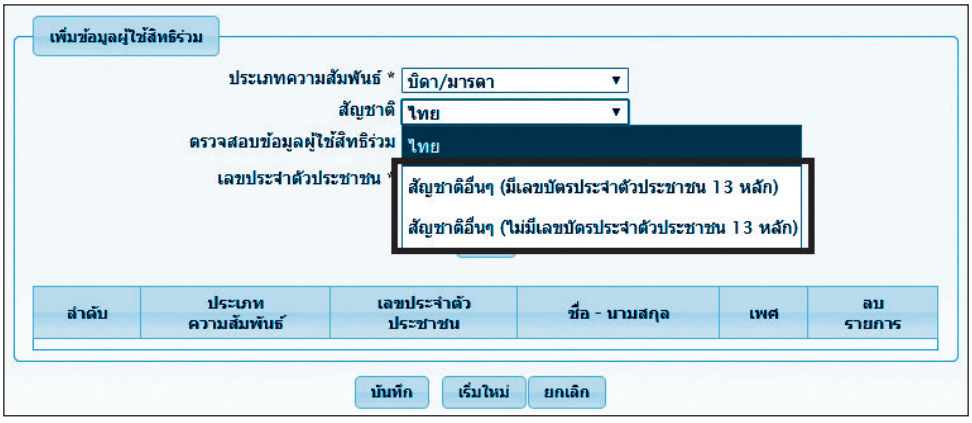


5) โปรแกรมจะแสดงข้อมูลที่ทำการเพิ่มข้อมูลผู้ใช้สิทธิร่วม ดังรูป



6) กรณีที่ผู้มีสิทธิร่วม *ไม่ใช่สัญชาติไทย* (ไม่มีเลขประจำตัวประชาชน) การเพิ่มข้อมูลผู้มีสิทธิร่วมจะต้องดำเนินการดังนี้

(1) คลิกที่ช่อง “สัญชาติ” เลือก “สัญชาติเป็นสัญชาติอื่น (ไม่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก)” ดังรูป

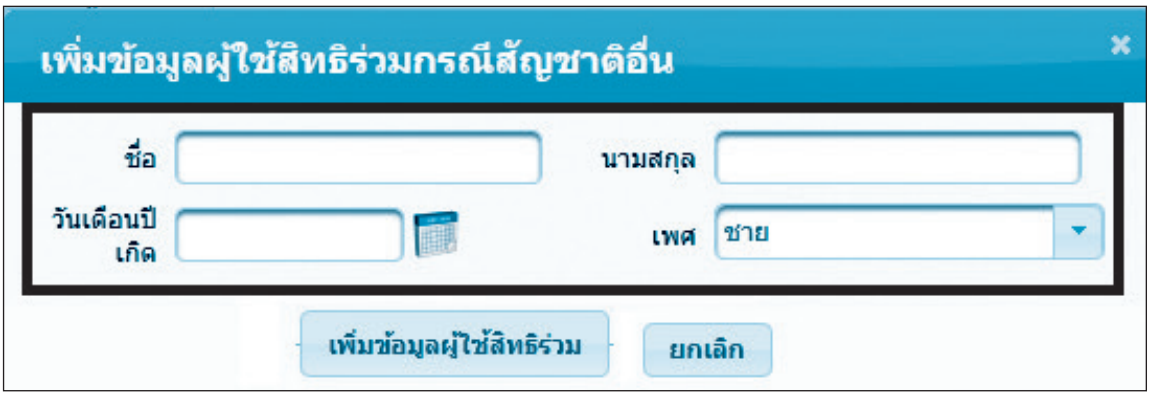


(2) คลิกที่ปุ่มดังรูป เพิ่มข้อมูลผู้ใช้สิทธิร่วม

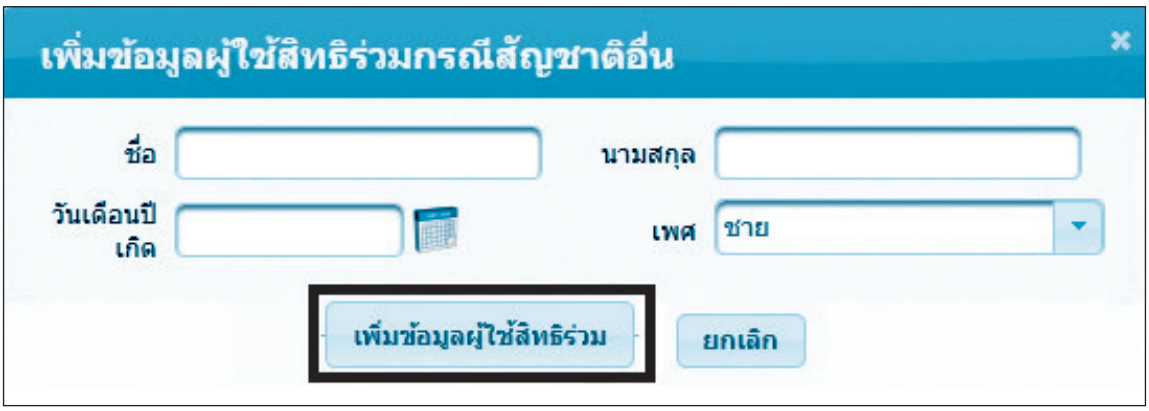


(3) โปรแกรมจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลรายละเอียดบุคคล ได้แก่

- ชื่อ–นามสกุล(สามารถกรอกได้ทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ)
- วันเดือนปีเกิด
- เพศ



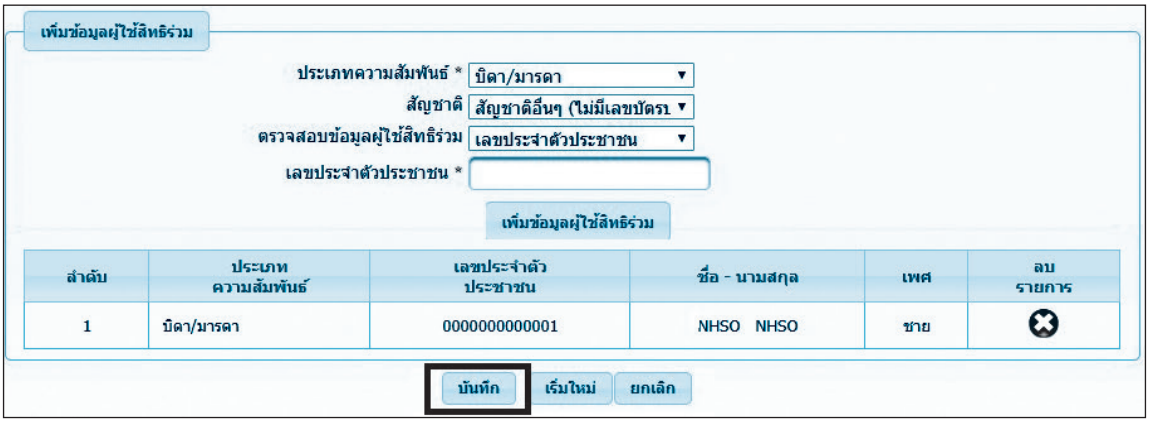
7. เมื่อกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ให้คลิกที่ปุ่ม เพิ่มข้อมูลผู้ใช้สิทธิร่วม เพื่อทำการเพิ่มข้อมูลผู้มีสิทธิร่วม ดังรูป



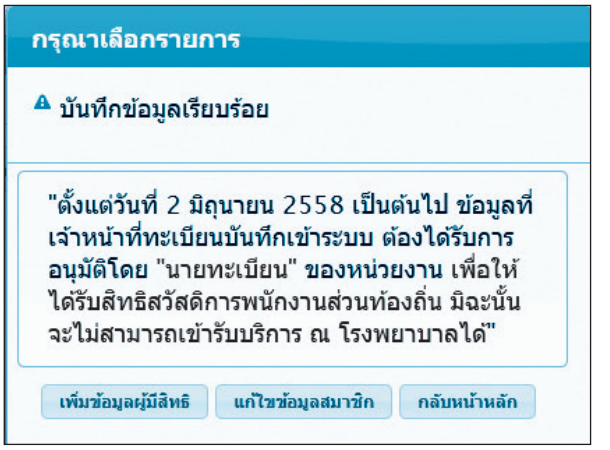
8. โปรแกรมจะแสดงข้อมูลที่ทำการเพิ่มข้อมูลผู้ใช้สิทธิร่วม ดังรูป



9. ทำการบันทึกข้อมูลที่กรอก โดยคลิกที่ปุ่มดังรูป 



10. โปรแกรมจะขึ้นข้อความ “บันทึกเรียบร้อยแล้ว” ดังรูป



หมายเหตุ

ปุ่ม 

หมายถึง เพิ่มข้อมูลผู้ใช้สิทธิรายใหม่ต่อไป

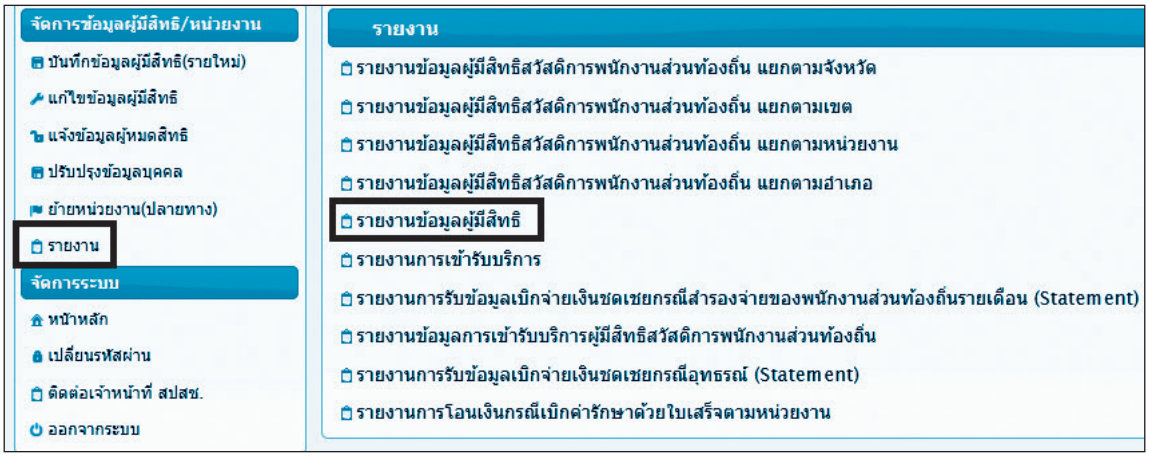
ปุ่ม 

หมายถึง กลับไปแก้ไขข้อมูลผู้ใช้สิทธิ กรณีมีข้อมูลผิดพลาด

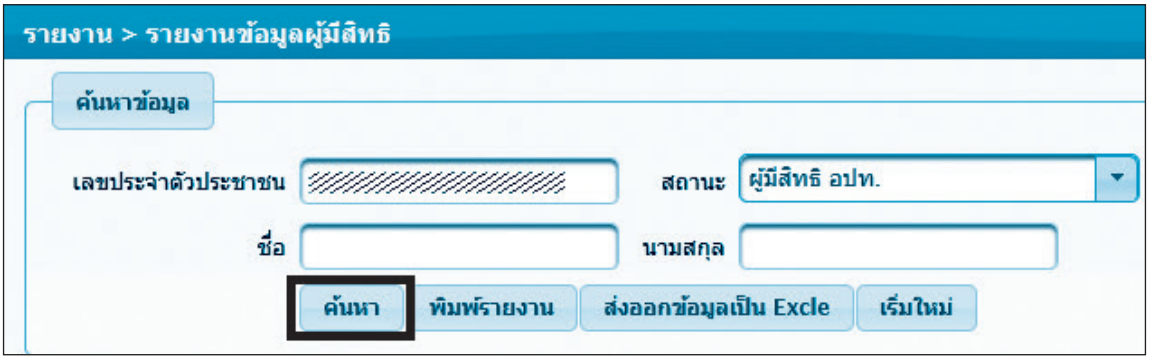
ปุ่ม 

หมายถึง กลับไปยังหน้าจอหลัก

11. ตรวจสอบข้อมูลที่บันทึก คลิกที่เมนู “รายงาน” โปรแกรมจะแสดงปรากฏหน้าจอรายงาน ให้คลิกที่ “รายงานข้อมูลผู้มีสิทธิ” ดังรูป



12. กรอกข้อมูลโดยสามารถเลือกข้อมูลเป็นเลขประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ – นามสกุล ของผู้ที่เป็น**เจ้าของสิทธิ** จากนั้นคลิกที่ปุ่ม “ค้นหา” ดังรูป



13. โปรแกรมจะแสดงข้อมูลที่ทำการค้นหา ดังรูป
    - ถ้ามีข้อมูลปรากฏ หมายถึงมีการบันทึกข้อมูลแล้วรอดำเนินการในกระบวนการต่อไป



ข้อมูลที่ถูกบันทึกโดย “เจ้าหน้าที่ทะเบียน (บุคลากร)” จะต้องได้รับการอนุมัติโดย “นายทะเบียน” ของหน่วยงาน เพื่อให้ได้รับสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น มิฉะนั้นจะไม่สามารถเข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลได้

****

เมื่อนายทะเบียนอนุมัติรับรองสิทธิเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลจะถูกดำเนินการปรับปรุงตามรอบการประมวลผล ดังนี้

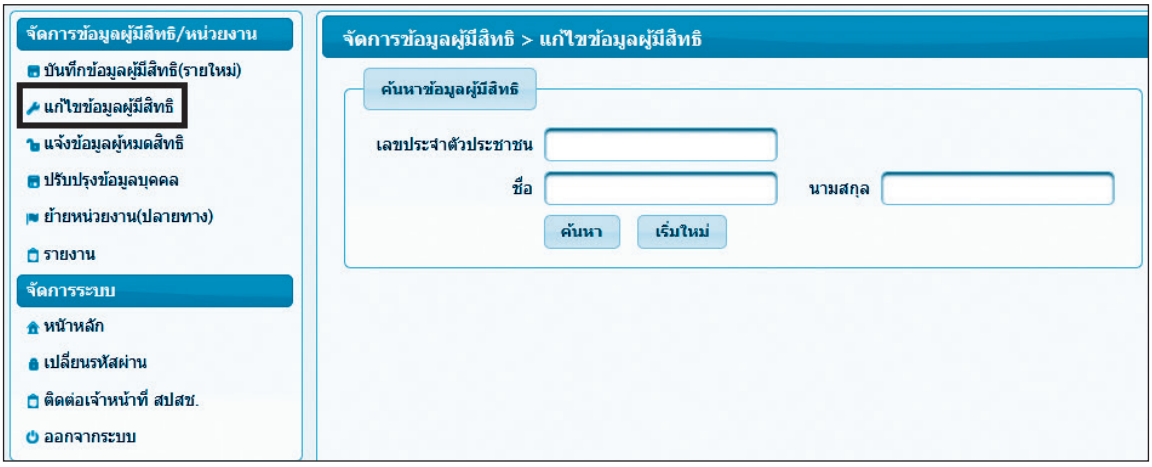
รอบที่ 1>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 15.01 น. - 10.59 น. ในวันถัดไป ปรับปรุงฐานข้อมูล 11.00 น.

รอบที่ 2>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 11.01 น. - 14.59 น. ในวันเดียวกัน ปรับปรุงฐานข้อมูล 15.00 น.

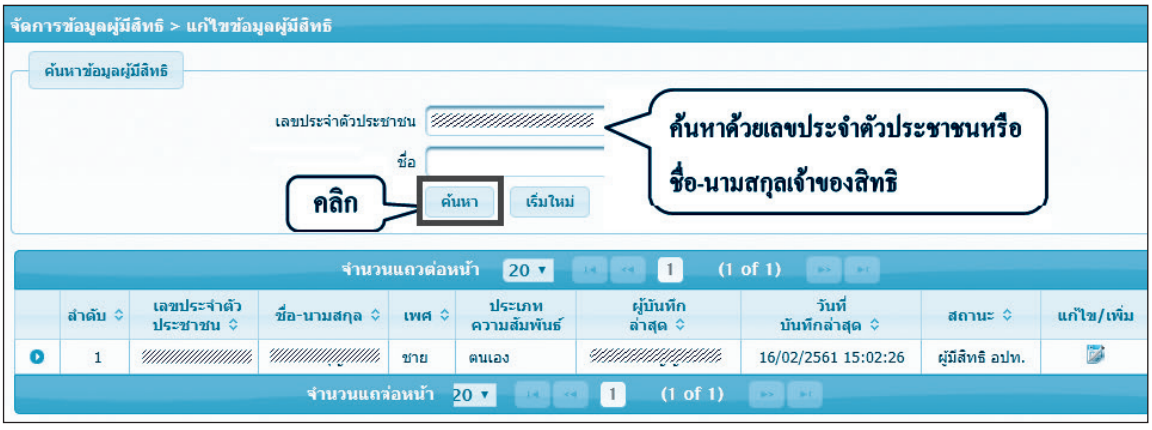
2. แก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ

เป็นเมนูสำหรับลบหรือแก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิหรือผู้มีสิทธิร่วมที่มีการบันทึกเข้าระบบแล้ว รายละเอียดขั้นตอนการใช้เมนูแก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ มีดังต่อไปนี้

1. คลิกที่เมนู “แก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ” โปรแกรมจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลเลขประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ – นามสกุล ดังรูป



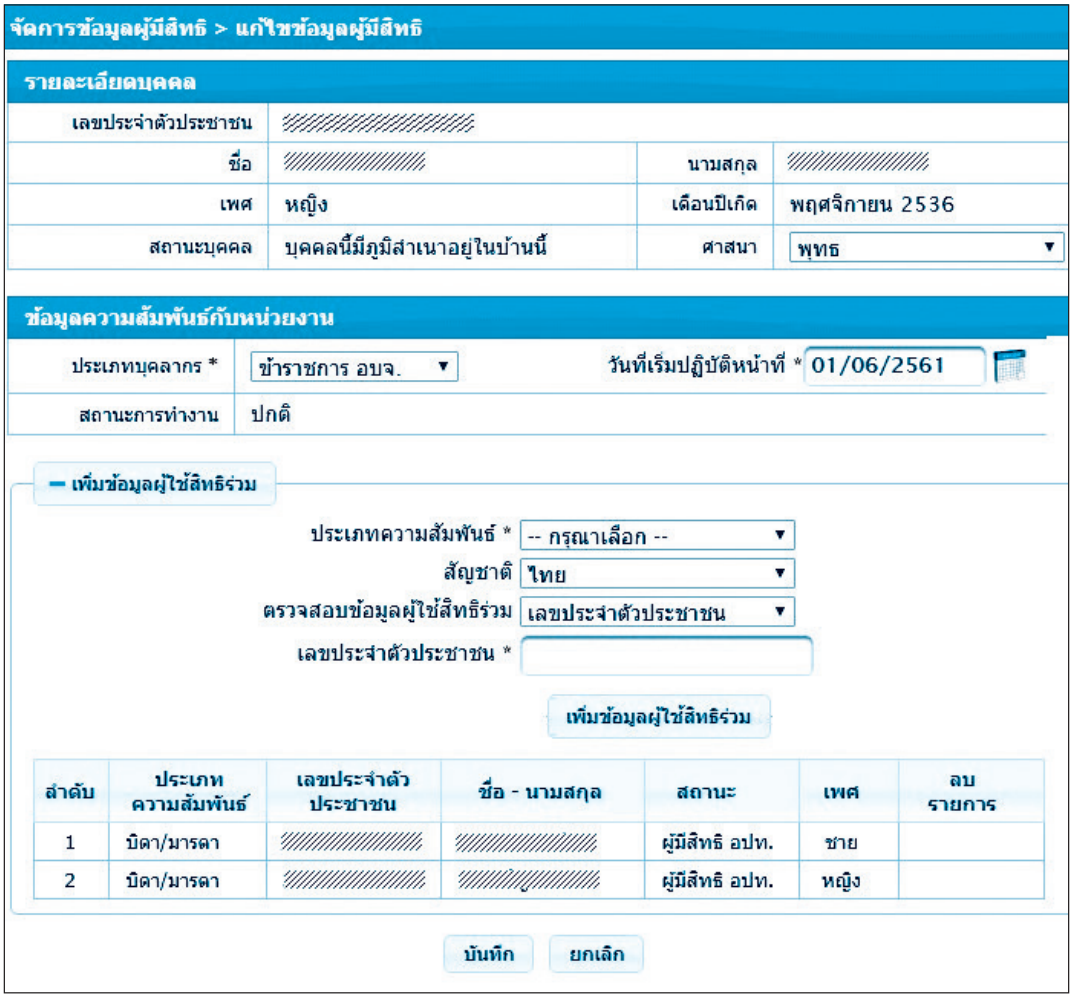
2. กรอกข้อมูลเลขประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ – นามสกุลของผู้ที่เป็นเจ้าของสิทธิจากนั้นให้คลิกที่ปุ่ม “ค้นหา” โปรแกรมจะแสดงข้อมูลรายละเอียดบุคคลที่ทำการค้นหา ดังรูป



3. คลิกที่ปุ่ม ▶ เพื่อดูรายละเอียดข้อมูลของผู้มีสิทธิร่วมที่มีการบันทึกเข้ามาแล้วเข้าไปทำการแก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิโดยคลิกที่ปุ่ม ดังรูป



4. โปรแกรมจะแสดงปรากฏหน้าจอการทำงานสำหรับกรอกแก้ไขข้อมูลของผู้ใช้สิทธิดังรูป



5. ข้อมูลที่สามารถแก้ไขได้มีดังนี้

5.1 ส่วนของรายละเอียดบุคคลที่สามารถแก้ไขได้คือ ศาสนา ดังรูป



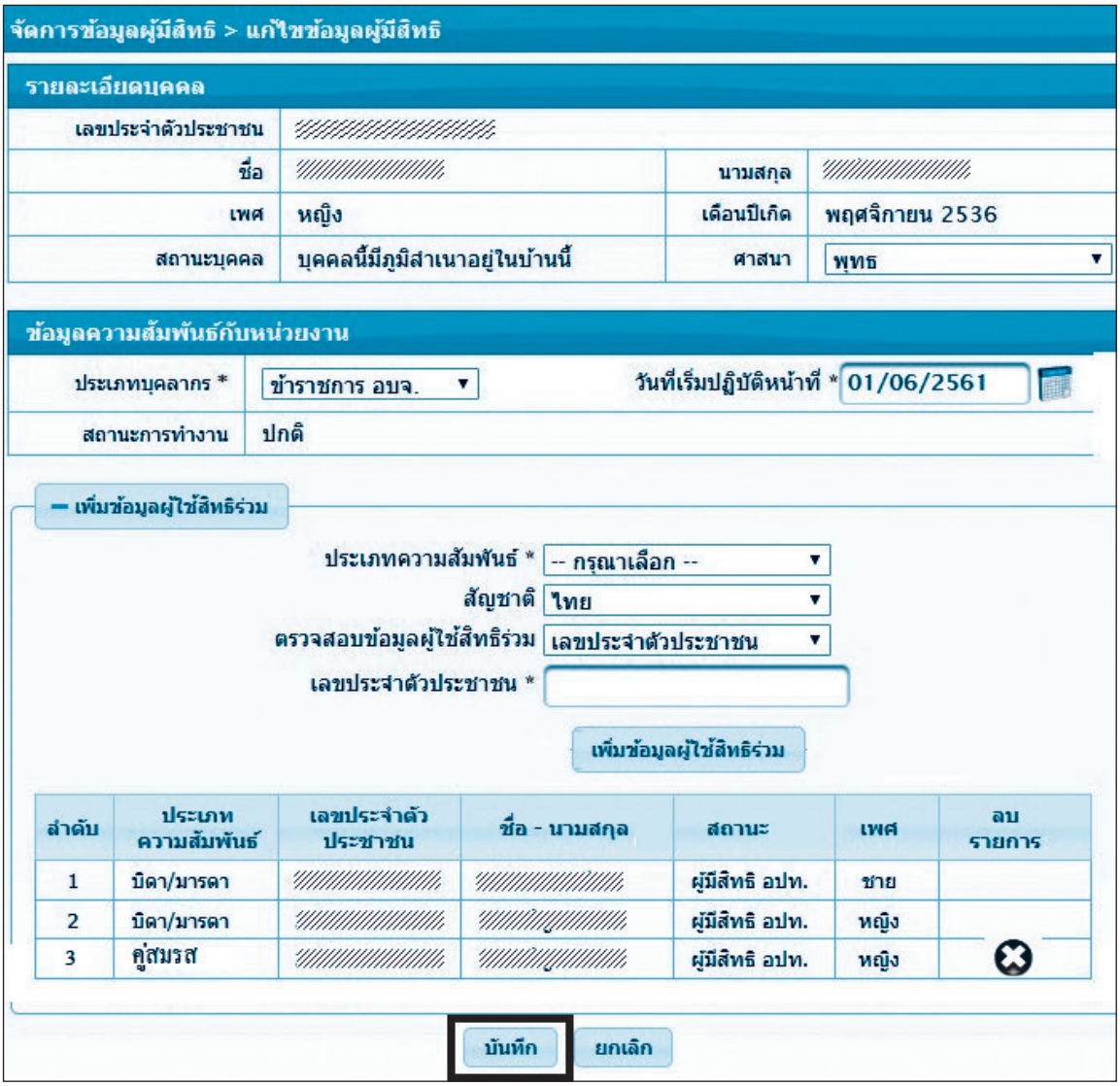
5.2 ส่วนของข้อมูลความสัมพันธ์กับหน่วยงานสามารถแก้ไขได้คือ ประเภทบุคลากรและวันที่เริ่มปฏิบัติหน้าที่ ดังรูป



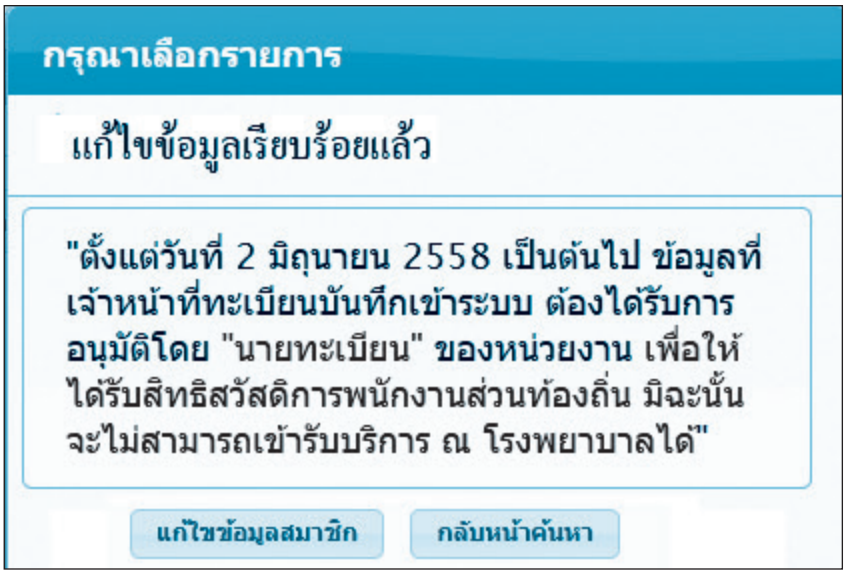
5.3 ส่วนของการเพิ่มข้อมูลผู้ใช้สิทธิร่วมสามารถเพิ่มเติมข้อมูลผู้ใช้สิทธิร่วมได้วิธีการเหมือนเพิ่มผู้ใช้สิทธิร่วมที่เมนู “บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ (รายใหม่)”



6. ทำการบันทึกข้อมูลที่แก้ไข โดยคลิกที่ปุ่ม “บันทึก” ดังรูป



7. โปรแกรมจะแสดงหน้าจอยืนยันการบันทึกข้อมูลการปลดสิทธิ จากนั้นคลิกที่ปุ่ม “แก้ไขข้อมูลสมาชิก” เป็นการจบกระบวนการบันทึกข้อมูลแก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ ดังรูป



หมายเหตุ

ปุ่ม “แก้ไขข้อมูลสมาชิก” หมายถึง แก้ไขข้อมูลบุคลากรรายอื่น

ปุ่ม “กลับหน้าค้นหา” หมายถึง กลับไปยังหน้าจอหลัก

เมื่อนายทะเบียนอนุมัติรับรองสิทธิเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลจะถูกดำเนินการปรับปรุงตามรอบการประมวลผล ดังนี้

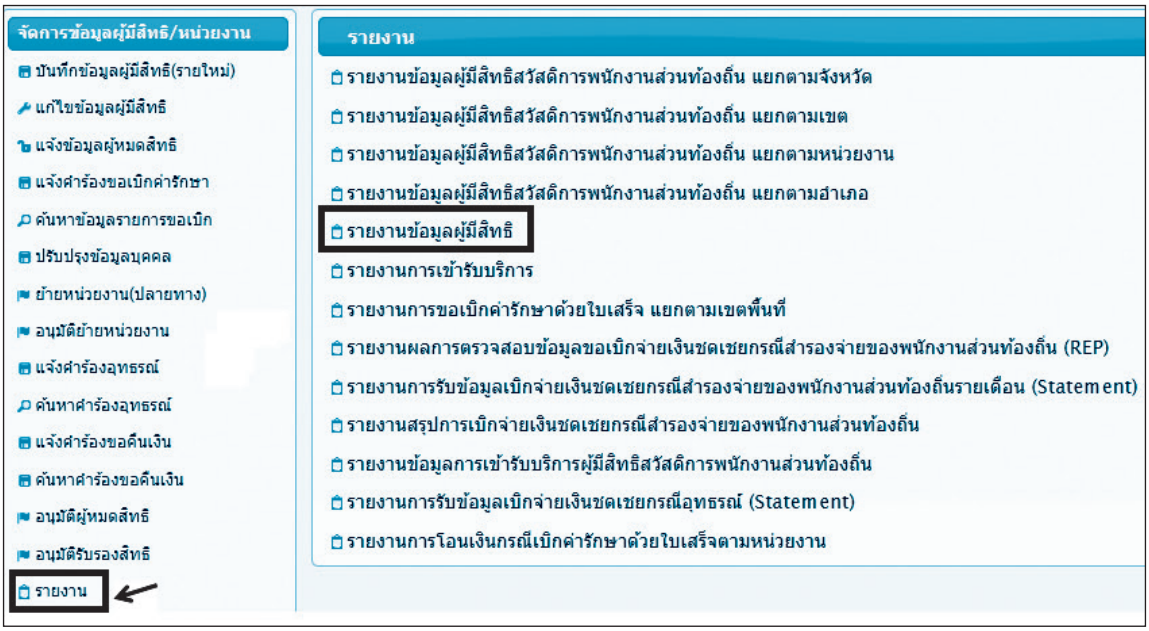
รอบที่ 1>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 15.01 น. - 10.59 น. ในวันถัดไป ปรับปรุงฐานข้อมูล 11.00 น.

รอบที่ 2>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 11.01 น. - 14.59 น. ในวันเดียวกัน ปรับปรุงฐานข้อมูล 15.00 น.

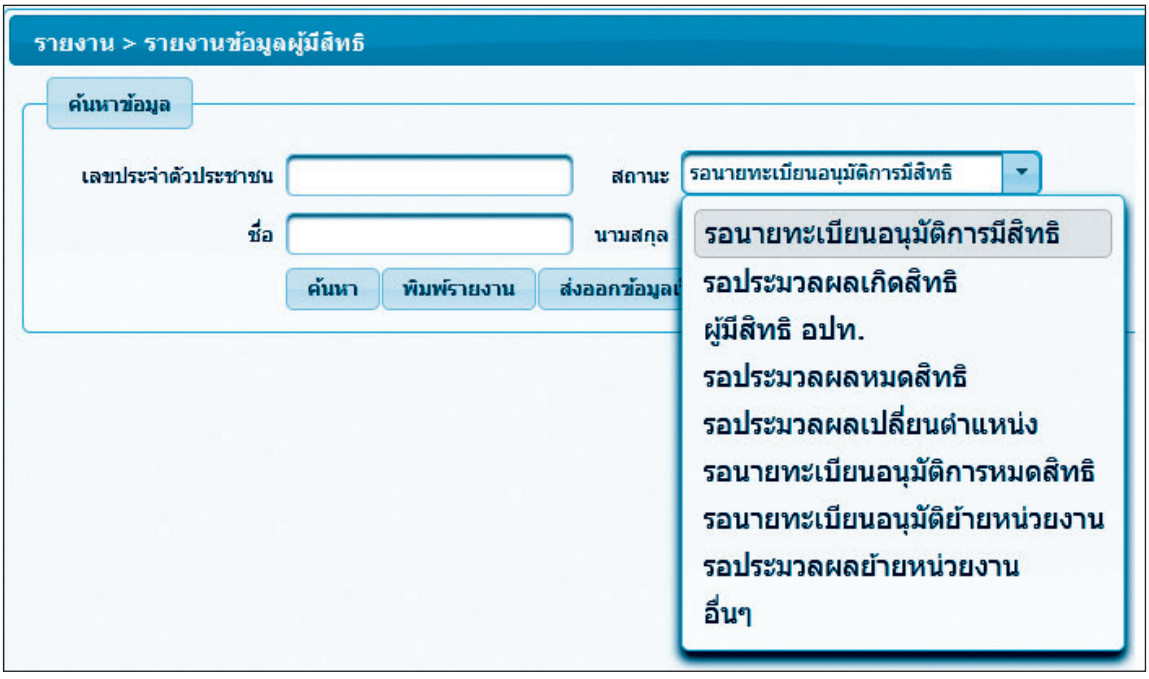
3. รายงานข้อมูลผู้มีสิทธิ

ใช้สำหรับตรวจสอบ พิมพ์รายงาน ข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว และสถานะการมีสิทธิ สามารถเข้าตรวจสอบได้ดังนี้

1. เข้าเมนูรายงานจากนั้นเลือกรายงานข้อมูลผู้มีสิทธิ



2. เลือกเงื่อนไขที่ต้องการค้นหา เช่นค้นหาจาก เลขบัตรประชาชน หรือ ชื่อ – สกุล หรือ สถานะ



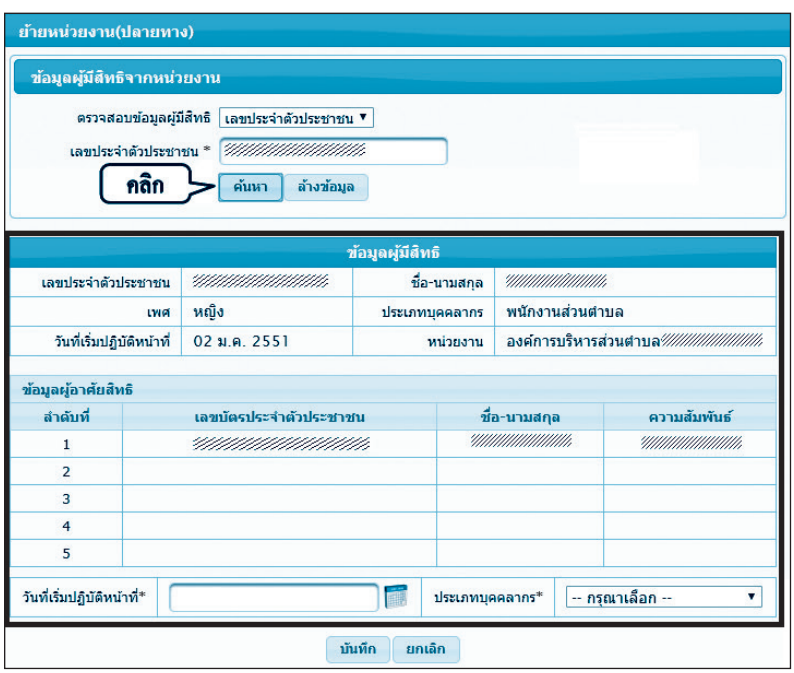
4. การย้ายหน่วยงาน (ปลายทาง)

เป็นเมนูที่ใช้สำหรับการโอนย้ายหน่วยงานของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยหน่วยงานที่จะคีย์ย้ายจะต้องเป็นหน่วยงานปลายทาง (หน่วยงานใหม่ที่ย้ายไป) เป็นผู้ดำเนินการ มีรายละเอียดขั้นตอนการใช้เมนูแก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิ มีดังต่อไปนี้

1. คลิกที่เมนู “ย้ายหน่วย (งานปลายทาง)” โปรแกรมจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลเลขประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ – นามสกุลของเจ้าของสิทธิ ดังรูป



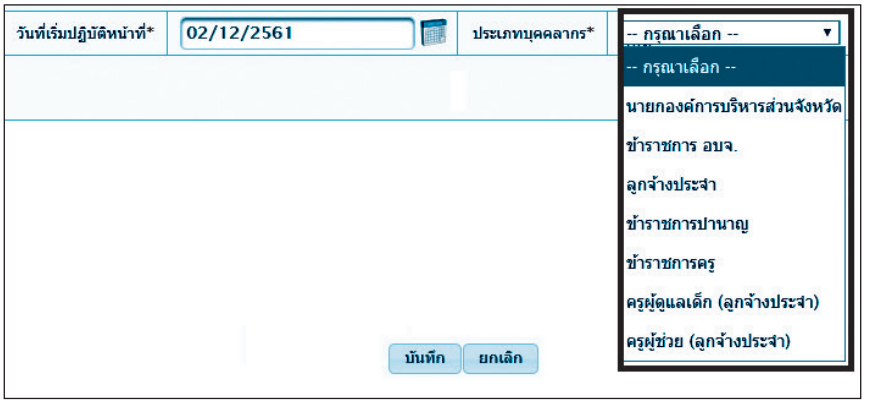
2. กรอกข้อมูลโดยสามารถเลือกข้อมูลเป็นเลขประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ – นามสกุลของผู้ที่เป็นเจ้าของสิทธิจากนั้นคลิกที่ปุ่ม “ค้นหา” โปรแกรมจะแสดงข้อมูลเจ้าของสิทธิที่ดึงมาจากหน่วยงานเดิม มีทั้งข้อมูลของเจ้าของสิทธิและผู้อาศัยสิทธิ ดังรูป



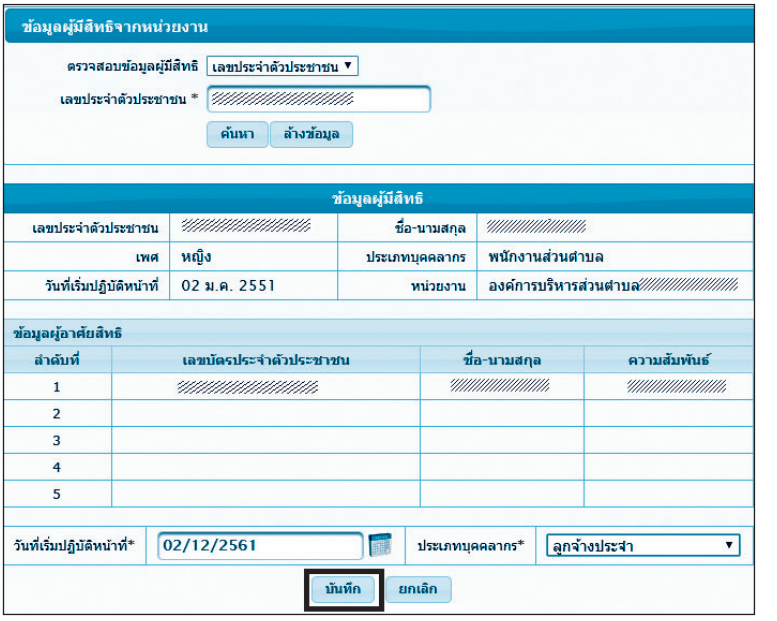
3. รายละเอียดการกรอกข้อมูลเพิ่มเติมในการย้ายหน่วยงาน เลือกวันที่เริ่มปฏิบัติหน้าที่ ให้ระบุเริ่มปฏิบัติหน้าที่ตามหนังสือย้ายเข้าทำงาน ดังรูป



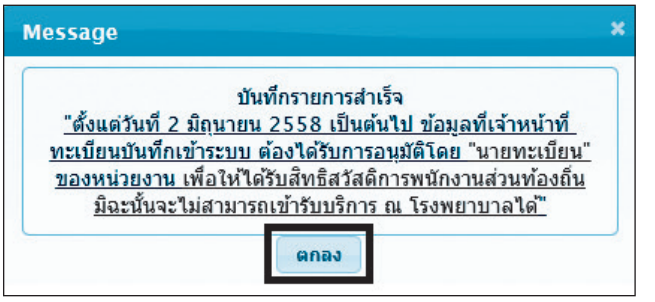
4. เลือกประเภทบุคลากร (ประเภทบุคคลากรต้องตรงตามหนังสือย้าย) ดังรูป



5. กรอกข้อมูลย้ายหน่วยงานเรียบร้อยแล้ว ให้คลิกที่ปุ่ม “บันทึก” ดังรูป



6. โปรแกรมจะแสดงหน้าจอยืนยันการบันทึกข้อมูลการย้ายหน่วยงาน จากนั้นคลิกที่ปุ่ม “ตกลง” เป็นการจบกระบวนการบันทึกข้อมูลย้ายหน่วยงาน (ปลายทาง) ดังรูป



เมื่อนายทะเบียนอนุมัติรับรองสิทธิเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลจะถูกดำเนินการปรับปรุงตามรอบการประมวลผล ดังนี้

รอบที่ 1>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 15.01 น. - 10.59 น. ในวันถัดไป ปรับปรุงฐานข้อมูล 11.00 น.

รอบที่ 2>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 11.01 น. - 14.59 น. ในวันเดียวกัน ปรับปรุงฐานข้อมูล 15.00 น.

5. แจ้งข้อมูลผู้หมดสิทธิ

เป็นเมนูสำหรับให้นายทะเบียนหน่วยงาน แจ้งข้อมูลผู้หมดสิทธิของหน่วยงานนั้น ๆ เช่น มีบุคลากรลาออก, ย้ายสังกัด หรือเกษียณอายุ รวมถึงการหมดสิทธิของผู้มีสิทธิร่วมของบุคลากรของหน่วยงานนั้น ๆ ด้วยเช่น บิดามารดาเสียชีวิต หย่าร้างกับคู่สมรส หรือบุตรบรรลุนิติภาวะ เป็นต้น ข้อมูลที่แจ้งจะได้รับการประมวลผลวันละ 2 รอบ เช่นเดียวกับข้อมูลผู้มีสิทธิรายใหม่

สาเหตุของการหมดสิทธิ

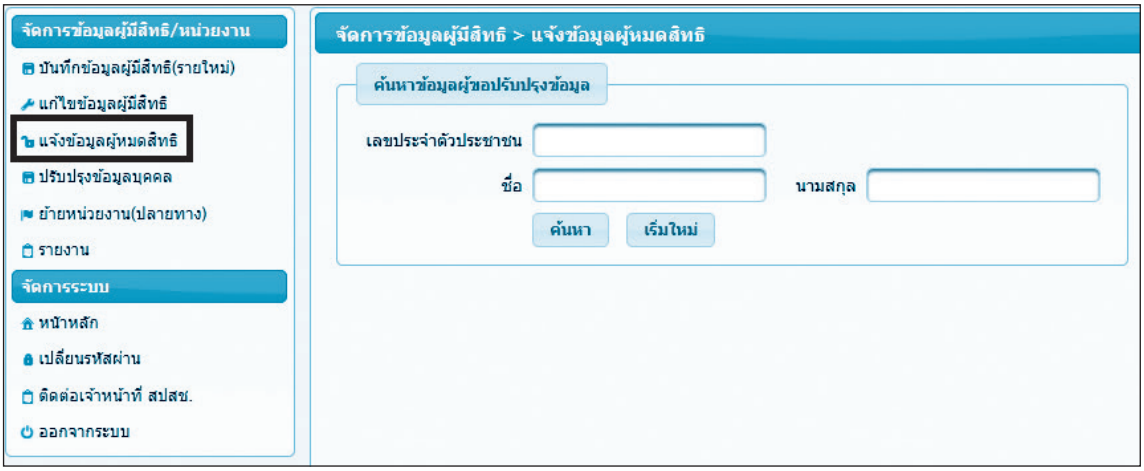
บุคคลที่มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล อปท. ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่เจ้าของสิทธิหรือผู้ใช้สิทธิร่วมมีโอกาสที่สามารถหมดสิทธิด้วยสาเหตุต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. ผู้มีสิทธิเกษียณอายุราชการ แบบขอรับบำเหน็จ ทั้งนี้รวมทั้งข้าราชการที่ขอรับบำเหน็จแบบแบ่งจ่ายเป็นรายเดือนหรือลูกจ้างประจำที่เกษียณอายุราชการ
2. ผู้มีสิทธิที่ต้องออกจากราชการยกเว้น การลาออกแต่มีสิทธิได้รับบำนาญ
3. ผู้มีสิทธิที่ถูกพักราชการทุกกรณีจนกว่าจะมีคำสั่งเป็นที่สิ้นสุด ทั้งนี้หากคำสั่งให้กลับมารับราชการดังเดิม นายทะเบียนหน่วยงานจะต้องทำการบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบใหม่ตั้งแต่วันที่ให้กลับมารับราชการ
4. ผู้มีสิทธิเสียชีวิต
5. ผู้มีสิทธิหมดวาระในการดำรงตำแหน่ง
6. ผู้มีสิทธิหย่าร้างจากคู่สมรส
7. ผู้ใช้สิทธิร่วม (บุตร) บรรลุนิติภาวะ
8. ผู้ใช้สิทธิร่วมเสียชีวิตทุกกรณี

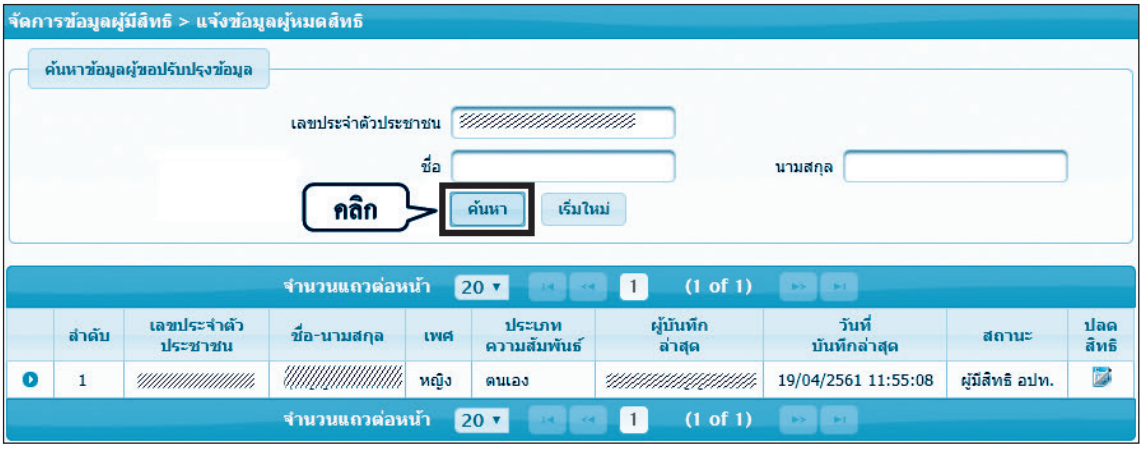
“ในการแจ้งข้อมูลผู้หมดสิทธิที่เป็นเจ้าของสิทธิระบบจะทำการปลดสิทธิให้กับผู้มีสิทธิร่วมของผู้มีสิทธิรายนั้นๆ ให้โดยอัตโนมัติ”

แนวทางการปลดสิทธิในระบบโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

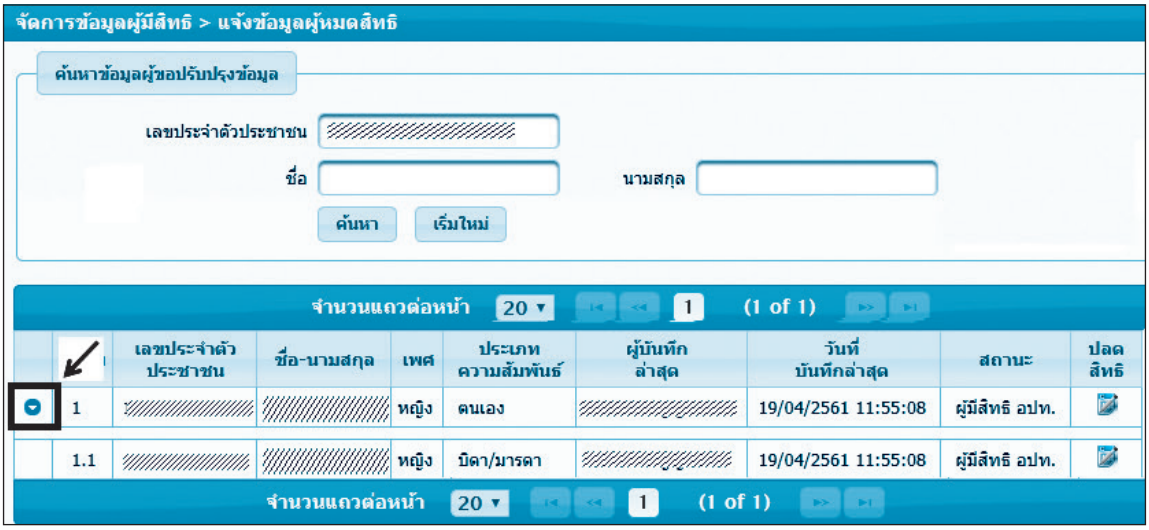
1. คลิกที่เมนู “แจ้งข้อมูลผู้หมดสิทธิ” โปรแกรมจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลเลขประจำตัวประชาชน หรือชื่อ – นามสกุลของเจ้าของสิทธิ ดังรูป



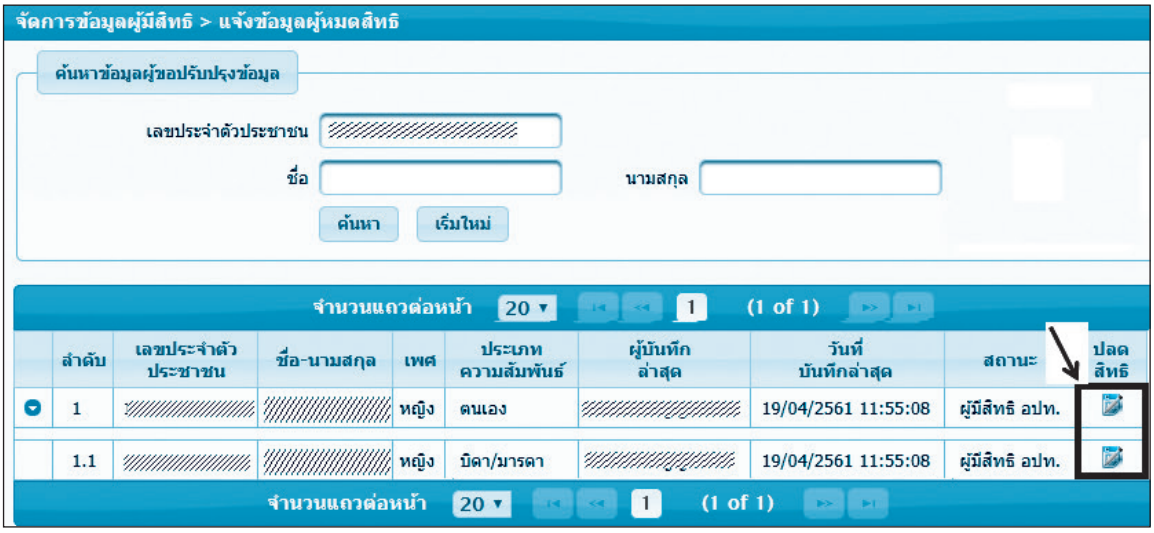
2. กรอกข้อมูลโดยสามารถเลือกข้อมูลเป็นเลขประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ – นามสกุลของผู้ที่เป็นเจ้าของสิทธิจากนั้นคลิกที่ปุ่ม “ค้นหา” (ข้อมูลที่กรอกจะต้องเป็นข้อมูลของเจ้าของสิทธิ)โปรแกรมจะแสดงข้อมูลเจ้าของสิทธิที่ทำการค้นหาดังรูป



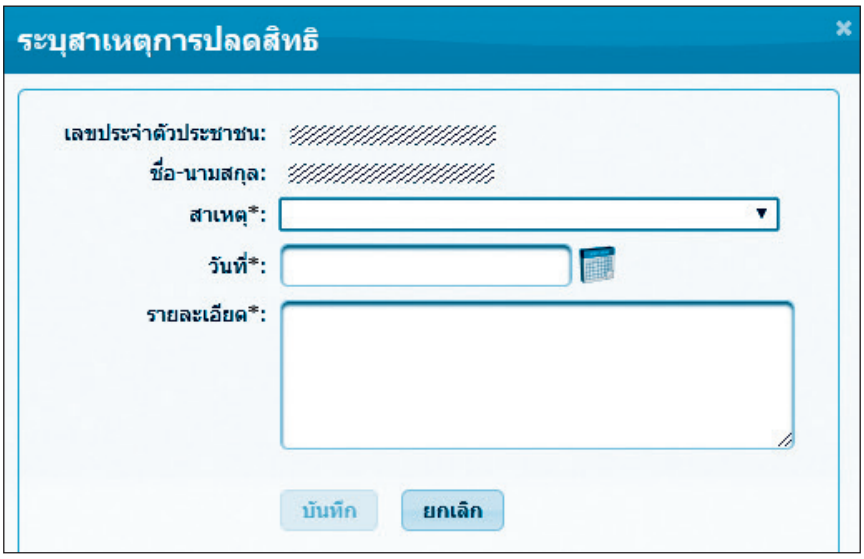
3. หากต้องการปลดสิทธิผู้มีสิทธิร่วม ให้คลิกที่ปุ่ม ▶ เพื่อดูรายละเอียดข้อมูลของผู้มีสิทธิร่วม ดังรูป



4. ทำการปลดสิทธิของผู้ที่ต้องการให้หมดสิทธิ คลิกที่ปุ่ม  ดังรูป

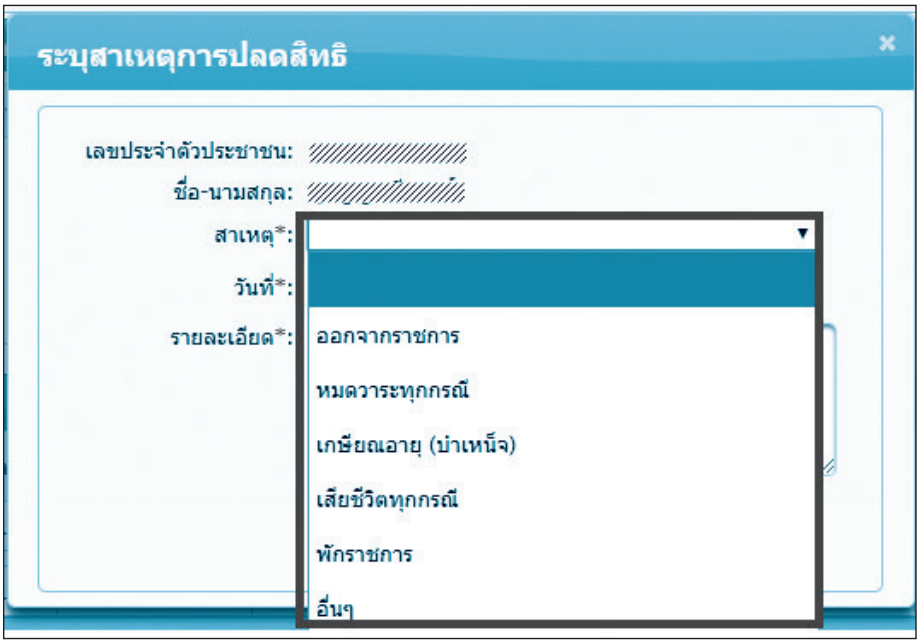


5. โปรแกรมจะแสดงหน้าจอให้กรอกข้อมูลผู้หมดสิทธิ ดังรูป

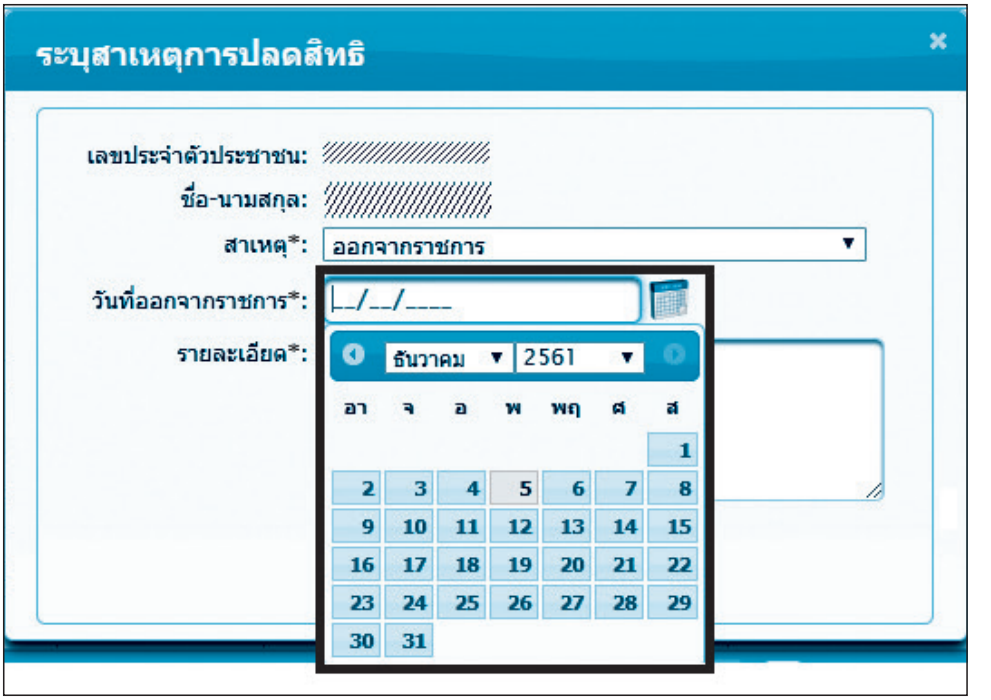


6. รายละเอียดการกรอกข้อมูลผู้หมดสิทธิมี ดังนี้

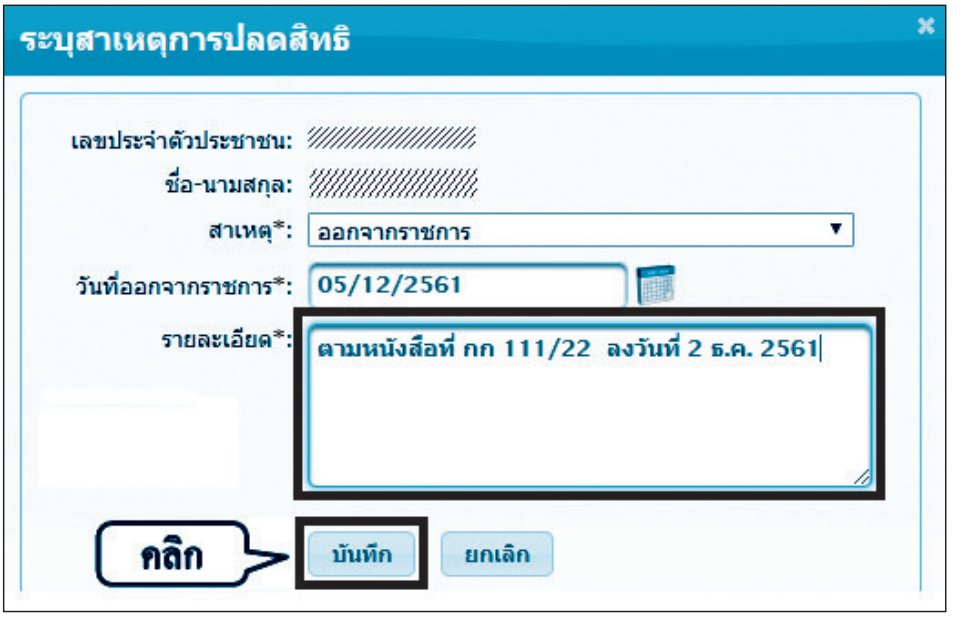
6.1 เลือกสาเหตุการปลดสิทธิ ดังรูป



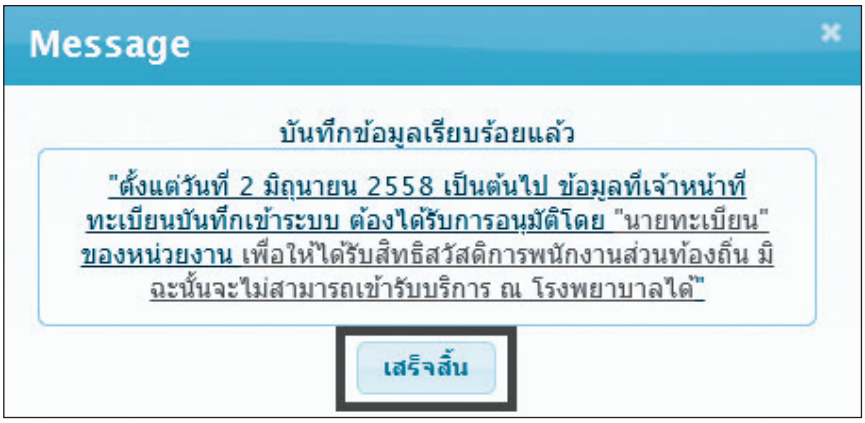
6.2 เลือกวันที่ให้ระบุวันที่หมดสิทธิ ตามหนังสือออกจากราชการ เข้าทำงานดังรูป



6.3 กรอกรายละเอียดเพิ่มเติมเรียบร้อยแล้ว ให้คลิกที่ปุ่ม “บันทึก” ดังรูป



6.4 โปรแกรมจะแสดงหน้าจอยืนยันการบันทึกข้อมูลการปลดสิทธิ จากนั้นคลิกที่ปุ่ม “เสร็จสิ้น” เป็นการจบกระบวนการบันทึกข้อมูลผู้หมดสิทธิ ดังรูป



เมื่อนายทะเบียนอนุมัติรับรองสิทธิเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลจะถูกดำเนินการปรับปรุงตามรอบการประมวลผล ดังนี้

รอบที่ 1>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 15.01 น. - 10.59 น. ในวันถัดไป ปรับปรุงฐานข้อมูล 11.00 น.

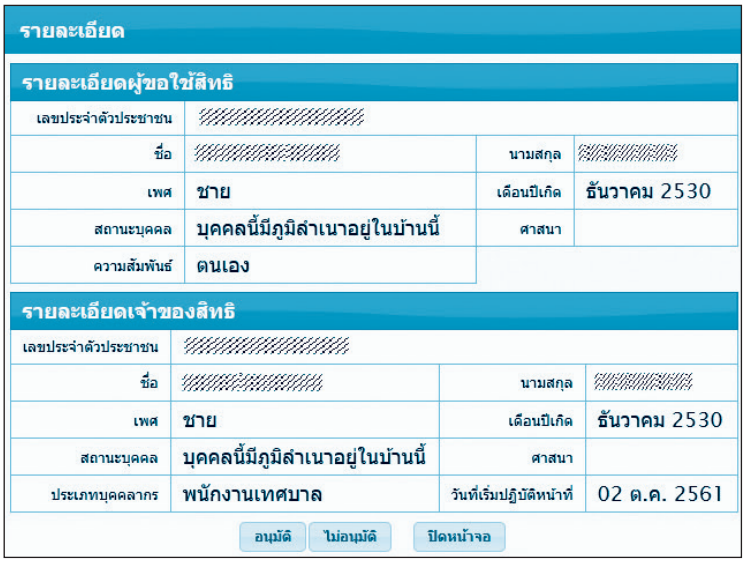
รอบที่ 2>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 11.01 น. - 14.59 น. ในวันเดียวกัน ปรับปรุงฐานข้อมูล 15.00 น.

6. อนุมัติรับรองสิทธิ

1. คลิกที่เมนู “อนุมัติรับรองสิทธิ” โปรแกรมจะแสดงข้อมูลบุคลากรที่รออนุมัติรับรองสิทธิ ดังรูป



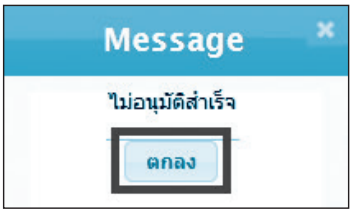
2. คลิกที่รูป  เพื่อตรวจสอบรายละเอียดข้อมูลบุคคลที่รอรับรองสิทธิ(รายบุคคล) โปรแกรมจะแสดง ดังรูป



3. เมื่อตรวจสอบข้อมูลถูกต้องครบถ้วนแล้วให้กดที่ปุ่ม “อนุมัติ” โปรแกรมจะแสดงหน้าจอแจ้งว่า “บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว” ดังรูป พร้อมนี้ให้กดปุ่ม “ตกลง” เพื่อให้โปรแกรมกลับไปหน้าข้อมูลอนุมัติรับรองสิทธิ



4. เมื่อตรวจสอบข้อมูลพบว่าข้อมูลไม่ถูกต้องให้กดที่ปุ่ม “ไม่อนุมัติ” โปรแกรมจะแสดงหน้าจอแจ้งว่า “ไม่อนุมัติสำเร็จ” ดังรูป พร้อมนี้ให้กดปุ่ม “ตกลง” เพื่อให้โปรแกรมกลับไปหน้าข้อมูลอนุมัติรับรองสิทธิ



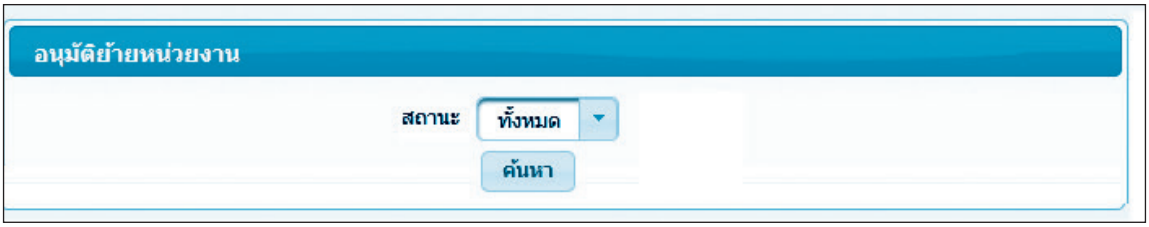
เมื่อนายทะเบียนอนุมัติรับรองสิทธิเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลจะถูกดำเนินการปรับปรุงตามรอบการประมวลผล ดังนี้

รอบที่ 1>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 15.01 น. – 10.59 น. ในวันถัดไป ปรับปรุงฐานข้อมูล 11.00 น.

รอบที่ 2>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 11.01 น. - 14.59 น. ในวันเดียวกัน ปรับปรุงฐานข้อมูล 15.00 น.

7. อนุมัติย้ายหน่วยงาน

1. คลิกที่เมนู “อนุมัติย้ายหน่วยงาน” โปรแกรมหน้าจอ ดังรูป



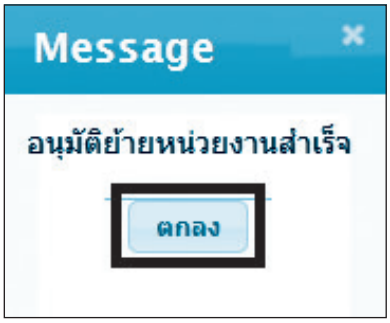
2. คลิกที่ปุ่ม “ค้นหา” โปรแกรมจะแสดงรายชื่อบุคลากรที่รอนายทะเบียนอนุมัติย้ายหน่วยงาน



3. คลิกที่ช่อง  หน้ารายชื่อบุคลากรที่ต้องการอนุมัติย้ายหน่วยงาน ดังรูป



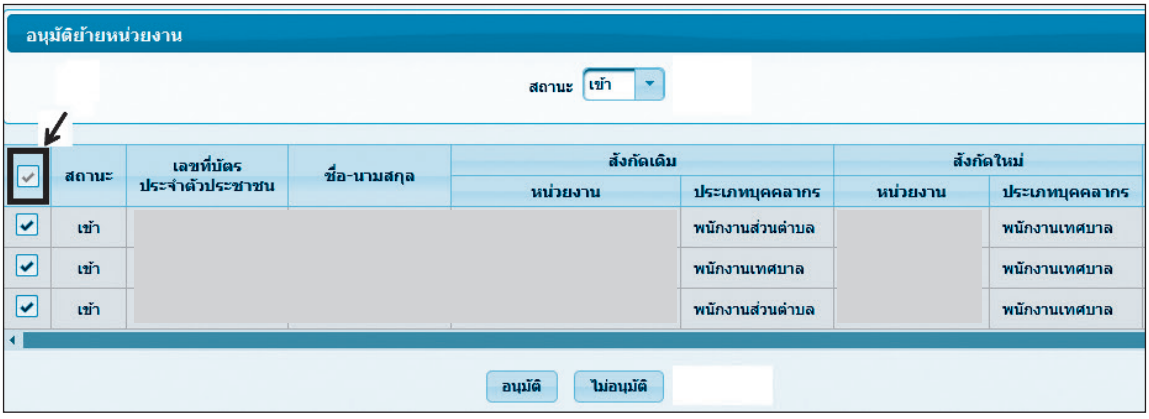
4. คลิกที่ปุ่ม “อนุมัติ” โปรแกรมจะแสดงหน้าจอว่า “อนุมัติย้ายหน่วยงานสำเร็จ” ดังรูป



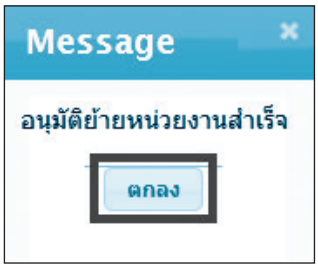
5. คลิก “ตกลง” โปรแกรมจะกลับไปยังหน้าจอแสดงรายชื่อบุคลากรที่รอนายทะเบียนอนุมัติย้ายหน่วยงาน ดังรูป



6. กรณีที่ข้อมูลมีหลายรายการ นายทะเบียนสามารถดำเนินทางคลิกที่ช่อง ☐ เพื่อเลือกรายการทั้งหมด เพื่ออนุมัติภายในครั้งเดียวได้ ดังรูป



7. เมื่อดำเนินการเลือกข้อมูลทั้งหมดแล้วให้ดำเนินการคลิกที่ปุ่ม **อนุมัติ** เพื่ออนุมัติข้อมูล โปรแกรมจะแสดงหน้าจอว่า “อนุมัติย้ายหน่วยงานสำเร็จ” ดังรูป



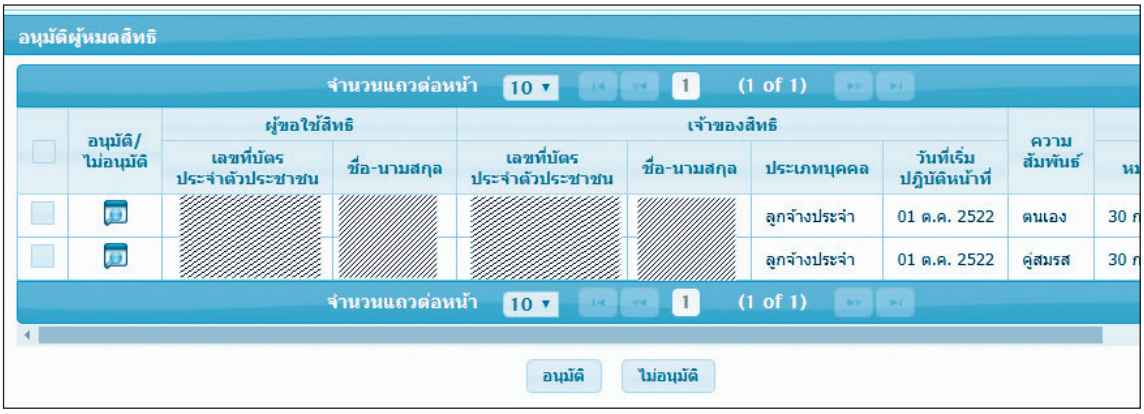
เมื่อนายทะเบียนอนุมัติรับรองสิทธิเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลจะถูกดำเนินการปรับปรุงตามรอบการประมวลผล ดังนี้

รอบที่ 1>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 15.01 น. - 10.59 น. ในวันถัดไป ปรับปรุงฐานข้อมูล 11.00 น.

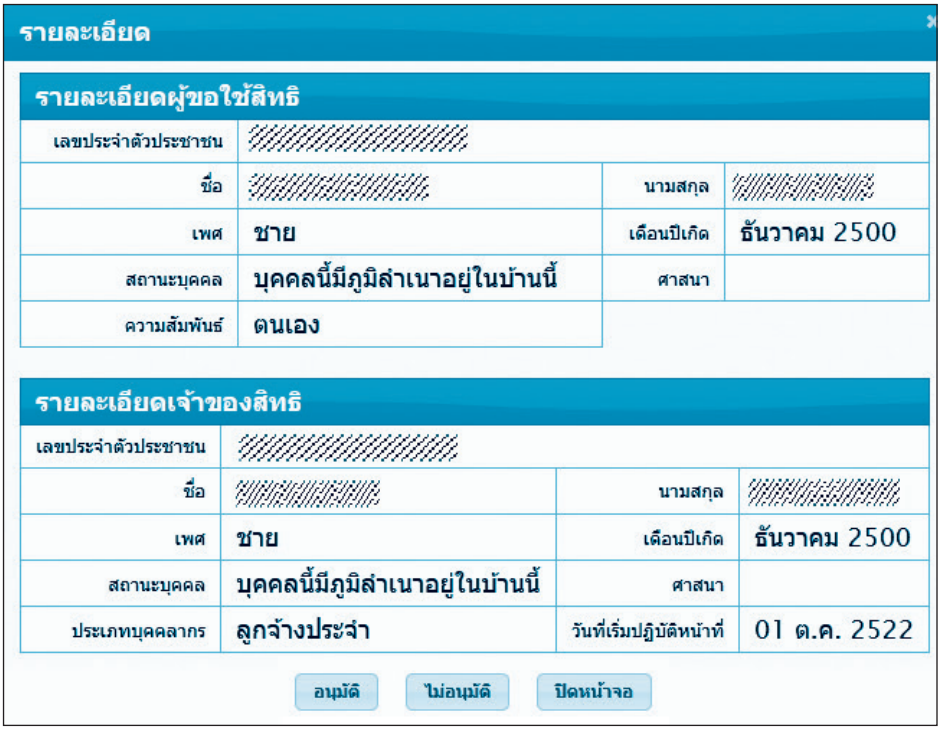
รอบที่ 2>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 11.01 น. - 14.59 น. ในวันเดียวกัน ปรับปรุงฐานข้อมูล 15.00 น.

8. อนุมัติผู้หมดสิทธิ

1. คลิกที่เมนู “อนุมัติผู้หมดสิทธิ” โปรแกรมจะแสดงรายชื่อบุคลากรที่รอนายทะเบียนอนุมัติการหมดสิทธิ ดังรูป

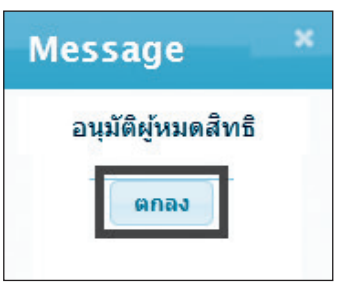


2. คลิกที่รูป  ตรงช่อง “อนุมัติ/ไม่อนุมัติ” ตรงรายชื่อบุคลากรที่ต้องการดำเนินการ โปรแกรมจะแสดงข้อมูลรายละเอียดเพื่อให้ตรวจสอบ ดังรูป

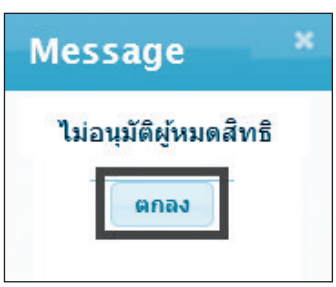


3. เมื่อตรวจสอบรายละเอียดข้อมูลเรียบร้อยแล้วดำเนินการดังนี้

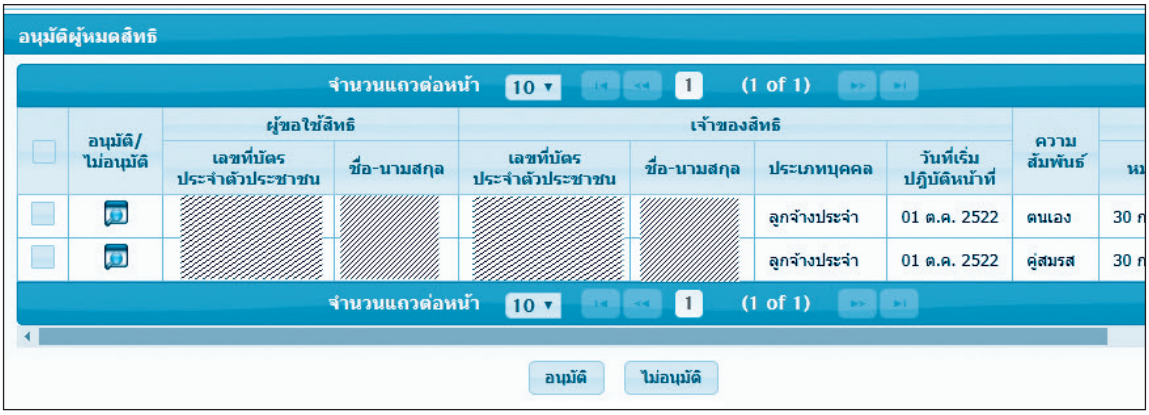
3.1 ดำเนินการคลิกที่ปุ่ม  เมื่อต้องการอนุมัติ โปรแกรมจะแสดงหน้าจอผลการดำเนินการอนุมัติเรียบร้อยแล้ว ดังรูป



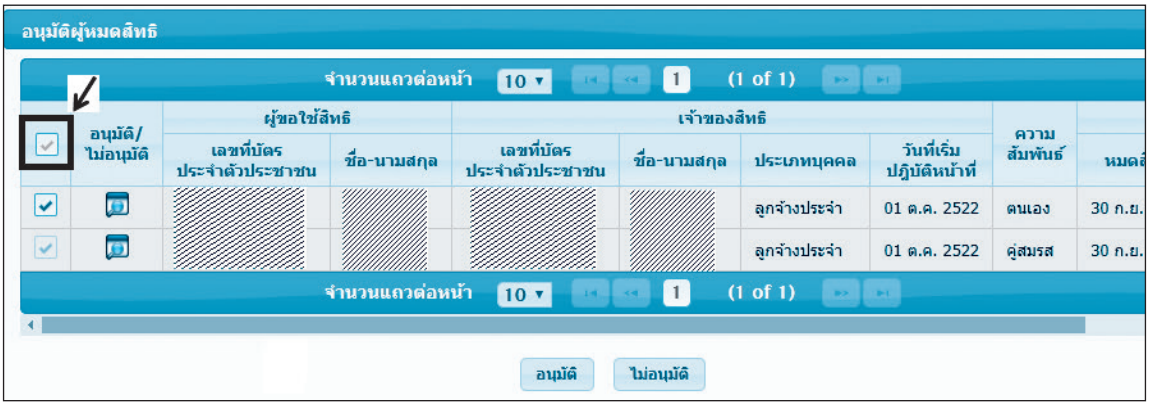
3.2 ดำเนินการคลิกที่ปุ่ม  เมื่อต้องการไม่อนุมัติ โปรแกรมจะแสดงหน้าจอผลการดำเนินการไม่อนุมัติเรียบร้อยแล้ว ดังรูป



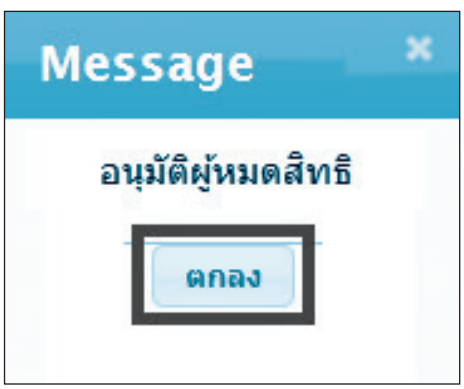
3.3 ดำเนินการคลิกที่ปุ่ม ปิดหน้าจอ เมื่อไม่ดำเนินการใด ๆ โปรแกรมจะกลับไปยังหน้าจอรออนุมัติผู้หมดสิทธิ ดังรูป



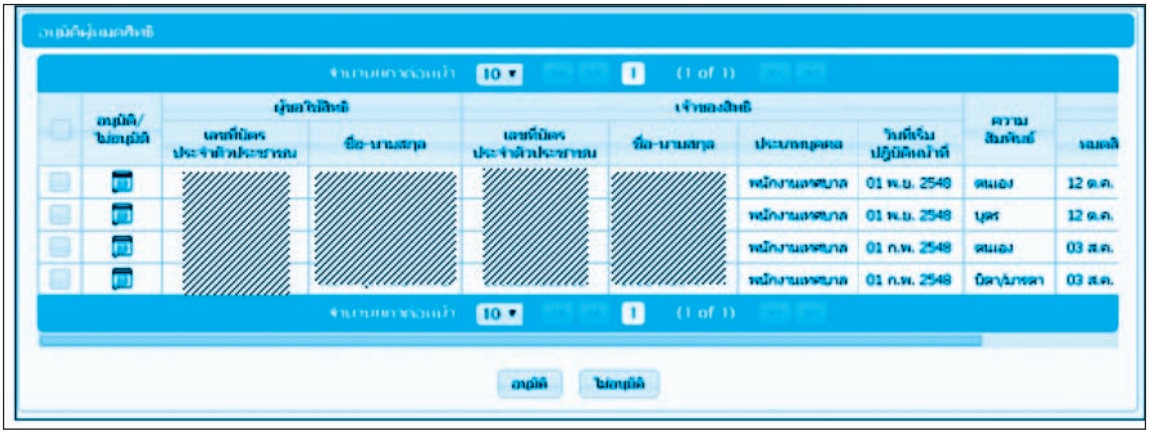
3.4 กรณีที่ข้อมูลมีหลายรายการ นายทะเบียนสามารถดำเนินทางคลิกที่ช่อง เพื่อเลือกรายการทั้งหมด เพื่ออนุมัติภายในครั้งเดียวได้ ดังรูป



3.5 เมื่อดำเนินการเลือกข้อมูลทั้งหมดแล้วให้ดำเนินการคลิกที่ปุ่ม อนุมัติ เพื่ออนุมัติข้อมูล โปรแกรมจะแสดงหน้าจอว่า “อนุมัติผู้หมดสิทธิสำเร็จ” ดังรูป



3.6 คลิก “ตกลง” โปรแกรมจะกลับไปยังหน้าจอแสดงรายชื่อบุคลากรที่รอนายทะเบียนอนุมัติหมดสิทธิ ดังรูป



เมื่อนายทะเบียนอนุมัติรับรองสิทธิเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลจะถูกดำเนินการปรับปรุงตามรอบการประมวลผล ดังนี้

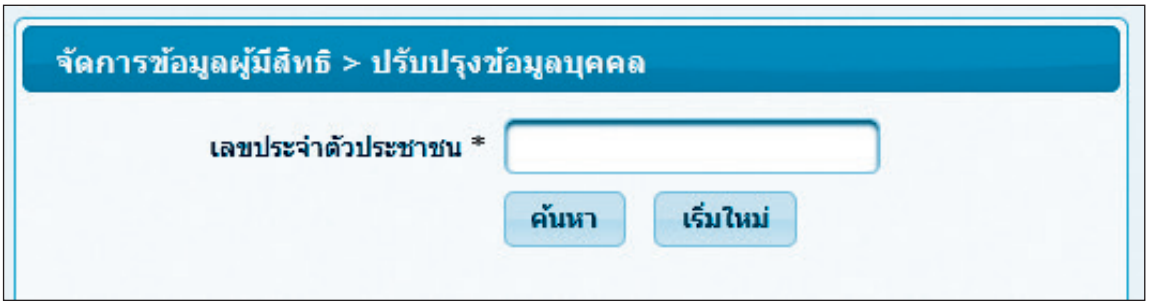
รอบที่ 1>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 15.01 น. - 10.59 น. ในวันถัดไป ปรับปรุงฐานข้อมูล 11.00 น.

รอบที่ 2>>เวลาที่บันทึกผลการอนุมัติ 11.01 น. - 14.59 น. ในวันเดียวกัน ปรับปรุงฐานข้อมูล 15.00 น.

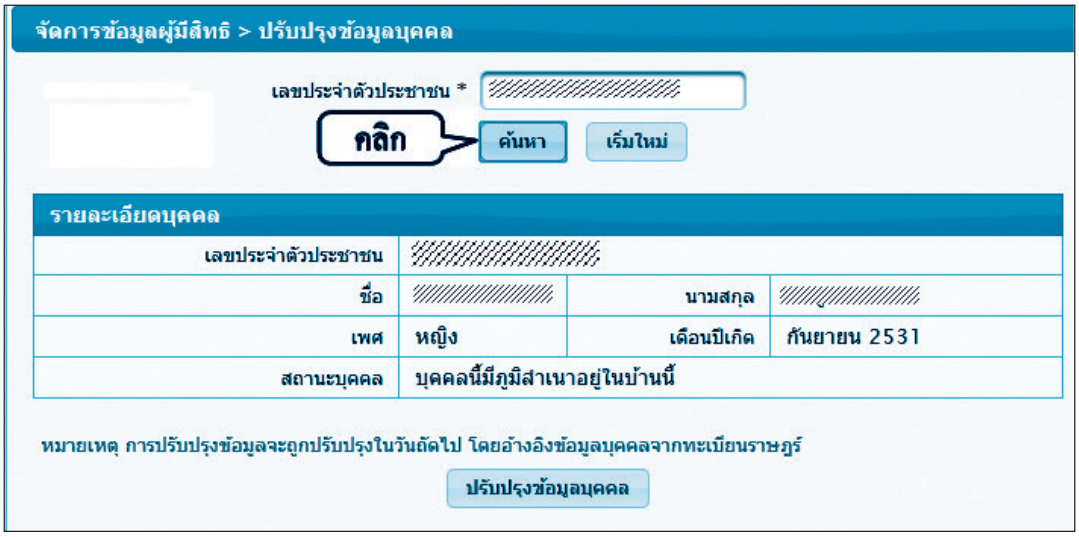
9. ปรับปรุงข้อมูลบุคคล

ใช้สำหรับแจ้งแก้ไขข้อมูลรายละเอียดบุคคล เช่น ชื่อ – สกุล, วันเดือนปีเกิด เป็นต้น เจ้าหน้าที่ทะเบียนบุคลากร สามารถแจ้งแก้ไขข้อมูลได้ดังนี้

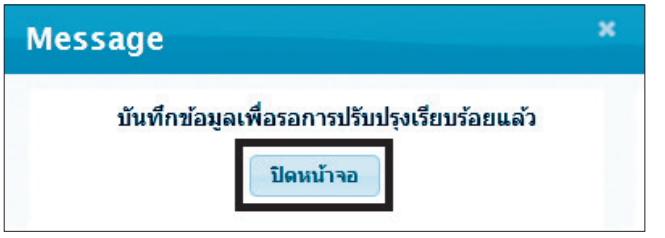
1. คลิกที่เมนู “ปรับปรุงข้อมูลบุคคล” โปรแกรมจะแสดงหน้าจอ ดังรูป



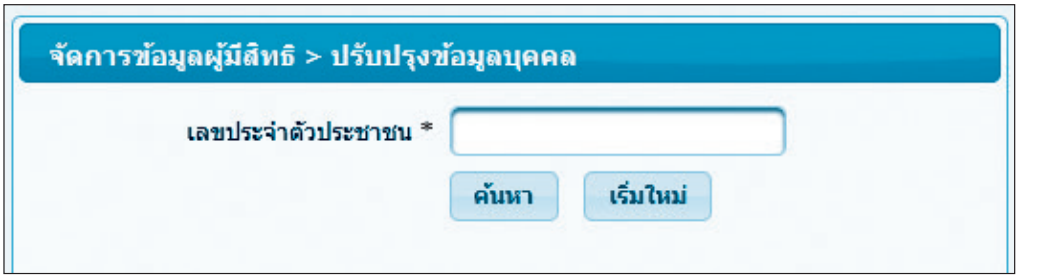
2. กรอกเลขประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิที่ต้องการแก้ไขแล้วคลิกปุ่ม ค้นหา โปรแกรมจะแสดงหน้าจอ ดังรูป



3. คลิกปุ่ม ปรับปรุงข้อมูลบุคคล โปรแกรมจะแสดงหน้าจอแจ้งผลการปรับปรุงข้อมูลว่า “บันทึกข้อมูลเพื่อรอการปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว” ดังรูป



4. คลิกปุ่ม ปิดหน้าจอ โปรแกรมจะกลับไปยังหน้าแจ้งแก้ไขปรับปรุงข้อมูลบุคคล ดังรูป

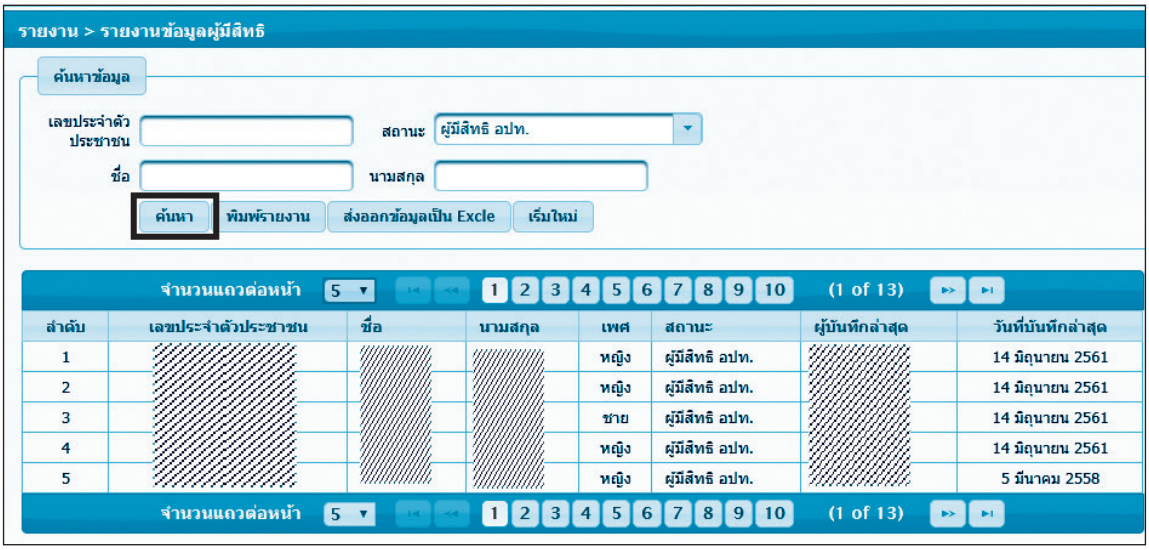


หมายเหตุ การปรับปรุงข้อมูลจะถูกปรับปรุงในวันถัดไป โดยอ้างอิงข้อมูลบุคคลจากทะเบียนราษฎร์

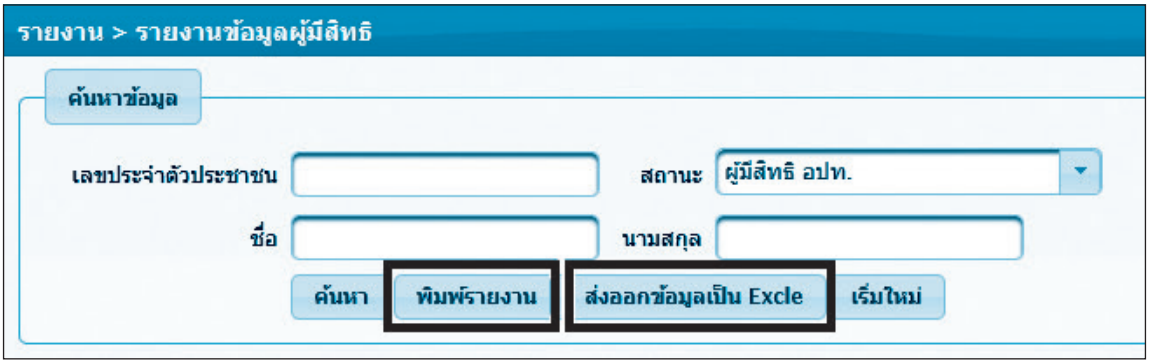
10. สถานะในการค้นหาข้อมูล

1) ทั้งหมด หมายถึง แสดงข้อมูลทุกสถานะ
2) รอนายทะเบียนอนุมัติการมีสิทธิ หมายถึง จะแสดงเงื่อนไขเฉพาะรายการรอนายทะเบียนอนุมัติรับรองสิทธิ
3) รอประมวลผลเกิดสิทธิ หมายถึง แสดงเงื่อนไขเฉพาะรายการรอประมวลผลตามรอบการประมวลผล
4) ผู้มีสิทธิ อปท. หมายถึง แสดงเงื่อนไขเฉพาะรายการผู้มีสิทธิที่สามารถใช้สิทธิได้แล้ว
5) รอประมวลผลหมดสิทธิ หมายถึง แสดงเงื่อนไขเฉพาะรายการที่รอการหมดสิทธิตามรอบ
6) รอประมวลผลเปลี่ยนตำแหน่ง หมายถึง แสดงเงื่อนไขเฉพาะรายการที่รอประมวลผลเปลี่ยนตำแหน่ง
7) รอนายทะเบียนอนุมัติการหมดสิทธิ หมายถึง แสดงเงื่อนไขเฉพาะรายการที่รอนายทะเบียนอนุมัติหมดสิทธิ
8) รอนายทะเบียนอนุมัติย้ายหน่วยงาน หมายถึง แสดงเงื่อนไขเฉพาะที่รอนายทะเบียนอนุมัติย้ายหน่วยงาน
9) รอประมวลผลย้ายหน่วยงาน หมายถึง แสดงเงื่อนเฉพาะที่รอประมวลย้ายหน่วยงาน

3. เมื่อเลือกเงื่อนไขที่ต้องการค้นหาเรียบร้อยแล้ว ให้กดปุ่ม “ค้นหา”

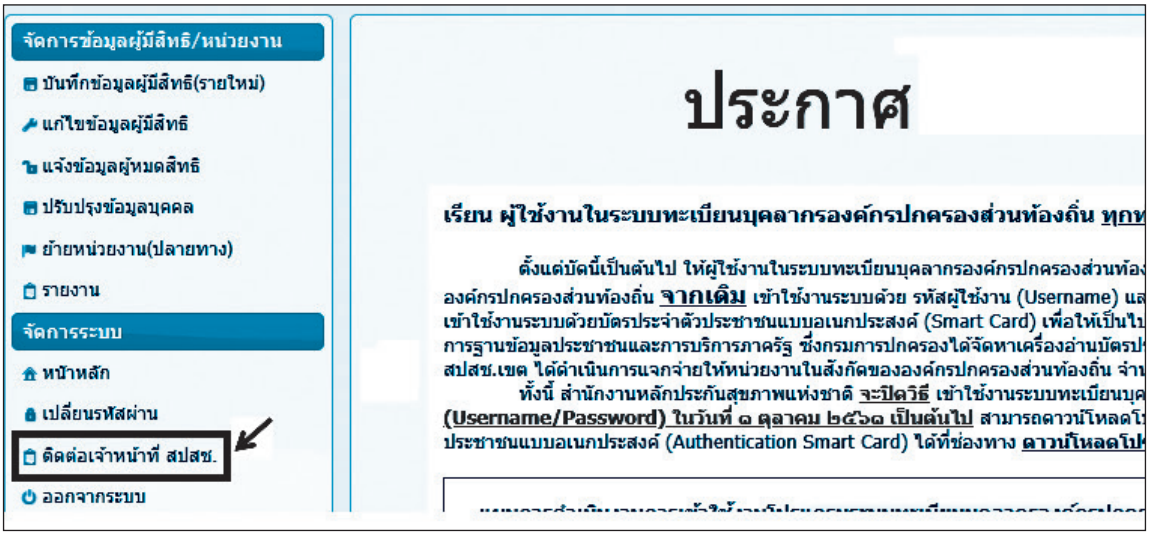


4. กรณีต้องการส่งออกเป็นไฟล์ ให้กดที่ปุ่ม “พิมพ์รายงาน” จะส่งออกเป็น pdf ไฟล์ สำหรับแจ้งผู้บริหารทราบข้อมูลผู้มีสิทธิต่อไป หรือหากต้องการให้ส่งออกเป็น excel ไฟล์ ให้กดที่ปุ่ม “ส่งออกข้อมูลเป็น Excel” สำหรับใช้ในการทำทะเบียนประวัติ ต่อไป



ติดต่อเจ้าหน้าที่ สปสช.

เมนูนี้ใช้สำหรับติดต่อเจ้าหน้าที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต โดยจะแสดงชื่อ-สกุล, เบอร์โทรศัพท์ หน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ ดังรูป



1. ระบบจะแสดงรายชื่อเจ้าหน้าที่ ตามพื้นที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตรับผิดชอบ



คู่มือ

บทที่ 2

การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนของพนักงานส่วนท้องถิ่น



บทที่ 2
การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนของพนักงานส่วนท้องถิ่น

การจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายและระบบข้อมูลบริการสาธารณสุขสำหรับสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น สปสช.ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2556 โดยได้มีการพัฒนาระบบการเบิกจ่ายและระบบที่เกี่ยวข้องต่างๆ เพื่อให้การใช้สิทธิในการเข้ารับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่นเป็นไปโดยสะดวกและเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานได้อย่างทั่วถึง ดังนี้

1) ระบบลงทะเบียนผู้มีสิทธิ
2) ระบบการขอชดเชยค่าบริการ
3) ระบบการจ่ายเงินให้กับสถานพยาบาล
4) ระบบรับเรื่องร้องทุกข์ร้องเรียน (Call center)
5) ระบบการตรวจสอบเวชระเบียน (Audit system)

โดยการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนแบ่งออกเป็น

1. การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ

1.1 การเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก

1) การเบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรง สามารถเข้ารับบริการได้ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2556 เป็นต้นมา

1.1) ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2561 เป็นต้นไป ยกเลิกการลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง ประเภทผู้ป่วยนอก ณ สถานพยาบาล ผู้มีสิทธิ อปท.สามารถรับบริการเบิกจ่ายตรงในสถานพยาบาลของทางราชการทุกแห่งได้ทันที โดยไม่ต้องลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง

1.2) ผู้มีสิทธิ ประกอบด้วยข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดพนักงานเทศบาล พนักงานส่วนตำบลลูกจ้างประจำของอปท, ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น, นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และบุคคลในครอบครัว ที่มีชื่อในฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น

1.3) การตรวจสอบสิทธิเบิกจ่ายตรง ข้าราชการ พนักงานฯ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ สามารถตรวจสอบรายชื่อได้ที่นายทะเบียนของส่วนราชการต้นสังกัดผ่านโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.3.1) กรณีที่ตรวจสอบแล้วมีชื่อ: สามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงได้ทันที โดยไม่ต้องมีการลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง

1.3.2) กรณีที่ตรวจสอบแล้วไม่มีชื่อ: ให้ข้าราชการ พนักงานฯ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัว ติดต่อนายทะเบียนของส่วนราชการที่ตนสังกัดอยู่ เพื่อทำการปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลผู้มีสิทธิ หลังจากที่มีชื่อในฐานข้อมูลฯ แล้วจึงสามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงได้

1.4) ขั้นตอนการเข้ารับบริการ

กรณีเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกต้องดำเนินการ โดยให้ผู้มีสิทธิตรวจสอบข้อมูลของตนเอง หากปรากฏชื่อในฐานข้อมูลผู้มีสิทธิแล้วเมื่อเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของทางราชการให้ดำเนินการ ดังนี้

1.4.1) แสดงเอกสารที่ปรากฏเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก เพื่อแสดงตัวตนและสามารถให้สถานพยาบาลตรวจสอบเพื่อยืนยันสิทธิ

1.4.2) การปรับปรุงสิทธิเบิกจ่ายตรง ณ สถานพยาบาลที่ให้บริการ สปสช.จะปรับปรุงสิทธิให้ตามรอบที่กำหนดทุก 15 วัน คือวันที่ 4 และ 19 ของเดือน แต่ผู้มีสิทธิสามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงได้โดยไม่ต้องสำรองจ่าย ยกเว้นกรณีที่กำหนดไม่ให้เบิกจ่ายตรง เช่น ยามะเร็งและโลหิตวิทยาตามหนังสือกระทรวงการคลัง เป็นต้น

ทั้งนี้ กรณีการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่ยังไม่อยู่ในระบบเบิกจ่ายตรง เช่น สถานพยาบาลระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลที่ยังไม่เข้าร่วมในระบบเบิกจ่ายตรงผู้มีสิทธิยังคงต้องสำรองจ่ายและนำใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลมาเบิกยังต้นสังกัดเช่นเดิม โดย อปท. ต้นสังกัด จะส่งใบเสร็จดังกล่าวมาเบิกจ่ายกับ สปสช. ในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอีกครั้งหนึ่ง

แนวทางปฏิบัติในการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิ อปท.

ข้อมูลสิทธิ อปท.	การใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง	สถานพยาบาล	ผู้มีสิทธิ
กรณีไม่มีข้อมูลสิทธิบนเว็บตรวจสอบสิทธิ	ไม่สามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง	<u>กรณีผู้ป่วยนอก</u> - เก็บเงิน - ออกใบเสร็จ <u>กรณีผู้ป่วยใน</u> - ใช้หนังสือรับรองสิทธิจากต้นสังกัด - บันทึกข้อมูลเบิกมาที่สปสช.	<u>กรณีผู้ป่วยนอก</u> - นำใบเสร็จไปเบิกคืน (โดยติดต่อที่นายทะเบียนหน่วยงานต้นสังกัดของตนเอง) <u>กรณีผู้ป่วยใน</u> - รับบริการโดยไม่ต้องสำรองจ่าย สถานพยาบาลใช้หนังสือรับรองสิทธิเพื่อขอเลขอนุมัติในการเบิกจ่าย - แจ้งขอลงทะเบียนสิทธิอปท.ที่หน่วยงานต้นสังกัดของตนเอง

ข้อมูลสิทธิ อปท.	การใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง	สถานพยาบาล	ผู้มีสิทธิ
กรณีมีข้อมูลสิทธิบนเว็บตรวจสอบสิทธิ	สามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงในสถานพยาบาลของรัฐทุกแห่ง โดยไม่ต้องสำรองจ่าย	<u>กรณีผู้ป่วยนอก</u> - ให้สิทธิเบิกจ่ายตรง ได้ทันที <u>กรณีผู้ป่วยใน</u> - ขอเลขอนุมัติทุกครั้ง <u>โดยทั้ง 2 กรณี</u> - ให้บริการโดยไม่เก็บเงิน - บันทึกข้อมูลเบิกมาที่ สปสช.	- เข้ารับบริการโดยไม่ต้องสำรองจ่าย

2) การเบิกจ่ายในระบบใบเสร็จรับเงิน (กรณีสำรองจ่าย)

การเข้ารับการรักษาพยาบาลในกรณีที่ผู้มีสิทธิเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่ยังไม่ได้อยู่ในระบบเบิกจ่ายตรง ผู้มีสิทธิสำรองจ่ายเงินแล้วนำใบเสร็จรับเงินดังกล่าวมายื่นที่หน่วยงานต้นสังกัด เพื่อส่งเบิกเงินกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ให้ผู้มีสิทธิยื่นใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น (แบบ ร.บ.3) และหลักฐานการรับเงิน (ใบเสร็จรับเงิน) พร้อมลงลายมือชื่อในใบเสร็จรับเงินว่า ***"ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้สำรองจ่ายเงินเพื่อเป็นค่ารักษาพยาบาลไปจริงทุกประการ"*** ในใบเสร็จรับเงินทุกฉบับแล้วยื่นต่อผู้บังคับบัญชาผู้มีอำนาจรับรองการใช้สิทธิ

2. เมื่อผู้บังคับบัญชาได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า ผู้ขอรับเงินเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2557 ให้ลงลายมือชื่อรับรองในใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น (แบบ ร.บ.3)

3. ให้ต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ ดำเนินการส่งใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่นและใบเสร็จรับเงินให้กับหน่วยงานคลังตรวจสอบการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ประเภทและอัตราที่ระเบียบกำหนดไว้ รายละเอียดตามแนวทางการตรวจสอบและเตรียมข้อมูลใบเสร็จและเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายพร้อมสรุปจำนวนเงินที่มีสิทธิเบิกจ่ายได้ แล้วนำส่งให้กับนายทะเบียนประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. นายทะเบียนดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในใบขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่นและใบเสร็จรับเงิน หากถูกต้องให้บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม

ระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเมนู “แจ้งคำร้องขอเบิก” และแนบใบเสร็จรับเงิน พร้อมด้วยเอกสารที่เกี่ยวข้องในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ มายังระบบของ สปสช. โดยหน่วยงานคลังเก็บเอกสารต้นฉบับไว้สำหรับการเบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิต่อไป

5. เมื่อ สปสช. พิจารณาการจ่ายชดเชยและโอนเงินให้แก่ อปท. แล้ว ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตรวจสอบจำนวนเงินที่ได้รับกับเอกสารต้นฉบับที่เก็บไว้ หากตรวจสอบพบว่าจำนวนเงินที่ได้รับไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วนหรือไม่เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์ เงื่อนไขที่กำหนด ให้ดำเนินการดังนี้

5.1 กรณีตรวจสอบพบว่าได้รับเงินไม่ครบถ้วน สามารถขออุทธรณ์เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มเติม ให้ดำเนินการตามแนวทางการขออุทธรณ์หลังการจ่ายชดเชย

5.2 กรณีตรวจสอบพบว่า ได้รับเงินชดเชยค่าบริการมากกว่าจำนวนเงินที่เบิกได้ตามระเบียบ หลักเกณฑ์ เงื่อนไขที่กำหนด หรือมีการส่งเบิกซ้ำซ้อนกับใบเสร็จที่ได้รับการชดเชยค่าบริการแล้ว ให้ดำเนินการตามแนวทางการคืนเงินให้แก่ สปสช.

1.2 การเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยใน

การเข้ารับบริการกรณีผู้ป่วยใน มีการดำเนินการดังนี้

1. ให้ผู้มีสิทธิแสดงเอกสารที่ปรากฏเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก เพื่อให้สถานพยาบาลตรวจสอบข้อมูลสิทธิ

2. เมื่อสถานพยาบาลตรวจสอบแล้วพบว่าบุคคลดังกล่าวเป็นผู้มีสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น ให้ถือว่าบุคคลนั้นได้รับการรับรองสิทธิแล้ว จากนั้นสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาขอเลขอนุมัติในโปรแกรมที่กำหนดแทนหนังสือรับรองการมีสิทธิ เพื่อใช้ประกอบการเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในและสถานพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบส่งข้อมูลค่ารักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิไปยัง สปสช.

2. สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิอปท.

การรักษาพยาบาล หมายความว่า การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิเพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต แต่ไม่รวมถึงการเสริมความงาม

ค่ารักษาพยาบาล หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

- หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร
- หมวดที่ 2 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค
- หมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด
- หมวดที่ 4 ค่ายากลับบ้าน
- หมวดที่ 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา
- หมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
- หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
- หมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา

- หมวดที่ 9 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ
- หมวดที่ 10 ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์
- หมวดที่ 11 ค่าทำหัตถการและวิสัญญี
- หมวดที่ 12 ค่าบริการทางการพยาบาล
- หมวดที่ 13 ค่าบริการทางทันตกรรม
- หมวดที่ 14 ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู
- หมวดที่ 15 ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น
- หมวดที่ 16 ค่าบริการอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง
- ค่าตรวจสุขภาพประจำปี

3. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเบิกจ่าย

3.1 การเบิกยา

1) การใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้เบิกได้แต่เฉพาะรายการยาที่มีการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เพื่อจำหน่ายในประเทศ การใช้ยาต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่อย.กำหนด และแพทย์ผู้รักษาต้องระบุเหตุผลที่ไม่สามารถใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้

2) การใช้ยาที่ให้เบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรง (ยาที่ต้องขออนุมัติการใช้ยา) เท่านั้น

หลักเกณฑ์เงื่อนไขการเข้ารับบริการ

- ผู้มีสิทธิมีชื่อในฐานทะเบียน อปท.
- แพทย์ผู้รักษาต้องมีการขออนุมัติการใช้ยามาในโปรแกรมที่กำหนด
- ผู้เชี่ยวชาญจะเป็นผู้พิจารณาอนุมัติการใช้ยา เมื่อได้รับการอนุมัติใช้ยา สถานพยาบาลสามารถให้บริการแก่ผู้มีสิทธิและส่งข้อมูลเบิกจ่ายไปยัง สปสช. ได้

2.1) การใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง 13 ชนิด ที่ต้องขออนุมัติก่อนการใช้ยา (OCPA) ประกอบด้วยยา

1) Imatinib (Glivec)
2) Nilotinib
3) Dasatinib
4) Rituximab (Mabthera)
5) Bortezornib
6) Sunitinib
7) Trastuzumab (Herceptin)
8) Gefitinib (Iressa)
9) Bevacizumab (Avastin)
10) Pazopanib

11) Certinib

12) Abiraterone/Enzalunamide

13) Panitumumab

2.2) การใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง สำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรครูมาติกส์ ได้แก่ ยา Rituximap , Etanercept และ Infiximap และผู้ป่วยกลุ่มโรคสะเก็ดเงินชนิดรุนแรงปานกลางและรุนแรงมาก ได้แก่ยา Etanercept และ Infiximap

2.3) การใช้ยา glucosamine, liposomal, Voriconazcle และ factor IX ตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขการใช้ยาของกระทรวงการคลัง

3) การใช้ยาที่ไม่ให้เบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรงต้องสำรองจ่ายและเบิกด้วยระบบใบเสร็จ

3.1) ยารักษาโรคมะเร็ง ประกอบด้วยยา

1) Afatinib
2) Aflibercept
3) Atezolizumap
4) Cabazitaxel
5) Degarelix
6) Denosumab
7) Erlotinib
8) Ipilimumab
9) Nab-paclitaxel
10) Nintedanib
11) Nivolumab
12) PEG-filgrastim
13) Pembrolizumab
14) Pertuzumab
15) Radium233
16) Ramucirumab
17) Regorafenib
18) Sorafenib
19) Temsirolimus
20) trastuzumab Emtansine
21) Vinorelbine oral

3.2) ยารักษาโรคโลหิตวิทยา จำนวน 16 รายการ ประกอบด้วยยา

1) Alemtuzumab
2) Basiliximab
3) Brentuximab
4) Carfilzomib
5) Clofarabine
6) Daratumumab
7) Decitabine
8) Nivolumab
9) Obinutuzumab
10) Plerixafor
11) PEG-filgrastim
12) Pomalidomide
13) Ponatinib
14) Pralatrexate
15) Romiplostim
16) Ruxotinib

ทั้งนี้ มีผลกับข้อมูลผู้มีสิทธิรายใหม่ที่รับบริการตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2561 เป็นต้นไป กรณีผู้ป่วยรายเก่าที่รับการรักษามาก่อนวันที่ 1 กรกฎาคม 2561 ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลตามแนวทางเดิม จนกว่าจะสิ้นสุดการรักษาตามแผนการรักษาที่แพทย์โรคมะเร็งและโลหิตวิทยากำหนดและมีข้อยกเว้นกรณียา Nintedanib ที่รักษาการอักเสบของปอดที่เกิดพังผืดไม่ทราบสาเหตุ/ชะลอการเสื่อมของสมรรถภาพปอดและยา Darbepoetin ขนาด 20,30,40 ไมโครกรัม ที่รักษาโรคไตเรื้อรังสามารถเบิกจ่ายตรง ได้ตั้งแต่วันที่ 16 กรกฎาคม 2561 เป็นต้นไป

4) กลุ่มยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ 2) ที่ต้องใช้ยาตามข้อบ่งชี้ที่กำหนดไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

หลักเกณฑ์เงื่อนไขการเบิกจ่าย

1) ยา ATG (Antithymacyte immunoglobulin) สำหรับผู้ป่วยไขกระดูกฝ่อรุนแรง (severe aplastic anemia) ตามข้อบ่งชี้ที่กำหนดไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

2) ยา IVIG (Human normal immunoglobulin intravenous) สำหรับผู้ป่วยซึ่งมีความจำเป็นต้องใช้ยาดังกล่าว ตามข้อบ่งชี้ที่กำหนดไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

5) การเบิกค่ายาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Ischemic Stroke) หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ST Elevate Myocardial Infarction-STEMI)

หลักเกณฑ์เงื่อนไขการเบิกจ่าย ใช้ในการรักษาโรค

1) โรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Ischemic Stroke)

2) โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ST Elevate Myocardial Infarction-STEMI)

3.2 รายการเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาสำหรับผู้ป่วยนอกเพื่อนำไปใช้ที่บ้าน ที่สามารถเบิกได้มี 4 รายการ

1) ถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้ (Colostomy bag รหัสรายการ 024840)

2) สายให้อาหารผ่านรูจมูกสู่กระเพาะอาหาร (Nasogastric tube) ระยะสั้น (รหัสรายการ 020700)

3) สายระบายปัสสาวะ (รหัสรายการ 023000 และ 023020)

4) ถุงเก็บปัสสาวะ (รหัสรายการ 023801,023803,024810 และ 024820)

3.3 การรักษาผู้ป่วยพักรอจำหน่าย

การรักษาผู้ป่วยพักรอจำหน่าย หมายถึง การรับผู้ป่วยไว้นอนค้างคืนในสถานพยาบาลภายหลังจากการรักษาโรคกรณีเฉียบพลันและการฟื้นฟูสภาพได้สิ้นสุดลง ผู้ป่วยไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ที่จะต้องรับไว้รักษาในสถานพยาบาลเป็นกรณีผู้ป่วยในแบบปกติ แต่สถานพยาบาลยังไม่อาจจำหน่ายผู้ป่วยได้ด้วยเหตุผลอื่น เช่นการรอย้ายผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลพักฟื้น หรือการรอรับผู้ป่วยกลับไปรักษาพยาบาลต่อที่บ้าน เป็นต้น ซึ่งจำแนกออกได้เป็น ผู้ป่วยพักรอจำหน่ายกรณีทั่วไป และผู้ป่วยพักรอจำหน่ายกรณีพิเศษตามที่กระทรวงการคลังกำหนดทั้งนี้ การเป็นผู้ป่วยพักรอจำหน่ายจะต้องเป็นกรณีที่การรักษาพยาบาลกรณีเฉียบพลันและการฟื้นฟูสภาพมีช่วงระยะเวลาของการรักษาพยาบาลไม่ต่ำกว่าหกสิบวัน

3.4 กรณีการได้รับอันตรายหรือป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ

1) ต้องเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลอันเกิดจากกรณีที่ข้าราชการปฏิบัติราชการในหน้าที่เท่านั้น

2) ต้องมีหนังสือรับรองการมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในของสถานพยาบาลทางราชการ

3.5 กรณีเด็กแรกเกิดทั้งกรณีเด็กแรกเกิดป่วยและไม่ป่วย

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของเด็กแรกเกิด สถานพยาบาลสามารถเบิกจ่ายโดยใช้เลขบัตรประจำตัวประชาชนของบิดาหรือมารดาซึ่งเป็นผู้มีสิทธิในการขอเลขอนุมัติในโปรแกรมที่กำหนด ในกรณีที่ขอเลขอนุมัติไม่ได้ ให้ใช้หนังสือรับรองสิทธิจากต้นสังกัดของผู้มีสิทธิขอเลขอนุมัติในโปรแกรม NHSO Client

ทั้งนี้ บิดาหรือมารดาต้องไปแจ้งเกิดที่สำนักทะเบียนราษฎร์ก่อนด้วย เพื่อความสมบูรณ์ในการใช้สิทธิ

3.6 การเบิกกรณีที่มีสิทธิซ้ำซ้อนกับประกันสังคม

กรณีค่ารักษาส่วนเกินของสิทธิประกันสังคม (ผู้มีสิทธิหลักเป็นสิทธิประกันสังคมและเป็นบุคคลในครอบครัวของสิทธิ อปท.) ให้เบิกจ่ายจากสิทธิ อปท. ในกรณีต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1) การบริการคลอดบุตร ให้เบิกจ่ายส่วนที่เกินจากเหมาจ่ายค่าคลอดบุตร (13,000 บาท) โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง (โดยรวบรวมใบเสร็จการฝากครรภ์ตั้งแต่ครั้งแรก จนกระทั่งคลอด พร้อมหลักฐานการคลอด ให้เบิกจ่ายจากสิทธิ อปท.)

2) ค่าล้างไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (ส่วนเกินจาก 1,500 บาท)

3) การเบิกค่าทำเส้นสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (vascular access) ซ้ำภายใน 2 ปี

4) การทำฟันส่วนเกินจากค่าอุดฟัน ขูดหินปูน และถอนฟัน ที่เกินจากอัตราที่สิทธิประกันสังคมกำหนด

กรณีส่งเงินสมทบสิทธิประกันสังคมไม่ครบ 5 เดือนคลอด (ผู้มีสิทธิหลักเป็นสิทธิประกันสังคมและเป็นบุคคลในครอบครัวของสิทธิ อปท.) ให้เบิกจ่ายจากสิทธิ อปท. ได้

3.7 การจ่ายกรณีการปลูกถ่ายไต

หลักเกณฑ์เงื่อนไขการเบิกจ่าย

ผู้รับบริจาค

1) ผู้รับบริจาคต้องมีสิทธิ อปท. และมีชื่อในฐานสิทธิ อปท.
2) เป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย
3) มีคุณสมบัติตามที่แพทย์สภากำหนด

ผู้บริจาค

1) ผู้บริจาคเป็นสิทธิใดก็ได้
2) มีคุณสมบัติตามที่แพทย์สภากำหนด

การเบิกค่ารักษาพยาบาลตามประกาศกระทรวงการคลังให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกค่ารักษาพยาบาลแทนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรง

3.8 การรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis)

ผู้มีสิทธิ ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้รักษาว่ามีความจำเป็นต้องล้างไต (Dialysis) ตามแนวทางสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย หากเข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาล ตามอัตราดังต่อไปนี้

- ค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ครั้งละ 2,000 บาท
- ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าชันสูตรให้เป็นไปตามอัตราที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงการคลัง

เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

3.9 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

หลักเกณฑ์เงื่อนไขการเบิกจ่าย

1) การเบิกจ่ายรายการอุปกรณ์และอวัยวะเทียมในการบำบัดรักษาโรค ให้เบิกจ่ายตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินอัตราที่กำหนดในแต่ละรายการ

2) ในกรณีที่รายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ใดๆ มีราคาสูงกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด และผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวประสงค์จะใช้รายการดังกล่าว สถานพยาบาลสามารถเรียกเก็บเงินส่วนเกินจากผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว ทั้งนี้ สถานพยาบาลจะต้องชี้แจงถึงคุณภาพและค่าใช้จ่ายส่วนเกินของอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ที่ไม่สามารถนำมาเบิกจากทางราชการให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวทราบพร้อมทั้งมีหลักฐานการยินยอมและรับทราบจำนวนเงินที่ต้องร่วมจ่ายของผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไว้เป็นหลักฐานเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบด้วย

3.10. ค่าพาหนะรับ-ส่งต่อ

หลักเกณฑ์เงื่อนไขการเบิกจ่าย

1) ผู้ป่วยต้องอยู่ระหว่างรับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลต้นทางประเภทผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกเฉพาะกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินอยู่ในภาวะวิกฤติ หรือเป็นอันตรายต่อชีวิต

2) สถานพยาบาลปลายทางต้องรับไว้เป็นผู้ป่วยในหรือสังเกตอาการ ยกเว้นกรณีเสียชีวิตระหว่างส่งต่อหรือสถานพยาบาลรับไว้เป็นผู้ป่วยใน แล้วทำการรักษาจนพ้นภาวะวิกฤติเห็นควรส่งกลับเพื่อไปพักฟื้นหรือไปรักษาต่อยังสถานพยาบาลต้นทางที่ทำการส่งต่อ

3) เป็นการส่งต่อจากสถานพยาบาลหนึ่งไปยังสถานพยาบาลอื่น เนื่องจากไม่สามารถทำการรักษาได้แต่ไม่รวมถึง กรณีการรับผู้ป่วยจากบ้านหรือที่เกิดเหตุ การส่งไปตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือเอ็กซเรย์ยังสถานพยาบาลอื่น เนื่องจากสถานพยาบาลนั้นไม่อาจให้การตรวจทางห้องทดลอง หรือเอ็กซเรย์แก่ผู้เข้ารับการรักษาได้

4) ในกรณีที่พาหนะส่งต่อผู้ป่วยเป็นของสถานพยาบาลอื่นนอกจากสถานพยาบาลต้นทางหรือปลายทาง หรือเป็นพาหนะส่งต่อของสถานพยาบาลเอกชน ให้สถานพยาบาลต้นทางหรือปลายทางที่เป็น “ผู้ขอใช้พาหนะ” เป็นผู้เบิกจ่ายให้กับสถานพยาบาลเจ้าของพาหนะ

5) ห้ามเบิกค่าพาหนะรับ-ส่งต่อในระบบใบเสร็จรับเงิน

4. การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน

ผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนได้ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขที่กำหนดตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น ดังนี้

1) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยในเฉพาะกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน

การเข้ารับบริการในกรณีดังกล่าวนี้ เป็นการเข้ารับบริการกรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินตามเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนดโดยแบ่งเป็น

ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบหายใจ ระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว

ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หมายถึง บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมากหรือเจ็บปวดรุนแรงอันจำเป็นต้องได้รับปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้

ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง หมายถึงบุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้

ทั้งนี้ ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ สถานพยาบาลเอกชนจะเป็นผู้ส่งข้อมูลมาขอรับค่าใช้จ่ายจาก สปสช.ตามอัตราที่กำหนด แทนผู้มีสิทธิ

ส่วนกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนและฉุกเฉินไม่รุนแรง ผู้มีสิทธิจะต้องสำรองเงินจ่ายให้แก่สถานพยาบาลเอกชน และสถานพยาบาลเอกชนจะออกใบเสร็จให้แก่ผู้มีสิทธิ เพื่อส่งเบิกที่ต้นสังกัด และต้นสังกัดส่งมายัง สปสช.ต่อไป โดยอัตราการจ่ายจะเป็นไปตามที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

2) การเข้ารับการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยนอกเป็นครั้งคราว เพราะเหตุที่สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลของเอกชนนั้น ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นสถานพยาบาลของเอกชนตามระเบียบนี้หรือไม่ก็ตามการเข้ารับการรักษาในกรณีนี้ เช่น กรณีที่แพทย์ผู้ให้การรักษา วินิจฉัย และรับรองว่ามีความเจ็บป่วยที่ต้องรักษาในกรณีการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม แต่สถานพยาบาลของทางราชการที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษามีความจำเป็นต้องส่งตัวไปรับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางเอกชนแทน เป็นต้น

การจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลให้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลโดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ประเภท และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

คู่มือ

บทที่ 3

การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล กรณีสำรองจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน)



การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน)



1. แนวทางปฏิบัติในการเบิกค่ารักษาพยาบาล (ใบเสร็จรับเงิน)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการพัฒนาโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้นายทะเบียนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัวมายัง สปสช. รวมทั้งโปรแกรมดังกล่าวใช้สำหรับส่งข้อมูลการเบิกจ่ายกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นมายัง สปสช.ด้วย

2. ขั้นตอนในการส่งเบิกใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

การเตรียมความพร้อมก่อนการส่งเบิกใบเสร็จ

1. เจ้าหน้าที่ทะเบียน (งานบุคคล) ดำเนินการลงทะเบียนข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หลังจากนั้นแจ้งนายทะเบียนอนุมัติข้อมูลผู้มีสิทธิ (ประมวลผลทุกวัน เวลา 11.00 น. และ 15.00 น.)

2. แจ้งเลขที่บัญชีธนาคารของหน่วยงานเพื่อใช้ในการรับโอนเงินค่ารักษาพยาบาลมายัง สปสช. (ปฏิบัติตามหัวข้อการแจ้งเลขที่บัญชีเพื่อใช้ในการรับโอนเงิน)

หมายเหตุ การดำเนินการในข้อ 1 และ 2 หากไม่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลจะดำเนินการครั้งแรกครั้งเดียว

ขั้นตอนการส่งเบิกใบเสร็จ

1. ผู้มีสิทธิส่งใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลและเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายให้กับเจ้าหน้าที่ทะเบียน (งานคลัง) ของต้นสังกัด

2. เจ้าหน้าที่ทะเบียน (งานคลัง) ตรวจสอบความถูกต้องของใบเสร็จ/เอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

3. เจ้าหน้าที่ทะเบียน (งานคลัง) บันทึกข้อมูลส่งเบิกตามแนวทางการเบิกจ่ายในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยต้องตรวจสอบอัตราค่าบริการและหลักเกณฑ์เงื่อนไขตามที่กระทรวงการคลังกำหนด พร้อมทั้งสแกนใบเสร็จรับเงินและเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย

4. จัดเก็บเอกสารฉบับจริงที่ส่งเบิกทั้งหมดไว้ ณ หน่วยงานต้นสังกัดเพื่อการตรวจสอบภายหลัง

หลังการส่งเบิกใบเสร็จ

1. ติดตาม/ตรวจสอบสถานะคำร้องที่ส่งเบิก

2. ตรวจสอบความถูกต้องของรายการโอนเงินภายหลังได้รับการโอนเงินจาก สปสช. จากเมนู *"รายงาน"* ในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. ออกใบเสร็จรับเงิน ให้แก่ สปสช. ภายหลังได้รับเงินโอน

4. จ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิที่สำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามข้อมูลที่ได้รับการโอนเงินจาก สปสช. ในแต่ละงวด

5. กรณีเลขคำร้องสถานะ "ไม่อนุมัติ" ให้ เจ้าหน้าที่ทะเบียน (งานคลัง) ดำเนินการแก้ไข/ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมตามเหตุผลที่แจ้งในโปรแกรมฯ

6. กรณีพบความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชย หรือได้รับหนังสือแจ้งการเรียกคืนเงินจาก สปสช.ให้โอนเงินคืนมายัง สปสช.ตามเลขที่บัญชีที่กำหนด

7. กรณีไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาการจ่ายชดเชยของ สปสช.ให้ดำเนินการอุทธรณ์ตามแนวทางที่กำหนด

3. การแจ้งเลขที่บัญชีเพื่อใช้ในการรับโอนเงิน

เลขที่บัญชี หมายถึง เลขที่บัญชีธนาคารที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีไว้เพื่อให้ สปสช.โอนเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การรับโอนเงิน หมายถึง การรับเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายที่ สปสช. โอนเงินผ่านบัญชีธนาคาร ให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อส่งคืนให้แก่ผู้มีสิทธิ

ขั้นตอนการส่งเลขที่บัญชีธนาคารมายัง สปสช. ให้ปฏิบัติดังนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหนังสือแจ้งรายละเอียดเลขที่บัญชีพร้อมส่งสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร (Book Bank) ให้กับสำนักบริหารงานทะเบียน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2. บัญชีที่ใช้ต้องเป็นบัญชีของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) หรือธนาคารกรุงไทย เท่านั้น โดยต้องเป็นประเภทบัญชีออมทรัพย์หรือกระแสรายวัน ยกเว้นประเภทบัญชีออมทรัพย์พิเศษ เพื่อลดปัญหาด้านค่าธรรมเนียมในการโอนเงิน ชื่อบัญชีในการรับเงินโอนค่ารักษาพยาบาลต้องแสดงให้เห็นถึง *"ชื่อขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น"* นั้นๆ โดยต้องไม่ใช่บัญชีเดียวกับบัญชีของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือ กองทุนฟื้นฟูฯ ระดับจังหวัด

3. กรณีที่มีการแก้ไขบัญชีธนาคารภายหลังให้ส่งหนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลงพร้อมส่งหลักฐานสำเนาหน้าสมุดบัญชี (Book Bank) มายัง*สำนักบริหารงานทะเบียน* สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ Fax : 02-143-9730-1

4. การเตรียมใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลและเอกสารประกอบ เพื่อส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่าย ในระบบโปรแกรมระบบทะเบียนบุคคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กรณีสำรองจ่าย หมายถึง การที่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลและมีการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน แล้วจึงนำใบเสร็จรับเงินมายื่นเบิกค่ารักษาพยาบาลที่ต้นสังกัด

ใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล หมายถึง หลักฐานที่สถานพยาบาลออกให้แก่ผู้เข้ารับบริการ เพื่อแสดงถึงการชำระเงินค่ารักษาพยาบาลให้แก่สถานพยาบาลเช่น ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าเอ็กซเรย์ ค่ากายภาพบำบัด ค่ายา ค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค เป็นต้น

ขั้นตอนการเตรียมใบเสร็จ และ เอกสารต่างๆ เพื่อส่งเบิกมีดังนี้

1. ให้ *ผู้มีสิทธิ* เป็นผู้ยื่นใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น (แบบ รบ.3) และหลักฐานการรับเงิน (ใบเสร็จรับเงิน) พร้อมลงลายมือชื่อรับรองว่า *"ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้สำรองจ่ายเงินเพื่อเป็นค่ารักษาพยาบาลไปจริงทุกประการ"* ในใบเสร็จรับเงินทุกฉบับ
2. ดำเนินการส่งแบบ รบ.3 และใบเสร็จรับเงิน พร้อมกับเอกสารประกอบการเบิกต่าง ๆ ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของหน่วยงานต้นสังกัด
3. ตรวจสอบการมีสิทธิและจำนวนเงินเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และอัตราที่กำหนด แล้วดำเนินการส่งเบิกตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. เมื่อผ่านการพิจารณาจากหน่วยงานต้นสังกัดแล้ว ให้เจ้าหน้าผู้รับผิดชอบทำการบันทึกข้อมูลและแนบไฟล์สแกนใบเสร็จรับเงินและเอกสารหลักฐานอื่นๆ **ยกเว้นใบ รบ.3** เข้าสู่โปรแกรมฯ เพื่อรอการพิจารณาจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การเตรียมใบเสร็จและ เอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลที่ต้องส่งเพิ่มเติม

ลำดับที่	กรณี	เอกสาร/หลักฐานที่แนบ
1	กรณีชื่อ-สกุลไม่ตรงกับฐานข้อมูลของสปสช.	- สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อสกุลหรือ - สำเนาทะเบียนสมรสหรือ - สำเนาสูติบัตร(กรณีในใบเสร็จระบุว่าเป็นบุตรของนาง/นางสาว.....)
2	กรณีมีการเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	- หนังสือรับรองเหตุผลและความจำเป็นในการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของแพทย์ตามเหตุผลข้อ A ถึง E (F ไม่สามารถเบิกได้) ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังที่ กค. 0422.2/ว111 ลงวันที่ 24 ก.ย.55 เรื่องการระบุเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักเพื่อประกอบการเบิกจ่าย

ลำดับที่	กรณี	เอกสาร/หลักฐานที่แนบ
3	กรณีที่ส่งเบิกค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลของเอกชน	- หนังสือส่งตัวจากสถานพยาบาลของรัฐเพื่อส่งตัวไปรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ สถานพยาบาลเอกชน
4	กรณีบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิประกันสังคม	หลักฐานรับรองจากสำนักงานประกันสังคมว่าเบิกจ่ายจากสิทธิประกันสังคมครบตามเงื่อนไขที่สิทธิประกันสังคมกำหนดแล้ว และสามารถใช้สิทธิ อปท. เบิกส่วนต่างได้ 1. เบิกส่วนเกินการคลอดได้ทุกครรภ์โดยเบิกส่วนที่เกินจาก 13,000 บาท (เริ่ม 20 ต.ค.58) 2. กรณีค่าฟอกไตส่วนที่เกินจาก 1,500 บาท 3. กรณีการเบิกค่าวางเส้น vascular access ซ้ำภายใน 2 ปี 4. กรณีทำฟัน ส่วนเกินปีละ 900 บาท ให้เบิกจ่ายจากสิทธิ อปท. แต่ไม่เกินอัตราที่กำหนด
5	กรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกซึ่งได้แก่ - ค่ายาสมุนไพร - ค่าบริการฝังเข็ม - ค่านวด - ค่าอบไอน้ำสมุนไพร	- ใบรับรองแพทย์จากแพทย์แผนปัจจุบันที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือแพทย์ผู้มีใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทยหรือประเภทเวชกรรมไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งใบรับรองแพทย์ต้องระบุถึง “ความจำเป็นในการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพกรณีที่ต้องรักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังที่ ว 447 ลงวันที่ 12 พ.ย.58

ลำดับที่	กรณี	เอกสาร/หลักฐานที่แนบ
6	กรณีที่นอนพักรักษาตัวประเภทผู้ป่วยใน ณ สถานพยาบาลเอกชน	- ใบแสดงรายละเอียดค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ใบแสดงรายละเอียดรหัสกรมบัญชีกลาง เกี่ยวกับอุปกรณ์อวัยวะเทียม - ใบรับรองจากแพทย์ผู้รักษา ระบุถึงความจำเป็นรีบด่วนในการเข้ารับรักษาพยาบาลหรือ - ใบแสดงผลการพิจารณาของระบบการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือ คำวินิจฉัยของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ไม่ระบุความรุนแรง แต่ฉุกเฉินเร่งด่วน หรือผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ตามหนังสือ กค 0416.4/ว.76 ลงวันที่ 12 พ.ย.58
7	กรณีตรวจสุขภาพประจำปี (ได้เฉพาะผู้มีสิทธิไม่รวมบุคคลในครอบครัว)	- ใบแสดงรายการที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีตามที่กระทรวงการคลังกำหนด **ทั้งนี้ : ผู้มีสิทธิสามารถเข้ารับบริการในระบบเบิกจ่ายตรงได้โดยไม่ต้องสำรองจ่าย
8	กรณีที่มีการซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรคยา เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือส่งต่อเพื่อไปรับการตรวจวินิจฉัยทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอ๊กซ์เรย์อื่น ที่ไม่มีจำหน่ายหรือไม่อาจให้บริการได้ในสถานพยาบาลของรัฐ	- เบิกจ่าย(ตามหนังสือกรมบัญชีกลางกระทรวงการคลังที่ กค 0416.4/ ว.484 ลงวันที่ 21 ธ.ค.60) - หนังสือรับรองจากแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาลตามแบบที่กระทรวงการคลังกำหนดให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวซื้อหรือรับการตรวจทางห้องทดลอง หรือโดยวิธีการเอ๊กซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทย

ลำดับที่	กรณี	เอกสาร/หลักฐานที่แนบ
9	กรณีเบิกอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ที่มีลักษณะ ข้อบ่งชี้ในการใช้ และคุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้เป็นการเฉพาะ ซึ่งได้แก่ - เครื่องกระตุ้นสมองผ่านประสาทสมองเส้นที่สิบ (รหัสรายการ 1201) - ชุดเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าของสมองส่วนลึก (รหัส 1202) - ชุดประสาทหูเทียม/ประสาทหูเทียมชนิดฝังที่ก้านสมอง (Brainstem implant) (รหัส 2405)	- ใบรับรองแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดที่ต้องระบุข้อบ่งชี้ให้ครบทุกข้อตามอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรคที่จำเป็นต้องใช้ - หลักฐานการตรวจต่าง ๆ ที่รับรองโดยแพทย์ผู้ทำการรักษา/ผ่าตัดเพื่อประกอบการเบิกจ่าย(ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังที่ กค 0416.4/ ว.484 ลงวันที่ 21 ธ.ค.60)
10	กรณียามะเร็ง ที่กำหนดให้เบิกในระบบใบเสร็จ	- กรณียานอกบัญชียาหลัก ให้แนบใบแสดงข้อบ่งชี้ หนังสือรับรองเหตุผลและความจำเป็นในการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของแพทย์ตามเหตุผลข้อ A ถึง E (F ไม่สามารถเบิกได้) อ้างอิงตาม ว. 34 ลงวันที่ 19 ม.ค. 2561 มีผลตั้งแต่ 14 ก.พ. 2561 เป็นต้นไป และ ว 424 ลงวันที่ 20 ก.ย. 2561 มีผลตั้งแต่ 28 ก.ย 2561 เป็นต้นไป

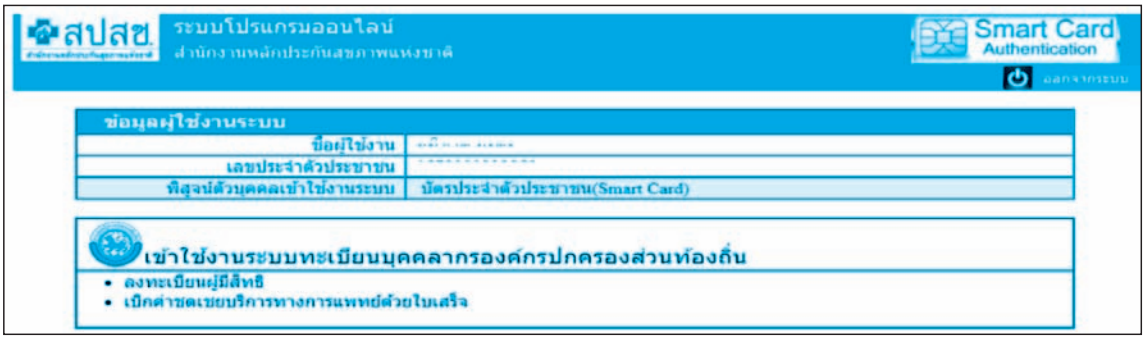
ลำดับที่	กรณี	เอกสาร/หลักฐานที่แนบ
11	ค่าบริการทางทันตกรรม	- ตามหนังสือ ว.246 ปรับอัตราค่าบริการ เริ่มตั้งแต่ 1 ต.ค 2559 - แนบใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาลด้านทันตกรรม - กรณีที่ต้องการเบิกส่วนต่างจากประกันสังคมต้องแนบเอกสารหลักฐานรับรองจากสำนักงานประกันสังคมว่าเบิกจ่ายจากสิทธิประกันสังคมครบแล้วมาด้วย

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หมวด 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ซึ่งเป็นค่าวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ที่สามารถเบิกจ่ายได้ ในกรณีที่สถานพยาบาลสั่งจ่ายให้ผู้ป่วยนอกเพื่อนำกลับไปใช้ที่บ้าน ได้แก่ ถุงรองรับปัสสาวะ สายสวนปัสสาวะ สายให้อาหารทางสายยาง ถุงรองรับอุจจาระ ถ้าต้องการเบิกค่าเวชภัณฑ์ดังกล่าว หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยานั้น ให้เป็นไปตามหนังสือเวียนของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว.118 ลงวันที่ 29 มีนาคม 2554

5. แนวการการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ปฏิบัติดังนี้

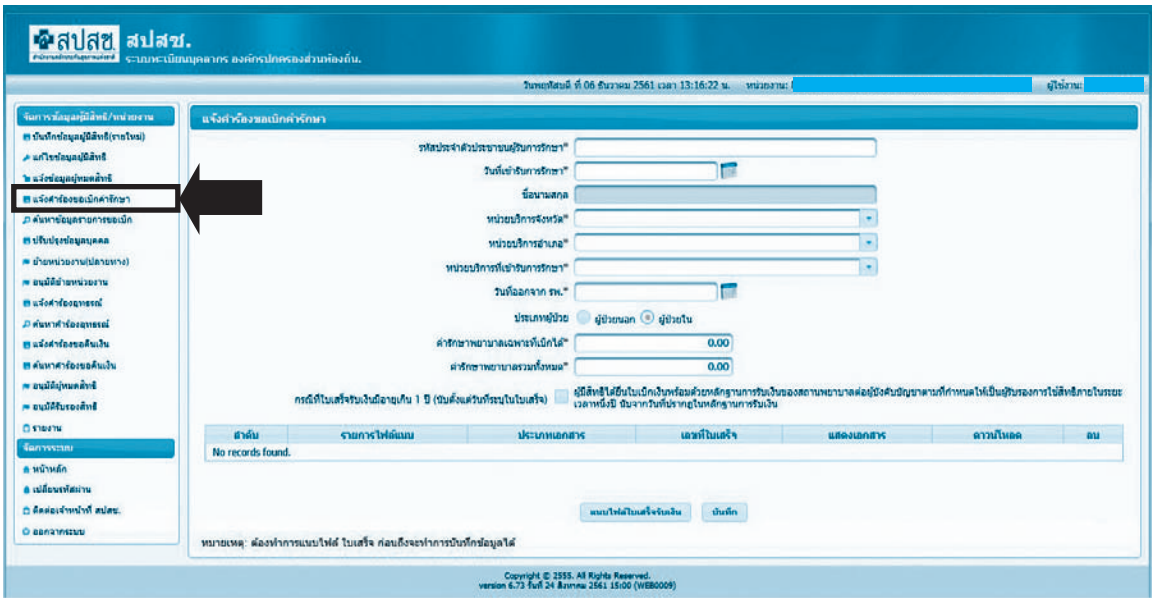
5.1 การเข้าใช้งานและการบันทึกส่งเบิกใบเสร็จโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การเข้าใช้งานโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 นั้น ให้เข้าใช้งานโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยบัตรประจำตัวประชาชนแบบ (Smart Card) โดยมีรายละเอียดตามบทที่ 1 เรื่อง การลงทะเบียนผู้มีสิทธิ



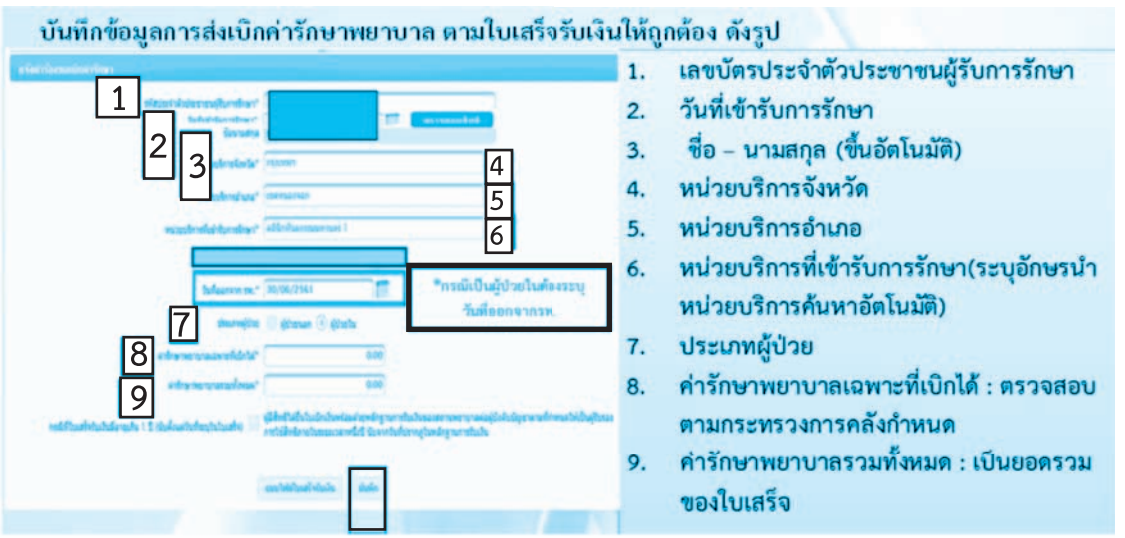
ตัวอย่างการการเข้าใช้งานโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. เมื่อ Login เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ให้เลือกที่เมนู *“แจ้งคำร้องขอเบิกค่ารักษา”*



หน้าจอแสดงเมนูแจ้งคำร้องขอเบิกค่ารักษา

2. บันทึกรายละเอียดของค่ารักษาพยาบาลให้ครบถ้วนและถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล และให้ Scan แนบไฟล์ ทั้งใบเสร็จรับเงิน และหลักฐานอื่นๆ แล้วแต่กรณี เพื่อส่งเบิก ค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่าย แล้วกดปุ่ม *"บันทึก"* ทั้งนี้สามารถส่งเบิกได้ทุกวัน



แสดงหน้าจอการบันทึกคำร้องขอเบิกค่ารักษา

ทั้งนี้ ในการบันทึกข้อมูลส่งเบิกให้สามารถส่งเบิกคำร้องโดย 1 คำร้องนั้นจะต้องเป็นผู้ป่วย 1 ราย ต่อการรับบริการ ณ สถานพยาบาล 1 แห่ง ภายในการเข้ารับบริการ 1 วัน เท่านั้น (ในกรณีที่เข้ารับบริการในช่วงเช้าและช่วงบ่าย ณ สถานพยาบาลเดียวกันให้รวมส่งเบิกในเลขที่คำร้องเดียว) จากนั้นให้บันทึกคำร้องขอเบิกค่ารักษาพยาบาล ตามขั้นตอนดังนี้

1. บันทึกรหัสประจำตัวประชาชนของผู้รับการรักษา (ผู้ป่วย) ที่ไปรับบริการ ณ สถานพยาบาล ตามที่มีชื่อปรากฏอยู่ในใบเสร็จ ลงในช่องหมายเลข 1

2. บันทึกวันที่เข้ารับการรักษา เมื่อเลือกวันที่ที่เข้ารับการรักษาระบบจะแสดง ข้อมูลสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล ณ วันที่เข้ารับบริการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้



ตัวอย่าง การแสดงข้อมูลสิทธิให้อปท. ทราบ

กรณีบุคคลในครอบครัว มีสิทธิหลักเป็นสิทธิประกันสังคม และมีสิทธิรองเป็นสิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่น สามารถนำใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลมาเบิกจากสิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่นได้เฉพาะในส่วนต่างที่สำนักงานประกันสังคมไม่จ่ายชดเชยเท่านั้น โดยต้องเป็นการรักษาในสถานพยาบาลของทางราชการ และตามระเบียบกระทรวงการคลังกำหนดซึ่งต้องใช้หนังสือรับรองจากประกันสังคมประกอบการพิจารณา ในกรณีดังกล่าวระบบจะทำการแจ้งเตือน โดยมีข้อความขึ้นเตือนดังปรากฏตามภาพ



ตัวอย่างการแสดงสิทธิซ้ำซ้อนระหว่างสิทธิ อปท. และสิทธิประกันสังคม

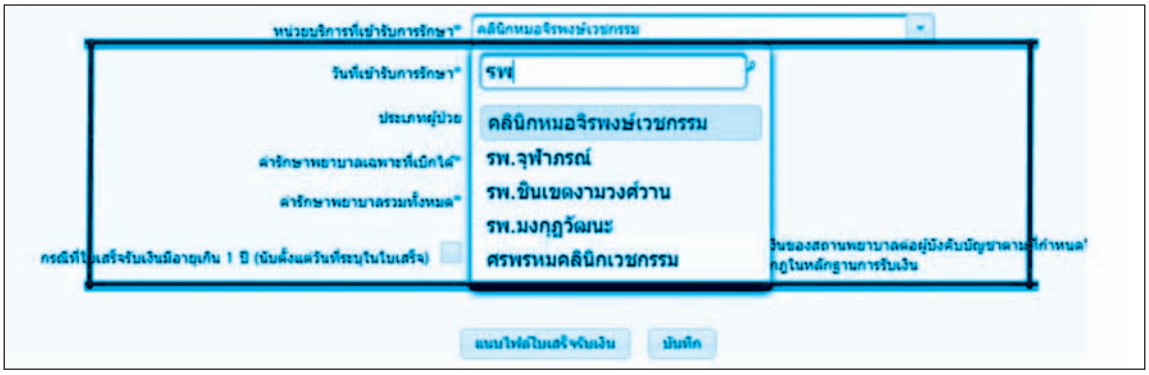
กรณีบุคคลในครอบครัว มีสิทธิหลักเป็นสิทธิกรมบัญชีกลาง (บุคคลในครอบครัว) ไม่สามารถเบิกได้ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2557 ข้อ 14 วรรคสอง บุคคลในครอบครัวของผู้นั้นมีสิทธิ หรือได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแล้ว ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามระเบียบนี้ ดังนั้น ใบเสร็จนี้ไม่สามารถเบิกได้จากสิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่น ให้ลบคำร้องออกจากระบบ และนำไปเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัดของกรมบัญชีกลางโดยมีข้อความขึ้นเตือนดังปรากฏตามภาพ



ตัวอย่าง แสดงหน้าจอการขึ้นข้อความเตือนกรณีผู้อาศัยสิทธิมีสิทธิหลักเป็นสิทธิข้าราชการ

3. ชื่อ-สกุล ให้ตรวจสอบ ชื่อผู้เข้ารับการรักษาให้ตรงกับเอกสารในใบเสร็จ

4. บันทึกชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา รายละเอียดดังนี้



ตัวอย่าง แสดงการค้นหา สถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาสามารถค้นหาโดยการพิมพ์ชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา

5. ให้เลือก “หน่วยบริการจังหวัด” ที่ตั้งของสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาเลือก “หน่วยบริการอำเภอ” ที่ตั้งของสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา

6. ให้เลือก “หน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา” ชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา

6.1 กรณีที่สถานพยาบาลส่งตัวไปรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ สถานพยาบาลเอกชน ให้บันทึกชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาเป็น ***สถานพยาบาลเอกชนที่ไปรับบริการ***ซึ่งสถานพยาบาลที่เข้ารับบริการ จะต้องผ่านการรับรองจากสมาคมโรคไตเท่านั้น

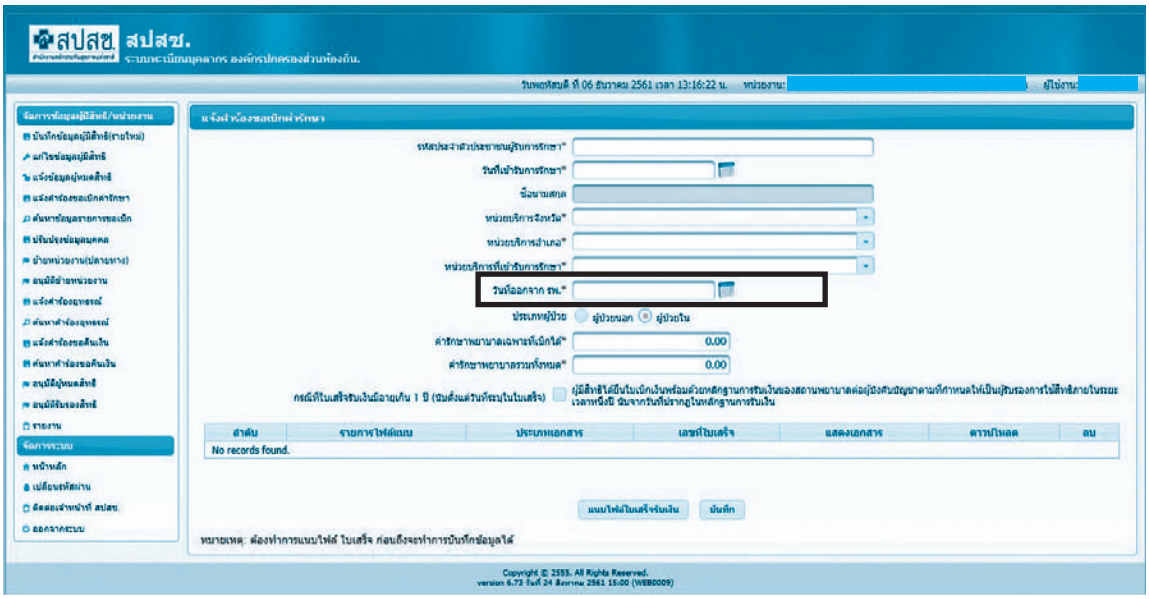
6.2 กรณีที่ซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือส่งต่อเพื่อไปรับการตรวจวินิจฉัยทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอ็กซ์เรย์อื่น ที่ไม่มีจำหน่ายหรือไม่อาจให้บริการได้ในสถานพยาบาลของรัฐ ให้บันทึกชื่อสถานพยาบาลเป็น ***สถานพยาบาลของรัฐที่ออกหนังสือรับรอง***

7. บันทึกประเภทผู้ป่วย ให้เลือก ประเภทผู้ป่วย ตามรายละเอียดดังนี้

7.1 บันทึกเป็นประเภทผู้ป่วย *นอก* กรณีที่เป็นการรักษาที่ไม่ต้องนอนพัก ณ สถานพยาบาล

7.2 บันทึกเป็นประเภทผู้ป่วย *ใน* กรณีที่เป็นการรักษาที่ต้องนอนพักค้างคืน ณ สถานพยาบาล

- วันที่ออกจาก รพ. ให้เลือกวันที่ออกจาก รพ. ตามรายละเอียด ดังนี้
- กรณีประเภทผู้ป่วย *นอก* ไม่ต้องระบุ
- กรณีประเภทผู้ป่วย *ใน* ให้บันทึกเป็นวันที่จำหน่ายผู้ป่วย หรือ วันที่ผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาลหรือ วันที่ในใบเสร็จรับเงินซึ่งเป็นวันเดียวกับที่จำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล



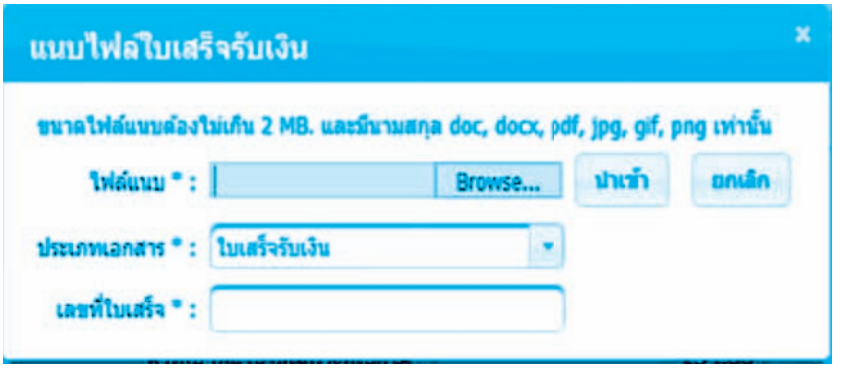
แสดง กรณีเลือก ผู้ป่วยในต้องระบุวันที่ออกจาก รพ.

8. ระบุค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้ ให้บันทึกค่ารักษาพยาบาลเฉพาะที่เบิกได้ตามระเบียบหลักเกณฑ์ และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

9. ระบุค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมด ให้บันทึกค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมดของใบเสร็จ

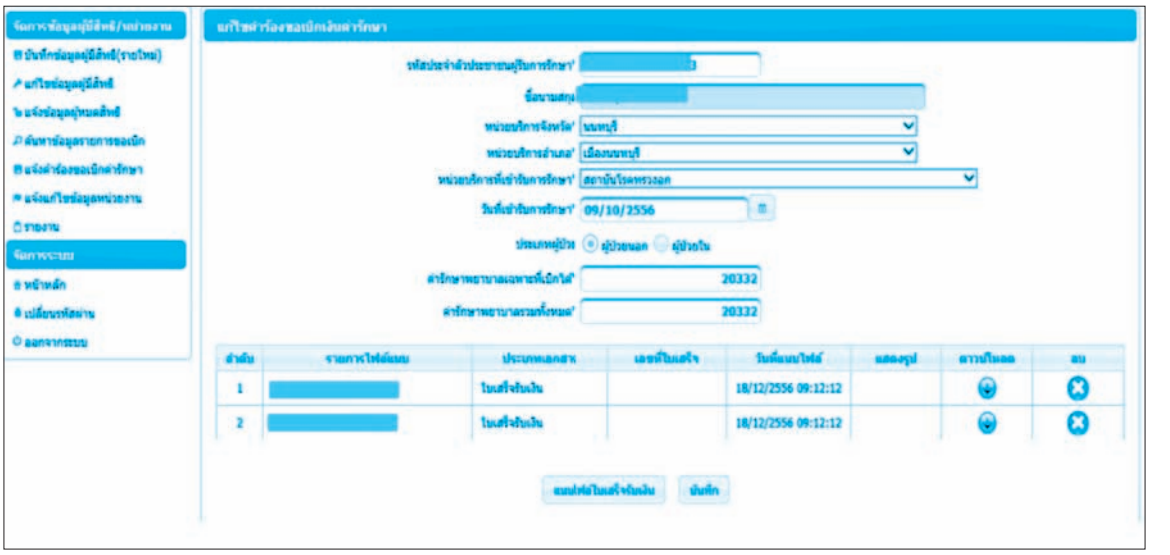
หมายเหตุ การบันทึกค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมดให้บันทึกเป็นจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลรวมที่สถานพยาบาลเรียกเก็บเงินทั้งหมดของผู้ป่วยรายนั้นในวันที่เข้ารับบริการ 1 วัน และ 1 สถานพยาบาล ทั้งที่อยู่ในช่องเบิกได้ และ เบิกไม่ได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังกำหนด (กรณีที่ใบเสร็จในวันเดียวกันและสถานพยาบาลเดียวกันมากกว่า 1 ใบให้บันทึกจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลรวมของทุกใบเสร็จ)

10. แนบไฟล์ใบเสร็จรับเงินโดยให้แนบไฟล์เฉพาะ “ใบเสร็จรับเงิน และหลักฐานประกอบการเบิกต่างๆ” ให้ระบุประเภทของเอกสารที่แนบ และไฟล์ที่แนบต้องมีขนาดไม่เกิน 2 MB. และต้องเป็นไฟล์ที่มีนามสกุล doc, docx, pdf, jpg, gif, png เท่านั้นกรณีประเภทเอกสารเป็นใบเสร็จรับเงินต้องบันทึกเลขที่ใบเสร็จทุกครั้ง ซึ่งระบุอยู่ในใบเสร็จที่ออกจากสถานพยาบาลทุกใบ



แสดงหน้าจอการแนบไฟล์ใบเสร็จรับเงิน

กรณีต้องแนบเอกสารเพิ่มเติม ให้คลิกเลือกที่ ประเภทเอกสาร และเลือกประเภทเอกสาร เป็น “เอกสารอื่นๆ” และไม่ต้องบันทึกเลขที่ใบเสร็จ แล้วกดปุ่มนำเข้า เมื่อนำเข้าเสร็จ ข้อมูลไฟล์ที่นำเข้าจะอยู่ในตาราง โดยหากต้องการลบ ไฟล์เอกสารให้กด เครื่องหมายกากบาทสีแดงตามภาพด้านล่าง



แสดงหน้าจอ ไฟล์ใบเสร็จและเอกสารอื่นๆ ที่นำเข้าแล้ว

11. เมื่อบันทึกรายละเอียดคำร้องค่ารักษาพยาบาลเรียบร้อยแล้วตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่บันทึก กับข้อมูลในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง จากนั้นให้เลือกกดปุ่ม “บันทึก” เพื่อส่งเบิกคำร้องค่ารักษาพยาบาลเมื่อทำรายการสำเร็จจะได้เลขที่คำร้องตามภาพ

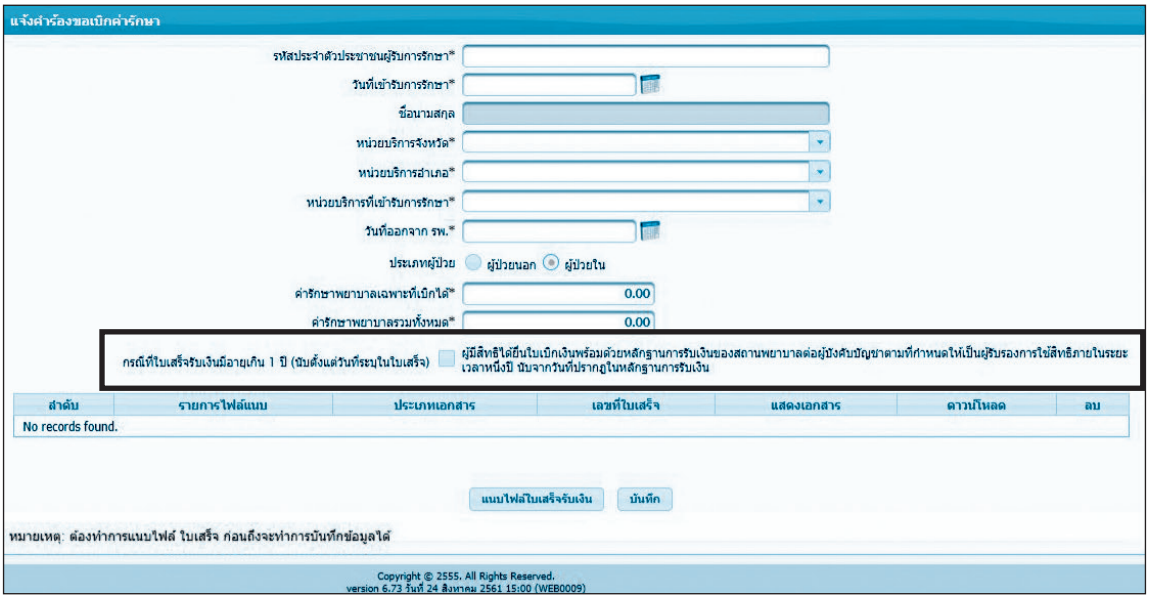


แสดงหน้าจอการบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

12. การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นล่าช้า

กรณีที่ผู้มีสิทธินั้น ยื่นเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ระยะเวลาที่กำหนดตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทย แต่หน่วยงานต้นสังกัดไม่สามารถส่งเบิกมาในโปรแกรมได้ทันภายในระยะเวลา 1 ปี นับตั้งแต่วันที่ระบุอยู่บนใบเสร็จรับเงินนายทะเบียนสามารถดำเนินการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีดังกล่าวโดยต้องระบุในโปรแกรมว่า **“ผู้มีสิทธิได้ยื่นใบเบิกเงินพร้อมด้วยหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลต่อผู้บังคับบัญชาตามที่กำหนดให้เป็นผู้รับรองการใช้สิทธิภายในระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ปรากฏในหลักฐานการรับเงิน”**

หมายเหตุ การยื่นขอรับเงินค่ารักษาพยาบาล หลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล ณ ส่วนราชการต้นสังกัด ให้เป็นไปตามประกาศหลักเกณฑ์ที่ระเบียบกระทรวงการคลังกำหนด ทั้งนี้ หากตรวจสอบย้อนหลังพบว่า ผู้มีสิทธิยื่นหลักฐานช้าหรือไม่เป็นไปตามระเบียบหลักเกณฑ์ที่กำหนด สปสช. จะดำเนินการเรียกเงินคืนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2557



แสดงหน้าจอการรับรองข้อมูลในการขอเบิกล่าช้า

13. ให้ส่งหลักฐานการส่งเบิกทั้งหมด คืนให้กับหน่วยงานคลังเก็บไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้มีสิทธิในลำดับต่อไป

5.2 ตรวจสอบผลการพิจารณาและวิธีการแก้ไข

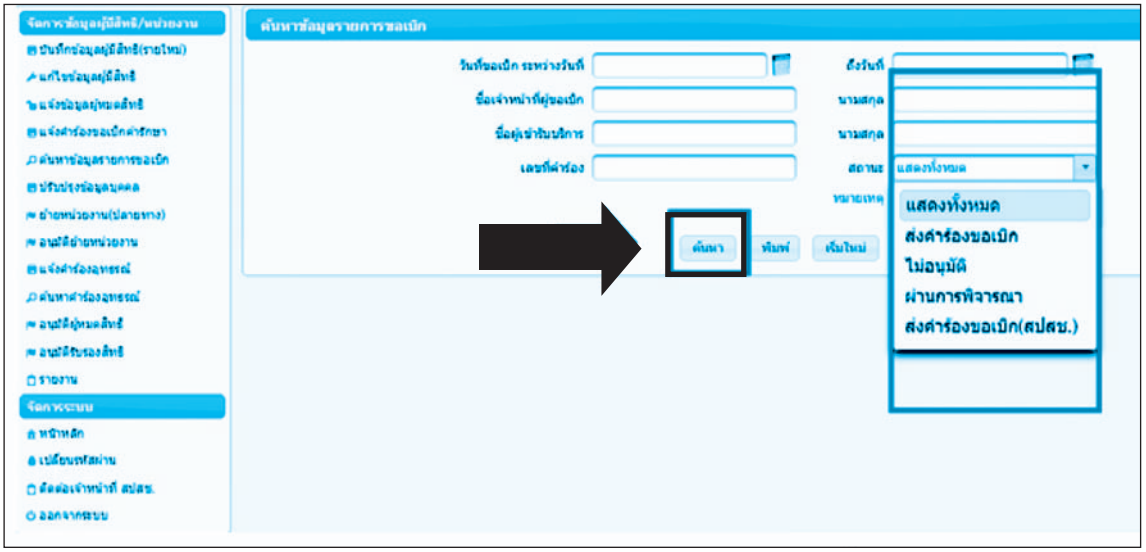
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย หากพบว่าข้อมูลที่บันทึกไม่ถูกต้อง หลักฐานไม่ครบถ้วน หรือหลักฐานไม่ชัดเจน สปสช.จะแจ้งกลับให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นสังกัดทราบผ่านทางระบบโปรแกรมลงทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนถิ่น โดยมีแนวทางการตรวจสอบดังนี้

1. เมื่อ Login เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ให้เลือกที่เมนู *“ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก”*



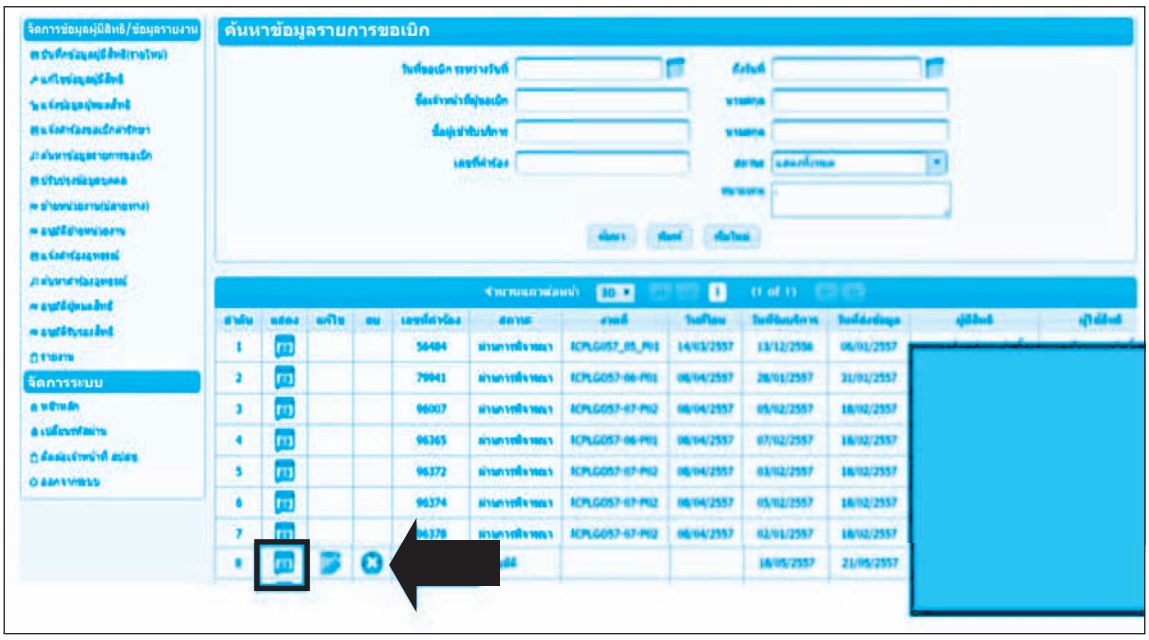
หน้าจอแสดงเมนู “ค้นหาข้อมูลรายการขอเบิก”

2. เมื่อเลือกเมนูค้นหาข้อมูลรายการขอเบิกหน้าจอจะแสดงดังภาพด้านล่าง จากนั้นให้เลือกที่ *“สถานะ”* โดยเลือกสถานะเป็น *“แสดงทั้งหมด”* และกดปุ่ม *“ค้นหา”*



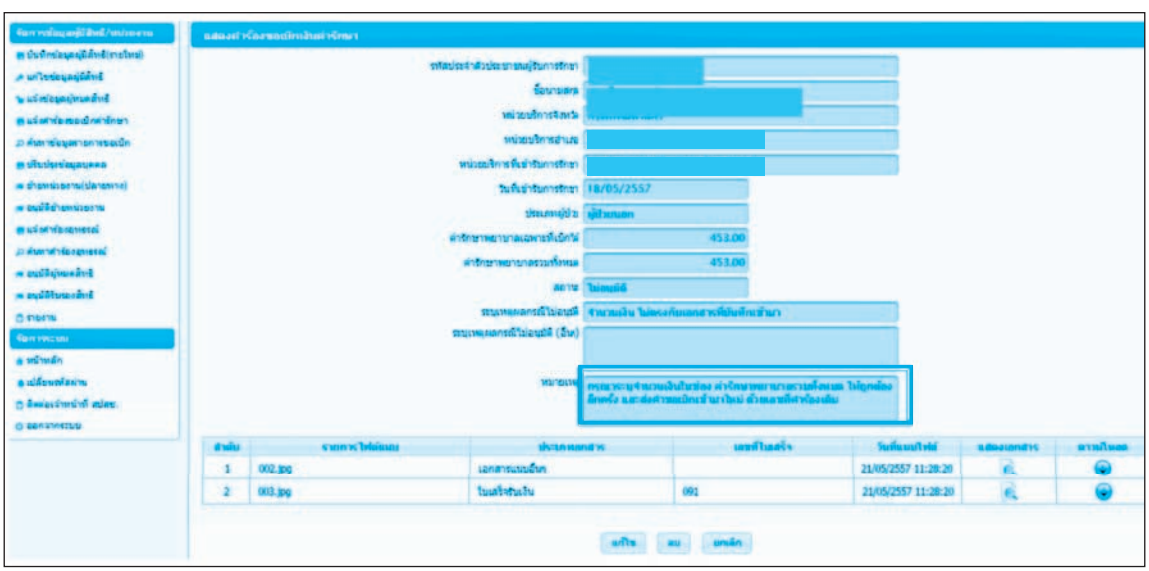
หน้าจอแสดงการเลือกสถานะเป็น “แสดงทั้งหมด”

3. ระบบจะแสดงให้เห็นข้อมูลรายการขอเบิกทั้งหมด จากนั้นให้เลือกดูเหตุผลการไม่อนุมัติสำหรับรายการขอเบิกที่ไม่อนุมัติ โดยเลือกที่ไอคอน 



หน้าจอแสดงการเลือกดูเหตุผลการไม่อนุมัติสำหรับรายการขอเบิก

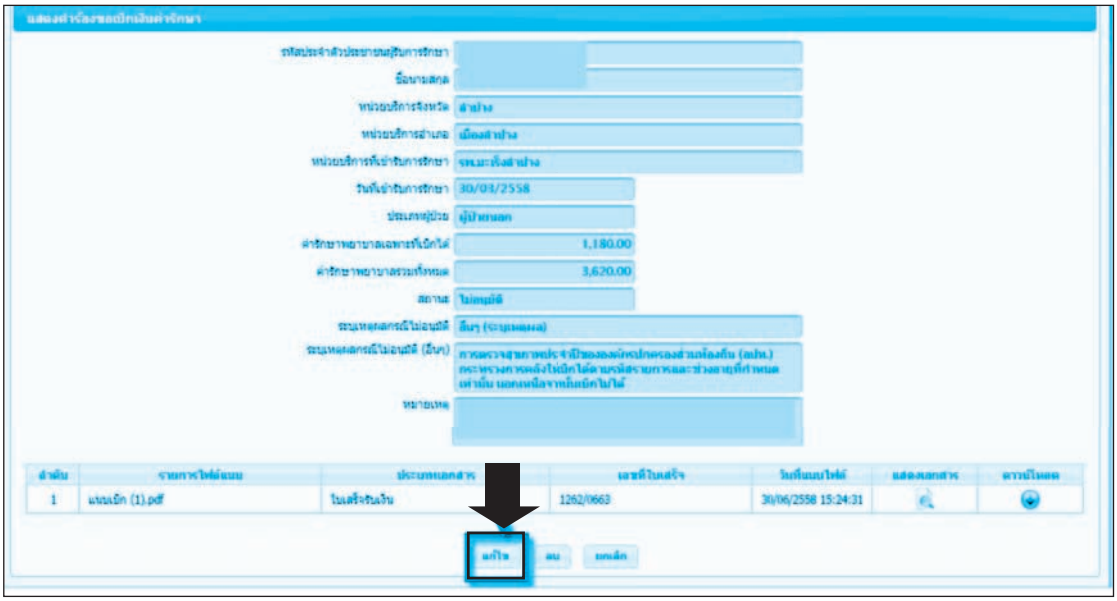
4. ระบบแสดงให้เห็นถึงเหตุผลที่ไม่อนุมัติ และวิธีการแก้ไข ดังปรากฏตามภาพด้านล่าง



หน้าจอแสดงเหตุผลที่ไม่อนุมัติและวิธีการแก้ไข

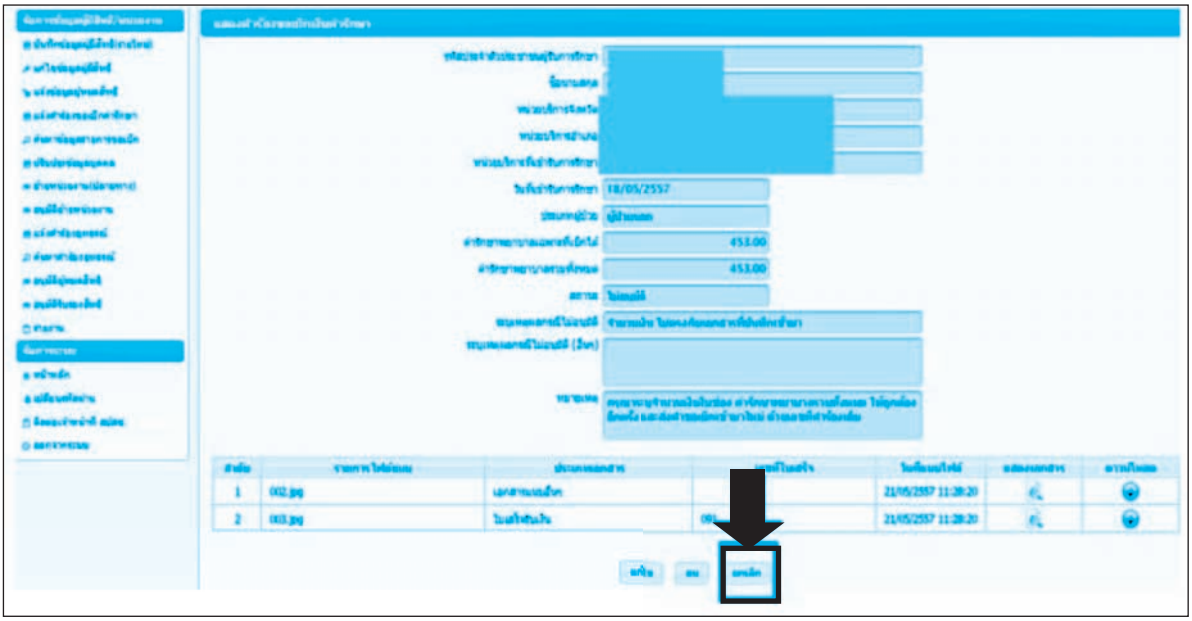
5. มีวิธีการแก้ไข 2 กรณี ได้แก่

<u>กรณีที่ 1</u> ถ้าต้องการแก้ไขให้ กด แก้ไข



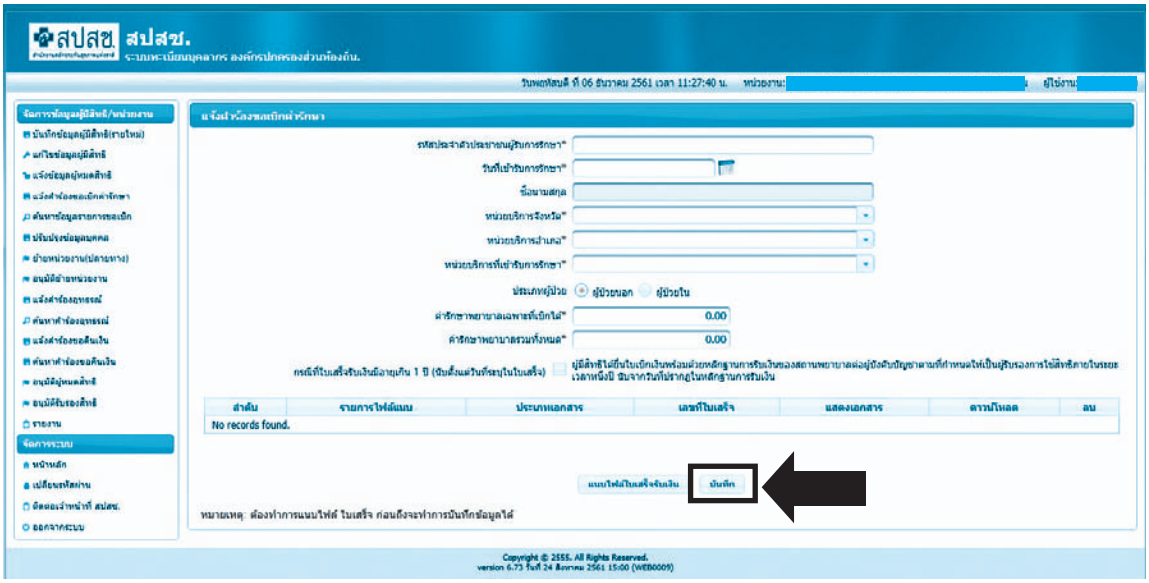
หน้าจอแสดงข้อมูลที่ต้องการแก้ไข

<u>กรณีที่ 2 หากไม่ต้องการแก้ไข</u> ให้เลือกที่ไอคอน ยกเลิก เพื่อกลับเมนูหลัก



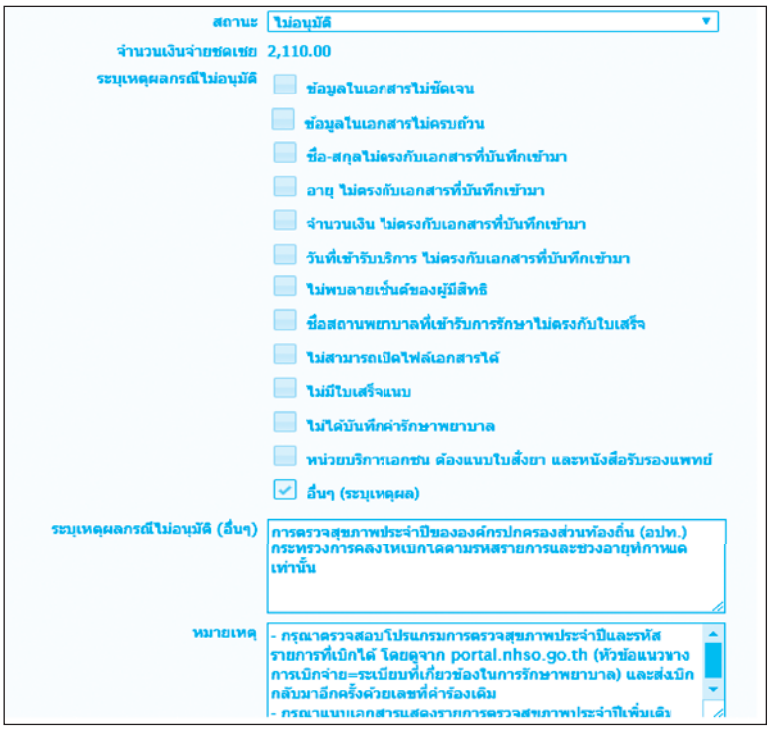
หน้าจอแสดงการย้อนกลับไปเมนูหลัก

6. เมื่อเลือกที่ปุ่มแก้ไขหน้าจอจะแสดงข้อมูลรายการขอเบิกดังภาพที่ปรากฏด้านล่าง จากนั้นให้แก้ไขข้อมูลที่ไม่ได้รับการอนุมัติให้ถูกต้อง และเมื่อแก้ไขเสร็จเรียบร้อยแล้วให้กดที่ปุ่ม *"บันทึก"* เพื่อส่งเบิกใหม่อีกครั้ง

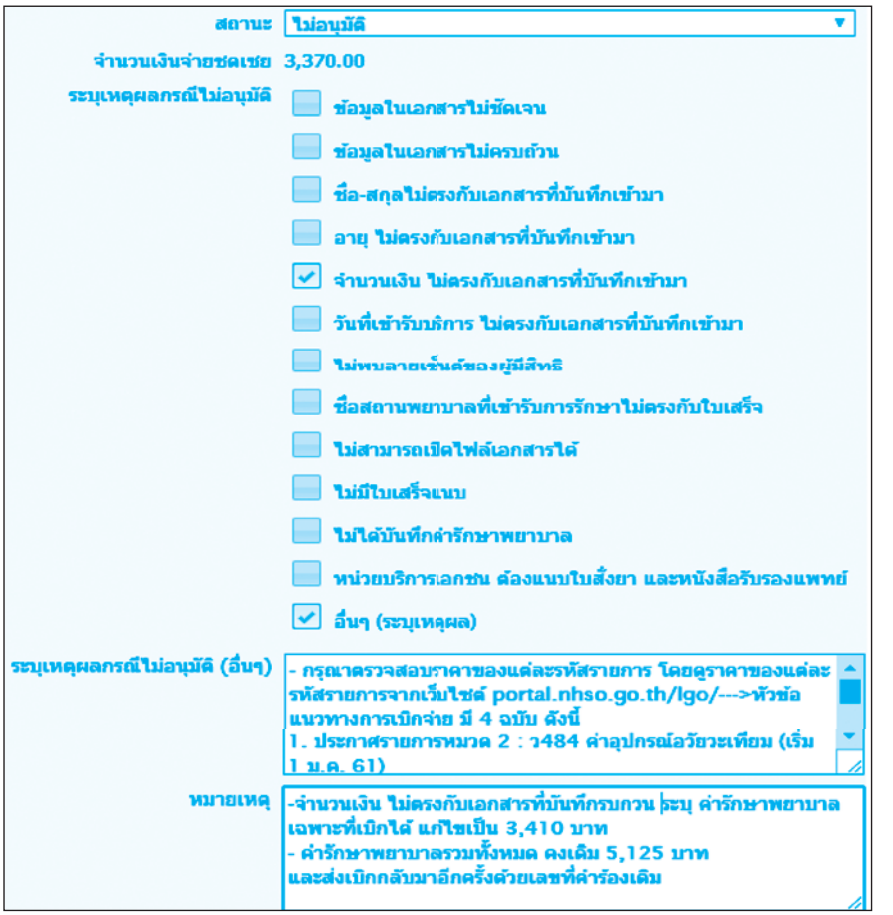


หน้าจอแสดงข้อมูลรายการขอเบิกที่ไม่อนุมัติ

ให้ หน่วยงาน แก้ไขข้อมูลที่ไม่ได้รับการอนุมัติและจัดทำข้อมูลเพิ่มเติมส่งกลับมาให้ สปสช.อีกครั้ง ด้วยเลขคำร้องเดิมที่ส่งเบิกด้วยวิธีการแก้ไข ตัวอย่าง ดังนี้



แสดงกรณีไม่อนุมัติ กรณี จำนวนเงินไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้ามา



5.3 การตรวจสอบข้อมูลการโอนเงินและรายละเอียดการโอนเงินรายบุคคล

ภายหลังจากที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการโอนเงินจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องของรายงานการโอนเงินและรายงานการโอนเงินข้อมูลรายบุคคลตามรายละเอียด ดังนี้

การตรวจสอบข้อมูลการโอนเงินและรายละเอียดการโอนเงินรายบุคคล

❖ การตรวจสอบข้อมูลภายหลังจากการได้รับการโอนเงิน

1. ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้องของรายงานการโอนเงินทั้งหมดตามหนังสือแจ้งโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ โดยให้ตรวจสอบความถูกต้องของรายละเอียดดังนี้

1.1. ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.2. จำนวนเงินที่ได้รับการโอนกับหนังสือแจ้งการโอนเงิน และจำนวนเงินที่ได้รับการโอนในบัญชีธนาคาร

1.3. ชื่อธนาคาร และ เลขที่บัญชีที่รับโอนเงิน

1.4. วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับการโอนเงิน

1.5. กรณีที่พบว่ามีรายการที่ไม่ถูกต้องให้ทำหนังสือทักท้วงมายัง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

❖ การออกรายงานและความหมายของเลขงวดการโอนเงิน

เมื่อข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาลถูกต้องและได้รับการพิจารณา **"อนุมัติ"** (ผ่านการพิจารณา) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะรวบรวมข้อมูลที่ผ่านการพิจารณาอนุมัติแล้วมาจัดทำงวดรายงาน และดำเนินการโอนเงินให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านเข้าบัญชีแจ้งไว้กับ สปสช. ซึ่งในการจัดทำงวดรายงานจะมี เลขที่งวดรายงาน กำกับทุกครั้ง

เลขที่งวดรายงาน หมายถึง เลขที่ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) กำหนดในรายงานการจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นในแต่ละครั้งที่มีการออกรายงาน ซึ่งการออกเลขงวดที่ สปสช. กำหนด มี 4 รูปแบบได้แก่

1. เลขงวด RCPLGOYY-MM-PZZ คือ เลขงวดของรายงานที่ สปสช. พิจารณาจ่ายชดเชย สำหรับข้อมูลที่ส่งเบิกในระบบปกติ ซึ่งจะใช้ในข้อมูลที่ส่งเบิกในเมนู "แจ้งคำร้องขอเบิกค่ารักษา" ซึ่งจะจัดทำงวดรายงานเดือนละ 3 ครั้ง ทุกวันที่ 10, 20 และ 30 ของทุกเดือน

2. เลขงวด LRCPLGOYY-MM-PZZ คือ เลขงวดของรายงานที่มีการส่งเบิกล่าช้า สำหรับข้อมูลที่ส่งเบิกในเมนู "แจ้งคำร้องขอเบิกค่ารักษาล่าช้า" ซึ่งจะจัดทำงวดรายงานเดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 20 ของทุกเดือน

3. เลขงวด ARCPLGOYY-MM-PZZ คือ เลขงวดที่มีการจ่ายเพิ่มสำหรับข้อมูลที่ส่งในเมนู "แจ้งคำร้องอุทธรณ์" ซึ่งจะจัดทำงวดรายงานเดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 25 ของทุกเดือน

4. เลขงวด RRCPLGOYY-MM-PZZ คือ เลขงวดที่มีการจ่ายเพิ่มสำหรับข้อมูลที่ส่งในเมนู "แจ้งคำร้องคืนเงิน" ซึ่งจะจัดทำงวดรายงานเดือนละ 3 ครั้ง ทุกวันที่ 10, 20, 30 ของทุกเดือน

ความหมายของเลขงวดมีดังนี้



หมายเลข 1 A (Appeal) หมายถึง งวดการอุทธรณ์การจ่ายเงินชดเชย
L(Late) หมายถึง งวดการจ่ายเงินชดเชยกรณีขอเบิกล่าช้า
R (Refund) หมายถึง งวดการจ่ายเงินชดเชยกรณีขอคืนเงิน

หมายเลข 2 RCP (Receipt) หมายถึง ใบเสร็จรับเงินที่สถานพยาบาลออกให้แก่ผู้ป่วยที่มีการสำรองเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาล

หมายเลข 3 LGO (Local Government Organization) หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หมายเลข 4 YY หมายถึง ปีงบประมาณ

หมายเลข 5 MM หมายถึง เดือนที่ตัดข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานการจ่ายชดเชย จะมีตัวเลขตั้งแต่ 01 ถึง 12 เท่านั้นโดยการจัดลำดับที่ของเดือนดังนี้

01 หมายถึง เดือนตุลาคม (เดือนแรกของปีงบประมาณ)
02 หมายถึง เดือนพฤศจิกายน
03 หมายถึง เดือนธันวาคม
04 หมายถึง เดือนมกราคม (เดือนแรกของปีปฏิทิน)
05 หมายถึง เดือนกุมภาพันธ์
06 หมายถึง เดือนมีนาคม
07 หมายถึง เดือนเมษายน
08 หมายถึง เดือนพฤษภาคม
09 หมายถึง เดือนมิถุนายน
10 หมายถึง เดือนกรกฎาคม
11 หมายถึง เดือนสิงหาคม
12 หมายถึง เดือนกันยายน

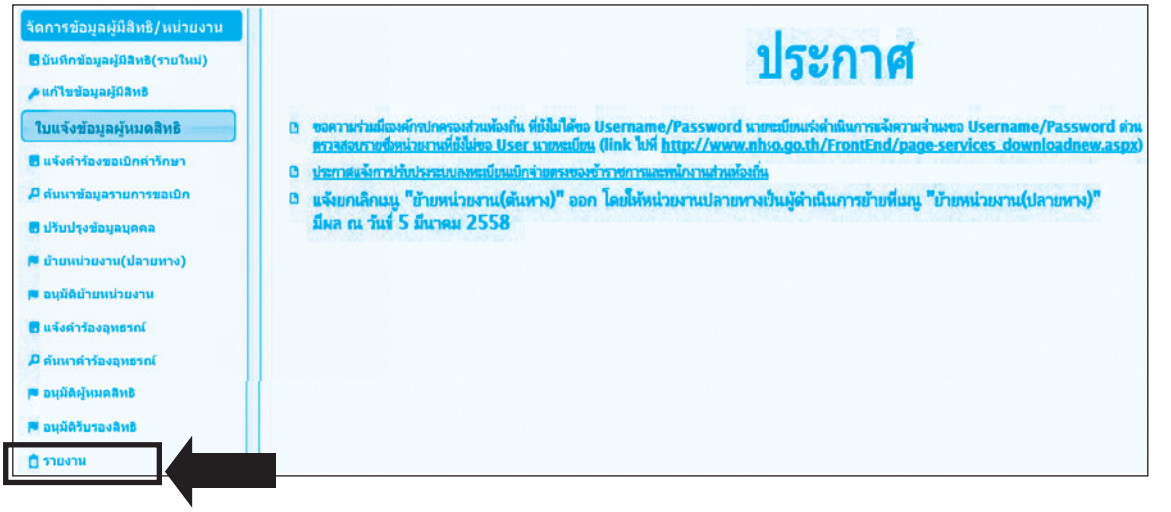
หมายเลข 6 P หมายถึง การออกรายงาน

หมายเลข 7 ZZ หมายถึง จำนวนครั้งของการตัดข้อมูลเพื่อออกรายงานการจ่ายชดเชยในแต่ละเดือน ซึ่งอาจจะมีมากกว่า 1 ครั้งในเดือนนั้นๆ

ตัวอย่าง : ในเดือนพฤษภาคม 2562 มีการตัดยอดข้อมูลเพื่อออกรายงานการจ่ายชดเชยทั้งหมด 3 ครั้ง
ตัดยอดครั้งที่ 1 วันที่ 10 พฤษภาคม 2562 งวดรายงานจะเป็น RCPLGO62-08-P01
ตัดยอดครั้งที่ 2 วันที่ 20 พฤษภาคม 2562 งวดรายงานจะเป็น RCPLGO62-08-P02
ตัดยอดครั้งที่ 3 วันที่ 30 พฤษภาคม 2562 งวดรายงานจะเป็น RCPLGO62-08-P03

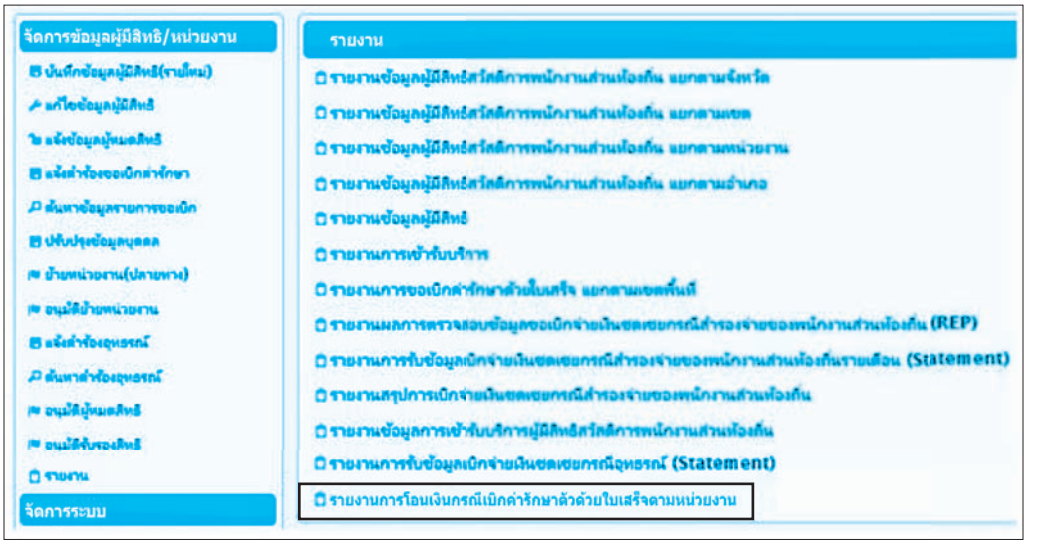
การตรวจสอบรายงานการโอนเงินในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ถือปฏิบัติดังนี้

1. เมื่อ Login เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ให้เลือกคลิกที่เมนู “รายงาน”



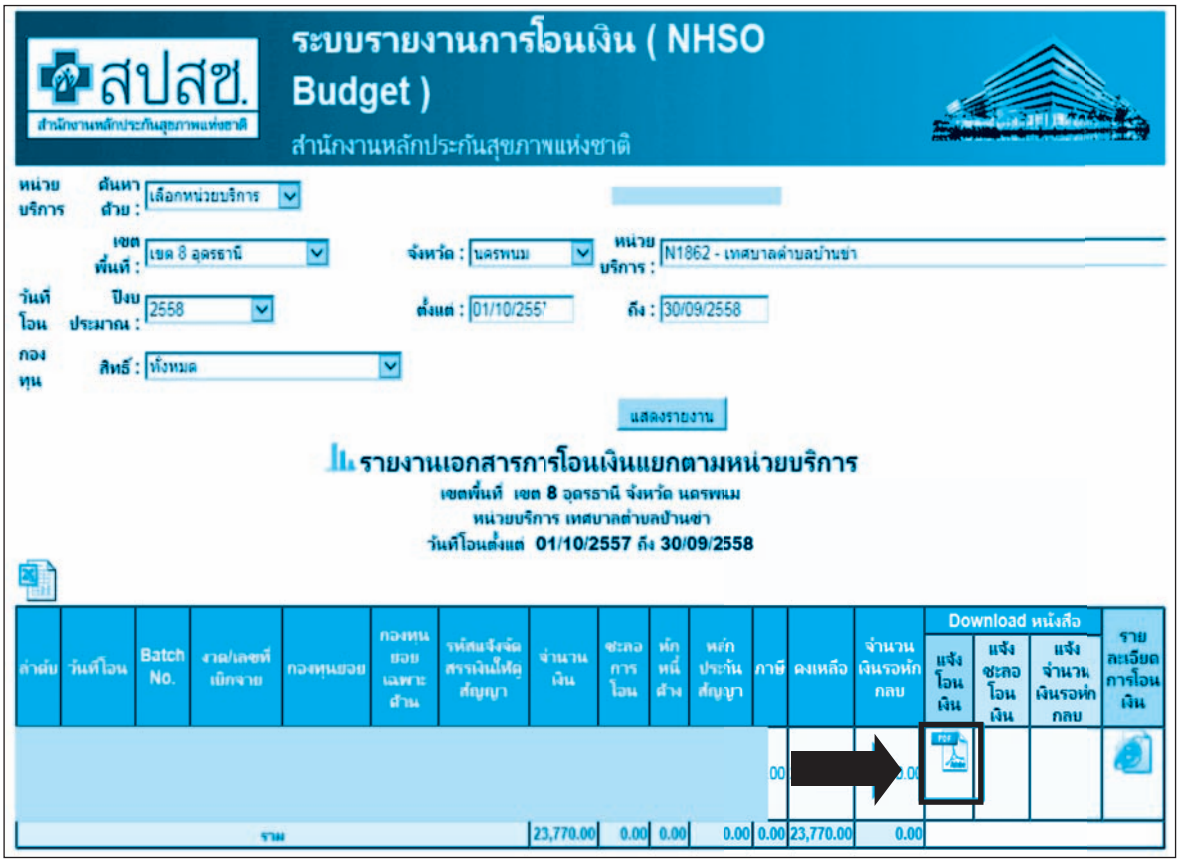
แสดงหน้าจอการเลือกเมนู “รายงาน”

2. เมื่อเลือกเมนู “รายงาน” แล้ว ให้เลือก “รายงานการโอนเงินกรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วยใบเสร็จตามหน่วยงาน”



แสดงหน้าจอการเลือก “รายงานการโอนเงินกรณีเบิกค่ารักษาด้วยใบเสร็จตามหน่วยงาน”

3. เมื่อเลือกเมนูรายงานการโอนเงินกรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วยใบเสร็จตามหน่วยงาน แล้วจะขึ้นหน้าต่างใหม่ในบราวเซอร์ให้ตรวจสอบชื่อหน่วยบริการ และข้อมูลใบเสร็จตามปีงบประมาณที่ต้องการตรวจสอบจากนั้นให้คลิกเลือกที่ “หนังสือแจ้งการโอนเงิน”



แสดงการเลือกหนังสือแจ้งการโอนเงิน

1. เลือก  ระบบจะดาวน์โหลดเอกสารหนังสือแจ้งการโอนเงินจาก สปสช. เป็นจำนวน 3 ฉบับ ได้แก่
   - หนังสือแจ้งการโอนเงิน
   - ใบแสดงรายละเอียด
   - แบบตอบรับค่าบริการทางการแพทย์

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๒๐ หมู่๓ชั้น๒-๔ถนนแจ้งวัฒนะ อาคารรวมหน่วยงานราชการ (ตึก B)
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ๘๐พรรษาฯ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐
โทรศัพท์ (เบอร์กลาง) ๐๒๑๔๑๔๐๐๐ โทรสาร (เบอร์กลาง) ๐๒๑๔๓๕๙๓๐ www.nhso.go.th

ที่ สปสช. .....

วันที่ .....

เรื่อง แจ้งโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลสิทธิ อปท.
เรียน ผู้อำนวยการ / ผู้ประกอบกิจการ ..... (.....)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบแสดงรายละเอียดการเบิกจ่ายเงินแยกรายการ เลขที่ ID .....

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ดำเนินการโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้กับหน่วยงานของท่าน โดยมีจำนวนเงินและรายการโอนเงินตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 4,116.00 บาท (สี่พันหนึ่งร้อยสิบหกบาทถ้วน) และโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝาก ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขที่ .....
เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 21.11.2018 ทั้งนี้ท่านสามารถตรวจสอบและทำการ Download รายละเอียดการโอนเงินตามรายการข้างต้นได้ที่ http://www.nhso.go.th/ เลือกเมนู ->หน่วยบริการ -> NHSO Budget -> รายงานการจ่ายเงินกองทุน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และกรุณาตรวจสอบยอดเงินในบัญชีเงินฝากธนาคารของท่าน หากพบว่ามีรายการที่ไม่ถูกต้องกรุณาทักท้วงภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ มิฉะนั้นถือว่าเป็นรายการที่ถูกต้องครบถ้วน และเมื่อได้รับเงินโอนเรียบร้อยแล้วโปรดส่งใบเสร็จรับเงินให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปด้วยจะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ประธานกลุ่มภารกิจบริหารกองทุน
ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักการเงินและบัญชีกองทุน
โทร : 062-5900470/061-4024203/062-5900786
โทรสาร : 0-2143-9745
ผู้รับผิดชอบ : คุณฐปนรรฆ์ นิลละออ /วิไล คล้ายทอง/ศิราภรณ์ สุตนพัฒน์

หมายเหตุ
1.หนังสือออกโดยระบบอัตโนมัติ
2.หน่วยบริการภาครัฐในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ออกใบเสร็จและจัดเก็บใบเสร็จดังกล่าวไว้ที่หน่วยงานท่านเพื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน(สตง.) เข้าตรวจสอบต่อไป
3.กรณี อปท. หากได้รับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้ส่งเป็นหนังสือตอบรับให้สปสช. และหากได้รับเงิน "กองทุนการักษาพยาบาลสิทธิ์ อปท." ขอให้ส่งเป็นใบเสร็จรับเงิน ให้ สปสช.
4.กรณีหน่วยงานเอกชน สปสช. จะจัดส่งหนังสือรับรองการหักภาษีให้ทางไปรษณีย์
5.กรณียอดเงินโอนไม่ถูกต้องและต้องการโอนเงินคืนให้กับสปสช. โปรดแจ้งธนาคาร ขอยกเว้นค่าธรรมเนียมการโอนเงินเนื่องจากเป็นการโอนเงินให้กับหน่วยงานรัฐ

ตัวอย่าง หนังสือแจ้งการโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์กองทุนสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๒๐ หมู่๓ชั้น๒-๔ถนนแจ้งวัฒนะ อาคารรวมหน่วยงานราชการ (ตึก B)
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ๘๐พรรษาฯ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐
โทรศัพท์ (เบอร์กลาง) ๐๒๑๔๑๔๐๐๐ โทรสาร (เบอร์กลาง) ๐๒๑๔๓๕๓๓๐ www.nhso.go.th

ใบแสดงรายละเอียดการโอนเงินกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลสิทธิ อปท. ของ

อบต

ณ. วันที่ 21.11.2018 ID No.

กองทุน	งวด	จำนวนเงินจัดสรรในงวดนี้	บวก โอนคืนเงินที่ชะลอ	หัก ยอดเงินรอหักกลบ/หลักประกัน ในงวดนี้	หัก ยอดหนี้ยกมา	หัก ภาษี ณ ที่จ่าย 1%	คงเหลือเงินโอน
สวัสดิกวรักษาพยาบาลของพนักงานสวนท้องถิ่น	RCPLGO62-01-P02	4,116.00	0.00				4,116.00
รวมทั้งสิ้น		**4,116.00**					**4,116.00**

หมายเหตุ
1.หนังสือออกโดยระบบอัตโนมัติ
2.หน่วยบริการภาครัฐในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ออกใบเสร็จและจัดเก็บใบเสร็จดังกล่าวไว้ที่หน่วยงานท่านเพื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน(สตง.) เข้าตรวจสอบต่อไป
3.กรณี อปท. หากได้รับเงิน "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" ขอให้ส่งเป็นหนังสือตอบรับให้สปสช. และหากได้รับเงิน "กองทุนสำรักษาพยาบาลสิทธิ์ อปท." ขอให้ส่งเป็นใบเสร็จรับเงิน ให้ สปสช.
4.กรณีหน่วยงานเอกชน สปสช. จะจัดส่งหนังสือรับรองการหักภาษีให้ทางไปรษณีย์
5.กรณียอดเงินโอนไม่ถูกต้องและต้องการโอนเงินคืนให้กับสปสช. โปรดแจ้งธนาคาร ขอยกเว้นค่าธรรมเนียมการโอนเงิน เนื่องจากเป็นการโอนเงินให้กับหน่วยงานรัฐ

เลขที่เอกสารอ้างอิง 008520181121 หน้า 1 / 1

ตัวอย่าง ใบแสดงรายละเอียดการโอนเงินฯ



แบบตอบรับเงินโอนค่าบริการทางการแพทย์

.....

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ☐ ใบเสร็จรับเงิน จำนวน ..... ฉบับ
☐ อื่นๆ ระบุ .....

ตามที่ได้รับการสนับสนุนเงินค่าบริการทางการแพทย์ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
..... กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลสิทธิ อปท. ..... จำนวนเงินทั้งสิ้น
..... 4,116.00 ..... บาท (..... สี่พันหนึ่งร้อยสิบหกบาทถ้วน .....)
..... อบต. [redacted] ..... ได้รับการโอนเงินดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว
จึงขอจัดส่งใบเสร็จรับเงิน หรืออื่นๆ ที่ระบุ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้เป็นหลักฐานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ .....

โทรสาร .....

ว/ด/ป .....

หมายเหตุ 1. หนังสือออกโดยระบบอัตโนมัติ
2. ส่วนต่างของเงินโอนที่เกิดจากการหักภาษี ณ ที่จ่าย และ/หรือค่าธรรมเนียมธนาคารผู้รับเงินเป็นผู้รับผิดชอบ ดังนั้นขอให้ออกใบเสร็จให้กับ สปสช. ตามจำนวนเงินที่ระบุในหนังสือ
3. ขอให้ท่านแนบหนังสือฉบับนี้มาทุกครั้งที่มีการจัดส่งใบเสร็จหรือหลักฐานตอบรับการโอนเงินให้ สปสช.

.....

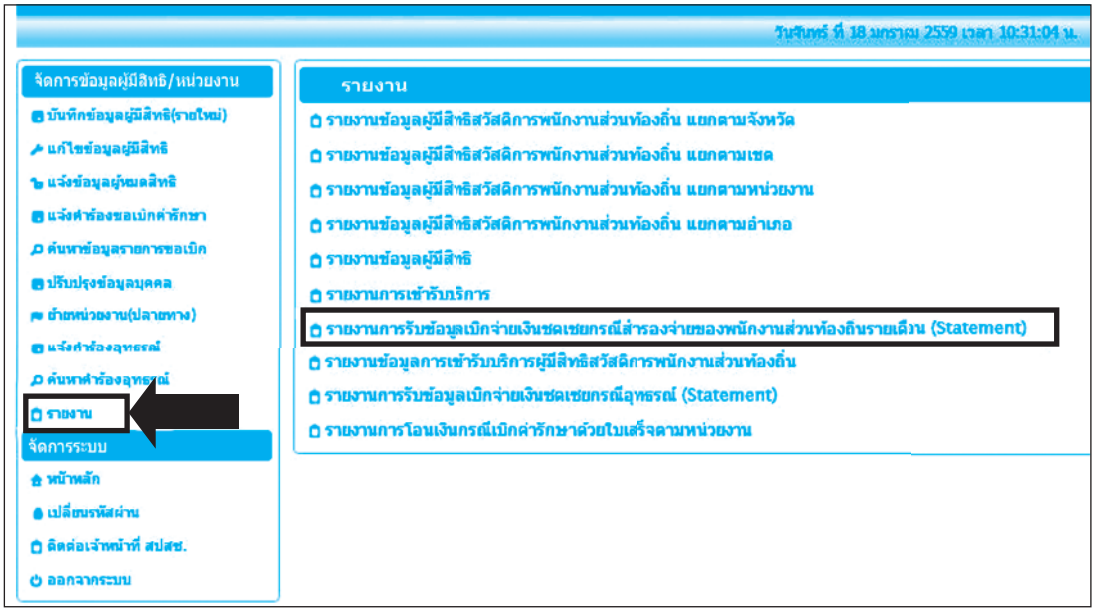
กรุณาจัดส่งเอกสารกลับมาที่

สำนักการเงินและบัญชีกองทุน
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เลขที่ ๑๒๐ หมู่๓ชั้น๒-๔ถนนแจ้งวัฒนะ อาคารรวมหน่วยงานราชการ (ตึก B)
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ๘๐พรรษาฯ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่
กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐

ตัวอย่าง แบบตอบรับเงินโอนค่าบริการทางการแพทย์

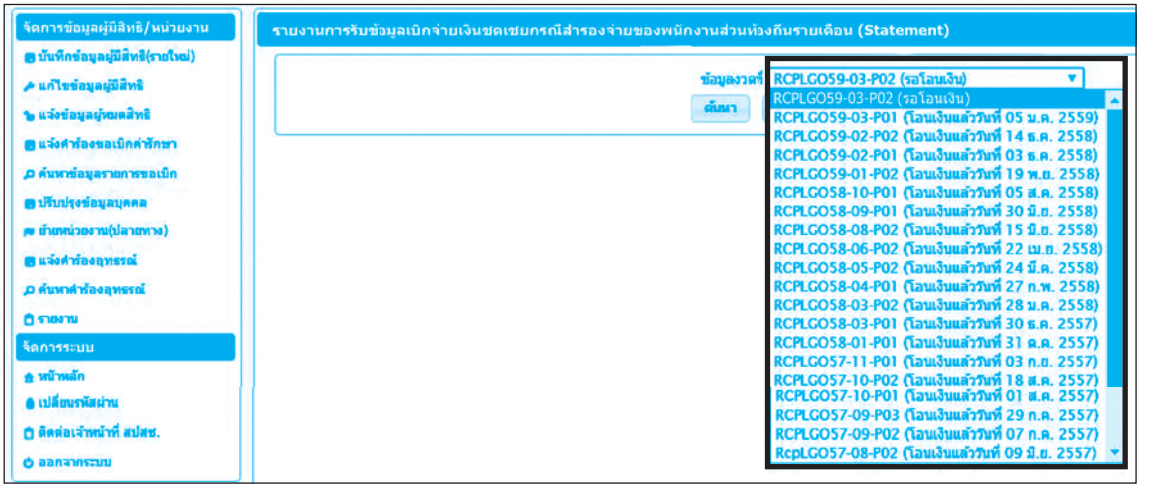
การตรวจสอบรายงานข้อมูลการโอนเงินรายบุคคล ในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ปฏิบัติดังนี้

1. เมื่อ Log In เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองท้องถิ่นให้ไปที่เมนู “รายงาน” แล้วคลิกที่ **“รายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement)”**



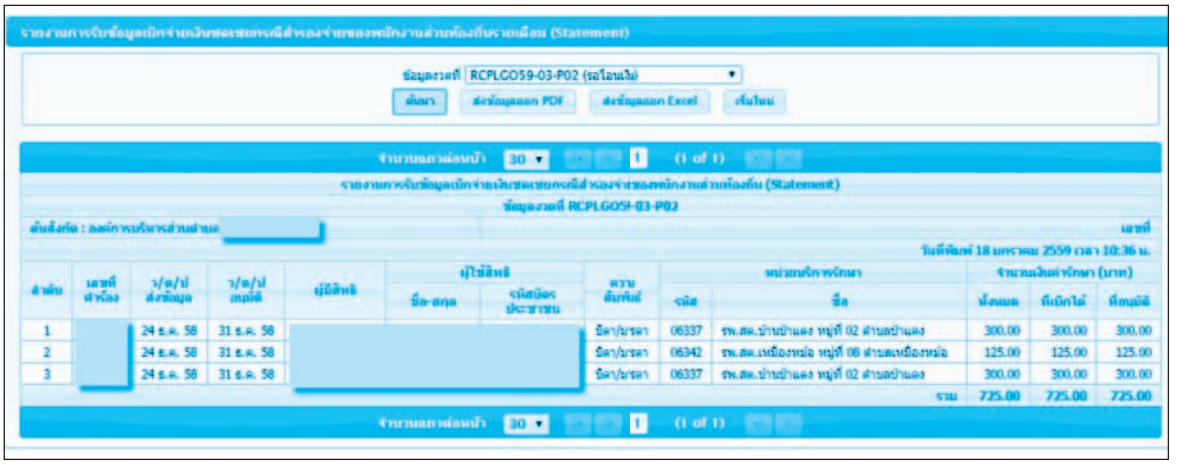
รายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement)

2. หน้าเมนูรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) และ จะระบุสถานะ ซึ่งได้แก่ “รอโอนเงิน” และ “โอนเงินแล้ววันที่.....” ไว้ด้านหลังเลขงวดที่โอนเงินดังปรากฏตามภาพ



หน้าจอการเลือกข้อมูลงวดที่ ที่ต้องการให้แสดงรายงานรายบุคคล

3. จากหน้าจอรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) เมื่อเลือกเลขงวดที่ต้องการให้แสดงรายละเอียดของรายงานรายบุคคลแล้ว ให้เลือกที่ **"ค้นหา"** จากนั้นจะปรากฏรายงานการเบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) ดังภาพ



รายละเอียดรายงานการเบิกจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน

5.4 การตรวจสอบภายหลังได้รับการโอนเงิน

ภายหลังจากที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการโอนเงินจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้งานคลังปฏิบัติตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้องของรายงานการโอนเงินทั้งหมด ตามหนังสือแจ้งโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ โดยให้ตรวจสอบความถูกต้องของรายละเอียดดังนี้

1.1. ชื่อบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.2. จำนวนเงินที่ได้รับการโอนกับหนังสือแจ้งการโอนเงิน และจำนวนเงินที่ได้รับการโอนในบัญชีธนาคาร

1.3. ชื่อธนาคาร และ เลขที่บัญชีที่รับโอนเงิน

1.4. วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับการโอนเงิน

1.5. กรณีพบว่ามีรายการที่ไม่ถูกต้องให้ดำเนินการแจ้งคำร้องขออุทธรณ์ หรือแจ้งเรื่องคืนเงินในระบบโปรแกรมต่อไป

2. ตรวจสอบความถูกต้องของรายงานการรับข้อมูลเบิกจ่ายเงินชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นรายเดือน (Statement) โดยให้ตรวจสอบความถูกต้องดังนี้

2.1. ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.2. ชื่อ-สกุลของผู้มีสิทธิและผู้ใช้สิทธิ

2.3. รหัสบัตรประชาชนของผู้ใช้สิทธิ

2.4. ชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา

2.5. จำนวนเงินค่ารักษาทั้งหมด

2.6. จำนวนเงินค่ารักษาที่ขอเบิก

2.7. จำนวนเงินค่ารักษาที่อนุมัติ

แนวทางปฏิบัติกรณีเกิดความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชยภายหลังได้รับการโอนเงิน

ภายหลังจากที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการโอนเงินกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นและได้ตรวจสอบความถูกต้องของรายละเอียดในการโอนเงิน และพบว่าเกิดความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาจ่ายชดเชยกรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น (รายบุคคล) ให้ปฏิบัติดังนี้

1. กรณีที่เบิกและได้รับการโอนเงินซ้ำซ้อนหรือการได้รับเงินเกินสิทธิประโยชน์ตามประกาศหลักเกณฑ์ในทุกๆ กรณีให้ดำเนินการตามแนวทางการขอคืนเงินในระบบโปรแกรมทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองท้องถิ่น

2. กรณีได้รับเงินไม่ครบตามสิทธิประโยชน์ที่ควรได้รับ ให้ดำเนินการตามแนวทางการอุทธรณ์ขอเบิกเพิ่มในระบบโปรแกรมทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองท้องถิ่น

3. กรณีส่งเบิกใบเสร็จในระบบโปรแกรมล่าช้า ให้ดำเนินการตามแนวทางการอุทธรณ์ขอเบิกล่าช้าในระบบโปรแกรมทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองท้องถิ่น

ทั้งนี้ ในกรณีขอเบิกล่าช้า ผู้มีสิทธิจะต้องยื่นหลักฐานใบเสร็จรับเงินที่ส่วนราชการต้นสังกัด ภายในระยะเวลา 1 ปี นับหลังจากวันที่ระบุอยู่บนใบเสร็จ หากตรวจสอบย้อนหลังพบว่า ผู้มีสิทธิยื่นหลักฐานช้าหรือไม่เป็นไปตามระเบียบหลักเกณฑ์ที่กำหนด สปสช. จะดำเนินการเรียกเงินคืนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2557

5.5 การออกใบเสร็จรับเงินให้แก่ สปสช.ภายหลังได้รับการโอนเงิน

ภายหลังตรวจสอบความถูกต้องของรายงานการโอนเงินเรียบร้อยแล้วให้หน่วยงานอปท. ดำเนินการออกใบเสร็จรับเงินให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ขั้นตอนการออกใบเสร็จรับเงินให้ สปสช. ให้ปฏิบัติดังนี้

1. ออกใบเสร็จรับเงินโดยระบุเลขที่งวด (RCPLGO.....) ในใบเสร็จทุกครั้ง โดยให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงิน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. ส่งแบบตอบรับเงินโอนค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจาก “หนังสือแจ้งการโอนเงิน” ในเมนูรายการโอนเงิน พร้อมแนบใบเสร็จ มายังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำเนาใบเสร็จรับเงินเก็บไว้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการตรวจสอบภายหลัง โดยจัดส่งเอกสารมาตามที่อยู่ ดังนี้

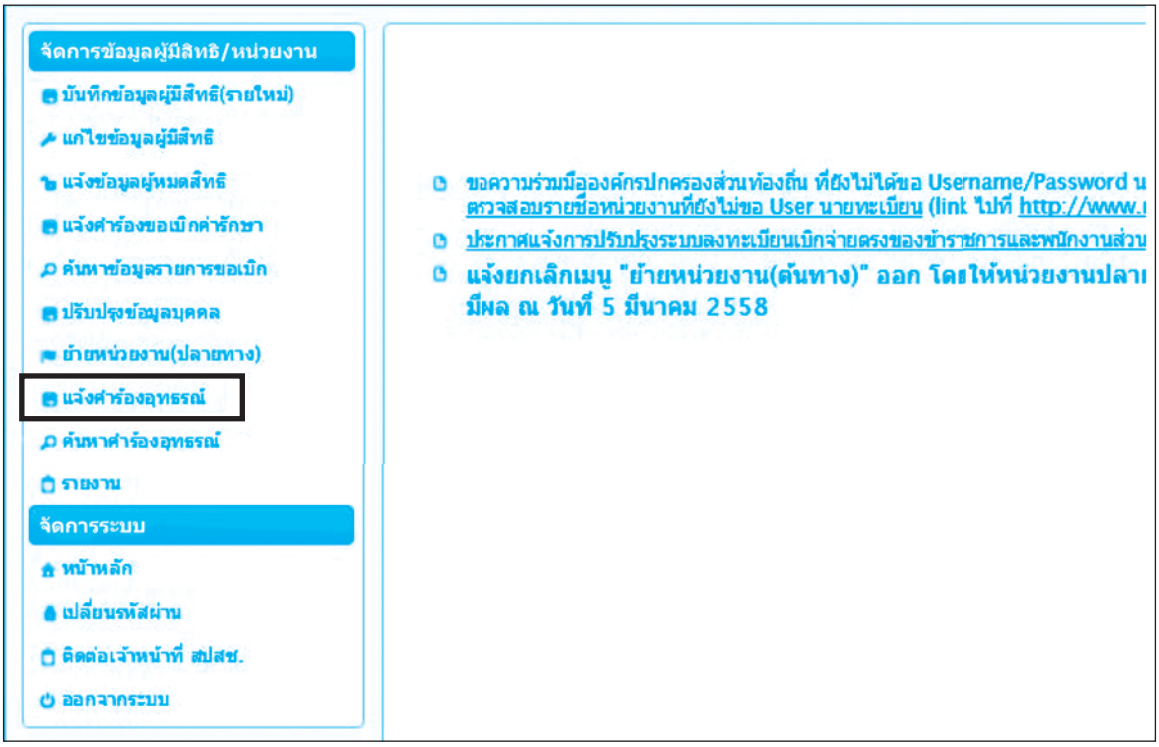
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ
“ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550”
ถ.แจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

5.6 แนวทางการอุทธรณ์เบิกเงินเพิ่ม

กรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตรวจสอบข้อมูลการจ่ายเงินของ สปสช.แล้วพบว่า ได้รับเงินชดเชยไม่เป็นไปตามระเบียบหลักเกณฑ์ที่กำหนด สามารถขออุทธรณ์ผลการพิจารณาจ่ายชดเชยดังกล่าวผ่านโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ภายใน 1 ปีนับจากได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงินจาก สปสช. ซึ่งการขอเบิกเงินเพิ่ม จะต้องเป็นรายการที่ได้รับการอนุมัติและได้รับการโอนเงินจาก สปสช.แล้วเท่านั้น

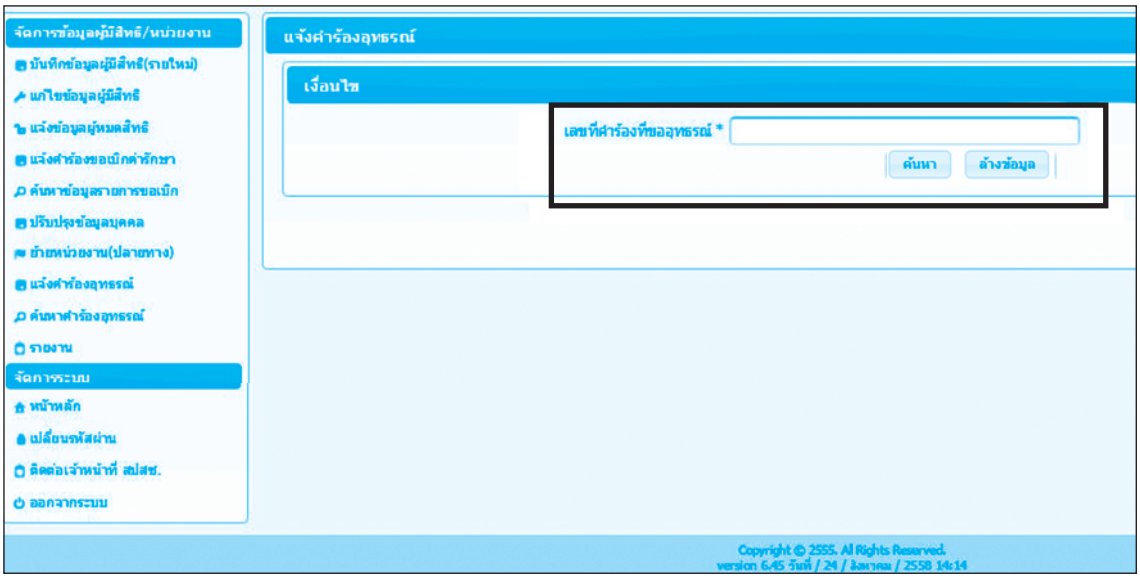
แนวทางการขออุทธรณ์เบิกเงินเพิ่มจากผลการพิจารณาจ่ายชดเชยในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ถือปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1. เมื่อ Log In เข้าสู่โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองท้องถิ่นให้ไปที่เมนู “แจ้งคำร้องอุทธรณ์”



แสดงรายการเมนูแจ้งคำร้องอุทธรณ์

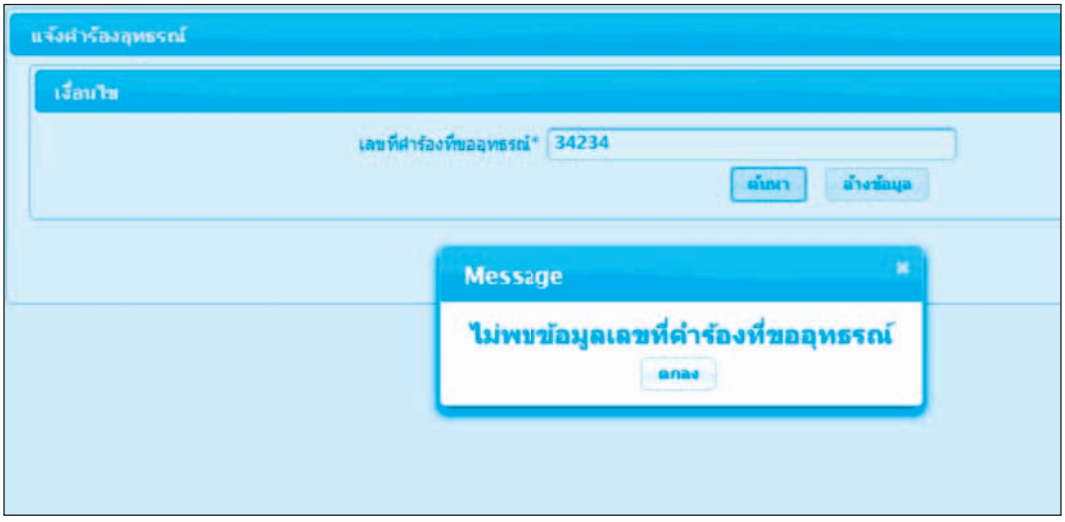
2. จากนั้น ให้บันทึกข้อมูล “เลขที่คำร้องที่ขออุทธรณ์” ซึ่งเป็นเลขที่คำร้องที่ต้องการขออุทธรณ์เบิกจ่ายเงินชดเชยเพิ่มเติมในระบบ จากนั้นกดปุ่ม “ค้นหา” เพื่อค้นหาเลขที่คำร้องที่ต้องการขออุทธรณ์ หรือ กดปุ่ม “ล้างข้อมูล” เพื่อดำเนินการค้นหาเลขที่คำร้องใหม่



การค้นหาเลขที่คำร้อง

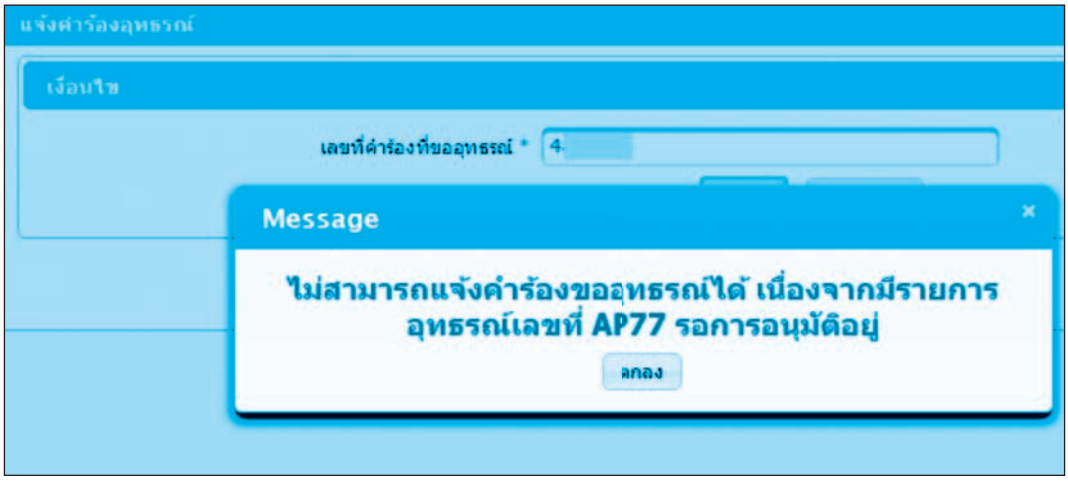
3. ในกรณีที่บันทึกเลขที่คำร้องผิดพลาด ระบบจะแจ้งเตือนให้ตรวจสอบข้อมูลดังต่อไปนี้

- ในกรณีที่ระบบแจ้ง “ไม่พบข้อมูลเลขที่คำร้องที่ขออุทธรณ์” หมายถึง เลขที่คำร้อง ที่บันทึกนั้นไม่เคยได้รับการพิจารณาจ่ายชดเชย ให้ตรวจสอบข้อมูลเลขที่คำร้องว่ามีการจ่ายชดเชยหรือไม่



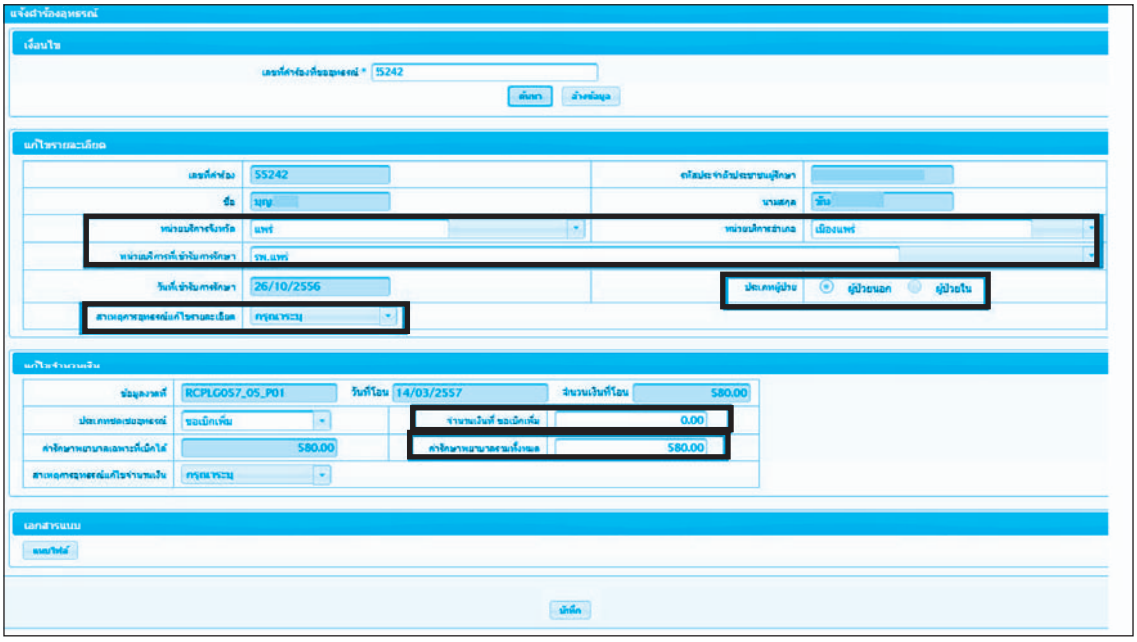
กรณีที่ไม่พบเลขที่คำร้องที่ค้นหา

- ในกรณีที่ระบบแจ้ง “ไม่สามารถแจ้งคำร้องขออุทธรณ์ได้ เนื่องจากมีรายการอุทธรณ์เลขที่ AP..... รอการอนุมัติอยู่” หมายถึง ได้มีการอุทธรณ์เลขที่คำร้องนี้เข้ามาก่อนหน้านี้แล้ว



กรณีบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อน

4. กรณีที่พบรายการข้อมูลและสามารถดำเนินการแจ้งคำร้องได้นั้นระบบจะทำการแสดงข้อมูลดังนี้



การบันทึกข้อมูลอุทธรณ์

แก้ไขรายละเอียด โดยรายละเอียดที่ระบบเปิดให้ดำเนินการแก้ไขข้อมูลดังต่อไปนี้

1. สถานพยาบาล

- ให้เลือกหน่วยบริการจังหวัด >> หน่วยบริการอำเภอ >> หน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา (เป็นแบบเลือกรายการข้อมูลจากข้อมูลที่ระบบมีเตรียมไว้ให้)

2. ประเภทผู้ป่วย

- ประเภทผู้ป่วย **นอก** กรณีที่เป็นการรักษาที่ไม่ต้องนอนพัก ณ สถานพยาบาล
- ประเภทผู้ป่วย **ใน** กรณีที่เป็นการรักษาที่ต้องนอนพักค้างคืน ณ สถานพยาบาล

3. ให้เลือกสาเหตุการอุทธรณ์แก้ไขรายละเอียด

แก้ไขจำนวนเงิน

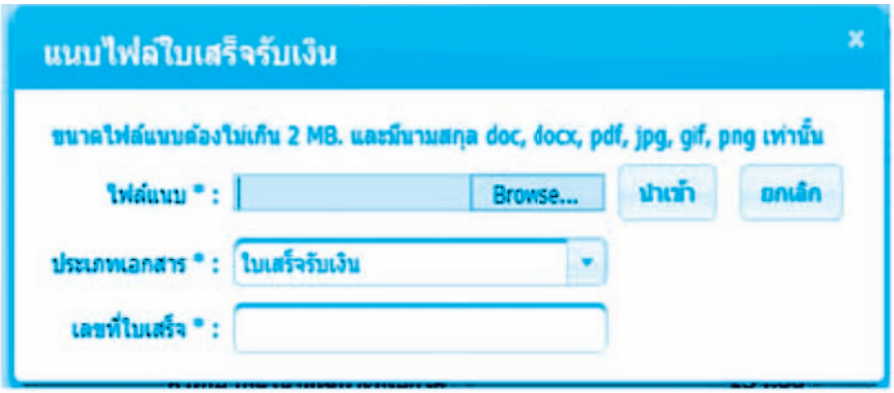
1. จำนวนเงินที่ ขอเบิกเพิ่มให้บันทึก จำนวนเงินที่ต้องการขอเบิกเพิ่มเติม ซึ่งยอดรวมของค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้และจำนวนเงินที่ขอเบิกเพิ่ม จะต้องมียอดรวมน้อยกว่าหรือเท่ากับค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมด

2. ค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมดซึ่งจะต้องมีจำนวนเงิน มากกว่าหรือเท่ากับยอดรวมของค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้และจำนวนเงินที่ขอเบิกเพิ่ม

3. สาเหตุการอุทธรณ์แก้ไขจำนวนเงิน

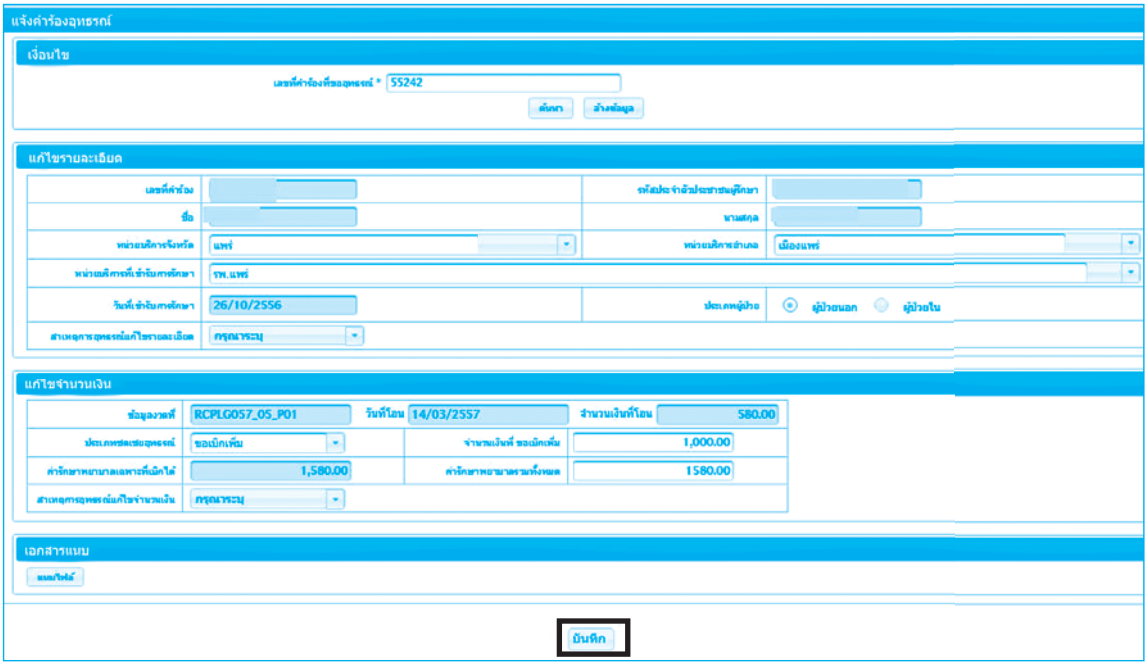
4. เอกสารแนบ ให้แนบเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อการประกอบการพิจารณาเพิ่มเติมตามแนวทางการตรวจสอบและเตรียมข้อมูลใบเสร็จและเอกสารประกอบ

5. กดปุ่ม “Choose File” เพื่อเลือกรายการแฟ้มเอกสารที่ต้องการแนบและบันทึกข้อมูล เลขที่ของเอกสารจากนั้น กดปุ่ม “นำเข้า” หรือ ในกรณีที่ต้องการยกเลิกรายการเอกสารที่ทำการแนบครั้งนี้ก็สามารถทำการยกเลิกได้โดยกดปุ่ม “ยกเลิก”



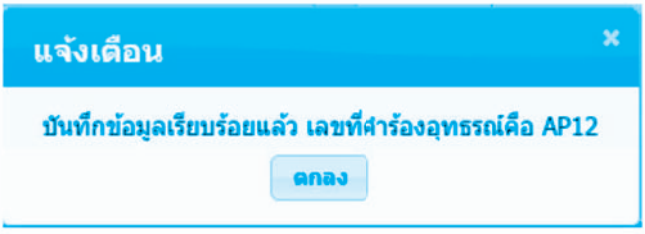
การแนบเอกสารที่เกี่ยวข้อง

5. จากนั้น ระบบจะแสดงข้อมูลทั้งหมดที่มีการบันทึกข้อมูล หากต้องการยืนยันข้อมูล ให้กดปุ่ม “บันทึก”



แสดงรายการบันทึกรายการที่แก้ไข

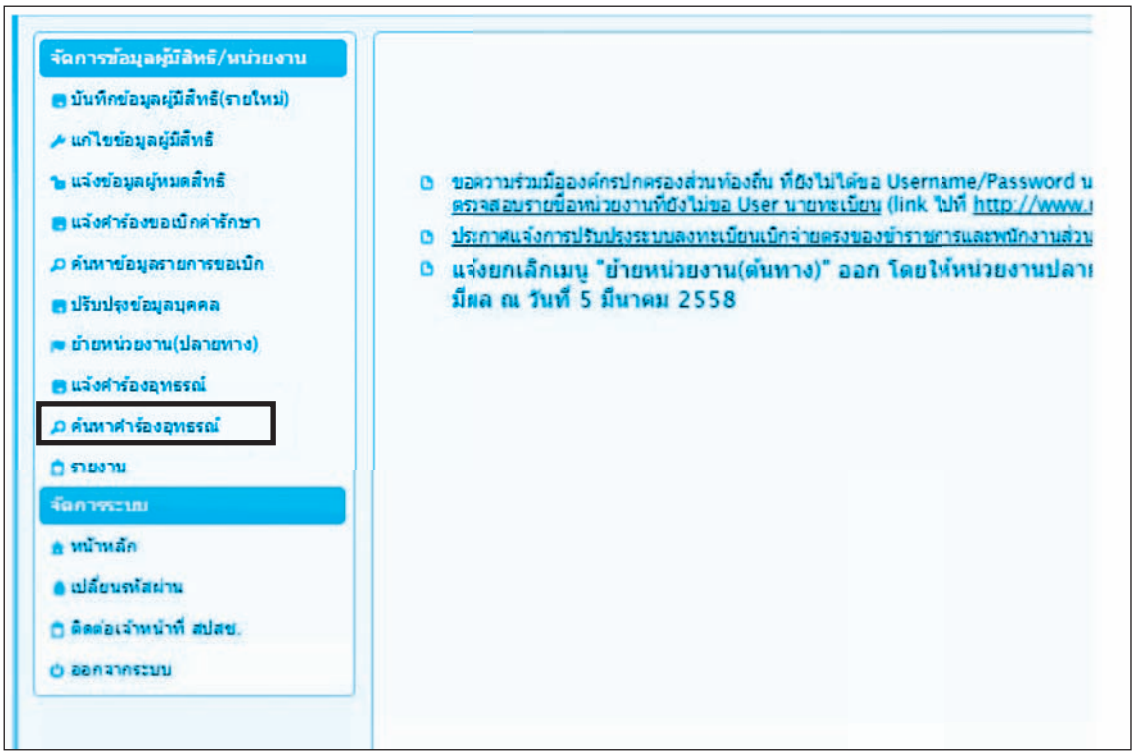
6. ระบบจะมีข้อความแจ้งให้ทราบว่าการบันทึกรายการแก้ไขนั้นเรียบร้อยแล้วหลังจากนั้นให้กดปุ่ม **“ตกลง”**



แสดงรายการข้อความแจ้งบันทึกรายการที่แก้ไข

แนวทางการตรวจสอบข้อมูลอุทธรณ์ขอเบิกเพิ่มจากผลการพิจารณาจ่ายชดเชยในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ถือปฏิบัติดังนี้

1. เมื่อ Log In เข้าสู่ โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองท้องถิ่นให้ไปที่เมนู “ค้นหาคำร้องอุทธรณ์”

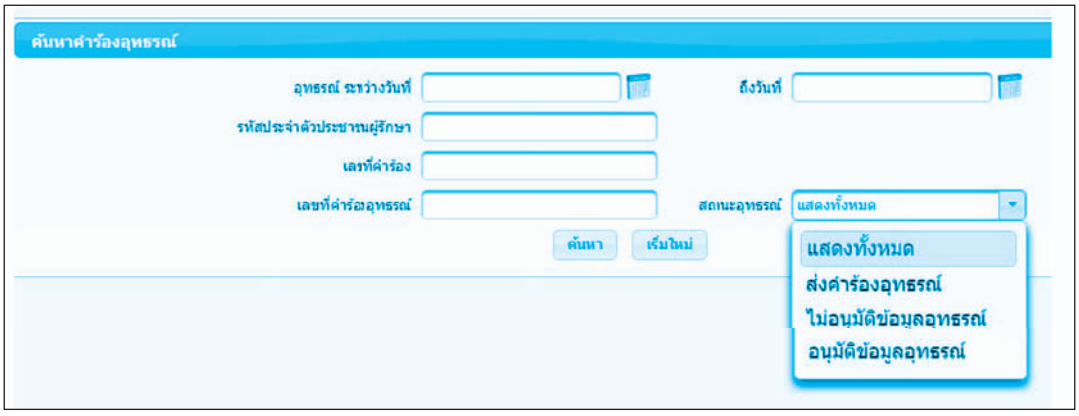


การค้นหาคำร้องอุทธรณ์

2. เมื่อเลือกเมนู “ค้นหาคำร้องอุทธรณ์” หน้าจอจะแสดงดังภาพด้านล่าง จากนั้นให้เลือกที่ “สถานะอุทธรณ์” โดยเลือกสถานะเป็น “แสดงทั้งหมด” และกดปุ่ม “ค้นหา”

ความหมายของสถานะ

“แสดงทั้งหมด”	หมายถึง	ข้อมูลที่มีการขออุทธรณ์ทั้งหมด
“ส่งคำร้องอุทธรณ์”	หมายถึง	ข้อมูลที่อยู่ระหว่างการพิจารณาของ สปสช.
“ไม่อนุมัติข้อมูลอุทธรณ์”	หมายถึง	ข้อมูลที่ไม่ผ่านการพิจารณาของ สปสช.
“อนุมัติข้อมูลอุทธรณ์”	หมายถึง	ข้อมูลที่ผ่านการพิจารณาของ สปสช.



แสดงรายการเงื่อนไขค้นหาคำร้องอุทธรณ์

3. ระบบจะแสดงให้เห็นข้อมูลรายการขออุทธรณ์ทั้งหมด โดยสามารถตรวจสอบรายละเอียดเพิ่มเติมในการบันทึกข้อมูลได้ที่ 

- ในกรณีที่มีการโอนเงิน หรือมีการออกรายงานการจ่ายเงินแล้ว ระบบจะแสดงข้อมูลเลขงวดรายงานให้ทราบ



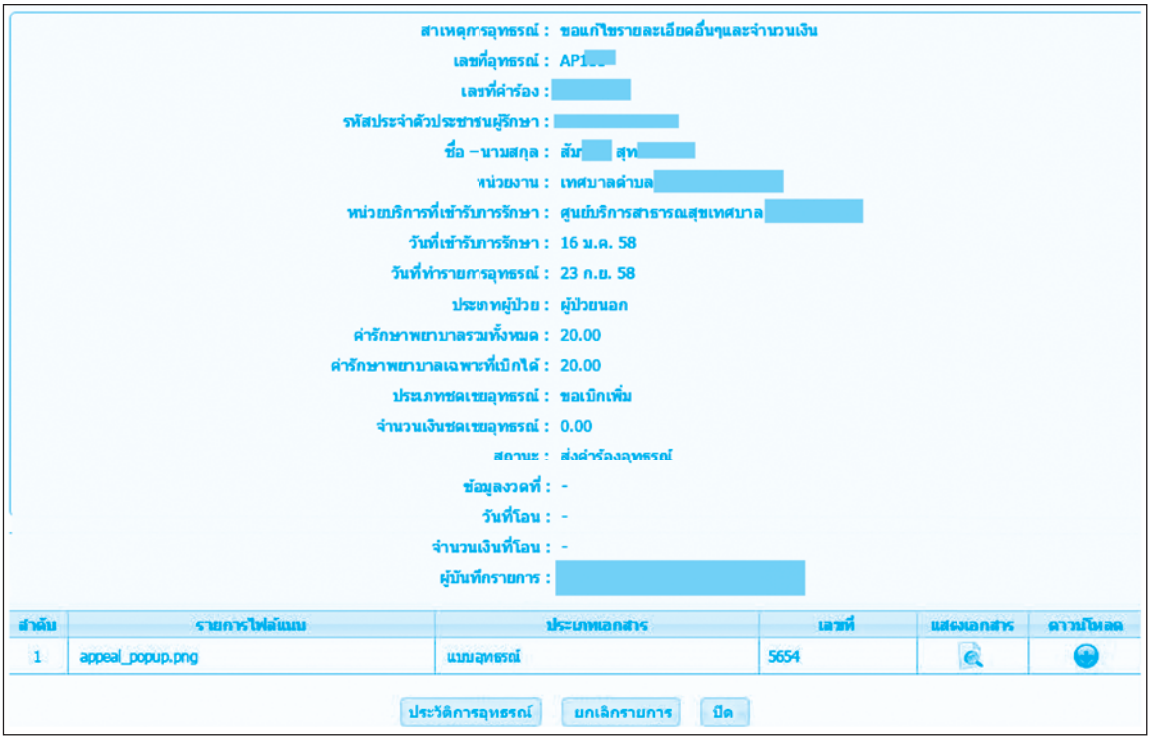
ลำดับที่	รายละเอียด	เลขที่อุทธรณ์	เลขที่คำร้อง	รหัสประจำตัวประชาชน ผู้รักษา	ชื่อ-นามสกุล ผู้รักษา	วันที่เข้ารับการรักษา	สาเหตุการอุทธรณ์	วันที่ทำการอุทธรณ์	สถานะการอุทธรณ์	งวดอุทธรณ์/ วันที่โอนเงินอุทธรณ์
1				31		20 ม.ค. 57	ขอแก้ไขรายละเอียดอื่นๆ	22 เม.ย. 58	ไม่อนุมัติข้อมูลอุทธรณ์	
2				17		07 พ.ค. 57	ขอแก้ไขรายละเอียดอื่นๆ	22 เม.ย. 58	ส่งคำร้องอุทธรณ์	
3				34		05 ม.ค. 57	ขอแก้ไขรายละเอียดอื่นๆ	23 เม.ย. 58	อนุมัติข้อมูลอุทธรณ์	ARCPLGOS8-07-P01
4				34		29 พ.ค. 57	ขอแก้ไขรายละเอียดอื่นๆ	23 เม.ย. 58	อนุมัติข้อมูลอุทธรณ์	ARCPLGOS8-07-P01
5				36		10 ก.ย. 57	ขอแก้ไขรายละเอียดอื่นๆ	23 เม.ย. 58	อนุมัติข้อมูลอุทธรณ์	ARCPLGOS8-07-P01

แสดงรายการการค้นหาคำร้องอุทธรณ์

4. ระบบจะแสดงข้อมูลที่มีการบันทึกในการขออุทธรณ์

- กรณีที่บันทึกข้อมูลผิดพลาดให้ดำเนินการยกเลิกรายการที่ขออุทธรณ์ และดำเนินการทำรายการใหม่อีกครั้งโดยกดปุ่ม “ยกเลิกรายการ”

- กรณีที่ต้องการตรวจสอบประวัติการขออุทธรณ์ของเลขที่คำร้องดังกล่าวให้กดที่ปุ่ม “ประวัติการอุทธรณ์”

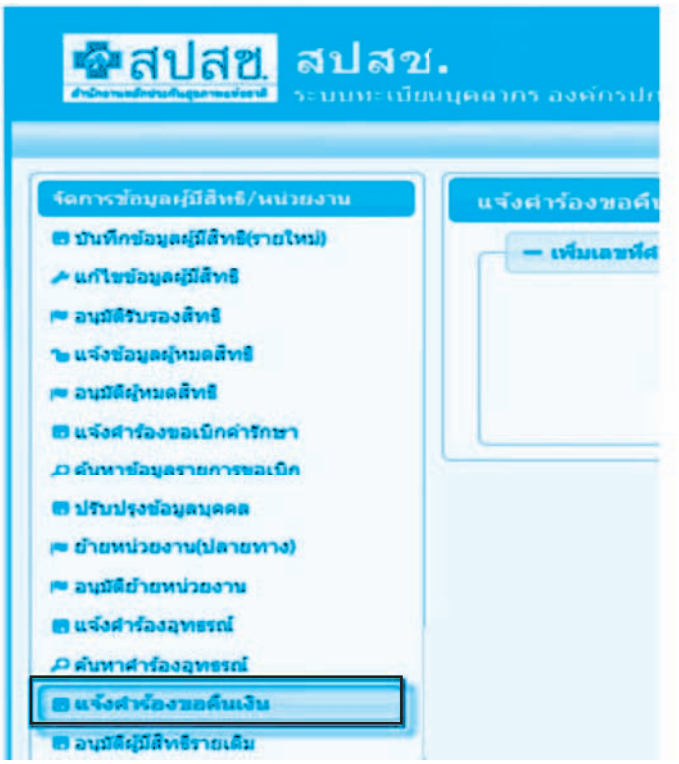


การแสดงข้อมูลการบันทึกคำร้องอุทธรณ์

5.7 แนวทางการขอคืนเงิน

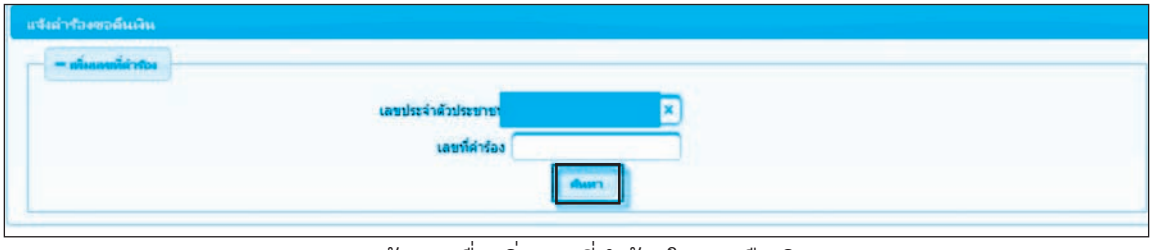
กรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตรวจสอบข้อมูลการโอนเงินจาก สปสช. พบว่า มีการบันทึกข้อมูลจำนวนเงินขอเบิกเกินกว่าตามที่ระเบียบกำหนด หรือ มีการบันทึกข้อมูลเบิกซ้ำซ้อนกับที่เคยส่งเบิกมาแล้ว สามารถแจ้งคืนเงินให้แก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผ่านโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ โดยมีแนวทางการขอคืนเงินให้แก่ สปสช. ในโปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ปฏิบัติดังนี้

1. เมื่อ Log In เข้าสู่ โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองท้องถิ่นให้ไปที่เมนู “แจ้งคำร้องคืนเงิน”



การแจ้งคำร้องขอคืนเงิน

2. ค้นหารายการที่ต้องการคืนเงิน โดยสามารถค้นหาได้จาก รหัสบัตรประชาชน หรือเลขที่คำร้อง จากนั้นให้กดปุ่ม “ค้นหา”



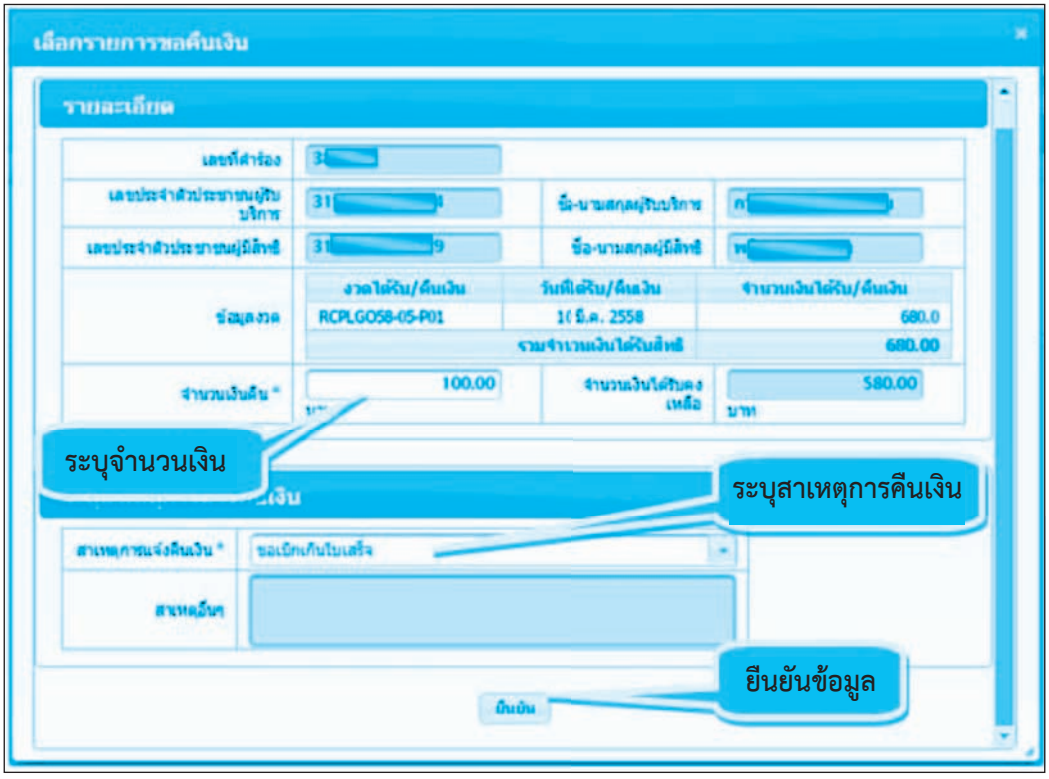
การค้นหาเพื่อเพิ่มเลขที่คำร้องในการคืนเงิน

3. ระบบจะแสดงรายละเอียดเลขที่คำร้อง, รหัสประจำตัวประชาชน , ชื่อ – นามสกุล , วันที่เข้ารับบริการ, หน่วยบริการ , จำนวนเงินขอเบิก และจำนวนเงินอนุมัติ จากนั้นให้กดปุ่ม ➕ เพื่อเพิ่มรายการ



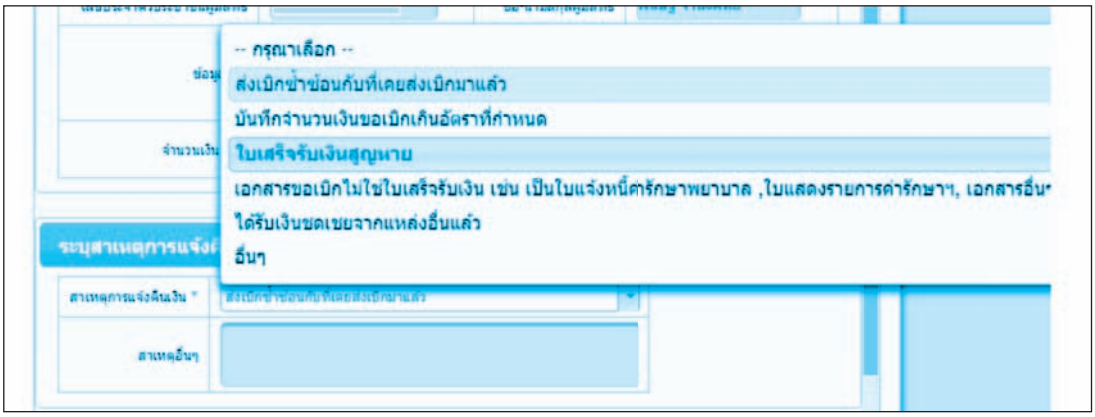
การเพิ่มเลขที่คำร้องในการคืนเงิน

4. ให้บันทึกจำนวนเงินที่ต้องการขอคืน “จำนวนเงินคืน” **ให้สอดคล้องกับ “จำนวนเงินทั้งหมด” และ “จำนวนเงินที่ได้รับคงเหลือ”**



การบันทึกข้อมูลขอคืนเงิน

5. ให้ระบุ “สาเหตุการคืนเงิน” ตามกรณีต่างๆ ดังภาพที่ 5 จากนั้นให้กดปุ่ม “ยืนยัน”



การระบุสาเหตุการคืนเงิน

5.1 ส่งเบิกซ้ำซ้อนกับที่เคยส่งเบิกมาแล้ว

5.2 บันทึกจำนวนเงินขอเบิกเกินอัตราที่กำหนด

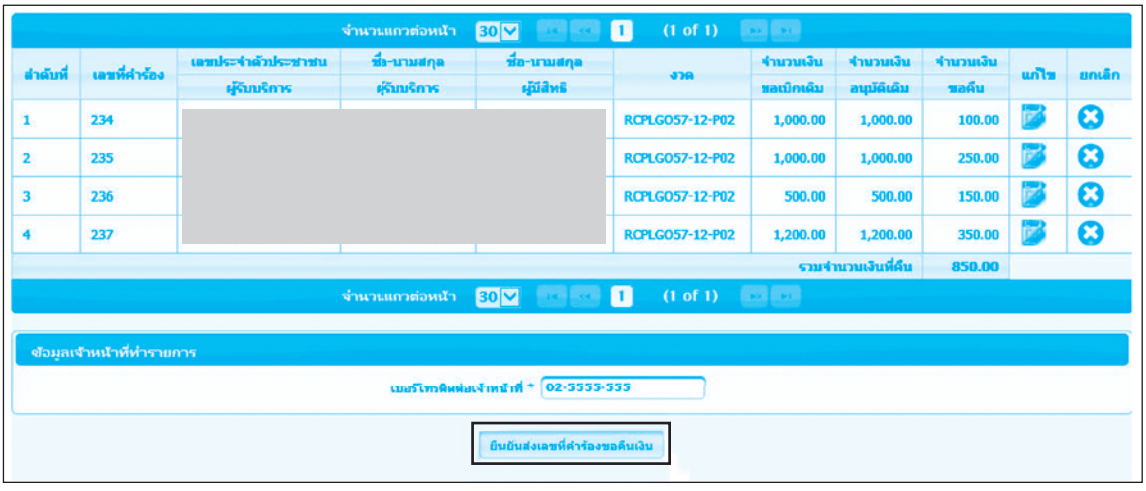
5.3 ใบเสร็จรับเงินสูญหาย

5.4 เอกสารขอเบิกไม่ใช่ใบเสร็จรับเงิน เช่น เป็นใบแจ้งหนี้ค่ารักษาพยาบาล, ใบแสดงรายการค่ารักษาฯ, เอกสารอื่นๆ

5.5 อื่นๆ ระบุ.....

6. ระบบจะแสดงรายการทั้งหมดที่มีการเพิ่มข้อมูล ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบข้อมูลและบันทึก “เบอร์โทรศัพท์ติดต่อเจ้าหน้าที่” เพื่อใช้ในการประสานงาน

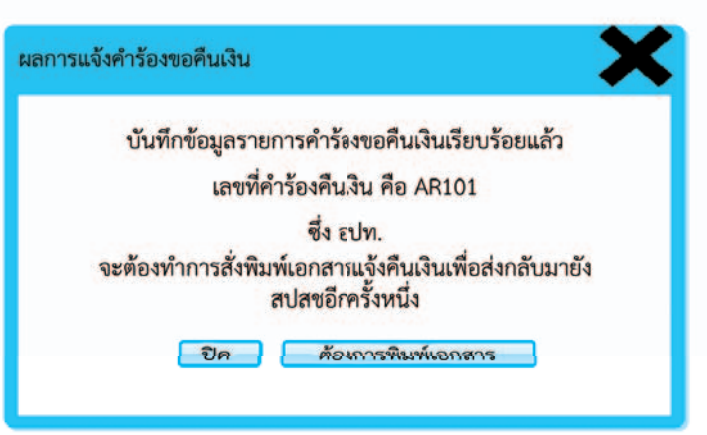
- **กรณีที่ตรวจสอบข้อมูลและต้องการแก้ไขให้เลือกที่ปุ่ม**
- **กรณีที่ตรวจสอบข้อมูลและต้องการยกเลิกให้เลือกที่ปุ่ม เมื่อตรวจสอบข้อมูลครบถ้วนแล้วให้กดปุ่ม “ยืนยันส่งเลขที่คำร้องขอคืนเงิน”**



การยืนยันส่งเลขที่คำร้องขอคืนเงิน

7. เมื่อดำเนินการยืนยันข้อมูลระบบจะมีข้อความแจ้งให้ทราบว่าการบันทึกรายการแก้ไขนั้นเรียบร้อยแล้วหลังจากนั้นให้กดปุ่ม“ปิด”หรือ “ต้องการสั่งพิมพ์เอกสาร” โดย

- หากกดปุ่ม “ต้องการสั่งพิมพ์เอกสาร” แสดงข้อมูล เพื่อให้หน่วยงานอปท. ตรวจสอบข้อมูลอีกครั้ง
- หากยังไม่ต้องการพิมพ์เอกสารในครั้งนั้นให้กดปุ่ม “ปิด”



การแจ้งเตือนการบันทึกข้อมูล

8. เมื่อต้องการสั่งพิมพ์เอกสารในภายหลัง ให้ไปที่ “แบบฟอร์มการคืนเงิน” โดยใช้เมนู “ค้นหาคำร้องขอคืนเงิน”



การค้นหาคำร้องขอคืนเงิน

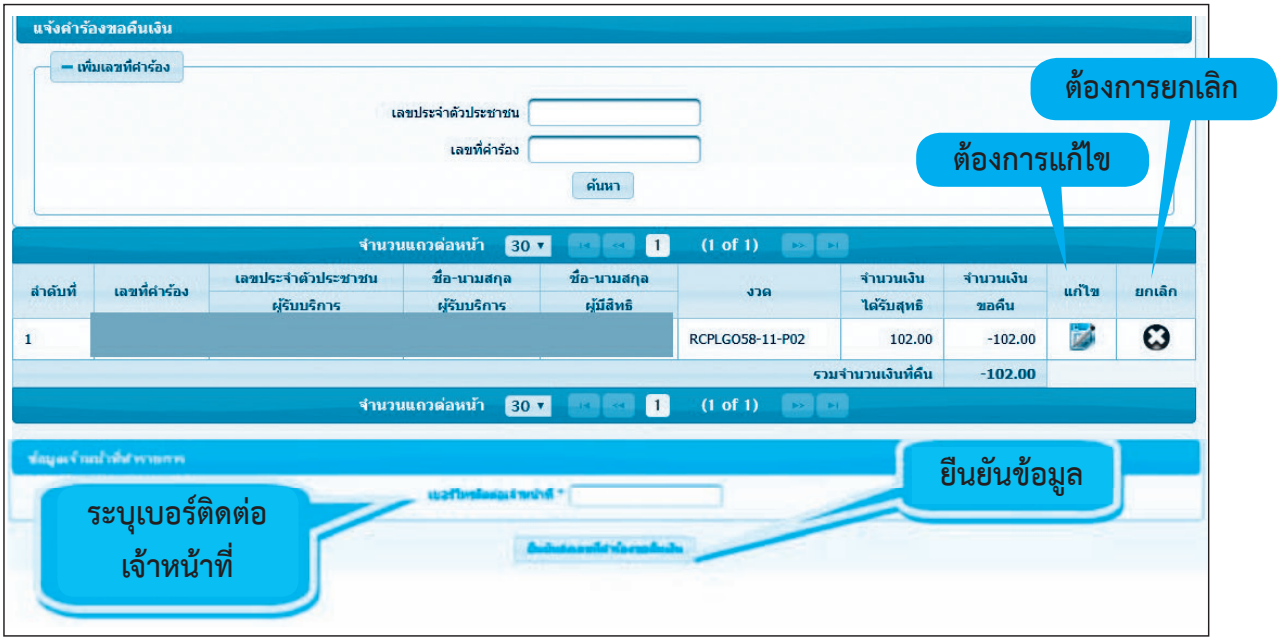
9. ระบบจะแสดงเงื่อนไขให้ค้นหาเลขที่คำร้องคืนเงิน จากนั้นกดปุ่ม “ค้นหา”



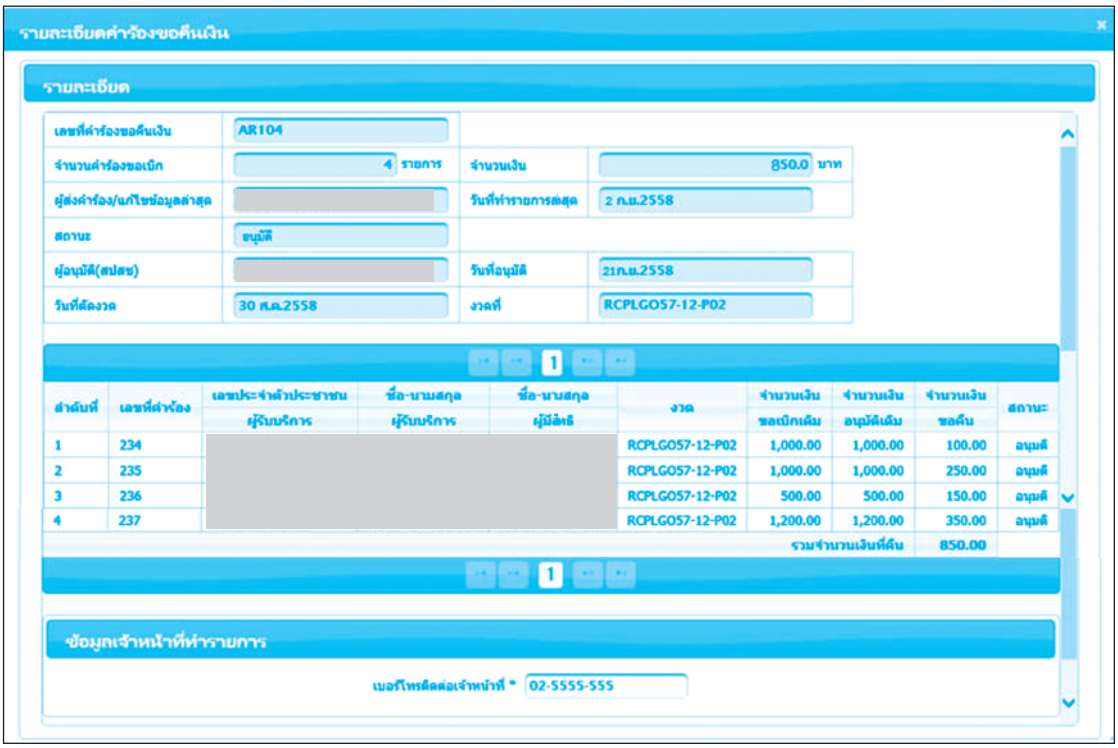
ค้นหาเลขที่คำร้องคืนเงิน

10. ระบบจะแสดงรายการเลขที่คำร้องคืนเงิน โดยมีรายละเอียดดังนี้

- กดปุ่ม เพื่อแสดงรายละเอียดคำร้องขอคืนเงินโดยระบบจะแสดงข้อมูลรายการขอคืนเงิน
- กดปุ่ม เพื่อแก้ไขคำร้องขอคืนเงิน ซึ่งจะสามารถแก้ไขได้เฉพาะกรณีที่ยังไม่ สั่งพิมพ์เอกสาร เท่านั้น
- กดปุ่ม เพื่อยกเลิกคำร้องขอคืนเงิน ซึ่งจะสามารถแก้ไขได้เฉพาะกรณีที่ยังไม่ สั่งพิมพ์เอกสาร เท่านั้น



ผลการค้นหาคำร้องคืนเงิน



แสดงรายละเอียดในแต่ละเลขที่คำร้องคืนเงิน

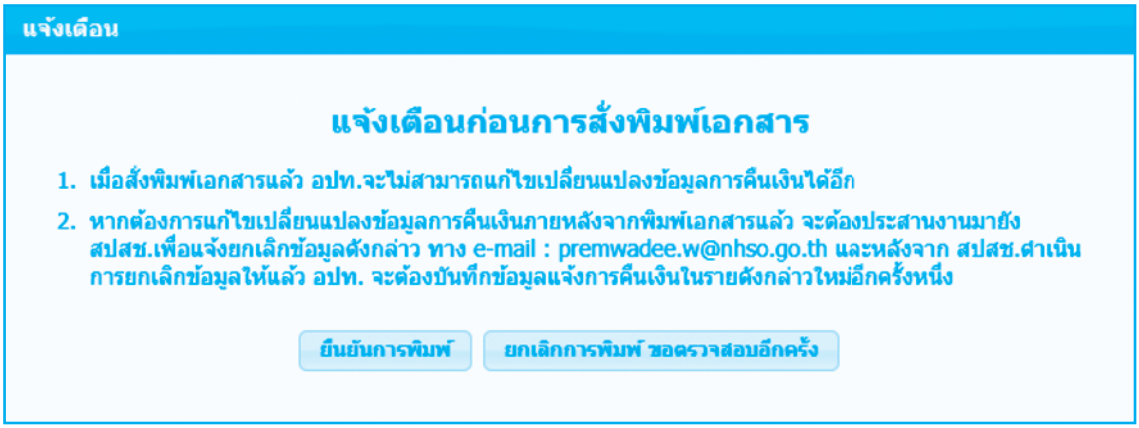
เมื่อตรวจสอบข้อมูลการคืนเงินแล้วให้สั่งพิมพ์เอกสารออกจากระบบโดยกดปุ่ม



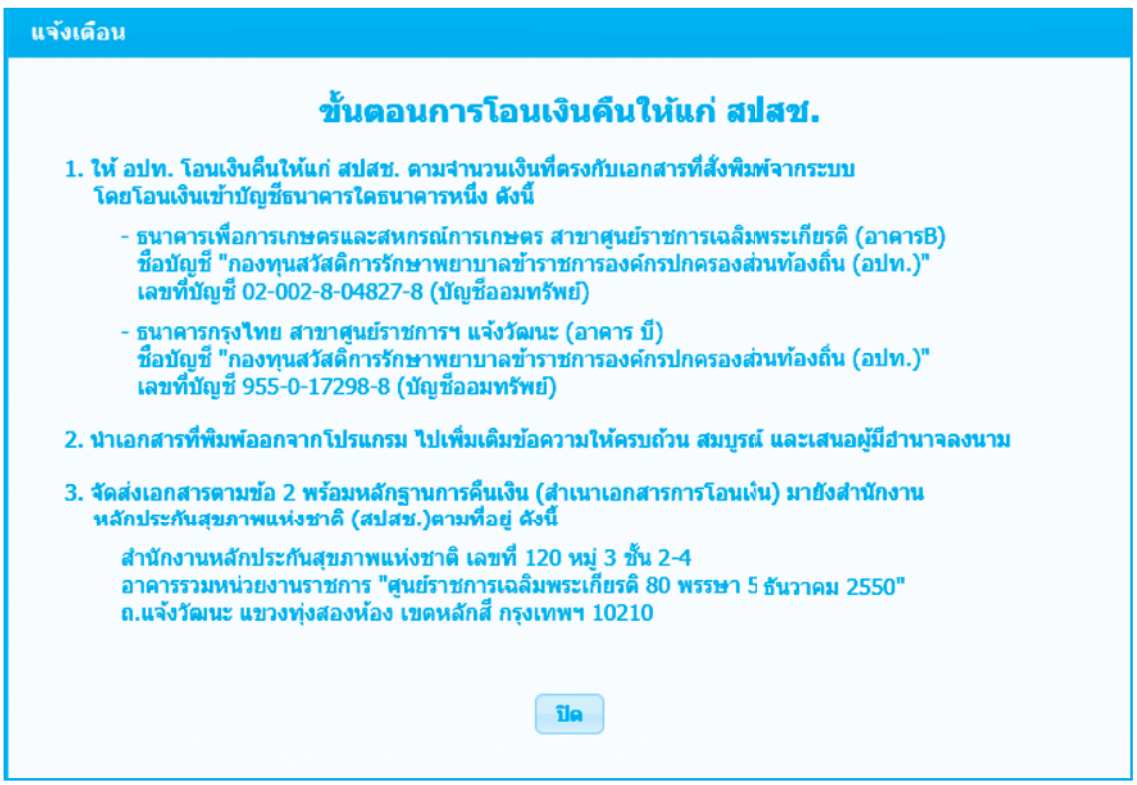
แสดงรายละเอียดเลขที่คำร้องคืนเงินในระบบ

11. การสั่งพิมพ์เอกสาร

เมื่อสั่งพิมพ์เอกสารแล้ว อปท.จะไม่สามารถแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลการคืนเงินได้อีก หากต้องการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลการคืนเงินภายหลังจากพิมพ์เอกสารแล้ว จะต้องประสานงานมายัง สปสช.เพื่อแจ้งยกเลิกข้อมูลดังกล่าวทาง e-mail: premwadee.w@nhso.go.th และหลังจาก สปสช.ดำเนินการยกเลิกข้อมูลให้แล้ว อปท. จะต้องบันทึกข้อมูลแจ้งการคืนเงินในรายดังกล่าวใหม่อีกครั้งหนึ่ง



แสดงข้อความเตือน ก่อนดำเนินการสั่งพิมพ์เอกสาร



แสดงข้อความขั้นตอนการโอนเงินคืนให้ สปสช.

12. ระบบจะดาวน์โหลดเอกสารตามตัวอย่างดังภาพ จากนั้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอเอกสารต่อผู้มีอำนาจลงนาม

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แบบขอคืนเงินค่าบริการทางการแพทย์
กรณีสำรองจ่ายของสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น

ที่ ...../.....

.....(ชื่ออปท).....
.....(ที่อยู่ อปท).....
.....(ที่อยู่ อปท).....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งส่งคืนเงินค่ารักษาพยาบาลทางการแพทย์ กรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่น

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อ้างถึง ๑. หนังสือที่ สปสช.๒.๓๗/(อ) ว..... ลงวันที่.....

๒. หนังสือที่ สปสช.๒.๓๗/(อ) ว..... ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาใบนำฝาก..... จำนวน.....ฉบับ

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้โอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ กรณีสำรองจ่ายของสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น ให้กับ สำนักงาน ..... (ชื่ออปท)..... รหัสหน่วยงาน N.....หน่วยงานได้ตรวจสอบข้อมูลการจ่ายชดเชยดังกล่าวและมีความประสงค์ขอคืนเงิน ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ลำดับ	เลขที่คำร้อง	ผู้ใช้สิทธิ		รายละเอียดการขอเงินคืน				
		ชื่อ-สกุล	เลขที่บัตรประชาชน	จำนวนเงินขอเบิก	จำนวนเงินจ่ายชดเชย	งวดรายงานการโอนเงิน	จำนวนเงินขอคืน	เหตุผลการคืนเงิน
1.								
2.								
3.								

ดังนั้น สำนักงาน ..... (ชื่ออปท).....รหัสหน่วยงาน N.....จึงขอส่งคืนเงิน ให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามเลขที่คำร้องคืนเงิน ..... เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ..... บาท (.....) ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงาน .....(ชื่ออปท).....
ชื่อผู้ประสานงาน .....
โทรศัพท์ .....

ตัวอย่างแบบฟอร์มเอกสารที่สั่งพิมพ์ออกจากระบบ

13. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการโอนเงินคืนให้กับ สปสช. โดยมีขั้นตอนการโอนเงินคืนดังนี้

โอนเงินคืนให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยนำเข้าบัญชีธนาคารดังนี้

- ธนาคารกรุงไทย สาขาศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ชื่อบัญชี "กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ" เลขที่บัญชี ***955-0-17298-8 (บัญชีออมทรัพย์)***
- ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ชื่อบัญชี "กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ค่าบริการทางการแพทย์)" เลขที่บัญชี ***02-002-8-04827-8 (บัญชีออมทรัพย์)***

หมายเหตุ : การโอนเงินระหว่างภาครัฐ สามารถขอยกเว้นค่าธรรมเนียมกับธนาคารได้ ทั้งนี้ กรณีที่ไม่สามารถขอยกเว้นค่าธรรมเนียมได้ หน่วยงาน อปท. จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายดังกล่าว

14. ให้นำหนังสือแจ้งการโอนเงินคืนที่ผู้มีอำนาจลงนาม พร้อมหลักฐานการคืนเงิน (สำเนาเอกสารการโอนเงิน) ดำเนินการจัดส่งเอกสารมาที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตามที่อยู่ดังนี้

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ
"ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550"
ถ.แจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

ภาคผนวก





ระเบียบ ประกาศ หนังสือที่เกี่ยวข้อง

1. พระราชกฤษฎีกากำหนดให้พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัวของพนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราช บัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พ.ศ. 2556 ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2556
2. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2557
3. **ข้อตกลง**เพื่อให้บุคคลผู้มีสิทธิตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2541 ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
4. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลพนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัว และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. 2557
5. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ อัตราและเงื่อนไขในการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ กรณีให้บริการสาธารณสุขสำหรับพนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัว พ.ศ.2560

ประกาศ/ หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้อง

1. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0417/ว 212 ลว. 29 พ.ค. 2549
   เรื่อง การเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมในสถานพยาบาลเอกชน
2. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0417/ว 160 ลว. 10 พย. 2549
   เรื่อง การเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม กรณีส่งต่อผู้ป่วย
3. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0417/ว 161 ลว. 10 พย. 2549
   เรื่อง การเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม กรณีส่งต่อผู้ป่วย
4. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0417/ว 177 ลว. 24 พย. 2549
   เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ
5. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0417/ว 84 ลว. 2 มีค. 2550
   เรื่อง การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม กรณีที่มีสิทธิซ้ำซ้อนกับสิทธิประกันสังคม
6. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0417/ว 402 ลว. 19 พ.ย. 2550
   เรื่อง การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG)
7. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 414 ลว. 26 พ.ย. 2550
   เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลขอทางราชการ (เพิ่มเติม)
8. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ ว 297 ลว. 5 ก.ย. 2551
   เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลขอทางราชการ (เพิ่มเติม)
9. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ 0422.2/ว 442 ลว. 23 ธค. 2551
   เรื่อง การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลของเอกชน
10. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว 277 ลว. 14 ส.ค. 2552
    เรื่อง การอนุมัติการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและกรณีส่วนเกินค่าคลอดบุตรประกันสังคม
11. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว 118 ลว 29 มีค. 2554
    เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ หมวด 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา
12. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 355 ลว. 30 ก.ย. 2554
    เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต

13. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว 72 ลว. 28 กพ. 2555
เรื่อง ซ้อมความเข้าใจกรณีการเบิกค่ายาประเภทวิตามิน
14. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว 76 ลว. 29 กพ. 2555
เรื่อง หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าพาหนะส่งต่อผู้ป่วย
15. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว 111 ลว. 24 กย. 2555
เรื่อง การระบุเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อใช้ประกอบการเบิกจ่าย
16. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว 187 ลว. 17 พ.ค. 2556
เรื่อง การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG)
17. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 284 ลว. 16 ส.ค. 2556
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวสัดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
18. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/พิเศษ ว 2 ลว. 4 ธค. 2556
เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ หมวด 1 ค่าห้องและค่าอาหาร
19. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว 95 ลว. 25 เมย. 2557
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลของเอกชน
20. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว 262 ลว. 29 ก.ค. 2558
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่ายานวดบรรเทาอาการ
21. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว 83 ลว. 13 ส.ค. 2558
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมที่ออกฤทธิ์ช้า และกลุ่มยาฉีดเข้าข้อบรรเทาอาการข้อเสื่อม
22. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว 447 ลว. 12 พ.ย. 2558
เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของทางราชการ หมวดที่ 15 ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น
23. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0431.2/ว 182 ลว. 29 เม.ย. 2559
เรื่อง การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs)
24. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0431.2/ว 246 ลว. 16 มิ.ย. 2559
เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลขอทางราชการ
25. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.4/ว 359 ลว. 13 ก.ย. 2559
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลกรณีการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคอวัยวะที่เสียชีวิต

26. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0416.2/ว 393 ลว. 10 ต.ค. 2560
เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการหมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และหมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
27. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.4/ว 484 ลว. 21 ธ.ค.2560
เรื่อง ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค
28. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0416.2/ว 495 ลว. 29 ธ.ค. 2560
เรื่อง ขอขยายระยะเวลาการใช้บังคับอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการหมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และหมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
29. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0416.2/ว 33 ลว. 19 ม.ค. 2561
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง
30. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0416.2/ว 34 ลว. 19 ม.ค. 2561
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง
31. หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0416.2/ว 156 ลว. 23 มี.ค. 2561
เรื่อง การเบิกจ่ายค่ายารักษาโรคมะเร็งและโลหิตวิทยา
32. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ 0416.4/ ว 143 ลงวันที่ 19 มี.ค. 2561
เรื่อง แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก
33. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ 0416.4/ ว 27468 ลงวันที่ 5 ก.ค. 2561
เรื่อง การเบิกค่ายา
34. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ 0416.4/ ว 424 ลงวันที่ 20 ก.ย. 2561
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง (เพิ่มเติม)



รายชื่อผู้ประสานงาน

สปสช.เขต	ผู้รับผิดชอบ	เบอร์โทร	email
เขต 1 เชียงใหม่	นายเทพวิจิตร ลาสุนนท์	085-2301678	thepwijitr.l@nhso.go.th
	นายณัฏฐธร มโนวร	090-1975145	nattathorn.m@nhso.go.th
เขต 2 พิษณุโลก	นายอนวัช สุจรี	098-2797664	anawat.s@nhso.go.th
เขต 3 นครสวรรค์	นางสาวนฤมล วิวัฒนกิจเสรี	085-6052632	Narumon.w@nhso.go.th
เขต 4 สระบุรี	นางสาวรดา จันทร์ชื่น	098-2797677	rada.j@nhso.go.th
เขต 5 ราชบุรี	นางปรางวไล เหล่าชัย	090-1975192	prangwalai.L@nhso.go.th
	นางสาวขวัญศิริ ศรีชัยนาท	086-2940299	kwansiri.c@nhso.go.th
เขต 6 ระยอง	นายธเนศ ศิวพรเสถียร	085-4854957	tanate.s@nhso.go.th
	นายนิพนธ์ นพเก้า	090-1975197	nipon.n@nhso.go.th
เขต 7 ขอนแก่น	นายพชระ น้อยสมบัติ	090-1975202	pothchara.n@nhso.go.th
เขต 8 อุดรธานี	นายอาทิตย์ ฟิเชอร์	653159296	arthit.f@nhso.go.th
เขต 9 นครราชสีมา	นางสาวชนกฉัตร อย่าเสียสัตย์	085-8598488	chanokchut.y@nhso.go.th
เขต 10 อุบลราชธานี	นายคิดณรงค์ โคตรทอง	098-2797701	kidnarong.k@nhso.go.th
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	นายอาคม เดชประมวลพล	098-2797707	arkhom.d@nhso.go.th
	นางสาวฉวีวรรณ เผือกชู	090-1975254	chaweewan.p@nhso.go.th
เขต 12 สงขลา	นางสาวธัญญารัตน์ เจริญสุข	090-1975263	thanyarat.c@nhso.go.th
	นางสาวเพ็ญพรรณ บุญวรรณโณ	090-1975266	penpan.b@nhso.go.th
สปสช. ส่วนกลาง	Call Center	1330	สายด่วน สปสช.
	Help desk	02-1423100 ถึง 2	
	นางปุณิกา ธนัชชาวณิชยกุล	092-2812603	punika.t@nhso.go.th
	นางสาวเปรมวดี วงศ์ศิริ	061-4028109	premwadee.w@nhso.go.th
	นางกิริยา จันทร์โชติ	061-4037525	kiriya.j@nhso.go.th



รายชื่อและที่อยู่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต และจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่

ที่อยู่ : อาคารสำนักงานไปรษณีย์เขต 5 เลขที่ 6 ถ.มหิดล ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200

พื้นที่รับผิดชอบ : เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน พะเยา เชียงราย แม่ฮ่องสอน

โทรศัพท์ : 0-5328-5355 โทรสาร 0-5328-5364

2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 พิษณุโลก

ที่อยู่ : 118 อาคารที่ทำการไปรษณีย์พิษณุโลก ชั้น 4 ถ.พุทธบูชา ต.ในเมือง อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000

พื้นที่รับผิดชอบ : อุตรดิตถ์ ตาก สุโขทัย พิษณุโลก เพชรบูรณ์

โทรศัพท์ : 0-5524-5111 โทรสาร 0-5524-7111

3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 3 นครสวรรค์

ที่อยู่ : อาคารแว่นกรุงไทย เลขที่ 1045/2 ม.10 ถ.นครสวรรค์-พิษณุโลก ต.นครสวรรค์ตก อ.เมือง จ.นครสวรรค์ 60000

พื้นที่รับผิดชอบ : ชัยนาท นครสวรรค์ อุทัยธานี กำแพงเพชร พิจิตร

โทรศัพท์ : 0-5637-1831-7 โทรสาร 0-5637-1838

4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี

ที่อยู่ : 65/3 ถ.พิชัย ซอย 1 ต.ปากเพรียว อ.เมือง จ.สระบุรี 1800

พื้นที่รับผิดชอบ : นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี สระบุรี นครนายก

โทรศัพท์ : 0-3621-3205 โทรสาร 0-3621-3263

5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี

ที่อยู่ : อาคารที่ทำการไปรษณีย์ ชั้น 3 ถ.สมุทรศักดารักษา ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ราชบุรี 70000

พื้นที่รับผิดชอบ : ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์

โทรศัพท์ : 0-3233-2590 โทรสาร 0-3233-2593

6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง

ที่อยู่ : 115 อาคารสตาร์พลาซ่า ชั้น 2 ซ.ศูนย์การค้าสาย 4 ถ.สุขุมวิท ต.เชิงเนิน อ.เมือง จ.ระยอง 21000

พื้นที่รับผิดชอบ : สมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว

โทรศัพท์ : 0-3886-4313 โทรสาร 0-3886-4320

7. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

ที่อยู่ : อาคาร ซีพี ชั้น 3 ถ.มิตรภาพ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

พื้นที่รับผิดชอบ : ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์

โทรศัพท์ : 0-4336-5200 โทรสาร 0-4336-5111

8. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี

ที่อยู่ : อาคารสำนักงานไปรษณีย์อุดรธานี อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000

พื้นที่รับผิดชอบ : บึงกาฬ หนองบัวลำภู อุดรธานี เลย หนองคาย สกลนคร นครพนม

โทรศัพท์ : 0-4232-5681 โทรสาร 0-4232-5674

9. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา

ที่อยู่ : 154/1 อาคารราชสีมาเซ็นเตอร์ ชั้น 3 ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000

พื้นที่รับผิดชอบ : นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ชัยภูมิ

โทรศัพท์ : 0-4424-8870-4 โทรสาร 0-4424-8875

10. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 อุบลราชธานี

ที่อยู่ : 145 ที่ทำการไปรษณีย์ ชั้น 3 ถ.ศรีณรงค์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000

พื้นที่รับผิดชอบ : ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ มุกดาหาร

โทรศัพท์ : 0-4524-0591 โทรสาร 0-4525-5393

11. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 11 สุราษฎร์ธานี

ที่อยู่ : อาคาร พีซี ทาวเวอร์ ชั้น 10 91/1 หมู่ 1 ถ.กาญจนวิถี ต.บางกุ้ง อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000

พื้นที่รับผิดชอบ : นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี ระนอง ชุมพร

โทรศัพท์ : 0-7724-4811 โทรสาร 0-7727-4818

12. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา

ที่อยู่ : 456/2 ถ.เพชรเกษม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

พื้นที่รับผิดชอบ : สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส

โทรศัพท์ : 0-7423-3888 โทรสาร 0-7423-5494

คำถาม คำตอบ ที่พบบ่อย



คำถาม	คำตอบ
1.หากผู้มีสิทธิต้องการแก้ไขความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวจะต้องทำอย่างไร	ผู้มีสิทธิติดต่อออปท. ต้นสังกัด พร้อมหลักฐาน เพื่อดำเนินปรับแก้ไขข้อมูล
2.หากผู้มีสิทธิต้องการแก้ไขชื่อ-สกุล (เปลี่ยนชื่อ-สกุล)จะต้องทำอย่างไร	ผู้มีสิทธิติดต่อออปท. ต้นสังกัด พร้อมหลักฐาน เพื่อดำเนินปรับแก้ไขข้อมูล
3.กรณีที่มีสิทธิ อปท.จากบุตร 2 คน ซึ่งทำงานสังกัด อปท. และในระบบแสดงว่าให้ใช้สิทธิของบุตร ก. แต่ผู้ใช้สิทธิต้องการใช้สิทธิของบุตร ข จะต้องทำอย่างไร	สามารถเปลี่ยนแปลงได้โดยดำเนินการผ่านต้นสังกัดให้ปลดสิทธิของบุตรคนแรกก่อนแล้วจึงเพิ่มสิทธิใหม่
4.กรณีฟอกไตที่ รพ.เอกชน โดยมีการส่งตัวจาก รพ.รัฐ เมื่อหนังสือส่งตัวหมดอายุ ต้องทำอย่างไร	ผู้มีสิทธิต้องตรวจสอบหนังสือส่งตัวจากรพ. รัฐ กับวันที่เข้ารับบริการที่รพ.เอกชน ให้สอดคล้องกัน หากหนังสือส่งตัวระบุวันหมดอายุก่อนวันรับบริการ ให้ผู้มีสิทธิขอหนังสือส่งตัวจาก รพ.รัฐใหม่
5.กรณีที่เข้ารับบริการในสถานพยาบาลรัฐ โดยไม่ต้องลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง (ยกเลิกการแสกนลายนิ้วมือ) สามารถใช้สิทธิในระบบเบิกจ่ายตรง กรณีฟอกเลือกล้างไตได้หรือไม่	สามารถใช้สิทธิได้ โดยยื่นบัตรประจำตัวประชาชนเช่นเดียวกับการรับบริการกรณีอื่น
6.กรณีที่ต้นสังกัดต้องการส่งเงินคืนให้ สปสช. ต้องดำเนินการอย่างไร	กรณีต้นสังกัดคืนเงินให้ สปสช.ต้องดำเนินการให้ครบถ้วน ดังนี้ 1. บันทึกคืนเงินในโปรแกรม อปท. 2. โอนเงินผ่านบัญชีที่ สปสช.กำหนด 3. ส่งหลักฐานการโอนเงินมายัง สปสช หลังจาก สปสช.ตรวจสอบหลักฐานการโอนเงินครบถ้วนจากข้างต้นแล้ว จะดำเนินการออกใบเสร็จส่งให้ต้นสังกัดต่อไป

คำถาม	คำตอบ
7.กรณีที่มีสิทธิประกันสังคม และสิทธิ อปท. (กรณีเป็นสิทธิตนเอง) จะสามารถใช้สิทธิ อปท. ได้หรือไม่	กรณีที่รับบริการใน รพ.รัฐ สามารถใช้สิทธิ อปท. ได้
8.กรณีเด็กแรกเกิด กรณีที่ยังไม่มีสิทธิการรักษา อปท. จะต้องดำเนินการอย่างไร	ใช้หนังสือรับรองสิทธิจากหน่วยงานต้นสังกัดมายื่นที่สถานพยาบาล เป็นหลักฐานในการเบิกจากสิทธิ อปท.
9.การสำรองจ่ายกรณีส่องกล้องผ่าตัดนิ่วในไตในสถานพยาบาลเอกชน สามารถนำใบเสร็จมาเบิกได้หรือไม่	ไม่สามารถเบิกได้ เนื่องจากไม่ใช่กรณีฉุกเฉิน
10.การเจาะน้ำครำ และตรวจโครโมโซม จะต้องสำรองจ่ายก่อนหรือไม่	การเข้ารับบริการจาก รพ.ของรัฐทุกแห่งสามารถเบิกจ่ายตรงได้
11.กรณียาที่มีราคาสูง ตามเงื่อนไขที่จะต้องสำรองจ่ายเท่านั้น หากไม่สามารถสำรองจ่ายได้จะต้องทำอย่างไร	ให้สถานพยาบาล ดำเนินการขอทำความตกลง กับ สปสช. ตามเงื่อนไขที่กำหนด
12.กรณีแจ้งเพิ่มสิทธิกับนายทะเบียนต้นสังกัดแล้ว แต่สิทธิก็ยังไม่ขึ้นตามรอบ เพราะสาเหตุใด	นายทะเบียนอาจจะยังไม่ดำเนินการอนุมัติสิทธิ ขอให้ติดต่อหน่วยงานต้นสังกัด
13.กรณีที่เป็นผู้อาศัยสิทธิกรมบัญชีกลาง และอาศัยสิทธิอปท. ด้วย แต่เมื่อหมดสิทธิกรมบัญชีกลาง แล้วเหตุใดจึงไม่สามารถใช้สิทธิ อปท. ได้ทันที	ให้ผู้มีสิทธินำหนังสือยืนยันการหมดสิทธิ ยื่นที่สถานพยาบาล หรือหากสิทธิอยู่ระหว่างการปรับเปลี่ยนหรืออยู่ระหว่างการดำเนินการของส่วนราชการต้นสังกัด กรณีรักษาในสถานพยาบาล หากเป็นผู้ป่วยในต้องใช้หนังสือรับรองสิทธิจากต้นสังกัด และกรณีผู้ป่วยนอกต้องสำรองจ่ายแล้วส่งเบิกกับต้นสังกัด เนื่องจากต้องรอการยืนยันหมดสิทธิจากกรมบัญชีกลาง
14.กรณีคู่สมรสของผู้มีสิทธิเป็นชาวต่างชาติจะสามารถใช้สิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่นได้หรือไม่	สามารถใช้สิทธิได้ต่อเมื่อได้จดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมาย
15.ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่น สามารถเบิกค่าพาหนะ (รถ Refer) ได้หรือไม่	สามารถเบิกได้ในระบบเบิกจ่ายตรงซึ่งจะต้องให้สถานพยาบาลที่ส่งตัวเป็นผู้เบิกค่ารักษาพยาบาลแทนเท่านั้น ในกรณีที่ส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลในระบบใบเสร็จรับเงิน จะไม่สามารถค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวได้


บันทึก

_____ / _____ / _____


บันทึก

/ /


บันทึก

_____/_____/_____


บันทึก

/ /


บันทึก

_____/_____/_____


บันทึก

_____ / _____ / _____


บันทึก

_____/_____/_____

โทร 1330

ให้ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์

สายด่วน สปสช. 1330

- บริการข้อมูล ให้คำปรึกษา ด้านหลักประกันสุขภาพ
- ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล
- รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์
- ประสานการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษา

วิธีการใช้บริการ
สายด่วน สปสช. 1330
ให้บริการ 24 ชั่วโมง
บริการระบบอัตโนมัติ

กด 1330

กด 1	รับฟังข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพ
กด 2	ตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติ
กด 3	รับฟังการแก้ไขสิทธิไม่ตรงตามจริง
กด 4	รับฟังการใช้สิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น
กด 5	รับฟังข้อมูลการใช้สิทธิฉุกเฉิน 3 กองทุน
กด 6	ติดต่อเจ้าหน้าที่
กด #	รับฟังซ้ำ

1330 ยินดีให้บริการค่ะ





สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สายด่วน สปสช.
1330
เปิดบริการ 24 ชั่วโมง