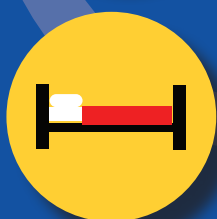


คู่มือ | แนวปฏิบัติ การเป็นสถานพยาบาล

ในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน

และการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

ให้แก่สถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน



สำนักงานประกันสังคม





คำนำ

ภารกิจของสำนักงานประกันสังคมที่สำคัญยิ่งอีกประการหนึ่งคือการบริหารกองทุนเงินทดแทนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อเป็นหลักประกันที่มั่นคงให้กับลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานให้ได้รับสิทธิประโยชน์เงินทดแทนเป็นไปตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน สำนักงานประกันสังคมโดยสำนักงานกองทุนเงินทดแทนได้ทำบันทึกข้อตกลงกับสถานพยาบาล ในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้สถานพยาบาลเข้าเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน เพื่อให้บริการทางการแพทย์แก่ลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ดังนั้น เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการทางการแพทย์ของกองทุนเงินทดแทน ทั้งแนวปฏิบัติการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนและการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน ดังนั้นสำนักงานกองทุนเงินทดแทน จึงได้จัดทำคู่มือแนวปฏิบัติการเป็นข้อตกลงการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน และแนวปฏิบัติการจ่าย ค่ารักษาพยาบาลสำหรับสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน เพื่อให้เป็นคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน และเจ้าหน้าที่วินิจฉัยสำนักงานประกันสังคมและผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปใช้และถือปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ ซึ่งหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะจะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และเป็นประโยชน์ต่อลูกจ้างในการที่จะได้รับสิทธิประโยชน์อย่างครบถ้วนถูกต้องต่อไป

เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

คู่มือ

แนวปฏิบัติการเป็นสถานพยาบาล
ในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน
และการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่สถานพยาบาล
ในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน

สารบัญ

	หน้า
แนวปฏิบัติการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน	1 - 4
แนวปฏิบัติการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้สถานพยาบาลในความตกลง กองทุนเงินทดแทน	5 - 7
แนวปฏิบัติในการพิจารณาการจ่ายค่ารักษาพยาบาลกองทุนเงินทดแทน	9
มติคณะกรรมการการแพทย์ ครั้งที่ 10/2557 ลงวันที่ 17 กันยายน 2557 มติคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 3/2558 ลงวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2558 แนวทางการวินิจฉัยกลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่าง เนื่องจากการทำงาน	11 - 16
มติคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 6/2564 ลงวันที่ 27 ตุลาคม 2564 คำอธิบายแนวทางการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ตามกฎหมายกระทรวงค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2563	17 - 30
มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 5/2563 วันที่ 14 พฤษภาคม 2563 การพิจารณาวินิจฉัย การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากการทำงาน	31
มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน (ชุดที่ 14) ครั้งที่ 6/2563 วันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2563 การกำหนดนิยามคำว่า “การผ่าตัด”	32
มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 9/2563 วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2563 หลักเกณฑ์การจ่ายค่ากายภาพบำบัด	33
มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 9/2563 วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2563 หลักเกณฑ์การจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีกล้ามเนื้อหลังอักเสบ	34
มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 9/2563 วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2563 กรณีการรักษาการบาดเจ็บกระดูกหักผ่านเข้าข้อ	35
มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 9/2563 วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2563 แนวปฏิบัติกรณีบุคลากรทางการแพทย์ของสถานพยาบาลสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อเอชไอวี	36

มาตรฐานการรักษากรณีลูกจ้างสถานพยาบาล สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือสงสัยว่าจะติดเชื้อเอชไอวี หรือได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบี	37
มติคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 2/2564 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564 การพิจารณาคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563	38 - 39
แนวปฏิบัติการจ่ายค่าธรรมเนียมแพทย์ ตามคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563 เพิ่มเติม คณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน (ชุดที่ 14) ครั้งที่ 7/2564 วันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2564	40
มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 3/2564 วันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2564 แนวทางการพิจารณาจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีแพทย์ทางเลือก	41 - 43
มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 4/2564 วันที่ 7 เมษายน 2564 การกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการทำทันตกรรม กรณีลูกจ้างประสบอันตรายหรือบาดเจ็บเนื่องจากการทำงาน	44 - 45
ภาคผนวก	47
แบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย และคำร้องขอรับเงินทดแทน ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 สำหรับนายจ้าง ลูกจ้าง หรือผู้ยื่นคำร้องกรอก (กท.16)	48 - 49
หนังสือรับรองของแพทย์ผู้รักษา (แบบกท.16/1)	50
หนังสือส่งตัวลูกจ้างเข้ารักษาพยาบาล (แบบกท.44)	51 - 52
แบบคำขอทบทวนคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อเสนอคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน (แบบ กท.54)	53 - 56
แบบใบแจ้งค่ารักษาพยาบาลสำหรับเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของสำนักงานประกันสังคม	57 - 58
คำอธิบายรายการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล	59 - 70
ใบสรุปปรึกษาค่ารักษาพยาบาล กรณีลูกจ้างเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (กท.55)	71 - 74

กฎกระทรวง เรื่องคำรักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2563	75 - 78
ประกาศกระทรวงแรงงาน	79
เรื่อง ลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่คณะกรรมการการแพทย์ จะพิจารณาให้นายจ้างจ่ายคำรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น	
ประกาศกระทรวงแรงงาน	80 - 81
เรื่อง ลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง	
ประกาศสำนักงานประกันสังคม	82 - 88
เรื่อง กำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน	
เอกสารกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลระดับคลินิกแนบท้าย	89 -90
เอกสารกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลระดับต้นแนบท้ายประกาศ	91 -92
เอกสารกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลระดับสูงแนบท้ายประกาศ	93 - 100
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข	101 - 104
เรื่อง ชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา 32 (3) พ.ศ. 2561	
บัญชีแนบท้าย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข	105 - 119
เรื่อง ชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา 32 (3) พ.ศ. 2561	
ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	120 - 125
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณา หรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒	
ใบคำขออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล	126 - 127
หนังสืออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล	128
ใบคำขอรับใบแทนหนังสืออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล	129
คณะผู้จัดทำ	130



แนวปฏิบัติการเป็นสถานพยาบาล ในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน

1. สถานพยาบาลจะต้องให้การรักษายาบาลแก่ลูกจ้างตามความเหมาะสมจำเป็นแก่อันตรายหรือความเจ็บป่วย เพื่อให้ผลการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยบรรเทาหรือหมดสิ้นไป เพื่อให้ลูกจ้างกลับคืนสู่สภาพเดิมก่อนการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยมากที่สุด และต้องให้การรักษายาบาลแก่ลูกจ้าง เช่นเดียวกันกับการให้การรักษายาบาลแก่คนไข้อื่น ซึ่งเป็นการดำเนินการตามปกติของสถานพยาบาล

2. ในกรณีที่สำนักงานประกันสังคมได้มีประกาศหรือออกแนวปฏิบัติให้สถานพยาบาลปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษายาบาล หรือเอกสารอันเป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลง หรือได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงไป เมื่อสำนักงานประกันสังคมได้แจ้งให้สถานพยาบาลทราบแล้ว ให้ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลงการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน

3. บัญชีรายการค่ารักษายาบาลที่สถานพยาบาลประกาศให้ประชาชนทราบ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องชนิดหรือประเภทของการรักษายาบาล ยาและเวชภัณฑ์การบริการทางการแพทย์หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วยซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา 32 (3) พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 2 มีนาคม 2561 กับรายการค่ารักษายาบาลที่เผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (อินเทอร์เน็ต) ต้องเป็นราคาเดียวกัน

กรณีรายการค่ารักษายาบาลเป็นภาษาอังกฤษ ควรมีภาษาไทยกำกับด้วยทุกรายการ โดยสถานพยาบาลยินยอมที่จะยื่นราคารายการค่ารักษายาบาลเป็นระยะเวลา 1 ปีปฏิทิน ทั้งนี้สถานพยาบาล มีสิทธิขอเสนอปรับเปลี่ยนรายการค่ารักษายาบาลได้ โดยต้องเสนอต่อสำนักงานประกันสังคม ภายในวันที่ 30 กันยายนของทุกปี เพื่อการมีผลบังคับใช้เป็นรายการค่ารักษายาบาลในปีถัดไป (เฉพาะสถานพยาบาลเอกชน)

4. ถ้าสำนักงานประกันสังคมได้แต่งตั้งคณะทำงานตรวจสอบ หรือมอบหมายเจ้าหน้าที่ของสำนักงานประกันสังคมเพื่อดำเนินการตรวจสอบสถานพยาบาลหรือบริการต่างๆ ที่สถานพยาบาลได้จัดให้แก่ลูกจ้างในระหว่างที่ข้อตกลงนี้มีผลใช้บังคับให้คณะทำงานตรวจสอบหรือเจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิที่จะเข้าไปตรวจการปฏิบัติงาน โดยสถานพยาบาลจะต้องอำนวยความสะดวกและให้ความช่วยเหลือในการนั้นตามสมควร





5. สำนักงานประกันสังคมต้องให้ความสำคัญแก่สถานพยาบาล ในด้านการพัฒนามาตรฐานการประสานงานและการอำนวยความสะดวก ด้านการเบิกจ่ายเงิน พร้อมทั้งสนับสนุนด้านการประชาสัมพันธ์ให้นายจ้าง รับรู้ถึงการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน

6. สถานพยาบาลมีสิทธิบอกเลิกข้อตกลงการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุน เงินทดแทน โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นหนังสือไม่น้อยกว่า 90 วัน และต้องได้รับความยินยอมจาก สำนักงานประกันสังคมก่อน

ในกรณีลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในในสถานพยาบาล ในระหว่างที่ข้อตกลงฯ นี้ มีผลใช้บังคับ สถานพยาบาลยังคงต้องให้การรักษาพยาบาลแก่ลูกจ้างตามที่กำหนดต่อไปจนสิ้นสุด การรักษาอย่างเต็มกำลังความสามารถ ถึงแม้ว่าสถานพยาบาลมิได้เป็นสถานพยาบาลในความตกลงกับ สำนักงานประกันสังคมแล้ว

7. หากสถานพยาบาลไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุน เงินทดแทน ข้อหนึ่งข้อใดหรือไม่มีคุณสมบัติตามประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่องกำหนดมาตรฐาน สถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน ลงวันที่ 27 เมษายน 2548 หรือไม่ให้การรักษา พยาบาลแก่ลูกจ้างตามความเหมาะสมแก่อันตรายหรือความเจ็บป่วยหรือมีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ในราคาที่ไม่เหมาะสมและจำเป็น สำนักงานประกันสังคมมีสิทธิไม่จ่ายค่ารักษาพยาบาล ในส่วนที่ ไม่เหมาะสมและจำเป็นของลูกจ้างให้แก่สถานพยาบาล ทั้งนี้สำนักงานประกันสังคมมีสิทธิบอกเลิก ข้อตกลงฯ ได้

กรณีความเสียหายใดๆ อันเนื่องมาจากการรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการทาง การแพทย์ หรือความบกพร่องของสถานพยาบาลจากการใช้สิ่งของหรือเวชภัณฑ์หรือครุภัณฑ์ไม่ได้ มาตรฐาน หรือแพทย์ หรือพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ของสถานพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ด้วย ความประมาทเลินเล่อ หรือเกิดขึ้นเพราะเหตุสุดวิสัย อันมิใช่ความผิดของสำนักงานประกันสังคม สถานพยาบาลจะต้องรับผิดชอบในบรรดาความเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นเองทั้งหมด โดยจะไม่เรียกร้อง ค่าใช้จ่ายหรือค่าทดแทนใดๆ ทั้งสิ้นจากสำนักงานประกันสังคม ทั้งนี้ สำนักงานประกันสังคมมีสิทธิบอก เลิกข้อตกลงฯ นี้ กับเรียกร้องเอาค่าเสียหายต่างๆ อันพึงมีได้

8. สถานพยาบาลมีสิทธิประชาสัมพันธ์การเข้าเป็นสถานพยาบาลไปยังสถานประกอบการต่าง ๆ แต่จะต้องไม่ขัดต่อประกาศ ตามประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ. 2562 ลงวันที่ 15 ตุลาคม 2562





9. สถานพยาบาลจะต้องไม่โอนสิทธิประโยชน์หรือสิทธิเรียกร้องใดๆ ตามข้อตกลงนี้ให้แก่บุคคลอื่น

10. เมื่อลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาลโดยมีหนังสือส่งตัวลูกจ้าง (กท. 44) จากนายจ้างให้สถานพยาบาลพิจารณาเป็นเบื้องต้นว่า ลูกจ้างนั้นประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยหรือเป็นโรค เนื่องจากการทำงานหรือไม่ ถ้าพิจารณาว่าเนื่องจากการทำงานให้ขอบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรที่ทางราชการออกให้หรือบัตรพนักงานที่มีรูปถ่าย และกรณีลูกจ้างแรงงานต่างด้าวให้ขอใบอนุญาตทำงาน (Work Permit) และหนังสือเดินทาง (Passport) หรือเอกสารแสดงตัวตนหนังสือเดินทางเป็นหลักฐาน เพื่อแสดงว่าเป็นลูกจ้างตาม กท. 44 จริง ถ้าลูกจ้างไม่มีบัตรใดๆ มาแสดง ให้บันทึกแจ้งให้สำนักงานประกันสังคมทราบเพื่อจะได้ดำเนินการตรวจสอบต่อไป และหากพิจารณาว่าไม่เนื่องจากการทำงานให้สถานพยาบาลทำการรักษาเบื้องต้นและประสานสถานพยาบาลตามสิทธิกองทุนประกันสังคมทันที

11. กรณีสถานพยาบาลระดับต้น รับลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่มีลักษณะตามกฎกระทรวงค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่ายตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 เมื่อได้ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นเพื่อช่วยให้ลูกจ้างพ้นจากภาวะวิกฤติแล้ว ให้ส่งผู้ป่วยต่อไปยังสถานพยาบาลระดับสูงต่อไป

สำหรับสถานพยาบาลระดับคลินิก ต้องสามารถให้การรักษาลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเบื้องต้นได้ตามความจำเป็นแก่การประสบอันตรายหรือความเจ็บป่วยนั้น

12. สถานพยาบาลต้องแจ้งประมาณการค่ารักษาพยาบาลต่อนายจ้าง ลูกจ้าง เมื่อมีการร้องขอ

13. เมื่อให้การรักษาลูกจ้างทุกครั้ง ให้แพทย์ผู้รักษาระบุวันที่ เวลา ที่ลูกจ้างเข้ารับการรักษา ขึ้นตอนวิธีการรักษา ตลอดจนลักษณะอาการของโรค ซึ่งเกิดขึ้นกับลูกจ้างไว้ โดยละเอียด นับตั้งแต่วันแรกจนถึงวันสุดท้ายของการรักษา โดยมีแพทย์ผู้รักษาลงนามรับรองและเก็บรักษาไว้พร้อมที่จะให้ความร่วมมือกับสำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัด/สาขา เพื่อการตรวจสอบ ทั้งนี้ การบันทึกรายละเอียดต่าง ๆ ให้เป็นไปตามแนวทางการบันทึกเวชระเบียนที่แพทย์สมาคมกำหนด

สำหรับโรคจากการทำงานต้องส่งเอกสารทางการแพทย์ให้ครบถ้วน ตามประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่องหลักเกณฑ์การวินิจฉัยและประเมินการสูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วยหรือบาดเจ็บด้วยโรคจากการทำงาน ลงวันที่ 22 พฤษภาคม 2540 ได้แก่ เวชระเบียน ผลและรายงานการชันสูตรต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรค ใบรับรองแพทย์ และความเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ



14. ให้แพทย์ผู้รักษาส่งบันทึกความเห็นแพทย์ลงในหนังสือรับรองของแพทย์ผู้รักษาที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด (กท. 16/1) หรือบันทึกลงในใบรับรองแพทย์ของสถานพยาบาลโดยครบถ้วนและนายจ้างหรือลูกจ้างจะเป็นผู้ติดต่อขอรับใบรับรองแพทย์ เพื่อส่งให้สำนักงานประกันสังคมพร้อมแบบแจ้งการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยและคำร้องขอรับเงินทดแทน (กท.16) หรือส่งตามไปภายหลังในกรณีที่แพทย์ยังไม่สามารถให้ความเห็นได้

กรณีที่สถานพยาบาลเป็นผู้รับแบบแจ้งการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย และคำร้องขอรับเงินทดแทน (กท.16) จากนายจ้างไว้ สถานพยาบาลต้องนำส่งสำนักงานประกันสังคมพร้อมแบบใบรับรองแพทย์ ใบแจ้งหนี้คำรักษาพยาบาลภายใน 7 วัน นับแต่ลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาล

15. กรณีที่สำนักงานประกันสังคมมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยการรักษาพยาบาลและคำรักษาพยาบาลของลูกจ้าง สถานพยาบาลต้องจัดส่งหลักฐานหรือเวชระเบียน หรือรายละเอียดคำรักษาพยาบาลในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ พร้อมทำคำชี้แจงตามที่สำนักงานประกันสังคมร้องขอภายใน 15 วัน นับแต่ที่ได้รับคำร้องขอ

16. กรณีที่สถานพยาบาลไม่เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับขอบเขตของการให้การรักษาพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล จำนวนค่ารักษาพยาบาล สถานพยาบาลมีสิทธิขอให้สำนักงานประกันสังคมพิจารณาทบทวน โดยยื่นแบบคำขอทบทวนคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่ (กท.54) ต่อสำนักงานประกันสังคมผ่านสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด/สาขา ที่ออกคำวินิจฉัยภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ทราบคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่

คณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 จะเป็นผู้พิจารณาทบทวนคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการการแพทย์ถือเป็นที่สุด

17. กรณีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของลูกจ้างให้แก่สถานพยาบาล สำนักงานประกันสังคมจะหักภาษีเงินได้ ณ ที่จ่ายในอัตราร้อยละ 1 สำหรับจำนวนเงินที่จ่ายตั้งแต่ 500 บาทขึ้นไป กรณีสถานพยาบาลใดที่ได้รับช้อยกเว้นภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย ต้องแสดงหลักฐาน (เฉพาะสถานพยาบาลเอกชน)



แนวปฏิบัติการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ให้สถานพยาบาลในความตกลงกองทุนเงินทดแทน



ปัจจุบันการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นไปตามกฎกระทรวง
ค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2563 ฉบับลงวันที่ 26
มีนาคม พ.ศ. 2563 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 เมษายน 2563
และกฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับรวมถึงลูกจ้างที่ประสบอันตราย หรือ
เจ็บป่วยอยู่ก่อนวันที่กฎกระทรวงนี้มีผลใช้บังคับ และยังคงรักษา
พยาบาลอยู่จนถึงวันที่กฎกระทรวงนี้มีผลใช้บังคับ

โดยการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนมี
หลักเกณฑ์ ดังนี้

1. ให้พิจารณาจ่ายตามอัตราค่ารักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลประกาศให้ประชาชนทราบตาม
ประกาศของกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์
การบริการทางการแพทย์หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วยซึ่งผู้รับอนุญาต
จะต้องแสดงตามมาตรา 32 (3) พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 2 มีนาคม 2561 ทั้งนี้ ค่าธรรมเนียมแพทย์กรณี
มีการผ่าตัดหรือการทำหัตถการให้จ่ายได้ไม่เกินร้อยละ 60 ของราคา 90 percentile ตามคู่มือแนวทาง
การกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563

2. กรณีที่ลูกจ้างได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าห้อง ค่าอาหารและ
ค่าการพยาบาล (หมวด 1.1.12) ให้จ่ายได้รวมกันทั้ง 3 รายการ ไม่เกินวันละ 1,300 บาท

3. ค่าอุปกรณ์และอวัยวะเทียมให้จ่ายตามราคาประกาศคณะกรรมการการแพทย์ ตาม
พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เรื่อง หลักเกณฑ์ และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทน
ในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ฉบับลงวันที่ 28 กันยายน 2559
และฉบับลงวันที่ 22 ธันวาคม 2560



4. การเบิกค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน ทั้งภาคเอกชนและภาครัฐ ต้องเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามแบบใบแจ้งค่ารักษาพยาบาล สำหรับเรียกเก็บ

5. ในกรณีที่สำนักงานประกันสังคมมีคำวินิจฉัยว่าค่ารักษาพยาบาลของลูกจ้าง ส่วนใดเป็นค่ารักษาพยาบาลที่ไม่เหมาะสม หรือเป็นค่ารักษาพยาบาลที่เกินความจำเป็น สถานพยาบาลต้องไม่นำค่ารักษาพยาบาลส่วนนั้นไปเรียกเก็บจากลูกจ้างและนายจ้าง หากมีการเรียกเก็บไปแล้ว สถานพยาบาลต้องดำเนินการคืนเงินภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำวินิจฉัย หากไม่ปฏิบัติตาม สำนักงานประกันสังคมมีสิทธิหักจากค่ารักษาพยาบาลที่จะจ่ายให้สถานพยาบาลในคราวต่อไป

6. เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย และเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาล ให้สถานพยาบาลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากสำนักงานประกันสังคมที่ลูกจ้างประจำทำงานอยู่ โดยสำนักงานประกันสังคมจะจ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาลตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(1) สถานพยาบาลระดับคลินิก จ่ายเฉพาะค่า OPD ต่อครั้ง

(2) สถานพยาบาลระดับต้น จ่ายได้ไม่เกิน 50,000 บาท ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง

(3) สถานพยาบาลระดับสูง ภาคเอกชน จ่ายได้ไม่เกิน 1,000,000 บาท ภาครัฐบาล จ่ายได้จนสิ้นสุดการรักษาตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่สถานพยาบาลระดับสูงให้การรักษาพยาบาลแก่ลูกจ้างต่อเนื่องจากสถานพยาบาลอื่น การจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลให้แก่สถานพยาบาลระดับสูง เมื่อรวมกับค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายให้แก่สถานพยาบาลอื่นแล้ว จะต้องมียังจำนวนเงินไม่เกินที่กำหนดในกฎกระทรวง

7. เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับแบบแจ้งการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยและคำร้องขอรับเงินทดแทน (กท.16) ใบรับรองแพทย์และหนังสือส่งตัวของลูกจ้าง (กท.44) ครบถ้วนแล้ว พนักงานเจ้าหน้าที่จะดำเนินการวินิจฉัย และแจ้งผลการวินิจฉัยให้สถานพยาบาลทราบ เมื่อสถานพยาบาลได้รับแจ้งผลการวินิจฉัย จากสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงานประกันสังคม

จังหวัด/สาขาแล้ว ให้ส่งใบแจ้งหนี้เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งผลการวินิจฉัย รวมทั้งการรักษาพยาบาลต่อเนื่องให้ส่งใบแจ้งหนี้เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลภายใน 90 วัน นับแต่วันที่เข้ารับการรักษาพยาบาลเช่นกัน หากเกินกำหนดนี้สำนักงานประกันสังคมอาจไม่รับใบแจ้งหนี้ดังกล่าวได้ โดยสำนักงานประกันสังคมจะจ่าย





คำรักษาพยาบาลภายใน 15 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับใบแจ้งหนี้และหลักฐานข้อเท็จจริงครบถ้วนถูกต้อง

8. การเก็บเงินคำรักษาพยาบาล ให้สถานพยาบาลส่งใบแจ้งหนี้พร้อมสำเนา 1 ชุด ไปยังสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด/สาขา แล้วแต่กรณี และส่งสำเนาใบแจ้งหนี้อีก 1 ชุด ไปให้นายจ้างด้วย

9. ลูกจ้างรายใดที่ยังไม่สิ้นสุดการรักษาพยาบาล ขอให้สถานพยาบาลหมายเหตุใบแจ้งหนี้เรียกเก็บเงินฉบับแรกด้วยว่า “ยังไม่สิ้นสุดการรักษา” เพื่อพนักงานเจ้าหน้าที่จะได้รอกการปิดเรื่องราวนั้นไว้ก่อน

10. กรณีที่ลูกจ้างเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลและเวลาผ่านไปเกินกว่า 90 วัน สถานพยาบาลยังไม่ได้รับหนังสือแจ้งผลการวินิจฉัยจากสำนักงานประกันสังคม ให้สถานพยาบาลติดต่อสอบถามและขอตรวจสอบหลักฐานจากสำนักงานประกันสังคมโดยมิชักช้า

สำนักงานกองทุนเงินทดแทน

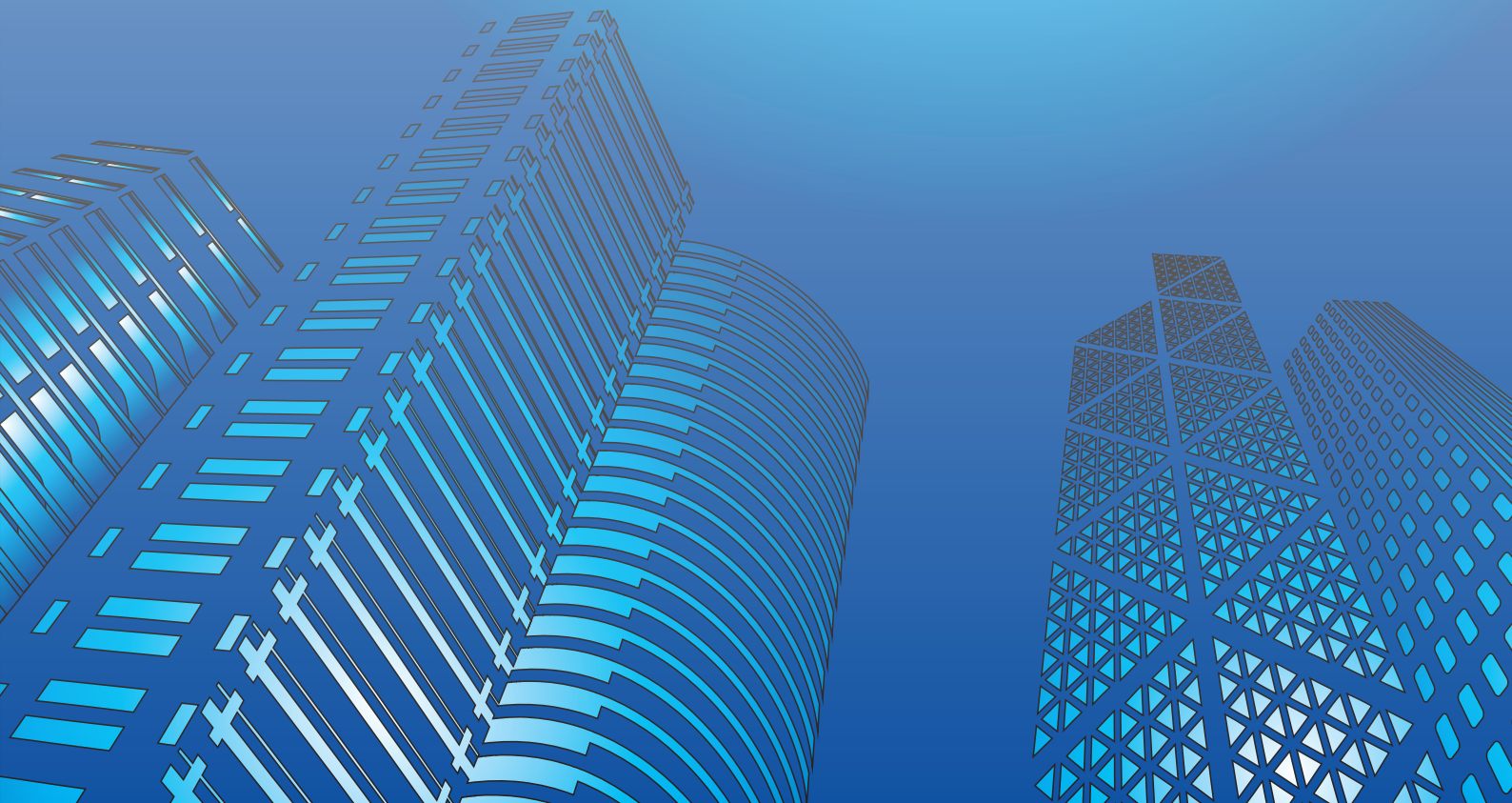
สำนักงานประกันสังคม

กันยายน 2564





แนวปฏิบัติ ในการพิจารณา การจ่ายค่ารักษาพยาบาล กองทุนวินทดแทน





มติคณะกรรมการการแพทย์ ครั้งที่ 10/2557 ลงวันที่ 17 กันยายน 2557 มติคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 3/2558 ลงวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2558 แนวทางการวินิจฉัยกลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างเนื่องจากการทำงาน

แนวทางการวินิจฉัยกลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างเนื่องมาจากการทำงานฉบับนี้ คณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน กระทรวงแรงงาน ได้จัดทำเพื่อประกอบการวินิจฉัยจ่ายเงินทดแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จากข้อมูลทางการแพทย์ในปัจจุบันแนะนำแนวทางการพิจารณาว่ากลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างเกิดเนื่องจากการทำงานหรือไม่ ดังนี้

1. กลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างเนื่องจากการทำงาน มีได้ชัดเจนเฉพาะกลุ่มอาการปวดหลังเฉียบพลันและกลุ่มอาการปวดหลังรองเฉียบพลันเท่านั้น กลุ่มอาการปวดหลังเรื้อรังไม่ได้จากหลายปัจจัย ไม่สามารถทำให้เชื่อได้ว่าเกิดจากการทำงานโดยตรง

2. กลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างเฉียบพลันและกลุ่มอาการปวดหลังรองเฉียบพลันข้อมูลส่วนใหญ่กำหนดเวลาที่ผู้ป่วยเริ่มมาพบแพทย์ไม่เกิน 6 สัปดาห์ หลังจากเหตุการณ์ที่เป็นจุดเริ่มต้นของกลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่าง

3. กระบวนการวินิจฉัยต้องอาศัยการซักประวัติและการตรวจร่างกายเป็นหลัก เพราะฉะนั้นแพทย์ผู้ตรวจจะต้องลงบันทึกข้อมูลที่ตรวจให้ชัดเจน

4. ประวัติการนำไปสู่กลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างเนื่องจากการทำงานมีได้ 2 ลักษณะ คือ กลุ่มแรกไม่เคยมีอาการปวดหลังมาก่อน แล้วมีอาการปวดหลังเฉียบพลัน หรือรองเฉียบพลัน หลังการยกของหนักในท่าก้มตัว และมีการบิดหมุนหลังทันทีและไปพบแพทย์เพื่อการรักษา กลุ่มที่สองมีอาการปวดหลังเป็นๆหายๆมาก่อน มีอาการปวดหลังเฉียบพลันหรือรองเฉียบพลันหลังการยกของหนักในท่าก้มตัว และมีการบิดหมุนหลัง ซ้ำๆกันเกิน 20 ครั้งต่อวัน ด้วยน้ำหนักตั้งแต่ 25 กก. ขึ้นไปสำหรับผู้ชาย และ 20 กก. ขึ้นไปสำหรับผู้หญิง แล้วเกิดมีอาการปวดหลังมาก ผู้ป่วยอาจไปพบแพทย์ทันทีเพื่อการรักษา หรือไปพบแพทย์หลังเกิดอาการระยะหนึ่ง แต่ต้องไม่เกิน 6 สัปดาห์ ต้องมีการซักประวัติและตรวจร่างกายโดยแพทย์ รวมทั้งตรวจระบบที่อาจสื่อถึงพยาธิสภาพในอวัยวะอื่นที่อาจทำให้ผู้ป่วย

มีอาการปวดหลังส่วนล่างได้ ซึ่งได้แก่การทำงานของระบบไตและปัสสาวะ ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ การทำงานของระบบทางเดินอาหารส่วนล่างการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังบริเวณหลังและรอยคล้ำที่หมายถึงต้นขาจนปลายเท้าเพื่อการวินิจฉัยแยกโรค





5. การตรวจร่างกายต้องมีแพทย์บันทึกการตรวจถึงตำแหน่ง อาการปวดและอาการกดเจ็บ อาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อหลัง พิสัยการเคลื่อนไหวของกระดูกสันหลังและข้อในรยางค์ล่างที่ลดลงหรือ ผิดปกติอาการ และอาการแสดงว่าเส้นประสาทที่มาเลี้ยงกล้ามเนื้อ และผิวหนังที่รยางค์ล่างถูกรบกวน การตรวจอาการปวดจากการกดตามแกนของกระดูกสันหลัง (axial compression test) การตรวจระบบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ระบบไตและทางเดินปัสสาวะ ระบบทางเดินอาหารส่วนล่าง ระบบหลอดเลือดในช่องท้องและรยางค์ล่าง ระบบสืบพันธุ์ และระบบผิวหนัง

6. กลุ่มอาการปวดหลังเฉียบพลันและกลุ่มอาการปวดหลังรองเฉียบพลันที่เนื่องจากการทำงาน มีได้ 2 ลักษณะ คือ กลุ่มอาการปวดหลังเฉียบพลันและกลุ่มอาการปวดหลังรองเฉียบพลันที่ไม่มีอาการ รบกวนเส้นประสาทชัดเจนและกลุ่มอาการปวดหลังเฉียบพลันและกลุ่มอาการปวดหลังรองเฉียบพลัน ที่มีอาการรบกวนเส้นประสาทชัดเจน

7. กลุ่มอาการปวดหลังเฉียบพลันและกลุ่มอาการปวดหลังรองเฉียบพลันที่ไม่มีอาการรบกวน เส้นประสาทชัดเจน ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องได้รับการถ่ายภาพรังสีธรรมดาตั้งแต่ต้น ยกเว้นแพทย์ ตรวจพบว่าผู้ป่วยมีกล้ามเนื้อหลังมีการหดเกร็ง หรือผู้ป่วยมีอาการปวดจากการกดตามแกนของกระดูก สันหลังและหากมีอาการสื่อถึงพยาธิสภาพของระบบอื่นควรได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่ม ตามสมควร

8. กลุ่มอาการปวดหลังเฉียบพลันและกลุ่มอาการปวดหลังรองเฉียบพลันที่มีอาการรบกวน เส้นประสาทชัดเจน ควรได้รับการตรวจทางรังสีวิทยารธรรมดา หากมีข้อบ่งชี้จากรอยพยาธิสภาพ จากภาพถ่ายรังสีธรรมดา และได้รับการรักษาอย่างอนุรักษ์นิยมแล้วไม่น้อยกว่า 3 สัปดาห์ โดยต้องมีการถ่ายภาพรังสีธรรมดาก่อนเสมอ และผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น จึงอาจพิจารณาตรวจด้วยการถ่ายภาพ คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) หรือ CT scan - myelogram หรือการตรวจอื่นๆ เพื่อการวินิจฉัยแยกโรค หรือยืนยันรอยโรค ยกเว้นในผู้ป่วยที่มีอาการปวดมากและแพทย์ตรวจพบการทำงานของเส้นประสาท ที่มาเลี้ยงระบบขับถ่ายผิดปกติ หรืออาการรบกวนเส้นประสาทรุนแรง และอาการมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งสื่อว่ากระดูกอ่อนรองกระดูกสันหลังที่เคลื่อนมีขนาดใหญ่กดเส้นประสาทหลายเส้น (cauda equine syndrome)



9. ภาพถ่ายรังสีธรรมดาและภาพถ่ายรังสีวิธีพิเศษต่างๆ หากแสดงพยาธิสภาพเพียงตำแหน่งเดียวและสอดคล้องกับอาการปวดหลังส่วนล่างและการตรวจร่างกาย ก็อาจทำให้เชื่อได้ว่าผู้ป่วยมีกลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างเนื่องจากการทำงาน แต่หากพบความสัมพันธ์ของกระดูกสันหลังทั่วๆไป หรือความสัมพันธ์หรือรอยพยาธิสภาพไม่สัมพันธ์กับระดับกระดูกสันหลังที่มีอาการจากประวัติและการตรวจร่างกายกลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างในภาวะนี้ไม่น่าเกิดเนื่องจากการทำงาน

เอกสารอ้างอิง

1. Becker JA, Stumbo JR. Back pain in adults. Prim Care. 2013;40(2):271-88.
2. Chou R, Qaseem A, Snow V, Casey D, et al. Diagnosis and Treatment of Low Back Pain: A Joint Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society. Clinical Efficacy Assessment Subcommittee of the American College of Physicians and the American College of Physicians/American Pain Society Low Back Pain Guidelines Panel, 2013.
3. Coenen P, Kingma I, Boot CR, Twisk JW, Bongers PM, van Dieën JH. Cumulative low back load at work as a risk factor of low back pain: a prospective cohort study. J Occup Rehabil. 2013;23(1):11-8.
4. Griffith LE, Shannon HS, Wells RP, Walter SD, Cole DC, Côté P, Frank J, Hogg-Johnson S, Langlois LE. Individual participant data meta-analysis of mechanical workplace risk factors and low back pain. Am J Public Health. 2012;102(2):309-18.
5. Hayden JA, Chou R, Hogg-Johnson S, Bombardier C. Systematic reviews of low back pain prognosis had variable methods and results - guidance for future prognosis reviews. J Clin Epidemiol 2009;62:781-796.



6. Jarvik JG, Richard A. Deyo RA. Diagnostic Evaluation of Low Back Pain with Emphasis on Imaging. *Ann Intern Med.* 2002;137(7):586-597.

7. Lindegård A, Larsman P, Hadzibajramovic E, Ahlborg G Jr. The influence of perceived stress and musculoskeletal pain on work performance and work ability in Swedish health care workers. *Int Arch Occup Environ Health.* 2013;23. [Epub ahead of print].

8. Melloh M, Elfering A, Chapple CM, Käser A, Rolli Salathé C, Barz T, Röder C, Theis JC. Prognostic occupational factors for persistent low back pain in primary care. *Int Arch Occup Environ Health.* 2013;86(3):261-9.

9. Peng BG. Pathophysiology, diagnosis, and treatment of discogenic low back pain. *World J Orthop.* 2013;18(4):42-52.

10. Shaw WS, Chin EH, Nelson CC, Reme SE, Woiszwilllo MJ, Verma SK. What circumstances prompt a workplace discussion in medical evaluations for back pain? *J Occup Rehabil.* 2013;23(1):125-34.

11. ความเห็นของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2556

แนวทางการวินิจฉัย กลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างเนื่องจากการทำงาน







มติคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 5/2564 ลงวันที่ 27 ตุลาคม 2564 คำอธิบายแนวทางการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ตามกฎกระทรวงค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้อ 2 เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกินห้าหมื่นบาท

หมายถึง กรณีที่ลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยทั่วไปเป็นผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในโรงพยาบาล ให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นได้ไม่เกิน 50,000 บาท โดยการพิจารณาจ่ายแต่ละรายการให้เป็นไปตามราคาประกาศที่สถานพยาบาลประกาศให้ประชาชนทั่วไปทราบ ทั้งนี้ หากลูกจ้างรายใดมีค่าหัตถการ หรือค่าธรรมเนียมแพทย์ ให้จ่ายได้ไม่เกินร้อยละ 60 ของราคา 90 percentile ตามคู่มือแนวทางการกำหนด ค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563

ข้อ 3 ในกรณีค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายตามข้อ 2 ไม่เพียงพอให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นเพิ่มอีกไม่เกินหนึ่งแสนบาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างในลักษณะ ดังต่อไปนี้

ข้อ 3 (1) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของอวัยวะภายในหลายส่วนและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข

หมายถึงการบาดเจ็บอย่างรุนแรงของอวัยวะภายในหลายส่วนและต้องได้รับการผ่าตัดอย่างน้อย 2 อวัยวะ อวัยวะภายในแต่ละข้อต่อไปนี้ ถือเป็น 1 อวัยวะ

1. หลอดลมใหญ่ (trachea, larynx)
2. ปอด (lung, pulmonary) หรือ หลอดลม หลอดลมหลัก (bronchus, Main bronchus)

ข้างซ้าย

3. ปอด (lung, pulmonary) หรือ หลอดลม หลอดลมหลัก (bronchus, Main bronchus)

ข้างขวา





4. หัวใจ (heart, cardiac, cardio)
 5. หลอดเลือดดำใหญ่ (Superior หรือ inferior vena Cava)
 6. หลอดเลือดแดงใหญ่ (aorta) หรือ แขนงที่ออกมาโดยตรง
 7. ตับ (Liver, hepatic)
 8. ท่อน้ำดี (bile duct, biliary tree) หรือ ถุงน้ำดี (gall bladder)
 9. กระเพาะอาหาร (gastric หรือ stomach)
 10. หลอดอาหาร (esophagus)
 11. ลำไส้เล็ก (small bowel, small intestine, duodenum, jejunum, ilium)
 12. ลำไส้ใหญ่ (colon, Caecum) หรือ ทวารหนัก (rectum, sigmoid colon)
 13. ตับอ่อน (pancreas)
 14. ม้าม (spleen)
 15. ไต (kidney) หรือ กรวยไต (pelvis) หรือ ท่อไต (ureter) หรือ ต่อมหมวกไต (adrenal gland) ซ้าย
 16. ไต (kidney) หรือ กรวยไต (pelvis) หรือ ท่อไต (ureter) หรือ ต่อมหมวกไต (adrenal gland) ขวา
 17. กระเพาะปัสสาวะ (Urinary bladder, bladder) หรือ ท่อปัสสาวะ (urethra)
 18. ต่อมลูกหมาก (prostate gland)
 19. มดลูก (uterus) หรือ ปีกมดลูก (adnexa, uterine tube) หรือ รังไข่ (Ovary)
 20. ช่องคลอด (vagina)
 21. กระบังลม (diaphragm)
 22. อวัยวะอื่นตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์ เช่น Mesentery
- หมายเหตุ กรณีมีข้อสงสัยว่าอวัยวะใดควรเป็นอวัยวะตามคำอธิบายในกฎกระทรวงฯ ให้
นำเสนอคณะกรรมการการแพทย์พิจารณาเป็นรายกรณี

หมายเหตุ : รายการที่ 6 หลอดเลือดแดงใหญ่ (aorta) หรือ แขนงที่ออกมาโดยตรง หมายความว่า เป็นหลอดเลือดแดงที่มีขนาดใหญ่ หรือ artery ซึ่งเป็นหลอดเลือดหลักที่เลี้ยงอวัยวะสำคัญ ส่วนที่ปลาย จากบริเวณที่หลอดเลือดนั้น ๆ แยกออกมา ได้แก่ หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ (coronary artery) หลอดเลือด คาร์อติค (carotid artery) หลอดเลือดเวอร์ติบรัล (vertebral artery) หลอดเลือดเลี้ยงหลอดอาหาร



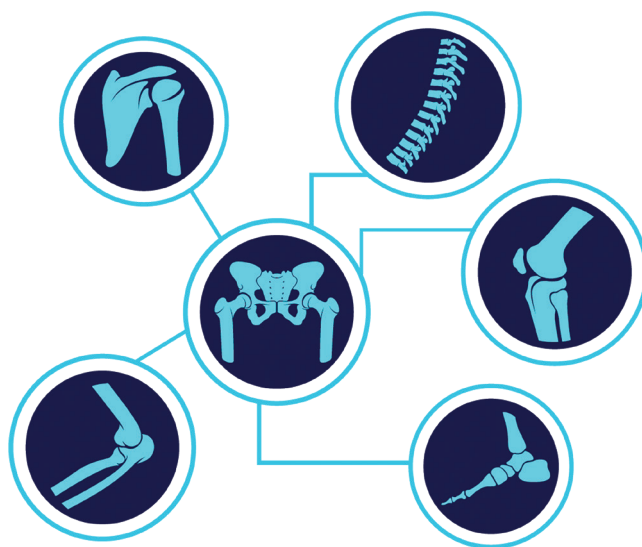
(esophageal artery) หลอดเลือดเลี้ยงกระเพาะอาหาร (gastric artery) หลอดเลือดเลี้ยงตับ (hepatic artery) หลอดเลือดเลี้ยงไต (renal artery) หลอดเลือดเลี้ยงลำไส้ส่วนต้น (superior mesenteric artery) หลอดเลือดเลี้ยงทางเดินอาหารส่วนปลาย (inferior mesenteric artery) หลอดเลือดเลี้ยงอวัยวะในอุ้งเชิงกราน (common iliac artery) ไม่รวมหลอดเลือดขนาดเล็กที่แยกออกจากหลอดเลือดแดงใหญ่ที่เลี้ยงซี่โครง (Intercostal artery) และกระดูกสันหลังที่แยกออกมาเป็นระยะ ด้วยมีขนาดเล็กและสานเป็นร่างแห การบาดเจ็บไม่มีผลอันตราย จึงให้การรักษาโดยอนุรักษนิยม

คำจำกัดความการผ่าตัด : อวัยวะภายในแต่ละรายการที่ได้รับบาดเจ็บ ต้องมีการผ่าตัดเนื้อ หรือ ตัดออก (excision) หรือต่อ (anastomosis) หรือเย็บซ่อม (repair) หรือการห้ามเลือด (stop bleeding) การระบาย (drainage) เลือด หรือลม หรือหนอง หรือน้ำคั่งหลังอื่น

ข้อ 3 (2) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกหลายแห่งและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข หมายถึง การบาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกและข้อหลายแห่ง ที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดอย่างน้อย 2 แห่ง

แต่ละข้อดังต่อไปนี้ ถือว่าเป็น 1 แห่ง

1. กระดูกนิ้วมือแต่ละนิ้ว (finger, phalanx)
2. กระดูกฝ่ามือของนิ้วหัวแม่มือ ข้างซ้ายหรือขวา (1st metacarpal bone)
3. กระดูกฝ่ามือของนิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง และนิ้วก้อย ข้างซ้ายหรือขวา (2nd - 5th metacarpal bone)





4. กระดูกข้อมือ ข้างซ้ายหรือขวา (carpat bone)
5. กระดูกแขนเรเดียส ข้างซ้ายหรือขวา (radius)
6. กระดูกแขนอัลนา ข้างซ้ายหรือขวา (ulna)
7. กระดูกต้นแขน ข้างซ้ายหรือขวา (humerus)
8. กระดูกสะบัก ข้างซ้ายหรือขวา (scapula)
9. กระดูกไหปลาร้า ข้างซ้ายหรือขวา (clavicle)
10. กระดูกเท้า ข้างซ้ายหรือขวา (tarsal bone, metatarsal bone, phalanx)
11. กระดูกส้นเท้า ข้างซ้ายหรือขวา (calcaneus, talus)
12. กระดูกขาท่อนล่าง ข้างซ้ายหรือขวา (tibia, fibula)
13. กระดูกสะบ้า ข้างซ้ายหรือขวา (patella)
14. กระดูกต้นขา ข้างซ้ายหรือขวา (femur)
15. กระดูกขากรรไกรล่าง ข้างซ้ายหรือขวา (mandible)
16. กระดูกขากรรไกรบน ข้างซ้ายหรือขวา (maxilla)
17. กระดูกจมูก (nasat bone)
18. กระดูกเบ้าตา ข้างซ้ายหรือขวา (orbitat bone)
19. กระดูกโหนกแก้ม ข้างซ้ายหรือขวา (Zygoma)
20. กระดูกเชิงกราน ข้างซ้ายหรือขวา (pelvic bone)
21. กระดูกฐานกะโหลก (base of skul)
22. ข้อไหล่ ข้างซ้ายหรือขวา (shoulder joint)
23. ข้อศอก ข้างซ้ายหรือขวา (elbow joint)
24. ข้อมือ ข้างซ้ายหรือขวา (wrist joint)





25. ข้อตะโพก ข้างซ้ายหรือขวา (hip joint)

26. ข้อเข่า ข้างซ้ายหรือขวา (knee joint)

27. ข้อเท้า ข้างซ้ายหรือขวา (ankle joint)

หมายเหตุ : 1) รายการที่ 3 กระดูกฝ่ามือของนิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง และนิ้วก้อย ข้างซ้ายหรือขวา (2nd - 5th metacarpal bone) อยู่เคียงข้างกัน ทำงานร่วมกัน การรักษาใช้วิธีเดียวกันและหากต้องผ่าตัดก็ใช้การเปิดแผล ในตำแหน่งใกล้เคียงกันสามารถดำเนินการในครั้งเดียว จึงถือเป็นการรักษากระดูกแห่งเดียว

2) รายการที่ 12 กระดูกขาท่อนล่าง ข้างซ้ายหรือขวา (tibia, fibula) การทำงานของกระดูกขา ท่อนล่างไม่ซับซ้อน กระดูกขาทibia และกระดูกขา fibula ทำหน้าที่ร่วมกัน การทำงานไม่แยกจากกัน แม้การบาดเจ็บอาจเกิดเฉพาะกระดูกใดกระดูกหนึ่งหรือทั้งสองกระดูก การรักษาผ่าตัดมุ่งเน้นการผ่าตัด จัดกระดูกทibia ให้เข้าที่และตามด้วยโลหะ โดยไม่ต้องผ่าตัดจัดกระดูก fibula จึงถือว่าการผ่าตัดรักษาขาท่อนล่าง เป็นการผ่าตัดหนึ่งแห่ง

วิธีการผ่าตัดโดยการผ่าตัดจัดกระดูกเข้าที่และตามหรือยึดด้วยวัสดุไม่ว่าภายในหรือภายนอก (ORIF, CRIF, External fixation) ยกเว้น กระดูกเบ้าตา กระดูกฐานกะโหลก และข้อ (joint) ที่จำเป็นต้องใช้การผ่าตัดโดยวิธีอื่น

เพิ่มเติมคำอธิบายข้อ 3 (2) และข้อ 3 (5) กรณีที่ลูกจ้างบาดเจ็บนิ้วมือ

1. กรณีบาดเจ็บนิ้วมือ 2 นิ้ว รักษาโดยการผ่าตัดใส่ k-wire 2 นิ้ว เข้าข่ายกฎกระทรวงฯ ข้อ 3 (2) การบาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกหลายแห่งและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข

2. กรณีบาดเจ็บนิ้วมือ 2 นิ้ว รักษาโดยการผ่าตัดด้วยวิธีจุลศัลยกรรม ทั้ง 2 นิ้ว กรณีนี้เข้าข่ายกฎกระทรวงฯ ข้อ 3 (5)

3. กรณีบาดเจ็บนิ้วมือ 1 นิ้ว รักษาโดยการผ่าตัดใส่ k-wire และทำจุลศัลยกรรม (microsurgery) ด้วย กรณีนี้เข้าข่ายกฎกระทรวงฯ ข้อ 3 (5)

4. กรณีบาดเจ็บนิ้วมือ 2 นิ้ว รักษาโดยการผ่าตัดใส่ k-wire 1 นิ้ว และอีก 1 นิ้ว ทำผ่าตัดด้วยวิธีจุลศัลยกรรม (microsurgery) กรณีนี้เข้าข่ายกฎกระทรวงฯ ข้อ 3 (5) เพียงข้อเดียว

5. กรณีบาดเจ็บนิ้วมือ 2 นิ้ว รักษาโดยการผ่าตัดใส่ k-wire 1 นิ้ว และทำจุลศัลยกรรมทั้ง 2 นิ้ว กรณีนี้ เข้าข่ายกฎกระทรวงฯ ข้อ 3 (5)

6. กรณีบาดเจ็บนิ้วมือ 2 นิ้ว รักษาโดยการผ่าตัดใส่ลวด k-wire ทั้ง 2 นิ้ว และผ่าตัดด้วยวิธีจุลศัลยกรรม ทั้ง 2 นิ้ว กรณีนี้เข้าข่ายกฎกระทรวงฯ ข้อ 3 (5)



7. กรณีบาดเจ็บนิ้วมือ 3 นิ้ว รักษาโดยการผ่าตัดใส่ k-wire 2 นิ้ว และนิ้วอื่นผ่าตัดด้วยวิธีจูลศัลยกรรม อีก 1 นิ้ว กรณีนี้เข้าข่ายกฎกระทรวงฯ ข้อ 3 (2) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกหลายแห่งและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข และข้อ 3 (5) ประสพภาวะที่ต้องผ่าตัดต่ออวัยวะที่ยุ่งยาก ซึ่งต้องใช้วิธีจูลศัลยกรรม จึงเข้าข่าย กฎกระทรวงฯ ข้อ 4 (1) ประสพอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ 3 (1) ถึง (6) ตั้งแต่สองรายการขึ้นไป

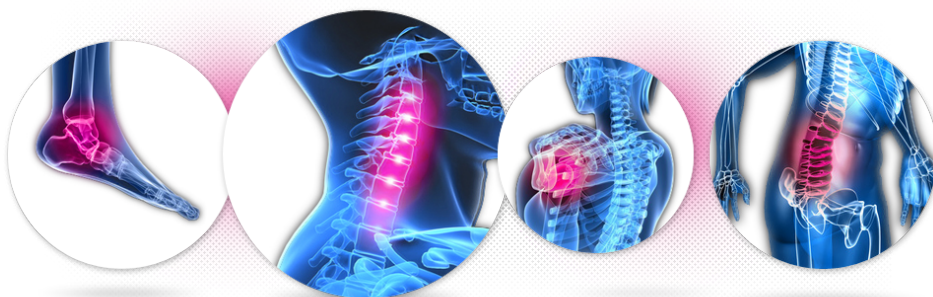
เดิม ข้อ 3 (3) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของศีรษะและต้องได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ
หมายถึง การบาดเจ็บที่ศีรษะซึ่งมีลักษณะการบาดเจ็บอย่างใดอย่างหนึ่ง และต้องได้รับการผ่าตัด เปิดกะโหลกศีรษะ (craniectomy) หรือ เจาะรูกะโหลกศีรษะ (burred hole หรือ craniotomy) เพื่อการรักษา ดังต่อไปนี้

- 1) กะโหลกศีรษะยุบกดสมอง (depressed skull fracture)
- 2) เลือดออกเหนือเยื่อหุ้มสมอง (epidural hemorrhage, EDH)
- 3) เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง (subdural hematoma, SDH)
- 4) เลือดออกในเนื้อสมอง (intracerebral hemorrhage, ICH)
- 5) แรงดันน้ำในสมองสูง/เพิ่มขึ้นสูงจนกดเนื้อสมอง (increased intracranial pressure)

แก้ไข ข้อ 3 (3) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของศีรษะ

(1) ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดสมอง (Craniotomy / Craniectomy / Burr hole / Ventriculostomy) หรือ

(2) ผู้ป่วยตกอยู่ในสภาพไม่รู้สึกรู้สียงถึงขนาดไม่สามารถรับรู้สิ่งแวดล้อมและสื่อสารโต้ตอบใดๆ ได้โดยสิ้นเชิง (coma) ติดต่อกันนานเกินกว่า 20 วัน หรือ





(3) ผู้ป่วยมีอาการอัมพาตอย่างสิ้นเชิง (100%) แบบ Hemiplegia (แขนและขาข้างเดียวกัน) ติดต่อกันนานเกินกว่า 20 วัน

หมายเหตุ : อาการสับสน (confusion) ซึม (Drowsiness, Stupor) ไม่ถือว่าอยู่ในสภาพไม่รู้สึกรับรู้ตัวตามข้อ 3.3.2 อัมพาตอย่างสิ้นเชิง หมายถึง กำลังกล้ามเนื้อของแขนขาไม่มีเลย (ปรับปรุงแก้ไขตามมติคณะอนุกรรมการ (เฉพาะกิจ) พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ ครั้งที่ 10/2563 ลงวันที่ 28 ตุลาคม 2563)

หมายเหตุ กรณีคำอธิบาย ข้อ 3 (3) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของศีรษะ ในกรณีนี้ยังไม่สามารถนำมาใช้พิจารณาได้จนกว่าได้มีการแก้ไขกฎกระทรวงฯ ฉบับใหม่

ข้อ 3 (4) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกสันหลัง ไชสันหลังหรือรากประสาท หมายถึง

1) การบาดเจ็บของกระดูกสันหลัง ไชสันหลังหรือรากประสาท ที่ทำให้เกิดอัมพาตของแขนหรือขา (monoplegia) หรือครึ่งตัวล่าง (paraplegia) หรือทั้งแขนและขาทุกส่วน (quadriplegia) ที่มีความต้องการการรักษาต่อเนื่อง หรือ

2) การบาดเจ็บของกระดูกสันหลังที่จำเป็นต้องผ่าตัดอันเนื่องจากกระดูกสันหลังหัก (spinal fracture) หรือเคลื่อน (spinal dislocation) ซึ่งไม่มั่นคง (unstable) หรือกระดูกสันหลังหักหรือเคลื่อน (fracture and dislocation) และมีการกดทับไขสันหลัง (spinal compression) หรือรากประสาท (nerve root compression or injury)

หมายเหตุ : รากประสาท หมายถึง ส่วนของเส้นประสาทที่เพิ่งแยกออกมาจากไขสันหลังโดยตรง ประกอบด้วยรากประสาทที่ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อและเส้นประสาทความรู้สึก รากประสาทส่วนนี้ยังอยู่ในช่องไขสันหลัง มีเยื่อหุ้มไขสันหลังปกป้องเท่านั้น ยังไม่มีเยื่อหุ้มเส้นประสาทโดยตรง หากเกิดการบาดเจ็บรุนแรง อาจทำให้เกิดความพิการหรือสูญเสียการทำงานได้ นอกจากนี้ ด้านรากประสาทรับความรู้สึก เป็นส่วนที่แยกจาก เซลประสาทในปมประสาท ถือเป็น ส่วนหนึ่งของไขสันหลัง นอกจากนี้รากประสาทที่แยกออกมาจากสมองคู่ที่ 2 ถือเป็นส่วนของเนื้อสมอง ดังนั้น คำอธิบายตามกฎกระทรวงฯ ข้อ 3 (4) 1) การบาดเจ็บของกระดูกสันหลัง ไชสันหลังหรือรากประสาทที่ทำให้เกิดอัมพาตของแขนหรือขาหรือครึ่งตัวล่าง หรือทั้งแขนและขาทุกส่วนที่มีความต้องการการรักษาต่อเนื่อง มีความชัดเจนอยู่แล้วว่าต้องเป็นการบาดเจ็บที่รุนแรงต้องใช้การรักษาที่ยุ่งยาก



และมีค่าใช้จ่ายสูง ส่วนกรณีการเกิดพยาธิสภาพที่ไม่รุนแรง เช่น กระดูกอ่อนรองกระดูกสันหลัง หรือหมอนรองกระดูกสันหลังกดเส้นประสาท เป็นการบาดเจ็บที่ไม่รุนแรงไม่เข้าข่ายกฎกระทรวงฯ ข้อนี้

ข้อ 3 (5) ประสพภาวะที่ต้องผ่าตัดต่ออวัยวะที่ยู่ยาก ซึ่งต้องใช้วิจุลศัลยกรรมหลักเกณฑ์การพิจารณา

ลักษณะที่ถือว่าเป็นภาวะที่ต้องผ่าตัดต่ออวัยวะที่ยู่ยาก

- 1) การปลูกถ่ายเนื้อเยื่อจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งชนิด Free flap transfer
- 2) การผ่าตัดต่ออวัยวะ (replantation, revascularization) ต้องมีการผ่าตัดต่อหลอดเลือดร่วมด้วย การผ่าตัดต้องใช้วิจุลศัลยกรรม (microsurgery) คือ
 - 1) ใช้กล้องจุลทรรศน์ (operating microscope) หรือ
 - 2) ใช้แว่นขยาย (loupe) ที่มีกำลังขยายไม่น้อยกว่า 3 เท่า หรือ
 - 3) ใช้ไหมซึ่งมีขนาดเท่ากับหรือเล็กกว่า 7/0

วัตถุประสงค์ของการผ่าตัด

เพื่อรักษาอวัยวะนั้นให้อยู่ได้ โดยแพทย์ผู้รักษาต้องรายงานข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนของการผ่าตัด
หมายเหตุ : กรณีมีการผ่าตัดนิ้วแต่ละนิ้วโดยใช้วิจุลศัลยกรรม (microsurgery, reconstructive microvascular Surgery) หากมีการตามหลักให้ถือว่าเข้ากฎกระทรวงฯ ข้อ 3 (5) เพียงข้อเดียว ไม่ถือว่าเข้าข่ายกฎกระทรวงฯ ข้อ 3 (2)

ข้อ 3 (6) ประสพอันตรายจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ความร้อน ความเย็น สารเคมี รังสีไฟฟ้า หรือระเบิด จนถึงขั้นสูญเสียผิวหนังลึกถึงหนังแท้ตั้งแต่ร้อยละสิบห้าของพื้นที่ผิวร่างกาย

หมายถึง การประสพอันตรายจากสาเหตุอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ความร้อน ความเย็น สารเคมี รังสี ไฟฟ้า หรือระเบิด จนถึงขั้นสูญเสียผิวหนังลึกถึงหนังแท้ตั้งแต่ร้อยละ 25 ของพื้นที่ผิวร่างกาย โดยการสูญเสียผิวหนังลึกถึงหนังแท้ ให้คำนวณเป็นการสูญเสียผิวหนังลึกถึงหนังแท้ (second degree burn) รวมกันได้ตั้งแต่ร้อยละสิบห้าของพื้นที่ผิวร่างกายขึ้นไป จึงเข้าข่ายตามกฎกระทรวงฯ



หมายเหตุ :

1) การสูญเสียผิวหนังระดับลึกถึงหนังแท้ เป็นแผลไหม้ระดับที่ 2 (second degree burn) การสูญเสีย จะลามลงไปถึงชั้นหนังแท้ (dermis) บาดแผลจะมีสีแดง มีตุ่มน้ำพอง ผิวหนังบริเวณนี้ จะดูเปียกชื้นและไว ต่อความรู้สึกเจ็บปวด โดยจะใช้เวลารักษาตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 2 เดือน โดยแผลประเภทนี้ส่วนมากจะเกิดแผลเป็น

2) การประเมินพื้นที่ผิวหนังที่บาดเจ็บ วัดขนาดของบาดแผลโดยใช้ฝ่ามือของผู้บาดเจ็บ ซึ่ง 1 ฝ่ามือ (ไม่รวมนิ้วมือ) ของผู้บาดเจ็บโดยประมาณ เท่ากับ ร้อยละ 1 ของพื้นที่ผิวหนังของร่างกายของผู้บาดเจ็บ

3) กรณีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บมีแผลผิวหนังไหม้ที่มีความรุนแรงระดับ 3 (third degree burn) ถือเป็นบาดเจ็บรุนแรงตามกฎหมายกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่ายพ.ศ. 2551 ข้อ 3 (6) แปลงเป็นบาดแผลไฟไหม้ระดับที่ 2 โดยนำร้อยละการสูญเสียของพื้นที่ผิวของร่างกายคูณด้วย 3 สำหรับกรณี ที่ลูกจ้างมีบาดแผลผิวหนังไหม้ลึกระดับ 4 (fourth degree burn) หรือระดับ 5 (fifth degree burn) หรือระดับ 6 (sixth degree burn) ให้แปลงเป็นแผลไหม้ระดับที่ 2 (Second degree burn) โดยนำร้อยละ การสูญเสียของพื้นที่ผิวของร่างกายคูณด้วย 6

ข้อ 3 (7) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

หมายถึงการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรังจะต้องมีลักษณะการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยเข้าข่ายตามประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง ลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่น ซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง ฉบับลงวันที่ 30 มกราคม 2558 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2558





ข้อ 4 ในกรณีคำรักษาพยาบาลที่จ่ายตามข้อ 3 ไม่เพียงพอให้นายจ้างจ่ายคำรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีก โดยเมื่อรวมกับคำรักษาพยาบาลตามข้อ 2 และข้อ 3 แล้ว ต้องไม่เกินสามแสนบาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างในลักษณะดังต่อไปนี้

ข้อ 4 (1) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ 3 (1) ถึง (6) ตั้งแต่สองรายการขึ้นไป หมายถึง กรณีที่ลูกจ้างมีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเข้าข่ายตามคำอธิบายกฎกระทรวงฯ ตามข้อ 3 (1) ถึงข้อ 3 (6) ตั้งแต่สองข้อขึ้นไป

ข้อ 4 (2) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ 3 (1) ถึง (2) ที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือต้องพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยวิกฤต หรือหอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ตั้งแต่ยี่สิบวันขึ้นไป

หมายถึง กรณีที่ลูกจ้างมีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเข้าข่ายตามคำอธิบายกฎกระทรวงฯ ตามข้อ 3 (1) ถึงข้อ 3 (6) ข้อใดข้อหนึ่ง และต้องได้รับการรักษาโดยใช้เครื่องช่วยหายใจ (respiration) หรือรักษาตัวในหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) หรือหอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (burn unit) เป็นระยะเวลาตั้งแต่ยี่สิบวันขึ้นไป สามารถนับรวมกันได้หลายโรงพยาบาลและหลาย admission ได้

ข้อ 4 (3) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของระบบสมองหรือไขสันหลังที่จำเป็นต้องรักษาตัวในสถานพยาบาล ตั้งแต่สามสิบวันติดต่อกัน

หมายถึง มีความผิดปกติของระบบสมองหรือไขสันหลัง คือ มีการผิดปกติของ Glasgow Coma score (E₄V₅M₆) หรือมีความผิดปกติของกำลังกล้ามเนื้อ (motor weakness) และ/หรือการรับรู้ความรู้สึกผิดปกติ (abnormal sensation) ของแขนและ/หรือขา การรักษาให้นับรวมเฉพาะกรณีเข้ารับการรักษายาบาล เป็นผู้ป่วยในตั้งแต่สามสิบวันขึ้นไป สามารถนับรวมกันได้หลายโรงพยาบาลและหลาย admission ได้

ข้อ 4 (4) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ตามข้อ 3 (7)

หมายถึง การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเข้าข่ายตามประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง ลักษณะการประสบ อันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง ลงวันที่ 30 มกราคม 2558



(ก) เป็นผลให้อวัยวะสำคัญล้มเหลว

“อวัยวะสำคัญล้มเหลว (failure)” หมายถึง อวัยวะสำคัญ (vital organ) ภายในร่างกาย ได้แก่ สมอง (brain) หัวใจ (heart, cardiac) ปอด (lung, pulmonary) ตับ (liver) ไต (kidney) ทำงานผิดปกติ จนถึงระดับที่จำเป็นต้องรักษา ถ้าไม่รักษาจะเกิดอันตรายถึงชีวิต หรือจะนำไปสู่การล้มเหลวถาวร โดยอ้างอิง ตามเกณฑ์การวินิจฉัยทางการแพทย์

(ข) กรณีอื่นนอกจาก (ก) ให้เป็นไปตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์

ข้อ 5 ในกรณีค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายตามข้อ 4 ไม่เพียงพอ ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีกตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์ โดยเมื่อรวมกับค่ารักษาพยาบาล ตามข้อ 2 ข้อ 3 และข้อ 4 แล้ว ต้องไม่เกินห้าแสนบาท

หมายถึงกรณีที่ลูกจ้างรายใดมีค่ารักษาพยาบาลตามข้อ 2 ข้อ 3 และข้อ 4 รวมกันเกินกว่า 300,000 บาท ให้คณะกรรมการการแพทย์มีอำนาจในการอนุมัติให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นได้ สูงสุดไม่เกิน 500,000 บาท โดยหลักเกณฑ์การพิจารณาให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่องลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่คณะกรรมการการแพทย์ จะพิจารณา ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ฉบับลงวันที่ 8 กรกฎาคม 2563 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 เมษายน 2563

ข้อ 6 ในกรณีค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายตามข้อ 5 ไม่เพียงพอ ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีก โดยเมื่อรวมกับค่ารักษาพยาบาลตามข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4 และข้อ 5 แล้ว ต้องไม่เกินหนึ่งล้านบาท เว้นแต่กรณีลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐตั้งแต่เริ่มแรก จนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล





ในกรณีที่ลูกจ้างมีความจำเป็นหรือมีเหตุผลสมควรที่ไม่สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐตั้งแต่เริ่มแรก แต่ภายหลังได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล

การจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามความเห็นของคณะกรรมการ การแพทย์โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

หมายถึง กรณีที่ลูกจ้างรายใดมีค่ารักษาพยาบาลตามข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4 และข้อ 5 รวมกันเกินกว่า 500,000 บาท ให้คณะกรรมการการแพทย์เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนในการพิจารณาจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นได้สูงสุดไม่เกิน 1,000,000 บาท เว้นแต่กรณีที่ลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐตั้งแต่เริ่มแรก จนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น จนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล

ในกรณีที่ลูกจ้างมีความจำเป็นหรือมีเหตุผลสมควรที่ไม่สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐตั้งแต่เริ่มแรก แต่ภายหลังได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล

การจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามความเห็นของคณะกรรมการ การแพทย์โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน

โดยหลักเกณฑ์การพิจารณาให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง ลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่คณะกรรมการการแพทย์จะพิจารณาให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ฉบับลงวันที่ 8 กรกฎาคม 2563 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 เมษายน 2563





ข้อ 7 การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่คณะกรรมการการแพทย์พิจารณาให้ความเห็นว่านายจ้างต้องจ่าย ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นตามข้อ 5 หรือข้อ 6 ให้เป็นไปตามลักษณะที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

หมายถึง การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่เข้าข่ายตามประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง ลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่คณะกรรมการการแพทย์จะพิจารณาให้นายจ้างจ่าย ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ฉบับลงวันที่ 8 กรกฎาคม 2563 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 เมษายน 2563

ข้อ 8 การจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4 ข้อ 5 หรือข้อ 6 หากลูกจ้าง ซึ่งเป็นผู้ป่วยไม่มีค่าใช้จ่าย เกี่ยวกับค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล ให้นายจ้างจ่าย ค่าใช้จ่ายดังกล่าว เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน วันละหนึ่งพันสามร้อยบาท

หมายถึง กรณีที่ลูกจ้างเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ให้จ่ายค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล รวมกันแล้วไม่เกินวันละ 1,300 บาท

หมายเหตุ :

- 1) ค่าห้อง หมายถึง ค่าห้องหรือค่าเตียงผู้ป่วยในทั่วไป
- 2) ค่าอาหาร หมายถึง ค่าอาหารสำหรับผู้ป่วยกรณีพักรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล
- 3) ค่าบริการพยาบาล หมายถึง ค่าบริการของการพยาบาลเพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย

ตามมาตรฐานปกติ โดยกำหนดครอบคลุมการพยาบาลมาตรฐาน (Standard nursing care) ในส่วนบริการที่เกี่ยวข้อง เช่น การวัด สัญญาณชีพ การจัดยา ให้ยา การฉีดยา การพ่นยา การเริ่มสายน้ำเกลือ เจาะเลือด ให้เลือด ดูแลท่อและสายระบาย ให้อาหารผ่านสายยาง ดูแลอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช็ดตัว เก็บตวงปัสสาวะ สอนอุจจาระ เป็นต้น





ข้อ 9 กฎกระทรวงนี้ ให้ใช้บังคับรวมถึงลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอยู่ก่อนวันที่
กฎกระทรวงนี้ มีผลบังคับใช้และยังคงรักษาพยาบาลอยู่จนถึงวันที่กฎกระทรวงนี้มีผลบังคับใช้

หมายถึง กรณีที่ลูกจ้างรายใดประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยและรักษาตัวอยู่ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย
ในหรือผู้ป่วยนอกนับตั้งแต่ประสบอันตราย และยังคงรักษาตัวอยู่ถึงวันที่กฎกระทรวงฉบับนี้มีผลใช้บังคับ
ให้ถือว่าอยู่ในข่ายความคุ้มครองตามกฎหมายฉบับนี้

การรักษาแบบผู้ป่วยนอกให้ตามความจำเป็นโดยความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์
กรณีตัวอย่าง

นาย ก.ประสบอันตรายถูกเครื่องจักรตัดมือขวาขณะทำงาน เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน
โรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม 2563 และยังคงเข้ารับการรักษาถึงวันที่ 9 เมษายน 2563 ซึ่งเป็น
วันที่กฎกระทรวงฯ มีผลบังคับใช้ กรณีนี้ถือว่าการประสบอันตรายของนาย ก.มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล
ได้ตามกฎกระทรวง ค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2563

สำนักงานกองทุนเงินทดแทน

กุมภาพันธ์ 2565



มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 5/2563 วันที่ 14 พฤษภาคม 2563 การพิจารณาวินิจฉัย การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากการทำงาน

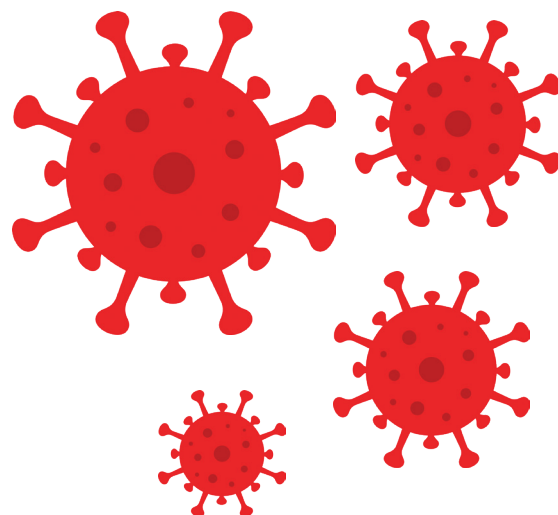
พิจารณาการวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากการทำงานของ
กองทุนเงินทดแทน

มีแนวทางการพิจารณา ดังนี้

1. มีอาการหรืออาการแสดงร่วมกับมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่ามีการติดเชื้อ SARS-CoV-2
2. มีลักษณะงานหรือสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ SARS COV-2
3. มีระยะฟักตัวของเชื้อเชื่อมโยงกับอาชีพ (งาน)
4. มีผลสอบสวนทางระบาดวิทยาสันับสนุน
5. มีการแยกสาเหตุของการติดเชื้อ SARS-CoV-2 นอกงาน

จากแนวทางด้านบนในช่วงที่เป็นโรคระบาดอาจจะไม่สามารถระบุได้ว่าโรคนั้นเกิดจากการ
ทำงานหรือไม่ เนื่องจากทุกคนมีสิทธิ์ที่จะเผยแพร่เชื้อได้หมด ดังนั้นในการระบาดระยะ 3 หรือที่รุนแรง
มากแนวทางนี้อาจจะใช้ไม่ได้ผลในข้อ 4 และ ข้อ 5 เนื่องจากไม่สามารถระบุแหล่งแพร่เชื้อได้

ทั้งนี้ให้แจ้งเวียนคณะกรรมการการแพทย์หน่วยที่ 1 - 4 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพิจารณา
ต่อไป





มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน (ชุดที่ 14) ครั้งที่ 6/2563 วันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2563 การกำหนดนิยามคำว่า “ผ่าตัด”

พิจารณาแล้วมีมติเห็นชอบนิยามของคำว่า “ผ่าตัด” ตามคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2549 หมายถึง การเปิดแผลผ่านผิวหนังจนถึงชั้นที่ลึกกว่าพังผืดชั้นลึก (deep fascia) เพื่อการรักษา เช่น การผ่าตัดนำเนื้อเยื่อและ/หรือรอยโรค (lesion) ออกการเย็บซ่อมอวัยวะทั่วไป (repair) การตัดต่อ หรือเย็บต่ออวัยวะที่มีลักษณะเป็นท่อ (anastomosis) และการยึดตรึงกระดูก (osteosynthesis) เป็นต้น รวมทั้งการผ่าตัดตรวจรอยโรคหรือร่องรอยการบาดเจ็บ (exploration) หรือหัตถการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการใช้เข็มเจาะ (aspiration) เพื่อการรักษาหรือการวินิจฉัยและหากมีการผ่าตัดนอกเหนือจากการผ่าตัดดังกล่าวข้างต้น ให้เป็นไปตามความเห็นชอบของคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทนเป็นรายๆ ไป





มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 9/2563 วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2563 หลักเกณฑ์การจ่ายค่ากายภาพบำบัด

กรณีการนับวันเพื่อเข้าเกณฑ์การจ่ายค่ากายภาพบำบัด ให้นับวันที่ประสบอันตรายถือเป็นวันที่ 1 และวันที่เริ่มต้นทำกายภาพบำบัดเป็นวันสุดท้าย ตามระยะเวลาบาดเจ็บ ดังนี้

(1) ลูกจ้างบาดเจ็บในระยะเฉียบพลัน (Acute) คือ มีอาการบาดเจ็บตั้งแต่วันที่ประสบอันตรายไม่เกิน 14 วัน ให้จ่ายค่ากายภาพบำบัดได้ไม่เกิน 10 ครั้ง ที่เข้ารับการกายภาพบำบัด

(2) ลูกจ้างบาดเจ็บในระยะรองเฉียบพลัน (Sub - acute) คือ มีอาการบาดเจ็บ ตั้งแต่วันที่ประสบอันตรายไม่เกิน 28 วัน ให้จ่ายค่ากายภาพบำบัดได้ไม่เกิน 20 ครั้ง ที่เข้ารับการกายภาพบำบัด

(3) ลูกจ้างบาดเจ็บในระยะเรื้อรัง (Chronic) คือ มีอาการบาดเจ็บตั้งแต่วันที่ประสบอันตรายเกิน 28 วัน ให้จ่ายค่ากายภาพบำบัดได้ไม่เกิน 30 ครั้ง ที่เข้ารับการกายภาพบำบัด

(4) กรณีลูกจ้างรายใดจำเป็นต้องให้การรักษาโดยวิธีทางกายภาพบำบัดเกินกว่าที่กำหนดในข้อ 1 ข้อ 2 หรือข้อ 3 ให้คณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน พิจารณาเป็นรายกรณี

ทั้งนี้การพิจารณาจ่ายค่ากายภาพบำบัดต้องอยู่ภายใต้อัตราค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมายกระทรวง อัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่ายตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน





มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 9/2563 วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2563 หลักเกณฑ์การจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีกล้ามเนื้อหลังอักเสบ

- (1) กรณีลูกจ้างมีอาการปวดหลังครั้งแรกจากการทำงาน แพทย์วินิจฉัยเป็นกล้ามเนื้อหลังอักเสบจากการทำงาน สามารถให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก ได้ไม่เกิน 7 วัน จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นได้ไม่เกิน 5,000 บาท
- (2) กรณีลูกจ้างมีอาการปวดหลังครั้งแรก มีอาการปวดรุนแรง สามารถรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้ หากมีเหตุผลความจำเป็น สามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นได้ไม่เกิน 50,000 บาท
- (3) กรณีลูกจ้างได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกครบ 7 วัน แล้วอาการปวดหลังไม่ดีขึ้น แพทย์ผู้รักษาสามารถตรวจเพิ่มเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุของโรคที่แท้จริง ที่ไม่ใช่กล้ามเนื้อหลังอักเสบ และสามารถให้การรักษาแบบต่อเนื่อง เบิกได้ตามจริง แต่ไม่เกิน 50,000 บาท
- (4) กรณีลูกจ้างไม่ทุเลาเป็นปกติหรือค่ารักษาพยาบาลในวงเงินขั้นต้นไม่เพียงพอให้ส่งปรึกษาคณะกรรมการการแพทย์เป็นรายกรณี





มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 9/2563 วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2563 กรณีการรักษาการบาดเจ็บกระดูกหักผ่านเข้าข้อ

กรณีการรักษาการบาดเจ็บกระดูกหักผ่านเข้าข้อ ไม่ได้เป็นการรักษาที่ยุ่งยาก สลับซับซ้อน ในผู้ป่วยทุกราย สำหรับลักษณะการบาดเจ็บที่ถือว่าเป็นกรณีเข้าข่ายการรักษาที่ยุ่งยากสลับซับซ้อน ต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

- 1) ต้องเป็นกระดูกหักผ่านข้อที่มีการเลื่อนของชิ้นกระดูก (displaced fracture)
- 2) กระดูกหักออกเป็นหลายชิ้น (Comminuted fracture)
- 3) ต้องใช้อุปกรณ์ตามกระดูกที่มีความจำเพาะต่อกระดูกส่วนนั้น
- 4) ในกรณีที่กระดูกหักผ่านเข้าข้อ โดยชิ้นกระดูกมีการเลื่อนตัวและมีแผลเปิด (open fracture) มักเกิดการบาดเจ็บของเอ็นและอวัยวะอื่นๆ ในข้อที่ต้องได้รับการผ่าตัด แก้ไข และมักต้องใส่ยาและเวชภัณฑ์ที่มีราคาสูง ถือได้ว่าการรักษาที่ยุ่งยากสลับซับซ้อน

อย่างไรก็ตามอาจมีการบาดเจ็บที่กระดูกหักผ่านข้อในลักษณะจำเพาะที่อาจไม่เข้าตามข้อกำหนดในข้อ 1 และ 2 และ 3 หรือ 4 ที่กำหนดไว้ ดังนั้น กรณีการรักษาในผู้ป่วย ที่มีความจำเพาะที่คาดว่าจะเข้าข่ายยุ่งยากสลับซับซ้อนหรือไม่ ให้หารือคณะกรรมการ การแพทย์ กองทุนเงินทดแทน พิจารณาเป็นรายกรณี





มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 9/2563 วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2563 แนวปฏิบัติกรณีบุคลากรทางการแพทย์ของสถานพยาบาลสัมพัทธ์เลือด หรือสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

- 1) สถานพยาบาลสามารถเบิกค่าใช้จ่าย สำหรับการรักษาเพื่อหวังผล ในการป้องกันเกี่ยวกับโรคเอดส์ และสามารถให้การรักษายาบาลในการตรวจเชื้อ ไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบีร่วมด้วยได้
- 2) มาตรฐานการรักษากรณีลูกจ้างสถานพยาบาลสัมพัทธ์เลือด หรือสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือสงสัยว่าจะติดเชื้อเอชไอวี หรือได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และไวรัสตับอักเสบบี ให้เป็นไปตามแนวทางชมรมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย แนวทางของสถาบันบำราศนราดูร (2559) และสมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย
- 3) ประเภทและชนิดของวัคซีนหรือยา ให้เป็นไปตามแนวทางชมรมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย แนวทางของสถาบันบำราศนราดูร (2559) และสมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย และหากการยาใดไม่ได้กำหนดไว้ให้นำเสนอคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทนเป็นผู้พิจารณาต่อไป



มาตรฐานการรักษากรณีลูกจ้างสถานพยาบาล
สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือสงสัยว่าจะติดเชื้อเอชไอวี
หรือได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

สูตรยาต้านไวรัส			หมายเหตุ
สูตรแนะนำ	TDF 300 mg +3TC 300 mg วันละครั้ง หรือ TDF 300 mg + FTC 300 mg วันละครั้ง	+ RPV 25 mg วันละครั้ง ATV/r 300/100 mg วันละครั้ง LPV/r 400/100 mg ทุก 12 ชม.	ห้ามใช้ boosted PI เช่น ATV/r หรือ LPV/r ร่วมกับยา กลุ่ม ergotamine เช่น cafergot และต้องแนะนำไม่ให้ ผู้สัมผัสเชื้อใช้ ยาหรือซื้อยาแก้ปวดไมเกรนเอง
สูตรทางเลือก	TDF 300 mg + 3TC 300 mg วันละครั้ง หรือ TDF 300 mg + FTC 200 mg วันละครั้ง	+ RAL 400 mg ทุก 12 ชม. EFV 600 mg วันละครั้ง	ห้ามใช้ EFV ร่วมกับยากล่อม ergotamine เช่น cafergot และต้องแนะนำไม่ให้ผู้สัมผัสเชื้อใช้ยาหรือซื้อยาแก้ปวดไมเกรนเอง
กรณีมี ปัญหาเรื่องไต	AZT 300 mg ทุก 12 ชม. แทน TDF ในสูตรแนะนำ หรือสูตรทางเลือก		ในผู้ที่มี CrCl<60mL/min

*บุคลากรที่สัมผัสทุกรายควรติดต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่โรงพยาบาลได้กำหนดให้เป็นแพทย์ที่ปรึกษากรณีที่มีการสัมผัสจากการทำงานภายใน 3 วัน ** การส่งยาอื่น ๆ นอกเหนือจากนี้ เช่น กรณี source patient มีปัญหาหรือสงสัยว่าจะมีปัญหา drug resistant HIV ให้ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่โรงพยาบาลได้กำหนดให้เป็นแพทย์ที่ปรึกษา กรณีที่มีการสัมผัสจากการทำงาน อ้างอิงจากแนวปฏิบัติการจัดการโรคติดต่อในบุคลากรทางการแพทย์ ให้เป็นไปตามแนวทางชมรมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย แนวทางของสถาบันบำราศนราดูร(2559) และสมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย [http://bamras.ddc.moph.go.th/userfiles/12\(18\).pdf](http://bamras.ddc.moph.go.th/userfiles/12(18).pdf)

แนวทางการพิจารณาการตรวจไวรัสตับอักเสบบี (ชมรมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย) การสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งเชื้อปนเปื้อนภายหลังมีบาดแผลหลังถูกเข็มที่มด้า

1. ตรวจ Serology test: Anti -HCV ในผู้ถูกตำและผู้ป่วย
2. ตรวจ HCV-RNA ใน plasma หรือ serum เมื่อผู้ถูกตำมีอาการ



มติคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 2/2564 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564 การพิจารณาคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563

คณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนพิจารณาแล้ว เพื่อการใช้คู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563 และการปรับวงเงินค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมายกระทรวงที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2563 ข้อ 2 จากวงเงินไม่เกิน 50,000 บาท เป็น 65,000 บาท เป็นไปตามความเหมาะสมและเป็นประโยชน์กับทุกฝ่าย และเพื่อกำหนดเป็นแนวปฏิบัติให้สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา สถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป จึงมีมติเห็นชอบตามมติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทนในการประชุมครั้งที่ 10/2563 เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2563 ดังนี้

1. ปรับเพิ่มวงเงินค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมายกระทรวงค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2563 ข้อ 2 ให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นแต่ไม่เกิน 50,000 บาท เป็น 65,000 บาท ส่วนวงเงินระดับอื่นให้คงเดิม

2. ค่าวิสัญญีแพทย์และค่าธรรมเนียมแพทย์ฉุกเฉินให้จ่ายตามคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563

3. ค่าธรรมเนียมแพทย์กรณีมีการผ่าตัดหรือการทำหัตถการให้จ่ายร้อยละ 60 ของราคา 90 percentile

4. ค่าธรรมเนียมแพทย์ กรณีมีการผ่าตัดหรือหัตถการมากกว่า 1 หัตถการ ให้จ่ายค่าธรรมเนียมการผ่าตัดหรือหัตถการรอง ร้อยละ 40 ของราคา 90 percentile

5. ค่าธรรมเนียมแพทย์ทั่วไป สามารถจ่ายได้ในอัตรา ดังต่อไปนี้ Out-patient care 001-00-00 (หน้า 286)

- | | |
|--|----------------|
| 1. Out-patient care first visit รหัส 001-00-00 | คิดที่ 400 บาท |
| 2. General และหรือ noncomplication care | คิดที่ 400 บาท |
| 3. Specialty และหรือ complicated | คิดที่ 700 บาท |

001-00-01 (หน้า 286)

- | | |
|---|----------------|
| 1. Out-patient care, following visit(s) | คิดที่ 400 บาท |
| 2. General และหรือ noncomplication car | คิดที่ 400 บาท |
| 3. Specialty และหรือ complication | คิดที่ 700 บาท |



001-00-02 (หน้า 286)

1. Out-patient examination for medico-legal patient

คิดที่ 700 บาท

001-00-03 (หน้า 286)

1. Out-patient care, emergency

คิดที่ 1,500 บาท

2. Emergency severity index level I (Critical)

คิดที่ 1,500 บาท

3. Emergency severity index level II (Emergent)

คิดที่ 1,500 บาท

4. Emergency severity index level III (Urgent)

คิดที่ 1,500 บาท

5. Emergency severity index level IV-V (Non-urgent)

In-patient care 001-01-00 (หน้า 286)

Inpatient care, initial evaluation

คิดที่ 1,500 บาท

001-01-01 (หน้า 286)

Inpatient care, subsegment evaluation ครั้งถัดไป

คิดที่ 700 บาท

001-02-00 (หน้า 286)

Intensive in-patient care initial evaluation

คิดที่ 2,500 บาท

001-02-01 (หน้า 286)

Intensive in-patient care, subsequent evaluation ICU ครั้งถัดไป คิดที่ 1,300 บาท

001-03-00 (หน้า 286)

Inpatient examination for medico-legal initial visit

คิดที่ 700 บาท

001-03-01 (หน้า 287)

Inpatient examination for medico-legal subsequence นิติเวชเยี่ยมได้หลายครั้งเบิกได้แค่ครั้งเดียวโดยให้ใช้อัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ทั่วไป

(ที่มาของการคำนวณอัตราการจ่ายค่าธรรมเนียมแพทย์ทั่วไป คำนวณจากราคาตามคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563 ในอัตราร้อยละ 65 ของ 90 Percentile หากเป็นเศษให้ปัดขึ้นให้เต็ม 100)



แนวปฏิบัติ การจ่ายค่าธรรมเนียมแพทย์ ตามคู่มือแนวทางการกำหนด ค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563 เพิ่มเติม ตามมติคณะกรรมการการแพทย์ กอวท.ฉบับทดแทน (ชุดที่ 14) ครั้งที่ 7/2564 วันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2564

กรณีรหัสหัตถการตามคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ.2563 ไม่ได้กำหนดรหัสหัตถการไว้ ให้สถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน เรียกเก็บค่าหัตถการได้ตามราคา
ที่สถานพยาบาลประกาศไว้ให้ประชาชนทราบ แต่ไม่เกินราคาที่สำนักงานประกันสังคมโดยสำนักงาน
กองทุนเงินทดแทนประกาศกำหนดตามมติคณะกรรมการการแพทย์กองทุนเงินทดแทน ดังนี้

1.) Suture of laceration of thumb	คิดไม่เกิน	1,500	บาท
2) Suture of tendon of thumb	คิดไม่เกิน	8,000	บาท
3) Suture of muscle or fascia of thumb	คิดไม่เกิน	5,000	บาท
4) Suture of laceration of finger(s)	คิดไม่เกิน	1,500	บาท
5) Suture of nail bed of finger	คิดไม่เกิน	1,500	บาท
6) Suture of tendon of finger(s)	คิดไม่เกิน	8,000	บาท
7) Suture of muscle or fascia of finger(s)	คิดไม่เกิน	5,000	บาท
8) Delay suture of laceration of finger(s)	คิดไม่เกิน	3,000	บาท
9) Nerve repair (digital nerve)	คิดไม่เกิน	6,000	บาท
10) Replantation of arm	คิดไม่เกิน	91,000	บาท
11) Replantation of forearm	คิดไม่เกิน	111,000	บาท
12) Replantation of thumb, finger (s)	คิดไม่เกิน	100,000	บาท
13) Other Replantation of upper limb	คิดไม่เกิน	50,000	บาท
14) Delay suture of laceration of thumb	คิดไม่เกิน	3,000	บาท
15) Suture of nail bed of thumb	คิดไม่เกิน	1,500	บาท
16) Debridement open fracture (1finger)	คิดไม่เกิน	3,600	บาท
17) Suture of tendon	คิดไม่เกิน	5,000	บาท
18) Other repair of tendon	คิดไม่เกิน	4,000	บาท
19) Debridement of muscle	คิดไม่เกิน	3,000	บาท
20) Other excision of soft tissue	คิดไม่เกิน	3,000	บาท

สำนักงานกองทุนเงินทดแทน
กันยายน ๒๕๖๔



มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 3/2564 วันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2564 แนวทางการพิจารณาค่ารักษาพยาบาลกรณีแพทย์ทางเลือก

เห็นชอบตามมติคณะอนุกรรมการ (เฉพาะกิจ) พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ในการประชุมครั้งที่ 11/2563 วันที่ 18 พฤศจิกายน 2563 ที่ประชุมได้พิจารณาแนวทางการจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีแพทย์ทางเลือก โดยกำหนดแนวปฏิบัติการเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีการบำบัดรักษาโรคด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนจีน ดังนี้

1. การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีการบำบัดรักษาโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีน จะต้องเป็นกรณีเพื่อการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ มิใช่กรณีเพื่อการส่งเสริมหรือป้องกันโรค โดยมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่าจำเป็นต้องรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยศาสตร์นั้นๆ
2. ค่าบริการในการบำบัดรักษาโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนเป็นตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพและการประกอบโรคศิลปะ
3. รายการเงื่อนไขและอัตราค่ารักษาพยาบาลเพื่อการบำบัดรักษาโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนให้เป็นไปตามกรมบัญชีกลางโดยมีรายละเอียดดังนี้

ลำดับ	รหัส	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	หมายเหตุ
15.1	58001	ค่าฝังเข็ม	ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง	150	ราคาเหมาจ่ายรวมค่าเข็มและค่าบริการทางการแพทย์
15.2	58020	ค่าเข็มพร้อมการกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้นเฉพาะกรณีการรักษาและ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรค อัมพฤกษ์ อัมพาต	ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง	200	ราคาเหมาจ่ายรวมค่าเข็มและค่าบริการทางการแพทย์



ลำดับ	รหัส	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	หมายเหตุ
15.3	58101	คำนวณเพื่อการบำบัดรักษาโรค	ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง และต้องไม่เกิน 3 ครั้ง /สัปดาห์	200	ราคาเหมาจ่ายรวมค่าบริการทางการแพทย์
15.4	58102	คำนวณเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ สำหรับผู้ป่วย โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคสันนิบาต และการฟื้นฟู ครั้ง 3 ภายหลังจากคลอด	ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง และต้องไม่เกิน 5 ครั้ง/สัปดาห์ ภายหลังจากคลอด ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง รวมไม่เกิน 5 ครั้งภายใน 3 เดือนหลังจากคลอด	200	ราคาเหมาจ่ายรวมค่าบริการทางการแพทย์
15.5	58130	คำนวณและประคบสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษาโรค	ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง และต้องไม่เกิน 3 ครั้ง /สัปดาห์	250	ราคาเหมาจ่ายรวม ค่าลูกประคบ และค่าบริการทางการแพทย์
15.6	58131	คำนวณและประคบสมุนไพร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคสันนิบาต และการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	ไม่เกินวันละ 1 ครั้งและ ต้องไม่เกิน 5 ครั้ง/สัปดาห์ กรณีการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง รวมไม่เกิน 5 ครั้งภายใน 3 เดือน	250	ราคาเหมาจ่ายรวม ค่าลูกประคบและค่าบริการทางการแพทย์
15.7	58201	ค่าประคบสมุนไพร สำหรับการบำบัดรักษาโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรค อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคสันนิบาต และ การฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	ไม่เกินวันละ 1 ครั้งและ ต้องไม่เกิน 3 ครั้ง/สัปดาห์ กรณีการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง รวมไม่เกิน 5 ครั้ง ภายใน 3 เดือนหลังจากคลอด	150	ราคาเหมาจ่ายรวม ค่าลูกประคบและค่าบริการทางการแพทย์



ลำดับ	รหัส	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	หมายเหตุ
15.8	58220	ค่าทั่วมือเกลือเพื่อ การฟื้นฟูมารดาหลัง คลอด	ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง รวม ไม่เกิน 5 ครั้ง ภายใน 3 เดือน หลังคลอด	300	ราคาเหมาจ่ายรวม ค่ามือเกลือและ ค่าบริการทางการแพทย์
15.9	58301	ค่าอบไอน้ำสมุนไพร สำหรับการบำบัด รักษาโรคหอบหืด ภูมิแพ้ การฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ป่วย โรคสันนิบาต และอัมพฤกษ์ อัมพาต	ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง และ ต้องไม่เกิน 3 ครั้ง/สัปดาห์ กรณีการฟื้นฟูมารดาหลัง คลอดไม่เกินวันละ 1 ครั้ง รวมไม่เกิน 5 ครั้ง ภายใน 3 เดือนหลังคลอด การฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	140	ราคาเหมาจ่ายรวม ค่าสมุนไพรและ ค่าบริการทางการแพทย์

หมายเหตุ

- การเบิกค่ารักษาพยาบาลในรหัส 58001 และ 58020 ภายในวันเดียวกันให้เบิกได้เพียงรหัสใดรหัสหนึ่งเท่านั้น
- การเบิกค่ารักษาพยาบาลในรหัส 58101 58102 58130 58131 และ 58201 ภายในวันเดียวกัน ให้เบิกได้เพียงรหัสใดรหัสหนึ่งเท่านั้น
- ค่ายาสมุนไพรหรือยาแผนไทยที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค ให้เบิกจ่ายในหมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด และหมวดที่ 4 ค่ายากลับบ้าน แล้วแต่กรณีโดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลัง/กรมบัญชีกลางกำหนด





มติคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ครั้งที่ 4/2564 วันที่ 7 เมษายน 2564 การกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายค่าทำทันตกรรม กรณีลูกจ้างประสบอันตรายหรือบาดเจ็บเนื่องจากการทำงาน

คณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน ในการประชุมครั้งที่ 4/2564 วันที่ 7 เมษายน 2564 ที่ประชุมได้พิจารณาการกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายค่าทำทันตกรรม โดยพิจารณาจากข้อมูลกรมบัญชีกลาง กระทรวงสาธารณสุข คณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยทันตแพทยสภา ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ข้อมูลสถิติการจ่าย ค่าทันตกรรมของลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน 3 ปี ย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2560-2562 มีมติดังนี้

1. เห็นชอบหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายค่าทำทันตกรรม ตามมติคณะอนุกรรมการ (เฉพาะกิจ) พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ ในการประชุมครั้งที่ 1/2564 วันที่ 20 มกราคม 2564

1) กรณีลูกจ้างมีการประสบอันตรายจากการทำงานและมีการสูญเสียฟันการรักษาพยาบาลให้อยู่ในดุลยพินิจของทันตแพทย์ผู้รักษา โดยให้เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นในวงเงินขั้นต้นไม่เกิน 50,000 บาท

2) กรณีที่ลูกจ้างมีการประสบอันตรายรุนแรงมีกระดูกหักร่วมด้วย ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน โดยนำเรื่องปรึกษาขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านทันตกรรมของกองทุนเงินทดแทน ให้เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไปตามกฎกระทรวงค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2563





ทั้งนี้อัตราค่าบริการพยาบาลเป็นไปตามที่สถานพยาบาลประกาศให้ประชาชนทราบ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาลและสิทธิของผู้ป่วยซึ่งผู้รับอนุญาต จะต้องแสดงตามมาตรา 32(3) พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2561





ክርክር





หนังสือรับรองของแพทย์ผู้รักษา

ข้าพเจ้า(นายแพทย์,แพทย์หญิง).....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....

สถานที่ตรวจรักษา.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ได้ตรวจรักษาแล้วขอรับรอง ดังนี้

1. ผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....เพศ.....อายุ.....ปี

H.N.....A.N.....

2. เข้ารับการรักษาครั้งแรกวันที่.....เวลา.....น.

กรณีเจ็บป่วยจากการทำงาน

กรณีประสบอันตรายจากการทำงาน

3. สาเหตุของการเจ็บป่วย/ประสบอันตราย.....

4. ประวัติการเจ็บป่วยและอาการที่สำคัญ.....

5. ผลการตรวจร่างกายที่สำคัญ.....

(Pertinent Physical Exam).....

6. ผลการตรวจพิเศษ.....

(Investigation).....

7. การวินิจฉัยโรค(ให้ระบุชื่อโรคโดยใช้หลักตาม ICD₁₀) 1.

2.

3.

(Diagnosis).....

โรคแทรก.....

8. การรักษา แนะนำ ยา,แนะนำ ผ่าตัด หัตถการอื่นๆ ระบุ.....

(Treatment)

ถ้ามีการผ่าตัด 1.

วันที่.....

2.

วันที่.....

9. ระยะเวลาหยุดพักรักษาตัว มีกำหนด.....เดือน.....วัน ตั้งแต่วันที่.....

วันสิ้นสุดการรักษา..... ยังไม่สิ้นสุดการรักษา

10. ผลการรักษา สูญเสียสมรรถภาพอย่างถาวรของอวัยวะ 1. ร้อยละ.....

(Result) 2. ร้อยละ.....

3. ร้อยละ.....

ไม่มีการสูญเสีย.....

เสียชีวิตจากสาเหตุ.....

11. ความเห็นอื่น.....

(Comments).....

ลงชื่อ..... แพทย์ผู้รักษา

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.



สำนักงานประกันสังคม

เขียนที่.....
วันที่.....

เรื่อง ส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาล
เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาล.....

ด้วย (ชื่อลูกจ้าง)..... เป็นลูกจ้างของ.....

ซึ่งเป็นนายจ้างที่มีหน้าที่จ่ายเงินสมทบกองทุนเงินทดแทนเลขที่บัญชี ตั้งอยู่เลขที่.....
โทรศัพท์.....

ได้รับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานให้นายจ้าง เมื่อวันที่.....
ณ สถานที่.....

สาเหตุและลักษณะของการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย

จึงขอให้แพทย์ให้การรักษาพยาบาลแก่ลูกจ้างตามความเหมาะสมแก่อันตรายหรือความเจ็บป่วยและส่งเอกสารเรียกเก็บเงินจากกองทุนเงินทดแทน โดยข้าพเจ้าจะยื่นแบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย และคำร้องขอรับเงินทดแทนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 (กท.16) ต่อสำนักงานประกันสังคมแห่งท้องที่ภายใน 15 วันตามที่กฎหมายเงินทดแทนกำหนดต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)
ประทับตราของนิติบุคคล (ถ้ามี)

พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537
ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561

มาตรา 5 ในพระราชบัญญัตินี้

“ประสบอันตราย” หมายความว่า การที่ลูกจ้างได้รับอันตรายแก่กายหรือผลกระทบต่อจิตใจหรือถึงแก่ความตายเนื่องจากการทำงานหรือป้องกันรักษาประโยชน์ให้แก่นายจ้างหรือตามคำสั่งของนายจ้าง

“เจ็บป่วย” หมายความว่า การที่ลูกจ้างเจ็บป่วยหรือถึงแก่ความตายด้วยโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน

“ค่ารักษาพยาบาล” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการตรวจ การรักษา การพยาบาล และค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็น เพื่อให้ผลของการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยบรรเทาหรือหมดสิ้นไป และหมายความรวมถึงค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องใช้หรือวัตถุที่ใช้แทนหรือทำหน้าที่แทนหรือช่วยอวัยวะที่ประสบอันตรายด้วย

มาตรา 13 เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ให้นายจ้างจัดให้ลูกจ้างได้รับการรักษาพยาบาล ทันทีตามความเหมาะสมแก่อันตรายหรือความเจ็บป่วยนั้น และให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง

ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามวรรคหนึ่งโดยไม่ชักช้าเมื่อฝ่ายลูกจ้างแจ้งให้นายจ้างทราบ

มาตรา 48 เมื่อลูกจ้างประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย ให้นายจ้างแจ้งเหตุดังกล่าวต่อสำนักงาน ตามแบบและวิธีการที่เลขาธิการประกาศกำหนด ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่นายจ้างทราบหรือควรจะได้ทราบถึงการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย

มาตรา 62 นายจ้างผู้ใดไม่จัดให้ลูกจ้างซึ่งประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรา 13 หรือไม่ปฏิบัติตามตามมาตรา 17 มาตรา 44 วรรคสองหรือวรรคสาม หรือมาตรา 48 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

หมายเหตุ

1. แบบ กท.44 นี้ มีไว้เพื่อส่งตัวลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานให้กับนายจ้างไปเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่อยู่ในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน
2. แบบ กท.44 เป็นการอำนวยความสะดวกให้กับลูกจ้างและนายจ้าง เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานและเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลที่อยู่ในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน โดยสถานพยาบาลจะเป็นผู้เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนเงินทดแทน
3. นายจ้างที่ยื่นแบบ กท.16 หรือ กท.44 นายจ้างยังมีหน้าที่ต้องส่งเอกสารเพิ่มเติมตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม มิฉะนั้นสำนักงานประกันสังคมอาจปฏิเสธการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่สถานพยาบาลซึ่งนายจ้างต้องรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้สถานพยาบาลตามมาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561
4. ในกรณีที่สำนักงานมีคำวินิจฉัยว่า ค่ารักษาพยาบาลของลูกจ้างส่วนใดเป็นค่ารักษาพยาบาลที่ไม่เหมาะสมหรือเป็นค่ารักษาพยาบาลที่เกินความจำเป็น สถานพยาบาลต้องไม่นำค่ารักษาพยาบาลส่วนนั้นไปเรียกเก็บจากลูกจ้างนายจ้าง หากมีการเรียกเก็บไปแล้ว สถานพยาบาลต้องดำเนินการคืนเงินภายใน 15 วัน หากไม่ปฏิบัติตามสำนักงานประกันสังคมมีสิทธิหักจากค่ารักษาพยาบาลที่จะจ่ายให้สถานพยาบาลในคราวต่อไป
5. สำหรับสถานพยาบาลในกรณีที่มีข้อสงสัย โปรดโทรศัพท์สอบถามไปยังนายจ้างหรือโทรศัพท์สอบถามไปยัง
 สำนักงานกองทุนเงินทดแทน โทร. 0 – 2956 – 2728
 สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่...../สำนักงานประกันสังคมจังหวัด / สาขา.....โทร.....



วันที่รับแบบคำขอทบทวน...../...../.....

เลขที่.....

แบบคำขอทบทวนคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่
เพื่อเสนอคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน

1. ข้อมูลลูกจ้าง

1.1 ชื่อ.....ชื่อสกุล.....เพศ.....

อายุ.....ปี เลขที่บัตรประชาชน

1.2 ที่อยู่.....

1.3 สถานที่ทำงาน.....ประเภทกิจการ.....

ตำแหน่ง.....

1.4 ลักษณะการทำงาน.....

1.5 ประวัติการทำงานในอดีต.....

2. สถานพยาบาลที่ยื่นคำขอทบทวน.....

3. เจ้าของเรื่องสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา.....

4. ข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายในครั้งนี้.....

5. ผลการตรวจร่างกายที่สำคัญ.....

6. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ.....

7. ผลการตรวจทางรังสีหรือการตรวจพิเศษอื่นๆ.....

8. การวินิจฉัยโรค.....

รหัสกลุ่มโรคตาม ICD 10

9. ข้อมูลการให้การรักษาโดยละเอียด

10. ข้อมูลค่ารักษาพยาบาลและบริการทางการแพทย์

ค่ารักษาพยาบาลและบริการทางการแพทย์	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)
ค่าห้อง - ค่าอาหาร			
ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์ที่มีใบยา ระบุ 1. 2. 3.			
ค่าวัสดุการแพทย์หรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ระบุ 1. 2. 3.			
ค่าแพทย์ ระบุชื่อแพทย์ 1. 2. 3.			
ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ระบุ 1. 2. 3.			
ค่าตรวจทางรังสี ระบุ 1. 2. 3.			
ค่าหัตถการทางการแพทย์ และการผ่าตัด ระบุชนิด 1. 2. 3.			
ค่าบริการทางการแพทย์ ระบุ 1. 2. 3.			
ค่ากายภาพบำบัด			

ค่ารักษาพยาบาลและบริการทางการแพทย์	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)
ค่าบริการทางการแพทย์อื่นๆ ระบุ 1. 2.			
อื่นๆ ระบุ 1. 2.			
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น			

11. ประเด็น และเหตุผลของการขอทบทวนคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่ คือ :

.....
.....
.....
.....

12. ข้าพเจ้าในนามของผู้ดำเนินการสถานพยาบาลและแพทย์ผู้ให้การรักษายินยอมว่า ข้อมูลหลักฐานที่ยื่นทบทวนต่อคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทนในครั้งนี้เป็นความจริงทุกประการ ในการนี้ทางสถานพยาบาลได้แนบเอกสารสำเนาประวัติการรักษา และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลเพิ่มเติมตามรายการแนบท้ายที่ทางคณะกรรมการการแพทย์ฯ ต้องการ เพื่อให้ประกอบการพิจารณา

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานมา ณ โอกาสนี้

(.....)

(.....)

ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลหรือผู้รับมอบอำนาจ

แพทย์ผู้ให้การดูแลรักษา

...../...../.....

เลขที่ใบประกอบโรคศิลปะ.....

...../...../.....

หมายเหตุ

- แพทย์ผู้ให้การรักษาระบุว่าเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการรักษานั้น
- ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องเป็นแพทย์เท่านั้น
- ผู้รับมอบอำนาจต้องมีใบมอบอำนาจแนบเป็นหลักฐานประกอบ

แนวปฏิบัติของสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน

ข้อ 11 ในกรณีที่สถานพยาบาลไม่เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขอบเขตของการให้การรักษาพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล จำนวนค่ารักษาพยาบาล สถานพยาบาลอาจขอให้พิจารณาทบทวน โดยทำเป็นหนังสือต่อสำนักงานต่อสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา ที่ออกคำวินิจฉัยภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ทราบคำวินิจฉัยของพนักงานเจ้าหน้าที่

แบบใบแจ้งค่ารักษาพยาบาลสำหรับเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของสำนักงานประกันสังคม

ชื่อโรงพยาบาล ที่ตั้ง

ชื่อผู้ป่วย ชื่อแพทย์ผู้รักษา

วันที่ตรวจ เวลา

วันที่รับไว้เป็นผู้ป่วยใน เวลา วันที่จำหน่าย เวลา

การวินิจฉัยโรค การผ่าตัด

รายการ	ราคา	
1. ค่ารักษาพยาบาล (Medical Services)		
1.1 ค่าบริการทางการแพทย์ (Hospital Medical Expenses)		
1.1.1 ค่ายาและสารอาหารทางหลอดเลือด (Drugs and Parenteral Nutrition)		
1.1.1 (1) ยาผู้ป่วยใน (Inpatient Medication)	0.00	
1.1.1 (2) ยาผู้ป่วยกลับบ้าน (Home Medication)	0.00	
1.1.1 (3) ยาผู้ป่วยนอก (Out patient Medication)	0.00	
1.1.2 ค่าเวชภัณฑ์ (Medical Supplies)	0.00	
1.1.2 (1) เวชภัณฑ์ 1 (Medical Supplies 1)	0.00	
1.1.2 (2) เวชภัณฑ์ 2 (Medical Supplies 2)	0.00	
1.1.2 (3) เวชภัณฑ์ 3 (Medical Supplies 3)	0.00	
1.1.3 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต (Blood Tranfusion Services and Blood Components)	0.00	
1.1.4 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา (Lab Investigation and Pathology)	0.00	
1.1.5 ค่าตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางรังสีวิทยา (Diagnostic Radiology and Radiotherapy)		
1.1.5 (1) ค่าตรวจวินิจฉัยปกติ (Standard Diagnostic Imaging)	0.00	
1.1.5 (2) ค่าตรวจวินิจฉัยพิเศษ (Special Diagnostic Imaging)	0.00	
1.1.5 (3) ค่ารักษาทางรังสีวิทยา (Radiotherapy)	0.00	
1.1.6 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ (Special Diagnostic)	0.00	
1.1.7 ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ (Medical Equipments)	0.00	
1.1.7 (1) อุปกรณ์และครุภัณฑ์ที่ใช้ในการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก และหรือ หอผู้ป่วย	0.00	
1.1.7 (2) อุปกรณ์และครุภัณฑ์ที่ใช้ในห้องผ่าตัด รวมถึงอุปกรณ์ของโต๊ะวิสัญญี	0.00	
1.1.8 ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด (Operating Theater and Delivery Room)	0.00	
1.1.9 ค่าบริการทางทันตกรรม (Dental Services)	0.00	
1.1.10 ค่าบริการทางกายภาพบำบัด (Physical Therapy)	0.00	
1.1.11 ค่าบริการฝังเข็ม (Acupuncture)	0.00	
1.1.12 ค่าบริการการพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Charges)	0.00	
1.1.13 ค่าบริการของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นๆ (Miscellaneous Health Professional Charges)	0.00	
1.1.14 ค่าบริการเหมาจ่ายการรักษาพยาบาล (Packaged Medical Charges)	0.00	
1.1.14 (1) ค่าบริการชุดเหมาจ่าย (Medical Packages)	0.00	
1.1.14 (2) ค่าบริการทางการแพทย์อื่นๆ (Other Medical Service Charges)	0.00	
1.2 ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์ (Health Professional Fees)		
1.2.1 ค่าตรวจรักษาทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพ (Physician Evaluation and Management Services)		

รายการ	ราคา	
1.2.1 (1) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยนอก ครั้งแรก	0.00	
1.2.1 (2) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยนอก ครั้งต่อไป สำหรับปัญหาเดียวกัน	0.00	
1.2.1 (3) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยนอก ครั้งต่อไป สำหรับปัญหาเรื้อรัง	0.00	
1.2.1 (4) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยนอก ฉุกฉิน	0.00	
1.2.1 (5) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยใน ครั้งแรก สำหรับการรับตัวครั้งนั้น	0.00	
1.2.1 (6) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยใน ครั้งต่อไป สำหรับการรับตัวครั้งนั้น	0.00	
1.2.1 (7) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยใน เมื่อจำหน่ายผู้ป่วยและสรุปเวชระเบียน	0.00	
1.2.1 (8) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยใน ครั้งแรก สำหรับการรับตัวในห้องผู้ป่วยหนัก	0.00	
1.2.1 (9) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยใน ครั้งต่อไป สำหรับการรับตัวในห้องผู้ป่วยหนัก	0.00	
1.2.1 (10) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยในอย่างสั้น	0.00	
1.2.1 (11) ตรวจวินิจฉัยสาขาเฉพาะ	0.00	
1.2.1 (12) ตรวจสอบสุขภาพต่างๆ		
1.2.2 ค่าทำศัลยกรรมและหัตถการต่างๆ ของผู้ประกอบวิชาชีพ (Physician Procedures)	0.00	
1.2.3 ค่าปฏิบัติการอื่นๆ ของผู้ประกอบวิชาชีพ (Other Health Professional Fees)		
1.2.3 (1) ค่าวิสัญญีแพทย์ (Anesthetic Professional Fees)	0.00	
1.2.3 (2) ค่าวิชาชีพทันตกรรม (Dental Professional Fees)	0.00	
1.2.3 (3) ค่าผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ (Nurse Midwife Professional Fees)	0.00	
1.2.3 (4) ค่าผู้ประกอบโรคศิลปะ (Miscellaneous Health Professional Fees)	0.00	
2. ค่าบริการโรงพยาบาลอื่นๆ (Other Hospital Services)		
2.1 ค่าห้องหรือค่าเตียงผู้ป่วยใน ประเภทต่างๆ (Standard Inpatient Accommodation)	0.00	
2.2 ค่าห้องหรือค่าเตียง ที่ใช้สังเกตอาการ การพักผ่อน หรืออื่นๆ (Observed Room)	0.00	
2.3 ค่าอาหารผู้ป่วยใน (Foods)		
2.3.1 อาหารผู้ป่วยในปกติ (Standard inpatient Foods)	0.00	
2.3.2 อาหารทางการแพทย์ (Special inpatient Foods)	0.00	
2.3.3 อาหารที่มีวัตถุประสงค์พิเศษอื่นๆ (Other Special - Purpose Nutrition)	0.00	
2.3.4 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Dietary Supplement)	0.00	
2.4 ค่าบริการและเก็บรักษาศพ (Mortuary Services)	0.00	
2.5 ค่าบริการพาหนะนำส่งผู้ป่วย (Transportation Services)	0.00	
2.6 ค่าบริการอื่นๆ (Other Hospital Charges)	0.00	

0.00 บาท

ผู้รับเงิน รวม

ตัวอักษร (.....)

ลงชื่อผู้รับทราบ..... ในฐานะ นายจ้าง ลูกจ้าง วันที่..... /..... /.....



สำนักงานประกันสังคม สำนักงานกองทุนเงินทดแทน คำอธิบาย รายการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

รายการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของสำนักงานประกันสังคม มีความสอดคล้องกับแบบเรียกเก็บมาตรฐาน (Standard Invoice) ของ 4 ภาควิชา อันประกอบด้วย สำนักงานประกันสังคม สมาคมประกันชีวิตไทย สมาคมโรงพยาบาลเอกชน และสมาคมประกันวินาศภัย ร่วมกันจัดทำขึ้น

ในส่วนของสำนักงานประกันสังคม ได้มีการจัดทำโปรแกรมฐานข้อมูลสถิติโรค และระบบการจัดเก็บข้อมูลค่ารักษาพยาบาลของกองทุนเงินทดแทน ด้วยระบบสารสนเทศ และได้จัดการอบรมแก่เจ้าหน้าที่สถานพยาบาล และพนักงานวินิจัยทั่วประเทศแล้ว 14 รุ่น รุ่นละ 40 คน

ดังนั้น คำอธิบายรายการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลนี้ จะไม่เป็นภาระในการจัดทำแก่สถานพยาบาลในด้านของการมีรูปแบบ หัวข้อที่หลากหลายในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากระบบประกันสุขภาพต่างๆ มากนัก และมีรายละเอียดประกอบการดำเนินการเบิก-จ่ายค่ารักษาพยาบาล ในส่วนของสำนักงานประกันสังคม ดังนี้

การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล แบ่งเป็น 2 หมวด คือ

หมวดที่ 1 ค่ารักษาพยาบาล (Medical services)

หมวดที่ 2 ค่าบริการโรงพยาบาลอื่นๆ (Other hospital services)

หมวดที่ 1

ค่ารักษาพยาบาล ได้แก่

รายการ 1.1 ค่าบริการทางการแพทย์ (Hospital Medical Expenses) ประกอบด้วย

1.1.1 ค่ายา และสารอาหารทางการแพทย์ (Drugs and Parenteral nutrition)

หมายถึง ยาและสารอาหารที่ให้ทางเส้นเลือดที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษา โดยใช้หลักเกณฑ์ดังนี้

- ก. ยา หรือสารที่ขึ้นทะเบียนเป็นยา โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ในหมวดแผนปัจจุบัน
- ข. ยา หรือสารที่ขึ้นทะเบียนเป็นยา โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ในหมวดแผนโบราณ
- ค. ยา ที่ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรม สภากาชาดไทย และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับการยกเว้นให้ผลิตยาได้ โดยมีต้องขออนุญาต
- ง. ยา ที่สถานพยาบาลที่มีใบอนุญาตตามกฎหมายปรุงขึ้นเอง ตามมาตรฐานทางเภสัชกรรม เพื่อทดแทนยาที่ได้ขึ้นทะเบียนแล้ว กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำหรับใช้กับผู้ป่วยของสถานพยาบาลนั้นๆ



จ. ยาสมุนไพร ตามตำรายาแผนโบราณ หรือการแพทย์แผนไทย ที่ประกาศ
โดยกระทรวงสาธารณสุข

โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มรายการ ดังนี้

(1) ยาผู้ป่วยใน (Inpatient Medication) หมายถึง ยาที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาจริง ขณะที่
ผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยใน รวมถึงยาทางวิสัญญีที่ใช้ระหว่างการผ่าตัด

(2) ยากลับบ้าน (Home Medication) หมายถึง ยาที่แพทย์สั่งเพื่อการบำบัดรักษาต่อเนื่องจาก
การรักษากรณีผู้ป่วยใน เมื่อผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้ออกจากโรงพยาบาล โดยต้องเป็นยาสำหรับการรักษา
โรคที่เป็นเหตุให้มีการรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยใน

(3) ยาผู้ป่วยนอก (Outpatient Medication) หมายถึง ยาที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาจริง
โดยผู้ป่วยได้รับการรักษาในฐานะผู้ป่วยนอก

อนึ่ง สารที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นอาหารทางการแพทย์และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (อาหารเสริม)
กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนอาหารเหลวทางสายยางต่าง ๆ
ที่สถานพยาบาลจัดเตรียมขึ้นเอง ตามมาตรฐานทางโภชนาการ ให้จัดอยู่ในหมวดอาหารในรายการ 2.3

1.1.2 ค่าเวชภัณฑ์ (Medical supplies)

หมายถึง วัสดุ หรืออุปกรณ์เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย แบ่งเป็น 3 กลุ่มรายการ ดังนี้

1.1.2 (1) เวชภัณฑ์ 1 หมายถึง วัสดุสิ้นเปลืองทางการ

แพทย์ อาทิ สายยาง ท่อระบาย เข็มฉีดยา ชุดให้ยา (Soluset)

ชุดหยดเล็ก (Microdrip set) ถังมือ ฝือก

1.1.2 (2) เวชภัณฑ์ 2 หมายถึง อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ภายนอกตัวผู้ป่วยเป็น
หลัก อาทิ กายอุปกรณ์ ฝือกพยุงคอ (Collar) ไม้เท้า ไม้ค้ำยัน รถเข็น
รองเท้าคนพิการ (ตามบัญชีรายการ)

1.1.2 (3) เวชภัณฑ์ 3 หมายถึง วัสดุหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใส่ติดตัวผู้ป่วย
อาทิ วัสดุตามยึดกระดูก วัสดุลิ้นหัวใจเทียม เลนส์ตาเทียม

(ทั้งนี้ สำหรับเวชภัณฑ์ตาม 1.1.2 (2) และ (3) ให้พิจารณาตามบัญชีรายการที่กำหนดของ
โครงการประกันสังคม และรายการที่เหมาะสมจำเป็นในการรักษาสำหรับกองทุนเงินทดแทน)

1.1.3 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต (Blood transfusion services and Blood components)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการแยก การจัดเตรียม การรักษา และการตรวจวิเคราะห์ เพื่อการ
ให้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิต (ส่วนค่าชุดให้เลือด (Blood transfusion set) จะอยู่ในค่าเวชภัณฑ์
1.1.2 (1))

แนวทางการเบิกจ่าย

1) ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ให้รวมค่าใช้จ่ายในการจัดการ
การแยก การเตรียมการรักษาโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต ตลอดจนการใช้สถานที่ ค่าบริการ
จัดการเจ้าหน้าที่ในส่วนของธนาคารโลหิตไว้แล้ว

- 2) ค่าวิเคราะห์ Blood Compatibility ให้เรียกเก็บใน 1.1.3 (7)
- 3) ไม่ให้เรียกเก็บค่าบริการในการรับ การส่ง หรือการให้โลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต และการเจาะเลือดต่างๆ อีก

1.1.4 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา (Laboratory investigation and Pathology)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการตรวจและวิเคราะห์โรคด้านห้องปฏิบัติการและพยาธิวิทยา อาทิ การตรวจเลือด และสารชีวเคมีของเลือด การตรวจปัสสาวะ ตรวจชิ้นเนื้อ และการตรวจทางอิมมูโนวิทยา ทั้งนี้ โดยไม่รวมค่าแพทย์ (ถ้ามี) อาทิ การอ่านชิ้นเนื้อโดยพยาธิแพทย์

อนึ่ง สำหรับรายการย่อยที่มีค่าแพทย์ และสถานพยาบาลมิได้ทำการตรวจเอง แต่ต้องใช้บริการจากผู้ให้บริการรายอื่น ให้แจ้งเป็นค่าบริการเหมาจ่ายโดยรวมค่าแพทย์ได้ (ต้องระบุ)

1.1.5 ค่าตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางรังสีวิทยา (Diagnostic radiology and Radiotherapy)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการให้บริการ ด้านรังสีวินิจฉัย รังสีรักษา และภาพการแพทย์ (Medical Imaging) ทั้งนี้ โดยไม่รวมค่าแพทย์ อาทิ ภาพรังสีธรรมดา เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ภาพอัลตราซาวด์ ภาพ MRI, Echocardiography, Bone Scan, Thyroid Scan การฉายแสงโคบอลต์ และรังสีรักษาอื่นๆ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มรายการ ดังนี้ (ระบุรายละเอียดประเภทของการตรวจ)

1.1.5 (1) ค่าตรวจวินิจฉัยปกติ (Standard Diagnostic Imaging)

หมายถึง บริการรังสีวินิจฉัยพื้นฐานในกลุ่มภาพรังสีธรรมดา (Plain Film)

1.1.5 (2) ค่าตรวจวินิจฉัยพิเศษ (Special Diagnostic Imaging)

หมายถึง บริการรังสีวินิจฉัยและภาพการแพทย์ที่ต้องใช้ขั้นตอน

เตรียมการ หรือ เครื่องมือ หรืออุปกรณ์พิเศษ หรือมีหัตถการประกอบ อาทิ

Angiography, GI Series, Ultrasound, CT Scan, MRI และ

Bone Scan (ตามหมวดรายการ)

1.1.5 (3) ค่ารักษาทางรังสีวิทยา (Radiotherapy)

หมายถึง การบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยรังสี หรือสารกัมมันตภาพรังสี อาทิ

การฉายแสงโคบอลต์ และการฉายแสงด้วยเครื่อง Linear Accelerator

(ตามรายการ)

อนึ่ง สำหรับรายการย่อยที่มีค่าแพทย์ และสถานพยาบาลมิได้ทำการตรวจเอง แต่ต้องใช้บริการจากผู้ให้บริการรายอื่น ให้แจ้งเป็นค่าบริการเหมาจ่ายโดยรวมค่าแพทย์ได้ (ต้องระบุตามบัญชีรายการ)

1.1.6 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ (Special diagnostics)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือพิเศษอื่นๆ ทั้งนี้ โดยไม่รวมค่าแพทย์ (ถ้ามี) อาทิ Endoscopy ทุกชนิด การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การตรวจ ECG Exercise Test การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง การตรวจคลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อ การตรวจการได้ยิน การตรวจการทำงานปอด ยกเว้น การใช้อุปกรณ์และเครื่องมือที่ได้แยกเก็บค่าบริการแล้วในหมวดรายการย่อย 1.1.7

อนึ่ง สำหรับรายการย่อยที่มีค่าแพทย์ และสถานพยาบาลมิได้ทำการตรวจเอง แต่ต้องใช้บริการจากผู้ให้บริการรายอื่น ให้แจ้งเป็นค่าบริการเหมาจ่ายโดยรวมค่าแพทย์ได้ (ต้องระบุตามบัญชีรายการ)

1.1.7 ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ (Medical equipments) (ระบุรายละเอียดประเภทของอุปกรณ์ หรือเครื่องมือ)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการใช้ หรือให้บริการ อุปกรณ์ ของใช้ หรือเครื่องมือถาวรของโรงพยาบาล เพื่อหรือประกอบการบำบัดรักษา ทั้งนี้ โดยไม่รวมค่าแพทย์ (ถ้ามี) และยกเว้น อุปกรณ์ของใช้ และเครื่องมือที่ได้แยกเก็บค่าบริการแล้วในหมวดอื่น แบ่งเป็น 2 กลุ่มรายการ ดังนี้

1.1.7 (1) อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือที่ใช้นอกห้องผ่าตัด

(General Medical Equipment)

หมายถึง อุปกรณ์ของใช้ดังกล่าว ที่ใช้ในแผนกผู้ป่วยนอก ห้องฉุกเฉิน และหอผู้ป่วย อาทิ เครื่องช่วยหายใจ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ชุด Holter Monitoring เครื่องสลายนิ่ว เครื่องล้างไต

1.1.7 (2) อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือที่ใช้ในห้องผ่าตัด

(Operating Room Medical Equipment)

หมายถึง อุปกรณ์ของใช้พิเศษที่ใช้ในห้องผ่าตัด หรือห้องคลอด อาทิ เครื่อง C-arm X-ray ชุด Stereotactic Surgery กล้องผ่าตัดจลศัลยกรรม

แนวทางการเบิกจ่าย

- 1) คิดต่อครั้งของการใช้ หรือต่อครั้งของการรักษาตัว
- 2) อุปกรณ์เครื่องมือเวชภัณฑ์และยา ที่ต้องใช้ร่วมกันให้จัดเป็นชุด และกำหนดค่าใช้จ่ายเป็นต่อชุด
- 3) ชุดอุปกรณ์ที่มียาประกอบแน่นอน ให้รวมยาในราคาชุดด้วย อาทิ ชุดเย็บแผล ควรรวมค่ายาเฉพาะที่ ยาฆ่าเชื้อแล้ว
- 4) หากอุปกรณ์ หรือเครื่องมือ ถูกใช้ใน 1.1.14 (1) Medical Package (ชุดเหมาจ่ายการรักษาพยาบาล) มิให้แยกเก็บค่าอุปกรณ์และเครื่องมือ (ไม่ว่าเป็นชุดหรือเป็นชิ้น) ซ้ำซ้อนอีก

1.1.8 ค่าห้องผ่าตัด และห้องคลอด (Operating theater and Delivery room)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการใช้สถานที่ห้องผ่าตัดหรือห้องคลอด โดยห้องผ่าตัดให้หมายรวมถึง ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์พื้นฐาน ได้แก่ เตียง โคมไฟผ่าตัด เครื่องดูดเสมหะ (suction) เครื่องดมยา รวมทั้งอุปกรณ์วิสัญญี และสาธารณูปโภคต่างๆ ตั้งแต่ขั้นเตรียมการขึ้นผ่าตัดและขึ้นฟื้นตัว ชุดผ่าตัด ค่าบริการจัดการและเจ้าหน้าที่ และส่งเครื่องมือ โดยคิดในอัตราต่อช่วงเวลาหรือต่อเหตุการณ์หลักที่คิดการดำเนินการ โดยให้จำแนกเป็นห้องคลอด (Delivery Room) ห้องผ่าตัดเล็ก (Minor OR) ห้องผ่าตัดใหญ่ (Major OR) และห้องพักฟื้น (Recovery Room) ให้คิดอัตราค่าบริการต่อชั่วโมง

แนวทางการเบิกจ่าย

- 1) ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด ให้รวมค่าการใช้ห้อง เติงและสาธารณูปโภค ตั้งแต่ขั้นเตรียมขั้นผ่าตัด และขั้นฟื้นตัว ชุดผ่าตัด ค่าบริหารจัดการและเจ้าหน้าที่ประจำห้องและส่งเครื่องมือไว้แล้ว
- 2) คิดค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด เป็นอัตราต่อชั่วโมงที่ใช้ในการผ่าตัดจริง
- 3) คิดค่าห้องพักฟื้น (Recovery Room) เป็นอัตราต่อครั้งที่ใช้จริง และเป็นราคาที่เหมารวมกับค่าห้องผ่าตัด
- 4) มิให้เรียกเก็บค่าห้องผ่าตัด หากเป็นเหตุการณ์ที่ได้ทำ หรือทำได้ในระดับห้องตรวจผู้ป่วยนอก หรือสถานที่อื่นนอกห้องผ่าตัด

1.1.9 ค่าบริการทันตกรรม (Dental Services) (ระบุรายละเอียดประเภทของบริการ)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการใช้สถานที่ ตลอดจนอุปกรณ์ทั่วไป และเครื่องมือถาวรในการให้บริการทางทันตสุขภาพ ทั้งนี้ โดยไม่รวมค่าทันตแพทย์ (ถ้ามี)

แนวทางการเบิกจ่าย

- 1) ค่าบริการทางทันตกรรมให้รวมค่าใช้สถานที่ เครื่องมือ ชุดอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ วัสดุภัณฑ์ ยาที่จำเป็นในการให้บริการตามระบุ ตลอดจนค่าบริหารจัดการ ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ในส่วนของแผนกทันตกรรมไว้แล้ว
- 2) การกำหนดค่าบริการทันตกรรม ให้รวมหรือมิรวมค่าธรรมเนียมทันตแพทย์ได้ แต่สถานพยาบาลหนึ่งๆ ต้องใช้ระบบใด เพียงระบบเดียว และต้องระบุให้ชัดเจน
- 3) หากแยกเก็บค่าธรรมเนียมทันตแพทย์ ให้เรียกเก็บใน 1.2.3 (2)
- 4) ในกรณีแยกเก็บค่าธรรมเนียมทันตแพทย์ ค่าบริการทางทันตกรรม ต้องลดลงจากเดิมที่เคยรวมค่าธรรมเนียมทันตแพทย์ไว้แล้ว
- 5) มิให้คิดค่าห้องตรวจ ห้องเอกซเรย์ ห้องทำหัตถการทางทันตกรรม ชุดเครื่องมือ หรือเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการให้บริการนั้นๆ ตลอดจนค่าบริการพยาบาลอีก

1.1.10 ค่าบริการทางกายภาพบำบัด (Physical Therapy)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการให้บริการตลอดจนอุปกรณ์เครื่องมือทางกายภาพบำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้ โดยไม่รวมค่าแพทย์ และ/หรือค่าผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) (ค่าผู้ประกอบโรคศิลปะ เช่น นักกายภาพบำบัดที่แยกเก็บได้นี้ ต้องเกิดจากการให้บริการในลักษณะวิชาชีพอิสระ คือ ไม่ได้รับเงินเดือนประจำเท่านั้น ถ้ารับเป็นเงินเดือนประจำก็ให้รวมค่าประกอบโรคศิลปะนั้น ในค่าบริการทางกายภาพบำบัด)

แนวทางการเบิกจ่าย

- 1) ค่าบริการทางกายภาพบำบัด ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายเครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่จำเป็นโดยตรง การใช้สถานที่ ค่าบริหารจัดการ และเจ้าหน้าที่ในส่วนของแผนกกายภาพบำบัด หรือเวชศาสตร์ฟื้นฟูไว้แล้ว
- 2) ค่าบริการทางกายภาพบำบัด มิให้รวมค่าธรรมเนียมแพทย์ ให้เรียกเก็บค่าธรรมเนียมแพทย์ใน 1.2.1

- 3) ค่าบริการให้รวมค่าวิชาชีพนักกายภาพบำบัดไว้แล้ว
- 4) หากมีการใช้นักกายภาพบำบัดในลักษณะผู้ประกอบวิชาชีพอิสระ ให้แยกเรียกเก็บค่าบริการ 1.2.3 (4) ผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นๆ ได้ แต่ต้องใช้ค่าบริการทางกายภาพบำบัดในอัตราที่ไม่รวมค่าบริการ นักกายภาพบำบัด และต้องระบุให้ชัดเจน (นั่นคือ สถานพยาบาลต้อง ทำบัญชีราคา 2 บัญชี ได้แก่ แบบรวม และแบบแยก ค่าบริการนักกายภาพบำบัด)

1.1.11 ค่าบริการฝังเข็ม (Acupuncture)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการให้บริการฝังเข็ม เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย โดยบุคลากรที่ได้ รับอนุญาตจากทางราชการ ทั้งนี้ โดยไม่รวมค่าแพทย์ (ถ้ามี) (รายการนี้ สำนักงานประกันสังคม มิได้ กำหนดให้เบิกจ่ายได้)

1.1.12 ค่าบริการการพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Charges) (ระบุรายละเอียดประเภทของบริการ)

หมายถึง ค่าบริการของการพยาบาล เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานปกติ โดยกำหนดตามระดับความซับซ้อนของการรักษาพยาบาล อาทิ ผู้ป่วยสังเกตอาการ ผู้ป่วยในทั่วไป และ ผู้ป่วยในห้องผู้ป่วยหนัก (ICU) โดยกำหนดเหมาจ่ายต่อวันที่พักรักษาตัวสำหรับกรณีผู้ป่วยใน และต่อครั้ง สำหรับกรณีผู้ป่วยนอก หรือกรณีสังเกตอาการ

แนวทางการเบิกจ่าย

- 1) ค่าบริการการพยาบาล ให้กำหนดเหมาจ่ายต่อวันที่พักรักษาตัว สำหรับกรณี ผู้ป่วยใน ต่อครั้งสำหรับกรณีผู้ป่วยนอก และสังเกตอาการ
- 2) ในกรณีใช้บริการมากกว่า 1 ส่วนบริการในครั้งเดียวกัน ให้เรียกเก็บค่าบริการ การพยาบาลในส่วนที่ใช้บริการเป็นหลักเพียงส่วนเดียวเท่านั้น เช่น ผู้ป่วยที่พักรักษาตัวใน Intensive Care และได้รับย้ายไปสู่ Standard Inpatient Care ในวันเดียวกัน ให้เก็บค่าบริการพยาบาลสำหรับวันนั้นในอัตราของ Intensive Care หรือ Standard Inpatient Care ที่ใดที่หนึ่งเท่านั้น มิให้เรียกเก็บ 2 อัตราในวันเดียวกัน หรือผู้ป่วยมารับบริการผู้ป่วยนอก และได้รับย้ายไปสู่ Observe Room ในคราวเดียวกัน ให้เก็บค่าบริการพยาบาลสำหรับครั้งนั้น ในอัตราของ OPD หรือ Observe ที่ใดที่หนึ่งเท่านั้น มิให้เรียกเก็บ 2 อัตราในคราวเดียวกัน
- 3) มิให้เก็บค่าบริการการพยาบาลแบบปลีกย่อย เช่น ในกรณีห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องตรวจวินิจฉัยทางรังสี รังสีรักษา ห้องตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ ชุดเหมาจ่ายการรักษาพยาบาล (Medical Packages) ฯลฯ เนื่องจากอยู่ในค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด ค่าตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางรังสีวิทยา ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ หรือชุดเหมาจ่ายนั้นๆ แล้ว
- 4) หัตถการการพยาบาลพิเศษที่ต้องใช้ชุดอุปกรณ์เฉพาะ อาทิ การสวนคาท่อ ปัสสาวะ การใส่ NG Tube และทำ Gastric Lavage ให้เก็บค่าบริการรวมใน

ชุดเหมาจ่ายการรักษาพยาบาล 1.1.14 (1) ในการนี้ให้รวมค่าชุดอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ เวชภัณฑ์และยาที่กำหนดในชุด (Set) แล้ว

- 5) ค่าบริการการพยาบาลกำหนดให้ครอบคลุมการพยาบาลมาตรฐาน (Standard Nursing Care) ในส่วนบริการที่เกี่ยวข้อง เช่น การวัดสัญญาณชีพ การจัดยา ให้ยา การฉีดยา การพ่นยา การเริ่มสายน้ำเกลือ เจาะเลือด ให้เลือด ดูแลท่อ และสายระบายให้อาหารผ่านสายยาง ดูแลปรับตัวอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช็คตัว เก็บตวงปัสสาวะ สวนอุจจาระ เป็นต้น

1.1.13 ค่าบริการของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นๆ (Miscellaneous Health Professional Charges) (ระบุรายละเอียดประเภทของการประกอบโรคศิลปะ)

หมายถึง ค่าบริการของบุคลากรที่เข้าช่วยผู้ประกอบโรคศิลปะตามกฎหมาย และยังมีได้ระบุไว้ในหมวดรายการอื่น ยกเว้น ค่าผู้ประกอบโรคศิลปะที่ได้เรียกเก็บแล้ว ในหมวดรายการย่อย 1.2.3 (4)

1.1.14 ค่าบริการเหมาจ่ายการรักษาพยาบาล (Packaged Medical Charges) (ระบุรายละเอียดประเภทของบริการ)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการให้บริการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลได้กำหนดไว้ล่วงหน้า ในลักษณะเหมาจ่ายต่อบริการนั้นๆ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มรายการ ดังนี้

1.1.14 (1) ค่าบริการชุดเหมาจ่าย (Medical Packages)

หมายถึง การรักษาพยาบาลที่ทางสถานพยาบาลได้จัดทำขึ้น เป็นชุดบริการ (Package) โดยกำหนดเงื่อนไขรายละเอียดของ ชุดบริการนั้นไว้อย่างจำเพาะและล่วงหน้า และคิดค่าบริการ แบบเหมาจ่าย อาทิ ชุดบริการสลายนี่วางเดินปัสสาวะ ชุดบริการ Laparoscopic Cholecystectomy ชุดทำแผล ทั่วไป โดยกำหนดให้คิดค่าทำแผลจะคิดเป็นรายการเหมาจ่าย ในรายการนี้ โดยให้ระบุว่าเป็นค่าทำแผลที่หอผู้ป่วยนอกกี่ครั้ง ผู้ป่วยในกี่ครั้ง

1.1.14 (2) ค่าบริการทางการแพทย์อื่นๆ (Other Medical Charges)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเนื่องจากการจัดบริการประกอบ การบำบัด รักษาผู้ป่วยและมิได้กำหนดไว้ในหมวดรายการอื่น แล้วข้างต้น โดยคิดแบบเหมาจ่ายตามระดับความซับซ้อนของ การรักษาพยาบาล อาทิ ค่าบริการโรงพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก (ต่อครั้ง) และค่าบริการโรงพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน (ต่อวันที่พักรักษาตัว) เช่น ค่าแฟ้มเวชระเบียน ค่าถ่ายรูปเพื่อประเมินผล การรักษา ค่าแพทย์นอกเวลาจะรวมอยู่ในรายการนี้ด้วย

แนวทางการเบิกจ่าย

- 1) การคิดค่าบริการ 1.1.14 (1) Surgical Treatment Packages ให้รวมค่าธรรมเนียมแพทย์ (ถ้ามี) ค่าบริการการพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องมือเวชภัณฑ์ ยา ค่าบริการจัดการทั่วไป สถานที่ และเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลไว้แล้ว ตลอดช่วงเวลาที่กำหนดใน Surgical Treatment Packages จึงมิให้เรียกเก็บค่าบริการปลีกย่อย อาทิ ค่าบริการการพยาบาล ค่าบริการโรงพยาบาล 1.1.14 (2) ค่าห้องผ่าตัด ค่าวิสัญญี ค่าอุปกรณ์ของใช้ และเครื่องมือทางการแพทย์อื่น
- 2) การคิดค่า 1.1.14 (2) ให้รวมค่าใช้จ่ายในการใช้สถานที่ สาธารณูปโภค การบริหารจัดการและเจ้าหน้าที่ทั่วไปของสถานพยาบาลเพื่อรับบริการตามระบุ โดยให้คิดเป็นจำนวนเงินสุทธิต่อวันที่พักรักษา (ผู้ป่วยใน) และต่อครั้งของการรักษา (ผู้ป่วยนอก ฉุกเฉิน และสังเกตอาการ) โดยมีให้เรียกเก็บค่าบริการปลีกย่อย เช่น ค่าเวชระเบียน ค่าทำบัตร ค่าพนักงานเปล ค่ารถเข็น ค่าห้องทำแผล ค่าห้องฉีดยา หรือค่าห้องเจาะเลือดต่างๆ อีก
- 3) ในกรณีใช้บริการมากกว่า 1 ส่วนบริการในครั้งเดียวกัน ให้เรียกเก็บค่า 1.1.14 (2) Hospital Services ในส่วนที่ใช้บริการเป็นหลักเพียงส่วนเดียวเท่านั้น ดังนี้ ผู้ป่วยพักรักษาตัวใน Intensive Care และได้รับย้ายไปสู่ Standard Inpatient Care ในวันเดียวกัน ให้เก็บค่า Hospital Services สำหรับวันนั้นในอัตราของ Intensive Care หรือ Standard Inpatient Care ที่ใดที่หนึ่งเท่านั้น มิให้เรียกเก็บ 2 อัตราในวันเดียวกัน หรือผู้ป่วยมารับบริการผู้ป่วยนอก ย้ายไปสู่ Observe Room ในคราวเดียวกัน ให้เก็บค่า Hospital Services สำหรับครั้งนั้นในอัตราของ OPD หรือ Observation ที่ใดที่หนึ่งเท่านั้น มิให้เรียกเก็บ 2 อัตราในคราวเดียวกัน

รายการ 1.2 ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์ Health Professional Fees

1.2.1 ค่าตรวจรักษาทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพ (Physician Evaluation and Management Fee Services) (ระบุรายละเอียดประเภทของบริการ)

หมายถึง ค่าตรวจ ค่าปรึกษา ค่ารักษาพยาบาลของแพทย์ในสาขาต่างๆ โดยระบุลักษณะของการให้บริการทางวิชาชีพที่เกิดขึ้นของแพทย์แต่ละราย ในลักษณะจำเพาะ ดังนี้

- 1.2.1 (1) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยนอกครั้งแรก (First Outpatient Care)
- 1.2.1 (2) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยนอกครั้งต่อไป สำหรับปัญหาเดียวกัน (Follow Up Outpatient Care for the Same Illness)
- 1.2.1 (3) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยนอกครั้งต่อไป สำหรับปัญหาเรื้อรัง (Regular Follow Up Outpatient Care for a Chronic Condition)

- 1.2.1 (4) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน (Emergency Outpatient Care)
- 1.2.1 (5) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยในครั้งแรก สำหรับการรับตัวครั้งนั้น (Initial Inpatient Evaluation and Management)
- 1.2.1 (6) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยในครั้งต่อไป สำหรับการรับตัวครั้งนั้น (Subsequent Inpatient Care)
- 1.2.1 (7) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยใน เมื่อจำหน่ายผู้ป่วยและสรุปเวชระเบียน (Discharge-Day Care)
- 1.2.1 (8) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยในครั้งแรก สำหรับการรับตัวให้ห้องผู้ป่วยหนัก (Initial Inpatient Evaluation and Management-Intensive Care Unit)
- 1.2.1 (9) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยในครั้งต่อไป สำหรับการรับตัวในห้องผู้ป่วยหนัก (Subsequent Inpatient Care-Intensive Care Unit)
- 1.2.1 (10) ตรวจรักษากรณีผู้ป่วยในประจำวัน (Brief Inpatient Care)
- 1.2.1 (11) ตรวจวินิจฉัยสาขาเฉพาะ อาทิ ค่าวิเคราะห์ภาพการแพทย์ คลื่นหัวใจคลื่นสมอง คลื่นกล้ามเนื้อ (Special Diagnostics Physician Services) ค่าแพทย์ที่ปรึกษา
- 1.2.1 (12) ตรวจสุขภาพต่างๆ อาทิ เพื่อประเมินทั่วไป เพื่อสมัครงาน และเพื่อสมัครทำประกันชีวิต (Check ups) (รายการ 1.2.1 (12) สำนักงานประกันสังคม มิได้กำหนดให้เบิกจ่ายได้)

1.2.2 ค่าทำศัลยกรรมและหัตถการต่างๆ ของผู้ประกอบการวิชาชีพ (Physician Procedures)

(ระบุรายละเอียดประเภทของศัลยกรรมและหัตถการ)

หมายถึง ค่าผ่าตัด หรือค่าหัตถการของแพทย์ในสาขาต่างๆ โดยจำแนกรายละเอียดตามประเภทของการผ่าตัด และหัตถการ ด้วยรหัสการแพทย์มาตรฐานไทย ปัจจุบันได้แก่ ICD 9-CM, Vol.III (International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification, Volume III) และให้หมายรวมถึงค่าผู้ช่วยแพทย์ผ่าตัด โดยให้จ่ายรวมอยู่ในค่าทำศัลยกรรมและหัตถการต่างๆ ของผู้ประกอบการวิชาชีพด้วย

อนึ่ง การผ่าตัด หรือหัตถการที่ไม่ปรากฏในรหัสการแพทย์มาตรฐาน ให้ทำรายการเพิ่มเติม

1.2.3 ค่าปฏิบัติการอื่นๆ ของผู้ประกอบการวิชาชีพ (Other Health Professional Fees)

หมายถึง ค่าตรวจ ค่าปรึกษา หรือค่ารักษาพยาบาลของผู้ประกอบการวิชาชีพที่ยังมิได้ระบุไว้ในหมวดรายการอื่น โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่มรายการ ดังนี้

1.2.3 (1) ค่าวิสัญญีแพทย์ และ/หรือ วิสัญญีพยาบาล (Anesthetic Professional Fees) (ระบุรายละเอียดประเภทของบริการ)

หมายถึง ค่าวิชาชีพของวิสัญญีแพทย์ และ/หรือ วิสัญญีพยาบาล โดยจำแนกรายละเอียดตามรายการบริการ หรือหัตถการที่ได้จัดทำขึ้นเป็น

มาตรฐาน (ค่าวิชาชีพพยาบาล สำนักงานประกันสังคมยังมีได้กำหนด ให้เบิกจ่ายได้) (ตามบัญชีรายการ)

1.2.3 (2) ค่าวิชาชีพทันตกรรม (Dental Professional Fees) (ระบุรายละเอียด ประเภทของบริการ)

หมายถึง ค่าวิชาชีพของทันตแพทย์ โดยจำแนกรายละเอียด ตามรายการบริการ หรือหัตถการที่ได้จัดทำขึ้นเป็นมาตรฐาน (ตามบัญชีรายการ)

1.2.3 (3) ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ (Nurse-Midwife Professional Fees) (ระบุรายละเอียดประเภทของบริการ)

หมายถึง ค่าวิชาชีพอิสระของพยาบาล ที่เรียกเก็บสำหรับบริการ เฉพาะ อาทิ พยาบาลหน่วยล้างไต โดยจำแนกรายละเอียดตามรายการ ที่ได้จัดทำขึ้นเป็นมาตรฐาน ยกเว้น ค่าบริการการพยาบาลที่ได้เรียก เก็บแล้วในหมวดรายการย่อย 1.1.12

1.2.3 (4) ค่าผู้ประกอบการโรคศิลปะอื่นๆ (Miscellaneous Health Professional Fess) (ระบุรายละเอียดประเภทของบริการ)

หมายถึง ค่าวิชาชีพอิสระของผู้ประกอบโรคศิลปะ ที่ยังมีได้ระบุใน หมวดรายการอื่น และเป็นการเรียกเก็บสำหรับบริการเฉพาะ อาทิ นักกายภาพบำบัด นักอรรถบำบัด นักกิจกรรมบำบัด โดยจำแนก รายละเอียดตามรายการที่ได้จัดทำขึ้นเป็นมาตรฐาน ยกเว้น ค่าบริการ ของผู้ประกอบการโรคศิลปะที่ได้เรียกเก็บแล้วในหมวดรายการย่อย 1.1.13

หมายเหตุ : ในส่วนของค่าธรรมเนียมแพทย์ และค่าผู้ประกอบการวิชาชีพ สำนักงานประกันสังคมจะมี แนววินิจฉัยเฉพาะกรณีผู้ป่วยใน ให้อัตราค่าธรรมเนียมแพทย์และค่าผู้ประกอบการวิชาชีพ ในการรักษา คราวนั้น (Episode) อยู่ในหลักเกณฑ์ตามกฎกระทรวงฯ คือ สมควรไม่เกินร้อยละ 30 ของวงเงินค่ารักษา โดยรวมและพิจารณาจากความรุนแรงของการบาดเจ็บและโรคโดยเทียบเคียงกับสถานพยาบาลในระดับ เดียวกัน ที่อยู่ในพื้นที่ระดับจังหวัด หรือระดับภาคเดียวกัน

หมวดที่ 2

ค่าบริการของโรงพยาบาลอื่นๆ ได้แก่

รายการ 2.1 ค่าห้องหรือค่าเตียงผู้ป่วยในประเภทต่างๆ (Standard inpatient accommodation) (ให้รายละเอียดชนิดของห้องและจำนวนวัน)

หมายถึง ค่าใช้ห้องหรือเตียงผู้ป่วยเพื่อการบำบัดรักษาโดยคิดค่าบริการทุกครบรอบเวลา 24 ชั่วโมงของการรักษาตัวไว้ในโรงพยาบาลตามจริง เป็น 1 วัน และผ่อนผันให้อีก 6 ชั่วโมง ยกเว้น วันแรกของการรับตัว หากเกิน 6 ชั่วโมง ให้คิดเป็น 1 วัน

อนึ่ง ในกรณีที่ได้มีการรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้ว ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนถึงเวลา 6 ชั่วโมง ให้คิดเป็น 1 วัน

รายการ 2.2 ค่าห้องหรือค่าเตียงที่ใช้สังเกตอาการ การพักรักษา หรืออื่นๆ (Observe room)

หมายถึง ค่าใช้ห้องหรือเตียงผู้ป่วย เพื่อทำการบำบัดรักษาที่โดยกำหนดเป็น อัตราการใช้ต่อครั้งไม่เกิน 6 ชั่วโมง (ซึ่งรายการนี้สำนักงานประกันสังคม มิได้กำหนดให้เบิกจ่ายได้)

รายการ 2.3 ค่าอาหาร (Foods)

หมายถึง ค่าอาหารประจำวันที่สถานพยาบาลจัดให้แก่ผู้ป่วยเองเป็นมาตรฐาน โดยให้คิดค่าอาหารผู้ป่วยใน จากจำนวนมื้อตามจริง (รวมอาหารทางสายยางต่างๆ) โดยจัดทำบัญชี บริการเป็น 4 กลุ่มหลัก ดังนี้

2.3.1 อาหารผู้ป่วยในปกติ (Standard Inpatient Foods)

หมายถึง ค่าอาหารประจำวันที่สถานพยาบาลจัดให้แก่ผู้ป่วยเองเป็นมาตรฐาน โดยให้คิดค่าอาหารผู้ป่วยใน จากจำนวนมื้อตามจริง (เป็นรายการที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้เบิกได้เป็นรายวัน เฉพาะวันที่ จำหน่ายให้คิดจำนวนมื้อตามจริง)

2.3.2 อาหารทางการแพทย์ (Special Inpatient Foods)

หมายถึง ค่าอาหารที่ให้แก่ผู้ป่วยที่มีสภาพผิดปกติทางร่างกายเป็นเหตุให้ มิสามารถบริโภคอาหารตามปกติได้ รวมถึงอาหารที่ให้ทางสายยางต่างๆ โดย ต้องเป็นสารที่ขึ้นทะเบียนเป็นอาหารทางการแพทย์กับสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยากระทรวงสาธารณสุขหรือเป็นอาหารที่ทางสถานพยาบาล จัดเตรียมขึ้นเอง ตามมาตรฐานทางโภชนาการ เพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าว (เป็นรายการที่สำนักงานประกันสังคมให้เบิกได้)

2.3.3 อาหารที่มีวัตถุประสงค์พิเศษอื่นๆ (Other Special-Purpose Nutrition)

หมายถึง ค่าอาหารสำหรับบุคคลที่มีวัตถุประสงค์ในการบริโภคอาหารเป็นพิเศษ อาทิ อาหารสำหรับผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก และอาหารเสริมสำหรับสตรีมีครรภ์ (ซึ่งรายการนี้ สำนักงานประกันสังคม มิได้กำหนดให้เบิกจ่ายได้)

2.3.4 ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม (อาหารเสริม) (Dietary Supplement)

หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่รับประทานนอกเหนือจากการรับประทานอาหารหลักตาม ปกติ และมีจุดมุ่งหมาย เพื่อเสริมสุขภาพ อาทิ น้ำมันปลาแคปซูล และโยเกิร์ต อัดเม็ด ทั้งนี้ ให้ใช้หลักเกณฑ์ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ในการพิจารณา (ซึ่งรายการนี้ สำนักงานประกันสังคม มิได้กำหนดให้เบิกจ่ายได้)

รายการ 2.4 ค่าบริการและเก็บรักษาศพ (Mortuary services)

หมายถึง ค่าบริการในการเก็บรักษาสภาพศพ (มีการแจ้งรายการล่วงหน้า) (ซึ่งรายการนี้ สำนักงานประกันสังคม มิได้กำหนดให้เบิกจ่ายได้)

รายการ 2.5 ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน (Ambulance services)

หมายถึง ค่าบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน เพื่อเหตุผลทางการแพทย์โดยเฉพาะ กำหนดให้อัตราตามหน่วยของการให้บริการที่ระบุล่วงหน้าแล้วในบัญชีค่าบริการของโรงพยาบาล (โดยเบิกจ่ายตามเงื่อนไขที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด)

รายการ 2.6 ค่าบริการอื่นๆ (Other hospital charges) (ระบุรายละเอียดประเภทของบริการ)

หมายถึง ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่มีได้เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ป่วยโดยตรง อาทิ ค่าโทรศัพท์ ค่าไปรษณีย์ ค่าอาหารพิเศษ ค่าอาหารญาติ ผู้มาเยี่ยมไข้ ค่าเครื่องใช้พิเศษในการพักอยู่ อาศัยต่างๆ ค่าชุดนอน และค่ารถรับส่งเพื่อความสะดวก

ในช่องหมายเหตุ : ให้สถานพยาบาลผู้เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลลงรายละเอียดเพิ่มเติมตามความเหมาะสมจำเป็น เพื่อสื่อความหมายให้ผู้ป่วย พนักงานวินิจฉัย หรือคณะกรรมการสามารถเข้าใจรายละเอียดได้

ใบสรุปรักษาค่ารักษาพยาบาล กรณีลูกจ้างเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

กรณีการรักษายังไม่สิ้นสุด กรณีการรักษาสิ้นสุดแล้ว รักษาครั้งที่.....

ชื่อสถานพยาบาล.....จังหวัด.....สำนักงานประกันสังคม.....

กรณีค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 50,000 บาท

กรณีค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 50,000 บาท

กรณีค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 300,000 บาท

กรณีค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 150,000 บาท

กรณีค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 500,000 บาท

1. ข้อมูลผู้ป่วย ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขบัตรประชาชน/เลขบัตรประกันสังคม/ใบอนุญาตกรณีต่างด้าว.....

ชื่อสถานประกอบการ.....ประเภทกิจการ.....

HN.....AN.....ทอผู้ป่วย.....

วันที่ประสบอันตราย.....วันที่เข้ารับการรักษา.....

สาเหตุการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย

.....

2. สภาพผู้ป่วยเมื่อแรกรับ

สภาวะเมื่อแรกรับ เดินได้ นั่งรถเข็น เพลนอน

สภาพการรับรู้ รู้สึกตัวดี (Normal Conscious)

งุนงง สับสน (Confusion)

ซึม (Drowsiness)

ไม่ค่อยรู้สึกตัว (Semi-coma)

ไม่รู้สึกตัว (Coma)

สภาวะวิกฤติ (Glasgow Coma Score)

นำส่ง โดย มาเอง รถพยาบาล อื่นๆ.....

3. วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล.....สาเหตุที่ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Indication for admission)

.....

4. ระยะเวลาการรักษา ตั้งแต่วันที่แรกรับ.....วันที่ส่งปรึกษา.....รวมวัน

วันที่แรกรับ ถึง วันจำหน่าย ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่รวม.....วัน

5. ข้อมูลแพทย์ผู้รักษา

แพทย์เจ้าของไข้ชื่อ.....เชี่ยวชาญสาขา.....

แพทย์สาขาอื่นที่ร่วมรักษา ไม่มี มี จำนวน.....คน/สาขา โปรดระบุชื่อและสาขา.....

.....

6. สถานที่รับรักษา (กรุณาระบุวันที่แรกเข้าถึงวันจำหน่ายและระยะเวลาของแต่ละประเภทของหอผู้ป่วย)

- หอผู้ป่วยทั่วไป ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....วัน
- หอผู้ป่วยหนัก(ICU,CCU) ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....วัน
- มีการใช้เครื่องช่วยหายใจเนื่องจากระบบหายใจล้มเหลว จำนวน.....วัน
- หอผู้ป่วยไฟไหม้ ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ค่ารักษาพยาบาลตั้งแต่แรกรับจนถึงวันที่ส่งปรึกษารวม.....บาท
และประมาณการค่ารักษาที่จะเกิดขึ้น.....บาท รวม.....บาท

7. การวินิจฉัยเบื้องต้นและหรือวินิจฉัยโรคหลักที่เกิดจากการทำงาน (พร้อมการลงรหัส ICD 10 พร้อมหมวด XIX ถึง XXI)

- 1).....รหัส ICD 10.....
- 2).....รหัส ICD 10.....
- 3).....รหัส ICD 10.....

8. โรคที่มีอยู่เดิม (Co-morbidity) (พร้อมการลงรหัส ICD 10)

- 1).....รหัส ICD 10.....
- 2).....รหัส ICD 10.....

9. ระบุภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ (พร้อมลงรหัส ICD 10).....
.....
.....

10. โปรแกรมหัตถการและการรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ (พร้อมการลงรหัส ICD 9 และใบรายงานการผ่าตัด)

- 1).....วันที่ให้การรักษา.....
- 2).....วันที่ให้การรักษา.....
- 3).....วันที่ให้การรักษา.....
- 4).....วันที่ให้การรักษา.....
- 5) การระงับความรู้สึกชนิด.....ระยะเวลา.....วันที่ให้การรักษา.....

11. การตรวจพิเศษที่สำคัญ (ต้องระบุเหตุผลของการตรวจ พร้อมส่งเอกสารผลการตรวจ)

- 1).....
- 2).....

12. แผนการรักษาต่อเนือง (Further Treatment Planning)

.....

.....

.....

เหตุผล.....

.....

.....

13. เวชภัณฑ์/กายอุปกรณ์/อุปกรณ์ที่ใช้กับร่างกายผู้ป่วย

- อวัยวะเทียม (Prosthesis Device)
- ภายใน ภายนอก
- อุปกรณ์การแพทย์ (Medical Device)
- ใส่แบบถาวร (Permanent) ใส่ชั่วคราว (Temporary)

14. ข้อมูลเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้สรุปรายงาน.....ตัวบรรจง

ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

วันที่

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รับรองการบันทึกข้อมูล

(.....)

วันที่.....

15.ความเห็นของที่ปรึกษาทางการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ปรับปรุงครั้งที่ 1 (19/1/60)

แนวทางการส่งเรื่องปรึกษาคำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีลูกจ้างยังไม่สิ้นสุดการักษาพยาบาล
ตามกฎหมายหวงคำรักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2563

การดำเนินการส่งปรึกษาที่ปรึกษาทางการแพทย์ และที่ปรึกษาทางการพยาบาล กองทุนเงินทดแทน
เพื่อพิจารณาเรื่องหรือการจ่ายคำรักษาพยาบาลตามกฎหมายหวงฯ

ต้องใช้เอกสารประกอบการพิจารณา ได้แก่

๑. ใบสรุปปรึกษาคำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีลูกจ้างยังไม่สิ้นสุดการักษาพยาบาล (กท. 55)
๒. สำเนาเวชระเบียนของสถานพยาบาลที่ลูกจ้างเข้ารับการรักษาทุกแห่ง
๓. สำเนาใบแจ้งหนี้และสำเนาใบเสร็จคำรักษาพยาบาลทั้งหมด
๔. ภาพถ่ายรังสี (Film X-ray) (ถ้ามี) หรือใบรายงานการอ่านฟิล์มเอกซเรย์
๕. สำเนาใบชันสูตรศพหรือใบมรณบัตร (ถ้ามี)



กฎกระทรวง

การรักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย

พ.ศ. ๒๕๖๓

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ และมาตรา ๑๓ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน ออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิก

(๑) กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. ๒๕๕๘

(๒) กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๒ เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นแต่ไม่เกินห้าหมื่นบาท

ข้อ ๓ ในกรณีที่ค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายตามข้อ ๒ ไม่เพียงพอให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีกไม่เกินหนึ่งแสนบาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างในลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของอวัยวะภายในหลายส่วนและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข

(๒) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกหลายแห่งและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข

(๓) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของศีรษะและต้องได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ

(๔) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกสันหลัง ไหล่สันหลัง หรือรากประสาท

(๕) ประสบภาวะที่ต้องผ่าตัดต่ออวัยวะที่ยุงยากซึ่งต้องใช้วิจิตรศัลยกรรม

(๖) ประสบอันตรายจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ความร้อน ความเย็น สารเคมี รั้งสี ไฟฟ้าหรือระเบิด จนถึงขั้นสูญเสียผิวหนังลึกถึงหนังแท้ตั้งแต่ร้อยละยี่สิบห้าของพื้นที่ผิวของร่างกาย

(๗) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ข้อ ๔ ในกรณีที่คำรักษาพยาบาลที่จ่ายตามข้อ ๓ ไม่เพียงพอ ให้นายจ้างจ่ายคำรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีก โดยเมื่อรวมกับคำรักษาพยาบาลตามข้อ ๒ และข้อ ๓ แล้ว ต้องไม่เกินสามแสนบาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างในลักษณะ ดังต่อไปนี้

(๑) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ ๓ (๑) ถึง (๖) ตั้งแต่สองรายการขึ้นไป

(๒) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ ๓ (๑) ถึง (๖) ที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือต้องพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยวิกฤต หรือหอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ตั้งแต่ ยี่สิบวันขึ้นไป

(๓) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของระบบสมองหรือไขสันหลังที่จำเป็นต้องรักษาตัวในสถานพยาบาล ตั้งแต่สามสิบวันติดต่อกัน

(๔) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ ๓ (๗) ซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง

(ก) เป็นผลให้อวัยวะสำคัญล้มเหลว

(ข) กรณีอื่นนอกจาก (ก) ให้เป็นไปตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์

ข้อ ๕ ในกรณีที่คำรักษาพยาบาลที่จ่ายตามข้อ ๔ ไม่เพียงพอ ให้นายจ้างจ่ายคำรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีก ตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์ โดยเมื่อรวมกับคำรักษาพยาบาลตามข้อ ๒ ข้อ ๓ และข้อ ๔ แล้ว ต้องไม่เกินห้าแสนบาท

ข้อ ๖ ในกรณีที่คำรักษาพยาบาลที่จ่ายตามข้อ ๕ ไม่เพียงพอ ให้นายจ้างจ่ายคำรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีก โดยเมื่อรวมกับคำรักษาพยาบาลตามข้อ ๒ ข้อ ๓ ข้อ ๔ และข้อ ๕ แล้ว ต้องไม่เกินหนึ่งล้านบาท เว้นแต่กรณีที่ถูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาลของรัฐตั้งแต่เริ่มแรกจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล ให้นายจ้างจ่ายคำรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล

ในกรณีที่ลูกจ้างมีความจำเป็นหรือมีเหตุผลสมควรที่ไม่สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐตั้งแต่เริ่มแรก แต่ภายหลังได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล ให้นายจ้างจ่ายคำรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล

การจ่ายคำรักษาพยาบาลตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ข้อ ๗ การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่คณะกรรมการการแพทย์พิจารณาให้ความเห็นว่านายจ้างต้องจ่ายคำรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นตามข้อ ๕ หรือข้อ ๖ ให้เป็นไปตามลักษณะที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ข้อ ๘ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามข้อ ๒ ข้อ ๓ ข้อ ๔ ข้อ ๕ หรือข้อ ๖ หากลูกจ้าง ซึ่งเป็นผู้ป่วยในมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าบริการพยาบาล ให้นายจ้างจ่ายค่าใช้จ่ายดังกล่าวเท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินวันละหนึ่งพันสามร้อยบาท

ข้อ ๔ กฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับรวมถึงลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอยู่ก่อนวันที่ กฎกระทรวงนี้มีผลใช้บังคับและยังคงรักษาพยาบาลอยู่จนถึงวันที่กฎกระทรวงนี้มีผลใช้บังคับ

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

หม่อมราชวงศ์จตุมงคล โสณกุล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้กฎกระทรวงฉบับนี้ คือ โดยที่มาตรา ๑๓ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ บัญญัติว่า เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยให้นายจ้างจัดให้ลูกจ้าง ได้รับการรักษาพยาบาลทันทีตามความเหมาะสมแก่อันตรายหรือความเจ็บป่วยนั้น และให้นายจ้าง จ่ายค่ารักษาพยาบาล เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และ อัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง : จึงจำเป็นต้องออกกฎกระทรวงนี้

ประกาศกระทรวงแรงงาน

เรื่อง ลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่คณะกรรมการการแพทย์
จะพิจารณาให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงการกำหนดลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ที่คณะกรรมการการแพทย์จะพิจารณาให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ และข้อ ๗ แห่งกฎกระทรวงค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. ๒๕๖๓ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง ลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ที่คณะกรรมการการแพทย์จะพิจารณาให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๓ ลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ ๕ ของกฎกระทรวงค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. ๒๕๖๓ ให้มีลักษณะ ดังต่อไปนี้

(๑) การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามประกาศกระทรวงแรงงานว่าด้วยลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรังและ

(ก) มีการรักษาที่ยุ่งยากสลับซับซ้อนเช่นมีการผ่าตัดหลายครั้งหรือต้องใช้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางหรือ

(ข) มีภาวะแทรกซ้อนซึ่งทำให้ระยะเวลาการรักษาพยาบาลยาวนานขึ้นหรือผู้ป่วย มีอาการรุนแรงขึ้น

(๒) การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์

ข้อ ๔ ลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ ๖ ของกฎกระทรวงค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. ๒๕๖๓ ต้องมีลักษณะตามข้อ ๓ และมีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) มีบาดแผลผิวหนังใหม่ในระดับลึกถึงหนังแท้ตั้งแต่ร้อยละยี่สิบห้าของพื้นที่ผิวของร่างกาย

(๒) ผลการรักษาพยาบาลลูกจ้างเสียชีวิต

(๓) มีลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเข้าข่ายตามกฎกระทรวงค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๓ (๑) - (๗) ไม่น้อยกว่าสามข้อ

(๔) มีการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

หม่อมราชวงศ์จตุตถมงคล โสณกุล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน

ประกาศกระทรวงแรงงาน

เรื่อง ลักษณะการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดลักษณะการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ และข้อ ๓ (๗) แห่งกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง พ.ศ. ๒๕๕๓ ลงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

ข้อ ๒ การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรง หมายถึง การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่มีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- (๑) มีการผ่าตัดมากกว่าหนึ่งตำแหน่งหรือมีการผ่าตัดมากกว่าหนึ่งครั้งขึ้นไป
- (๒) มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ต้องดูแลรักษาตัวในหอผู้ป่วยหนักและใช้เครื่องช่วยหายใจไม่น้อยกว่าห้าวัน
- (๓) มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ต้องดูแลรักษาตัวในหอผู้ป่วยหนักและไม่ใช้เครื่องช่วยหายใจไม่น้อยกว่าสิบวัน
- (๔) ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดและเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข หรือรักษาทางยาต่อเนื่องไม่น้อยกว่ายี่สิบวัน
- (๕) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่ส่วนหลังของดวงตาซึ่งจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัด
- (๖) บาดแผลระดับ ๓ จากสาเหตุไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก ความร้อน ความเย็น สารเคมี รังสี ไฟฟ้า หรือระเบิด ซึ่งเกิดแก่อวัยวะของร่างกายหรือความรุนแรงของบาดแผล ดังต่อไปนี้
 - (ก) ใบหน้า
 - (ข) มือหรือเท้าที่ต้องทำศัลยกรรมตกแต่ง
 - (ค) ฝ่าเท้าหรืออวัยวะเพศ
 - (ง) บาดแผลที่จำเป็นต้องดมยาสลบเพื่อทำแผลมากกว่าสามครั้ง
 - (จ) บาดแผลเกินกว่าร้อยละสิบของพื้นที่ผิวของร่างกาย
- (๗) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่ต้องมีวิธีการรักษาที่ยุ่ยากสลับซับซ้อน ตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์

ข้อ ๓ การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งเรื้อรัง หมายถึง การประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาการรักษายาวนาน โดยมีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- (๑) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องใช้เวลามากกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบวัน
- (๒) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลมากกว่าสามสิบวัน
- (๓) กรณีระยะเวลาการรักษาน้อยกว่า (๑) หรือ (๒) ให้เป็นไปตามความเห็นของคณะกรรมการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๘

พลเอก สุรศักดิ์ กาญจนรัตน์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน



ประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน

โดยที่สำนักงานประกันสังคมมีความรับผิดชอบในการจ่ายเงินทดแทนจากกองทุนเงินทดแทนแก่ลูกจ้าง ซึ่งประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานแทนนายจ้าง สำหรับเงินทดแทนที่เป็นค่ารักษาพยาบาล สำนักงานประกันสังคมได้ทำความตกลงกับสถานพยาบาล ให้สถานพยาบาลให้บริการทางการแพทย์แก่ลูกจ้างไปก่อนแล้วเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากสำนักงานประกันสังคมภายหลัง เพื่อประโยชน์ของลูกจ้าง นายจ้าง และสำนักงานประกันสังคม สมควรกำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลในความตกลงไว้ ทั้งนี้ ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการการแพทย์ และความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ สำนักงานประกันสังคมจึงออกประกาศไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน ฉบับลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๔๒ ตั้งแต่วันที่ประกาศสำนักงานประกันสังคมฉบับนี้มีผลใช้บังคับ

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“สิ้นสุดการรักษา” หมายความว่า ความจำเป็นที่จะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลของแพทย์และพยาบาลสิ้นสุดลงตามหลักวิชาการทางการแพทย์

-/ ข้อ ๔ หลักเกณฑ์...

ข้อ ๔ หลักเกณฑ์และมาตรฐานของสถานพยาบาลที่จะเข้าเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนในการให้บริการทางการแพทย์แก่ลูกจ้างตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ ให้เป็นไปตามเกณฑ์และมาตรฐานดังต่อไปนี้

๔.๑ สถานพยาบาลระดับคลินิก

๔.๑.๑ มีหลักเกณฑ์และมาตรฐานเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๔๒) เรื่อง ชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล การบริการอื่นของสถานพยาบาลและสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา ๓๒ (๓)

๔.๑.๒ เป็นสถานพยาบาลที่มีความเหมาะสมสำหรับการประกอบวิชาชีพ ดังนี้

- (๑) สถานที่สะอาดเรียบร้อย ปลอดภัย และอำนวยความสะดวกเพียงพอ
- (๒) พื้นที่ได้โดยรวมไม่ต่ำกว่า ๒๐ ตารางเมตร
- (๓) ความสูงไม่ต่ำกว่า ๒.๒๕ เมตร
- (๔) มีการจัดเก็บเวชระเบียน เพื่อสามารถค้นหาได้โดยสะดวก
- (๕) มีที่สำหรับจ่ายยาและเก็บยาขนาดเหมาะสมกับการให้บริการ
- (๖) มีที่พักคอยเป็นสัดส่วน จำนวนเพียงพอ
- (๗) มีแสงสว่างเพียงพอ
- (๘) อากาศสามารถระบายได้โดยสะดวก ปราศจากกลิ่นอับชื้น
- (๙) มีป้ายติดเครื่องหมายปลอดภัย
- (๑๐) หากติดตั้งเครื่องปรับอากาศ ต้องมีระบบระบายอากาศที่เหมาะสม
- (๑๑) มีเครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็นตามบัญชีมาตรฐานสถานพยาบาลเวชกรรมแนบท้าย
- (๑๒) มีเครื่องมือสำหรับดับเพลิงอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน

๔.๑.๓ ห้องตรวจโรคซึ่งจัดไว้เฉพาะโดยไม่ประเจิดประเจ้อ

๔.๑.๔ มีการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่ถูกสุขลักษณะ และระบบการป้องกันการติดเชื้อ

๔.๑.๕ ห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

๔.๑.๖ มีป้ายชื่อสถานพยาบาลเป็นไปตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

พร้อมด้วยกฎหมายและประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

-/ ๔.๑.๗ มีป้ายชื่อ...

๔.๑.๗ มีป้ายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพเป็นไปตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ พร้อมด้วยกฎหมายและประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

๔.๑.๘ ข้อความโฆษณากิจการสถานพยาบาลถูกต้องเหมาะสม และไม่เข้าไปในทางโอ้อวด หรือเชิงชักชวนให้มารับบริการ หรือทำให้ผู้มารับบริการเข้าใจผิด

๔.๑.๙ มีข้อความแสดงวัน เวลา ที่ให้บริการโดยเปิดเผย

๔.๑.๑๐ มีเจ้าหน้าที่ประจำสถานพยาบาล ประกอบด้วยผู้ประกอบวิชาชีพอย่างน้อย ๒ คน โดยเป็นแพทย์อย่างน้อย ๑ คน

๔.๑.๑๑ มีใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล

๔.๒ สถานพยาบาลระดับต้น

๔.๒.๑ เป็นสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีความสามารถในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นของโรคหรือปัญหาฉุกเฉิน เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพ้นจากภาวะวิกฤตลดความทุกข์ทรมาน ลดภาวะแทรกซ้อนและเตรียมผู้ป่วยเพื่อรักษาขั้นต่อไปได้

๔.๒.๒ เป็นสถานพยาบาลที่มีบริการส่งตัวผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการทางการแพทย์จนถึงสิ้นสุดการรักษา

๔.๒.๓ เป็นสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐานของสถานพยาบาลตามเอกสารกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลระดับต้น แนบท้ายประกาศนี้

๔.๒.๔ เป็นสถานพยาบาลที่มีความสามารถในการวินิจฉัยและให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านอายุรกรรม ด้านศัลยกรรม ด้านวิสัญญีวิทยา ด้านจักษุวิทยา ด้านโสต ศอ นาสิก และด้านรังสีวิทยา ดังนี้

ด้านอายุรกรรม

(๑) เข้าใจอาการฉุกเฉินและสามารถให้การักษาพยาบาลในเบื้องต้น
ดังต่อไปนี้

(ก) Cardiac arrest

(ข) Shock from any causes

(ค) Coma & alteration of consciousness

(ง) Respiratory distress : acute pulmonary edema, asthma, upper airway obstruction

-/ (จ) Cyanosis...

- (จ) Cyanosis
- (ฉ) Chest pain
- (ช) Acute abdomen
- (ซ) Syncope & fainting
- (ฌ) Convulsion
- (ญ) Serious cardiac arrhythmia
- (ฎ) Bleeding problems
- (ฏ) Poisons เช่น chemical poisoning, animal venom poisoning
- (ฐ) Near drowning
- (๒) สามารถให้การวินิจฉัยอาการต่าง ๆ ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้
 - (ก) EKG
 - (ข) Abdominal paracentesis
 - (ค) X - ray
 - (ง) CVP measurement
 - (จ) Lumbar puncture
 - (ฉ) Pleural paracentesis
- (๓) สามารถให้การรักษาพยาบาลได้ดังต่อไปนี้
 - (ก) Cardiopulmonary resuscitation
 - (ข) Tracheal intubation
 - (ค) Nasogastric intubation
 - (ง) Oxygen therapy
 - (จ) Assisted / Controlled respiratory support (ambu bag)
 - (ฉ) Fluid therapy
 - (ช) Pleural drainage
 - (ซ) Tracheostomy

(๔) ต้องมีความรู้ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงานตามประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง กำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๓๘

-/ ด้านศัลยกรรม...

ด้านศัลยกรรม สามารถแก้ไขบริการได้ดังต่อไปนี้

- (๑) Suture
- (๒) Remove foreign body (superficial)
- (๓) Amputation (finger, toe)
- (๔) Chest drain
- (๕) Tracheostomy
- (๖) Burn managements : mild degree
- (๗) Closed reduction for uncomplicated fracture and dislocation
- (๘) Splint fracture
- (๙) Casting of extremities

ด้านวิสัญญีวิทยา สามารถให้บริการได้ดังต่อไปนี้

- (๑) Local anesthesia
- (๒) Intravenous anesthesia

ด้านจักษุวิทยา สามารถให้บริการได้ดังต่อไปนี้

- (๑) Remove foreign body from corneal / conjunctiva
- (๒) Hyphema (conservative treatment)

ด้านโสต ศอ นาสิก สามารถให้บริการได้ดังต่อไปนี้

- (๑) Remove foreign body from pharynx
- (๒) Remove foreign body in nose
- (๓) Anterior nasal packing
- (๔) Posterior nasal packing
- (๕) Remove foreign body in ear

-/ ด้านรังสีวิทยา...

- ด้านรังสีวิทยา** สามารถทำ Plain film ของ
- (๑) Abdomen
 - (๒) Chest
 - (๓) Extremities
 - (๔) K.U.B.
 - (๕) Paranasal sinuses
 - (๖) Skull
 - (๗) Spine

๔.๑.๕ กรณีที่สถานพยาบาลที่สมัครเข้าเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนระดับต้นมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๔.๒.๑ ข้อ ๔.๒.๒ ข้อ ๔.๒.๓ และข้อ ๔.๒.๔ ของข้อ ๔.๒ แห่งประกาศนี้ ให้สำนักงานประกันสังคมมีอำนาจพิจารณาการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงตามคำแนะนำของคณะกรรมการการแพทย์

๔.๓ สถานพยาบาลระดับสูง

๔.๓.๑ เป็นสถานพยาบาลที่มีมาตรฐานตามหลักเกณฑ์มาตรฐานของสถานพยาบาลระดับต้น

๔.๓.๒ เป็นสถานพยาบาลที่มีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยเตียง และมีการบริหารจัดการเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกในการไปเข้ารับบริการทางการแพทย์

๔.๓.๓ เป็นสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐานของสถานพยาบาลตามเอกสารกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลระดับสูงแนบท้ายประกาศนี้

๔.๓.๔ เป็นสถานพยาบาลที่มีการบริการส่งตัวผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการทางการแพทย์จนถึงสิ้นสุดการรักษา

๔.๓.๕ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้มีบริการทางการแพทย์ตั้งแต่สิบสองสาขาหลักขึ้นไป คือ

- (๑) อายุรกรรม
- (๒) ศัลยกรรม
- (๓) สูติ - นรีเวช
- (๔) กุมารเวช
- (๕) ออร์โธปิดิกส์

-/ (๖) จักษุ...

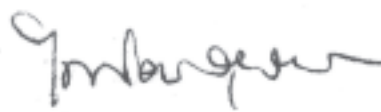
- (๖) จักขุ
- (๗) โสต ศอ นาสิก
- (๘) รังสีวิทยา
- (๙) วิสัญญีวิทยา
- (๑๐) นิตិเวช
- (๑๑) เวชกรรมป้องกัน (ควรเป็นสาขาอาชีพเวชศาสตร์)
- (๑๒) ยูโรวิทยา หรือตจวิทยา

๔.๓.๖ กรณีที่สถานพยาบาลที่สมัครเข้าเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนระดับสูง มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๔.๓.๑ ข้อ ๔.๓.๒ ข้อ ๔.๓.๓ ข้อ ๔.๓.๔ และข้อ ๔.๓.๕ ของข้อ ๔.๓ แห่งประกาศนี้ ให้สำนักงานประกันสังคมมีอำนาจพิจารณาการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงตามคำแนะนำของคณะกรรมการการแพทย์

กรณีที่ได้รับการรับรองความเหมาะสมเป็นสถานพยาบาลเฉพาะทาง ให้ถือว่า เป็นสถานพยาบาลระดับสูงเฉพาะสาขาที่ได้รับการรับรองเท่านั้น

ข้อ ๕ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับสำหรับสถานพยาบาลที่จะเข้าเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนในการให้บริการทางการแพทย์แก่ลูกจ้างตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๙ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๘



(นายไพโรจน์ สุขสัมฤทธิ์)
เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

เอกสารกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลระดับคลินิก แนบท้าย (ตามข้อ ๔.๑.๒ (๑๑))

มาตรฐานสถานพยาบาลเวชกรรม

บัญชีรายชื่อ - เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น ตามข้อ ๔.๑.๒ (๑๑)

๑. บริเวณทำบัตร จ่ายยา

- ๑.๑ มีการจัดเก็บเวชระเบียน ซึ่งสามารถค้นง่าย และเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า ๕ ปี
- ๑.๒ เวชภัณฑ์ที่จะให้บริการแก่ผู้มารับบริการในจำนวนที่เหมาะสม
- ๑.๓ เครื่องชั่งน้ำหนัก

๒. ห้องตรวจโรคและปฐมพยาบาล

- ๒.๑ โต๊ะ เก้าอี้ เตียงสำหรับตรวจรักษาโรค
- ๒.๒ อ่างล้างมือ พร้อมสบู่
- ๒.๓ ชุดสำหรับตรวจ (หูฟัง, ไม้กดลิ้น, ไฟฉาย, เครื่องวัดความดันโลหิต, ปรอทวัดอุณหภูมิ, ไม้เคาะเข่า)
- ๒.๔ กรณีที่มีเวชภัณฑ์หรืออุปกรณ์ที่ต้องเก็บรักษาในอุณหภูมิต่ำ ต้องมีตู้เย็น
- ๒.๕ ชุดช่วยชีวิตฉุกเฉิน รายละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) เครื่องมือบริเวณทำบัตร จ่ายยา

- (๑.๑) Oral airway (๑ x No.๒, No.๓, No.๔)
- (๑.๒) Ambu Bag

(๒) ยา

- (๒.๑) Adrenalin injection ๑:๑๐๐๐
- (๒.๒) Atropine injection ๑:๑๕๐ ๐.๖ mg.
- (๒.๓) Calcium chloride / gluconate
- (๒.๔) Dextrose ๒๐% หรือ ๕๐%
- (๒.๕) Furosemide (ยาขับปัสสาวะ)
- (๒.๖) Hydrocortisone / Dexamethasone

(๓) IV Fluids และอุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

- ๒.๖ เวชภัณฑ์ ชุดเย็บแผลและทำแผลเบื้องต้น
- ๒.๗ อุปกรณ์สำหรับฆ่าเชื้อ เช่น ตู้อบ เครื่องนึ่ง หรือหม้อต้มอย่างใดอย่างหนึ่ง
- ๒.๘ ถังขยะแยกประเภท

-/๓. หากมี...

๓. หากมีการให้บริการทางรังสีวิทยา จะต้อง มี

๓.๑ ห้องเอกซเรย์

[] (๑) มีสภาพมิดชิด มีขนาดที่เหมาะสมสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้สะดวก

[] (๒) ได้มาตรฐานตามข้อกำหนดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๓.๒ เครื่องเอกซเรย์

[] (๑) มีความปลอดภัยต่อผู้ใช้

[] (๒) มีแหล่งจ่ายไฟ สามารถให้กำลังไฟมากกว่า maximum power requirement ของเครื่องเอกซเรย์ อย่างน้อย ๒๕%

[] (๓) ได้มาตรฐานตามข้อกำหนดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

[] (๔) มีการตรวจสอบมาตรฐานเครื่องเอกซเรย์เป็นระยะ

[] ๓.๓ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทางเทคนิคต้องมีความรู้ และประสบการณ์ในการใช้เครื่องเอกซเรย์ และการป้องกันอันตรายจากรังสี

[] ๓.๔ ห้องล้างฟิล์มมีขนาดที่เหมาะสมและมีการระบายอากาศได้ดี

[] ๓.๕ มีใบอนุญาตผลิตและใช้พลังงานรังสีเอกซเรย์จากเครื่องเอกซเรย์

๓.๖ มีคำเตือนเกี่ยวกับอันตรายจากรังสี

[] (๑) คำเตือนหญิงมีครรภ์ให้แจ้งแก่เจ้าหน้าที่

[] (๒) มีไฟแสดงการใช้งานของเครื่องเอกซเรย์หน้าประตูห้องเอกซเรย์

๓.๗ อุปกรณ์ที่จำเป็น

[] (๑) ประตูห้องต้องบุตะกั่วความหนาไม่น้อยกว่า ๑.๒ mm

[] (๒) มีตัวอย่างผสมตะกั่ว ความหนาไม่น้อยกว่า ๐.๒๕ mm.(Pbeq.)
อย่างน้อย ๑ ตัวต่อเครื่อง

[] (๓) มีฟิล์มวัดรังสีประจำบุคคล สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคน



เอกสารกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาล ระดับต้นแบบท้ายประกาศ

สถานพยาบาลระดับต้น จะต้องมีมาตรฐานสถานที่ อุปกรณ์ เวชระเบียน และบุคลากร ดังต่อไปนี้

๑. สถานที่สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย และอำนวยความสะดวกเพียงพอ
๒. มีระบบเวชระเบียนที่ได้มาตรฐาน ได้แก่ ระบบการจัดเก็บ การสืบค้น การคืน และมีความสมบูรณ์ของข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียน ดังนี้
 - ๒.๑ ประวัติการเจ็บป่วย สภาพการทำงานและการสัมผัสสาเหตุของโรค
 - ๒.๒ อาการแสดง สิ่งตรวจพบและการตรวจร่างกาย
 - ๒.๓ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - ๒.๔ การวินิจฉัยและการวินิจฉัยแยกโรค
 - ๒.๕ คำสั่งการรักษา
๓. มีห้องตรวจโรคและปฐมพยาบาลที่จัดไว้โดยเฉพาะ มีอุปกรณ์การตรวจ ชุดสำหรับตรวจเวชภัณฑ์และชุดทำแผลเบื้องต้น อุปกรณ์สำหรับฆ่าเชื้อ เช่น ตู้อบ เครื่องนึ่ง และถังขยะ แยกประเภท
๔. มียา เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ ที่สามารถให้การรักษายาพยาบาลในเบื้องต้นได้
๕. มีอาคารหอผู้ป่วย และอุปกรณ์ประจำเตียงพร้อมที่จะให้บริการผู้ป่วยในได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้
 - ๕.๑ มีพื้นที่เพียงพอและได้สัดส่วนกับจำนวนเตียง
 - ๕.๒ ห้องน้ำ ห้องส้วมได้สัดส่วนกับจำนวนเตียง
 - ๕.๓ สำหรับตึกสูงตั้งแต่ ๓ ชั้นขึ้นไป ตัวอาคารต้องมีบันไดหนีไฟ หรือทางลาดเพื่อความปลอดภัย
 - ๕.๔ มี Oxygen supply และเครื่อง Suction สำหรับใช้กรณีจำเป็น
 - ๕.๕ มีอุปกรณ์สำหรับขอความช่วยเหลือจากพยาบาลทุกเตียง
 - ๕.๖ จำนวนเตียงไม่มากกว่า ๓๕ เตียง สำหรับห้องรวมทั่วไป
 - ๕.๗ มีระบบรักษาความสะอาด ระบบถ่ายเทอากาศ ระบบแสงสว่าง และมีเครื่องมือดับเพลิง
 - ๕.๘ มีห้องรักษาพยาบาล (Treatment room)
 - ๕.๙ มีห้อง Nurse station
 - ๕.๑๐ มีรถพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินประจำหอผู้ป่วย (Emergency cart)

๖. มีเจ้าหน้าที่....

๖. มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในจำนวนที่เหมาะสมไว้บริการผู้ป่วยในพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในบริการผู้ป่วยใน พยาบาลและพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ต่อเตียง ในอัตรา ๑ ต่อ ๘ สำหรับแต่ละเวร และแต่ละเวรจะต้องมีพยาบาลวิชาชีพ ๑ คน (หรือคิดเป็นสัดส่วน ๑ คนต่อ ๓๐ เตียง)

๗. มีห้องผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งมีลักษณะดังนี้

๗.๑ อย่างน้อยรับผู้ป่วยได้ไม่น้อยกว่า ๒ เตียง

๗.๒ มองเห็นได้ง่ายทั้งจากภายนอกและภายในอาคาร โดยมีเครื่องหมายแสดงอย่างชัดเจน

๗.๓ รถพยาบาลเข้าถึงได้โดยสะดวก ทั้งรับและส่งต่อผู้ป่วย ประตูอาคารกว้างมากพอสำหรับรถเข็นผู้ป่วย

๗.๔ มีการรักษาความสะอาดและมีระบบถ่ายเทอากาศที่ถูกลักษณะ

๗.๕ มีเจ้าหน้าที่ประจำอย่างน้อย ๑ คน และมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าดูแล

๗.๖ มีอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน ดังนี้

๗.๖.๑ ชุดฟื้นคืนชีพ

๗.๖.๒ เวชภัณฑ์และสารละลายทางเลือด

๗.๖.๓ อุปกรณ์ช่วยหายใจ และ Oxygen

๗.๖.๔ อุปกรณ์ห้ามเลือด ตามแขนขา และเข้าเฝือก

๗.๖.๕ ชุดล้างสารพิษภายในและภายนอก

๗.๖.๖ เครื่องดูดเสมหะ

๗.๖.๗ เครื่องมือผ่าตัดเล็ก ชุดเจาะคอทำแผล ฝาใส่หลอดเลือด (Venesection)

๗.๖.๘ มีชุดตรวจปกติ

๗.๖.๙ มีคอมพิวเตอร์ชนิดเคลื่อนที่ได้

๗.๖.๑๐ มีเครื่องมือส่องหู คอ จมูก และเครื่องหยิบสิ่งแปลกปลอม

๘. มีแพทย์ประจำ ตลอดเวลาอย่างน้อย ๑ คน



เอกสารกำหนดมาตรฐาน ของสถานพยาบาลระดับสูงแบบกายประกาศ

มาตรฐานทั่วไป

๑. มีอาคารสถานที่อุปกรณ์ที่เหมาะสมในการบริการทางการแพทย์และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมแก่ชุมชน
 - ๑.๑ มีสถานที่ที่สอดคล้องและเหมาะสมกับการบริการทางการแพทย์
 - ๑.๑.๑ มีสถานที่อำนวยความสะดวก และส่งเสริมความปลอดภัยในการบริการผู้ป่วย เช่น ที่จอดรถ ทางลำเลียงผู้ป่วยไปสู่จุดบริการ และห้องพักช่องทางหนีไฟสำหรับผู้ป่วย เป็นต้น
 - ๑.๑.๒ มีความสะอาดของสถานที่ มีน้ำสะอาดสำหรับบริโภคและอุปโภคอย่างเพียงพอ
 - ๑.๑.๓ มีระบบไฟสำรองฉุกเฉิน
 - ๑.๑.๔ มีเครื่องดับเพลิงที่ใช้การได้
 - ๑.๒ มีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
 - ๑.๒.๑ มีระบบหรือวิธีการขจัดขยะ (ทั้งประเภทติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อที่ถูกละเลย)
 - ๑.๒.๒ มีระบบบำบัดน้ำเสีย
๒. มีเจ้าหน้าที่เพียงพอทั้งในด้านจำนวนและคุณภาพ
 - ๒.๑ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
 - ๒.๒ ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ต้องเป็นสมาชิกของชมรม หรือสมาคมวิชาชีพ หรือมหาวิทยาลัย ที่ได้รับการรับรองจากองค์กรที่ควบคุมวิชาชีพนั้นๆ
 - ๒.๓ มีจำนวนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ไม่น้อยกว่าที่กำหนดในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล

มาตรฐานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๑. มีความพร้อมของอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์ รวมทั้งยานพาหนะสำหรับส่งผู้ป่วย
 - ๑.๑ สถานที่มีความเหมาะสมและเห็นได้ง่าย
 - ๑.๑.๑ อย่างน้อยรับผู้ป่วยได้ไม่น้อยกว่า ๒ เตียง
 - ๑.๑.๒ มองเห็นได้ง่ายทั้งจากภายนอกและภายในอาคาร โดยมีเครื่องหมายแสดงอย่างชัดเจน
 - ๑.๑.๓ รถพยาบาลเข้าถึงได้โดยสะดวกทั้งรับและส่งต่อผู้ป่วย ประตูอาคารกว้างมากพอสำหรับรถเข็นผู้ป่วย
 - ๑.๑.๔ มีการรักษาความสะอาดและมีระบบถ่ายเทอากาศที่ถูกละเลย

๑.๒ มีความพร้อมในด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับให้บริการและมีความพร้อมที่จะใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๒.๑ สำหรับบริการอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่จำเป็น เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยในกรณีต่างๆ เช่น CARDIAC ARREST, IMPAIRED AIRWAY, BURN, ACCIDENT, POISONING, SHOCK, HEMORRHAGE, CARDIAC ARRHYTHMIA, CONVULSIVE DISORDER, OTHER EMERGENCY MEDICAL CASES ซึ่งมีครุภัณฑ์ที่จำเป็น ได้แก่

๑.๒.๑.๑ เครื่องให้ออกซิเจน

๑.๒.๑.๒ เครื่องดูดเสมหะ

๑.๒.๑.๓ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

๑.๒.๑.๔ เครื่องกระตุ้นหัวใจ (DEFIBRILLATOR)

๑.๒.๑.๕ โคมไฟฟ้าตัด และเตียงผ่าตัดฉุกเฉิน

๑.๒.๒ มีชุดเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับทำการปฏิบัติการทางเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ได้แก่ ชุด SUTURE, DIAGNOSTIC LAVAGE, VENESECTION, TRACHEOSTOMY, CHEST DRAIN

๑.๒.๓ มีรถเข็นฟื้นชีพผู้ป่วย (EMERGENCY CART) ซึ่งบรรจุเครื่องมืออุปกรณ์และยาที่สามารถใช้ปฏิบัติงานได้ทันที

๑.๒.๔ มีชุดเครื่องมือสำหรับป้องกันการติดเชื้อสำหรับเจ้าหน้าที่ เช่น MASK หมวก แว่นตา ถุงมือ พลาสติกกันเปื้อน

๑.๓ มีโรงพยาบาลที่พร้อมจะรับ-ส่งผู้ป่วยหนัก

๑.๓.๑ รถอยู่ในสภาพดีพร้อมใช้งานอย่างน้อย ๑ คัน พร้อมคนขับ

๑.๓.๒ มีอุปกรณ์ครบถ้วนและพร้อมที่จะปฏิบัติงานที่จำเป็น ได้แก่ SUCTION, AMBU BAG, ENDOTRACHEAL TUBE, OXYGEN, LARYNGOSCOPE, MOUTH GAG

๑.๓.๓ มีเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพที่พร้อมจะปฏิบัติงานประจำรถตลอดเวลาทำการ

๒. มีกำลังคนด้านการแพทย์ที่พร้อมจะปฏิบัติงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

๒.๑ มีแพทย์ประจำตลอด ๒๔ ชั่วโมง ๑ คน

๒.๒ มีพยาบาลอย่างน้อย ๒ คน ในแต่ละเวรตลอด ๒๔ ชั่วโมง และอย่างน้อย ๑ คน ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ

๒.๓ เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความรู้และทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพ และได้รับการฟื้นฟูความรู้ อย่างสม่ำเสมอ



มาตรฐานบริการผู้ป่วยนอก

๑. มีอาคารสถานที่ที่เหมาะสมและสะดวกสำหรับผู้รับบริการ
 - ๑.๑ ห้องตรวจ
 - ๑.๑.๑ จำนวนห้องตรวจเหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย
 - ๑.๑.๒ ทางเข้าห้องตรวจกว้างพอสำหรับรถนั่งหรือรถเข็นผู้ป่วยผ่านได้สะดวก
 - ๑.๒ เครื่องหมาย
 - ๑.๒.๑ มีป้ายบอกชื่อหน่วยบริการชัดเจน และมีขนาดที่มองเห็นได้จากระยะที่สมควร
 - ๑.๒.๒ มีเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่
๒. มีระบบบริหารและบริการที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยระยะเวลาที่ใช้สำหรับการรอคอยการพบแพทย์และอื่น ๆ ต้องไม่นานเกินควร
 - ๒.๑ เวลาที่ต้องใช้ในการลงทะเบียนและทำบัตรผู้ป่วยไม่เกิน ๓๐ นาที
 - ๒.๒ ระยะเวลาการตรวจโรค ไม่เกิน ๑ ชั่วโมง
 - ๒.๓ ระยะเวลาการรับยาและชำระเงิน ไม่เกิน ๓๐ นาที
 - ๒.๔ เวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยพบแพทย์ในการตรวจไม่ต่ำกว่า คนละ ๕ นาที
 - ๒.๕ ระยะเวลาที่ใช้ในการรับบริการทั้งหมด ไม่เกิน ๓ ชั่วโมง ในกรณีการตรวจทั่วไป

มาตรฐานเวชระเบียน

๑. มีอาคารสถานที่และอุปกรณ์ที่เหมาะสมและพร้อมสำหรับบริการ
 - ๑.๑ สถานที่เก็บเวชระเบียนเป็นสัดส่วน ไม่เสี่ยงต่ออันตรายจากสัตว์หรือปัจจัยทางกายภาพ
 - ๑.๒ มีพื้นที่เพียงพอที่จะเก็บเวชระเบียนได้อย่างน้อย ๕ ปี
 ๒. มีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณภาพในจำนวนที่เหมาะสม
มีเจ้าหน้าที่มีความรู้และทักษะในการจัดเก็บเวชระเบียน และควรมีการบันทึกรหัสโรค
 ๓. มีระบบเวชระเบียนที่เหมาะสมและสามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๓.๑ มีความสมบูรณ์ของข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยใน ได้แก่
 - ๓.๑.๑ ข้อมูลประจำตัวผู้ป่วย
 - ๓.๑.๒ บันทึกการตรวจร่างกาย
 - ๓.๑.๓ การวินิจฉัยโรคและการสั่งการรักษา
 - ๓.๑.๔ รายงานสิ่งตรวจพบ
 - ๓.๑.๔.๑ รายงานสิ่งตรวจพบจากการตรวจวินิจฉัยโรคและการรักษา
- จะต้องได้รับการบันทึกไว้ในเวชระเบียน

๓.๑.๔.๒ รายงานการผ่าตัดต้องประกอบด้วย สิ่งที่พบเทคนิคการผ่าตัด
ขึ้นเนื้อที่ถูกตัดออกมา และการวินิจฉัยโรคหลังการผ่าตัด

๓.๑.๕ รายงานสรุป

๓.๑.๕.๑ มีการสรุปรายงานภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

๓.๑.๕.๒ การวินิจฉัยโรคแรกรับและวินิจฉัยโรคขั้นสุดท้าย

๓.๑.๕.๓ เหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล

๓.๑.๕.๔ แผนการรักษาผู้ป่วยหลังจากการจำหน่าย

๓.๒ ข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียน มีเพียงพอที่จะอธิบายเหตุผลในการสั่งการรักษาของแพทย์
ทราบความเปลี่ยนแปลงทางคลินิกที่สำคัญของผู้ป่วยและแพทย์ผู้อื่นสามารถให้การรักษาต่อได้

๓.๒.๑ คำสั่งการรักษาเหมาะสม

๓.๒.๒ มีบันทึกการเปลี่ยนแปลงสม่าเสมอ

๓.๒.๓ มีบันทึกการวินิจฉัยโรคที่ปรับปรุงตลอดเวลาเมื่อมีข้อมูลใหม่เพิ่มเติม

๓.๒.๔ แพทย์ผู้อื่นสามารถให้การรักษาต่อได้

๓.๒.๕ แพทย์ได้รับการปรึกษาจะต้องบันทึกคำให้การปรึกษาเป็นลายลักษณ์อักษร

๓.๓ มีระบบการจัดเก็บและการค้นหาเวชระเบียนที่เหมาะสมและการวิเคราะห์ข้อมูล
เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการให้บริการ

๓.๓.๑ ระบบการจัดเก็บและการค้นหาเวชระเบียน

๓.๓.๑.๑ มีการทำระบบดัชนีเพื่อค้นหาเวชระเบียนที่ต้องการได้

๓.๓.๑.๒ สามารถค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโดยใช้ชื่อหรือเลขประจำ
ตัวผู้ป่วยได้ภายใน ๑๕ นาที

๓.๓.๑.๓ สามารถค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยในโดยใช้ชื่อหรือเลขประจำตัว
ผู้ป่วยได้ ภายใน ๓๐ นาที

๓.๓.๑.๔ สามารถค้นพบเวชระเบียนผู้ป่วยทั้งนอกและในไม่น้อยกว่า
๘๐ เปอร์เซ็นต์

๓.๓.๒ การบันทึกสรุปและวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๓.๒.๑ มีการเก็บบันทึกสรุปผู้ป่วยใน

๓.๓.๒.๒ มีการจัดทำระเบียบผู้ป่วยเสียชีวิตพร้อมการวินิจฉัยโรค

๓.๓.๒.๓ มีการจัดทำรายงานต่อไปนี้

ก. จำนวนผู้ป่วยรับใหม่และจำหน่ายของแต่ละงานคลินิกบริการ

ข. จำนวนผู้ป่วยตามการวินิจฉัยโรคหรือกลุ่มโรค

ค. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดประเภทต่าง ๆ

ง. ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลตามการวินิจฉัยโรค

๓.๔ มีการออกไปส่งตัวเมื่อผู้ป่วยต้องไปรักษาต่อที่อื่น โดยมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการรักษาต่อ

มาตรฐานบริการผู้ป่วยใน

๑. มีอาคารหอผู้ป่วยและอุปกรณ์ประจำตึกพร้อมที่จะให้บริการผู้ป่วยในได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๑.๑ มีพื้นที่เพียงพอและได้สัดส่วนกับจำนวนเตียง ระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า ๑ เมตร ระยะห่างระหว่างท้ายเตียงไม่น้อยกว่า ๒.๕ เมตร
 - ๑.๒ ห้องน้ำ ห้องส้วมได้สัดส่วนกับจำนวนเตียง (อย่างน้อยห้องส้วม ๑ ห้องต่อเตียงผู้ป่วย ๖ เตียง)
 - ๑.๓ มีอ่างล้างมือที่สะดวกในการใช้
 - ๑.๔ มีโครงสร้างความปลอดภัยสำหรับตึกสูงตั้งแต่ ๓ ชั้นขึ้นไป ตั๋วอาคารจะต้องมีบันไดหนีไฟ ลิฟท์ หรือทางลาด
 - ๑.๕ มี OXYGEN SUPPLY และเครื่อง SUCTION สำหรับให้กรณีจำเป็น
 - ๑.๖ มีอุปกรณ์สำหรับขอความช่วยเหลือจากพยาบาลทุกเตียง เช่น กริ่งกดเรียก และควรมีสัญญาณทั้งระบบเสียงและแสงตรงหน้าที่ทำการพยาบาล
 - ๑.๗ มีม่านกั้นเป็นสัดส่วนระหว่างเตียง
 - ๑.๘ จำนวนเตียงไม่มากกว่า ๓๕ เตียง สำหรับห้องรวมทั่วไป
 - ๑.๙ มีระบบรักษาความสะอาด ระบบถ่ายเทอากาศ ระบบแสงสว่างและมีเครื่องมือดับเพลิง
 - ๑.๑๐ มีห้องรักษาพยาบาล (TREATMENT ROOM)
 - ๑.๑๑ มีห้อง NURSE STATION
 - ๑.๑๒ มีรถพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินประจำหอผู้ป่วย (EMERGENCY CART)
๒. มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในจำนวนที่เหมาะสมไว้บริการผู้ป่วยใน
 - ๒.๑ แพทย์เวรในอย่างน้อย ๑ คน
 - ๒.๒ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในบริการผู้ป่วยใน พยาบาลและพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ต่อเตียงในอัตรา ๑ ต่อ ๘ สำหรับแต่ละเวร และแต่ละเวรจะต้องมีพยาบาลวิชาชีพ ๑ คน (หรือคิดเป็นสัดส่วน ๑ คนต่อ ๓๐ เตียง)

มาตรฐานบริการผู้ป่วยหนัก

๑. มีความพร้อมของอาคารสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์
 - ๑.๑ เป็นสถานที่ที่แยกจากหน่วยงานอื่น มีระบบป้องกันการติดเชื้อ
 - ๑.๒ จำนวนเตียง ICU ได้สัดส่วนกับจำนวนเตียงของโรงพยาบาลอย่างน้อย ๑ ต่อ ๕๐ และไม่น้อยกว่า ๔ เตียง
 - ๑.๓ มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่พร้อมและเหมาะสม
 - ๑.๓.๑ RESPIRATOR ๑ เครื่องต่อเตียง ICU ๒ เตียง และอย่างน้อยไม่น้อยกว่า ๔ เตียง
 - ๑.๓.๒ EKG MONITOR พร้อม CPR CART อย่างน้อย ๑ ชุด
 - ๑.๓.๓ ARTERIAL BLOOD GAS (ส่งตรวจได้)
 - ๑.๓.๔ PIPELINE SYSTEM ข้างเตียงทุกเตียง หรือมีระบบการจ่าย MEDICAL GAS
 - ๑.๓.๕ DIFRIBRILLATOR

๒. มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในจำนวนที่เหมาะสม
 - ๒.๑ แพทย์รับผิดชอบ อย่างน้อย ๑ คน
 - ๒.๒ พยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์อย่างน้อย ๑ คนต่อเวรพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยต่อเตียง ในอัตรา ๑ ต่อ ๒ สำหรับแต่ละเวร

มาตรฐานบริการศัลยกรรมทั่วไป

มีสถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์เพียงพอสำหรับให้บริการศัลยกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

๑. สถานที่ที่กว้างพอและสัดส่วนเหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย
 - ๑.๑ ห้องผ่าตัดมีพื้นที่ที่ปฏิบัติการได้
 - ๑.๒ จำนวนห้องผ่าตัดมีอย่างน้อย ๑ ห้องต่อ ๕๐ เตียง และไม่น้อยกว่า ๒ ห้อง ไม่นับรวมห้องคลอด
 - ๑.๓ มีที่พักรอผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด
 - ๑.๔ มีที่เก็บเครื่องมือ ยา วัสดุการแพทย์ และวัสดุอื่น ๆ
 - ๑.๕ มีสถานที่ที่รวบรวมวัสดุและเครื่องมือที่ใช้แล้ว
 - ๑.๖ มีห้องพักและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่
๒. ระบบอุปกรณ์ในห้องผ่าตัดมีเพียงพอและเหมาะสม
 - ๒.๑ มีระบบแก๊สทางการแพทย์ และเครื่องดูดที่ได้มาตรฐาน
 - ๒.๒ มีระบบแสงที่ได้มาตรฐาน
 - ๒.๓ มีระบบไฟฟ้าสำรองสำหรับกรณีฉุกเฉิน
๓. เครื่องมือและอุปกรณ์ในการผ่าตัดประจำห้องแต่ละห้อง
 - ๓.๑ มีชุดผ่าตัดเพียงพอสำหรับการให้บริการที่จำเป็น
 - ๓.๒ มีเครื่องมือสำหรับช่วยฟื้นคืนชีพ พร้อมทั้งจะใช้งานได้ตลอดเวลา

มาตรฐานบริการวิสัญญี

มีอาคารสถานที่ที่เหมาะสมและมีเครื่องมือที่พอเพียงสำหรับให้บริการวิสัญญีวิทยาและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย

๑. มีห้องพักฟื้น มีเตียงพักฟื้น ๑ เตียงต่อห้องผ่าตัด ๑ ห้อง
๒. เครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับให้บริการ ได้แก่
 - ๒.๑ เครื่องดมยาสลบ ๑ เครื่องต่อ ๑ ห้องผ่าตัด
 - ๒.๒ เครื่องดูด (SUCTION)
 - ๒.๓ อุปกรณ์สำหรับ MONITOR ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงได้แก่ ECG MONITOR
 - ๒.๔ อุปกรณ์สำหรับช่วยชีวิตที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

มาตรฐานบริการรังสีวิทยา

๑. สถานที่ที่มีความพร้อมและเหมาะสมในการให้บริการ
 - ๑.๑ มีการตรวจสอบวัตรระดับรังสีที่ตัวบุคคลอย่างสม่ำเสมอ
 - ๑.๒ มีระบบการป้องกันอันตรายจากไฟฟ้า กลไก และรังสีที่เหมาะสม
 - ๑.๓ ต้องได้รับการตรวจสอบและอนุญาตจากกองป้องกันอันตรายจากรังสีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - ๑.๔ มีป้ายคำเตือนเกี่ยวกับอันตรายของรังสี
๒. เครื่องมือที่พร้อมจะให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๒.๑ มีเครื่องมือที่สามารถใช้งานได้ดี ได้แก่
 - ๒.๑.๑ PORTABLE X – RAY ๑ เครื่อง
 - ๒.๑.๒ X- RAY 300 MA WITH FLUOROSCOPY ๑ เครื่อง
 - ๒.๑.๓ FLUOROSCOPY ๑ เครื่อง
 - ๒.๑.๔ ULTRASOUND ๑ เครื่อง
 - ๒.๒ มีเครื่องมือป้องกันอันตรายจากรังสีที่จำเป็น ได้แก่ เสื้อ ถุงมือ ฉากป้องกันรังสี
 - ๒.๓ มีอุปกรณ์ช่วยชีวิต และยาที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่แพ้สารทึบรังสี (เช่น EMERGENCY CART, ADRENALINE, AMBU BAG)
 - ๒.๔ มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาเครื่องมือทางรังสีเป็นระยะ พร้อมทั้งมีบันทึกผลการตรวจสอบและบำรุงรักษาทุกครั้ง
๓. มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนเพียงพอ
 - ๓.๑ มีรังสีแพทย์ประจำเต็มเวลา หรือประจำบางเวลาในปริมาณที่เหมาะสม
 - ๓.๒ มีเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคที่ผ่านการอบรมครบหลักสูตรปฏิบัติงานตลอด ๒๔ ชั่วโมง

มาตรฐานพยาธิวิทยาและชันสูตร

๑. มีอาคารสถานที่สะดวกและปลอดภัย รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมือที่ช่วยในการวินิจฉัยได้อย่างสอดคล้อง เหมาะสมและถูกต้อง
 - ๑.๑ สถานที่สะดวกและปลอดภัย
 - ๑.๑.๑ มีระบบระบายอากาศเพียงพอที่จะได้รับอากาศบริสุทธิ์และระบายควันและไอที่เกิดขึ้น
 - ๑.๑.๒ มีแสงสว่างเพียงพอ
 - ๑.๒ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ช่วยในการวินิจฉัยได้อย่างเหมาะสม ดังนี้
 - ๑.๒.๑ MICROSCOPE
 - ๑.๒.๒ SPECTROMETER
 - ๑.๒.๓ CENTRIFUGE
 - ๑.๒.๔ INCUBATOR
 - ๑.๒.๕ AUTOCLAVE

- ๑.๒.๖ ELECTROLYTE ANALYSER
- ๑.๒.๗ BLOOD GAS ANALYSER
- ๑.๓ มีระบบป้องกันอันตราย ได้แก่ มีการต่อสาย GROUND สำหรับเครื่องมือที่ใช้ไฟฟ้า
- ๑.๔ ระบบบริการโลหิต
 - ๑.๔.๑ การจัดหาโลหิต
 - ๑.๔.๑.๑ โรงพยาบาลสามารถจัดหาเลือดหรือส่วนประกอบของเลือดที่จำเป็นต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยได้โดยการรับบริจาคเอง หรือการจัดหาจากคลังโลหิตอื่น ทั้งนี้โดยมีการคัดกรองผู้บริจาคโลหิตอย่างเหมาะสมด้วย
 - ๑.๔.๑.๒ โลหิตทุกหน่วยได้รับการตรวจว่าปลอดจากเชื้อตับอักเสบบี เชื้อ HIV และโรคติดต่ออื่น ๆ
 - ๑.๔.๒ การเก็บเลือด ได้แก่
 - ๑.๔.๒.๑ มี BLOOD BANK REFRIGERATOR และมีเลือดสำรองไว้เพียงพอ

มาตรฐานบริการเภสัชกรรม

๑. สถานพยาบาลมีอุปกรณ์และสถานที่ที่เหมาะสม สำหรับการเก็บรักษาและการเตรียมยา
 - ๑.๑ มีระบบการเก็บรักษาในคลังยาที่เหมาะสม
 - ๑.๑.๑ มีการแยกเก็บยาอย่างเป็นสัดส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาฆ่าเชื้อ ยาอันตรายต่าง ๆ และยาใช้สำหรับภายนอกต้องเก็บแยกจากยากินและยาฉีด
 - ๑.๑.๒ มีการเก็บยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิอย่างเหมาะสม ตู้เย็นที่เก็บสามารถรักษาระดับอุณหภูมิที่ต้องการได้
 - ๑.๑.๓ มีการเก็บยาหมดอายุแยกไว้ต่างหาก
 - ๑.๒ มีระบบการเก็บรักษาในหอผู้ป่วยและหน่วยบริการอื่น ๆ อย่างเหมาะสม
 - ๑.๒.๑ มีการแยกเก็บยาอย่างเป็นสัดส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาฆ่าเชื้อ ยาอันตราย และยาใช้สำหรับภายนอกต้องเก็บแยกจากยากินและยาเม็ด
 - ๑.๒.๒ มีการเก็บยาหมดอายุแยกไว้ต่างหาก
 - ๑.๒.๓ มีการเก็บยาฉุกเฉินไว้พอเพียงและเหมาะสม
๒. มีเภสัชกรปริญญาที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมเป็นหัวหน้าควบคุมดูแลงานบริการเภสัชกรรมและมีเจ้าหน้าที่พอเหมาะกับขนาดของโรงพยาบาล
๓. มีระบบบริการและระบบบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๓.๑ มีรายการยาที่จำเป็นพอเพียงแก่การให้บริการ ซึ่งเป็นยาที่มีคุณภาพ โดยผลิตจากโรงงานที่ได้มาตรฐาน GMP
 - ๓.๒ มียาฉุกเฉินและ ANTIDOTE พอเพียงในคลังยา
 - ๓.๓ ในการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยจะต้องมีการเขียนฉลากยาที่สมบูรณ์ (ชื่อยา ชื่อผู้ป่วย วิธีการและขนาดการใช้ยา วันที่)

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือ การบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา ๓๒ (๓)

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาต จะต้องแสดงตามมาตรา ๓๒ (๓)

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และมาตรา ๓๓ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาลจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา ๓๒ (๓) พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๔๒) เรื่อง ชนิด หรือประเภทของการรักษาพยาบาล การบริการอื่นของสถานพยาบาลและสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา ๓๒ (๓)

ข้อ ๔ ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องแสดงรายละเอียดของอัตราค่ารักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล ตามบริการที่จัดให้มีของสถานพยาบาลตามมาตรา ๓๒ (๓) ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลนั้นมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๔.๑ ค่ารักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ (Drugs and Medical Supplies, Hospital Medical Expenses)

ก. ค่ายาและสารอาหารทางหลอดเลือด (Drugs & Parenteral Nutrition)

ข. ค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ (Medical Supplies & Devices)

ค. ค่าบริการจัดหาโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต (Blood & Blood Components)

ง. ค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Investigation)

จ. ค่าตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา (Pathology)

ฉ. ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและภาพการแพทย์ (Diagnostic Radiology & Medical Imaging)

ช. ค่าบริการรังสีร่วมรักษา (Interventional Radiology)

ซ. ค่าบริการรังสีรักษา (Radiotherapy)

ฅ. ค่าบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (Nuclear Medicine)

ญ. ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น (Special Diagnostics)

ฎ. ค่าเครื่องมือทางการแพทย์ (Medical Equipment Services)

ฏ. ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด (Operating Room & Delivery Room Services)

ฐ. ค่าบริการทางทันตกรรม (Dental Services)

ฑ. ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล-ผดุงครรภ์ (Nursing Services)

ฒ. ค่าบริการทางเภสัชกรรม (Pharmacy Services)

ณ. ค่าบริการกายภาพบำบัด (Physical Therapy Services)

ด. ค่าบริการกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy)

ต. ค่าบริการจิตวิทยาคลินิก (Clinical Psychology)

ถ. ค่าบริการการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย (Communication Disorders Services)

ท. ค่าบริการเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก (Cardio-thoracic Technology Services)

ธ. ค่าบริการกายอุปกรณ์ (Prosthetic and Orthotic Services)

น. ค่าบริการทัศนมาตรศาสตร์ (Optometry)

บ. ค่าบริการแพทย์แผนไทย (Traditional Thai Medicine Services)

ป. ค่าบริการแพทย์แผนจีน (Traditional Chinese Medicine Services)

ผ. ค่าบริการไคร้แพรคติก (Chiropractic Services)

ฝ. ค่าบริการชุดเหมาะจ่ายการรักษาพยาบาล (Packaged Medical Services)

พ. ค่าบริการทางการแพทย์อื่น (Other Medical Services)

ฟ. ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตรวจรักษาทั่วไป (Physician Evaluation & Management Services)

ภ. ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ (Physician Surgery & Procedure)

ม. ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์ (Physician Anesthesiology Services)

ย. ค่าผู้ประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ (Dentist Fees)

- ร. ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพอื่น ๆ (Other professional fees)
- ๔.๒ ค่าบริการอื่นตามบริการที่จัดให้มีของสถานพยาบาล (Other Hospital Services)
- ก. ค่าห้องพักผู้ป่วยใน (Inpatient Room)
- ข. ค่าห้องพักสังเกตอาการ (Observe Room)
- ค. ค่าอาหารผู้ป่วยใน (Inpatient Foods)
- ง. ค่าอาหารเพื่อวัตถุประสงค์อื่น (Special Purpose Nutrition)
- จ. ค่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Dietary Supplement Products)
- ฉ. ค่าพาหนะเดินทางสำหรับผู้ป่วย (Patient Transport Services)
- ช. ค่าบริการเก็บรักษาศพ (Mortuary Services)
- ซ. ค่าบริการอื่น ๆ ของสถานพยาบาล (Other Hospital Services)
- ฌ. ค่าผลิตภัณฑ์อื่น ๆ (Other Non-Medical Hospital Products)

รายละเอียด ๔.๑ - ๔.๒ ให้เป็นไปตามการจัดทำบัญชีแนบท้าย ทั้งนี้การจัดทำบัญชีแนบท้ายให้เป็นไปตามข้อกำหนดของสถานพยาบาล และศักยภาพของสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๕ ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องแสดงรายละเอียดถึงสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับจากผู้ประกอบวิชาชีพไว้ ดังต่อไปนี้

๕.๑ ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

๕.๒ ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษาพยาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

๕.๓ ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

๕.๔ ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน

๕.๕ ผู้ป่วยมีสิทธิที่ขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่

๕.๖ ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอม หรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วย หรือตามกฎหมาย

๕.๗ ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

๕.๘ ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น

๕.๙ บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุ ยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

ข้อ ๖ ให้ผู้รับอนุญาตซึ่งได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลอยู่ในวันก่อนที่ประกาศฉบับนี้ใช้บังคับต้องดำเนินการให้เป็นไปตามประกาศนี้ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่ประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



บัญชีแนบท้าย

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา ๓๒ (๓) พ.ศ. ๒๕๖๑

วัตถุประสงค์ตามมาตรา ๓๒ (๓) แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้กำหนดให้ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องแสดงอัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาลและสิทธิของผู้ป่วย ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลนั้น หากไม่กระทำจะมีโทษตามที่มาตรา ๕๙ ระบุไว้ คือ ปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ประกอบกับมาตรา ๓๓ วรรคสอง ผู้รับอนุญาตจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่าบริการอื่นเกินอัตราที่ได้แสดงไว้ไม่ได้ และต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยตามสิทธิที่ได้แสดงไว้ หากกรณีมีการฝ่าฝืนเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลหรือค่าบริการอื่นเกินอัตราที่แสดงไว้จะมีโทษตามที่มาตรา ๖๒ กำหนดไว้คือ ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ดังนั้น เพื่อให้สถานพยาบาลจัดทำบัญชีค่าบริการต่าง ๆ ของสถานพยาบาลให้ครอบคลุมการบริการที่มีและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยแยกเป็นหมวดหมู่เพื่อให้เกิดความชัดเจนแก่ผู้บริโภค และสถานพยาบาลจะมีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ตามรายการที่ปรากฏในบัญชีที่แสดงไว้และเก็บได้ไม่เกินอัตราที่แสดงไว้ในบัญชีเท่านั้น รายละเอียดดังนี้

๔.๑ ค่ารักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ (Drugs and Medical Supplies, Hospital Medical Expenses) หมายถึง บริการของสถานพยาบาลด้วยการใช้เทคโนโลยี เครื่องมือ อุปกรณ์ยา และเวชภัณฑ์โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการตรวจวินิจฉัย ป้องกัน บำบัด บรรเทา รักษาโรค และบริบาลผู้ป่วย บริการทางการแพทย์ประกอบด้วยบัญชีบริการ ดังนี้

ก. ค่ายาและสารอาหารทางหลอดเลือด (Drugs & Parenteral Nutrition)

๑. จัดทำบัญชียาตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

- ๑.๑ ยาแผนปัจจุบัน-ยาอันตราย (Modern Medicines-Dangerous Drugs)
- ๑.๒ ยาแผนปัจจุบัน-ยาควบคุมพิเศษ (Modern Medicines-Specially Controlled Drugs)
- ๑.๓ วัตถุออกฤทธิ์ (Psychotropic Drugs)
- ๑.๔ วัตถุเสพติด (Narcotic Drugs)
- ๑.๕ ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (Non-dangerous, Non-specially Controlled Drugs)
- ๑.๖ ยาสามัญประจำบ้าน (OTC)
- ๑.๗ ยาสมุนไพร (Traditional-Herbal Medicines)
- ๑.๘ ชีววัตถุ (Biological Products)
- ๑.๙ สารอาหารทางหลอดเลือด (Parenteral Nutrition)
- ๑.๑๐ ยาอื่น (Drugs-Others)



๒. จัดทำบัญชีบริการในระดับหน่วยรายการตามมาตรฐานระบบ Thai Medicines Terminology (TMT) โดยสำนักพัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย (สมสท.) ส่วนงานมาตรฐานและบริการสารสนเทศระบบบริการสาธารณสุข (สมสส.) ในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๓.๑ ยา และสารอาหารทางหลอดเลือด รวมต้นทุนการจัดซื้อจัดหา การขนส่ง การจัดเก็บรักษาที่ได้มาตรฐาน การใช้สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์วัสดุภัณฑ์ระบบสารสนเทศทางเภสัชกรรม และการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งบริการของบุคลากรที่จำเป็นในขั้นตอนการจัดเตรียม และแบ่งบรรจุ ผลิตภัณฑ์จนถึงการบันทึก และรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ข. ค่าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์(Medical Supplies & Devices)

๑. จัดทำบัญชีเวชภัณฑ์ตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ Medical Supplies-๑ (บัญชีเวชภัณฑ์ ๑) หมายถึง เวชภัณฑ์สิ้นเปลือง

๑.๒ Medical Supplies-๒ (บัญชีเวชภัณฑ์ ๒) หมายถึง เวชภัณฑ์คงทนใช้ภายนอกร่างกาย

๑.๓ Medical Supplies-๓ (บัญชีเวชภัณฑ์ ๓) หมายถึง เวชภัณฑ์คงทนใช้ภายในร่างกาย

๑.๔ Medical Supplies-Others (บัญชีเวชภัณฑ์อื่น)

๒. จัดกลุ่มรายการย่อยและหน่วยรายการของบัญชีเวชภัณฑ์ตามลักษณะการใช้งาน หรือกลไกการทำงาน หรือเทคโนโลยีหรือเนื้อเยื่อ-อวัยวะที่ทำการรักษา

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๓.๑ เวชภัณฑ์ ให้รวมการจัดซื้อ จัดหา การขนส่ง การเก็บรักษาที่ได้มาตรฐาน การใช้สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์วัสดุภัณฑ์ระบบสารสนเทศ และการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้อง บริการของบุคลากรที่จำเป็นในขั้นตอนการเตรียม การปลดเชื้อ การจัด การบรรจุการส่งมอบ และการให้ข้อมูลคำแนะนำแก่ผู้ป่วยเพื่อการใช้ที่ถูกต้องเหมาะสม หรือพร้อมที่แพทย์จะใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้รวมถึงการบันทึกและรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ เวชภัณฑ์ที่ต้องอาศัยการออกแบบ การปรับแต่ง และฝึกสอนการใช้งาน โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ใช่แพทย์ (อาทินิกายอุปกรณ์) ให้รวมบริการของบุคลากรเหล่านั้นไว้ด้วย

ค. ค่าบริการจัดหาโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต (Blood & Blood Components)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ Whole Blood

๑.๒ Packed Red Cell

๑.๓ Red Cell Products-Others

๑.๔ Platelet Concentrate

๑.๕ Platelet Products-Others

๑.๖ Granulocyte Concentrate

๑.๗ Granulocyte Products-Others

๑.๘ Fresh Frozen Plasma

๑.๙ Cryoprecipitate

๑.๑๐ Cryopoor Plasma

๑.๑๑ Plasma Products-Others

๑.๑๒ Plasma Derivatives

๑.๑๓ Blood & Blood Components-Others

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต รวมการจัดการ การรับ การส่ง การแยก การเตรียม และการเก็บรักษาตลอดจนการใช้สถานที่ อุปกรณ์บุคลากร และงานบริหารจัดการในส่วนของธนาคารโลหิต

๒.๒ บริการวิเคราะห์การเข้ากันได้ของโลหิตให้อยู่ในบัญชีบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ
ง. ค่าตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Investigation)

๑. โครงสร้างมาตรฐานบัญชีบริการ

๑.๑ จัดกลุ่มรายการและกลุ่มรายการย่อยของบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ตามเทคนิคการตรวจวิเคราะห์ หรือเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการ

๑.๒ จัดทำบัญชีบริการในระดับหน่วยรายการตามมาตรฐานระบบ Thai Medical Laboratory Terminology โดย สำนักพัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย (สมสท.) ส่วนงานมาตรฐาน และบริการสารสนเทศระบบบริการสาธารณสุข (สมสส.) ในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

บริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงการใช้สถานที่ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่จำเป็น ระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการ บริการของนักเทคนิคการแพทย์และบุคลากรในส่วนของห้องปฏิบัติการตลอดจนงานบริหารจัดการเพื่อให้เกิดบริการดังกล่าวตั้งแต่การเก็บ การส่ง การรักษา การเตรียม และการตรวจตัวอย่างจากร่างกาย จนถึงการบันทึกและรายงานผล

จ. ค่าตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา (Pathology)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ Surgical Pathology

๑.๒ Histopathology

๑.๓ Molecular Pathology

๑.๔ Cellular Imaging

๑.๕ Cytopathology

๑.๖ Cytogenetic

๑.๗ Forensic-Postmortem Pathology

๑.๘ Anatomic Pathology-Telepathology

๑.๙ Others

๒. จัดกลุ่มรายการย่อยและหน่วยรายการของบริการตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ตามประเภทของเทคโนโลยีเทคนิคทางพยาธิวิทยา และอวัยวะที่ทำการตรวจ

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๓.๑ บริการตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา รวมถึงการใช้สถานที่ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่จำเป็น ระบบสารสนเทศวิเคราะห์และจัดการทางพยาธิวิทยา บริการของพนักงานเทคนิค



พยาธิวิทยา และบุคลากรในส่วนของห้องปฏิบัติการ ตลอดจนงานบริหารจัดการเพื่อให้เกิดบริการดังกล่าว ตั้งแต่การเก็บ การส่ง การรักษา การเตรียม และการตรวจตัวอย่างเนื้อเยื่อจากร่างกายจนถึงการบันทึก และรายงานผล

๓.๒ บริการตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาแบบโทรเวชกรรมให้รวมบริการ ด้านสารสนเทศ และการสื่อสารเพื่อการตรวจดังกล่าวไว้แล้ว

๓.๓ บริการตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ไม่รวมบริการของพยาธิแพทย์

ฉ. ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและภาพทางการแพทย์ (Diagnostic Radiology & Medical Imaging)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ Radiography-General

๑.๒ Radiography-Dental

๑.๓ Bone Densitometry (DEXA)

๑.๔ Mammography

๑.๕ Computed Tomography (CT)

๑.๖ Magnetic Resonance Imaging (MRI)

๑.๗ Ultrasound Imaging (US)

๑.๘ Diagnostic Radiology-Teleradiology

๑.๙ Diagnostic Radiology-Others

๒. จัดกลุ่มรายการย่อย และหน่วยรายการของบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาตามประเภทของเทคโนโลยีทางรังสีวิทยา-ภาพการแพทย์ และอวัยวะที่ทำการตรวจ

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๓.๑ บริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา รวมถึงการใช้สถานที่ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ที่จำเป็น ระบบสารสนเทศวิเคราะห์ประมวลบันทึกผลที่เกี่ยวข้อง บริการของนักรังสีเทคนิค และบุคลากรในสำนักงานที่ให้บริการตลอดจนงานบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดบริการดังกล่าว ตั้งแต่การรับตัว การเตรียมตัว และการดูแลผู้ป่วยหลังบริการ จนถึงการบันทึกข้อมูลและรายงานผล

๓.๒ บริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาที่ระบุใช้สารทึบแสงหรือสารกัมมันตรังสีหรือสารอื่นใดในการตรวจ ให้รวมสารเหล่านั้นในบริการด้วย

๓.๓ บริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาแบบโทรเวชกรรมให้รวมบริการด้านสารสนเทศ และการสื่อสารเพื่อการตรวจดังกล่าวไว้แล้ว

๓.๔ บริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ไม่รวมบริการของรังสีแพทย์

ช. ค่าบริการรังสีร่วมรักษา (Interventional Radiology)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ Vascular Intervention (Endovascular Procedures)

๑.๒ Non-vascular Intervention (Image-guided Procedures)

๑.๓ Interventional Radiology-Others

๒. จัดกลุ่มรายการย่อยและหน่วยรายการของบริการรังสีร่วมรักษาตามประเภทของเทคนิคทางภาพการแพทย์ที่ใช้ (อาทิ Fluoroscopy, Ultrasound, CT) และอวัยวะที่ทำการตรวจรักษา

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๓.๑ บริการรังสีร่วมรักษา รวมถึง การใช้สถานที่ เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์เวชภัณฑ์ที่จำเป็น ระบบสารสนเทศวิเคราะห์ ประมวล บันทึกรายการที่เกี่ยวข้อง บริการของนักรังสีเทคนิค และบุคลากรอื่น

ในส่วนงานที่ให้บริการ ตลอดจนงานบริหารจัดการเพื่อให้เกิดบริการดังกล่าว ตั้งแต่การรับตัว การเตรียมตัว และการดูแลผู้ป่วยหลังบริการ จนถึงการบันทึกและรายงานผล

๓.๒ บริการรังสีร่วมรักษาที่ต้องใช้สารทึบแสง หรือสารอื่นใดในการตรวจรักษา ให้รวมสารเหล่านั้นในบริการด้วย

๓.๓ บริการรังสีร่วมรักษา ไม่รวม บริการของรังสีแพทย์

ซ. ค่าบริการรังสีรักษา (Radiotherapy)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ External Beam Radiation

๑.๒ Internal Radiation

๑.๓ Radiotherapy-Others

๒. จัดกลุ่มรายการย่อยและหน่วยรายการของบริการรังสีรักษา ตามประเภทของเทคโนโลยีเทคนิค รังสีรักษาที่ใช้และอวัยวะที่ทำการตรวจรักษา

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๓.๑ บริการรังสีรักษา รวมถึงการใช้สถานที่ เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่จำเป็น ระบบสารสนเทศวิเคราะห์วางแผนรังสีรักษา บริการของนักรังสีเทคนิค นักฟิสิกส์และบุคลากร ในส่วนงานที่ให้บริการตลอดจนงานบริหารจัดการเพื่อให้เกิดบริการดังกล่าว ตั้งแต่การรับตัว การเตรียมตัว และการดูแลผู้ป่วยหลังบริการ จนถึงการบันทึกและรายงานผล

๓.๒ บริการรังสีรักษาที่ต้องใช้สารกัมมันตรังสี หรือสารอื่นใดร่วมด้วย ให้รวมสารเหล่านั้น ในบริการด้วย

๓.๓ บริการรังสีรักษา ไม่รวม บริการของรังสีแพทย์

ณ. ค่าบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (Nuclear Medicine)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ Nuclear Medicine-Diagnostic

๑.๒ Nuclear Medicine-Therapeutic (Systemic Radiation)

๑.๓ Nuclear Medicine-Others

๒. จัดกลุ่มรายการย่อยและหน่วยรายการของบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ตามประเภทของ เทคโนโลยีเทคนิคเวชศาสตร์นิวเคลียร์ที่ใช้และอวัยวะที่ทำการตรวจรักษา

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๓.๑ บริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์รวมถึง การใช้สถานที่ เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่จำเป็น ระบบสารสนเทศเพื่อวิเคราะห์ประมวล บันทึกรายการที่เกี่ยวข้อง บริการของนักรังสีเทคนิค และบุคลากรในส่วนงานที่เกี่ยวข้องตรง ตลอดจนงานบริหารจัดการเพื่อให้เกิดบริการดังกล่าว ตั้งแต่การรับตัว การเตรียมตัว การรักษา และการดูแลผู้ป่วยหลังเสร็จสิ้นบริการ จนถึงการบันทึก และรายงานผล

๓.๒ บริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์ รวมการใช้สารกัมมันตรังสี หรือสารอื่นใดเพื่อการใช้บริการ ดังกล่าว



๓.๓ บริการตรวจวินิจฉัยทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์แบบโทรเวชกรรม ให้รวมบริการด้านสารสนเทศ และการสื่อสารเพื่อการตรวจดังกล่าวไว้แล้ว

๓.๔ บริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ไม่รวมบริการของแพทย์เวชศาสตร์นิวเคลียร์
ฎ. ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น (Special Diagnostics)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

- ๑.๑ Clinical Physiology
- ๑.๒ Endoscopy
- ๑.๓ Ophthalmological Diagnostics
- ๑.๔ Immunodiagnostics
- ๑.๕ Sleep Lab
- ๑.๖ Thermography
- ๑.๗ Special Diagnostics-Others

๒. จัดกลุ่มรายการย่อย และหน่วยรายการของบริการตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษ ตามประเภทของเทคโนโลยีเทคนิคที่ใช้ และอวัยวะที่ทำการตรวจ

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๓.๑ บริการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีพิเศษ รวมถึงการใช้สถานที่ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ที่จำเป็น ระบบสารสนเทศวิเคราะห์ ประมวล บันทึกรูปภาพที่เกี่ยวข้อง และบริการของบุคลากร ในส่วนงานที่เกี่ยวข้องตรง ตลอดจนงานบริหารจัดการเพื่อให้เกิดบริการดังกล่าว ตั้งแต่การรับตัว การเตรียมตัว การตรวจ และการดูแลผู้ป่วยหลังการตรวจจนถึงการบันทึกและรายงานผล

๓.๒ บริการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีพิเศษ ที่ต้องใช้สารอื่นใดร่วมด้วยให้รวมสารเหล่านั้นในบริการนั้น

๓.๓ บริการตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษ ไม่รวมบริการของแพทย์ผู้ทำการตรวจ

๓.๔ บริการตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษ อาจจัดในรูปแบบบริการชุดเหมาะสมจ่าย การรักษาพยาบาลที่รวมบริการของแพทย์ผู้ทำการตรวจด้วย

๓.๕ บริการการตรวจต้องสอดคล้องกับประเภทและศักยภาพของสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาต

๓.๖ การตรวจด้วยอุปกรณ์ตรวจวินิจฉัยในห้องตรวจโรคทั่วไป อาทิ กล้องตรวจช่องหู (Otoscope) กล้องตรวจตา (Ophthalmoscope) อุปกรณ์ตรวจทวารหนัก (Proctoscope) อุปกรณ์ตรวจช่องจมูก (Nasal Speculum) อุปกรณ์ตรวจภายใน (Vaginal speculum) ถือเป็นส่วนหนึ่งของการตรวจร่างกายผู้ป่วยทั่วไปของแพทย์สาขาต่าง ๆ ไม่ถือเป็นการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีพิเศษ

ฎ. ค่าเครื่องมือทางการแพทย์ (Medical Equipment Services)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

- ๑.๑ Point-of-Care Equipment
- ๑.๒ Life Support Equipment
- ๑.๓ Emergency Resuscitation Equipment
- ๑.๔ Operating-Delivery Room Equipment
- ๑.๕ Special Therapeutic Equipment
- ๑.๖ Medical Equipment Services-Others

๒. จัดกลุ่มรายการย่อย และหน่วยรายการของบริการเครื่องมือทางการแพทย์ ตามประเภทของเทคโนโลยีและระบบอวัยวะที่ทำการตรวจรักษา

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญญัติบริการ

๓.๑ บริการเครื่องมือทางการแพทย์รวมถึงการใช้เครื่องมือ วัสดุ เวชภัณฑ์ ที่จำเป็น สถานที่วางเครื่องมือ ระบบสารสนเทศสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง และบริการบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนงานบริหารจัดการตั้งแต่การขนส่ง การเตรียม การปลอดภัย การปรับตั้ง และการดูแลทั่วไป เพื่อให้เกิดบริการของเครื่องมือดังกล่าวตามมาตรฐาน จนถึงการบันทึกและรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ บริการเครื่องมือทางการแพทย์ต้องกำหนดหน่วยของบริการที่ชัดเจนต่อครั้งต่อช่วงเวลา หรือต่อการตรวจรักษาจนเสร็จสิ้น ซึ่งต้องสอดคล้องการใช้งานและเป็นธรรม

๓.๓ บริการเครื่องมือแพทย์ต้องสอดคล้องประเภทและศักยภาพสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาต

ฎ. ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด (Operating Room & Delivery Room Services)

๑. จัดทำบัญญัติบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ ห้องผ่าตัด (Operating Room)

๑.๒ ห้องคลอด (Delivery Room)

๑.๓ ห้องผ่าตัดเล็ก หรือห้องหัตถการ (Minor Surgery Operating Room)

๑.๔ ค่าห้องหรือค่าเตียงที่ใช้ในการสังเกตอาการหรืออื่นๆ (Recovery room)

๒. จัดกลุ่มรายการย่อยและหน่วยรายการของบริการห้องผ่าตัดและห้องคลอด ตามประเภทของเทคโนโลยีเฉพาะทาง หรือสาขาเฉพาะทางของแพทย์

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญญัติบริการ

๓.๑ บริการห้องผ่าตัดและห้องคลอด รวมถึงการใช้ห้อง เตียง สาธารณูปโภค ระบบสารสนเทศสนับสนุนการผ่าตัด หรือการคลอด หรือช่วยดูแลผู้ป่วยระหว่างการรักษาพยาบาลดังกล่าว บริการของพยาบาล ผดุงครรภ์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยตรงเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยรับการผ่าตัดหรือคลอดบุตรได้ตามมาตรฐาน ตั้งแต่ขั้นตอนเตรียมการ การผ่าตัด การทำหัตถการ ตลอดจนงานบริหารจัดการ งานปลอดภัย งานปรับตั้ง งานดูแลทั่วไป เพื่อให้เกิดบริการดังกล่าวจนถึงการบันทึกและรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ บริการห้องผ่าตัดเล็ก หรือห้องทำหัตถการ ต้องไม่ใช่การใช้ห้องตรวจผู้ป่วย ห้องสังเกตอาการ หรือเตียงตรวจในห้องฉุกเฉินในการทำหัตถการข้างเตียง (Bed-Side) หรือการใช้ห้องตรวจโดยวิธีพิเศษที่กำหนดให้รวมอยู่ในบริการตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษ (อาทิบริการการตรวจโดยกล้องส่องกระเพาะอาหาร) หรือการใช้ห้องเพื่อการตรวจรักษาด้วยเครื่องมือแพทย์ที่กำหนดให้รวมอยู่ในบริการเครื่องมือแพทย์

๓.๓ บริการห้องผ่าตัดต้องสอดคล้องประเภทและศักยภาพสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาต

๓.๔ บริการห้องผ่าตัดและห้องคลอดกำหนดหน่วยของบริการต่อช่วงเวลา ของการใช้บริการจริงหรือต่อการผ่าตัด หรือต่อหัตถการจนเสร็จสิ้น

ฐ. ค่าบริการทางทันตกรรม (Dental Services)

๑. จัดทำบัญญัติบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ Dental Preventive Services

๑.๒ Dental Surgery

- ๑.๓ Endodontic Treatments
- ๑.๔ Periodontal Treatments
- ๑.๕ Prosthodontic Treatments-Adjustment & Repairs
- ๑.๖ Prosthodontic Treatments-Fixed
- ๑.๗ Restorative Treatments
- ๑.๘ หัตถการทางด้านทันตกรรมอื่นๆ

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการทางทันตกรรม รวมถึงการใช้ห้องเตียง เครื่องมือ อุปกรณ์ยาเวชภัณฑ์ ระบบสารสนเทศสนับสนุนที่จำเป็นและบริการของบุคลากรสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถตรวจรักษาทางทันตกรรมตามที่ระบุอย่างได้มาตรฐาน ตั้งแต่ขั้นตอนเตรียมการ การทำหัตถการ และฟื้นตัว ตลอดจนงานบริหารจัดการ งานปลอดภัย งานปรับตั้งเครื่องมือ งานดูแลทั่วไป เพื่อให้เกิดบริการดังกล่าวจนถึงการบันทึก และรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๒.๒ บริการทางทันตกรรม ไม่รวมบริการของทันตแพทย์

ท. ค่าบริการทางการแพทย์-ผดุงครรภ์ (Nursing Services)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

- ๑.๑ บริการทางการแพทย์ห้องฉุกเฉิน (Emergency Room Nursing Service)
- ๑.๒ บริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอก (Outpatient Clinic Nursing Service)
- ๑.๓ บริการทางการแพทย์ผู้ป่วยห้องสังเกตอาการ (Observe Room Nursing Service)
- ๑.๔ บริการทางการแพทย์ผู้ป่วยในทั่วไป (Standard Care Inpatient Nursing Service)
- ๑.๕ บริการทางการแพทย์ผู้ป่วยในกึ่งวิกฤต (Step-down Care Nursing Service)
- ๑.๖ บริการทางการแพทย์ผู้ป่วยในวิกฤต (Intensive-Critical Care Nursing Service)
- ๑.๗ บริการทางการแพทย์ผู้ป่วยในห้องแยก (Isolation Room Inpatient Nursing Service)

Service)

๑.๘ บริการทางการแพทย์ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Health Care Nursing Service)

๑.๙ บริการทางการแพทย์ผดุงครรภ์อื่น (Nursing Services-Others)

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการทางการแพทย์ หมายถึง บริการของพยาบาลและบุคลากรสนับสนุนทางการแพทย์ (อาทิ ผู้ช่วยพยาบาล) ที่ครอบคลุมงานดูแล บริบาลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพของสภาการพยาบาล โดยจำแนกประเภทและระดับตามจุดให้การรักษาพยาบาล

๒.๒ บริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกกำหนดหน่วยของบริการเป็นต่อครั้งของการใช้บริการกรณีผู้ป่วยนอก จนเสร็จสิ้นการตรวจรักษาทั้งหมด อนึ่ง การใช้บริการกรณีผู้ป่วยนอกครั้งหนึ่งอาจต้องผ่านจุดบริการผู้ป่วยนอกมากกว่าหนึ่งประเภท (อาทิ จากคลินิกศัลยกรรมไปคลินิกอายุรกรรม) ให้ถือเป็นการใช้บริการเพียงครั้งเดียว

๒.๓ บริการทางการแพทย์กรณีผู้ป่วยใน กำหนดหน่วยของบริการเป็นต่อวัน (๒๔ ชั่วโมง) ของการรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยใน อนึ่ง ในการใช้บริการกรณีผู้ป่วยในในรอบ ๒๔ ชั่วโมง (๑ วัน) ผู้ป่วยอาจต้องใช้ห้องพักรักษาผู้ป่วยในมากกว่าหนึ่งประเภทตามความจำเป็น (อาทิ จากห้องผู้ป่วยวิกฤตย้ายไปห้องผู้ป่วยปกติ) ให้ถือเป็นบริการของแต่ละประเภทตามสัดส่วนชั่วโมง

๒.๔ บริการทางการแพทย์พยาบาลกรณีห้องสังเกตอาการกำหนดหน่วยของบริการเป็นต่อ ชั่วโมง สูงสุดไม่เกิน 6 ชั่วโมง

๒.๕ การบริการทางการแพทย์พยาบาลอื่นๆ

ณ. ค่าบริการทางเภสัชกรรม (Pharmacy Services)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ บริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก (Outpatient Pharmacy Service)

๑.๒ บริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยใน (Inpatient Pharmacy Service)

๑.๓ บริการติดตาม และจัดการการใช้ยาสำหรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงจากยา (Medication Therapy Management Service)

๑.๔ บริการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยใน (Inpatient Pharmaceutical Care Service)

๑.๕ บริการทางเภสัชกรรมเตรียมยาพิเศษ ได้แก่ ยาปลอดเชื้อเคมีบำบัดและสารอาหารทางหลอดเลือด (Special Drug Preparation (Aseptic-Chemotherapy Drug & Parenteral Nutrition))

๑.๖ ค่าบริการทางเภสัชกรรมอื่นๆ (Other Pharmaceutical Services)

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการทางการแพทย์เภสัชกรรม หมายถึง บริการของเภสัชกรรมและบุคลากรสนับสนุนโดยตรง ที่ครอบคลุมกระบวนการจัดยาตามใบสั่งแพทย์ ตั้งแต่การตรวจสอบความถูกต้องของใบสั่งยา ตรวจสอบอันตรกิริยาของยา (Drug Interaction) และปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วย แก้ไข และป้องกันปัญหา จากการใช้ยาตามใบสั่งยา ตรวจสอบความถูกต้องของรายการยาที่จัดตามใบสั่งยา ไปจนถึงการส่งมอบ

๒.๒ ยาพร้อมคำแนะนำให้แก่ผู้ป่วยตามมาตรฐานสภาเภสัชกรรม โดยรวมการใช้สถานที่ อุปกรณ์และระบบสารสนเทศทางเภสัชกรรมที่จำเป็น

๒.๓ บริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก กำหนดหน่วยของบริการเป็น ต่อใบสั่งยา

๒.๔ บริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยในกำหนดหน่วยของบริการเป็นต่อใบสั่งยา

๒.๕ บริการบริหารการใช้ยาผู้ป่วยความเสี่ยงสูง กำหนดหน่วยของบริการเป็นต่อครั้ง การปรึกษา

๒.๖ บริการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยใน กำหนดหน่วยของบริการเป็นต่อวัน (๒๔ ชั่วโมง) ของการรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยใน

๒.๗ บริการทางเภสัชกรรมเตรียมยา กำหนดหน่วยบริการเป็นต่อชนิด ต่อครั้ง

ณ. ค่าบริการกายภาพบำบัด (Physical Therapy Services)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ Manual Therapy

๑.๒ Exercise Therapy

๑.๓ Gait Training

๑.๔ Traction

๑.๕ Hot-Cold Pack

๑.๖ Short Wave Diathermy

๑.๗ Ultrasound

- ๑.๘ Laser Therapy
- ๑.๙ Shock Wave
- ๑.๑๐ Electrical Stimulation-Transcutaneous Nerve (TENS)
- ๑.๑๑ Electrical Stimulation-Muscle
- ๑.๑๒ Patient Education-Physical Therapy
- ๑.๑๓ Physical Therapy-Others

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการกายภาพบำบัด รวมถึงการใช้สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ ที่จำเป็น และระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนบริการของนักกายภาพบำบัด และบุคลากรสนับสนุนอื่นที่จำเป็น เพื่อให้เกิดบริการที่ได้มาตรฐาน

๒.๒ บริการด้านกายภาพบำบัดไม่รวมบริการของแพทย์ผู้สั่งการรักษาด้วยกายภาพบำบัด

ด. ค่าบริการกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

- ๑.๑ Sensory Training
- ๑.๒ Hand Function Training
- ๑.๓ Swallowing Training
- ๑.๔ Activity of Daily Living (ADL) Training
- ๑.๕ Cognitive Function Training
- ๑.๖ Education-Occupational Therapy
- ๑.๗ Occupational Therapy-Others

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการกิจกรรมบำบัด รวมถึงการใช้สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่จำเป็น และระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนบริการของนักกิจกรรมบำบัดและบุคลากรสนับสนุนอื่นที่จำเป็น เพื่อให้เกิดบริการที่ได้มาตรฐาน

๒.๒ บริการด้านกิจกรรมบำบัดไม่รวมบริการของแพทย์ผู้สั่งการรักษาด้วยกิจกรรมบำบัด

ค. ค่าบริการจิตวิทยาคลินิก (Clinical Psychology)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

- ๑.๑ Psychological Counselling-General
- ๑.๒ Psychological Assessment
- ๑.๓ Psychological Treatment-Rehabilitation
- ๑.๔ Behavior Therapy
- ๑.๕ Clinical Psychology Services-Others

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการจิตวิทยาคลินิก รวมถึงการใช้สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่จำเป็น และระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนบริการของนักจิตวิทยาคลินิก และบุคลากรสนับสนุนอื่นที่จำเป็น เพื่อให้เกิดบริการที่ได้มาตรฐาน

๒.๒ บริการจิตวิทยาคลินิกไม่รวมบริการของแพทย์ผู้สั่งการรักษาด้วยจิตวิทยาคลินิก
ง. ค่าบริการการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย (Communication Disorders Services)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ บริการแก้ไขการได้ยิน และการทรงตัว

๑.๒ บริการแก้ไขการพูด และการกลืน

๑.๓ บริการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายอื่นๆ

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการแก้ไขความผิดปกติการสื่อความหมาย รวมถึงการใช้สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่จำเป็น และระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนบริการของนักแก้ไขความผิดปกติการสื่อความหมาย และบุคลากรสนับสนุนอื่นที่จำเป็น เพื่อให้เกิดบริการที่ได้มาตรฐาน

๒.๒ บริการแก้ไขความผิดปกติการสื่อความหมาย ไม่รวมบริการของแพทย์ผู้สั่งการรักษาด้วยการแก้ไขความผิดปกติการสื่อความหมาย

ข. ค่าบริการเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก (Cardio-thoracic Technology Services) ให้รวมอยู่ในบริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคหัวใจและทรวงอก

จ. ค่าบริการกายอุปกรณ์ (Prosthetic and Orthotic Services)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ Prosthetic Service

๑.๒ Orthotic Service

๑.๓ Pedorthic Service

๑.๔ Mobility Aid Service

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการกายอุปกรณ์ รวมถึง การใช้สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่จำเป็น และระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนบริการของนักกายอุปกรณ์ และบุคลากรสนับสนุนอื่นที่จำเป็น เพื่อให้เกิดบริการที่ได้มาตรฐาน

๒.๒ บริการกายอุปกรณ์ ไม่รวมบริการของแพทย์ผู้สั่งการรักษาด้วยกายอุปกรณ์

ค. ค่าบริการทัศนมาตรศาสตร์ (Optometry)

ข. ค่าบริการแพทย์แผนไทย (Traditional Thai Medicine Services)

ป. ค่าบริการแพทย์แผนจีน (Traditional Chinese Medicine Services)

ผ. ค่าบริการไครโอแพรคติก (Chiropractic Services)

ฝ. ค่าบริการชุดเหมาจ่ายการรักษาพยาบาล (Packaged Medical Services)

๑. จัดทำบัญชีบริการตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ ชุดบริการตรวจวินิจฉัยเฉพาะ (Specific Diagnostic Packages)

๑.๒ ชุดบริการรักษาพยาบาลเฉพาะ (Specific Treatment Packages)

๑.๓ ชุดบริการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือพิเศษ (Special Equipment Diagnostic Packages)

๑.๔ ชุดบริการรักษาพยาบาลด้วยเครื่องมือพิเศษ (Special Equipment Treatment

Packages)

๑.๕ ชุดบริการตรวจวินิจฉัยร่วมทางภาพการแพทย์ (Combined Diagnostic Imaging Packages)

๑.๖ ชุดบริการหัตถการโดยแพทย์(Physician Procedural Packages)

๑.๗ ชุดบริการหัตถการทางรังสีร่วมรักษา (Physician Interventional Radiology Packages)

๑.๘ ชุดบริการผ่าตัดโดยแพทย์ (Physician Surgical Packages)

๑.๙ ชุดบริการรักษาพยาบาลทางสูติกรรมโดยแพทย์ (Physician Maternity Care Packages)

๑.๑๐ ชุดบริการตรวจสุขภาพ เสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Checkup-Wellness Preventive Care Packages)

๑.๑๑ ชุดบริการรักษาพยาบาลอื่น (Packaged Medical Services-Others)

๒. จัดกลุ่มรายการย่อย และหน่วยรายการของบริการชุดเหมาจ่ายการรักษาพยาบาลตามประเภทของเทคโนโลยีการตรวจ หรือการรักษา อิงสาขาทางการแพทย์ หรืออวัยวะที่ทำการตรวจรักษา

๓. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๓.๑ บริการชุดเหมาจ่ายการรักษาพยาบาล ให้รวมถึงการใช้สถานที่ ห้องตรวจรักษา โครงสร้างพื้นฐานที่ได้มาตรฐาน เครื่องมือ อุปกรณ์เวชภัณฑ์วัสดุภัณฑ์ระบบสารสนเทศที่จำเป็น วิชาชีพ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการบริหารจัดการ ตั้งแต่ขั้นเตรียมการ ขั้นปฏิบัติการและหลังเสร็จสิ้นบริการ จนถึงการบันทึก และรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ บริการชุดเหมาจ่ายการรักษาพยาบาลต้องรวมบริการหลักที่ชุดเหมาจ่ายนั้นระบุ และหากเป็นชุดบริการของแพทย์อาจจะรวมหรือไม่รวมบริการของแพทย์ แต่ทั้งนี้ต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบก่อน

๓.๓ บริการชุดเหมาจ่ายการรักษาพยาบาลที่ต้องรับตัวผู้ป่วยไว้เป็นผู้ป่วยในของสถานพยาบาล ต้องรวมจำนวนวันที่ผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวจริงตามความจำเป็นทางการแพทย์

พ. ค่าบริการทางการแพทย์อื่น (Other Medical Services)

ฟ. ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ตรวจรักษาทั่วไป (Physician Evaluation & Management Services)

ก. ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ (Physician Surgery & Procedure)

ม. ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม วิสัญญีแพทย์(Physician Anesthesiology Services)

ย. ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพทันตแพทย์ (Dentist Fees)

ร. ค่าผู้ประกอบการวิชาชีพอื่นๆ (Other professional fees)

๔.๒ ค่าบริการอื่นตามบริการที่จัดให้มีของสถานพยาบาล (Other Hospital Services) หมายถึง บริการของสถานพยาบาลเพื่อสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์ หรือเพื่ออำนวยความสะดวก หรือ เป็นบริการเสริม หรือเป็นผลิตภัณฑ์อื่นๆ ประกอบด้วยบัญชีบริการ ดังนี้

ก. ค่าห้องพักผู้ป่วยใน (Inpatient Room)

๑. จัดทำบัญชีบริการห้องพักผู้ป่วยในตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ ห้องพักผู้ป่วยในทั่วไป (Standard Care Inpatient Room)

๑.๒ ห้องพักผู้ป่วยในกึ่งวิกฤต (Step-down Care Inpatient Room)

๑.๓ ห้องพักผู้ป่วยในวิกฤต (Intensive Care Inpatient Room)

๑.๔ ห้องพักผู้ป่วยในแบบแยกเพื่อป้องกันการแพร่หรือการติดเชื้อ

(Isolation Inpatient Room)

จัดหน่วยรายการของบัญชีบริการห้องผู้ป่วยใน ตามจำนวนเตียงต่อห้องและจำนวนพยาบาลต่อเตียง

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการห้องพักรักษาผู้ป่วยใน รวมถึงเตียง สาธารณูปโภค และอุปกรณ์มาตรฐาน เพื่อการบริบาลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับประเภทของห้องพักรักษา ตลอดจนห้องน้ำ เครื่องใช้สิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับการพักรักษาตัวในสถานพยาบาลและบริการของบุคลากรที่ดูแลให้ห้องพักรักษาอยู่ในสภาพถูกสุขลักษณะตามมาตรฐานสถานพยาบาลและพร้อมใช้

ข. ค่าห้องพักรักษาสังเกตอาการ (Observe Room)

จัดทำบัญชีบริการห้องพักรักษาสังเกตอาการเพียงบัญชีเดียว คือ Observe Room

จัดทำหน่วยรายการตามจำนวนเตียงต่อห้องพักรักษาสังเกตอาการ

ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๑. บริการห้องพักรักษาสังเกตอาการ รวมถึงเตียง สาธารณูปโภค และอุปกรณ์มาตรฐานเพื่อการสังเกตอาการของผู้ป่วย ตลอดจนห้องน้ำ เครื่องใช้ สิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็น และบริการของบุคลากรที่ดูแล ให้ห้องพักรักษาอยู่ในสภาพถูกสุขลักษณะตามมาตรฐานสถานพยาบาลและพร้อมให้บริการห้องพักรักษาสังเกตอาการ ต้องไม่ใช่การใช้เตียงตรวจในห้องฉุกเฉิน หรือในห้องตรวจผู้ป่วยนอก

๒. บริการห้องพักรักษาสังเกตอาการ กำหนดหน่วยของบริการเป็นต่อชั่วโมง แต่ไม่เกิน ๖ ชั่วโมง

ค. ค่าอาหารผู้ป่วยใน (Inpatient Foods)

๑. จัดทำบัญชีบริการอาหารผู้ป่วยใน ตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ อาหารผู้ป่วยในมาตรฐาน (Standard Inpatient Food) หมายถึง อาหารประจำวัน ที่สถานพยาบาลจัดให้แก่ผู้ป่วยเองเป็นมาตรฐาน

๑.๒ อาหารทางการแพทย์ (Special Inpatient Food) หมายถึง อาหารที่เตรียมขึ้นสำหรับผู้ป่วยที่มีสภาวะผิดปกติทางร่างกายเป็นเหตุให้ไม่สามารถบริโภคอาหารทางปากได้ตามปกติ รวมถึงอาหารสำเร็จรูปที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อให้ทางสายหรือเป็นอาหารที่ทางสถานพยาบาลจัดเตรียมขึ้นเอง ตามมาตรฐานทางโภชนาการเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าว

จัดทำหน่วยรายการตามลักษณะของอาหาร อาทิ ธรรมดาอ่อน เหลว หรือตามลักษณะของสารอาหาร อาทิ ไขมันต่ำ โปรตีนสูง

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการอาหารผู้ป่วยใน หมายถึง อาหารที่จัดเตรียมเป็นมาตรฐานสำหรับผู้ป่วยในของสถานพยาบาล รวมถึงอุปกรณ์ เครื่องใช้ที่จำเป็น ตลอดจนการบริหารจัดการ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการให้บริการอาหารแก่ผู้ป่วย

๒.๒ บริการอาหารผู้ป่วยใน กำหนดหน่วยของบริการเป็น ต่อมื้อ หรือต่อวัน

ง. ค่าอาหารเพื่อวัตถุประสงค์อื่น (Special Purpose Nutrition) หมายถึง บริการอาหารสำหรับบุคคลที่มีวัตถุประสงค์ในการบริโภคอาหารเป็นพิเศษ อาทิ อาหารสำหรับผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักหรืออาหารเพื่อการดูแลสุขภาพ

โครงสร้างมาตรฐานบัญชีบริการ สถานพยาบาลสามารถกำหนดได้ตามความเหมาะสม

จ. ค่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Dietary Supplement Products) หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ขึ้นทะเบียนเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ใช้บริโภคนอกเหนือ



จากอาหารตามปกติ โดยมีความมุ่งหมายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ อาทิ น้ำมันปลาแคปซูล และ โยเกิร์ตอัดเม็ด

ฉ. ค่าพาหนะเดินทางสำหรับผู้ป่วย (Patient Transport Services)

๑. จัดทำบัญชีบริการพาหนะเดินทางสำหรับผู้ป่วยตามกลุ่มรายการและหน่วยรายการมาตรฐาน ดังนี้

๑.๑ รถพยาบาลฉุกเฉินระดับสูง (Ambulance-Advanced Life Support) หมายถึง รถพยาบาลฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานระดับสูง ทั้งโครงสร้างรถ อุปกรณ์ช่วยชีวิต เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ สามารถรองรับการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโดยแพทย์สาขาเวชศาสตร์ ฉุกเฉิน หรือแพทย์เฉพาะทางสาขาที่สอดคล้องภาวะวิกฤตของผู้ป่วยได้เต็มที่ และนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (Paramedic)

๑.๒ รถพยาบาลฉุกเฉินระดับมาตรฐาน (Ambulance-Basic Life Support) หมายถึง รถพยาบาลฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน ทั้งโครงสร้างรถ อุปกรณ์ช่วยชีวิต เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์รองรับการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโดยพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ และพยาบาลเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

๑.๓ พาหนะพยาบาลฉุกเฉินเฉพาะ (Ambulance-Others) หมายถึง พาหนะ พยาบาลฉุกเฉินที่ออกแบบสำหรับสถานการณ์ หรือภารกิจฉุกเฉินเฉพาะ

๑.๔ พาหนะรับส่งผู้ป่วยทุพพลภาพ (Disabled Patient Transport) หมายถึง พาหนะที่มีอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานรองรับการเดินทางของผู้ป่วยทุพพลภาพที่ไม่อยู่ในภาวะฉุกเฉิน

จัดทำกลุ่มรายการย่อย และหน่วยรายการตามประเภทพาหนะ ศักยภาพการช่วยชีวิต การตรวจรักษาและการบริหารผู้ป่วยระหว่างเดินทาง

๒. ข้อกำหนดมาตรฐานบัญชีบริการ

๒.๑ บริการพาหนะเดินทางผู้ป่วย รวมถึง พาหนะ เชื้อเพลิง พร้อมอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ เวชภัณฑ์ที่ได้ตามมาตรฐานของศักยภาพบริการที่ระบุ ระบบสารสนเทศการสื่อสารที่จำเป็น ตลอดจน บริการของพนักงานขับรถ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (Paramedic) และพยาบาลเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

๒.๒ บริการพาหนะพยาบาลฉุกเฉิน ยังไม่รวมบริการของแพทย์

๒.๓ บริการพาหนะพยาบาลฉุกเฉิน ยังไม่รวมค่ายา และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์

๒.๔ บริการพาหนะเดินทางผู้ป่วย ต้องสอดคล้องกับความจำเป็นทางการแพทย์ของผู้ป่วย

๒.๕ บริการพาหนะเดินทางผู้ป่วย กำหนดหน่วยของบริการเป็นต่อระยะทางจริง หรือเขตพื้นที่ของการเดินทาง

ข. ค่าบริการเก็บรักษาศพ (Mortuary Services)

โครงสร้างมาตรฐานบัญชีบริการ สถานพยาบาลสามารถกำหนดได้ตามความเหมาะสม

ข. ค่าบริการอื่นๆ ของสถานพยาบาล (Other Hospital Services) หมายถึง บริการอื่น ๆ ที่มีได้ เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง

๑. โครงสร้างมาตรฐานบัญชีบริการ อาจจัดทำบัญชีบริการอื่นๆ ของสถานพยาบาล ตามกลุ่มรายการมาตรฐาน ดังนี้

ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณา หรือ ประกาศ เกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล เพื่อให้มีความเหมาะสม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมถึงเป็นธรรมต่อทุกภาคส่วน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๘ วรรคหนึ่งแห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในฐานะผู้อนุญาต จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“โฆษณาหรือประกาศ” หมายความว่า การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชน เห็น ได้ยิน หรือทราบ ข้อความ เสียง หรือภาพ เพื่อประโยชน์ทางการค้าของสถานพยาบาล

“คำขอ” หมายความว่า คำขออนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสืออนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

หมวด ๑

การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๕ การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ซึ่งชื่อและที่ตั้งของสถานพยาบาล ตามที่ได้รับอนุญาตให้สามารถกระทำได้โดยไม่ต้องขออนุมัติจากผู้อนุญาต

ข้อ ๖ การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ณ สถานพยาบาล ดังต่อไปนี้ ให้ถือว่าผู้อนุญาตอนุมัติให้มีการโฆษณาได้ โดยไม่ต้องยื่นคำขอ

(๑) ชื่อย่อ ชื่อที่เป็นภาษาต่างประเทศ ชื่อที่ใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้าของสถานพยาบาล และสัญลักษณ์ของสถานพยาบาลที่สื่อความหมายเช่นเดียวกับชื่อสถานพยาบาล

(๒) คุณวุฒิหรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข

(๓) อัตราค่าบริการพยาบาล ค่ายาเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่นๆ ทั้งนี้ การโฆษณาอัตราค่าบริการแบบเหมาจ่ายต้องแจ้งรายละเอียดของเงื่อนไขในการโฆษณานั้น โดยต้องแจ้งเงื่อนไขให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าก่อนให้บริการ

(๔) สิทธิของผู้ป่วย ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(๕) การบริการทางการแพทย์ ให้แจ้งเฉพาะบริการที่มีในสถานพยาบาล วัน เวลา ที่ให้บริการตามที่ได้รับอนุญาต

(๖) การเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและผลงานวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องไม่เป็นเท็จ โอ้อวดเกินจริง หรือก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการให้บริการของสถานพยาบาล และต้องระบุค่าเตือนไว้ว่ามีความเสี่ยงของการไม่ได้ผล หรืออาจเกิดอันตรายหรือเกิดผลข้างเคียงกับผู้ให้บริการ โดยที่ขนาดตัวอักษรต้องเท่ากับตัวอักษรที่โฆษณาและความเร็วของเสียงต้องไม่เร็วไปกว่าเสียงปกติ

(๗) การแจ้งข่าวสาร เช่น แจ้งทำลายเวชระเบียน แจ้งย้ายสถานที่ แจ้งกิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ ให้แจ้งได้เฉพาะกิจกรรมและวันเวลาที่จัดกิจกรรม นั้น

ข้อ ๗ ห้ามมิให้โฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลในลักษณะ ดังต่อไปนี้

(๑) การโฆษณาหรือประกาศอันเป็นเท็จหรือไม่มีมูลความจริง โอ้อวดเกินจริง หลอกลวง ปกปิดความจริง หรือทำให้บุคคลทั่วไปเข้าใจผิดว่าเป็นจริงทั้งหมดหรือเพียงบางส่วน เช่น ใช้ข้อความ ภาพ หรือเสียงที่บ่งบอกว่าของตนดีกว่า เหนือกว่า ดีที่สุด รายแรก แห่งแรก รับรองผล ๑๐๐% หายขาด หรือ การเปรียบเทียบ หรือการใช้ข้อความ ภาพ หรือเสียงอื่นใดที่มีความหมายในทำนอง เดียวกัน มาใช้ประกอบการโฆษณาหรือประกาศทำให้เข้าใจว่าการบริการของสถานพยาบาลแห่งนั้น มีคุณภาพมาตรฐานที่ดีกว่า เหนือกว่า หรือสูงกว่าสถานพยาบาลอื่น หรือเกิดความคาดหวังว่าจะได้รับ บริการที่ดีกว่า เหนือกว่า หรือสูงกว่าสถานพยาบาลอื่น หรือได้ผลสูงสุด

(๒) การโฆษณาหรือประกาศที่ทำให้บุคคลทั่วไปเข้าใจหรือคาดหวังว่าในสถานพยาบาล มีผู้ประกอบวิชาชีพ บุคลากร เครื่องมือ เครื่องใช้ ยา เวชภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ แต่โดยข้อเท็จจริงไม่มีในสถานพยาบาล หรือไม่เป็นไปตามโฆษณาหรือประกาศ เช่น การโฆษณาหรือ ประกาศเกี่ยวกับ ความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาล คุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ของผู้ประกอบวิชาชีพ สรรพคุณของเครื่องมือเครื่องใช้ ของสถานพยาบาล กรรมวิธีการรักษา หรือโรคที่ให้การรักษาไป ในทำนองให้เข้าใจผิดโดยไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ

(๓) การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ซึ่งทำให้บุคคลทั่วไปเข้าใจ หรือ หลงเชื่อ ว่าสถานพยาบาลนั้น ประกอบกิจการไม่ตรงกับที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

(๔) การโฆษณาหรือประกาศด้วยวิธีการอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ หรือ ก่อให้เกิดความรำคาญแก่ผู้ใช้บริการหรือประชาชนทั่วไป

- (๕) การโฆษณาหรือประกาศที่ไม่เหมาะสมสร้างความหวาดกลัว หรือมีลักษณะเป็นการส่อไปในทางลามกอนาจาร หรือมีลักษณะเป็นการกระตุ้น หรือยั่วยุทางกามารมณ์
- (๖) การโฆษณาหรือประกาศโดยไม่สุภาพหรือแสดงอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วย
- (๗) การโฆษณาหรือประกาศที่มีลักษณะที่เป็นการดูหมิ่นให้ร้าย เสียชื่อเสียงหรือทับบมสถานพยาบาล หรือผู้ประกอบการวิชาชีพอื่น
- (๘) การโฆษณาหรือประกาศที่มีลักษณะอันเป็นการขัดต่อความสงบเรียบร้อย หรือศีลธรรมอันดีของประชาชน
- (๙) การโฆษณาหรือประกาศที่รวมอยู่กับการถวายพระพรหรือการกระทำอย่างอื่นที่อ้างอิงเกี่ยวกับสถาบันพระมหากษัตริย์ พระราชินี รัชทายาท หรือผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์

หมวด ๒

การอนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๘ การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล นอกเหนือจากข้อ ๕ ข้อ ๖ และข้อ ๗ ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ให้ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาล หรือผู้รับอนุญาต ยื่นคำขอต่อผู้อนุญาต พร้อมด้วยข้อความ เสียงหรือภาพ ที่ใช้ในการโฆษณาหรือประกาศ เอกสารหลักฐานและค่าใช้จ่ายตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอตายประกาศนี้ และชำระค่าธรรมเนียมตามประกาศนี้

กรณีที่ข้อความโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลได้ทำขึ้นเป็นภาษาต่างประเทศ โดยให้ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล หรือผู้รับอนุญาต จัดทำคำแปลเป็นภาษาไทย โดยมีคำรับรองของผู้แปล ส่งให้ผู้อนุญาตเพื่อประกอบการพิจารณาด้วย

ข้อ ๙ เมื่อผู้อนุญาตได้รับคำขอพร้อมด้วยเอกสาร หลักฐาน และค่าใช้จ่าย ถูกต้องครบถ้วนแล้ว ให้ผู้อนุญาตพิจารณาการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล และมีคำสั่งอนุมัติหรือไม่อนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลดังกล่าว ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับคำขอ พร้อมเอกสารและหลักฐานดังกล่าวถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีเหตุผลหรือความจำเป็นที่ไม่อาจพิจารณา ให้แล้วเสร็จได้ภายในระยะเวลาดังกล่าว อาจขยายระยะเวลาการพิจารณาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งเหตุผลหรือความจำเป็นนั้นให้ผู้ยื่นคำขอทราบก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว

ในกรณีมีปัญหาเกี่ยวกับการพิจารณาโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่ง ผู้อนุญาตอาจขอความเห็นจากอนุกรรมการที่แต่งตั้งโดยคณะกรรมการสถานพยาบาล เพื่อประกอบการพิจารณาได้

ในกรณีที่ผู้อนุญาตมีคำสั่งอนุมัติ อนุมัติโดยมีเงื่อนไข หรือไม่อนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลให้ผู้อนุญาตแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบ ทั้งนี้ กรณีผู้อนุญาตมีคำสั่งไม่อนุมัติให้แจ้ง



เป็นหนังสือแก่ผู้ยื่นคำขอทราบพร้อมด้วยเหตุผล ภายในเจ็ดวันทำการนับแต่วันที่มีคำสั่งไม่อนุมัติ การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๑๐ การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ผู้อนุญาตอาจอนุมัติให้ทำการโฆษณาหรือประกาศได้ ภายใต้เงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) กรณีการโฆษณาให้บริการ “ฟรี” โดยไม่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายใด ๆ จะต้องระบุวัน เวลา และสถานที่ให้บริการ ตลอดจนแสดงรายละเอียดให้ชัดเจนว่าจะให้บริการฟรีในเรื่องใด

(๒) กรณีการโฆษณาหรือประกาศที่จัดให้มีการแถมพิก แลกเปลี่ยนให้สิทธิประโยชน์ รางวัลหรือการเลี้ยงชีพ จากการเลือกรับบริการทางการแพทย์อย่างใดอย่างหนึ่งจากสถานพยาบาลนั้น ต้องระบุให้ผู้รับบริการเป็นผู้รับประโยชน์โดยตรง และมาตรฐานการรับบริการทางการแพทย์จะต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานทั่วไปของสถานพยาบาล

(๓) กรณีการให้ส่วนลดที่มีได้เกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์หรือคำรักษาพยาบาลและมีได้เกี่ยวข้องกับการประกอบกิจการสถานพยาบาล ผู้รับบริการต้องเป็นผู้รับประโยชน์โดยตรง จากส่วนลดนั้น

(๔) กรณีการให้ส่วนลดค่าบริการหรือคำรักษาพยาบาล หาก

(ก) เป็นกรณีการให้ส่วนลดเพื่อการอนุเคราะห์บุคคลด้อยโอกาสหรือตามแผนงานของกระทรวงสาธารณสุขหรือที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง หรือ

(ข) เป็นกรณีการให้ส่วนลดต่อสมาชิกกลุ่มบุคคลหรือสถาบันหรือองค์กรโดยเป็นการประกาศหรือแจ้งให้ทราบเฉพาะกลุ่มนั้น ๆ ทั้งนี้ จะต้องกำหนดประเภทของบริการให้ชัดเจนและกำหนดวันเริ่มต้น และสิ้นสุดของระยะเวลาที่ให้ส่วนลดให้ชัดเจน โดยการให้ส่วนลดต้องไม่เกิน ๑ ปี

(๕) กรณีการให้สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ จะต้องระบุเงื่อนไขและรายละเอียดของสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ให้ชัดเจนและจะต้องกำหนดวันเริ่มต้นและสิ้นสุดของระยะเวลาที่ให้สิทธิประโยชน์นั้น ๆ

(๖) กรณีการโฆษณาหรือประกาศว่าในสถานพยาบาลมีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ จะต้องปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งหมดให้ถูกต้องก่อนยื่นคำขอและให้นำหลักฐานการปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องมาแสดงต่อผู้อนุญาต

ข้อ ๑๑ กรณีผู้อนุญาตมีคำสั่งไม่อนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลให้ผู้ยื่นคำขอมีสติอิทธิฤทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง

ข้อ ๑๒ หนังสืออนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลให้เป็นไปตามแบบท้ายประกาศนี้ โดยผู้อนุญาตจะกำหนดระยะเวลาหรือเงื่อนไขในหนังสืออนุมัติไว้ด้วยก็ได้

ข้อ ๑๓ ผู้ได้รับอนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ต้องปฏิบัติให้ถูกต้องตามเงื่อนไขที่ปรากฏในหนังสืออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล รวมถึงเอกสาร ข้อความโฆษณา ภาพและเสียงแนบท้ายหนังสืออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๑๔ การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลให้ผู้ได้รับอนุมัติแสดงข้อความ เลขที่หนังสืออนุมัติในสื่อที่ได้รับอนุมัติให้ทำการโฆษณาหรือประกาศ

หมวด ๓

การขอออกใบแทนหนังสืออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๑๕ ในกรณีที่หนังสืออนุมัติสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ ให้ผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ ยื่นคำขอรับใบแทนหนังสืออนุมัติต่อผู้อนุญาต พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ ในแบบคำขอรับ ใบแทนหนังสืออนุมัติ และค่าใช้จ่ายภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด ในสาระสำคัญดังกล่าว รวมทั้งให้ส่งคืนหนังสืออนุมัติฉบับเดิมที่ชำรุดหรือยื่นหลักฐาน การแจ้งความกรณีสูญหาย หรือถูกทำลาย

การพิจารณาออกใบแทนหนังสืออนุมัติ ให้ผู้อนุญาตออกหนังสืออนุมัติใหม่ตามหนังสืออนุมัติเดิม โดยให้กำกับคำว่า “ใบแทน” ไว้ที่มุมบนด้านซ้าย และระบุวัน เดือน ปี ที่ออกใบแทนหนังสืออนุมัติไว้ด้วย

หมวด ๔

ค่าใช้จ่าย

ข้อ ๑๖ ค่าใช้จ่ายในการตรวจข้อความ ภาพและเสียงการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

- (๑) ใบคำขออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลเนื้อหาโฆษณา กระดาษขนาดเอสี่ ตัวอักษรขนาดไม่ต่ำกว่าสิบหกพอยต์ หน้าละห้าร้อยบาท สื่อโฆษณาที่เป็นภาพหรือเสียง วินาทีละห้าสิบบาท
- (๒) ใบแทนหนังสืออนุมัติ ฉบับละสามร้อยบาท

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๑๗ ให้คำขออนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ตามประกาศกรมสนับสนุน บริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ที่ได้ยื่นต่อผู้อนุญาตก่อนที่ประกาศนี้มีผลบังคับใช้ ให้ถือว่าเป็นคำขอตามประกาศนี้

ข้อ ๑๘ หนังสืออนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ตามประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศ เกี่ยวกับสถานพยาบาล ให้ถือว่าเป็นหนังสืออนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เลขรับที่
วันที่
ลงชื่อ ผู้รับคำ

ใบคำขออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า

๑.๑ ชื่อ

เลขประจำตัวประชาชน สัญชาติ อายุ ปี

๑.๒ นิตិบุคคล

โดย (๑) เลขประจำตัวประชาชน

(๒) เลขประจำตัวประชาชน

เป็นนิติบุคคลประเภท จดทะเบียนเมื่อ เลขทะเบียน

๑.๓ มี บ้าน สำนักงาน ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

โทรสาร ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

๒. ขอยื่นคำขออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

๒.๑ ชื่อสถานพยาบาลและเลขที่ใบอนุญาต

ชื่อผู้ประกอบการสถานพยาบาล

ชื่อผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

๒.๒ ขอโฆษณาหรือประกาศทาง

หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ วารสาร/หนังสือ วิทยุโทรทัศน์ สื่ออินเทอร์เน็ต

รูปลอก โปสเตอร์ เครื่องขยายเสียง วีดิทัศน์

นิตยสาร แผ่นป้าย วิทยุกระจายเสียง ภาพยนตร์ สื่ออื่นๆ

๓. เอกสารประกอบการขอโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลมีดังนี้

สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล หรือหลักฐานการยื่นขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่นคำขอ

ข้อความ /เสียงโฆษณา/ภาพโฆษณา (พร้อมสำเนาฉบับ)

หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล)

หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)

คำแปลภาษาต่างประเทศ ที่ได้รับการรับรองจากผู้แปลภาษา

เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)

๔. กรณีโฆษณาเกี่ยวกับความรู้ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล ให้ยื่นเอกสารเพิ่มเติม
ดังนี้

- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
- หนังสืออนุมัติอนุมัติบัตร หรือวุฒิบัตรของผู้ประกอบวิชาชีพ
- เอกสารอ้างอิงอื่นๆ (ถ้ามี)

๕. กรณีโฆษณาเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา เวชภัณฑ์ผลิตภัณฑ์อื่น ในสถานพยาบาล ให้ยื่นเอกสารหลักฐาน
การปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๖. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

๖.๑ ข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

๖.๒ สถานพยาบาลได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๖.๓ ข้อความ /เสียงโฆษณา/ภาพโฆษณาต้องไม่เป็นเท็จหรือเกินความจริง ไม่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิด
ในสาระสำคัญของการประกอบกิจการสถานพยาบาลและเกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร

๖.๔ เมื่อได้รับอนุมัติแล้วข้าพเจ้าจะดำเนินการโฆษณาให้ตรงตามข้อความและเงื่อนไขที่ผู้อนุญาต กำหนด

ลงชื่อ ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

(ผู้รับอนุญาต)/ผู้ขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

(.....)



หนังสืออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

หนังสืออนุมัติเลขที่

หนังสืออนุมัติฉบับนี้ให้ไว้แก่

.....

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุมัติให้โฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล
ลักษณะสถานพยาบาล จำนวนเตียงเตียง
สถานพยาบาลชื่อ
ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด วัน/เวลาที่เปิดทำการ
โฆษณาทางสื่อ

ตามเลขรับคำขออนุมัติให้โฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลประเภทที่.....
วันที่.....

อนุมัติให้โฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลได้ตามเอกสารข้อความโฆษณาหรือ
ประกาศที่แนบท้ายหนังสืออนุมัตินี้จำนวน หน้า โดยมีเงื่อนไขตามรายละเอียด
ด้านหลังของหนังสืออนุมัตินี้

ให้ไว้ ณ วันที่

ผู้อนุญาต

เงื่อนไขการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล มีดังนี้

๑. อนุมัติเฉพาะข้อความและภาพที่ไม่ได้ขีดฆ่า
๒. ข้อความและภาพที่โฆษณาหรือประกาศต้องตรงตามที่ได้รับอนุมัติถ้าโฆษณาหรือประกาศแตกต่างไปจากนี้ถือว่าข้อความและภาพโฆษณาหรือประกาศทั้งหมดไม่ได้รับอนุมัติ
๓. ให้แสดงข้อความเลขที่หนังสืออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลในสื่อที่ได้รับอนุมัติ
๔. เงื่อนไขอื่นๆ ตามที่กำหนดไว้ในเอกสารข้อความโฆษณาหรือประกาศ (ถ้ามี)
๕. ผู้อนุญาตสงวนสิทธิ์ที่จะระงับการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลนี้ได้หากมีการฝ่าฝืนมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ ทั้งนี้ตามมาตรา ๓๙ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

เลขรับที่
วันที่
ลงชื่อ ผู้รับคำ

ใบคำขอรับใบแทนหนังสืออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า

๑.๑ ข้าพเจ้า

เลขประจำตัวประชาชน อายุ ปี สัญชาติ

๑.๒ นิติบุคคล.....

โดย (๑).....เลขประจำตัวประชาชน

(๒)เลขประจำตัวประชาชน

๑.๓ มี บ้าน สำนักงาน ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

โทรสารไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

ได้รับอนุมัติให้โฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลตามหนังสืออนุมัติที่

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

๒. มีความประสงค์ขอใบแทนหนังสืออนุมัติ เนื่องจาก

- สูญหาย
- ถูกทำลาย
- ขำรุดในสาระสำคัญ..... วันที่

๓. พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย จำนวน ฉบับ คือ

- สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่นคำขอ
- หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (กรณีนิติบุคคล)
- ใบแจ้งความว่าใบอนุญาตสูญหายของสถานีตำรวจแห่งท้องที่ที่หนังสืออนุมัตินั้นสูญหาย (กรณีหนังสืออนุมัติสูญหาย)
- หนังสืออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล (กรณีขำรุด)
- หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มอบอำนาจ (กรณีมีการมอบอำนาจ)
- เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

(ลายมือชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

คู่มือแนวปฏิบัติการเป็นสถานพยาบาลในความตกลง ของกองทุนเงินทดแทนและการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่ สถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน

รวบรวมจัดทำโดย

กลุ่มงานเลขานุการคณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน
สำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม
กระทรวงแรงงาน

ที่ปรึกษา

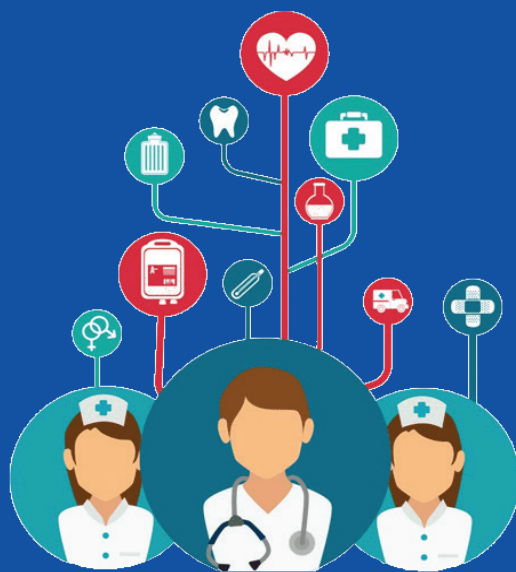
นายบุญสงค์	ทัฬหชัยยุทธ์	เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม
นางสาวปารินทร์	วิไลโรจน์	ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนเงินทดแทน

คณะผู้จัดทำ

นางอรุณ	ธรรมาวุฒิ	นักวิชาการแรงงานชำนาญการพิเศษ
นางสาวชลาลัย	ศรีทอง	รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มงานเลขานุการ คณะกรรมการการแพทย์ กองทุนเงินทดแทน
นางสาวณาดยา	ประทุมชาติ	นักวิชาการแรงงานชำนาญการ
นางสาวดาว	ชื่นเสมอ	นักวิชาการประกันสังคม 4
นางสาวแสงระวี	สุขุมพร	นักวิชาการประกันสังคม 3
นางสาวปิยนุช	สวัสดิ์โสิต	เจ้าพนักงานประกันสังคม 3







สำนักงานประกันสังคม

88/28 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11000
<https://www.sso.go.th>
โทรสายด่วน 1506