

2

สิทธิของผู้ป่วยที่อยู่ภายใต้สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

อภิสมมา ชาญสืบกุล
กรมบัญชีกลาง

การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ.2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. จะต้องเป็นผู้มีสิทธิ
2. เฉพาะการเจ็บป่วย หรือได้รับอุบัติเหตุ
3. ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล
4. เบิกจ่ายได้ตามรายการที่กำหนด

1. จะต้องเป็นผู้มีสิทธิ

ผู้มีสิทธิ ได้แก่

- (1) ข้าราชการและลูกจ้างประจำ
- (2) ลูกจ้างชาวต่างประเทศ ซึ่งค่าจ้างที่ได้รับต้องมาจากเงินงบประมาณ และสัญญาจ้างนั้นมิได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษายาบาลไว้
- (3) ผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเหตุทุพพลภาพ
- (4) ผู้รับเบี้ยหวัด

ผู้มีสิทธิดังกล่าวข้างต้นสามารถนำค่ารักษายาบาลของตนเองและบุคคลในครอบครัวมายื่นเพื่อขอเบิกเงินจากทางราชการได้ ทั้งนี้ บุคคลในครอบครัว นั้น ต้องเป็นบุคคลในครอบครัวที่ชอด้วยกฎหมาย ดังนี้

1. บุตรชอด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ จำนวน 3 คน ซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้มีสิทธิ แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น และสำหรับคำว่า “ยังไม่บรรลุนิติภาวะ” ให้พิจารณาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ซึ่งกำหนดว่าบุคคลจะบรรลุนิติภาวะด้วย 2 กรณีคือ
 - (1) กรณีด้วยเงื่อนไขของอายุ กล่าวคือ อายุครบ 20 ปี บริบูรณ์
 - (2) กรณีด้วยเงื่อนไขของการสมรส กล่าวคือ เมื่อมีการจดทะเบียนสมรสก่อนอายุ 20 ปีบริบูรณ์
2. คู่สมรสที่ชอด้วยกฎหมาย ซึ่งพิจารณาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ โดยจะต้องแสดงด้วยทะเบียนสมรสเท่านั้น
3. บิดาหรือมารดาที่ชอด้วยกฎหมาย ซึ่งพิจารณาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ โดยกรณีของบิดา แสดงด้วยทะเบียนสมรสระหว่างบิดามารดา หรือการจดทะเบียนรับรองบุตร หรือคำพิพากษาของศาลว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรที่ชอด้วยกฎหมาย ส่วนกรณีของมารดา แสดงด้วยทะเบียนบ้าน หรือสูติบัตร

อย่างไรก็ตาม การใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของตนเองหรือบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกานี้ ผู้มีสิทธิต้องถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2553 ดังนี้

- (1) กรณีผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นด้วย ผู้มีสิทธิต้องเลือกว่าจะใช้สิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ หรือใช้สิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น หากเลือกใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่น ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้

ตัวอย่าง นายชัย เป็นข้าราชการ หลังเลิกงานได้ทำงานพิเศษทำให้มีสิทธิประกันสังคมด้วย กรณีดังกล่าว นายชัยต้องเลือกว่าจะใช้สิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ หรือใช้สิทธิประกันสังคม หากเลือกใช้สิทธิประกันสังคม นายชัยจะไม่สามารถใช้สิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกานี้ ทั้งนี้ การเลือกหรือ การเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยการเลือกหรือการเปลี่ยนแปลงการใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล

- (2) กรณีที่บุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิของตนเองจากหน่วยงานอื่น ผู้มีสิทธิไม่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกานี้ เว้นแต่ กรณีที่บุคคลในครอบครัวใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่นก่อนแล้วเงินค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับจากหน่วยงานอื่นนั้น ต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ผู้มีสิทธิมีสิทธินำค่ารักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่มาเบิกจากทางราชการได้ตามพระราชกฤษฎีกานี้

ตัวอย่าง นายกุล ข้าราชการ สมรสกับ น.ส.ขวัญ ต่อมา น.ส.ขวัญ ได้ทำงานในบริษัทเอกชน ซึ่งทำให้ น.ส.ขวัญ มีสิทธิประกันสังคม โดย น.ส.ขวัญ ได้เลือกสถานพยาบาลบริการหน้าบัตรรับรองสิทธิของผู้ประกันตนเป็นสถานพยาบาลของเอกชน น.ส.ขวัญ ป่วยเป็นไข้หวัดไปพบแพทย์ที่สถานพยาบาลของทางราชการโดยไม่ได้เข้ารับการรักษายาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนตามหน้าบัตรรับรองสิทธิ กรณีดังกล่าว นายกุล ข้าราชการ จะนำไปเสริมรับเงินค่ารักษาพยาบาลของ น.ส.ขวัญ คู่สมรส มาเบิกจากทางราชการไม่ได้ เพราะเป็นกรณีที่มีได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขการใช้สิทธิตามพระราชกฤษฎีกานี้ที่กำหนดให้บุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นต้องใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่นก่อน แล้วหากเงินค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับจากหน่วยงานอื่นนั้นต่ำกว่าเงินที่จะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ให้ผู้มีสิทธิสามารถนำค่ารักษาพยาบาลเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่มาเบิกจากทางราชการได้ตามพระราชกฤษฎีกานี้ ซึ่งกรณีดังกล่าว คณะกรรมการกฤษฎีกาได้พิจารณาข้อหารือของกรมบัญชีกลาง เรื่องเสร็จที่ 99/2550 วินิจฉัยว่า การที่กฎหมายอื่นกำหนดเงื่อนไขการใช้สิทธิไว้อย่างไรแล้วและผู้มีสิทธิไม่ไปใช้สิทธิตามเงื่อนไขดังกล่าว ไม่เป็นเหตุทำให้ผู้นั้นจะสามารถใช้สิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้อีก

- (3) กรณีที่บุคคลในครอบครัวเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่นซึ่งมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัวจากหน่วยงานอื่นในขณะเดียวกัน ผู้มีสิทธิสามารถนำค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัวมาเบิกจากทางราชการได้ ตามพระราชกฤษฎีกานี้
- ตัวอย่าง นาง จิต มีบุตร 2 คน คือ นายกรรณ เป็นข้าราชการ และนางขวัญ เป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ ซึ่งตามระเบียบของรัฐวิสาหกิจที่ นางขวัญ ทำงานอยู่นั้นให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่พนักงานและบุคคลในครอบครัวด้วย ดังนั้น นาง จิต จึงมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล 2 ทาง กล่าวคือ ในฐานะที่เป็นบุคคลในครอบครัวของข้าราชการ และในฐานะที่เป็นบุคคลในครอบครัวของพนักงานรัฐวิสาหกิจ ต่อมาเมื่อนางจิต เจ็บป่วย นายกรรณ สามารถนำค่ารักษาพยาบาลของนางจิต มารดา มาเบิกจากทางราชการได้ ตามพระราชกฤษฎีกานี้

2. เจาะการเจ็บป่วย หรือได้รับอุบัติเหตุ

โดยเจตนารมณ์ของการกำหนดให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล เพราะต้องการให้ความช่วยเหลือและบรรเทาความเดือดร้อนกรณีที่มีสิทธิ หรือบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ และต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล ดังนั้นค่ารักษาพยาบาลที่จะนำมาเบิกจ่ายจากทางราชการได้ต้องเป็นค่ารักษาพยาบาลอันเกิดจากการที่แพทย์ได้ดำเนินการบำบัดรักษาโรคหรืออาการผิดปกติของร่างกายโดยใช้วิธีการตามที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นและเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรคหรืออาการผิดปกติดังกล่าว ซึ่งจะสอดคล้องกับตามใบเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล แบบ 7105 ที่จะต้องระบุว่า “ป่วยเป็นโรค...”

3. ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล

หลักการดังกล่าวถือเป็นเงื่อนไขที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับทางราชการ แต่ผู้มีสิทธิมักจะละเลย ทั้งนี้เนื่องจากหน่วยบริการในประเทศไทยที่มีการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลมีอยู่เป็นจำนวนมาก ผู้มีสิทธิจึงมักที่จะเข้าใจว่าหากเข้ารับการรักษาพยาบาลในหน่วยบริการที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแล้ว หากมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นก็สามารถที่จะนำมาเบิกจากทางราชการได้ แต่โดยหลักการตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เฉพาะค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาลตามที่พระราชกฤษฎีกาฯ กำหนดไว้เท่านั้นที่มีสิทธิจะสามารถนำค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นมาเบิกจากทางราชการได้ โดยสถานพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาฯ มี 2 ประเภท กล่าวคือ

ประเภทที่ 1 “สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลซึ่งเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา องค์การมหาชน ตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ กรุงเทพมหานคร สภาอากาศไทย และองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก โรงพยาบาลประสานมิตร และสถานพยาบาลอื่น ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

ประเภทที่ 2 “สถานพยาบาลของเอกชน” หมายความว่า สถานพยาบาลที่มีลักษณะการให้บริการเป็นโรงพยาบาล ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ดังนั้น

หากผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลทดแทนไตด้วยวิธีไตเทียมที่คลินิก แม้จะเป็นหน่วยบริการที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล แต่เมื่อไม่ได้มีลักษณะตามที่กำหนดไว้ของ “สถานพยาบาลของเอกชน” ทำให้ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นย่อมไม่สามารถนำมาเบิกจ่ายจากทางราชการได้ หรือในกรณีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีได้ถูกกำหนดให้เป็นสถานพยาบาลตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข จึงมีชื่อ “สถานพยาบาลของทางราชการ” ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ.2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ทำให้ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นย่อมไม่สามารถนำมาเบิกจ่ายจากทางราชการเช่นกัน

4. เบิกจ่ายได้ตามรายการที่กำหนด

รายการที่กำหนดให้สามารถเบิกจ่ายได้มีอยู่ 8 รายการ ดังนี้

- 4.1 ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่นๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค
- 4.2 ค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และค่าซ่อมแซม
- 4.3 ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจวินิจฉัย ค่าวิเคราะห์โรค
- 4.4 ค่าตรวจครรภ์ ค่าคลอดบุตรและการดูแลหลังคลอดบุตร
- 4.5 ค่าห้องและค่าอาหาร
- 4.6 ค่าใช้จ่ายเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพและจิตใจ
- 4.7 ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ
- 4.8 ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นแก่การรักษาพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

ค่ารักษาพยาบาล

4.1 ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือ สารทดแทน ค่าน้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่นๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

ในรายการค่ารักษาพยาบาลทั้ง 8 รายการดังกล่าว “ค่ายา” จัดเป็นค่าใช้จ่ายที่มีมูลค่าการเบิกจ่ายสูงสุด โดยมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 70 ของค่าใช้จ่ายประเภทผู้ป่วยนอกทั้งหมด กล่าวคือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่สถานพยาบาลทางราชการเรียกเก็บจำนวน 100 บาท จะเป็นค่ายาจำนวน 70 บาท ซึ่งสาเหตุหลักมาจากการสั่งจ่ายยาของบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างไม่สมเหตุผลและไม่ถูกต้อง ดังนั้น กระทรวงการคลังโดยกรมบัญชีกลางจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ายา คือ ยาที่เบิกได้คือยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งต้องเป็นไปตามเงื่อนไขในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในขณะนั้น ๆ และต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กำหนด สำหรับยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้เบิกได้ในกรณีที่ไม่สามารถจ่ายยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ โดยให้แพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาลออกใบรับรองในการสั่งจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ พร้อมระบุเหตุผลตามที่กำหนดไว้ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 111 ลงวันที่ 24 กันยายน 2555 ซึ่งมีผลใช้บังคับสำหรับการรักษาพยาบาลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2555 เป็นต้นไป ดังนี้

- A. เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือแพ้ยาที่สามารถใช้ได้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
- B. ผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมายแม้ว่าได้จ่ายยาในบัญชียาหลักชาติครบตามมาตรฐาน การรักษาแล้ว

และด่วนที่สุด ที่กค 0422.2/ว 42 ลงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2552 โดยหากเป็นใบเสร็จรับเงินการรักษาพยาบาลที่ผู้มีสิทธิจะนำมาเบิกจากทางราชการ ใบเสร็จรับเงิน การรักษาพยาบาลดังกล่าวจะต้องระบุ

(1) รหัสรายการค่าบริการ และรายการค่าบริการ และ

(2) ราคาค่าบริการ

โดยต้องมีการระบุกรณี 1 และ 2 ตรงตามที่กำหนดไว้ตามหนังสือกรมบัญชีกลางข้างต้น

4.4 ค่าตรวจครรภ์ ค่าคลอดบุตร และการดูแลหลังคลอดบุตร

4.5 ค่าห้องและค่าอาหาร

กำหนดไว้ 2 กรณี คือ

(1) กรณีเตียงสามัญ ให้เบิกจ่ายได้ไม่เกินวันละ 300 บาท

(2) กรณีห้องพิเศษ ให้เบิกจ่ายได้ไม่เกินวันละ 600 บาท

4.6 ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค

ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ปัจจุบันกำหนดให้เฉพาะผู้มีสิทธิ (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชาวต่างประเทศ ผู้รับเบี้ยหวัด และผู้ได้รับบำนาญปกติ หรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเหตุทุพพลภาพ) ที่สามารถตรวจสุขภาพประจำปีได้ โดยมีเงื่อนไข ดังนี้

(1) จะต้องเป็นการตรวจในสถานพยาบาลของทางราชการ

(2) ให้ตรวจได้ปีงบประมาณละ 1 ครั้ง

(3) เบิกได้ตามรายงานและอัตราที่กำหนด ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 177 ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2549 และด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 362 ลงวันที่ 5 ตุลาคม 2554

ดังนั้น บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิที่ตรวจสุขภาพประจำปี เมื่อมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น ผู้มีสิทธิจึงไม่สามารถนำค่าใช้จ่ายดังกล่าวมาเบิกจ่ายจากทางราชการได้

4.7 ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

4.8 ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นแก่การรักษาพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

ปัจจุบันกระทรวงการคลังได้กำหนดให้เบิกค่าพาหนะส่งต่อผู้ป่วยได้ โดยต้องเป็นการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลหนึ่งไปยังสถานพยาบาลอื่น เนื่องจากไม่สามารถทำการรักษาได้ แต่ไม่รวมถึงกรณีการรับผู้ป่วยจากบ้านหรือที่เกิดเหตุ การส่งไปตรวจทางห้องทดลองหรือเอ็กซเรย์ยังสถานพยาบาลอื่น เนื่องจากสถานพยาบาลนั้นไม่อาจให้การตรวจทางห้องทดลองหรือเอ็กซเรย์แก่ผู้เข้ารับการรักษาได้ ทั้งนี้ ให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกค่าพาหนะ โดยถือปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 76 ลงวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2555

การเบิกค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน และผู้ป่วยภายนอก สามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ตามรายละเอียดในข้อ 4 ที่กล่าวข้างต้น

การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน

(1) กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยภายใน ตามนโยบายรัฐบาล“เจ็บป่วยฉุกเฉินรักษาทุกที่ทั่วถึงทุกคน” กล่าวคือ กรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน หากเข้ารับการรักษาพยาบาลตามเงื่อนไขดังกล่าว ผู้ป่วยไม่ต้องสำรองจ่ายเงินให้สถานพยาบาลก่อน เมื่อสถานพยาบาลให้การรักษาพยาบาลและจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว จะเรียกเก็บค่า

รักษาพยาบาลไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเมื่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้จ่ายเงินให้สถานพยาบาลแล้วจะเรียกเก็บเงินจากกรมบัญชีกลางต่อไป ระบบนี้เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 เป็นต้นไป ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว46 ลงวันที่ 8 มิถุนายน 2555 โดยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการได้ดังนี้

- (1.1) ค่าห้องและค่าอาหารตามที่กระทรวงการคลังกำหนด
- (1.2) ค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรครวมทั้งค่าซ่อมแซม ให้เบิกตามรายการและอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
- (1.3) ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่นๆ ให้เบิกจ่ายตามแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขตามนโยบายบูรณาการ 3 กองทุนกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาก่อนวันที่ 1 เมษายน 2555 ให้ถือปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งกำหนดให้สามารถนำใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นมาเบิกจากทางราชการได้ ดังนี้

- ค่าห้องและค่าอาหารตามที่กระทรวงการคลังกำหนด
- ค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรครวมทั้งค่าซ่อมแซมให้เบิกตามรายการและอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
- ค่ารักษาพยาบาล เบิกได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่ได้จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 4,000 บาท

(2) กรณีเข้ารับการรักษาก่อนวันที่ 1 เมษายน 2555 ซึ่งต้องเป็นกรณีเข้ารับการผ่าตัดแบบนัดล่วงหน้าในสถานพยาบาลที่เป็นคู่สัญญากับกระทรวงการคลัง จำนวน 32 แห่ง และต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ตามบัญชีรายการโรคและการรักษาพยาบาล ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว212 ลงวันที่ 23 มิถุนายน 2554 ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2554 จึงจะสามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการได้ โดยสถานพยาบาลไม่มีสิทธิเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัว เว้นแต่ ส่วนเกินค่าห้องและค่าอาหาร ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคที่กระทรวงการคลังกำหนด หรือรายการและอัตราค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่สถานพยาบาลได้รับอนุญาตจากกรมบัญชีกลางให้สามารถเรียกเก็บเพิ่มเติมจากผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวได้ ทั้งนี้ การเรียกเก็บส่วนเกินดังกล่าว สถานพยาบาลต้องแจ้งให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวให้ทราบล่วงหน้าก่อนเข้ารับการรักษาก่อน

(3) กรณีที่เข้ารับการรักษาก่อนวันที่ 1 เมษายน 2555 จากสถานพยาบาลของเอกชนเป็นครั้งคราว เพราะเหตุที่สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลของเอกชนนั้น ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งปัจจุบันกระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์ของกรณีดังกล่าวไว้เพียง 2 กรณี กล่าวคือ

กรณีที่ 1 : สถานพยาบาลของทางราชการไม่มีเครื่องมือในการรักษาพยาบาลสำหรับ การรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง หรือมีแต่ไม่เพียงพอให้สถานพยาบาลของทางราชการทำหนังสือส่งตัวผู้ป่วยดังกล่าวไปฟอกเลือดในสถานพยาบาลของเอกชนได้ โดยจะต้องทำตามเงื่อนไขที่กำหนดในหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 284 ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2556 ส่วนอัตราค่าการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่องหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษา

พยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยวิธีไตเทียม ลงวันที่ 16 สิงหาคม 2556 ซึ่งเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ในอัตราเหมาจ่ายที่รวมอุปกรณ์ครั้งละ 2,000 บาท

กรณีที่ 2 : สถานพยาบาลของทางราชการไม่มีเครื่องฉายรังสีสำหรับการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง หรือมีแต่ไม่เพียงพอ ให้สถานพยาบาลของทางราชการทำหนังสือส่งตัวผู้ป่วยดังกล่าวไปรับการฉายรังสีในสถานพยาบาลของเอกชนที่เข้าร่วมโครงการได้ ส่วนขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยที่จะเข้าร่วมโครงการนั้น ก็คล้ายคลึงกับแนวปฏิบัติกรณีผู้ป่วยล้างไต ก็คือผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษายาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการก่อน และสถานพยาบาลของทางราชการจะทำการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการฉายแสงที่สถานพยาบาลของเอกชนดังกล่าว เมื่อผู้ป่วยไปรับการฉายแสงที่สถานพยาบาลเอกชน กรมบัญชีกลางจะทำการจ่ายเงินค่าฉายแสงให้กับสถานพยาบาลเอกชนดังกล่าวผ่านระบบจ่ายตรง โดยผู้ป่วยไม่ต้องทดรองจ่ายเงินค่ารักษาในส่วนที่เบิกได้ก่อน สำหรับค่ารักษาอื่นที่ไม่อยู่ในรายการที่กำหนด หรือส่วนเกินสิทธิที่ไม่สามารถเบิกได้ สถานพยาบาลเอกชนดังกล่าวจะเรียกเก็บจากผู้ป่วยโดยตรง

ทั้งนี้ สถานพยาบาลเอกชนจะต้องแจ้งค่าใช้จ่ายส่วนเกินดังกล่าวให้ผู้ป่วยทราบก่อนเข้ารับการฉายแสงเพื่อให้ผู้ป่วยพิจารณาว่าจะเข้ารับการฉายแสง ณ สถานพยาบาลเอกชนแห่งนั้นหรือไม่ ทั้งนี้เป็นไปตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 442 ลงวันที่ 23 ธันวาคม 2551 เรื่องการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการรังสีรักษาในสถานพยาบาลเอกชน

การเบิกจ่ายค่าบริการทางทันตกรรม

ใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลที่เกี่ยวกับค่าบริการทางทันตกรรมที่จะนำมาเบิกจ่ายจากทางราชการได้มี 5 กรณี ดังนี้

1. กรณีการอุดฟัน
2. กรณีการขูดหินปูน
3. กรณีการถอนฟัน
4. กรณีครอบฟัน
5. กรณีฟันปลอม

สำหรับการเบิกกรณีครอบฟัน และฟันปลอมนั้น จะต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ ระยะเวลาในการให้เบิก และอัตราที่กำหนด ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุดที่ กค 0422.2/ว 249 ลงวันที่ 15 กรกฎาคม 2553 โดยรายการให้เบิกทั้งสิ้นจำนวน 8 รายการ แบ่งเป็นฟันปลอมจำนวน 4 รายการ และครอบฟัน จำนวน 4 รายการมีผลใช้บังคับสำหรับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ 2 สิงหาคม 2553 เป็นต้นไป

การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การนำค่าบริการการบำบัดรักษาโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มาเบิกจากทางราชการได้ จะต้องมีการรับรองที่แสดงถึงความจำเป็นในการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งออกโดยแพทย์แผนปัจจุบันที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือแพทย์ผู้ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัดแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทย หรือประเภทเวชกรรมไทย หรือสาขากายภาพบำบัดแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย โดยใบรับรองนั้นต้องระบุระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการรักษาในแต่ละครั้งอย่างชัดเจนโดยเบิกได้ในอัตรา ดังนี้

1. ค่าฝังเข็ม เบิกได้ 100 บาท/ครั้ง/วัน (รวมค่าเข็มและค่าบริการทางการแพทย์)
2. ค่าหมวดพร้อมประคบสมุนไพร เพื่อการบำบัดรักษาโรค อาทิ โรคที่เกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก ข้อต่อ เลือดลม เบิกได้ 250 บาท/ครั้ง/วัน และต้องไม่เกิน 3 ครั้ง/สัปดาห์ (รวมค่าหมวด ค่าประคบ ลูกประคบ และค่าบริการทางการแพทย์)
3. ค่าหมวดพร้อมประคบสมุนไพร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย อาทิ โรคอัมพาต อัมพฤกษ์ โรคสันนิบาต (รวมค่าหมวด ค่าประคบ ลูกประคบและค่าบริการทางการแพทย์) เบิกได้ 250 บาท/ครั้ง/วัน และต้องไม่เกิน 5 ครั้ง/สัปดาห์
4. ค่าอบไอน้ำสมุนไพร เพื่อการบำบัดรักษาโรคและ/หรือฟื้นฟูโรคหอบ หืด หรือภูมิแพ้ เบิกได้ 100 บาท/ครั้ง/วัน และต้องไม่เกิน 3 ครั้ง/สัปดาห์ (รวมค่าสมุนไพรที่ใช้ในการอบและค่าบริการทางการแพทย์)
5. ค่าหมวดเพื่อการบำบัดรักษาโรค อาทิ โรคที่เกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก ข้อต่อ เลือดลม เบิกได้ 200 บาท/ครั้ง/วัน และต้องไม่เกิน 3 ครั้ง/สัปดาห์ (รวมค่าบริการทางการแพทย์)
6. ค่าหมวดเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ อาทิ โรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต โรคสันนิบาต เบิกได้ 200 บาท/ครั้ง/วัน และต้องไม่เกิน 5 ครั้ง/สัปดาห์ (รวมค่าบริการทางการแพทย์)
7. ค่าประคบสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษาโรค อาทิ โรคที่เกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก ข้อต่อ เลือดลม โรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต โรคสันนิบาต โดยไม่มีการนวด เบิกได้ 100 บาท/ครั้ง/วัน และต้องไม่เกิน 3 ครั้ง/สัปดาห์ (รวมค่าประคบ ลูกประคบและค่าบริการทางการแพทย์)
8. ค่ายาแผนไทย ให้เบิกได้เฉพาะยาที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคโดยตรงเท่านั้น ส่วนยาแผนไทยที่ใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และ/หรือเพื่อการนวดบรรเทาอาการ เช่น น้ำมันไพล เจลพริก เป็นต้น และผลิตภัณฑ์สมุนไพรประเภทเครื่องสำอาง หรือมีลักษณะเป็นอาหาร ห้ามเบิกจ่ายจากทางราชการ สำหรับค่ายาสมุนไพรที่เบิกได้ต้องเป็นไปตามรายการยาและเงื่อนไขการใช้ยา ดังนี้
 - (1) ยาแผนไทยประเภทที่ 1 รายการยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ
 - (2) ยาแผนไทยประเภทที่ 2 รายการยาที่เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนที่ไม่ได้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ)
 - (3) ยาแผนไทยประเภทที่ 3 รายการยาที่อยู่ในเภสัชตำรับโรงพยาบาล (ยาสมุนไพรที่สถานพยาบาลแต่ละแห่งผลิตเองในส่วนที่ไม่ได้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ)
 - (4) ยาแผนไทยประเภทที่ 4 รายการยาที่ปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ตามการสั่งใช้ยาของแพทย์แผนไทยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย(ประเภทเวชกรรมแผนไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ดังนั้น การใช้บริการด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก อันเนื่องมาจากการปวดเมื่อย จึงมีสิทธิของการรักษา หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคอัมพาตหรืออัมพฤกษ์ และไม่สมารถนำค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นมาเบิกจ่ายจากทางราชการได้

เมื่อพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2553 มีผลใช้บังคับ กรมบัญชีกลางได้ดำเนินการพัฒนาสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล โดยการออกหนังสือสั่งการในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

- หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์ กรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 502 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2553

- หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0422.2/ว 33 ลงวันที่ 11 เมษายน 2554
- การเบิกจ่ายตรงประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชนตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) โดยต้องเป็นการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเอกชนที่เป็นคู่สัญญากับกระทรวงการคลัง และต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ตามบัญชีรายการโรคและการรักษาพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 212 ลงวันที่ 23 มิถุนายน 2554
- การเบิกค่าตรวจภาวะโรคกระดูกพรุน ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0422.2/ว 316 ลงวันที่ 16 กันยายน 2554
- หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคไตที่มีชีวิตตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 355 ลงวันที่ 30 กันยายน 2554
- หลักเกณฑ์การเบิกค่าพาหนะส่งต่อผู้ป่วย ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 76 ลงวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2555
- หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวต้องการจะมีผู้รับยาแทนตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0422.2/ว 127 ลงวันที่ 2 พฤษภาคม 2555
- หลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตและเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน (ตามนโยบายของรัฐบาล) ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 46 ลงวันที่ 8 มิถุนายน 2555
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555
- การระบุเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อใช้ประกอบการเบิกจ่าย ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 111 ลงวันที่ 24 กันยายน 2555
- การเบิกค่ายาเกลือโคซามินซัลเฟต ตามเงื่อนไขข้อบ่งชี้ที่ราชวิทยาลัยแพทย์อโรปิติกส์แห่งประเทศไทยกำหนด ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 129 ลงวันที่ 31 ตุลาคม 2555 และ ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 149 ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2555
- การบูรณาการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ตามนโยบายรัฐบาล ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0422.2/ว 128 ลงวันที่ 3 เมษายน 2556
- หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ซึ่งเป็นไปตามนโยบายบูรณาการ 3 กองทุน) ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 284 ลงวันที่ 16 สิงหาคม 2556
- การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในกรณีเด็กแรกเกิดที่มีสิทธิทั้งกรณีเด็กป่วยและเด็กไม่ป่วย ให้สถานพยาบาลของทางราชการส่งเบิกเงินแยกต่างหากจากมารดาในระบบเบิกจ่ายตรง ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 2556 เป็นต้นไป สำหรับใบเสร็จรับเงินประเภทผู้ป่วยในของเด็กแรกเกิดทั้งสองกรณีดังกล่าว ซึ่งเข้ารับการรักษาพยาบาลก่อนวันที่ 16 พฤษภาคม 2556 ให้ผู้มีอำนาจอนุมัติของส่วนราชการสามารถอนุมัติให้เบิกจ่ายจากทางราชการได้ โดยไม่ต้องขอทำความตกลงกับกรมบัญชีกลาง ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/ว 327 ลงวันที่ 13 กันยายน 2556

การดำเนินการของกรมบัญชีกลางในหมวดต (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557)

- การปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติม รายการและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค
- การปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงการคลัง เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ
- การปรับปรุงหลักเกณฑ์และวางแนวทางการกำหนดราคาสำหรับการเบิกจ่ายจากสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล