



31 สิงหาคม 2548

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง
เรียน

- อ้างถึง 1. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 347 ลงวันที่ 12 พฤศจิกายน 2546
2. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 104 ลงวันที่ 4 ธันวาคม 2546
3. หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 41 ลงวันที่ 30 มีนาคม 2547
4. หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 220 ลงวันที่ 2 มิถุนายน 2548

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง

ตามที่กระทรวงการคลังได้ดำเนินการพัฒนาระบบการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลข้าราชการ ให้แก่สถานพยาบาล ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ มาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2547 โดยได้เริ่มดำเนินการ โครงการนำร่องระบบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกโรคเรื้อรัง 4 โรค และได้มีการปรับปรุงระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเข้าสู่ระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐ (GFMIS) ตามนโยบายรัฐบาล นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นสมควรปรับเปลี่ยนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกโรคเรื้อรัง 4 โรค เป็นผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง อาศัยอำนาจ ตามความในมาตรา 5 แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กระทรวงการคลัง เห็นสมควรยกเลิกหลักเกณฑ์และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก โรคเรื้อรัง 4 โรค ตามหนังสือที่อ้างถึง 1 – 4 และกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง ดังนี้

/ 1. การเบิกจ่าย....

1. การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

2. กรณีการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่องที่ทำการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

2.1 อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

2.2 การขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้ดำเนินการ ดังนี้

(1) กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่เข้าสู่ระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก ให้ถือปฏิบัติตามข้อ 1

(2) กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่ยังไม่เข้าสู่ระบบการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545 เว้นแต่กรณีการส่งตัวไปรักษาทดแทนไตในสถานพยาบาลเอกชน ให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 90 ลงวันที่ 21 กันยายน 2541

ทั้งนี้ ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ตามข้อ 2.2 (2) ให้ถือปฏิบัติได้จนถึงสิ้นเดือนมีนาคม 2549

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(นายประกอบ ดัชนียาพงศ์)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

กรมบัญชีกลาง

กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

โทร 02-273-9664



ประกาศกระทรวงการคลัง

เรื่อง อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
โดยการรักษาทดแทนไต

อาศัยอำนาจตามนัยมาตรา 11 (1) แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบหมายจากกระทรวงการคลัง จึงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่ารักษาพยาบาล
สำหรับการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง”

ข้อ 2 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 15 กันยายน 2548

ข้อ 3 คำนิยาม

“ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย” หมายถึง ภาวะการสูญเสียสมรรถภาพหรือหน้าที่ไตอย่างถาวร และเป็นต่อเนื่องมานานหลายเดือน การตรวจสมรรถภาพไตด้วยการวัด glomerular filtration rate (GFR) หรือ creatinine clearance (Ccr) ได้ต่ำกว่า 15 ml/min

“การรักษาทดแทนไต” หมายถึง การฟอกเลือดด้วยวิธีไตเทียม (hemodialysis) หรือการล้างของเสียออกทางช่องท้อง (peritoneal dialysis) หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต (kidney transplantation) ในผู้ป่วยไตวายที่มี GFR ต่ำกว่า 10 ml/min หรือในผู้ป่วยที่มีอาการแสดง หรือมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติรุนแรงที่เกิดจากการสูญเสียสมรรถภาพไต โดยที่ความผิดปกติเหล่านี้ไม่อาจแก้ไขได้โดยการรักษาด้วยยา แม้ว่าผู้ป่วยจะมี GFR หรือ Ccr มากกว่า 10 ml/min

“การฟอกเลือดด้วยวิธีไตเทียม” หมายถึง การฟอกเลือดกรณีเรื้อรัง และรวมถึงการฟอกเลือดกรณีเฉียบพลัน

“การฟอกเลือดกรณีเรื้อรัง” หมายถึง การฟอกเลือดที่ทำในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะไตวายที่กำหนดเวลาและจำนวนครั้งการฟอกเลือดต่อสัปดาห์ที่สม่ำเสมอ

/ “การฟอก....

“การฟอกเลือดกรณีเฉียบพลัน” หมายถึง การฟอกเลือดที่จำเป็นต้องทำในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะไตวายเฉียบพลัน ไตวายเรื้อรัง หรือไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ซึ่งมีภาวะวิกฤตที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟอกเลือดโดยเร่งด่วน เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดง หรือผลตรวจทางห้องปฏิบัติการอันเกิดจากการสูญเสียสมรรถภาพไต และความผิดปกติเหล่านี้ไม่อาจแก้ไขได้โดยการรักษาด้วยยาและเป็นภาวะคุกคามต่อชีวิต

“หน่วยบริการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง” หมายถึง สถานพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งผ่านการรับรองมาตรฐานการรักษาทดแทนไตจากสมาคมโรคไต

ทั้งนี้ การรับรองมาตรฐานการรักษาทดแทนไตในสถานพยาบาลของทางราชการให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 2 ปี นับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลบังคับใช้

“ค่าใช้จ่ายในการรักษาทดแทนไต ด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยวิธีไตเทียม (hemodialysis)” หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการรักษาทดแทนไตในแต่ละครั้งซึ่งประกอบด้วย

- (1) ค่ารักษาพยาบาลในการฟอกเลือดด้วยวิธีไตเทียม
- (2) ค่ายา เวชภัณฑ์ หรือการขนส่ง
- (3) ค่ารักษาอื่นที่เกี่ยวข้องกับการฟอกเลือด

ทั้งนี้ เงื่อนไขและรายการให้เป็นไปตามรายการแนบท้ายประกาศ

ข้อ 4 อัตราค่ารักษาพยาบาลในการฟอกเลือดกรณีเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมให้เบิกได้ในอัตราเหมาจ่ายครั้งละ 2,000 บาท

ทั้งนี้ ค่ารักษาพยาบาลตามวรรคแรกที่เกิดขึ้นก่อนประกาศฉบับนี้มีผลบังคับใช้ให้ถือตามอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ

ข้อ 5 ให้อธิบดีกรมบัญชีกลางรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ 3 / สิงหาคม 2548



(นายบุญศักดิ์ เจียมปรีชา)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดกระทรวงการคลัง