**ด่วนที่สุด**
ที่ กค 0417/ว 198

กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม 6 กทม. 10400

6 มิถุนายน 2550

เรื่อง ซ้อมความเข้าใจการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม กรณีที่มีสิทธิซ้ำซ้อนกับสิทธิประกันสังคม

เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 83 ลงวันที่ 2 มีนาคม 2550

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.แบบตอบรับยืนยันการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสำนักงานประกันสังคมในระบบเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลาง
2.แบบแจ้งผลการพิจารณาสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีการบำบัดทดแทนไตจากสำนักงานประกันสังคม

ตามหนังสือที่อ้างถึง ได้กำหนดวิธีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมในสถานพยาบาลของทางราชการ กรณีที่มีสิทธิซ้ำซ้อนกับสิทธิประกันสังคมของผู้มีสิทธิ หรือบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังที่จำต้องรักษาพยาบาลทดแทนไตด้วยวิธีไตเทียม โดย**ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2550** ให้สถานพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการเบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลางแทนผู้มีสิทธิ นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนซ้อมความเข้าใจเพื่อให้เกิดความชัดเจนเกี่ยวกับการปฏิบัติในกรณีดังกล่าว ดังนี้

1.ตามหนังสือที่อ้างถึง ที่กำหนดว่า "**ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2550** เป็นต้นไป การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมในสถานพยาบาลของทางราชการ กรณีที่มีสิทธิซ้ำซ้อนกับสิทธิประกันสังคมของผู้มีสิทธิ หรือบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกาฯ ที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังที่จำต้องรักษาพยาบาลทดแทนไตด้วยวิธีไตเทียม ให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกจ่ายโดยตรงกับกรมบัญชีกลาง" นั้น **หมายความว่าวันที่มีการให้บริการการรักษาพยาบาลจริง ณ สถานพยาบาล มิใช่วันที่สถานพยาบาลส่งข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลาง** ดังนั้น ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2550 หากมีการ

/ให้บริการ ...

ให้บริการการรักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมในสถานพยาบาล กรณีที่มีสิทธิซ้ำซ้อนกับสิทธิประกันสังคม สถานพยาบาลจะออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมไม่ได้ แต่ให้ดำเนินการตามหนังสือที่อ้างถึง ทั้งนี้ ต้องมีการยืนยันการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล จากสำนักงานประกันสังคมในระบบเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลาง (รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1)

2.กรณีที่สถานพยาบาลได้เบิกค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสำนักงานประกันสังคมในแต่ละครั้ง และหากมีค่าบริการทางการแพทย์ส่วนเกินสิทธิจากประกันสังคม ให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกจ่ายโดยตรงกับกรมบัญชีกลางได้ไม่เกิน 500 บาทต่อครั้ง

3.กรณีที่มีการรับลงทะเบียนผู้ป่วยเข้าระบบเบิกจ่ายตรงก่อนวันที่ 1 พฤษภาคม 2550 โดยไม่ได้เรียกสำเนาคำขอรับการบำบัดทดแทนไตต่อสำนักงานประกันสังคมตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม หรือเอกสารที่แสดงว่าได้รับการอนุมัติให้ได้รับสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีการบำบัดทดแทนไตจากสำนักงานประกันสังคม ขอให้ดำเนินการตรวจสอบแล้วเรียกเอกสารดังกล่าวจากผู้ป่วยและให้แจ้งไปยังสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) (รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2) ทั้งนี้ ขอให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน**วันที่ 30 มิถุนายน 2550 มิฉะนั้นผู้ป่วยจะไม่สามารถใช้สิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงได้**

ทั้งนี้ โปรดส่งเอกสารไปยังสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ เลขที่ 979/103-4 อาคารเอสเอ็มทาวเวอร์ ชั้น 31 ถนนพหลโยธิน สามเสนใน พญาไท กรุงเทพมหานคร 10400 โทรสาร 0-2298-0409

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

**(นายปิยพันธุ์ นิมมานเหมินท์)**
**อธิบดีกรมบัญชีกลาง**

กลุ่มงานสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
โทร. 0-2273-9561 0-2298-6087
www.cgd.go.th

**แบบตอบรับยืนยันการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม ที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสำนักงานประกันสังคมในระบบเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลาง**

เรื่อง ยืนยันการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสำนักงานประกันสังคม ในระบบเบิกจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลาง

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ

โรงพยาบาล ..... รหัส ..... ขอยืนยันว่า ได้ดำเนินการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม กรณีที่มีสิทธิซ้ำซ้อนกับสิทธิประกันสังคมของผู้มีสิทธิ หรือบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่มีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังที่จำต้องรักษาพยาบาลทดแทนไตด้วยวิธีไตเทียม **โดยให้สถานพยาบาลเป็นผู้เบิกจ่ายโดยตรงกับกรมบัญชีกลาง** ตามแนวทางจัดทำข้อมูลเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตโดยวิธีไตเทียม กรณีผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการมีสิทธิซ้ำซ้อนกับสิทธิประกันสังคม ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 83 ลงวันที่ 2 มีนาคม 2550 ทั้งนี้ ตั้งแต่ 1 พฤษภาคม 2550 เป็นต้นไป ไม่ได้เรียกเก็บค่าบริการในส่วนที่ได้เบิกกับกรมบัญชีกลางจากผู้ป่วย และไม่ได้ออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลให้กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังดังกล่าว

สำหรับการให้บริการฟอกเลือดด้วยวิธีไตเทียม 2 ครั้งแรกของสัปดาห์ที่เบิกกับสำนักงานประกันสังคมนั้น ทางโรงพยาบาลขอเบิกส่วนเกินในระบบเบิกจ่ายตรงจากกรมบัญชีกลาง ด้วยอัตรา ..... บาท ต่อการให้บริการฟอกเลือดด้วยวิธีไตเทียม 1 ครั้ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงนาม.....

(ชื่อผู้มีอำนาจของสถานพยาบาล)

ผู้ประสานงาน.....

โทรศัพท์.....

**แบบแจ้งผลการพิจารณาสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีการบำบัดทดแทนไตจากสำนักงานประกันสังคม**

วันที่ ..... /...../.....

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีการบำบัดทดแทนไตจากสำนักงานประกันสังคม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ

โรงพยาบาล ..... .....(1) ..... รหัส .....(2) ..... ขอแจ้งผลการพิจารณาฯ จากสำนักงานประกันสังคม ของ .....(3).....เลขบัตรประชาชน.....(3).....ที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาล เป็นดังนี้

☐ ผู้ป่วยอยู่ระหว่างรอการพิจารณาจากสำนักงานประกันสังคม (ซึ่งกรณีนี้กรมบัญชีกลางจะเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้เฉพาะ 30 วันแรกของการเข้าระบบเบิกจ่ายตรง *)

☐ ได้รับการอนุมัติสิทธิให้ได้รับสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีการบำบัดทดแทนไตจากสำนักงานประกันสังคม

☐ ไม่ได้รับการอนุมัติสิทธิให้ได้รับสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีการบำบัดทดแทนไตจากสำนักงานประกันสังคม

ทั้งนี้ ได้แนบสำเนาผลการพิจารณาจากสำนักงานประกันสังคมมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงนาม.....(4).....

(ชื่อผู้มีอำนาจของสถานพยาบาล)

ตำแหน่ง.....(5).....

---

(1) ชื่อสถานพยาบาลที่มีการให้บริการรักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม

(2) รหัสสถานพยาบาลที่มีการให้บริการรักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม

(3) ชื่อของผู้ป่วย และเลขบัตรประชาชน 13 หลักของผู้ป่วย

(4) ลายมือชื่อของผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจของสถานพยาบาล

(5) ตำแหน่งของผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจ

* หลังจากครบ 30 วันแล้ว ต้องมีเอกสารยืนยันการขอรับบริการรักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมจากสำนักงานประกันสังคม ดังนั้น รพ.ต้องให้ผู้ป่วยดำเนินการติดต่อกับสำนักงานประกันสังคมเพื่อขอเอกสารโดยด่วน