



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 ให้ถือปฏิบัติ ตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

2. กรณีการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่องที่ทำการรักษา ทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

2.1 อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาทดแทนไตใน ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

2.2 การขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้ดำเนินการ ดังนี้

(1) กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่เข้าสู่ระบบการจ่ายตรง ค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก ให้ถือปฏิบัติตามข้อ 1

(2) กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่ยังไม่เข้าสู่ระบบการจ่ายตรง ค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่าย เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545 เว้นแต่กรณีการส่งตัวไปรักษาทดแทนไตใน สถานพยาบาลเอกชน ให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 90 ลงวันที่ 21 กันยายน 2541

ทั้งนี้ ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ตามข้อ 2.2 (2) ให้ ถือปฏิบัติได้จนถึงสิ้นเดือนมีนาคม 2549

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติ ต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(นายประกอบ ตันติยาพงศ์)

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 อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง”

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) หรือ การล้างของเสียออกทางช่องท้อง (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 การฟอกเลือดที่ทำในผู้ป่วยที่รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะไตวายที่กำหนดเวลาและจำนวนครั้งการฟอกเลือดต่อสัปดาห์ที่สม่ำเสมอ

/ “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 ค่ารักษาพยาบาลตามวรรคแรกที่เกิดก่อนประกาศฉบับนี้มีผลบังคับใช้ให้ถือตามอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ

ข้อ 5 ให้อธิบดีกรมบัญชีกลางรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2548

(นายบุญศักดิ์ เจียมปรีชา)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดกระทรวงการคลัง

หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล  
ผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง

**ผู้มีสิทธิ** หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบ้านานาญ ลูกจ้างชาวต่างประเทศ รวมถึงบุคคลในครอบครัวตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

**ผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง** หมายถึง ผู้ป่วยซึ่งแพทย์ผู้ให้การรักษา วินิจฉัย และรับรองว่ามีความเจ็บป่วยที่ต้องมีการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 3 เดือนขึ้นไป

**ค่ารักษาพยาบาล** หมายถึง ค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม อันเกิดจากโรครักษาต่อเนื่อง ซึ่งแพทย์ผู้ให้การรักษาได้วินิจฉัย และรับรอง ทั้งนี้ให้ครอบคลุมถึงการเจ็บป่วยด้วยโรค หรืออาการอื่นที่เกิดขึ้นภายหลัง แต่ไม่รวมถึงค่าห้องค่าอาหาร และค่าตรวจสุขภาพประจำปี โดยใช้ได้เฉพาะสถานพยาบาลที่เข้าสู่ระบบการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง และผู้ป่วยเลือกเข้ารับการรักษาเท่านั้น

**ส่วนราชการเจ้าสังกัด** หมายถึง ส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณไม่ว่าจะอยู่ในส่วนกลางหรือส่วนภูมิภาค

**สถานพยาบาลผู้เบิก** หมายถึง สถานพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เว้นแต่ในกรณีสถานพยาบาลที่ให้การรักษาทดแทนไต ต้องผ่านการรับรองมาตรฐานการักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังโดยการรักษาทดแทนไต จากสมาคมโรคไต ทั้งนี้ การรับรองมาตรฐานการักษาทดแทนไตในสถานพยาบาลของทางราชการให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 2 ปี นับแต่วันที่ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง มีผลบังคับใช้

/ขึ้นตอน....

ขั้นตอนการเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาล กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก รักษาต่อเนื่อง ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

### ก. ส่วนราชการเจ้าสังกัด และมีสิทธิ

#### 1. ผู้มีสิทธิ

- (1.1) ให้ผู้มีสิทธิที่เป็นผู้ป่วยรักษาต่อเนื่อง ยื่นคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับค่ารักษายาบาล (แบบ 7100/1) (เอกสารแนบ 1 ส่วนที่ 1) ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัด
- (1.2) ให้ผู้มีสิทธิขอรับใบรับรองการวินิจฉัยการเป็นโรครักษาต่อเนื่องจากแพทย์ผู้ให้การรักษา
- (1.3) ให้ผู้มีสิทธินำหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษายาบาล (แบบ 7101/1) ตามข้อ 2 และใบรับรองการวินิจฉัยตามข้อ 1.2 เพื่อเป็นหลักฐานการลงทะเบียนกับสถานพยาบาล

#### 2. ส่วนราชการ

ให้ผู้บังคับบัญชา หรือผู้เบิกเงินเบี้ยหวัดบำนาญ ตรวจสอบสิทธิและลงลายมือชื่อรับรองในคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับค่ารักษายาบาล (แบบ 7100/1) แล้วนำเสนอหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย เพื่อออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษายาบาล (แบบ 7101/1) (เอกสารแนบ 1 ส่วนที่ 2) โดยทำเป็นคู่ฉบับ เพื่อให้ผู้มีสิทธินำต้นฉบับไปยื่นต่อสถานพยาบาลที่เลือกลงทะเบียนและให้ส่วนราชการผู้ออกหนังสือรับรองเก็บสำเนาฉบับไว้

### ข. สถานพยาบาลผู้เบิก

#### 1. การตรวจสอบสิทธิผู้สมัคร ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

- (1.1) หนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษายาบาล (แบบ 7101/1) (เอกสารแนบ 1 ส่วนที่ 2)
- (1.2) บัตรประจำตัวผู้สมัคร ให้ถูกต้องตรงกับหนังสือรับรอง ตาม ข้อ (1.1)
- (1.3) ใบรับรองแพทย์แสดงว่าเป็นผู้ป่วยนอกที่ต้องรักษาต่อเนื่อง และการวินิจฉัย
- (1.4) ผู้ป่วยมีสิทธิอื่นซ้ำซ้อนหรือไม่

#### 2. การจัดทำข้อมูล ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

- (2.1) การจัดทำข้อมูลผู้มีสิทธิ
  - (2.1.1) ให้สถานพยาบาลจัดทำข้อมูลผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง โดยให้มีรายละเอียดตาม เอกสารแนบ 2 ส่วนที่ 1
  - (2.1.2) ข้อมูลรับรองการเป็นผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง โดยให้มีรายละเอียดตาม เอกสารแนบ 2 ส่วนที่ 2
  - (2.1.3) จัดเก็บลายนิ้วมืออิเล็กทรอนิกส์ของผู้ป่วย (ตัวผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว) และผู้รับยาแทน พร้อมทั้งกำหนดรหัสสมาชิกให้แก่ผู้ป่วย
  - (2.1.4) จัดทำบัตรสมาชิกให้แก่ผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนของสถานพยาบาล

/(2.2) ข้อมูล...

## (2.2) ข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

(2.2.1) ให้สถานพยาบาลจัดทำ หรือยืนยันข้อมูลหลักผู้ขาย (vendor code) เพื่อรับโอนเงินค่ารักษาพยาบาล จากกรมบัญชีกลางในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) ตามแบบฟอร์มที่กรมบัญชีกลางกำหนด (เอกสารแนบ 3) และจัดส่งให้กรมบัญชีกลาง

## (2.2.2) การจัดทำข้อมูลการรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

(2.2.2.1) กรณีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง ให้สถานพยาบาลดำเนินการจัดทำข้อมูลการรักษาพยาบาล และข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามรูปแบบข้อมูลที่กรมบัญชีกลางกำหนด (เอกสารแนบ 4)

(2.2.2.2) กรณีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่รักษาทดแทนไต ให้สถานพยาบาลที่ให้การรักษาทดแทนไตดำเนินการจัดทำข้อมูลการรักษาพยาบาล และข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังนี้

(ก) ดำเนินการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังโดยการรักษาทดแทนไต ณ จุดที่ให้การรักษาทุกครั้ง โดยใช้โปรแกรมที่กรมบัญชีกลางกำหนด

(ข) บันทึกประวัติผู้ป่วย และข้อมูลการรักษาทดแทนไตทุกครั้งที่ทำการรักษา โดยใช้โปรแกรมที่กรมบัญชีกลางกำหนด

(ค) ข้อมูลการรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาทดแทนไต

- การฟอกเลือดกรณีเรื้อรัง ด้วยวิธีไตเทียม (hemodialysis) ให้จัดทำข้อมูลการรักษาโดยใช้โปรแกรมที่กรมบัญชีกลางกำหนด และเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ตามอัตราการฟอกเลือดกรณีเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมที่กระทรวงการคลังประกาศ (เอกสารแนบ 5)

- การฟอกเลือดกรณีเฉียบพลัน ให้จัดทำข้อมูลการรักษาตามวิธีการเดียวกับการฟอกเลือดกรณีเรื้อรัง ส่วนการจัดทำค่าใช้จ่ายในการรักษาเพื่อเบิก ให้จัดทำเป็นการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน และเรียกเก็บตามอัตราที่สถานพยาบาลกำหนด

/ - การฟอก....

- การฟอกเลือดกรณีเรื้อรังในผู้ป่วยที่รับไว้เป็นผู้ป่วยใน ให้จัดทำข้อมูลการรักษาตามวิธีการเดียวกับการฟอกเลือดกรณีเรื้อรัง ส่วนการจัดทำค่าใช้จ่ายในการรักษาเพื่อเบิกให้จัดทำเป็น การรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน และเรียกเก็บตามอัตรา การฟอกเลือดกรณีเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียมที่กระทรวงการคลัง ประกาศ (เอกสารแนบ 5)

(2.2.3) จัดทำหนังสือรับรองกรณีการใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยให้แพทย์ ผู้ทำการรักษาของสถานพยาบาลเป็นผู้วินิจฉัย และออกหนังสือรับรอง ให้แก่ ผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง ทั้งนี้ ให้สถานพยาบาลดำเนินการจัดเก็บหนังสือ ดังกล่าวไว้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบ

(2.2.4) ค่าขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาพยาบาล ให้สถานพยาบาลจัดทำคำขอเบิก สำหรับค่ารักษายาพยาบาลของผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง และผู้ป่วยรักษาทดแทนไต ตามบัญชีสรุปค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลได้ยืนยัน และรับรอง ความถูกต้องในแต่ละงวด ตามแบบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาพยาบาล ผู้ป่วยนอกกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ. ขบ. 002) (เอกสารแนบ 6)

### 3. การจัดส่งข้อมูล ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

(3.1) การจัดส่งข้อมูลทางบัญชีเพื่อรับโอนเงินจากกรมบัญชีกลาง ให้จัดส่งข้อมูลต่อไปยัง กรมบัญชีกลาง

(3.1.1) แบบข้อมูลหลักผู้ขาย (vendor code) ตามข้อ (2.2.1)

(3.1.2) สำเนาหน้าสมุดเงินฝากประเภทออมทรัพย์ หรือ Statement ที่แสดงชื่อบัญชี และหมายเลขบัญชีของธนาคารประเภทเงินฝากกระแสรายวันหรืออื่น ๆ ทั้งนี้ ให้ผู้มีอำนาจ หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจลงลายมือชื่อรับรองสำเนาเอกสาร

(3.1.3) ตัวอย่างลายมือชื่อผู้มีอำนาจในการลงนามขอเบิกเงินค่ารักษายาพยาบาล ตามคำขอเบิกค่ารักษายาพยาบาลตามเอกสารแนบ 6 ในรูปแบบของลายมือชื่อแท้จริง และในรูปแบบทางอิเล็กทรอนิกส์

/ (3.2) จัดส่ง....



(3.2) จัดส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมาย (สำนักงานกลางสารสนเทศ บริการสุขภาพ (สกส.)) ผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้โปรแกรมที่ สกส. กำหนดและให้ จัดส่งข้อมูล ดังนี้

(3.2.1) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้มีสิทธิและการลงทะเบียน ตามข้อ (2.1)

(3.2.2) ข้อมูลการรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามข้อ (2.2.2)

#### 4. การขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ให้สถานพยาบาลดำเนินการดังนี้

(4.1) ให้สถานพยาบาลตรวจสอบ และยืนยันความถูกต้องของข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามที่ สกส. ได้ตรวจสอบและส่งกลับให้สถานพยาบาล โดยการยืนยันความถูกต้อง ให้แนบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาพยาบาลตามข้อ (2.2.4) ทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามวิธีการ ที่ สกส. กำหนดภายใน 2 วันทำการ นับแต่ได้รับข้อมูลจาก สกส.

(4.2) ให้สถานพยาบาลเก็บรวบรวมต้นฉบับคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาพยาบาลแต่ละครั้ง ไว้คู่กับแบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกกรณี การจ่ายตรง (แบบ กสพ. 002) (เอกสารแนบ 7) ที่กรมบัญชีกลางจัดส่งให้ไว้เพื่อใช้ในการตรวจสอบ

(4.3) หากสถานพยาบาลยืนยันความถูกต้องของข้อมูลตามข้อ (4.1) ภายหลังจากระยะเวลา ที่กำหนด ให้ถือว่าสถานพยาบาลแสดงเจตนาขอเบิกในงวดถัดไป

### ค. สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.)

#### 1. การตอบรับและตรวจสอบข้อมูล

(1.1) เมื่อ สกส. ได้รับข้อมูลตามข้อ ข (3.2) ให้ดำเนินการตอบรับข้อมูลตามแบบที่กรมบัญชีกลาง กำหนด (เอกสารแนบ 8 ส่วนที่ 1 หรือ ส่วนที่ 2) ให้แก่สถานพยาบาล ผู้ขอเบิกภายใน 1 วันทำการ นับแต่ได้รับข้อมูลจากสถานพยาบาล

(1.2) ตรวจสอบข้อมูลตามข้อ ข (3.2.1) ที่สถานพยาบาลจัดส่งให้เพื่อจัดทำเป็น ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

(1.3) ตรวจสอบข้อมูลตามข้อ ข (3.2.2) ที่สถานพยาบาลจัดส่งให้ตามพระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อจัดทำ บัญชีสรุปยอดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Statement) ในแต่ละงวด

## 2. การจัดส่งข้อมูล

- (2.1) ให้ดำเนินการจัดส่งฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิที่สมัครเข้าร่วมโครงการในรอบ 15 วัน ที่ได้ตรวจสอบ และรับรองความถูกต้องแล้วตามข้อ ค (1.2) ให้แก่สถานพยาบาลในวันที่ 15 และวันสิ้นเดือนของทุกเดือน หากวันที่ 15 และวันสิ้นเดือนเป็นวันหยุดราชการให้ใช้วันทำการก่อนหน้านั้นเป็นวันส่งแทนตามแก่กรณี
- (2.2) จัดทำข้อมูลการเบิกจ่ายรายงวดจากข้อมูลที่ได้ตรวจสอบแล้วตามข้อ ค (1.3) และส่งข้อมูลที่ตรวจสอบแล้วให้สถานพยาบาลตรวจสอบพร้อมยืนยันความถูกต้องตามแนวทางการจัดทำบัญชีสรุปยอดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Statement) (เอกสารแนบ 9) โดยข้อมูลการเบิกจ่ายให้จัดทำเป็น 3 ส่วน ดังนี้
- (2.2.1) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง หรือกรณีอื่นที่ใช้ระบบการจ่ายตรง
- (2.2.2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกโรคไตวายเรื้อรัง (ถ้ามี)
- (2.2.3) สรุปค่าใช้จ่ายรวมของส่วนที่ (2.2.1) และ (2.2.2)
- (2.3) นำเข้าข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลยืนยันตามข้อ 2.2 เข้าสู่ระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) ด้วยวิธีการ Interface
- (2.4) จัดส่งข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลยืนยัน และคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาล ตามข้อ ข (4.1) เป็นเอกสารการขอเบิกเงินต่อกรมบัญชีกลางทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ ไม่น้อยกว่า 5 วันทำการก่อนวันสิ้นงวดการจ่ายเงินในแต่ละงวด

## ง. สมาคมโรคไต

### 1. การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ตรวจรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่ให้การรักษาทดแทนไต ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่สมาคมโรคไตกำหนดร่วมกับกรมบัญชีกลาง พร้อมทั้งจัดส่งรายชื่อสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองแล้วให้แก่กรมบัญชีกลางเพื่อให้ความเห็นชอบ

ทั้งนี้ เฉพาะสถานพยาบาลของทางราชการให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 2 ปี นับแต่วันที่ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังมีผลใช้บังคับ

### 2. การเผยแพร่ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยไตวาย

เมื่อสมาคมโรคไตดำเนินการศึกษาข้อมูลที่ได้รับจากสกส. และได้ดำเนินการเผยแพร่สู่สาธารณะให้จัดทำสำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องและแจ้งกรมบัญชีกลางทราบ

## จ. กรมบัญชีกลาง

### 1. การจัดทำข้อมูลหลักผู้ขาย (Vendor Code)

ให้กรมบัญชีกลางดำเนินการจัดข้อมูลหลักผู้ขายตามที่ได้รับจากสถานพยาบาลในข้อ ข (2.2.1) และนำเข้าสู่ระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) และแจ้งให้สถานพยาบาลทราบ

### 2. การตรวจสอบคำขอเบิก

ให้กรมบัญชีกลางดำเนินการตรวจสอบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลที่ได้รับจาก สกส. ตามข้อ ค (2.4) ด้วยโปรแกรมการตรวจสอบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

### 3. การอนุมัติเพื่อขอเบิกเงินค่ารักษายาบาล

3.1 ดำเนินการอนุมัติการขอเบิกเงินค่ารักษายาบาลแทนส่วนราชการในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) เพื่อจ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาล

3.2 ในกรณีการจัดทำคำขอเบิกของสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับการยกเว้นการหักภาษี ณ ที่จ่ายตามประมวลรัษฎากร ให้หักภาษี ณ ที่จ่ายออกจากยอดค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลก่อนขอเบิก

### 4. การจ่ายเงินค่ารักษายาบาล

อนุมัติคำขอเบิก และสั่งจ่ายเงินค่ารักษายาบาลผู้ป่วยนอกในระบบการจ่ายตรงทางอิเล็กทรอนิกส์ จะจ่ายเดือนละ 2 งวด ตามแนวทางการจัดทำบัญชีสรุปยอดค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาล (Statement)

### 5. การจัดทำรายงานการจ่ายเงินค่ารักษายาบาล

ให้กรมบัญชีกลางดำเนินการจัดทำรายงานการจ่ายเงินค่ารักษายาบาล เพื่อจัดส่งแบบแจ้งการโอนเงินงบประมาณของค่ารักษายาบาล (แบบ กสพ. 002) (เอกสารแนบ 7) ซึ่งถือเป็นเอกสารทางการเงินให้แก่สถานพยาบาล

**รูปแบบ : การจัดทำข้อมูลเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง(BillTran)**

```
<HCODE>HospCode</HCODE>
<HNAME>HospName</HNAME>
<DATETIME>GenDt</DATETIME>
<SESSNO>SessionId</SESSNO>
<RECCOUNT>RecordCount</RECCOUNT>
<BILLTRAN>
Station|AuthCode|Dttran|Hcode|InvNo|BillNo|HN|MemberNo|Amount|Paid|VerCode|Tflag&eol
Station|AuthCode|Dttran|Hcode|InvNo|BillNo|HN|MemberNo|Amount|Paid|VerCode|Tflag&eol
.....
Station|AuthCode|Dttran|Hcode|InvNo|BillNo|HN|MemberNo|Amount|Paid|VerCode|Tflag&eol
</BILLTRAN>
<END>ChkSum</END>
```

**ตัวอย่าง : การจัดทำข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง**

```
<HCODE>00001</HCODE>
<HNAME>ร.พ.ตัวอย่าง 1</HNAME>
<DATETIME>2005-07-18 08:18:40</DATETIME>
<SESSNO>0001</SESSNO>
<RECCOUNT>12</RECCOUNT>
<BILLTRAN>
001||2005-07-14 08:33:00|00001|P2000001||0057123|05794490|004356.00|000000.00||
001||2005-07-14 09:03:00|00001|P2000002||0115578|80443787|000465.00|000000.00||
001||2005-07-14 09:49:00|00001|P2000003||0010739|43455401|002848.00|000000.00||
001||2005-07-14 10:00:00|00001|P2000004||0022625|32799590|002820.00|000000.00||
001||2005-07-14 10:02:00|00001|P2000005||0044472|06967246|001130.00|000000.00||
001||2005-07-14 10:06:00|00001|P2000006||0065637|62120870|005253.00|000000.00||
001||2005-07-14 10:14:00|00001|P2000007||0067924|78336624|002943.00|000000.00||
001||2005-07-14 10:42:00|00001|P2000008||0040570|73933258|000875.00|000000.00||
002||2005-07-14 10:44:00|00001|P2000009||0032660|74822647|002530.00|000000.00||
002||2005-07-14 10:45:00|00001|P2000010||0139637|39683362|002530.00|000000.00||
002||2005-07-14 10:49:00|00001|P2000011||0081898|22326674|009300.00|000000.00||
002||2005-07-14 10:52:00|00001|P2000012||0047176|86025596|001425.00|000000.00||
</BILLTRAN>
<END>6242a8715ec082ca8076f9c5c04f942e</END>
```