



ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว (กลุ่มงานประกันสุขภาพ) โทร ๐-๓๗๔๒-๕๑๔๑-๔ ต่อ๑๐๔
ที่ สก ๐๐๓๒.๐๐๕/ว ๙๙๕ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง การยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการ
ให้บริการสาธารณสุข

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง, สาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๑.เรื่องเดิม

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีความห่วงใยบุคลากรทางการแพทย์และ
สาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ในการรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) และพร้อม
จะสนับสนุนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่บุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จากการให้บริการสาธารณสุข นั้น

๒.ข้อเท็จจริง

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับเงิน
การจ่ายเงิน การรักษาเงินและรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริม
การจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ.๒๕๕๙ หมวด ๕ ว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือ
เบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ข้อ ๒๙ กำหนด
หลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ไว้ ๓ กรณี ดังนี้

๑) กรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษา
ตลอดชีวิตและมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ตั้งแต่ ๒๔๐,๐๐๐ บาท
แต่ไม่เกิน ๔๐๐,๐๐๐ บาท

๒) กรณีสูญเสียอวัยวะหรือพิการที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือ
เบื้องต้นได้ตั้งแต่ ๑๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๒๔๐,๐๐๐ บาท

๓) กรณีบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง จำบากเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ไม่เกิน
๑๐๐,๐๐๐ บาท

๓.ข้อพิจารณา

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ขอแจ้งแนวทางการยื่นคำร้องขอรับเงิน
ช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับความเสียหายจากการให้บริการ
สาธารณสุขหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) โดยสามารถยื่นคำร้องได้ที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว หรือหน่วยบริการที่ปฏิบัติหน้าที่ ภายใน ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ทราบ
ความเสียหาย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

๔.ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

(นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๑๕ อาคารสตาร์พลาซ่า ชั้น ๒ ซอยศูนย์การค้า สาย ๔ ถนนสุขุมวิท ตำบลเชิงเนิน อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ๒๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ - ๓๘๘๖ - ๔๓๑๓ - ๑๘ โทรสาร ๐ - ๓๘๘๖ - ๔๓๒๐ <http://ryg.nhso.go.th>

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง
3299
เขต ๖ ระยอง
เลขที่ ๒๕๖๓
16.03

ที่ สปสช. ๕.๓๖/๘๒๓๑๓

พ. เมษายน ๒๕๖๓

จนประกันสุขภาพ
ฉบับที่ 77
วันที่ 2 เม.ย. 2563
16.20

เรื่อง การยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๖ ทุกแห่ง

อ้างถึง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข และค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ในปัจจุบัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.)ขอชื่นชมและเป็นกำลังใจแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกท่าน ซึ่งปฏิบัติงานอย่างหนักในการรับมือการระบาดดังกล่าวและขอร่วมฝ่าฟันวิกฤติครั้งนี้ไปด้วยกัน ขณะนี้มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขภาครัฐในประเทศไทยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ แล้วจากการให้บริการผู้ป่วย สปสช.มีความห่วงใยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่กำลังปฏิบัติหน้าที่เป็นอย่างมาก และพร้อมที่จะสนับสนุนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่บุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จากการให้บริการ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงินและรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวด ๕ ว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ข้อ ๒๙ กำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นไว้ ๓ กรณี ดังนี้

๑.กรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิตและมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ตั้งแต่ ๒๕๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๔๐๐,๐๐๐ บาท

๒.กรณีสูญเสียอวัยวะหรือพิการที่มีผลกระทบต่อการทำงานชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ตั้งแต่ ๑๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๒๕๐,๐๐๐ บาท

๓.กรณีบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

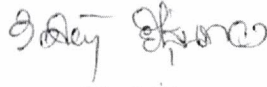
หากเกิดกรณีที่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับความเสียหายหรือเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) จากการให้บริการผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สิทธิบัตรทอง) สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง เลขที่ ๑๑๕ อาคารสตาร์พลาซ่าชั้น ๒

ช.ศูนย์การค้า/
ฉบับที่ 04
วันที่ 2 มีนาคม 2563

ข.ศูนย์การค้าสาย ๔ ถ.สุขุมวิท ต.เชิงเนิน อ.เมือง จ.ระยอง ๒๑๐๐๐ หรือที่หน่วยบริการที่ปฏิบัติหน้าที่ภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิศิษฐ์ ยี่สุนทอง)

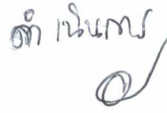
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ รักษาการแทน


ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

เวียง นพ. สสจ. สระแก้ว

สป.ร. เขต ๖ ระยอง แจกแนวกว

กองช่างเครื่องของโบเรือน้ำร้อนน้ำร้อน
กาน้ำร้อนไฟฟ้าได้รับ ความเสียหายจาก
การนำใบปลิวมาวางบนตู้หรือติดเพื่อ
ไฟแรง 2๐1๙ จากของใบปลิวผู้ป่วยลึกลับติดทอง
เพื่อไปเอกสาร ใบเอกสารหัว รท, ลจธ. ทุกแผน
และกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



น.ส. นพ.
2๒.๒.๖3

2/๓/๖๓

(นางอรรัตน์ จันทน์เพ็ญ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

กลุ่มงานการมีส่วนร่วมของภาคีและประชาสัมพันธ์
โทร ๐ ๓๘๘๖ ๔๓๑๓-๑๘ โทรสาร ๐ ๓๘๘๖ ๔๓๑๙ - ๒๐
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : sirisak.p@nhso.go.th
ผู้รับผิดชอบ : นายศิริศักดิ์ เผือกวัฒน์นะ มือถือ ๐๘ ๑๓๔๔ ๘๕๗๙
สำเนาส่ง : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน
และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุน
และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น
พ.ศ. ๒๕๕๙

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ แห่งคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๓๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙”

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อ ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

ค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ข้อ ๕ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีสิทธิได้รับ ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่งที่มีลักษณะเป็นรายโครงการที่หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐ ขอรับการสนับสนุน และโครงการดังกล่าวได้รับอนุมัติแล้ว ถือเป็นหลักฐานการดำเนินงานโครงการ แต่สำหรับองค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ให้จัดทำเป็นสัญญา ดำเนินโครงการกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ส่วนที่ ๑ การรับเงิน

ข้อ ๖ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับเงิน ตามข้อ ๕ นำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุง หรือเงินรายรับสถานพยาบาลของรัฐ หรือบัญชีเงินของหน่วยบริการ ภาคเอกชนหรือของหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรดังกล่าวข้างต้น โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินที่ได้รับ และให้ออกหลักฐานการรับเงินไว้ เพื่อการตรวจสอบ

องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนตามวรรคหนึ่ง ให้ออกหลักฐานการรับเงินให้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อการตรวจสอบ

ส่วนที่ ๒ การจ่ายเงิน และรายการของค่าใช้จ่าย

ข้อ ๗ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จ่ายเงิน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบของหน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐ

สำหรับองค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนตามวรรคหนึ่ง ให้จ่ายเงินเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคตามที่กำหนดในโครงการหรือสัญญาตามข้อ ๕ วรรคสอง

ข้อ ๘ ค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้จ่ายตามรายการ ดังต่อไปนี้

- (๑) ค่าดำเนินการเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมป้องกันโรค เช่น การให้คำปรึกษา การคัดกรอง การค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การใช้ยา การทำหัตถการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- (๒) ค่าดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

- (๓) ค่าพัฒนาศึกษาบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 (๔) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นนอกจาก (๑) - (๓) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
 จะได้ประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓
 การรักษาเงิน

ข้อ ๙ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ
 องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร
 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่
 ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับเงิน
 ตามหมวดนี้ เก็บรักษาเงินไว้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดในโครงการ หากดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ
 ให้ขยายเวลาดำเนินการไปได้อีก ๑ ปี แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๒ ปีงบประมาณ

กรณีครบกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่งแล้ว ยังไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ส่งเงิน
 ที่เหลืออยู่คืนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หากดำเนินโครงการและบรรลุวัตถุประสงค์แล้วมีเงินเหลือ ให้หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ
 หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์
 เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมาย
 ให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกัน
 สุขภาพแห่งชาติสามารถนำเงินไปใช้เพื่อการปฏิบัติราชการหรือการดำเนินงานของหน่วยบริการ
 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรชุมชน องค์กรเอกชนนั้น ๆ ได้

หมวด ๒

ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไต

ข้อ ๑๐ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง
 มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้อง
 อย่างต่อเนื่องจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ส่วนที่ ๑
 การรับเงิน

ข้อ ๑๑ ให้หน่วยบริการที่ได้รับเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัด
 ทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องตามข้อ ๑๐ นำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุง
 หรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ และให้ออกหลักฐาน
 การรับเงินไว้ เพื่อการตรวจสอบ

ส่วนที่ ๒

การจ่ายเงินและรายการของค่าใช้จ่าย

ข้อ ๑๒ ให้หน่วยบริการจ่ายเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๑๓ ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ให้จ่ายตามรายการ ดังต่อไปนี้

(๑) ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง เช่น ค่าน้ำยา ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์

(๒) ค่าตอบแทนซึ่งจ่ายให้แก่ผู้ให้บริการสำหรับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องหรือผู้สนับสนุนการจัดบริการของหน่วยบริการ

ในกรณีที่หน่วยบริการเห็นสมควร อาจทำความตกลงกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายค่าตอบแทนตาม (๒) ได้ ทั้งนี้ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแจ้งการจ่ายดังกล่าวไปยังหน่วยบริการเพื่อทราบ

(๓) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นนอกจาก (๑)-(๒) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะได้ประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓

การรักษาเงิน

ข้อ ๑๔ ให้หน่วยบริการเก็บรักษาเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

หมวด ๓

ค่าใช้จ่ายประจำของหน่วยบริการ

ข้อ ๑๕ ให้หน่วยบริการบริหารจัดการเงินที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในลักษณะเหมาะจ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและตามผลงานบริการ สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายประจำที่เกิดขึ้นจากการจัดบริการสาธารณสุขในกิจการของหน่วยบริการ

ส่วนที่ ๑

การรับเงิน

ข้อ ๑๖ ให้หน่วยบริการซึ่งได้รับเงินตามข้อ ๑๕ นำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ และให้ออกหลักฐานการรับเงินไว้ เพื่อการตรวจสอบ

ส่วนที่ ๒

การจ่ายเงินและรายการของค่าใช้จ่าย

ข้อ ๑๗ ให้หน่วยบริการจ่ายเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๑๘ ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายประจำที่เกิดขึ้นจากการจัดบริการสาธารณสุขในกิจการของหน่วยบริการ ให้จ่ายตามรายการ ดังต่อไปนี้

- (๑) เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าจ้างเอกชนดำเนินงาน ค่าตอบแทน
- (๒) ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
- (๓) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
- (๔) ค่าบำรุงรักษาซ่อมแซมอาคารสิ่งปลูกสร้าง ครุภัณฑ์ หรือวัสดุ
- (๕) ค่าสาธารณูปโภค
- (๖) ค่าวัสดุ
- (๗) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นนอกจาก (๑) - (๖) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

จะได้ประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓

การรักษาเงิน

ข้อ ๑๙ ให้หน่วยบริการเก็บรักษาเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

หมวด ๔

ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์

ข้อ ๒๐ ให้หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้หน่วยบริการจัดทำแผนการจัดหา และจัดซื้อ จัดจ้าง หรือเช่า เพื่อทดแทนส่วนที่ขาดและซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้างที่เสื่อมสภาพหรือถดถอยหรือเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข

ส่วนที่ ๑
การรับเงิน

ข้อ ๒๑ ให้หน่วยบริการที่ได้รับเงินตามข้อ ๒๐ นำเงินที่ได้รับเข้าบัญชีเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาล หรือบัญชีเงินของหน่วยบริการภาคเอกชน โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินที่ได้รับ และให้ออกหลักฐานการรับเงินไว้ เพื่อการตรวจสอบ

ส่วนที่ ๒
การจ่ายเงินและรายการของค่าใช้จ่าย

ข้อ ๒๒ ให้หน่วยบริการจ่ายเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ โดยระเบียบวิธีปฏิบัติให้ถือตามระเบียบเงินบำรุงหรือเงินรายรับสถานพยาบาลของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๒๓ ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้จ่ายตามรายการดังต่อไปนี้

(๑) รายการของสิ่งก่อสร้างชดเชยสิ่งที่มีอยู่แล้วเพื่อใช้ในการบริการ หรือสนับสนุนบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น ถนนในบริเวณโรงพยาบาล รังโรงพยาบาล ระบบสาธารณูปโภคที่ใช้ในการบริการ อาคารหรือหอผู้ป่วย ค่าเช่าอาคารสถานบริการ ห้องระบายน้ำในโรงพยาบาล หอถังน้ำ เป็นต้น

(๒) รายการของครุภัณฑ์ที่ชดเชยและซ่อมบำรุงสิ่งที่มีอยู่แล้ว เพื่อใช้ในการบริการ หรือสนับสนุนการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์สำนักงาน ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว เครื่องปรับอากาศ ลิฟต์ และเฟอร์นิเจอร์ในโรงพยาบาล เป็นต้น

(๓) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นนอกจาก (๑)-(๒) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จะได้ประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๓
การรักษาเงิน

ข้อ ๒๔ ให้หน่วยบริการเก็บรักษาเงินที่ได้รับตามหมวดนี้ เพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

เก็บรักษาเงินไว้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดในโครงการหรือแผนงาน หากดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาดำเนินการไปได้อีก ๑ ปี แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๒ ปีงบประมาณ

หากดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์แล้วมีเงินเหลือ ให้หน่วยบริการสามารถนำเงินไปใช้เพื่อการปฏิบัติราชการหรือการดำเนินงานของหน่วยบริการนั้น ๆ ได้

กรณีครบกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่งแล้ว หน่วยบริการยังไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ส่งเงินที่เหลือคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เว้นแต่ในกรณีมีเหตุจำเป็น ให้แจ้งเหตุผลและความจำเป็นในการขอขยายเวลาต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พร้อมทั้งขออนุมัติเก็บรักษาเงินไว้จนกว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จ

หมวด ๕

ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหาย

จากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

ข้อ ๒๕ ในหมวดนี้

“เงินช่วยเหลือเบื้องต้น” หมายความว่า เงินที่จ่ายให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เครื่องช่วยหน่วยบริการ และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ

“ผู้ให้บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บุคคลซึ่งให้บริการสาธารณสุข และให้หมายความรวมถึงบุคคลที่ให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุนการให้บริการสาธารณสุขไม่ว่าจะมีหน้าที่โดยตรงหรือไม่

“คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น” หมายความว่า คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

ส่วนที่ ๑

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอรับเงิน

ข้อ ๒๖ ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาท มีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ หรือหน่วยบริการที่ปฏิบัติหน้าที่ ทั้งนี้ ต้องยื่นคำร้องขอภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย โดยในกรณีที่ยื่นที่หน่วยบริการ ให้หน่วยบริการนั้นส่งคำร้องดังกล่าวไปที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่โดยเร็ว

ข้อ ๒๗ ให้มีคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในแต่ละสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ โดยให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งจากบุคคลที่มีประสบการณ์และมีความรู้ความสามารถเหมาะสม จำนวน ๕-๗ คน และให้ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ เป็นเลขานุการและให้เลขานุการจัดให้มีการประชุมคณะอนุกรรมการเพื่อให้ที่ประชุมเลือกอนุกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานอนุกรรมการ

ให้คณะอนุกรรมการมีอำนาจหน้าที่พิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่เกิดขึ้นในเขตพื้นที่ ว่าเข้าเกณฑ์ที่จะได้รับเงินช่วยเหลือหรือไม่ จำนวนเท่าใด โดยคณะอนุกรรมการมีอำนาจอนุมัติเงินได้ ไม่เกินอัตราที่กำหนดในข้อ ๒๙ วรรคหนึ่ง และให้จ่ายเงินให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย หรือทายาทตามข้อ ๒๙ วรรคสอง

ให้คณะอนุกรรมการตามวรรคหนึ่ง พิจารณาวินิจฉัยให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน และในกรณีที่มีเหตุผลความจำเป็น คณะอนุกรรมการไม่สามารถพิจารณาวินิจฉัยภายในกำหนดเวลา ให้ประธานคณะอนุกรรมการอนุมัติให้ขยายเวลาพิจารณาได้ไม่เกินสองครั้ง ครั้งละ ๓๐ วัน

ให้คณะอนุกรรมการแจ้งผลการวินิจฉัยไปยังผู้ยื่นคำร้อง เมื่อพิจารณาวินิจฉัยแล้วเสร็จ

ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขได้รับความเสียหายหรือทายาทที่ยื่นคำร้องไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณาวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการ ให้มีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ ซึ่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งเพื่อพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาด โดยให้ยื่นอุทธรณ์ไปที่คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ ทั้งนี้ ต้องยื่นอุทธรณ์ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งผลการพิจารณาวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการ

ข้อ ๒๘ เมื่อมีการอุทธรณ์ ให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์มีอำนาจพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดและหากเห็นด้วยกับอุทธรณ์ให้อนุมัติจ่ายเงินตามอัตราที่กำหนดในข้อ ๒๙ วรรคหนึ่ง และให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์จ่ายเงินให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย หรือทายาทตามข้อ ๒๙ วรรคสองหากไม่เห็นด้วยกับอุทธรณ์ให้ยกอุทธรณ์

คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

ส่วนที่ ๒

หลักเกณฑ์การจ่าย

ข้อ ๒๙ อัตราการจ่ายเงิน ให้คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยจ่ายเงินตามประเภท และระดับความรุนแรงของความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการให้บริการสาธารณสุข ดังนี้

(๑) กรณีเสียชีวิต หรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต และมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือได้ตั้งแต่ ๒๕๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท

(๒) กรณีสูญเสียอวัยวะ หรือพิการที่มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือได้ตั้งแต่ ๑๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๒๕๐,๐๐๐ บาท

(๓) กรณีบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง จ่ายเงินช่วยเหลือได้ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

เมื่อคณะอนุกรรมการ หรือคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ในกรณีที่มีการอุทธรณ์ ได้พิจารณาและอนุมัติเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการโอนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้หน่วยบริการ

ส่วนที่ ๓
การรับเงินของหน่วยบริการ

ข้อ ๓๐ ให้หน่วยบริการซึ่งได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นค่าใช้จ่าย
เพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข
ของหน่วยบริการตามหมวดนี้ นำเข้าบัญชีเงินรับฝากของหน่วยบริการเพื่อจ่ายให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุข
ที่ได้รับความเสียหาย หรือทายาทที่มีสิทธิได้รับเงินดังกล่าว และให้หน่วยบริการออกหลักฐานการรับเงิน
ไว้เพื่อการตรวจสอบ

ส่วนที่ ๔
การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและการรักษาเงินของหน่วยบริการ

ข้อ ๓๑ ให้หน่วยบริการมีหนังสือแจ้งผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายหรือทายาท
ที่ยื่นคำร้อง ภายใน ๑๕ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อให้ผู้ยื่นคำร้องขอรับเงิน

เมื่อหน่วยบริการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย
หรือทายาทแล้ว ให้หน่วยบริการจัดเก็บหลักฐานการจ่ายเงินไว้ที่หน่วยบริการ เพื่อการตรวจสอบ

ข้อ ๓๒ ภายในระยะเวลา ๑ ปี นับแต่วันที่หน่วยบริการมีหนังสือแจ้งผู้ให้บริการสาธารณสุข
ที่ได้รับความเสียหายหรือทายาทมารับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น หากผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย
หรือทายาทไม่มารับเงิน ให้หน่วยบริการส่งคืนเงินจำนวนดังกล่าวให้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๓ เงินค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามแผนงานหรือโครงการ
ที่หน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หรือหน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติได้รับหรือเงินค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก
บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่หน่วยบริการได้รับ แต่ยังไม่มีการ
ดำเนินการก่อนวันที่ประกาศฉบับนี้ใช้บังคับ ให้หน่วยบริการหรือหน่วยงานของรัฐจัดทำแผนงาน
หรือโครงการเพื่อขออนุมัติภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ

กรณีครบกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่งแล้ว หน่วยบริการหรือหน่วยงานของรัฐยังไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ส่งเงินที่เหลือคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๓๔ ให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๔ มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามประกาศนี้ โดยผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือทายาทต้องยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

**แบบการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชย
กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข(มาตรา18(4))**

ชื่อหน่วยรับคำร้อง.....

วันที่ยื่นคำร้อง.....

1.รายละเอียดของผู้ให้บริการ

1.1 ชื่อ-สกุล.....

1.2 ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ.....

1.3 ตำแหน่ง.....

ลักษณะงานที่รับผิดชอบ(ระบุงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ).....

.....

.....

1.4 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก.....

.....

2. รายละเอียดเกี่ยวกับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข

2.1 ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการที่ทำให้เกิดความเสียหาย.....

2.2 สิทธิตามระบบหลักประกันสุขภาพของผู้รับบริการ มีสิทธิบัตรทอง มี ไม่มี

2.3 วันที่ทราบถึงความเสียหายที่เกิดขึ้น.....

2.4 เหตุและความเสียหายที่เกิดขึ้น (บรรยายเหตุการณ์และความเสียหายที่ได้รับอย่างชัดเจน ถ้ามีบาดแผลให้
บอกลักษณะบาดแผล รวมทั้งการรักษาที่ได้รับและระยะเวลาที่ต้องรักษาตัว).....

.....

.....

.....

.....

3. รายละเอียดของผู้ยื่นคำร้อง(ถ้าเป็นบุคคลเดียวกับข้อ 1 ไม่ต้องกรอก)

3.1 ชื่อ-สกุล.....

3.2 เลขที่บัตรประชาชน

3.3 ความสัมพันธ์กับผู้ให้บริการ.....

3.4 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....

..... โทรศัพท์.....

4. เอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นมาพร้อมกับคำร้อง (ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ)

4.1 สำเนาเวชระเบียนของผู้ให้บริการ และ/ หรือใบรับรองแพทย์

4.2 ใบตรวจสอบสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของผู้รับบริการ พร้อมสำเนาเวชระเบียนของ
ผู้รับบริการ (ช่วงที่มารักษาและทำให้ผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย)

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

- การยื่นคำร้องควรมีผู้บังคับบัญชาของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ให้บริการ
 - เอกสารหลักฐานของผู้ให้บริการควรมีพร้อมคำร้อง
 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการ
 2. เอกสารแสดงสิทธิในการรับบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการ
 3. เวชระเบียนของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความเสียหาย
 4. ใบรับรองแพทย์ ที่ออกให้แก่ผู้ให้บริการ (ถ้ามี)
 5. เอกสารหรือหลักฐานแสดงรายละเอียดข้อมูลอื่นที่อาจเป็นประโยชน์ในการประกอบการพิจารณา
-

- การยื่นคำร้องควรมีผู้บังคับบัญชาของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ให้บริการ
 - เอกสารหลักฐานของผู้ให้บริการควรมีพร้อมคำร้อง
 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการ
 2. เอกสารแสดงสิทธิในการรับบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการ
 3. เวชระเบียนของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความเสียหาย
 4. ใบรับรองแพทย์ ที่ออกให้แก่ผู้ให้บริการ (ถ้ามี)
 5. เอกสารหรือหลักฐานแสดงรายละเอียดข้อมูลอื่นที่อาจเป็นประโยชน์ในการประกอบการพิจารณา
-

- การยื่นคำร้องควรมีผู้บังคับบัญชาของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ให้บริการ
- เอกสารหลักฐานของผู้ให้บริการควรมีพร้อมคำร้อง
 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการ
 2. เอกสารแสดงสิทธิในการรับบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการ
 3. เวชระเบียนของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความเสียหาย
 4. ใบรับรองแพทย์ ที่ออกให้แก่ผู้ให้บริการ (ถ้ามี)
 5. เอกสารหรือหลักฐานแสดงรายละเอียดข้อมูลอื่นที่อาจเป็นประโยชน์ในการประกอบการพิจารณา