

คู่มือการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในสิทธิการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ปฏิบัติงาน  
ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3



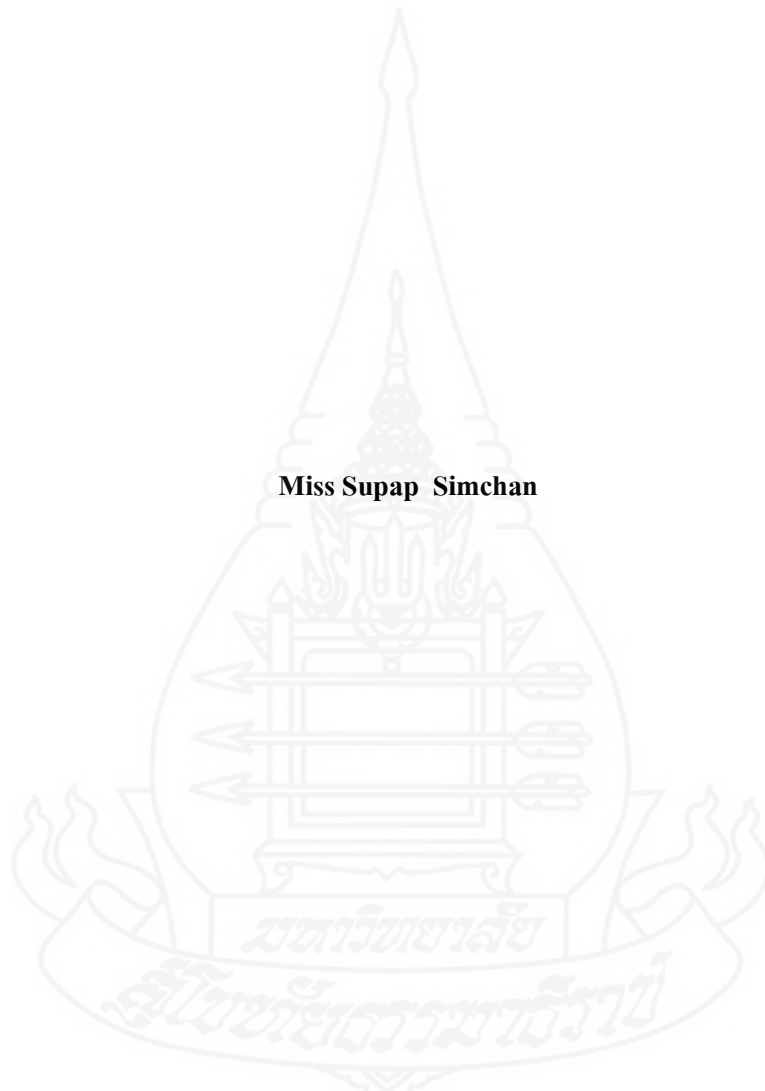
นางสาวสุภาพ ชิมฉันท

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2553

**A Guidebook for the Disbursement of Costs of Medical Care Rights for Workers  
in Emergency Rooms of Chularat 3 Hospital**

**Miss Supap Simchan**



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2010

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ คู่มือการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในสิทธิการรักษาพยาบาลสำหรับ  
ผู้ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3  
ชื่อและนามสกุล นางสาวสุภาพ คุ้มฉันท  
แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์  
สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. เขวภา ตี้อัฐสุวรรณ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2554

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



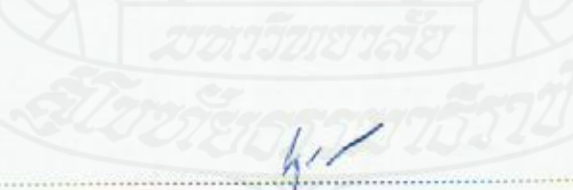
ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. เขวภา ตี้อัฐสุวรรณ)



กรรมการ

(อาจารย์ นายแพทย์ชาญวิทย์ ทรัพย์เทพ)



(รองศาสตราจารย์ ดร. จักรกฤษณ์ ศิวะเดชาเทพ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษา **คั่นคว้ออิสระ** คู่มือการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในสิทธิการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

ผู้ศึกษา นางสาวสุภาพ ชิมฉันทน์ รหัสนักศึกษา 2515000228 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตร

มหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) **อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์ ดร. เยาวภา ตี้อัฐสุวรรณ

ปีการศึกษา 2553

### บทคัดย่อ

ปัญหาสำคัญที่ไม่ใช่ทางการแพทย์แต่มีผลต่อการให้การรักษา หรือการส่งต่อ ผู้รับบริการจากห้องฉุกเฉินของ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ซึ่งเป็น โรงพยาบาลเอกชน คือ สิทธิในการ รักษา และการที่ผู้ป่วยและญาติต้องจ่ายเงินเกินความจำเป็น อันเนื่องมาจากผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ใน ห้องฉุกเฉินยังไม่เข้าใจสิทธิการรักษาทุกอย่างสำหรับให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีคู่มือการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในสิทธิการรักษาพยาบาลสำหรับการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องให้เป็น แนวทางและมาตรฐานเดียวกัน

การจัดทำคู่มือนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลห้องฉุกเฉิน (1) มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับระเบียบและวิธีการเบิกจ่ายรักษาพยาบาล (2) สามารถให้คำแนะนำด้านการ เบิกจ่ายรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้อง และ (3) ปฏิบัติงานด้วยความรวดเร็วโดย ให้ผู้รับบริการพึงพอใจ และป้องกันการถูกฟ้องร้อง

เนื้อหาของคู่มือแบ่งเป็น 6 บท บทที่ 1 บทนำ กล่าวถึง สาเหตุของปัญหา วิธีดำเนินการ การศึกษา และประโยชน์ที่ได้รับ บทที่ 2 โครงสร้างโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 บทที่ 3 ความรู้เบื้องต้น เกี่ยวกับสิทธิการรักษา และวิธีการเบิกจ่ายกรณีอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กล่าวถึง สิทธิข้าราชการ สิทธิ ประกันสังคม สิทธิกองทุนเงินทดแทน สิทธิเงินสด สิทธิ 30 บาท สิทธิประกันชีวิต สิทธิ พ.ร.บ. และสิทธิว่าง บทที่ 4 หักลดการสำคัญกับค่าใช้จ่ายที่ต้องประเมินกรณีทำที่ห้องฉุกเฉิน กล่าวถึง หักลดการสำคัญ กับค่าใช้จ่ายที่ห้องฉุกเฉิน บทที่ 5 วิธีดำเนินการการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอื่น กรณีมีปัญหาค่าใช้จ่าย กล่าวถึง ระยะเวลาการเดินทางในการส่งต่อผู้ป่วย บทที่ 6 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ กล่าวถึง ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ โรงพยาบาล และพยาบาล ห้องฉุกเฉิน และข้อเสนอแนะสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

**คำสำคัญ** คู่มือการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในสิทธิการรักษาพยาบาล ห้องฉุกเฉิน ผู้ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ สำเร็จลงด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร. ยาวภา ตี๋สุขสุวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาค้นคว้าอิสระ ที่กรุณาให้ความรู้ ชี้แนะนำ คำปรึกษา ตรวจสอบ และแก้ไขข้อบกพร่อง ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านของของสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ได้ให้ความรู้ และขอบคุณเพื่อนๆ นักศึกษาที่ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำในการค้นคว้าอิสระในครั้งนี้เป็นอย่างดีตลอดมา

ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือการปฏิบัติงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงาน ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 และผู้ที่สนใจทุกท่าน

สุภาพ ชิมฉันท

เมษายน 2554



## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
สิทธิว่าง .....	47
บทที่ 4 หักลดการสำคัญ กับค่าใช้จ่ายที่ต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบกรณีทำหัตถการที่ห้องฉุกเฉิน .....	50
บทที่ 5 วิธีดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลต่างๆ กรณีมีปัญหาค่าใช้จ่าย .....	52
การดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลต่างๆ กรณีมีปัญหาค่าใช้จ่าย .....	52
ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ส่งต่อผู้ป่วย .....	54
บทที่ 6 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน .....	55
บรรณานุกรม .....	57
ภาคผนวก .....	59
ก ความหมายของคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการรักษาการเจ็บป่วยในห้องฉุกเฉิน ..	60
ข ตัวอย่างใบสั่งยาตามสิทธิการรักษาต่าง ๆ .....	62
ค ผังสรุปสิทธิการรักษาเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....	71
ประวัติผู้ศึกษา .....	73



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 จำนวนบุคลากรจำแนกตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ .....	9
ตารางที่ 2.2 แสดงสถิติแนวโน้มผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 พ.ศ. 2550 - 2553 .....	9
ตารางที่ 4.1 แสดงหัตถการสำคัญ กับราคาค่าใช้จ่าย ที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....	51
ตารางที่ 5.1 โรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ใช้เวลาในการเดินทางไม่เกิน 20 นาที และไม่เกิน 60 นาที ในการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....	54
ตารางที่ 6.1 ปัญหา และอุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิทธิการรักษา สำหรับพยาบาล ที่ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....	56



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1	โครงสร้างโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 4
ภาพที่ 2.2	ผังโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 10
ภาพที่ 3.1	ขั้นตอนการปฏิบัติกรณีผู้ป่วยใช้สิทธิข้าราชการเข้ารับการรักษาในห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 12
ภาพที่ 3.2	ใบรับรองผู้ป่วยอาการฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 13
ภาพที่ 3.3	หนังสือมอบอำนาจ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ..... 14
ภาพที่ 3.4	เอกสารแนบท้ายหนังสือมอบอำนาจ ฉบับลงวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2551 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ..... 15
ภาพที่ 3.5	ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ..... 16
ภาพที่ 3.6	บริการทางการแพทย์ตามสิทธิประกันสังคม ..... 17
ภาพที่ 3.7	ขั้นตอนการใช้สิทธิประกันสังคมเมื่อเข้ารับการรักษาห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 24
ภาพที่ 3.8	หนังสือแจ้งสิทธิผู้ประกันตนว่าไม่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมกับ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ..... 25
ภาพที่ 3.9	เอกสารการเบิกค่ารักษาบริการทางการแพทย์กรณีผู้ประกันตนประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยนอก ..... 26
ภาพที่ 3.10	เอกสารการเบิกค่ารักษาบริการทางการแพทย์กรณีผู้ประกันตนประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยใน ..... 27
ภาพที่ 3.11	ใบรับรองแพทย์ ..... 28
ภาพที่ 3.12	แบบคำขอรับค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยประกันสังคม (สำหรับสถานพยาบาล) ..... 29
ภาพที่ 3.13	หนังสือรับรองของแพทย์ผู้รักษาสำหรับสิทธิกองทุนเงินทดแทน ..... 35
ภาพที่ 3.14	แบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย และคำร้องขอรับเงินทดแทน ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ..... 36
ภาพที่ 3.15	หนังสือจากนายจ้างถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เรื่องส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการ รักษาพยาบาล ..... 37
ภาพที่ 3.16	ขั้นตอนการใช้สิทธิกองทุนเงินทดแทน เมื่อเข้ารับรักษาตัวในห้องฉุกเฉินของ โรงพยาบาล ..... 37
ภาพที่ 3.17	ขั้นตอนการใช้สิทธิเงินสดเมื่อเข้ารับรักษาตัวในห้องฉุกเฉินของ โรงพยาบาล 3 ..... 38
ภาพที่ 3.18	ขั้นตอนการใช้สิทธิ 30 บาท เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 43



สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 3.19	ขั้นตอนการรับ refer ผู้ป่วยที่มาใช้สิทธิ 30 บาท เบิกสำรองเตียงที่ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 44
ภาพที่ 3.20	ขั้นตอนการใช้สิทธิประกันชีวิต เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน ..... 46
ภาพที่ 3.21	ขั้นตอนการใช้สิทธิ พ.ร.บ. เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน ..... 48
ภาพที่ 3.22	ขั้นตอนการใช้สิทธิว่าง เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน ..... 49



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
กิตติกรรมประกาศ .....	จ
สารบัญตาราง .....	ช
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมา .....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา .....	2
แนวคิดของการศึกษา .....	2
วิธีดำเนินการศึกษา .....	2
เนื้อหาของคู่มือ .....	2
ประโยชน์ที่ได้รับ .....	3
บทที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....	4
โครงสร้างของโรงพยาบาล .....	4
วิสัยทัศน์ .....	5
พันธกิจ .....	5
คุณภาพของชาวจุฬารัตน์ .....	6
แนวคิด .....	6
คำนิยามองค์กร .....	6
แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล .....	6
บริบทขององค์กร .....	6
ผังโครงสร้างการบริหาร โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....	10
บทที่ 3 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสิทธิการรักษา และวิธีการเบิกจ่ายกรณีอุบัติเหตุและฉุกเฉิน .....	11
สิทธิข้าราชการ .....	11
สิทธิประกันสังคม .....	17
สิทธิกองทุนเงินทดแทน .....	30
สิทธิเงินสด .....	37
สิทธิ 30 บาท .....	38
สิทธิประกันชีวิต .....	44
สิทธิ พ.ร.บ. .....	47
สิทธิว่าง .....	47

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
สิทธิว่าง .....	47
บทที่ 4 หักลดการสำคัญ กับค่าใช้จ่ายที่ต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบกรณีทำหัตถการที่ห้องฉุกเฉิน .....	50
บทที่ 5 วิธีดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลต่างๆ กรณีมีปัญหาค่าใช้จ่าย .....	52
การดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลต่างๆ กรณีมีปัญหาค่าใช้จ่าย .....	52
ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ส่งต่อผู้ป่วย .....	54
บทที่ 6 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน .....	55
บรรณานุกรม .....	57
ภาคผนวก .....	59
ก ความหมายของคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการรักษาการเจ็บป่วยในห้องฉุกเฉิน ..	60
ข ตัวอย่างใบสั่งยาตามสิทธิการรักษาต่าง ๆ .....	62
ค ผังสรุปสิทธิการรักษาเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....	71
ประวัติผู้ศึกษา .....	73



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 จำนวนบุคลากรจำแนกตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ .....	9
ตารางที่ 2.2 แสดงสถิติแนวโน้มผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 พ.ศ. 2550 - 2553 .....	9
ตารางที่ 4.1 แสดงหัตถการสำคัญ กับราคาค่าใช้จ่าย ที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....	51
ตารางที่ 5.1 โรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ใช้เวลาในการเดินทางไม่เกิน 20 นาที และไม่เกิน 60 นาที ในการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....	54
ตารางที่ 6.1 ปัญหา และอุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิทธิการรักษา สำหรับพยาบาล ที่ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....	56



สารบัญญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1	โครงสร้างโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 4
ภาพที่ 2.2	ผังโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 10
ภาพที่ 3.1	ขั้นตอนการปฏิบัติกรณีผู้ป่วยใช้สิทธิข้าราชการเข้ารับการรักษาในห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 12
ภาพที่ 3.2	ใบรับรองผู้ป่วยอาการฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 13
ภาพที่ 3.3	หนังสือมอบอำนาจ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ..... 14
ภาพที่ 3.4	เอกสารแนบท้ายหนังสือมอบอำนาจ ฉบับลงวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2551 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ..... 15
ภาพที่ 3.5	ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ..... 16
ภาพที่ 3.6	บริการทางการแพทย์ตามสิทธิประกันสังคม ..... 17
ภาพที่ 3.7	ขั้นตอนการใช้สิทธิประกันสังคมเมื่อเข้ารับการรักษาห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 24
ภาพที่ 3.8	หนังสือแจ้งสิทธิผู้ประกันตนว่าไม่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมกับ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ..... 25
ภาพที่ 3.9	เอกสารการเบิกค่ารักษาบริการทางการแพทย์กรณีผู้ประกันตนประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยนอก ..... 26
ภาพที่ 3.10	เอกสารการเบิกค่ารักษาบริการทางการแพทย์กรณีผู้ประกันตนประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยใน ..... 27
ภาพที่ 3.11	ใบรับรองแพทย์ ..... 28
ภาพที่ 3.12	แบบคำขอรับค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยประกันสังคม (สำหรับสถานพยาบาล) ..... 29
ภาพที่ 3.13	หนังสือรับรองของแพทย์ผู้รักษาสำหรับสิทธิกองทุนเงินทดแทน ..... 35
ภาพที่ 3.14	แบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย และคำร้องขอรับเงินทดแทน ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ..... 36
ภาพที่ 3.15	หนังสือจากนายจ้างถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เรื่องส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการ รักษาพยาบาล ..... 37
ภาพที่ 3.16	ขั้นตอนการใช้สิทธิกองทุนเงินทดแทน เมื่อเข้ารับรักษาตัวในห้องฉุกเฉินของ โรงพยาบาล ..... 37
ภาพที่ 3.17	ขั้นตอนการใช้สิทธิเงินสดเมื่อเข้ารับรักษาตัวในห้องฉุกเฉินของ โรงพยาบาล 3 ..... 38
ภาพที่ 3.18	ขั้นตอนการใช้สิทธิ 30 บาท เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ..... 43

## สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 3.19	ขั้นตอนการรับ refer ผู้ป่วยที่มาใช้สิทธิ 30 บาท เบิกสำรองเตียงที่ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 .....
	44
ภาพที่ 3.20	ขั้นตอนการใช้สิทธิประกันชีวิต เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน .....
	46
ภาพที่ 3.21	ขั้นตอนการใช้สิทธิ พ.ร.บ. เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน .....
	48
ภาพที่ 3.22	ขั้นตอนการใช้สิทธิว่าง เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน .....
	49



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมา

โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เป็นโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 134 เตียง ตั้งอยู่ เลขที่ 88/8 หมู่ 11 ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ทำเลที่ตั้งอยู่ติดถนนใหญ่ มีผู้ป่วยที่เข้ารับบริการเป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 1000-1400 คน/วัน อันเนื่องจากบริเวณรอบ ๆ โรงพยาบาล เป็นโรงงานอุตสาหกรรม และการเดินทางสะดวก ผู้ป่วยที่เข้ามารักษา มีทั้งที่จ่ายค่ารักษาเองและที่มีปัญหาค่าใช้จ่ายก็มีมาก ส่วนใหญ่จะเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยที่รุนแรง ซึ่งถ้าไม่มีสิทธิประกันสังคมก็ต้องชำระค่าใช้จ่าย และเป็นค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างแพง

แผนกห้องฉุกเฉิน เป็นแผนกที่มีการทำหัตถการทางการแพทย์หลายอย่าง ซึ่งมีค่ารักษาที่ผู้ป่วยสามารถจ่ายเองได้ และไม่สามารถจ่ายเองได้ พยาบาลแผนกห้องฉุกเฉินต้องมีหน้าที่ในการดูแลค่าใช้จ่ายว่าผู้ป่วยจะสามารถจ่ายได้แค่ไหน และถ้าผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องค่ารักษา พยาบาลแผนกห้องฉุกเฉินจะต้องพิจารณาว่าจะช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างไร ให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว และปลอดภัย โดยที่ผู้ป่วยสามารถจ่ายได้ รวมทั้งสามารถหาสถานพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ปัจจุบันปัญหาการเบิกจ่ายค่ารักษาเกิดขึ้นทุกวันทั้งกลางวันและกลางคืนซึ่งเจ้าหน้าที่พยาบาลยังไม่สามารถตัดสินใจเรื่องสิทธิการรักษาของผู้ป่วยได้ทุกคน อันเนื่องจากยังขาดความรู้ในเรื่องนี้ และมีพยาบาลที่เข้ามาใหม่ จึงทำให้การตัดสินใจล่าช้า ดังนั้น ผู้ศึกษาในฐานะหัวหน้าแผนกห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 จึงมีความสนใจจัดทำ “คู่มือการเบิกจ่ายค่ารักษา ในสิทธิการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3” โดยมุ่งหวังจะให้พยาบาลแผนกห้องฉุกเฉินใช้เป็นแนวทางสำหรับการปฏิบัติงาน ได้คล่องตัว ระบบงานของแผนกมีความต่อเนื่อง สามารถทำงานได้อย่างรวดเร็ว ช่วยเหลือผู้ป่วยได้เต็มที่ การส่งต่อได้อย่างรวดเร็ว และเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยในการได้รับการบริการที่รวดเร็ว ไม่ต้องจ่ายโดยไม่จำเป็น ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจ และเข้าใจสิทธิการรักษาของตนเอง

## 2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 2.1 เพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลห้องฉุกเฉินมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับระเบียบและวิธีการเบิกค่ารักษาพยาบาล
- 2.2 เพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลห้องฉุกเฉินสามารถให้คำแนะนำด้านการเบิกค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้อง
- 2.3 เพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความรวดเร็วโดยไม่ทำให้ผู้ป่วยเสียค่าใช้จ่ายเกินความจำเป็น และส่งต่อไปสถานพยาบาลอื่นตามสิทธิการรักษาที่ผู้ป่วยสามารถเบิกได้ด้วยความรวดเร็ว
- 2.4 เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ และป้องกันการถูกฟ้องร้อง

## 3. แนวคิดของการศึกษา

การมีคู่มือประกอบการปฏิบัติงาน เป็นรูปแบบหนึ่งของการเพิ่มความรู้ ความสามารถของบุคลากรขณะประจำการ

## 4. วิธีดำเนินการศึกษา

- 3.1 ค้นคว้าเอกสารทางกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิการรักษาในรูปแบบต่างๆ
- 3.2 ทบทวน และศึกษาปัญหาการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3
- 3.3 จัดทำคู่มือการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิการรักษา

## 5. เนื้อหาของคู่มือ

คู่มือการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในสิทธิการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 แบ่งเนื้อหาเป็น 5 บท ดังนี้

บทที่ 1 บทนำ กล่าวถึงความเป็นมา วัตถุประสงค์ แนวคิด และวิธีดำเนินการศึกษา เนื้อหาของคู่มือ และประโยชน์ที่ได้รับ

บทที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3



บทที่ 3 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสิทธิการรักษาและวิธีการเบิกจ่ายตามสิทธิต่างๆ  
กรณีเกิดอุบัติเหตุ หรือเกิดเจ็บป่วยฉุกเฉิน

บทที่ 4 หัตถการสำคัญกับค่าใช้จ่ายที่ต้องประเมินกรณีทำที่ห้องฉุกเฉิน

บทที่ 5 วิธีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลต่างๆ กรณีมีปัญหาค่าใช้จ่าย

บทที่ 6 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

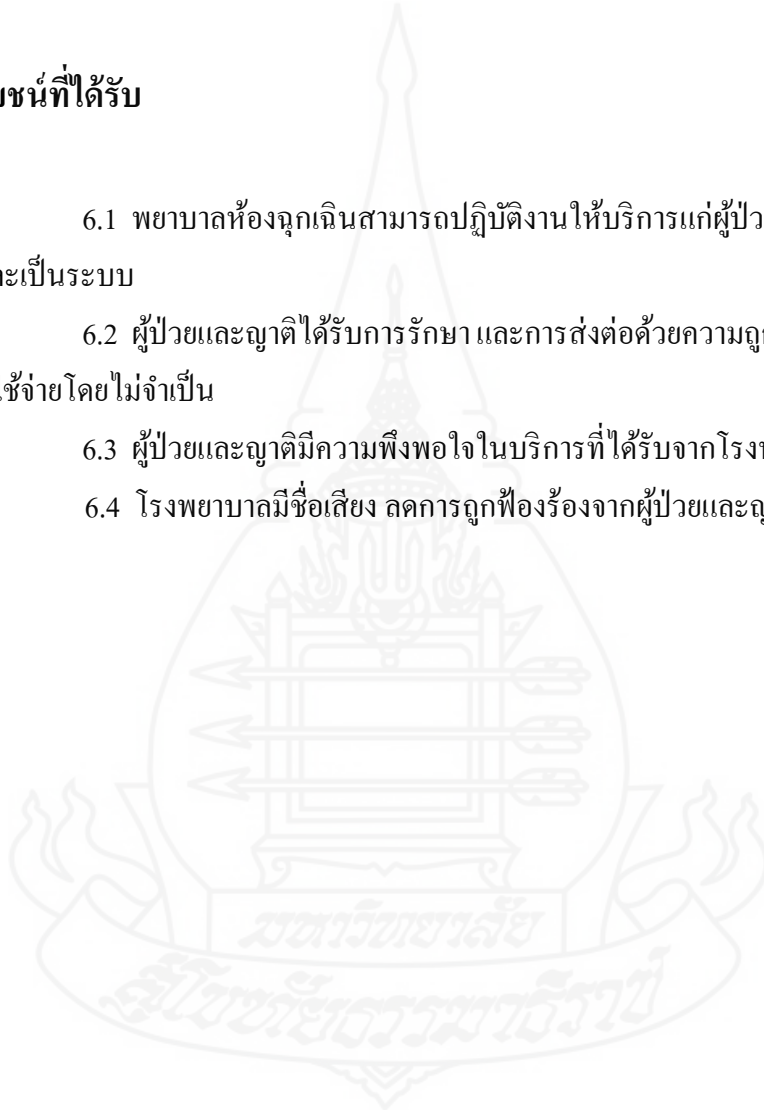
## 6. ประโยชน์ที่ได้รับ

6.1 พยาบาลห้องฉุกเฉินสามารถปฏิบัติงานให้บริการแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่าง  
รวดเร็วและเป็นระบบ

6.2 ผู้ป่วยและญาติได้รับการรักษา และการส่งต่อด้วยความถูกต้อง รวดเร็ว และ  
ไม่เสียค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น

6.3 ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล

6.4 โรงพยาบาลมีชื่อเสียง ลดการถูกฟ้องร้องจากผู้ป่วยและญาติ



## บทที่ 2

### ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

#### 1. โครงสร้างโรงพยาบาล



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ประกอบด้วย อาคาร 2 หลัง อาคารแรกสูง 6 ชั้น สำหรับรับผู้ป่วยซึ่งมีความสามารถในการรองรับผู้ป่วยนอกได้สูงสุด 2,000 คน/วัน แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินอยู่ด้านหน้าของโรงพยาบาล

อาคารสองเป็นอาคารจอดรถสูง 4 ชั้น มีลิฟท์โดยสาร 6 ตัว (ลิฟท์กลาง 3 ตัว ลิฟท์พนักงาน 1 ตัว ลิฟท์ส่งของ 1 ตัว ลิฟท์ส่ง Specimen 1 ตัว และลิฟท์ส่ง Medicine 1 ตัว) มีทางเชื่อมระหว่างอาคารทั้งสองอาคาร ในชั้นที่ 3 และชั้นที่ 4 เพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ ทุก

บริเวณ ทิวทัศน์อาคารมีความสะอาด เป็นระเบียบ จัดให้มีการถ่ายเทอากาศ แสงสว่าง อุณหภูมิที่เหมาะสม

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย แผนก ER OPD – Ortho OPD-ศัลยกรรม X-ray Lab แคชเชียร์ ห้องยา ประชาสัมพันธ์ และเวชระเบียน Admission ห้องตรวจแพทย์ OPD-M OPD-I OPD-เด็ก OPD-สูตินรีเวช OPD-EENT ห้องจิตยา คลินิกแพทย์ทางเลือก ทันตกรรม ศูนย์ผิวพรรณและความงาม และห้องอาหาร

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย แผนก OR Anest LR CSSD ICU ( 8 เตียง) NICU ( 6 เตียง)

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย สำนักงานต่างๆ ได้แก่ สำนักผู้อำนวยการ ห้องประชุม บัญชี กองทุนเงินทดแทน กราฟฟิค ดีไซน์ การเงินผู้ป่วยใน การเงินสำนักงาน การตลาด ศูนย์อชีวเวชศาสตร์ หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ ห้องพักรักษา ฝายการพยาบาล บุคคล ศูนย์ประกันสังคม

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย หอผู้ป่วยในชั้น 4 จำนวน 57 เตียง (ห้องเดี่ยว 3 ห้อง ห้องแยก 2 ห้อง ห้องรวม 8 เตียง มี 6 ห้อง ห้องรวม 4 เตียง มี 1 ห้อง หน่วยไตเทียม กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด

ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย หอผู้ป่วยในชั้น 5 มี 24 เตียง ทารกแรกเกิด

ชั้นที่ 6 ประกอบด้วย หอผู้ป่วยใน ชั้น 6 มี 39 เตียง (ห้องเดี่ยว 11 ห้อง ห้องคู่ 10 ห้อง ห้องรวม 4 เตียง มี 2 ห้อง)

ชั้นที่ 7 ประกอบด้วย ห้องประชุม กมล-กานดา

## 2. วิสัยทัศน์โรงพยาบาล

เราจะเป็นโรงพยาบาลเอกชน ที่มีคุณภาพเป็นเลิศ เป็นที่รักและศรัทธา  
ของประชาชนในจังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดใกล้เคียง

## 3. พันธกิจ

ให้บริการด้านสุขภาพ อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย  
ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศ ผู้รับบริการมีความสุข

#### 4. คุณภาพของชาวจุฬารัตน์

การบริการ เข้าถึง สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย  
ได้มาตรฐาน ประทับใจ ไร้ปัญหา

#### 5. แนวคิด

เจริญมั่นคงอย่างยั่งยืน

#### 6. ค่านิยมองค์กร

ผู้นำเด่น เน้นผู้รับ จับมาตรฐาน สานรวมใจ  
ใฝ่เรียนรู้ คู่พัฒนา พาสร้างสรรค์ ยันผลลัพท์

#### 7. แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล

แผนยุทธศาสตร์ระดับ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ปี พ.ศ. 2553 - 2555 ใช้หลักการ  
บริหารแบบ BSC คือ

1. CUSTOMER ผู้รับบริการปลอดภัย พึงพอใจ
2. Internal Process พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยด้านคลินิก
3. Learning & Growth พัฒนา Competency ของบุคลากร
4. Financial เพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย

#### 8. บริบทขององค์กร

##### 8.1 ขอบเขตของการให้บริการ

ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยมีประชากรในเขตพื้นที่ให้บริการ ได้แก่ ประชากรในเขตอำเภอบางพลี บางบ่อ บางเสาธง นิคมอุตสาหกรรมเคหะบางพลี อำเภอเมือง และประชาชนในจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ ชลบุรี

ฉะเชิงเทรา กรุงเทพฯ (เขต บางนา ลาดกระบัง)

## 8.2 สาขาที่มีการให้บริการ

- 8.2.1 อายุรกรรม
- 8.2.2 ศัลยกรรมทั่วไป
- 8.2.3 ศัลยกรรมกระดูกและข้อ
- 8.2.4 สูติ-นรีเวช
- 8.2.5 กุมารเวชกรรม
- 8.2.6 จักษุ โสต ศอ นาสิก
- 8.2.7 ไตเทียม
- 8.2.8 ทันตกรรม
- 8.2.9 แพทย์ทางเลือก

## 8.3 ความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร

8.3.1 โรงพยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ตั้งแต่ 500 กรัม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นศูนย์รับส่งต่อ (ระบบสำรองเตียง) ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

8.3.2 โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางมือในจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก

## 8.4 บริการ / กลุ่มผู้ป่วยสำคัญที่ต้องส่งต่อ หรือจัดบริการโดยประสานความร่วมมือ

- 8.4.1 กลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจซับซ้อนที่ต้องฉีดสี สวนหัวใจ หรือบอลูน
- 8.4.2 กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งจะพิจารณาส่งต่อ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 หรือ

โรงพยาบาล Supra contractor

- 8.4.3 กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหา Vascular injury
- 8.4.4 กลุ่มผู้ป่วยตาที่ต้องยิงเลเซอร์ Retinal Retrachment และบาดเจ็บระดับ

รุนแรงที่จอประสาทตา

- 8.4.5 กลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก

8.4.6 กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องตรวจพิเศษ เช่น MRI Angiogram จะส่งที่โรงพยาบาล สมิติเวชศรีนครินทร์ หรือ ศูนย์ตรวจพิเศษอูรุพงษ์

## 8.5 ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

### 8.5.1 ระดับจังหวัด/เขต

จำนวนประชากร ในจังหวัดสมุทรปราการ 1,126,946 คน (พ.ศ.2553)

### 8.5.2 ระดับอำเภอ

จำนวนประชากรใน อำเภอ บางพลี 167,923 คน (พ.ศ.2553)

### 8.5.3 ระดับตำบล

ประชากรใน ตำบล บางปลา 30,198 คน (พ.ศ.2553)

### 8.5.4 ชุมชน หรือกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นเป้าหมาย (Targeted Customers)

- 1) กลุ่มผู้ป่วยประกันสังคม เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ของโรงพยาบาล ร้อยละ 70 เป็นผู้ป่วยประกันสังคม
- 2) กลุ่มผู้ป่วยประกันสุขภาพ ได้แก่ ประกันชีวิต กองทุนเงินทดแทน ประกันสุขภาพ (ระบบสำรองเตียง)

## 8.6 ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

### 8.6.1 จำนวนบุคลากรทั้งหมด จำแนกตามระดับการบริหาร และลักษณะงาน

จำนวนบุคลากรทั้งหมด 508 คน

- 1) ผู้บริหารระดับสูง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล 1 คน
- 2) ผู้บริหารระดับกลาง ผู้จัดการ 5 คน
- 3) ผู้บริหารระดับต้น หัวหน้าแผนก หัวหน้าหน่วย 45 คน
- 4) ระดับปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ 458 คน

### 8.6.2 จำนวนบุคลากรจำแนกตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ แสดงดังตารางที่ 2.1

### 8.7 สถิติแนวโน้มผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 พ.ศ. 2550 - 2553 แสดงดัง

ตารางที่ 2.2

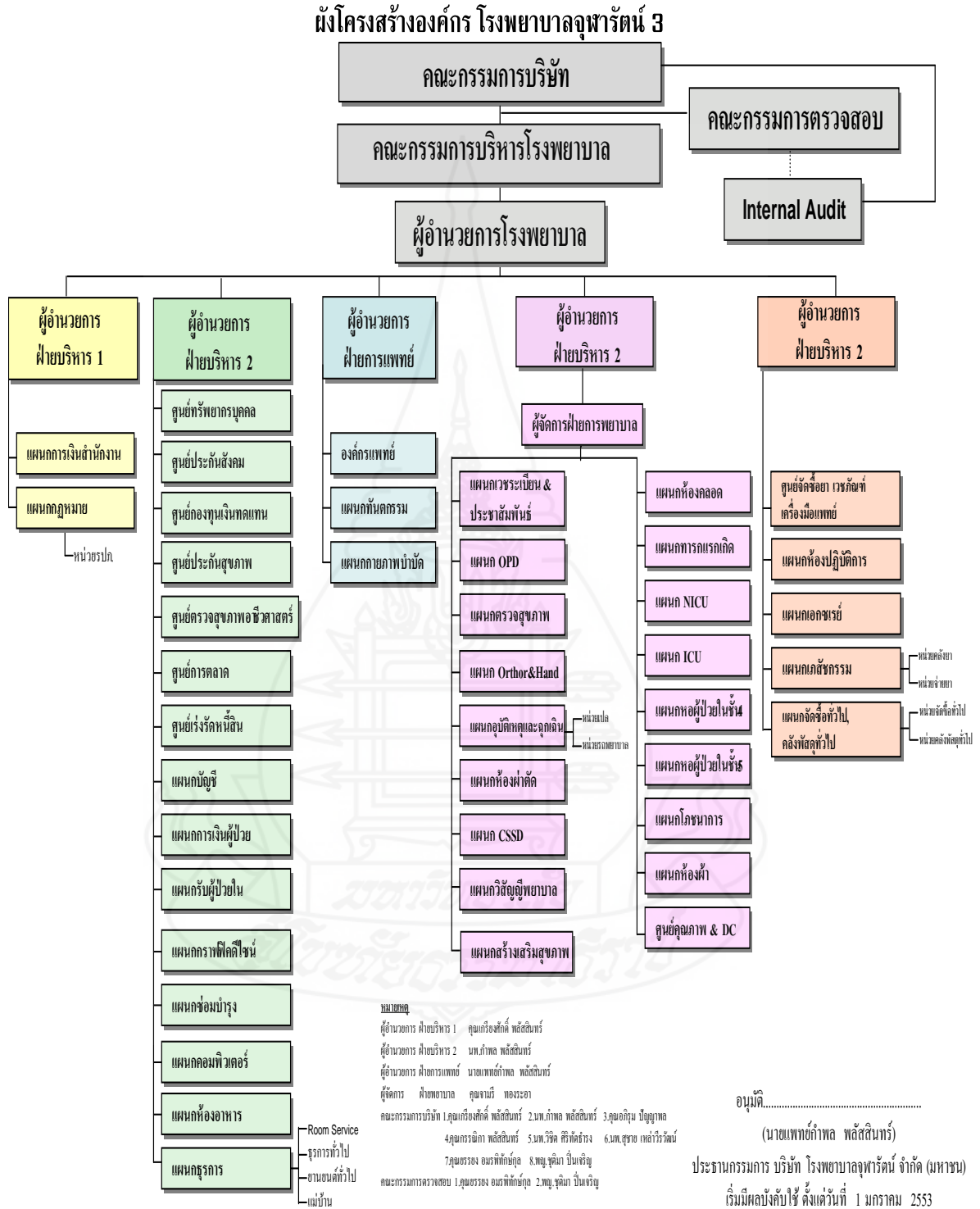
ตารางที่ 2.1 จำนวนบุคลากรจำแนกตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ

สาขา	Full time (คน)	
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา
แพทย์	18	
เภสัชกร	7	
พยาบาลวิชาชีพ	70	
พยาบาลเทคนิค (TN & PN)	-	1
เทคนิคการแพทย์	6	
รังสีเทคนิค	5	
กายภาพบำบัด	2	
สุขศึกษา	-	
โภชนากร	2	
สังคมสงเคราะห์	-	
นักเวชสถิติ	1	

ตารางที่ 2.2 แสดงสถิติแนวโน้มผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 พ.ศ. 2550 - 2553

จำนวนผู้ป่วย	2550	2551	2552	2553
จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด	5,779	7,041	7,847	8,154
จำนวนผู้ป่วยใน เฉลี่ยต่อวัน	15	19	21	21
จำนวนผู้ป่วยนอกทั่วไป	220,773	249,814	286,224	369,449
จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	10,033	11,381	10,543	15,695
จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่อวัน	27	31	28	43

9. ผังโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3



ภาพที่ 2.2 ผังโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3



### บทที่ 3

## ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสิทธิการรักษา และวิธีการเบิกจ่าย กรณีอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

สิทธิการรักษาที่พยาบาลผู้ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉินควรมีความรู้และความเข้าใจอย่างถ่องแท้สำหรับการพิจารณาให้คำแนะนำเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมแก่ผู้ป่วยและญาติ มี 8 ประเภท ได้แก่ สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม สิทธิกองทุนเงินทดแทน สิทธิเงินสด สิทธิ 30 บาท สิทธิประกันชีวิต สิทธิ พรบ. และสิทธิว่าง

#### 1. สิทธิข้าราชการ

ข้าราชการ คือ บุคคลซึ่งรับการบรรจุแต่งตั้งให้รับราชการปฏิบัติหน้าที่ และรับเงินเดือนในกระทรวง ทบวง กรมต่างๆ ของประเทศไทย ซึ่งองค์กรที่บุคคลดังกล่าวปฏิบัติงานอยู่นั้นเรียก ส่วนราชการ

กรณีข้าราชการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะต้องสำรองจ่ายเองไปก่อนทุกกรณี ทั้งภาวะฉุกเฉิน และไม่ฉุกเฉิน

##### 1.1 กรณีผู้ป่วยมีอาการฉุกเฉิน

แพทย์จะเขียนใบเบิกราชการให้เพื่อให้ญาตินำไปเบิกกับทางราชการตามต้นสังกัด โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1.1.1 เวชระเบียนออกบัตร เป็นสิทธิเงินสด โดยแนบเอกสารเบิกราชการไปกับใบรับผู้ป่วย

1.1.2 พยาบาลห้องฉุกเฉินโทรแจ้งเจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยใน มาประเมินเรื่องค่าใช้จ่ายที่ห้องฉุกเฉิน

1.1.3 กรณีผู้ป่วยมีอาการฉุกเฉินตกลงรักษาตัวใน โรงพยาบาล พยาบาลแนบใบเบิกราชการใส่ในแฟ้มผู้ป่วย เพื่อให้แพทย์เขียนเอกสาร

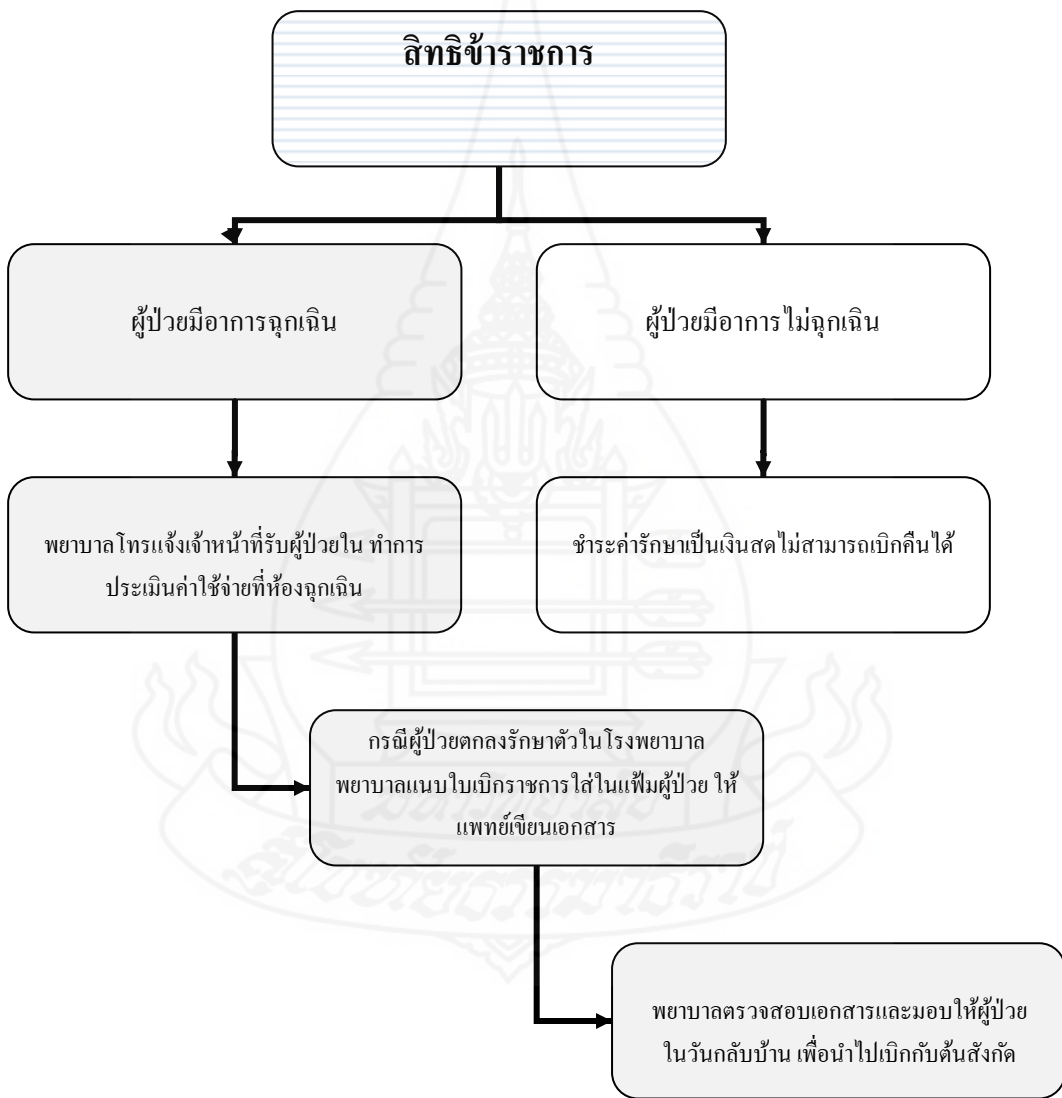
1.1.4 ก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน พยาบาลตรวจสอบเอกสารและมอบให้ผู้ป่วยเพื่อไปเบิกกับทางต้นสังกัด

อย่างไรก็ตาม กรณีผู้ป่วยมาด้วยอาการฉุกเฉิน โรงพยาบาลจะทำการช่วยชีวิต ให้พ้นภาวะวิกฤติทันทีในเบื้องต้น

**1.2 กรณีผู้ป่วยมีอาการไม่ฉุกเฉิน**


ผู้ป่วยต้องชำระค่ารักษาเป็นเงินสด โดยไม่สามารถเบิกคินได้

ทั้งนี้ พยาบาลห้องฉุกเฉินต้องปฏิบัติตามขั้นตอนสำหรับผู้ป่วยใช้สิทธิข้าราชการ เข้ารักษาในห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ดังภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการปฏิบัติกรณีผู้ป่วยใช้สิทธิข้าราชการเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

เอกสารที่ใช้เบิกค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัดทางราชการ ที่โรงพยาบาลออกให้ สำหรับกรณีผู้ป่วยมีอาการฉุกเฉิน จำนวน 5 รายการ ได้แก่ (1) ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล (2) ใบรับรองผู้ป่วยอาการฉุกเฉิน (ภาพที่ 3.2) (3) หนังสือมอบอำนาจ (ภาพที่ 3.3) (4) เอกสารแนบท้าย หนังสือมอบอำนาจ ฉบับลงวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2551 (ภาพที่ 3.4) และ (5) ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ภาพที่ 3.5)



**โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3**  
**CHULARAT 3 HOSPITAL**

88/8 ถ.เทพารักษ์ ต.บางปลา อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ 10540  
โทร. 02-769-2900 แฟกซ์ 02-769-2900 ต่อ 103

**ใบรับรองผู้ป่วยอาการฉุกเฉิน**

ข้าพเจ้า ..... แพทย์ประจำตัวในประกอบโรคศิลป์เลขที่ ..... ประจำโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ขอรับรองว่า นาย / นาง / นางสาว ..... มีอาการ .....

ซึ่งจำเป็นต้องให้การรักษาด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต จึงรับเข้าไว้รักษาที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ เมื่อวันที่ ..... ถึงวันที่ .....

ลงชื่อ ..... แพทย์ผู้ทำการรักษา  
(.....)

**คำรับรองของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล**

ข้าพเจ้า บริษัทโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) โดย ..... ได้ตรวจสอบหลักฐานการเข้ารับการรักษาพยาบาลของ ..... แล้ว ขอรับรองว่า ..... ได้เข้ารับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ตามระยะเวลาดังกล่าวจริง

ลงชื่อ .....  
(.....)  
ผู้รับมอบอำนาจโรงพยาบาลจุฬารัตน์

01 : 19/02/2552 FDR 213

ภาพที่ 3.2 ใบรับรองผู้ป่วยอาการฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

64267

ส.พ.๑๘



โรงพยาบาล จุฬารัตน์  
CHULARAT HOSPITAL  
WWW.CHULARAT.COM

**หนังสือมอบอำนาจ**

วันที่ 1 เดือนมกราคม พ.ศ.2551

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้าบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด(มหาชน)โดยนายแพทย์  
กำพล พลัสสินทร์ และนายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์ กรรมการผู้มีอำนาจพร้อมประทับตราแทน  
บริษัทฯ สำนักงานตั้ง ณ เลขที่ ๘๘/๘-๑ หมู่ที่ 11 ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ  
ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “โรงพยาบาล” ขอมอบอำนาจให้พนักงานบริษัทฯ ตามรายชื่อ ตำแหน่ง และ  
ลายมือชื่อในเอกสารแนบท้ายหนังสือมอบอำนาจนี้และจะแก้ไขเพิ่มเติมในภายหลัง ซึ่งต่อไปนี้จะ  
เรียกว่า “ผู้รับมอบอำนาจ” มีอำนาจเพื่อดำเนินการแทนบริษัทฯดังต่อไปนี้

นการ  
ลิน

- (1) รับเงินค่าบริการรักษาพยาบาล รับชำระหนี้, ทวงถามให้ชำระหนี้ หรือ  
บอกกล่าวคัดเตือนลูกหนี้ เพื่อชำระเงินค่ารักษาพยาบาลให้กับบริษัท
- (2) ตรวจสอบและลงนามรับรองสำเนาเอกสารใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ  
สถานพยาบาล (ส.พ.7) และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.)19  
รวมถึงการลงนามรับรองการเข้ารักษาพยาบาลของผู้มาใช้บริการ(ผู้ป่วย)ตาม  
คำร้องขอ เพื่อดึงเบิกหน่วยงานต่างๆ ทั้งราชการ เอกชนและรัฐวิสาหกิจ
- (3) กระทำการอื่นใดภายในขอบแห่งอำนาจหน้าที่หรือวัตถุประสงค์ของ  
โรงพยาบาล เพื่อให้กิจการดังกล่าวของโรงพยาบาลสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ถานที่  
51

ทั้งนี้ ให้มีผลบังคับนับตั้งแต่วันที่ 1 เดือนมกราคม พ.ศ.2551 เป็นต้นไป  
การใดๆ ที่ผู้รับมอบอำนาจ ได้กระทำลงโดยชอบด้วยกฎหมาย ภายในขอบเขต  
หนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ให้ถือว่า มีผลผูกพันบริษัทฯ และเพื่อเป็นหลักฐานจึงได้ลงลายมือชื่อพร้อม  
ประทับตราบริษัทฯ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลายมือชื่อผู้มอบอำนาจ

(นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์)  
กรรมการผู้จัดการ



(นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์)  
กรรมการ

พยาน  
( นายสุภฤกษ์ ศรีระหงส์ )

พยาน  
( นายไพบูลย์ นามบุญ )


(1)

03 : 18/01/2549

“รวดเร็ว ปลอดภัย ใส่ใจบริการ”

FCH 101

ภาพที่ 3.3 หนังสือมอบอำนาจ โรงพยาบาลจุฬารัตน์



**โรงพยาบาล จุฬารัตน์**  
CHULARAT HOSPITAL  
WWW.CHULARAT.COM

**เอกสารแนบท้ายหนังสือมอบอำนาจ ฉบับลงวันที่ 1 เดือนมกราคม พ.ศ. 2551**

รายชื่อพนักงานผู้รับมอบอำนาจ	ลายมือชื่อผู้รับมอบอำนาจ
1. นางวันดี พิศสุวรรณเวช ตำแหน่ง ผู้จัดการฝ่ายการเงิน/บัญชี	<u>วันดี พิศสุวรรณเวช</u>
2. นางพานิชย์ ชุมวงศ์ ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยการเงินผู้ป่วย	<u>พานิชย์ ชุมวงศ์</u>
3. นางสาวพจนีย์ ภูหลง ตำแหน่ง พนักงานการเงินผู้ป่วย	<u>พจนีย์ ภูหลง</u>
4. นางสาวดวงใจ จันทร์ ตำแหน่ง พนักงานการเงินผู้ป่วย	<u>ดวงใจ จันทร์</u>
5. นางสาวจิรศติกา แฉร์ตัน ตำแหน่ง พนักงานการเงินผู้ป่วย	<u>จิรศติกา แฉร์ตัน</u>
6. นางพัชรินทร์ ใจศักดิ์ ตำแหน่ง พนักงานการเงินผู้ป่วย	<u>พัชรินทร์ ใจศักดิ์</u>
7. นางนุภาพร พวงวิเศษ ตำแหน่ง พนักงานการเงินผู้ป่วย	<u>นุภาพร พวงวิเศษ</u>
8. นางสาวพิราอร จิตรปรีดา ตำแหน่ง พนักงานการเงินผู้ป่วย	<u>พิราอร จิตรปรีดา</u>

.....รับรองถูกต้อง

นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์  
ผู้อำนวยการ/กรรมการผู้จัดการ  
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด(มหาชน)

(2)

“รวดเร็ว ปลอดภัย ใส่ใจบริการ”

03 : 18/01/2549 FCH 101

ภาพที่ 3.4 เอกสารแนบท้ายหนังสือมอบอำนาจ ฉบับลงวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2551  
โรงพยาบาลจุฬารัตน์

64266

ส.พ.๗



### ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ 10201000351 (ใบอนุญาตเดิมเลขที่ ตั้งใหม่)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)  
โดย นายกำพล พลัสสินทร์ และ นายวิจิต ศรีทิตธำรง

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ลักษณะสถานพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป จำนวนเตียง 134 เตียง

ณ สถานพยาบาล ชื่อ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

ตั้งอยู่เลขที่ 88/9 หมู่ที่ 11

ชื่อย่อ/ตรอก ถนน เทพารักษ์

ตำบล/แขวง บางพลู อำเภอ/เขต บางพลี จังหวัด สมุทรปราการ

รหัสไปรษณีย์ 10540 โทรศัพท์ 0-2769-2900-99

วัน/เวลาเปิดทำการ ตลอด 24 ชั่วโมง

บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2560 และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ 2 เดือน มกราคม พ.ศ. 2553



#### คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่าเป็นการประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งให้ริบบรรณารัชนีของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑)

ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาลประจำปี ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ของทุกปี หากไม่ชำระภายในกำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มร้อยละห้าต่อเดือน และอาจถูกปิดสถานพยาบาลได้ตามมาตรา ๕๖ และมาตรา ๕๘

ภาพที่ 3.5 ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

## 2. สิทธิประกันสังคม

กฎหมายประกันสังคม เป็นกฎหมายที่กำหนดการให้หลักประกันแก่บุคคลในสังคม ที่มีปัญหา หรือความเดือดร้อนทางการเงิน อันเนื่องจากการประสบเคราะห์ภัย หรือมีเหตุการณ์ อันทำให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพ ซึ่งต้องการได้รับความช่วยเหลือในลักษณะเฉลี่ยความเสี่ยงเฉลี่ย ทุกข์สุขร่วมกันระหว่างประ โยชนในสังคม โดยการรวบรวมเงินเข้าเป็นกองทุนและจ่ายช่วยเหลือ ให้แก่ผู้ประสบเคราะห์ภัย หรือได้รับความเดือดร้อน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับความช่วยเหลือ นั้น ก็คือผู้ที่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุนที่ได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขอันก่อให้เกิดสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครอง

ผู้ประกันตน หรือลูกจ้างซึ่งมีฐานะเป็นผู้ประกันตน ก็คือ บุคคลที่สมัครเข้าทำงานใน สถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างรวมกันตั้งแต่ ๑๐ คนขึ้นไป โดยกฎหมายประกันสังคมบังคับให้ ลูกจ้างดังกล่าวต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม ซึ่งนายจ้างจะเป็นผู้หักเงินค่าจ้างทุกครั้ง ที่มีการจ่ายค่าจ้างและนำส่งเข้ากองทุนประกันสังคมเป็นเงินสมทบส่วนของลูกจ้าง ส่วนผู้ประกอบ อาชีพอิสระและบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ลูกจ้างอาจสมัครเข้าเป็นผู้ประกันตนได้ โดยแสดงความจำนงต่อ สำนักงานประกันสังคมตามที่มีพระราชกฤษฎีกากำหนดหลัก เกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบ ประเภทของประ โยชนทดแทน ตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประ โยชน ทดแทนของผู้ประกันตนซึ่งมิใช่ลูกจ้าง พ.ศ. 2537 ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 3 พฤศจิกายน 2537



ภาพที่ 3.6 บริการทางการแพทย์ตามสิทธิประกันสังคม

สิทธิประกันสังคม กองทุนประกันสังคม มีดังนี้

### 2.1 กรณีเจ็บป่วยทั่วไปประสบอันตราย

ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่เลือก โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ระหว่างที่หยุดพักรักษาตัวตามคำสั่งแพทย์ในจำนวนครั้งหนึ่งของค่าจ้างตามจำนวนวันที่หยุดจริง ไม่เกินครั้งละ 90 วัน และไม่เกิน 180 วันในหนึ่งปี หากเจ็บป่วยเรื้อรังจะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ไม่เกิน 365 วัน

### 2.2 กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

หากผู้ประกันตนมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ใกล้ที่เกิดเหตุที่สุด ซึ่งไม่ใช่โรงพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกไว้ ผู้ประกันตน หรือญาติจะต้องแจ้งให้โรงพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกไว้ทราบด้วย เพื่อจะได้รับขีดขอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น โดยผู้ประกันตนต้องสำรองจ่ายเงินไปก่อน แล้วจึงมาเบิกคืนกับทางประกันสังคม ซึ่งจะชำระค่าใช้จ่ายให้ ตามกรณีต่อไปนี้

**2.2.1 ผู้ป่วยนอก** สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น

**2.2.2 ผู้ป่วยใน** สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ภายในระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง ยกเว้น ค่าห้องและอาหารเบิกได้ไม่เกินวันละ 700 บาท

ทั้งนี้ กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินผู้ประกันตนสามารถขอรับค่าบริการทางการแพทย์ได้ โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง หากเป็นกรณีประสบอันตรายผู้ประกันตนสามารถขอรับค่าบริการทางการแพทย์คืนได้ ประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ประเภทละไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี

สำหรับหลักเกณฑ์พิจารณาอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินนั้น จะพิจารณาจากอาการป่วย สถานที่ เวลา และสาเหตุที่เจ็บป่วย

### 2.3 กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน

**2.3.1 ผู้ป่วยนอก** สามารถเบิกค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงไม่เกินครั้งละ 1,000 บาท และเบิกค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงเกินครั้งละ 1,000 บาท ได้หากมีการตรวจรักษาตามรายการในประกาศ ดังนี้

- 1) การให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด
- 2) การฉีดสารต่อต้านพิษจากเชื้อบาดทะยัก การฉีดวัคซีนหรือเซรุ่มป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เฉพาะเข็มแรก
- 3) การตรวจอัลตราซาวด์ กรณีที่มีภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันในช่องท้อง การตรวจด้วย CT – SCAN หรือ MRI จำตามเงื่อนไขที่กำหนด
- 4) การขูดมดลูก กรณีตกเลือดหลังคลอด หรือตกเลือดจากการแท้งบุตร



5) ค่าฟื้นคืนชีพ (Cardio Pulmonary Resuscitation; CPR) เช่น การปั๊มหัวใจ และ

6) กรณีที่มีการสังเกตอาการในห้องสังเกตอาการตั้งแต่ 3 ชั่วโมงขึ้นไป

### 2.3.2 ผู้ป่วยใน

1) ค่ารักษาพยาบาลกรณีที่ไม่ได้รักษาในห้อง ICU เบิกได้ไม่เกินวันละ 2,000 บาท ค่าห้องและค่าอาหารไม่เกินวันละ 700 บาท

2) ค่ารักษาพยาบาลกรณีที่รักษาในห้อง ICU ค่าห้อง ค่าอาหาร และค่ารักษาพยาบาล เบิกได้ไม่เกินวันละ 4,500 บาท

3) กรณีที่มีความจำเป็นต้องผ่าตัดใหญ่ เบิกได้ไม่เกินครั้งละ 8,000 - 16,000 บาท ตามระยะเวลาการผ่าตัด

4) การฟื้นคืนชีพ (Cardio Pulmonary Resuscitation; CPR) เช่น การปั๊มหัวใจ รวมค่ายาและอุปกรณ์ไม่เกิน 4,000 บาท

5) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และหรือเอกซเรย์ เบิกได้ในวงเงินไม่เกินรายละ 1,000 บาท

6) กรณีมีความจำเป็นต้องตรวจวินิจฉัยพิเศษ ได้แก่ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง การตรวจคลื่นสมอง การตรวจอัลตราซาวด์ การสวนเส้นเลือดหัวใจและเอกซเรย์ การส่องกล้อง การตรวจด้วยการฉีดสี การตรวจด้วย CT - SCAN หรือ MRI จ่ายตามเงื่อนไขที่กำหนด

## 2.4 กรณีประสบอันตราย หรือบาดเจ็บฉุกเฉิน

หากผู้ประกันตนได้รับอุบัติเหตุ ได้รับบาดเจ็บฉุกเฉินผู้ประกันตนสามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ไม่ได้ระบุไว้ตามบัตรรับรองสิทธิได้ โดยแจ้งให้โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิทราบด้วยโดยเร็ว ซึ่งประกันสังคมจะจ่ายค่าบริการทางการแพทย์เฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามจริงไม่เกิน 72 ชั่วโมงนับตั้งแต่ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษา (โดยไม่รวมระยะเวลาในวันหยุดราชการ) จากนั้นโรงพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกไว้จะรับผิดชอบการรักษาต่อจากโรงพยาบาลแรกที่ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาจากเหตุฉุกเฉิน

**2.4.1 กรณีเป็นโรงพยาบาลรัฐ** ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นก่อนการแจ้งผู้ประกันตนต้องสำรองจ่ายก่อน และทางประกันสังคมจะจ่ายให้สำหรับค่าห้องและค่าอาหารเท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินวันละ 700 บาท

**2.4.2 กรณีเป็นโรงพยาบาลเอกชน** ทางประกันสังคมจะจ่ายให้ ดังนี้

1) ผู้ป่วยนอก (กรณีที่ไม่เข้าตามโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ)

- ก. สามารถเบิกค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,000 บาท
- ข. สามารถเบิกค่าบริการทางการแพทย์ เท่าที่จ่ายจริงเกิน 1,000 บาท  
ได้ หากมีการตรวจรักษาเพิ่มเติมตามรายการในประกาศคณะกรรมการ  
การแพทย์ โดยตรวจสอบได้ที่นี้

2) ผู้ป่วยใน(กรณีที่ไม่เข้าตามโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ)

ก. กรณีที่ไม่ได้รักษาในห้อง ICU

ค่ารักษาพยาบาล เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินวันละ 2,000 บาท

ค่าห้องและค่าอาหาร เท่าที่จ่ายจริงไม่เกินวันละ 700 บาท

ข. กรณีที่รักษาอยู่ในห้อง ICU

ค่ารักษาพยาบาล ค่าห้อง และค่าอาหาร เท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินวัน  
ละ 4,500 บาท

ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่ทางสำนักงานประกันสังคมจะออกค่าใช้จ่ายให้  
โดยตรวจสอบได้ที่นี้

อนึ่ง กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ประกันตนสามารถขอเข้ารับบริการทางการแพทย์  
ได้ โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อปี

กรณีประสบอันตราย ผู้ประกันตนสามารถขอรับค่าบริการทางการแพทย์คืนได้  
ประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ประเภทละไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี

## 2.5 กรณีประสงค์จะทำหมัน

ผู้ประกันตนสามารถเข้าทำหมันได้ในโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษา  
พยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกไว้ในสถานพยาบาลนั้นๆ โดยทางประกันสังคมจะจ่ายให้ผู้ประกันตน  
ชาย ไม่เกิน 500 บาทต่อราย ส่วนผู้ประกันตนหญิงจะจ่ายจริงไม่เกิน 1,000 บาทต่อราย

## 2.6 กรณีทันตกรรม

2.6.1 หากผู้ประกันตนเข้ารับการถอนฟัน ขูดหินปูน อุดฟันไม่ว่าจะที่สถาน  
พยาบาลแห่งใด ก็สามารถเบิกเงินคืนได้ในอัตราไม่เกิน 300 บาทต่อครั้ง และปีละไม่เกิน 600 บาท  
ต่อครั้ง

2.6.2 กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ฐานอคริลิก (พลาสติก) 1-5 ซี่ เบิกได้ในวงเงิน  
ไม่เกิน 1,200 บาท ตั้งแต่ 6 ซี่ขึ้นไป จะเบิกได้ไม่เกิน 1,400 บาท ภายในระยะเวลา 5 ปี ตั้งแต่วันที่  
ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ฐานอคริลิก

2.6.3 กรณีใส่รากฟันเทียม สำหรับผู้ที่ประสบอุบัติเหตุสูญเสียฟันทั้งปาก หรือผู้  
ที่มีอายุ 53 ปีขึ้นไป สูญเสียฟันทั้งปาก จะต้องยื่นคำร้องขอรับสิทธิ ณ สำนักงานประกันสังคมใน

เขตพื้นที่ หรือจังหวัด ภายในวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2554 โดยสถานพยาบาลในโครงการรอกฟันเทียม จะเป็นผู้ขอรับค่าบริการทางการแพทย์หลังจากสิ้นสุดการรักษาเท่าที่จ่ายจริงแต่ ไม่เกิน 16,000 บาทต่อรอก และไม่เกินรายละ 2 รอก

## 2.7 กรณีคลอดบุตร

ผู้ที่สามารถเบิกค่าคลอดบุตรในแต่ละครั้ง ได้ต้องเป็นผู้ที่จ่ายเงินสมทบครบ 7 เดือน ภายใน 15 เดือนก่อนเดือนคลอดบุตร (นับถอยหลังจากเดือนที่คลอดไป 1 ปี 3 เดือน โดยไม่รวมเดือนที่คลอด) เช่น ผู้ประกันตนหญิงรายหนึ่งใช้สิทธิเบิกค่าคลอดบุตรคนแรกไปเมื่อปี พ.ศ. 2547 หลังจากนั้นออกจากงานและได้กลับเข้ามาทำงานอีกครั้งเดือนธันวาคม พ.ศ.2550 ตั้งครรภ์มา 5 เดือน และมาคลอดเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ.2551 นับย้อนไป 15 เดือนจากเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2551 ผู้ประกันตนรายนี้มีเงินสมทบเพียง 3 เดือน จึงไม่มีสิทธิเบิกค่าคลอดบุตรคนที่ 2

ทั้งนี้ สำหรับผู้ประกันตนที่คลอดบุตรหลังวันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2554 เป็นต้นไป จะเบิกค่าคลอดบุตรได้ 13,000 บาทต่อการคลอดบุตร 1 ครั้ง และมีสิทธิรับเงินสงเคราะห์การหยุดงาน เพื่อคลอดบุตรเหมาจ่ายในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ย เป็นระยะเวลา 90 วัน

อย่างไรก็ตาม สำหรับกรณีที่สามีและภรรยาเป็นผู้ประกันตนทั้งคู่ให้ใช้สิทธิในการเบิกค่าคลอดบุตรรวมกัน ไม่เกิน 4 ครั้ง โดยบุตรที่นำมาใช้สิทธิเบิกค่าคลอดบุตรแล้ว ไม่สามารถนำมาขอรับค่าคลอดบุตรได้อีก

## 2.8 กรณีทุพพลภาพ

ผู้ประกันตนที่ประสบอุบัติเหตุทุพพลภาพ เช่น ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และมีภาวะแทรกซ้อนทำให้ตาบอดทั้ง 2 ข้าง หรือประสบอันตรายจนถึงขั้นทุพพลภาพและไม่สามารถทำงานได้ สามารถขอรับเงินชดเชยได้ แต่ต้องเป็นผู้ที่จ่ายเงินสมทบมาครบ 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนเดือนที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้เป็นผู้ทุพพลภาพ ทั้งนี้ สิทธิที่ผู้ทุพพลภาพจะได้รับ ประกอบด้วย

### 2.8.1 ค่ารักษาพยาบาล

1) หากเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐบาล และเป็นผู้ป่วยนอก ให้ผู้ประกันตนเป็นผู้ยื่นเรื่องเบิกจากสำนักงานประกันสังคมเอง โดยสำนักงานประกันสังคมจะจ่ายจริงตามความจำเป็น

2) หากเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐบาล และเป็นผู้ป่วยใน ให้สถานพยาบาลเป็นผู้ยื่นเรื่องกับสำนักงานประกันสังคม และจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

3) หากเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของเอกชน และเป็นผู้ป่วยนอก จะได้รับค่ารักษาเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท

4) หากเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของเอกชน และเป็นผู้ป่วยใน จะได้รับเงินเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินเดือนละ 4,000 บาท

5) หากมีค่ารักษาพยาบาล หรือค่าพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ จะได้เหมาจ่ายไม่เกินเดือนละ 500 บาท

6) ผู้ประกันคนที่ทุพพลภาพ และเข้ารับการฟื้นฟูในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานของสำนักงานประกันสังคม จะมีค่าฟื้นฟูอีก 40,000 บาท

### 2.8.2 เงินทดแทนการขาดรายได้

ผู้ประกันตนจะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้าง เป็นรายเดือนตลอดชีวิต รวมทั้งค่าอวัยวะเทียม / อุปกรณ์ / อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค เช่น ผู้ประกันตนมีค่าจ้างเฉลี่ยเดือนละ 10,000 บาท ร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยต่อเดือนคือ 5,000 บาท

### 2.8.3 กรณีผู้ทุพพลภาพเสียชีวิต

กรณีผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพถึงแก่ความตาย ผู้จัดการศพมีสิทธิได้รับค่าทำศพ 40,000 บาท โดยสิทธิมีดังต่อไปนี้

1) ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปแต่ไม่ถึง 10 ปี จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยหนึ่งเดือนครึ่ง

2) ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปจะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยห้าเดือน

## 2.9 กรณีเสียชีวิต

ผู้ประกันตนที่เสียชีวิตจากสาเหตุที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการทำงาน และจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 1 เดือน ภายในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนเดือนที่เสียชีวิต ผู้จัดการศพ สามารถขอรับค่าทำศพได้ 40,000 บาท

ส่วนผู้ที่จะมีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ กรณีเสียชีวิตนั้น จะต้องมียศสมบัติ ดังนี้

2.9.1 ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 36 เดือนขึ้นไปแต่ไม่ถึง 10 ปี จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยหนึ่งเดือนครึ่ง

2.9.2 ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบ 10 ปีขึ้นไป จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยห้าเดือน

## 2.10 กรณีว่างงาน

หากผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือนก่อนการว่างงาน สามารถติดต่อขอรับเงินชดเชยกรณีว่างงานได้ โดยต้องขึ้นทะเบียนผู้ว่างงานที่สำนักงานจัดหางานของรัฐภายใน 30 วันนับตั้งแต่วันที่ว่างงาน โดยไม่ต้องรออนุญาตหรือการออกจากงาน และต้องรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่สำนักจัดหางานไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง

**2.10.1 ผู้ประกันตนที่ว่างงาน จะไม่สามารถขอรับเงินชดเชยได้หากถูกเลิกจ้าง ด้วยสาเหตุต่อไปนี้**

- 1) ทุจริตต่อหน้าที่
- 2) กระทำผิดอาญาโดยเจตนาแก่นายจ้าง
- 3) จงใจทำให้นายจ้างได้รับความเสียหาย
- 4) ผ่าฝืนข้อบังคับ หรือระเบียบเกี่ยวกับการทำงาน หรือคำสั่งอันชอบ

ด้วยกฎหมายในกรณีร้ายแรง

- 5) ละทิ้งหน้าที่เป็นเวลา 7 วันทำงานติดต่อกัน โดยไม่มีเหตุอันควร
- 6) ประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

ได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษา

7) ต้องมิใช่ผู้มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ มีสิทธิรับประโยชน์ทดแทนเริ่มตั้งแต่วันที่ 8 นับแต่วันว่างงานจากการทำงานกับนายจ้างรายสุดท้าย

- 8) ไม่เป็นผู้ประกันตนโดยสมัครใจตามมาตรา 39

### 2.10.2 สิทธิที่ผู้ประกันตนที่ว่างงานจะได้รับนั้นคือ

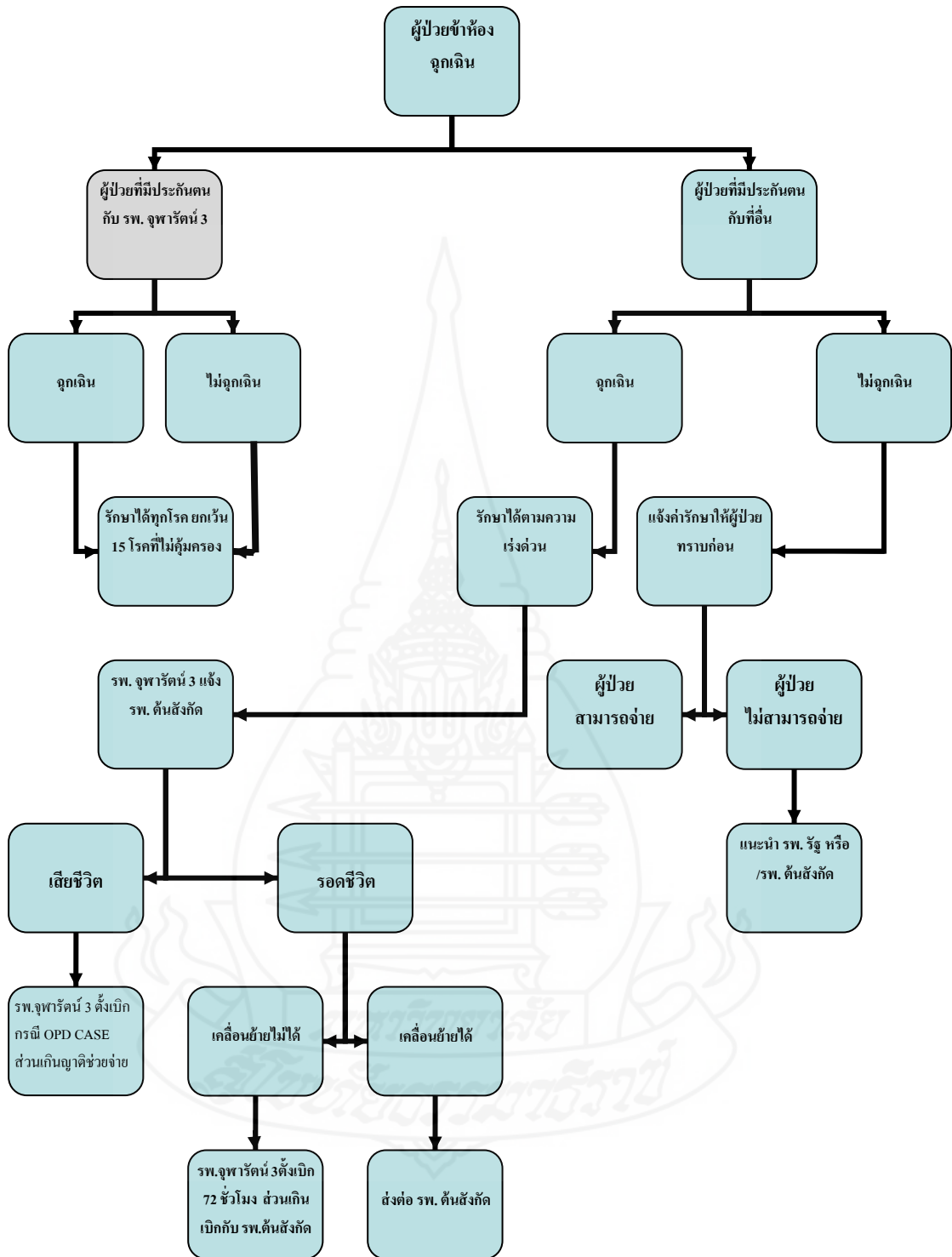
1) กรณี ถูกเลิกจ้าง จะได้รับเงินทดแทนระหว่างการว่างงานปีละไม่เกิน 180 วัน ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้าง โดยคำนวณจากฐานเงินสมทบสูงสุดไม่เกิน 15,000 บาท

2) กรณี สมัครใจลาออก จะได้รับเงินทดแทนระหว่างการว่างงานปีละไม่เกิน 90 วันในอัตราร้อยละ 30 ของค่าจ้าง โดยคำนวณจากฐานเงินสมทบสูงสุดไม่เกิน 15,000 บาท

อย่างไรก็ตาม หากใน 1 ปีปฏิทินมีการยื่นขอรับเงินทดแทนระหว่างการว่างงานเกินกว่า 1 ครั้ง ให้นับระยะเวลาการรับเงินทดแทนระหว่างการว่างงานรวมกันไม่เกิน 180 วัน โดยเงินทดแทนการขาดรายได้จะจ่ายเป็นงวดเดือน ผ่านการ โอนเงินทางบัญชีธนาคารตามที่ผู้ประกันตนแจ้งไว้

## 2.11 ผู้ป่วยมีสิทธิประกันสังคมเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

ขั้นตอนการใช้สิทธิประกันสังคม สำหรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 มีขั้นตอน ดังภาพที่ 3.7



ภาพที่ 3.7 ขั้นตอนการใช้สิทธิประกันสังคมเมื่อเข้ารับการรักษาห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3  
หมายเหตุ กรณีผู้ป่วยมาด้วยอาการฉุกเฉิน โรงพยาบาลจะทำการช่วยชีวิตให้พ้นภาวะวิกฤติทันที

### 2.11.1 กรณีผู้ป่วยมีสิทธิประกันสังคมกับโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ใช้รักษาได้

ทุกโรค ถ้าไม่ใช่เจ็บป่วยจากการทำงาน แต่มีข้อยกเว้น ดังภาพที่ 3.8

หนังสือแจ้งสิทธิผู้ประกันตนว่าไม่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมกับทางโรงพยาบาลจุฬารัตน์สาขา .....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เกี่ยวข้องกับ (ผู้ป่วย, ญาติ, โปรรณะ.....)

เลขที่บัตรประชาชนของผู้ประกันตน ..... ซึ่งเป็นผู้ประกันตนที่เลือกประกันสังคมไว้กับโรงพยาบาลจุฬารัตน์ หรือบางปะกงปิยะเวช และขณะนี้ผู้ประกันตนได้เข้ารับการรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ สาขา..... รับทราบว่าไม่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้ เนื่องจาก

- \_\_\_ 1. การเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพหรือตายเกิดขึ้น เนื่องจากผู้ประกันตนจงใจก่อให้เกิด หรือยินยอมให้ผู้อื่นก่อให้เกิด (ต้องระวังผู้ป่วยที่เป็นจิตเวชแล้วทำร้ายตัวเองซึ่งทำขณะไม่รู้ตัว)
- \_\_\_ 2. โรคจิต ยกเว้นกรณีเฉียบพลันซึ่งต้องการรักษาในทันที และระยะเวลาในการรักษาไม่เกิน 15 วัน
- \_\_\_ 3. โรคหรือการประสบอันตรายอันเนื่องมาจากการใช้สารเสพติด ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด
- \_\_\_ 4. โรคเฉียบพลันที่ต้องใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาล ประเภทคนไข้ในเกิน 180 วันใน 1 ปี
- \_\_\_ 5. การทำไตเทียมแบบล้างโลหิต ยกเว้นกรณีไตวายเฉียบพลัน ที่มีระยะเวลาการรักษาไม่เกิน 60 วัน
- \_\_\_ 6. การกระทำใดๆ เพื่อสวยงาม โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- \_\_\_ 7. การรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง
- \_\_\_ 8. การรักษาภาวะที่มีบุตรยาก
- \_\_\_ 9. การตรวจเนื้อเยื่อเพื่อผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ
- \_\_\_ 10. การตรวจใดๆ ที่เกินกว่าความจำเป็นในการรักษาโรคนั้น
- \_\_\_ 11. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ
- \_\_\_ 12. การเปลี่ยนเพศ
- \_\_\_ 13. การผสมเทียม
- \_\_\_ 14. การบริการระหว่างรักษาตัวแบบพักฟื้น
- \_\_\_ 15. ทันตกรรม ยกเว้นกรณีถอนฟัน อุดฟัน และขูดหินปูน
- \_\_\_ 16. แว่นตา และเลนส์เทียม ยกเว้นการผ่าตัดใส่เลนส์เทียมในลูกตา

ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงมีความประสงค์ขอร้องการรักษายาบาลในโรงพยาบาลจุฬารัตน์สาขา.....โดยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด / ต้องการไปรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลอื่น

ลงชื่อ.....ผู้ประกันตน ( )

ลงชื่อ.....พยานฝ่ายผู้ประกันตน ( )

ลงชื่อ.....พยานฝ่ายโรงพยาบาล ( )

FSS 205

ภาพที่ 3.8 หนังสือแจ้งสิทธิผู้ประกันตนว่าไม่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมกับโรงพยาบาลจุฬารัตน์

### 2.11.2 กรณีผู้ป่วยมีสิทธิประกันสังคมกับทางโรงพยาบาลอื่นๆ

- 1) เจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยในจะคุยกับผู้ป่วยก่อนว่า ผู้ป่วยจะจ่ายเป็นเงินสดหรือไม่ ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถจ่ายได้ ทางโรงพยาบาลจะช่วยเบิกให้
- 2) กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เป็นแผนกผู้ป่วยนอก คือ OPD CASE ทางโรงพยาบาลมีการเบิกค่ารักษา ดังภาพที่ 3.9

**ค่าบริการทางการแพทย์กรณีผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน**

**ผู้ป่วยนอก** กรณีค่าบริการทางการแพทย์เกินจาก 1,000 บาท เบิกเพิ่มเติมได้ดังรายการต่อไปนี้

<input type="checkbox"/>	ได้รับเลือดหรือส่วนประกอบของเลือดเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 500 บาทต่อชนิด = _____ บาท
<input type="checkbox"/>	สารต่อต้านพิษจากเชื้อบาดทะยัก (Tetanus-Antitoxin : Tetaglobulin ชนิดทำจากมนุษย์เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 400 บาท) = _____ บาท
<input type="checkbox"/>	Rabies Vaccine เฉพาะเข็มแรกเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 290 บาท = _____ บาท
<input type="checkbox"/>	ERIG เฉพาะเข็มแรกเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,000 บาท = _____ บาท
<input type="checkbox"/>	HRIG (มีเงื่อนไข) เฉพาะเข็มแรกเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 8,000 บาท = _____ บาท
<input type="checkbox"/>	Ultrasound เฉพาะกรณีภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันในช่องท้องเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,000 บาท = _____ บาท
<input type="checkbox"/>	CT-Scan (มีเงื่อนไข) เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 4,000 บาท = _____ บาท
<input type="checkbox"/>	ชุดคลอดูท เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 2,500 บาท = _____ บาท
<input type="checkbox"/>	CPR รวมค่ายาและอุปกรณ์ เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 4,000 บาท = _____ บาท
<input type="checkbox"/>	กรณี observe ตั้งแต่ 3 ชั่วโมงขึ้นไป จ่ายตามจริงไม่เกิน 200 บาท = _____ บาท
<input type="checkbox"/>	กรณีใช้รพพยาบาลรับหรือส่งต่อผู้ประกันตนไปรับการตรวจวินิจฉัยหรือรักษาพยาบาลต่อ ณ สถานพยาบาลอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งมีใช้สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิไม่เกิน 500 บาท = _____ บาท

ภาพที่ 3.9 เอกสารการเบิกค่ารักษาบริการทางการแพทย์กรณีผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยนอก



3) กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นแผนกผู้ป่วยใน คือ IPD CASE ทางโรงพยาบาลมีการเบิกค่ารักษา ดังนี้ เจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยใน โทรแจนังโรงพยาบาลต้นสังกัด ถ้าโรงพยาบาลต้นสังกัดสามารถมารับได้ก็ให้มารับ แต่ถ้าผู้ป่วยมีอาการหนัก ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ ทางโรงพยาบาลต้นสังกัดต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนเกินหลังจากที่โรงพยาบาลพุทธรัตน์ 3 ได้เบิกในส่วนที่เป็นฉุกเฉินแล้ว ตามเอกสารค่าบริการทางการแพทย์กรณีผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยใน ดังภาพที่ 3.10

ค่าบริการทางการแพทย์กรณีผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน		
ผู้ป่วยใน กรณีเพิ่มเติม จากอัตราที่เบิกค่าห้อง ค่าอาหาร ค่ารักษาพยาบาลและค่าผ่าตัดได้ตามเกณฑ์		
<input type="checkbox"/>	CPR รวมค่ายาและอุปกรณ์ เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 4,000 บาท	= _____ บาท
<input type="checkbox"/>	ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการและ/หรือเอ็กซเรย์ เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,000 บาท	= _____ บาท
<input type="checkbox"/>	EKG เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 300 บาท	= _____ บาท
<input type="checkbox"/>	Echocardiography เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 1,500 บาท	= _____ บาท
<input type="checkbox"/>	Ultrasound เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 1,000 บาท	= _____ บาท
<input type="checkbox"/>	ค่าส่องกล้อง (Endoscopy) ยกเว้น Proctoscopy เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 1,500 บาท	= _____ บาท
<input type="checkbox"/>	IVP เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 1,500 บาท	= _____ บาท
<input type="checkbox"/>	CT SCAN (มีเงื่อนไข) <sup>ค่าปกติ</sup> เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 4,000 บาท	= _____ บาท
<input type="checkbox"/>	กรณีใช้โรงพยาบาลรับหรือส่งต่อผู้ประกันตน ไปรับการรักษาวินิจฉัยหรือรักษาพยาบาลต่อ ณ สถานพยาบาลอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งมีใช้สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิไม่เกิน 500 บาท	= _____ บาท
	- เบิกค่าห้องและอาหารวันละ 700 บาท × _____ วัน	= _____ บาท
	- เบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีไม่ให้รักษาในห้อง ICU วันละ 2,000 × _____ วัน	= _____ บาท
	- ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าโรงพยาบาลในห้อง ICU วันละ 4,500 × _____ วัน	= _____ บาท
	- กรณีผ่าตัดใหญ่	
	<input type="checkbox"/> ไม่เกินหนึ่งชั่วโมง	8,000 บาท
	<input type="checkbox"/> กรณีหนึ่งชั่วโมง ไม่เกินสองชั่วโมง	12,000 บาท
	<input type="checkbox"/> กรณีเกิน 2 ชั่วโมงขึ้นไป	16,000 บาท

ภาพที่ 3.10 เอกสารการเบิกค่ารักษาบริการทางการแพทย์กรณีผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยใน

4) กรณี IPD CASE จะเป็นการเบิกค่ารักษาฉุกเฉิน 72 ชั่วโมง โดยเจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยใน แจ้งให้เจ้าหน้าที่ประกันสังคมดำเนินการเบิกค่ารักษาต่อ โดยพยาบาลดูแลให้แพทย์กรอกเอกสารให้ครบก่อนส่งให้เจ้าหน้าที่ประกันสังคม

เอกสารประกอบการเบิก กรณี IPD CASE ประกอบด้วย ใบรับรองแพทย์ (ภาพที่ 3.11) และแบบคำขอรับค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยประกันสังคม (สำหรับสถานพยาบาล) (ดังภาพที่ 3.12)

**ใบรับรองแพทย์**

ชื่อสถานพยาบาล \_\_\_\_\_  
 ที่อยู่ \_\_\_\_\_

แพทย์ผู้ตรวจชื่อ \_\_\_\_\_  
 เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_  
 ได้ทำการตรวจ รักษา (นาย, นาง, นางสาว) \_\_\_\_\_  
 เมื่อวันที่ \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_ น. ถึงวันที่ \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_ น.  
 อาการเจ็บป่วยขณะเข้ารับการรักษา \_\_\_\_\_  
 ปรากฏว่าเป็นโรค \_\_\_\_\_

ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ  ไม่มี  มี  
 ถ้ามีระบุ 1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_

หัตถการจากแพทย์  ไม่มี  มี  
 ถ้ามีระบุ 1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_

รักษาในห้อง ICU  ไม่มี  มี  
 ถ้ามีตั้งแต่วันที่ \_\_\_\_\_ ถึงวันที่ \_\_\_\_\_

ผ่าตัดใหญ่  ไม่มี  มี  
 ถ้ามีระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด  เกิน 2 ชั่วโมง  ไม่เกิน 2 ชั่วโมง

CT SCAN หรือ MRI  ไม่มี  มี  
 ถ้ามี  ภายหลังการตรวจด้วย CT SCAN หรือ MRI แล้วมีการผ่าตัดสมองทันที หรือถึงแก่ความตายภายหลังการตรวจ  
 เพื่อวินิจฉัยว่ามีเส้นเลือดในสมองแตกหรืออุดตัน ระบุอาการ \_\_\_\_\_  
 ตรวจเพื่อการผ่าตัดกระดูกสันหลัง หรือไขสันหลัง

ส่งตัวคนไข้ไปตรวจรักษาต่อที่สถานพยาบาลอื่น  ไม่มี  มี  
 ถ้ามี ส่งไปยังโรงพยาบาล \_\_\_\_\_ เมื่อวันที่ \_\_\_\_\_  
 ควรหยุดพักงาน \_\_\_\_\_ วัน ตั้งแต่วันที่ \_\_\_\_\_ ใบรับรองนี้ออกให้เมื่อวันที่ \_\_\_\_\_

(ลงชื่อ) \_\_\_\_\_ แพทย์ผู้ตรวจ  
 ( \_\_\_\_\_ )

ภาพที่ 3.11 ใบรับรองแพทย์

 <p>สำนักงานประกันสังคม</p>	<b>แบบคำขอรับค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยประกันสังคม</b> <b>(สำหรับสถานพยาบาล)</b>	<b>สำหรับเจ้าหน้าที่</b> เลขที่รับ ..... วันที่รับ..... ผู้รับ.....
1. โรงพยาบาล..... จุฬารัตน์ 3 ..... ขอรับค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยประกันสังคม ชื่อ ..... เลขประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> กรณี <input type="checkbox"/> ประสบอันตราย <input type="checkbox"/> เจ็บป่วยฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> สำนักงานประกันสังคมยังไม่ได้ออกบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ประเภท <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยนอก <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยใน		
2. โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิของผู้ป่วยประกันสังคม ..... 3. สาเหตุของการประสบอันตราย/เจ็บป่วย..... ..... .....		
4. วิธีการรักษาพยาบาล ..... ..... ..... วัน เดือน ปี ที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ตั้งแต่วันที่ ..... ถึงวันที่ ..... รวมเป็นเงิน ..... บาท (.....)		
5. ขอรับเงิน <input type="checkbox"/> ที่สำนักงานประกันสังคม <input type="checkbox"/> ธนาคารที่ตั้งจ่าย ปณ. .... <input type="checkbox"/> ธนาคาร สาขา ..... บัญชีเลขที่ .....		
6. เอกสารประกอบการยื่นคำขอที่แนบ <input type="checkbox"/> สำเนาเวชระเบียน <input type="checkbox"/> ใบสรุป / ใบแสดงรายการค่าบริการทางการแพทย์ <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์จากแพทย์ผู้รักษา		
(ลงชื่อ) ..... (นายแพทย์ กำพล พลัสสินทร์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3		
<b>คำรับรองของผู้ประกันตน</b>		
ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว) ..... ขอรับรองว่า ได้เข้ารับการรักษาพยาบาลตามระยะเวลาดังกล่าวจริง และยินยอมให้สถานพยาบาลเบิกค่าบริการทางการแพทย์ เป็นจำนวนเงิน ..... บาท (.....) หากมีค่าบริการทางการแพทย์ส่วนเกินจากสิทธิซึ่งข้าพเจ้าจะได้รับจากสำนักงานประกันสังคม ข้าพเจ้าจะไม่นำไปเรียกร้องเงินมาเบิกจาก สำนักงานประกันสังคมแต่อย่างใด		
(ลงชื่อ) ..... (.....) วันที่...../...../.....		
คำเตือน : ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 341 ผู้ใดโดยทุจริต หลอกลวงผู้อื่นด้วยประการแสดงข้อความอันเป็นเท็จ หรือปกปิด ข้อความจริง ซึ่งควรบอกให้แจ้ง และโดยการหลอกลวงดังกล่าวนี้ ได้ไปซึ่งทรัพย์สินจากผู้ถูกหลอกลวง หรือบุคคลที่สามหรือ ทำให้ผู้ถูกหลอกลวงหรือบุคคลที่สามทำ ถอนหรือทำลายเอกสารสิทธิ ผู้นั้นกระทำความผิดฐานฉ้อโกง ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ		

ภาพที่ 3.12 แบบคำขอรับค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยประกันสังคม  
(สำหรับสถานพยาบาล)

### 3. สิทธิกองทุนเงินทดแทน

กองทุนเงินทดแทน คือ เงินสมทบที่เก็บมาจากนายจ้างฝ่ายเดียว จัดตั้งเป็นกองทุน เพื่อทำหน้าที่จ่ายค่าทดแทนให้กับลูกจ้างที่ ประสบอันตราย/เจ็บป่วย สูญเสียอวัยวะ/สูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะ ทูพพลภาพ ตาย/สูญหาย จากการทำงานให้กับนายจ้าง

กิจการที่ยกเว้น ไม่ต้องจ่ายเงินกองทุนเงินทดแทน ได้แก่ ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ นายจ้างซึ่งประกอบธุรกิจโรงเรียนเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน นายจ้างที่ดำเนินกิจการที่มีได้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไรทางเศรษฐกิจ และนายจ้างอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

เงินทดแทนที่ลูกจ้างมีสิทธิ มีดังนี้

#### 3.1 ค่ารักษาพยาบาล

**3.1.1 กรณีลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน** ได้รับค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนเงินทดแทน เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกิน 45,000 บาท

**3.1.2 กรณีที่ค่ารักษาพยาบาลเกิน 45,000 บาท** ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาล เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มอีกไม่เกิน 65,000 บาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างที่มีลักษณะ ดังต่อไปนี้

- 1) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของอวัยวะภายในหลายส่วนและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข
- 2) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกหลายแห่งและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข
- 3) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของศีรษะและต้องได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ
- 4) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกสันหลัง ไชสันหลัง หรือรากประสาท
- 5) ประสพภาวะที่ต้องผ่าตัดต่ออวัยวะที่ยุงยากซึ่งต้องใช้วิธีจุลศัลยกรรม
- 6) ประสบอันตรายจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก สารเคมี หรือไฟฟ้า จนถึงขั้นสูญเสียผิวหนังลึกถึงหนังแท้เกินกว่าร้อยละ 30 ของร่างกาย
- 7) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงและเรื้อรังตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

**3.1.3 กรณีค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพิ่มอีก 65,000 บาท ไม่เพียงพอ** ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีก ทั้งนี้ รวมค่ารักษาพยาบาลทั้ง 2 กรณีแล้ว ต้องไม่เกิน 300,000 บาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ 1 ถึง 6 ตั้งแต่สองรายการขึ้นไป
- 2) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ 1 ถึง 6 ที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือต้องพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยวิกฤต หรือหอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ตั้งแต่ยี่สิบวันขึ้นไป
- 3) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของระบบสมองหรือไขสันหลังที่จำเป็นต้องรักษาตัวตั้งแต่ 30 วันติดต่อกัน
- 4) การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยซึ่งรุนแรงและเรื้อรังจนเป็นผลให้อวัยวะสำคัญล้มเหลว

**3.1.4 กรณีค่ารักษาพยาบาลทุกกรณีไม่เพียงพอ** ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่รวมทั้งสิ้นต้องไม่เกิน 300,000 บาท โดยให้คณะกรรมการการแพทย์พิจารณาและคณะกรรมการให้ความเห็นชอบ

**3.1.5 กรณีลูกจ้างเป็นผู้ป่วยใน** มีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาล และค่าบริการทั่วไป ให้นายจ้างจ่ายตามจริงไม่เกินวันละ 1,300 บาท  
 ทั้งนี้ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ วันที่ 13 พ.ค. 51 เป็นต้นไป

### **3.1.6 หมายเหตุ**

- 1) ลูกจ้างเข้ารับรักษาในสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนไม่ต้องจ่ายค่ารักษา ถ้าเข้ารับรักษาในสถานพยาบาลอื่น ให้ทดลองจ่ายค่ารักษาไปก่อน แล้วเบิกคืนจากกองทุนเงินทดแทนภายใน 90 วัน
- 2) นายจ้างมีหน้าที่ส่งแบบแจ้งการประสบอันตราย (กท.16) พร้อมแบบส่งตัวลูกจ้างเข้ารับรักษาพยาบาล (กท. 44) ภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่นายจ้างแจ้ง

## **3.2 ค่าทดแทน**

### **3.2.1 การคำนวณค่าทดแทน**

ค่าทดแทน คำนวณจากค่าจ้างที่ลูกจ้างได้รับจากการทำงานต่อเดือนในอัตราร้อยละ 60 ของค่าจ้าง

1) ค่าทดแทนรายเดือนขั้นต่ำ คำนวณจากค่าจ้างต่อวันในพื้นที่ที่ลูกจ้างทำงาน คูณด้วย 26 วันทำงาน คูณด้วยอัตราร้อยละ 60 ของค่าจ้าง เช่น ค่าจ้างจังหวัดเชียงใหม่วันละ 168 บาท

$$= \frac{168 \times 26 \times 60}{100}$$

$$100$$

$$= 2,620.80 \text{ บาท}$$

2) ค่าทดแทนรายเดือนสูงสุด คำนวณจากค่าจ้างสูงสุด คูณด้วยอัตราร้อยละ 60 ของค่าจ้าง เช่น ค่าจ้างสูงสุด 20,000 บาท

$$= \frac{20,000 \times 60}{100}$$

$$100$$

$$= 12,000 \text{ บาท}$$

### 3.2.2 ค่าทดแทน มี 4 กรณี

1) กรณีพักรักษาตัวต้องหยุดงานเกิน 3 วันขึ้นไป (ต้องมีใบรับรองแพทย์) จะได้รับตามระยะเวลาที่แพทย์กำหนด และหยุดงานจริงไม่เกิน 1 ปี

2) กรณีสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานอย่างถาวรของอวัยวะที่บาดเจ็บ ตามที่ประกาศ กระทรวงแรงงานกำหนดแต่ไม่เกิน 10 ปี

3) กรณีที่ทุพพลภาพ จะได้รับค่าทดแทน 15 ปี

4) กรณีตาย หรือสูญหาย ผู้มีสิทธิจะได้รับค่าทดแทน 8 ปี เฉลี่ยตามจำนวนของผู้มีสิทธิ

### 3.2.3 ค่าทำศพ

ลูกจ้างเสียชีวิตจากการทำงาน ผู้มีสิทธิจะได้รับค่าทำศพ 100 เท่าของค่าจ้างขั้นต่ำรายวันสูงสุด (ปี 2551 ค่าจ้างขั้นต่ำรายวันสูงสุด = 203 บาท ดังนั้น ค่าทำศพ เท่ากับ 20,300 บาท)

### 3.2.4 ค่าฟื้นฟู

1) ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูด้านการแพทย์และอาชีพเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 20,000 บาท

2) ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดเพื่อประโยชน์ในการฟื้นฟูฯ ไม่เกิน 20,000 บาท

### 3.2.5 ข้อควรปฏิบัติสำหรับนายจ้างและลูกจ้างกรณีค่าทดแทน

1) นายจ้างมีหน้าที่ต้องแจ้งการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างต่อสำนักงานประกันสังคม ภายใน 15 วันนับแต่วันที่ทราบ


2) ลูกจ้างมีสิทธิยื่นคำเรียกร้องเงินทดแทน ภายใน 180 วัน (6 เดือน) หากเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานมีสิทธิยื่นคำร้อง ภายใน 2 ปี และสามารถติดต่อสำนักงานประกันสังคมให้ส่งตัวไปสถานพยาบาลที่มีศักยภาพด้านอาชีวเวชศาสตร์ เพื่อรับบริการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย (<http://www.sso.go.th/wpr/home.jsp>)

อนึ่ง กรณีลูกจ้างเข้ารับรักษาที่ห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาล สามารถเบิกกองทุนได้ตามปกติทุกอย่างตามที่กล่าวข้างต้น

**3.3 แบบฟอร์ม/เอกสารที่ใช้ประกอบการเบิกกองทุนเงินทดแทนมีจำนวน 3 แผ่น ได้แก่ (1) หนังสือรับรองของแพทย์ผู้รักษา (ภาพที่ 3.13) (2) แบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย และคำร้องขอรับเงินทดแทน ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 (ภาพที่ 3.14) และ (3) หนังสือจากนายจ้างถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เรื่องส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาล (ภาพที่ 3.15)**

**3.4 ขั้นตอนการใช้สิทธิของกองทุนเงินทดแทน เมื่อเข้ารับรักษาตัวในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล แสดงดังภาพที่ 3.16**





สำนักงานประกันสังคม

กท. 16/1

### หนังสือรับรองของแพทย์ผู้รักษา

ข้าพเจ้า (นายแพทย์, แพทย์หญิง)..... เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....

สถานที่ตรวจรักษา..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ได้ตรวจรักษาแล้วขอรับรอง ดังนี้

1. ผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....เพศ.....อายุ.....ปี  
H.N. .... A.N. ....
2. เข้ารับการรักษาครั้งแรกวันที่.....เวลา.....น.  
 กรณีเจ็บป่วยจากการทำงาน  กรณีประสบอันตรายจากการทำงาน
3. สาเหตุของการเจ็บป่วย / ประสบอันตราย.....
4. ประวัติการเจ็บป่วยและอาการที่สำคัญ.....
5. ผลการตรวจร่างกายที่สำคัญ.....  
(Pertinent Physical Exam).....
6. ผลการตรวจพิเศษ.....  
(Investigation).....
7. การวินิจฉัยโรค (ให้ระบุชื่อโรคโดยใช้หลักตาม ICD<sub>10</sub>) 1. ....  
2. ....  
3. ....  
(Diagnosis).....  
โรคแทรก.....
8. การรักษา  แนะนำ  ยา, แนะนำ  ผ่าตัด  หัตถการอื่น ๆ ระบุ.....  
(Treatment)  
ถ้ามีการผ่าตัด 1. ....  
วันที่.....  
2. ....  
วันที่.....
9. ระยะเวลาหยุดพักรักษาตัว  มีกำหนด.....เดือน.....วัน ตั้งแต่วันที่.....  
วันสิ้นสุดการรักษา.....  ยังไม่สิ้นสุดการรักษา
10. ผลการรักษา  สูญเสียสมรรถภาพอย่างถาวรของอวัยวะ 1. .... ร้อยละ.....  
(Result) 2. .... ร้อยละ.....  
3. .... ร้อยละ.....  
 ไม่มีการสูญเสีย.....  
 เสียชีวิตจากสาเหตุ.....
11. ความเห็นอื่น.....  
(Comments).....


ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รักษา

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ภาพที่ 3.13 หนังสือรับรองของแพทย์ผู้รักษาสำหรับสิทธิกองทุนเงินทดแทน



กท. 16



สำนักงานประกันสังคม

แบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย และคำร้อง  
ขอรับเงินทดแทน ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

เลขที่บัญชี.....

เลขรหัส.....

เลขที่ประสบอันตราย.....

วันที่รับ.....

สำหรับนายจ้าง ลูกจ้าง หรือผู้ยื่นคำร้องกรอก

1. ชื่อสถานประกอบการ..... เลขที่บัญชี          

สำนักงานเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ประเภทกิจการ..... จำนวนลูกจ้าง..... คน ชื่อสาขาที่ลูกจ้างประจำทำงาน.....
2. ชื่อลูกจ้างที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย (นาย, นาง, นางสาว)..... อายุ..... ปี

ภูมิลำเนาบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน           เลขที่บัตรประกันสังคม
3. วัน เดือน ปี ที่ลูกจ้างเริ่มเข้าทำงาน..... ตำแหน่งหน้าที่ขณะประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย.....
4. เวลาทำงานปกติเริ่ม..... น. เลิก..... น. ทำงานสัปดาห์ละ..... วัน
5. ขณะประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย ได้รับค่าจ้างในอัตรา (เดือน, วัน, ชั่วโมง, อื่น ๆ.....) ละ..... บาท
6. รายได้อื่น เช่น ค่าครองชีพ ค่าอาหาร ค่าเบี้ยเลี้ยง ฯลฯ (ถ้ามีให้แจ้งรายละเอียด).....
7. การประสบอันตรายเกิดขึ้นที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
8. วัน เดือน ปีที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย..... เวลา..... น. วัน เดือน ปี ที่นายจ้างทราบ.....
9. วัน เดือน ปีที่ลูกจ้างเริ่มหยุดงาน..... วัน เดือน ปี ที่กลับเข้าทำงาน.....
10. สาเหตุที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย (อธิบายว่าเกิดขึ้นอย่างไร).....
11. ผลของการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย (ระบุอวัยวะหรืออาการ เช่น แขนขาขาด).....
12. ชื่อและที่อยู่ของพยาน หรือผู้รู้เห็นเหตุการณ์.....
13. โรงพยาบาลที่ระบุในบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล.....
14. ชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา..... เลขที่บัตรประจำตัวผู้ป่วย.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ  
ลงชื่อ..... นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ..... ลุงชื่อ..... ลูกจ้าง/ผู้ยื่นคำร้อง.....  
(.....) (.....)  
ตำแหน่ง..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

**คำเตือน** 1. ให้นายจ้างแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหายของลูกจ้างภายใน 15 วัน นับแต่วันที่นายจ้างทราบ มิฉะนั้นจะมีความผิด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

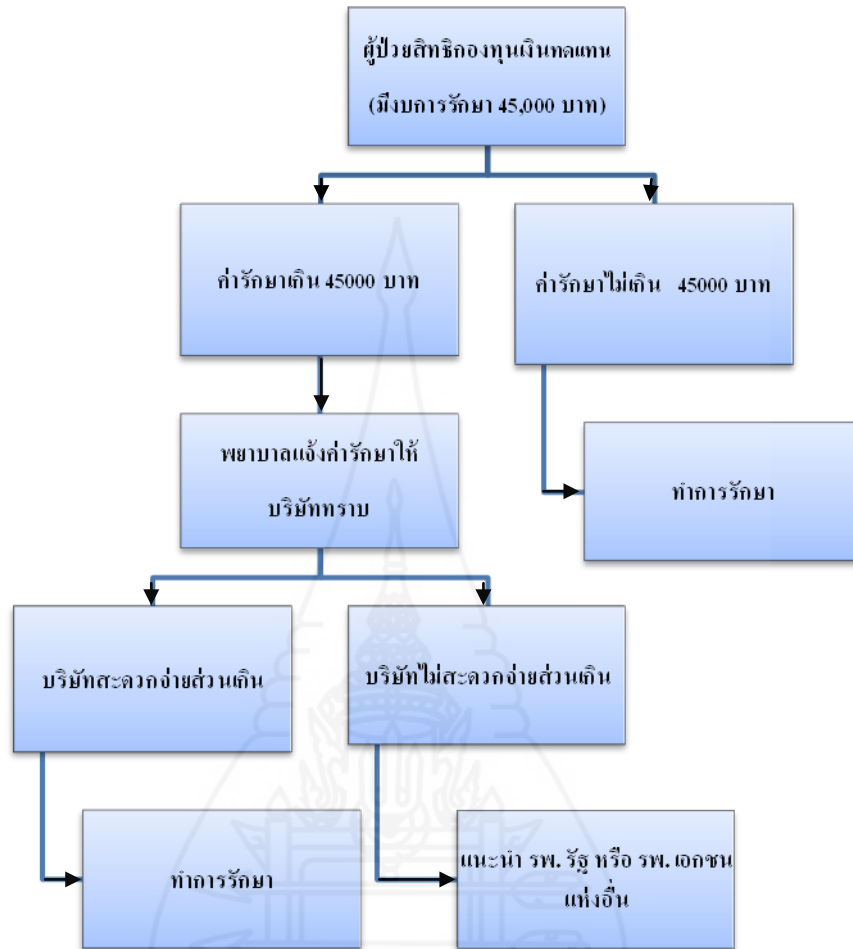
2. ให้ลูกจ้างหรือผู้มีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินทดแทน ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย และกรอกแบบรายการให้ถูกต้องครบถ้วน

3. พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจขอเอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามกฎหมาย (พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 มาตรา 57)

4. ผู้ใดแจ้งข้อความอันเป็นเท็จแก่เจ้าพนักงานซึ่งอาจทำให้ผู้อื่นหรือประชาชนเสียหาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 137)

ภาพที่ 3.14 แบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย และคำร้องขอรับเงินทดแทน  
ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537

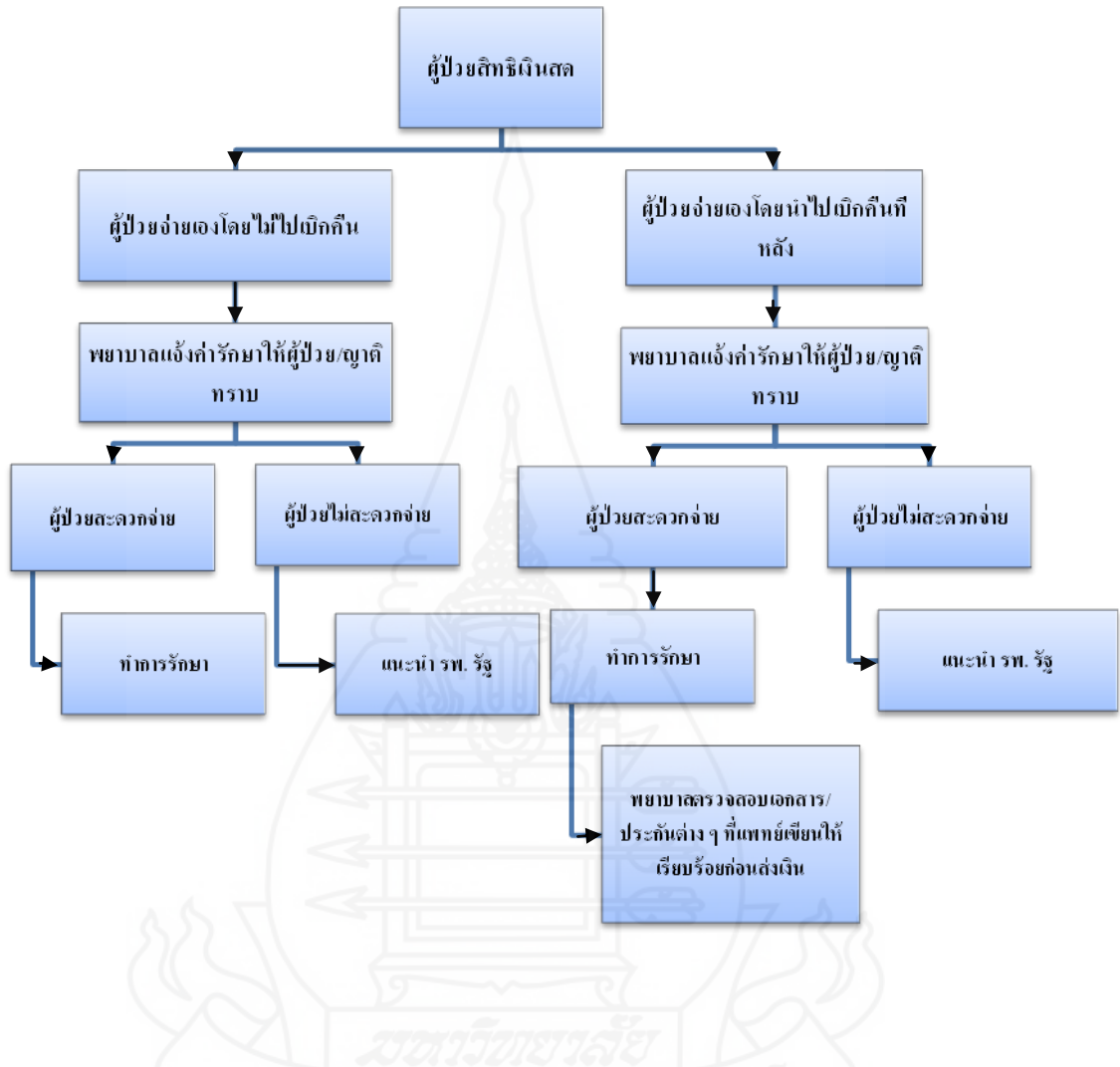




ภาพที่ 3.16 ขั้นตอนการใช้สิทธิกองทุนเงินทดแทน เมื่อเข้ารับรักษาตัวในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล  
 หมายเหตุ: 1) กรณีค่ารักษาเกินงบ พยาบาลห้องฉุกเฉินแจ้งเจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยในให้คุยกับบริษัท  
 เพื่อแจ้งค่ารักษาส่วนเกินให้บริษัททราบเพื่อตอบรับ/ปฏิเสธการรักษาในครั้งนี้  
 2) กรณีผู้ป่วยมาด้วยอาการฉุกเฉิน โรงพยาบาลจะทำการช่วยชีวิตให้พ้นภาวะวิกฤติ  
 ทันที

#### 4. สิทธิเงินสด

สิทธิเงินสด คือ สิทธิที่ผู้ป่วยพึงจ่ายเอง ขั้นตอนการใช้สิทธิเงินสดเมื่อเข้ารับรักษาตัวใน  
 ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล แสดงดังภาพที่ 3.17



ภาพที่ 3.17 ขั้นตอนการใช้สิทธิเงินสดเมื่อเข้ารับรักษาตัวในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล  
หมายเหตุ กรณีผู้ป่วยมาด้วยอาการฉุกเฉินโรงพยาบาลจะทำการช่วยชีวิตให้พ้นภาวะวิกฤติทันที

## 5. สิทธิ 30 บาท

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นองค์กรของรัฐ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย สปสช. ทำหน้าที่

เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ซึ่งมีภารกิจหลักในการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด รวมทั้งพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และด้วยการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

บัตรทอง คือ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ออกให้แก่ประชาชนผู้มีสิทธิตามโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

### 5.1 ผู้มีสิทธิได้รับบัตรทอง

ผู้มีสิทธิได้รับบัตรทอง คือ ประชาชนคนไทยทุกคนที่ยังไม่มีสิทธิใด ๆ จากหลักประกันอื่น ยกเว้น

**5.1.1 ผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติประกันสังคม** เช่น ลูกจ้างที่ทำงานในกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป ยกเว้น ลูกจ้างทำงานบ้าน หาบเร่ แผงลอย หรือลูกจ้างของบุคคลธรรมดาที่ไม่มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย

**5.1.2 ผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล** เช่น ข้าราชการ ลูกจ้างประจำของส่วนราชการ และครอบครัว

**5.1.3 ผู้อยู่ในความคุ้มครองของหลักประกันสุขภาพอื่นที่รัฐจัดให้** เช่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานหรือเจ้าหน้าที่ในองค์กร

### 5.2 บริการทางการแพทย์ที่ได้รับ

ผู้ถือบัตรทอง จะได้รับการบริการขั้นพื้นฐานทางการแพทย์ การสาธารณสุข และการอนามัย อันจำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจ การวินิจฉัย การรักษาพยาบาล การป้องกันความพิการ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการอื่นใด เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่หน่วยบริการจัดขึ้นโดยไปรับบริการได้ที่สถานอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง และโรงพยาบาลเอกชน ที่เข้าร่วมโครงการ

#### 5.2.1 บริการทางการแพทย์ที่ผู้มีสิทธิบัตรทองไม่ได้รับความคุ้มครอง

- 1) กลุ่มบริการที่เกินความจำเป็นพื้นฐาน ได้แก่
  - ก. การรักษาภาวะมีบุตรยาก
  - ข. การผสมเทียม
  - ค. การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงาม โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

ง. การตรวจวินิจฉัย และรักษาใดๆ ที่เกินความจำเป็นและไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

จ. การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง

2) กลุ่มบริการที่มีงบประมาณจัดสรรเป็นการเฉพาะ

ก. โรคจิต กรณีที่ต้องรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในเกินกว่า 15 วัน

ข. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด

ค. อุบัติเหตุการประสาธน์จากรถและผู้อยู่ในความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองประสาธน์จากรถเฉพาะส่วนที่บริษัทหรือกองทุนตามกฎหมายนั้นต้องเป็นผู้จ่าย หลังจากใช้สิทธิ พ.ร.บ. ครบจึงจะสามารถใช้สิทธิบัตรทองได้

3) กลุ่มบริการอื่นๆ

โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยในเกินกว่า 180 วัน ยกเว้น กรณีมีความจำเป็นต้องรักษาต่อเนื่องจากการแทรกซ้อน หรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

### 5.2.2 กรณีเจ็บป่วยทั่วไป

1) เข้ารับการรักษาพยาบาลที่หน่วยบริการปฐมภูมิก่อนทุกครั้ง

2) แจ้งความจำเป็นขอใช้สิทธิพร้อมแสดงหลักฐานประกอบ ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน หรือหลักฐานอื่นใดที่ราชการออกให้และมีรูปถ่าย หากเป็นเด็กใช้สูติบัตร (ใบเกิด)

3) ปัจจุบันมีนโยบายใช้บัตรประจำตัวประชาชนแทนบัตรทองครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศแล้ว ทั้งนี้ ควรเข้ารับบริการในวัน เวลาราชการ หรือเวลาที่หน่วยบริการกำหนดไว้

### 5.2.3 การวินิจฉัยว่า เจ็บป่วยฉุกเฉิน แพทย์จะพิจารณาตามข้อบ่งชี้ ดังนี้

1) โรคหรืออาการของโรคที่มีลักษณะรุนแรงอันอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต หรืออันตรายต่อผู้อื่น

2) โรคหรืออาการของโรคที่มีลักษณะรุนแรง ต้องรักษาเป็นการเร่งด่วน

3) โรคที่ต้องผ่าตัดด่วน หากปล่อยไว้จะเป็นอันตรายต่อชีวิต

4) โรคหรือลักษณะอาการของโรคที่คณะกรรมการกำหนด

ทั้งนี้ แพทย์จะพิจารณาจากความดันโลหิต ชีพจร อาการของโรค การ

วินิจฉัยโรค

**5.2.4 แนวทางการรักษาและความเร่งด่วนในการรักษา**แนวทางการใช้สิทธิบัตร  
ทอง มีดังนี้

- 1) เข้ารับการรักษากับหน่วยบริการของรัฐหรือเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ  
ที่อยู่ใกล้ที่สุด
- 2) แจ้งความจำนงขอใช้สิทธิพร้อมแสดงหลักฐานประกอบ ได้แก่ บัตร  
ประจำตัวประชาชน หรือเอกสารอื่นใดที่ราชการออกให้และมีรูปถ่าย หากเป็นเด็กใช้สูติบัตร (ใบ  
เกิด)
- 3) กรณีฉุกเฉิน สามารถเข้ารับบริการที่หน่วยบริการอื่นที่เข้าร่วมโครง  
การหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านอกเหนือหน่วยบริการประจำได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง
- 4) ปัจจุบัน มีนโยบายใช้บัตรประจำตัวประชาชนแทนบัตรทองครอบ  
คลุมพื้นที่ทั่วประเทศแล้ว

#### **5.2.5 กรณีได้ประสบอุบัติเหตุทั่วไป**

- 1) ควรเข้ารับการรักษายังหน่วยบริการของรัฐหรือเอกชนที่เข้าร่วมโครง  
การ และอยู่ใกล้ที่สุด
- 2) แจ้งความประสงค์ขอใช้สิทธิพร้อมแสดงเอกสารประกอบ ได้แก่ บัตร  
ประจำตัวประชาชน หรือหลักฐานอื่นใดที่ราชการออกให้และมีรูปถ่าย หากเป็นเด็กใช้สูติบัตร  
(ใบเกิด)

#### **5.2.6 กรณีประสบภัยจากรถ**

ผู้มีสิทธิสามารถใช้สิทธิบัตรทองต่อเนื่องจากค่าเสียหายเบื้องต้นที่กองทุน  
ทดแทนผู้ประสบภัยจากรถ หรือบริษัทประกันภัยเป็นผู้จ่าย โดย

- 1) เข้ารับการรักษายังหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ
  - ก. แจ้งใช้สิทธิพร้อมหลักฐานประกอบ ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน  
หรือหลักฐานอื่นใดที่ราชการออกให้และมีรูปถ่าย (หากเป็นเด็กใช้  
สูติบัตร) สำเนา พ.ร.บ.รถที่ประสบภัย
  - ข. หากมีความเสียหายเกินค่าเสียหายเบื้องต้น ให้ผู้ป่วยสำรองจ่ายแล้ว  
ไปรับคืนจากบริษัทประกันภัยของคู่กรณี (กรณีได้ข้อยุติวารรถคู่กรณี  
เป็นฝ่ายผิด)
- 2) เข้ารับการรักษายังหน่วยบริการที่ไม่เข้าร่วมโครงการ
  - ก. แจ้งใช้สิทธิบัตรพร้อมหลักฐานประกอบได้แก่ บัตรประจำตัว  
ประชาชน หรือหลักฐานอื่นใดที่ราชการออกให้และมีรูปถ่าย (หาก

- เป็นเด็กใช้สิทธิบัตร) สำเนา พ.ร.บ.รทที่ประสบภัย
- ข. ติดต่อสายด่วน สปสช. 1330 เพื่อประสานหาเตียงรองรับในการใช้สิทธิบัตรทองต่อเนื่อง
- ค. หากมีความเสียหายเกินค่าเสียหายเบื้องต้น ให้ผู้ป่วยสำรองจ่ายแล้วไปรับคืนจากบริษัทประกันภัยของคู่กรณี (กรณีได้ข้อยูดีว่ารถของคู่กรณีเป็นฝ่ายผิด)
- ง. ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ไม่ได้กำหนดให้โรงพยาบาลเรียกเก็บแทนผู้ประสบภัย

### 5.2.7 กรณีส่งต่อ

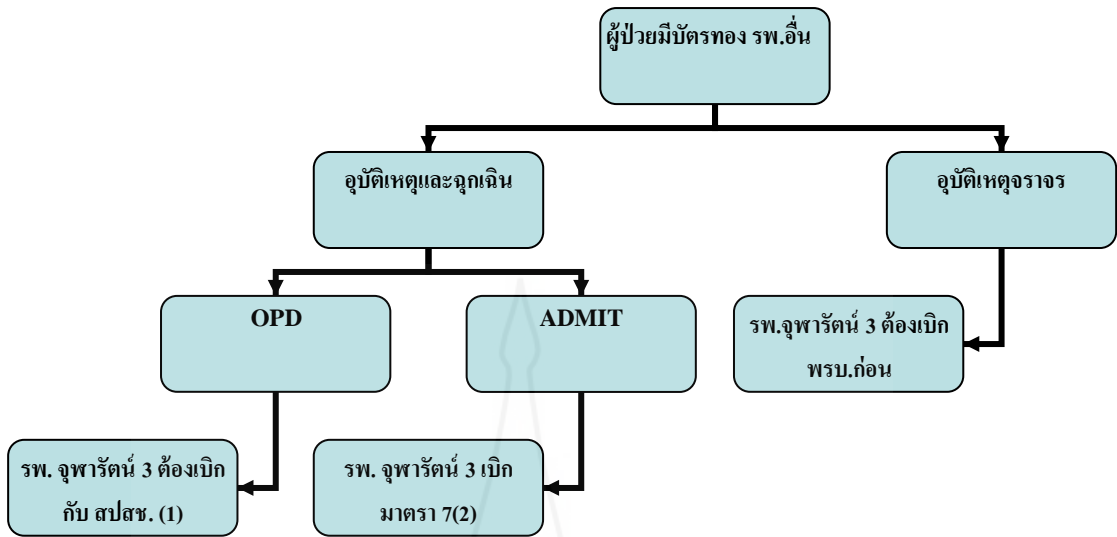
- 1) เข้ารับการรักษา ณ หน่วยบริการที่ระบุในบัตรทอง
  - 2) แจ้งความจำนงเพื่อขอใช้สิทธิทุกครั้ง พร้อมทั้งแสดงบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวที่มีรูปถ่ายซึ่งทางราชการออกให้ (เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ใช้สำเนาใบสูติบัตร (ใบเกิด)
  - 3) หากการรักษาพยาบาลครั้งนั้นเกินศักยภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการปฐมภูมิจะพิจารณาส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่มีศักยภาพที่สูงกว่าตามภาวะความจำเป็นของโรค
- (<http://www.hsri.or.th/network/>)

### 5.2.8 ขั้นตอนการใช้สิทธิบัตรทองเข้ารับการรักษาในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล

จุฬารัตน์ 3 ดังภาพที่ 3.18

- 1) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ต้องเบิกกับ สปสช. ได้ 700 บาท ค่าใช้จ่ายส่วนเกินผู้ป่วยร่วมจ่าย
- 2) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เบิกมาตรา 7 เจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3
  - ก. โทรแจ้ง 1330 เพื่อประสานหาเตียงให้
  - ข. โทรแจ้ง โรงพยาบาลต้นสังกัด ให้ key ข้อมูลใน internet ที่ สปสช. กำหนดไว้
- 3) เบิกค่ารักษา พรบ.ก่อน ผู้ป่วยไม่มี พรบ. ผู้ป่วยต้องจ่ายเอง 15,000 บาท ถึงจะใช้สิทธิบัตรทองได้





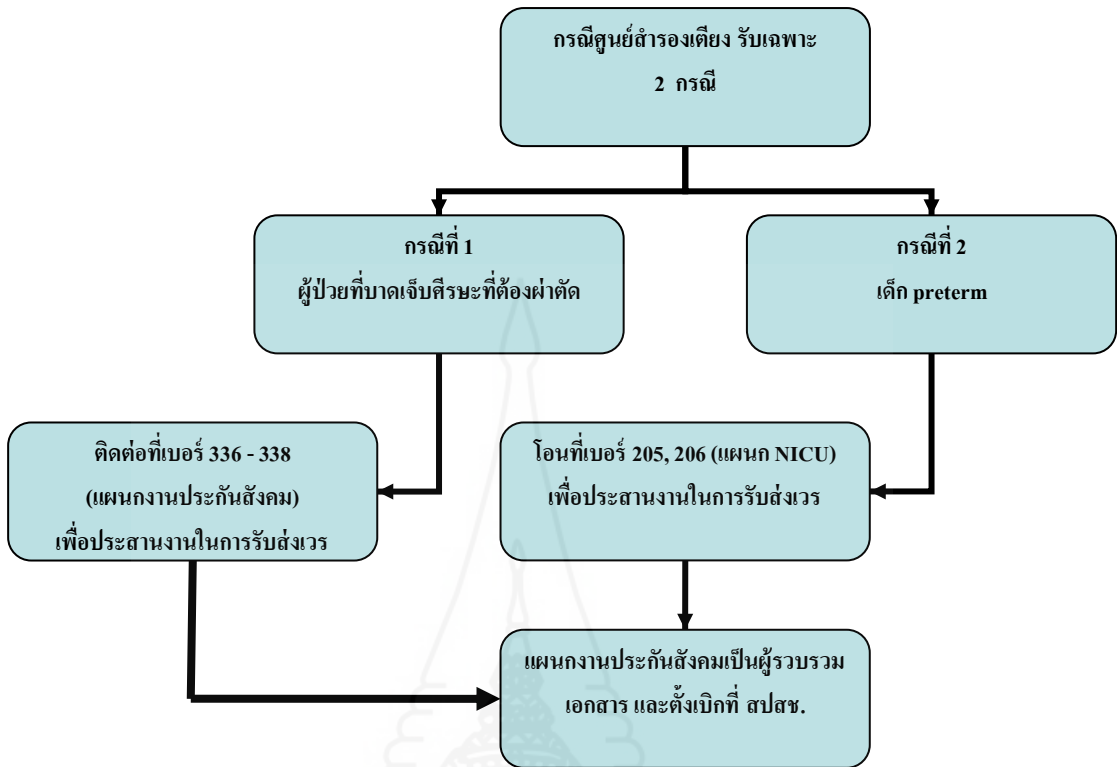
ภาพที่ 3.18 ขั้นตอนการใช้สิทธิ 30 บาท เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

4) กรณีที่ admit (รับเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล) ต้องแจ้งค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินที่โรงพยาบาลจะเบิกมาตรา 7 ให้ แล้วสอบถามว่า ผู้ป่วยสะดวกจ่ายหรือไม่ ภายใน 24 ชั่วโมงแรก ถ้าไม่สะดวกจ่าย ติดต่อ refer โรงพยาบาลรัฐ

5) กรณีผู้ป่วยมาด้วยอาการฉุกเฉิน โรงพยาบาลจะทำการช่วยชีวิตให้พ้นภาวะวิกฤติทันที

**5.2.9 ขั้นตอนการรับ refer ผู้ป่วยที่มาใช้สิทธิ 30 บาท เบิกสำรองเตียงที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ดังภาพที่ 3.19**

- 1) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 มีสิทธิ์ปฏิเสธ case ได้ กรณีเตียงเต็ม
- 2) กรณีผู้ป่วยมาด้วยอาการฉุกเฉิน โรงพยาบาลจะทำการช่วยชีวิตให้พ้นภาวะวิกฤติทันที



ภาพที่ 3.19 ขั้นตอนการรับ refer ผู้ป่วยที่มาใช้สิทธิ 30 บาท เบิกสำรองเตียงที่  
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

## 6. สิทธิประกันชีวิต

### 6.1 ความหมายของการประกันชีวิต

การประกันชีวิต คือ การที่คนกลุ่มหนึ่งรวมตัวกันเพื่อช่วยกันเฉลี่ยเงินจ่ายให้แก่ผู้ประสบภัยอันเกิดจากการตาย การสูญเสียอวัยวะ การทุพพลภาพ การเจ็บป่วย หรือการไม่มีรายได้ในยามแก่ชรา โดยบริษัทประกันชีวิตจะทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการเก็บรวบรวมเงินเฉลี่ยแล้วนำไปจ่ายแก่ผู้ประสบภัย ซึ่งจำนวนเงินก่อนที่ผู้เอาประกันภัยได้รับก็คือ *เงินเอาประกันภัย* ส่วนเงินเฉลี่ยที่เก็บจากแต่ละคนจะเรียกว่า *เบี้ยประกันภัย*

### 6.2 ประโยชน์ของการประกันชีวิต

การประกันชีวิตช่วยสร้างหลักประกันและความมั่นคงให้แก่ผู้เอาประกันภัยและครอบครัว ช่วยให้เกิดการออมทรัพย์ซึ่งจะเป็นแหล่งระดมเกิดเงินทุนในการนำไปพัฒนาประเทศ

และผู้เอาประกันยังสามารถนำเงินค่าเบี้ยประกันภัยของประกันชีวิตที่มีระยะเวลาเอาประกันภัยไม่ต่ำกว่า 10 ปี ไปหักเป็นค่าลดหย่อนในการคำนวณภาษีเงินได้ไม่เกิน 50,000 บาท

### 6.3 ความหมายของกรมธรรม์ประกันชีวิต

**6.3.1 โดยนัยของกฎหมาย** กรมธรรม์ประกันชีวิต คือ สัญญาต่างตอบแทนที่คู่สัญญาฝ่ายหนึ่ง เรียกว่า *ผู้เอาประกัน* มีหน้าที่ต้องจ่ายเบี้ยประกันให้กับคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่ง เรียกว่า *บริษัทประกันชีวิต* โดยบริษัทประกันชีวิตมีหน้าที่ต้องจ่ายผลตอบแทน เรียกว่า *ทุนประกันชีวิต* ให้แก่ผู้เอาประกันหรือผู้รับผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ เมื่อผู้เอาประกันเสียชีวิต หรืออยู่ครบตามสัญญาของกรมธรรม์

**6.3.2 โดยนัยแห่งความหมายและคุณค่าของกรมธรรม์ประกันชีวิต** กรมธรรม์ประกันชีวิต คือ เงินสดสำรองจำนวนหนึ่ง ซึ่งเราจัดเตรียมไว้ล่วงหน้าเพื่อรองรับเหตุการณ์ร้ายแรงต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับเราในอนาคต โดยเราไม่สามารถทราบได้ว่าเหตุการณ์นั้น ๆ จะเกิดขึ้นเมื่อใด และรุนแรงมากน้อยเพียงใด เหตุการณ์เช่นว่านั้น ได้แก่ การเจ็บป่วย การได้รับอุบัติเหตุ การทุพพลภาพถึงขนาดไม่สามารถทำงานได้อีกต่อไป การสิ้นอายุขัย

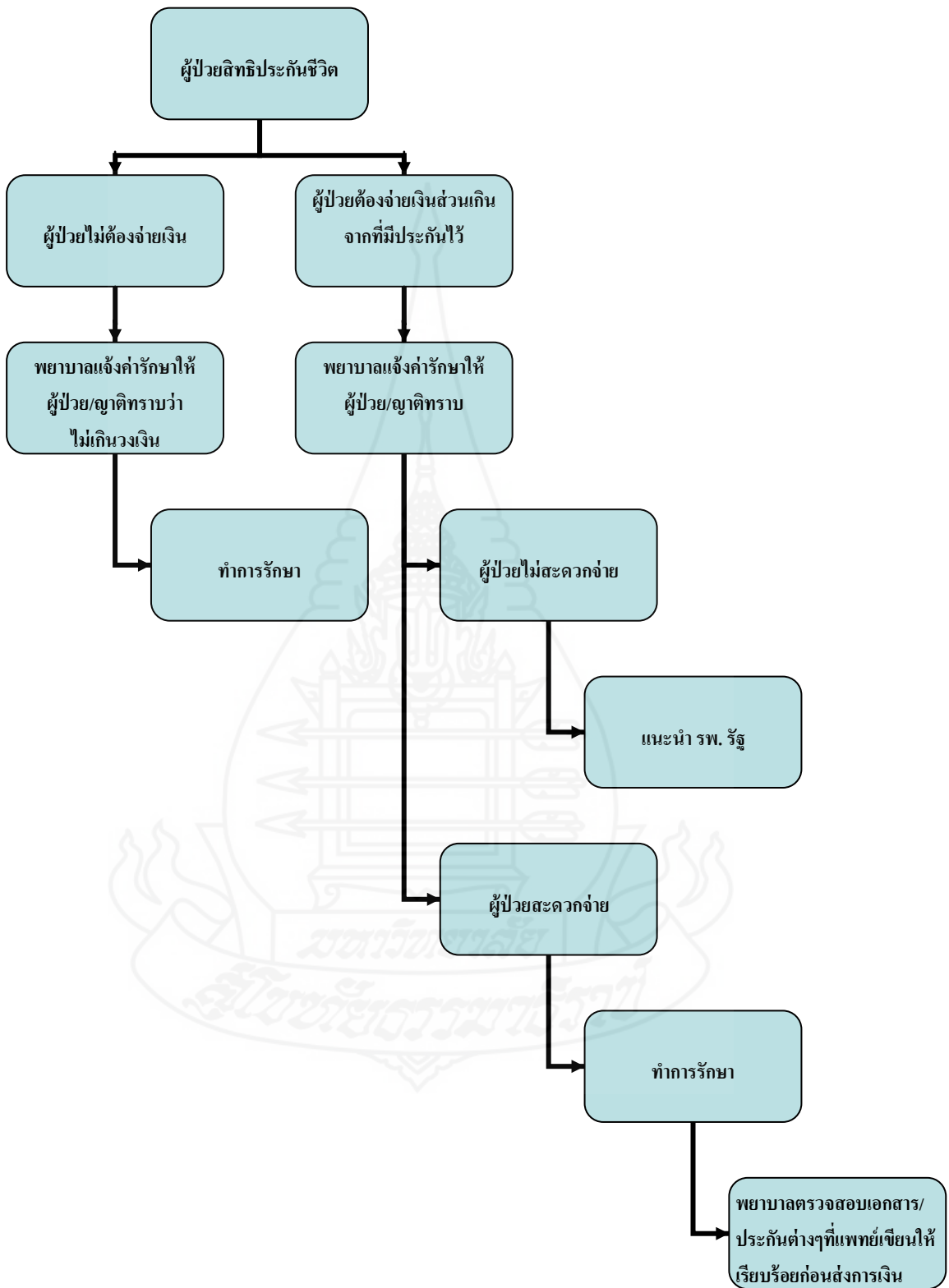
(<http://www.yellowtiger99.com/sponser/insurance-1.html>) (10/2/2554)

**6.4 รายชื่อบริษัทประกันที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 สามารถรับได้** มีหลายบริษัท ซึ่งแผนกเวชระเบียนจะตรวจสอบให้แล้วว่าใช้ได้ โดยจะระบุชื่อบริษัทประกัน และวงเงินให้ด้านล่างใบยาของผู้ป่วยแต่ละคน

### 6.5 ขั้นตอนการใช้สิทธิประกันชีวิต เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉินดังภาพที่ 3.20

**6.5.1 กรณีมีผู้ป่วย OPD CASE มีสิทธิประกันชีวิตมาใช้บริการ** เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉินสามารถตรวจสอบวงเงินจากใบยา และให้การรักษาพยาบาลได้ทันที

**6.5.2 กรณีผู้ป่วยมาด้วยอาการฉุกเฉิน** โรงพยาบาลจะทำการช่วยชีวิตให้พ้นภาวะวิกฤติทันที



ภาพที่ 3.20 ขั้นตอนการใช้สิทธิประกันชีวิต เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน

## 7. สิทธิ พ.ร.บ.

ผู้ป่วยอุบัติเหตุจากรถ จะมีการตั้งเบิก พ.ร.บ. จากรถ (รถมอเตอร์ไซด์สามารถเบิกได้ 15,000 ถ้าเป็นรถเก๋ง รถปิกอัพ หรือรถบรรทุกต่างๆ จะเบิกได้ตามที่เจ้าของรถได้ทำ พ.ร.บ. ไว้ เช่นประกันชั้น 1 ชั้น 2 ชั้น 3) กรณีมีผู้ป่วยเกิดอุบัติเหตุมารักษา เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉินโทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยใน มาประเมินค่าใช้จ่ายและทำเรื่องเบิก พ.ร.บ. ให้ผู้ป่วยทั้งหมด และกรณีผู้ป่วยมาด้วยอาการฉุกเฉิน โรงพยาบาลจะทำการช่วยชีวิตให้พ้นภาวะวิกฤติทันที

ขั้นตอนการใช้สิทธิ พ.ร.บ. เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาล แสดงดังภาพที่

3.21

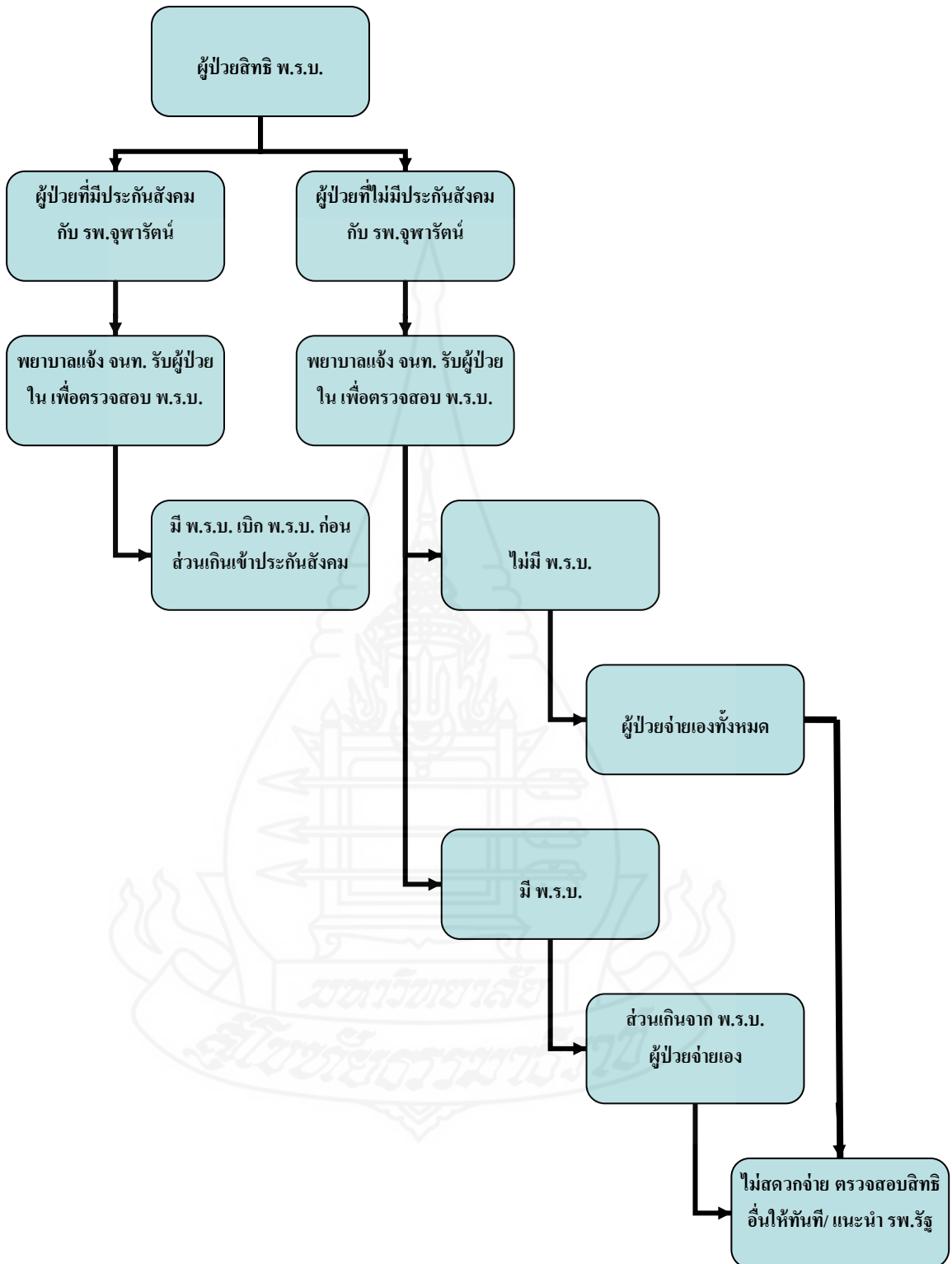
## 8. สิทธิว่าง

สิทธิว่าง หมายถึง คนไทยที่มีสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พ.ศ. 2545 แต่ยังไม่ได้ลงทะเบียนเลือกหน่วยงานบริการประจำตามมาตรา 6 และไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลอื่น ทั้งนี้ การจ่ายชดเชยกรณีนี้ จะต้องเป็นการให้บริการแก่ผู้มีอายุเกิน 28 วันขึ้นไป ([http://mx.kkpho.go.th/\(17/4/2554\)](http://mx.kkpho.go.th/(17/4/2554)))

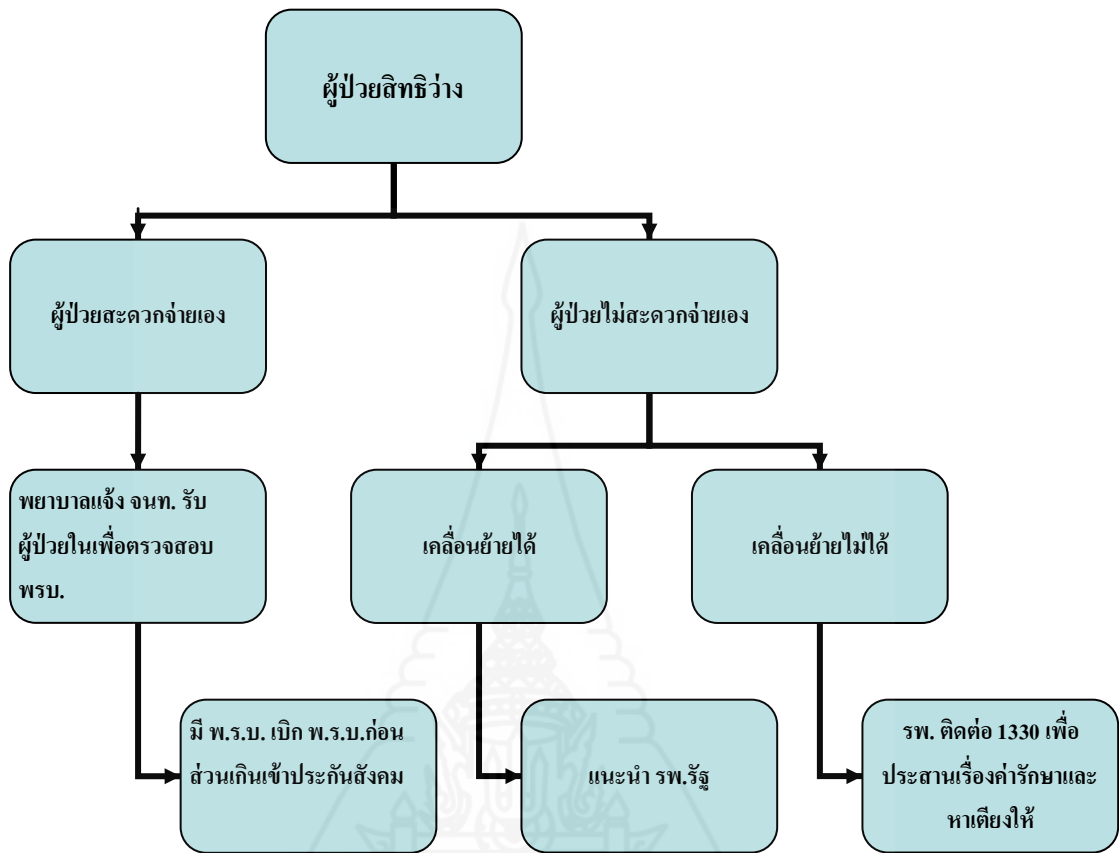
ขั้นตอนการใช้สิทธิว่างในการเข้ารับรักษาห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาล ดังภาพที่ 3.22

**8.1 กรณีผู้ป่วยอาการหนักไม่สามารถส่งต่อได้** เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน แจ้ง เจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยใน เจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยใน แจ้งเวรตรวจการเพื่อแจ้ง สปสช. ให้ช่วยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้ ถ้า สปสช. ไม่รับผิดชอบก็ต้องคุยกับญาติรับทราบไว้ก่อน และแนะนำให้ญาติไปคัดสำเนาบัตรประชาชนที่อำเภอ เพื่อจะได้ทราบว่าผู้ป่วยมีสิทธิ 30 บาทที่โรงพยาบาลไหน เพื่อจะได้ส่งต่อตามสิทธิเมื่อผู้ป่วยสามารถเคลื่อนย้ายได้

**8.2 กรณีผู้ป่วยมาด้วยอาการฉุกเฉิน** โรงพยาบาลจะทำการช่วยชีวิตให้พ้นภาวะวิกฤติทันที



ภาพที่ 3.21 ขั้นตอนการใช้สิทธิ พ.ร.บ. เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน



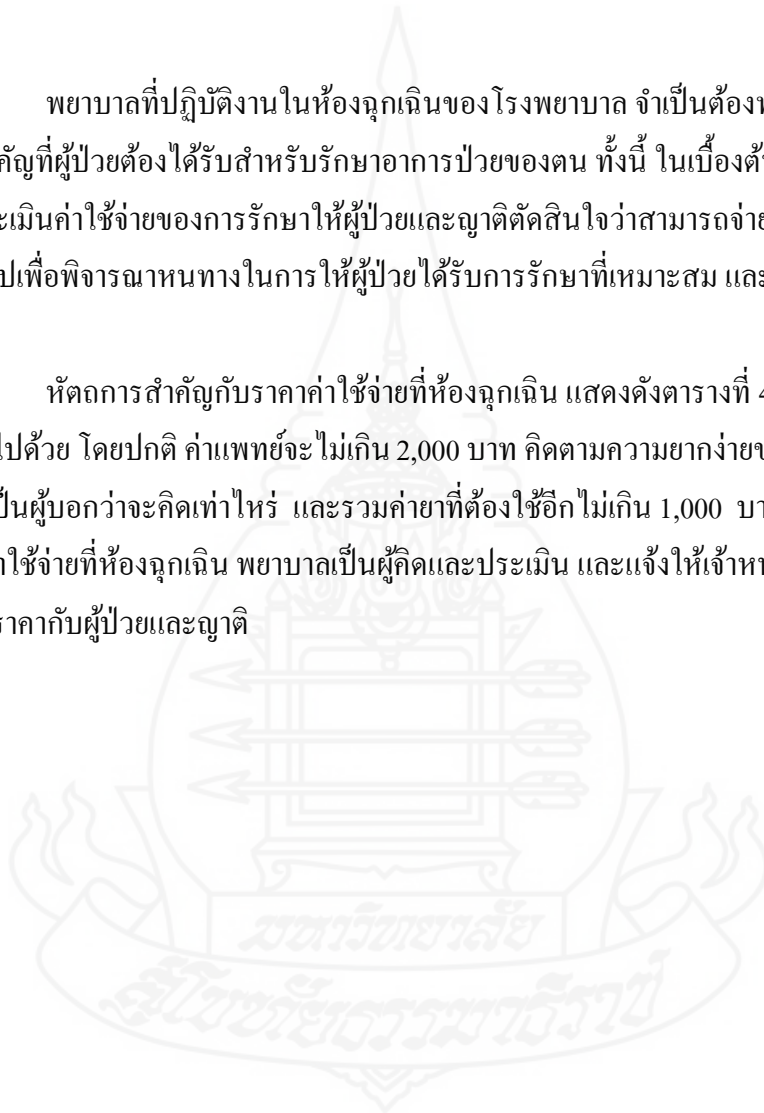
ภาพที่ 3.22 ขั้นตอนการใช้สิทธิว่าง เมื่อเข้ารับรักษาในห้องฉุกเฉิน

## บทที่ 4

### หัตถการสำคัญ กับค่าใช้จ่ายที่ต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ กรณีทำหัตถการที่ห้องฉุกเฉิน

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล จำเป็นต้องทราบค่าใช้จ่ายของหัตถการสำคัญที่ผู้ป่วยต้องได้รับสำหรับรักษาอาการป่วยของตน ทั้งนี้ ในเบื้องต้นเพื่อเป็นประโยชน์ในการประเมินค่าใช้จ่ายของการรักษาให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจว่าสามารถจ่ายได้หรือไม่ และในลำดับต่อไปเพื่อพิจารณาหนทางในการให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสม และไม่จ่ายเกินความจำเป็น

หัตถการสำคัญกับราคาค่าใช้จ่ายที่ห้องฉุกเฉิน แสดงดังตารางที่ 4.1 ซึ่งต้องรวมค่าแพทย์เข้าไปด้วย โดยปกติ ค่าแพทย์จะไม่เกิน 2,000 บาท คิดตามความยากง่ายของหัตถการ โดยแพทย์จะเป็นผู้บอกว่าจะคิดเท่าไร และรวมค่ายาที่ต้องใช้อีกไม่เกิน 1,000 บาท ด้วย ในการประเมินค่าใช้จ่ายที่ห้องฉุกเฉิน พยาบาลเป็นผู้คิดและประเมิน และแจ้งให้เจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยในเป็นผู้แจ้งราคากับผู้ป่วยและญาติ





ตารางที่ 4.1 แสดงหัตถการสำคัญ กับราคาค่าใช้จ่าย ที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

หัตถการสำคัญ	จำนวนค่าใช้จ่ายที่ต้องประเมิน (บาท)
เย็บแผล	3,000-3,500
ทำแผล	500
ใส่ ICD	1,500-2,000
ทำ I&D	1,000-1,500
EXCISION	1,500-2,000
จี้ไฟฟ้า	1,500
ฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า	1,000
X-RAY	รูปละ 350
CT SCAN	5,000
ตัดไหม	300
ทำหัตถการในห้องผ่าตัดเล็ก	5,000-7,000

## บทที่ 5

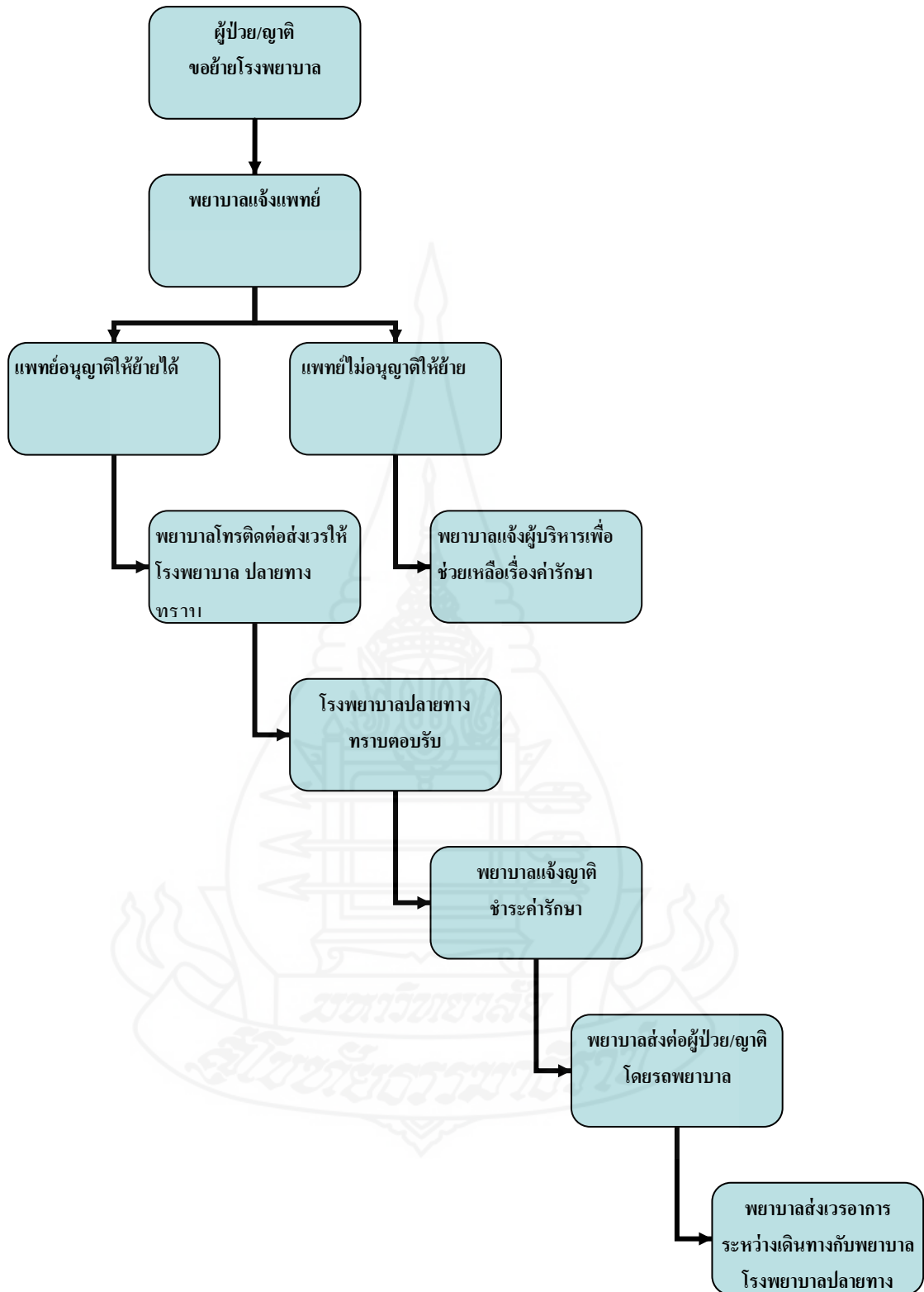
# วิธีดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลต่างๆ กรณีมีปัญหาค่าใช้จ่าย

ในการส่งต่อผู้ป่วยกรณีมีปัญหาค่าใช้จ่ายไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ พยาบาลและ  
ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ต้องปฏิบัติตามขั้นตอนต่าง ๆ อย่างเคร่งครัด และต้องทราบระยะเวลาที่ใช้  
ในการเดินทางจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ไปยังโรงพยาบาลแห่งนั้น เพื่อสามารถให้คำแนะนำแก่  
ผู้ป่วยและญาติได้อย่างชัดเจน

### 1. การดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลต่างๆ กรณีมีปัญหาค่าใช้จ่าย

ขั้นตอนการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลต่างๆ กรณีมีปัญหาค่าใช้จ่าย  
ปฏิบัติ ดังภาพที่ 5.1 ดังนี้

- 1.1 สอบถามความสมัครใจจากผู้ป่วย/ญาติว่าต้องการไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลใด
- 1.2 พยาบาลแจ้งแพทย์เพื่อเขียนใบ refer และประเมินอาการและความเสี่ยงที่อาจ  
เกิดขึ้นในรถ
- 1.3 พยาบาลโทรติดต่อกับ โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการไปรักษาต่อ (ขอชื่อผู้ที่รับ  
ผู้ป่วย)
- 1.4 เมื่อโรงพยาบาลปลายทางรับผู้ป่วยแล้ว พยาบาลเตรียมรถและเจ้าหน้าที่พยาบาล  
ที่จะไปกับผู้ป่วย
- 1.5 พยาบาลแจ้งญาติชำระค่ารักษาที่แผนกการเงิน
- 1.6 แผนกการเงิน โทรแจ้งพยาบาลว่า ผู้ป่วยชำระค่าใช้จ่ายแล้ว/ หรือทำค้างชำระไว้  
แล้ว
- 1.7 พยาบาลที่ไปส่งผู้ป่วย ส่งเวรเรื่องอาการระหว่างอยู่ในรถ และส่งต่อเอกสาร  
ใบ refer ให้กับโรงพยาบาลปลายทางให้เรียบร้อย
- 1.8 ภายหลังจากส่งผู้ป่วยเสร็จแล้ว พยาบาลต้องนำเอกสารที่บันทึกขณะอยู่ในรถ ไป  
เก็บไว้ในแฟ้มประวัติผู้ป่วยให้เรียบร้อยทุกครั้ง



ภาพที่ 5.1 ขั้นตอนการ refer ผู้ป่วยของห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ไปยัง  
โรงพยาบาลปลายทาง

## 2. ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ส่งต่อผู้ป่วย

ตารางที่ 5.1 โรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ใช้เวลาในการเดินทางไม่เกิน 20 นาที และไม่เกิน 60 นาที ในการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

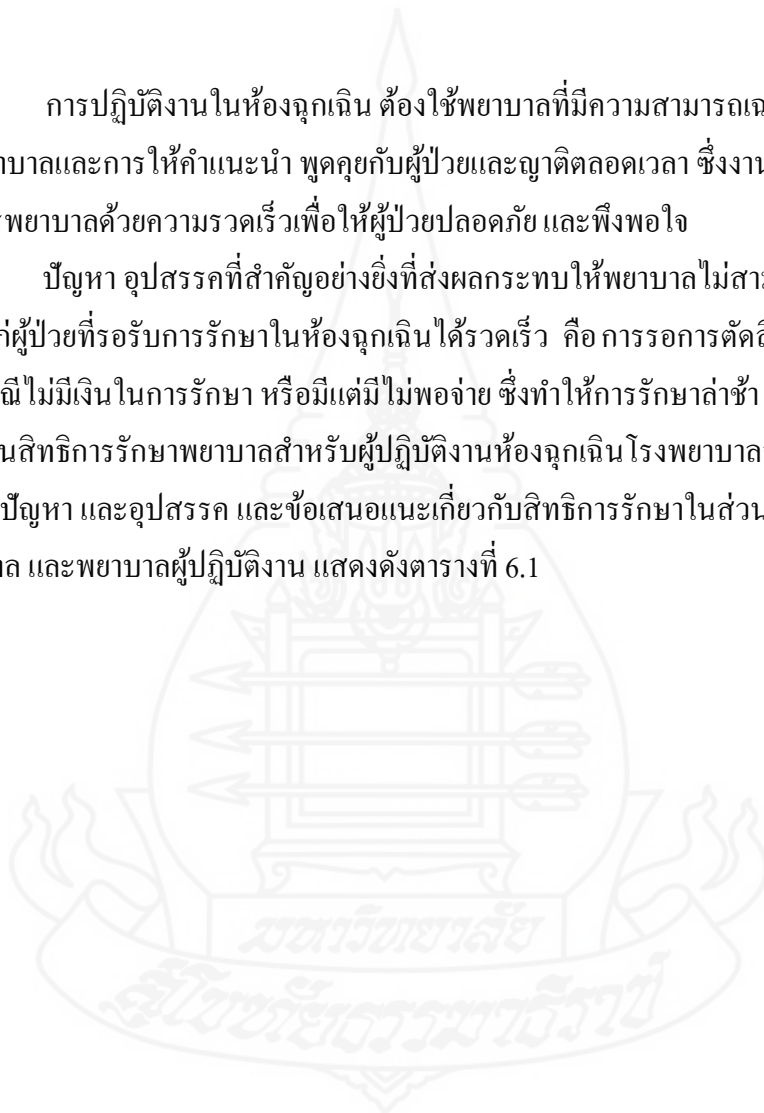
โรงพยาบาลที่อยู่ห่างจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ไม่เกิน 20 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางไม่เกิน 20 นาที	
โรงพยาบาลรัฐ	โรงพยาบาลเอกชน
โรงพยาบาลบางพลี (ระดับอำเภอ)	โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ปาร์ก
โรงพยาบาลบางบ่อ (ระดับอำเภอ)	โรงพยาบาลบางนา 1,2,3
โรงพยาบาลสมุทรปราการ (ระดับจังหวัด)	โรงพยาบาลไทยนครินทร์
	โรงพยาบาลศิครินทร์
	โรงพยาบาลเปาโลสมุทรปราการ
	โรงพยาบาลสำโรง
	โรงพยาบาลรวมชัยประชารักษ์
โรงพยาบาลที่อยู่ห่างจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ไม่เกิน 60 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางไม่เกิน 60 นาที	
โรงพยาบาลรัฐ	โรงพยาบาลเอกชน
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ระดับโรงเรียนแพทย์)	โรงพยาบาลวิภาวดี
โรงพยาบาลศิริราช (ระดับโรงเรียนแพทย์)	โรงพยาบาลกรุงเทพ
โรงพยาบาลเด็ก (ระดับโรงเรียนแพทย์)	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
โรงพยาบาลราชวิถี (ระดับโรงเรียนแพทย์)	โรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลพญาไท 2
โรงพยาบาลรามารินทร์ (ระดับโรงเรียนแพทย์)	โรงพยาบาลเดชา
	โรงพยาบาลลาดพร้าว
	โรงพยาบาลเปาโลโชคชัย 4

## บทที่ 6

### ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับพยาบาล ที่ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน

การปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ต้องใช้พยาบาลที่มีความสามารถเฉพาะทั้งเทคนิคการให้การพยาบาลและการให้คำแนะนำ พุดคุยกับผู้ป่วยและญาติตลอดเวลา ซึ่งงานหลักที่สำคัญคือการให้การพยาบาลด้วยความรวดเร็วเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย และพึงพอใจ

ปัญหา อุปสรรคที่สำคัญอย่างยิ่งที่ส่งผลกระทบต่อให้พยาบาลไม่สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่รอรับการรักษาในห้องฉุกเฉินได้รวดเร็ว คือ การรอกการตัดสินใจของผู้ป่วยและญาติในกรณีไม่มีเงินในการรักษา หรือมีแต่มีไม่พอจ่าย ซึ่งทำให้การรักษาล่าช้า “คู่มือการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในสิทธิการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3” จึงได้จัดทำสรุปปัญหา และอุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิทธิการรักษาในส่วนของผู้ป่วยและญาติ โรงพยาบาล และพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน แสดงดังตารางที่ 6.1



ตารางที่ 6.1 ปัญหา และอุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิทธิการรักษา สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

ปัญหา และอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
<b>ผู้ป่วยและญาติ</b>	
1. ผู้ป่วยไม่เข้าใจการใช้สิทธิประกันสังคม หรือการใช้สิทธิกองทุนเงินทดแทน	1. พยาบาลอธิบายให้ฟัง ถ้าผู้ป่วยและญาติยังไม่เข้าใจ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่ประกันสังคมมาอธิบายให้ฟัง ถ้าผู้ป่วยยังไม่เข้าใจอีก ให้พยาบาลต่อ 1506 ให้ผู้ป่วยได้พูดคุย
2. ผู้ป่วยไม่เข้าใจว่า ทำไมการกินยาเกินขนาด เป็นการทำร้ายตนเอง จึงไม่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้	2. พยาบาลอธิบายถึง 15 ข้อที่ประกันสังคมไม่คุ้มครองและนำเอกสารให้ผู้ป่วยเซ็นรับทราบ
3. พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการประเมินค่ารักษาพยาบาล ซึ่งบางครั้งประเมินไม่เท่ากัน	3. จัดทำคู่มือ/ อบรมพยาบาลใช้คู่มือเพื่อให้การประเมินค่าใช้จ่ายถูกต้อง และป้องกันผู้ป่วยจ่ายเกินความจำเป็น
4. กรณีผู้ป่วยมีสิทธิบัตรทองที่ต่างจังหวัด บางรายติดต่อ refer ไม่ได้ ทำให้ผู้ป่วยและญาติต้องร่วมจ่าย เช่น ผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดสมอง หรือผู้ป่วยที่มีหลายส่วนของร่างกายบาดเจ็บ	4. เจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยใน ประเมินค่ารักษาพยาบาลให้ญาติทราบและส่งเรื่องเสนอผู้บริหารเพื่อทำส่วนลดค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่โรงพยาบาลตั้งเบิกให้แล้ว
<b>โรงพยาบาล</b>	
1. โรงพยาบาลสูญเสียรายได้อันเนื่องจากการลดค่ารักษาพยาบาล บางรายไม่คิดค่าใช้จ่ายเลยถ้าผู้ป่วยไม่มีจ่ายจริงๆ	1. โรงพยาบาลสร้างสัมพันธภาพกับโรงพยาบาลรัฐเพื่อให้เกิดการติดต่อ refer ได้ง่ายขึ้น
2. โรงพยาบาลเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องได้กรณีผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินอาการทรุดลง หรือเสียชีวิตขณะรอดติดต่อ refer	2. กรณีที่ผู้ป่วยต้องรอการ refer พยาบาลห้องฉุกเฉินส่งผู้ป่วยไปฝาก observe ที่ ICU ก่อน
<b>พยาบาลห้องฉุกเฉิน</b>	
1. พยาบาลเปลี่ยนเวร ทำให้การติดต่อประสานงานไม่ต่อเนื่อง กรณีที่ยังมีผู้ป่วยรอ finance	1. พยาบาลส่งเวรด่วนๆ ร่วมกับกำนันที่กักเอกสารส่งเวร
2. พยาบาลมีความรู้เรื่องสิทธิการรักษาไม่เท่ากันทุกคน ทำให้การตัดสินใจในการรักษาล่าช้า	2. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/ อบรมการใช้คู่มือแก่พยาบาลเพื่อช่วยให้ตัดสินใจในการรักษารวดเร็ว
3. ญาติไม่พอใจพยาบาลว่า รออะไร ทำไมไม่ให้การรักษา	3. พยาบาลอธิบายเหตุผลของการรอให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจสาเหตุของการรอส่วนใหญ่คือ การตัดสินใจเรื่องราคาค่ารักษาว่าผู้ป่วยและญาติจะสะดวกจ่ายหรือไม่

บรรณานุกรม



### บรรณานุกรม

รวมพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2553 และพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537

กรุงเทพมหานคร ศูนย์การพิมพ์พลชัย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2551) คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ  
2551 นนทบุรี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2551) คู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อ  
บริการสาธารณสุขปีงบประมาณ 2551 นนทบุรี บริษัท ทีฟิล์มจำกัด

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2547) กฎระเบียบสำหรับนักบุกเบิกระบบหลักประกัน  
สุขภาพแห่งชาติ นนทบุรี สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ







ภาคผนวก



**ภาคผนวก ก**

ความหมายของคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการรักษาการเจ็บป่วยในห้องฉุกเฉิน

**ภาคผนวก ก**  
**ความหมายของคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการรักษาการเจ็บป่วย**  
**ในห้องฉุกเฉิน**

**1. ความหมายของคำว่า “เจ็บป่วยฉุกเฉิน” ของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ**

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ความหมายของ “เจ็บป่วยฉุกเฉิน” ดังนี้

1. โรคหรืออาการของโรคที่มีลักษณะรุนแรงต้องรักษาเป็นการเร่งด่วนหากปล่อยไว้จะเป็นอันตรายต่อชีวิตหรืออันตรายต่อผู้อื่น

2. โรคที่ต้องผ่าตัดด่วน หากปล่อยไว้จะเป็นอันตรายต่อชีวิต

3. โรคหรือลักษณะอาการของโรคที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กำหนด สิ่งที่ต้องพิจารณาประกอบด้วยข้อ 1. และ 2. ได้แก่ ความดันโลหิต ชีพจร อาการของโรค  
 เกรวีนิจนัยโรค แนวทางรักษา และความเร่งด่วนในการรักษา

(สำนักงานกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หน้า 47)

**2. ความหมายของคำว่า “เจ็บป่วยฉุกเฉิน” ของสำนักงานประกันสังคม**

สำนักงานประกันสังคม พิจารณา “เจ็บป่วยฉุกเฉิน” ว่ามีความจำเป็นจะต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยเร่งด่วน มิฉะนั้นอาจจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ โดยให้ความหมายของ “เจ็บป่วยฉุกเฉิน” ของข้าราชการ ดังนี้

1. โรคหรืออาการของโรคที่มีลักษณะรุนแรงต้องรักษาเป็นการเร่งด่วน หากปล่อยไว้จะเป็นอันตรายต่อชีวิต หรือทุพพลภาพ หรือจะเป็นอันตรายต่อผู้อื่น

2. โรคที่ต้องผ่าตัดด่วน หากปล่อยไว้จะเป็นอันตรายต่อชีวิต สิ่งที่ต้องพิจารณาประกอบด้วย ได้แก่ Vital signs อาการของโรค การวินิจฉัยโรค แนวทางการรักษา ความเร่งด่วนในการรักษา รวมถึงคำนึงถึงการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่ออาการป่วยด้วย

ฉุกเฉิน พิจารณาจาก อาการแรกเริ่ม หากแรกเข้าไม่ฉุกเฉิน แต่เกิดภาวะฉุกเฉินภายหลัง หรือ การตรวจตามนัด หรือ มีประวัติรักษาประจำ จะไม่เข้ากรณีนี้

(<http://www.slideshare.net/narenthorn/financing-for-emergency-patients> (10/7/2554))

### 3. ความหมายของคำว่า “ศูนย์สำรองเตียง”

**ศูนย์สำรองเตียง** หมายถึง หน่วยบริการภาครัฐที่มีความพร้อมทางด้านศักยภาพและทรัพยากรซึ่งได้รับการปรับเป็นหน่วยสำรองเตียงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือหน่วยงานเอกชนที่สมัครเข้าร่วมเป็นหน่วยสำรองเตียง และได้ผ่านการตรวจมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2551 หน้า 43)

### 4. ความหมายของคำว่า “มาตรา 7”

**มาตรา 7** หมายถึง บุคคลที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ใช้สิทธิบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำตน หรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสมควรหรือกรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับบริการ และให้สถานบริการที่ให้บริการนั้นมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด (สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 119 ตอนที่ 116 ก หน้า 3)

**ภาคผนวก ข**

ตัวอย่างใบสั่งยาตามสิทธิการรักษาต่างๆ





ตัวอย่างใบส่งยา สัทธปรักันสังคัม



โรงพยาบาลจุฬารัตน์  
CHULARAT HOSPITAL  
โทร. 0-2769-2900 ถึง 99

ทะเบียนผู้ป่วยนอก

CC

OPD - 12 - (ลำดับ 56)



( B24 )

วันที่ 28/04/2554 เวลา 09:57:09 H.N. 530803158 V.N. 00368 เก่า ใหม่ ชาย หญิง X.N. 53-103111

ชื่อ นางสาวภัทรา เมื่องมงคล อายุ 32 ปี 5 ต. 14 วัน โทรศัพท (087-0240615)(089-0785273) ประเภท 1333

ประวัติการแพ้  ไม่เคย  ไม่ทราบ  แพ้  ผู้แจ้งประวัติ

RR	BT	BP	PR	BW	O2 Sat	LMP	Pain Scale					Dz
CC.	พบนพบ				Rx	ITEMS	Dz	Rx	ITEMS			
PI					1			7				
PE: + VE FINDING					2			8				
					3			9				
: SIG - VE FINDING												
					4							
					5							
					6							
Advice & plan												

1333 - ประกันสังคม จุฬารัตน์ 3 (16/03/2554-31/12/2555) (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง) - น.พักออร์โธปิดิกส์ (ปทพ.) รงทศ./กน  
เลขที่บัตรประชาชน - 3550700360425

แพทย์ผู้ตรวจ CODE DF พักรักษาตั้งแต่วันที่ ถึง มาส่งยา  
Follow up  ถ้าอาการไม่ดีขึ้น F/U ICD10 ICD9 ICD10 FDR 101







โรงพยาบาลจุฬารัตน์  
CHULARAT HOSPITAL  
โทร. 0-2769-2900 ถึง 99

เวชระเบียนผู้ป่วยนอก  
OPD - สด - (ลำดับ 26)

CC



วันที่ 28/04/2554 เวลา 10:33:59 H.N. 520801000 V.N. 00443 เก่า ใหม่ ชาย หญิง X.N. \_\_\_\_\_  
ชื่อ นางสาวอุษา มธุวงศ์ อายุ 26 ปี 11 ต. 27 วัน โทรศัพท์ (084-6631402)(083-0528259) ปรึกษา V000  
ประวัติการแพ้  ไม่เคย  ไม่ทราบ  แพ้ \_\_\_\_\_ ผู้แจ้งประวัติ \_\_\_\_\_

RR	BT	BP	PR	BW	O2 Sat	LMP	Pain Scale	0	2	4	6	8	10
CC.	ดูอาการ				Rx	ITEMS	Dz	Rx	ITEMS				
PI					1			7					
PE: + VE FINDING					2			8					
					3			9					
SIG - VE FINDING					4								
Ix.					5								
Dx.					6								
D.Dx.													
Advice & plan													

V000 - สมาชิกชั่วคราว - น.ไทยแอมโรว์/ณ  
แพทย์ผู้ตรวจ CODE DF แพทย์ประจำตัวตั้งแต่วันที่ \_\_\_\_\_ ถึง \_\_\_\_\_  
Follow up  ถ้าอาการไม่ดีขึ้น F/U ICD10 ICD9 ICD9 \_\_\_\_\_  
FDR 101



โรงพยาบาลจุฬารัตน์  
CHULARAT HOSPITAL  
โทร. 0-2769-2900 ถึง 99

การประเมินผู้ป่วยนอก

OPD - สติ - (ลำดับ 26)

CC



วันที่ 28/04/2554 เวลา 10:33:59 H.N. 520801000 V.N. 00443 เก่า ใหม่ ชาย หญิง X.N. V000

ชื่อ นางสาวยุพา นุระวงศ์ อายุ 26 ปี 11 ต. 27 วัน โทรศัพท (084-6631402)(083-0528259) ปรึกษา V000

ประวัติการแพ้  ไม่เคย  ไม่ทราบ  แพ้ ผู้แจ้งประวัติ

RR	BT	BP	PR	BW	O2 Sat	LMP	Pain Scale	0	2	4	6	8	10
CC.	ดูอาการ				Rx	ITEMS	Dx	Rx	ITEMS				
PI													
PE: + VE FINDING													
: SIG - VE FINDING													
Ix.													
Dx.													
D.Dx.													
Advice & plan													

V000 - สมาชิกชั่วคราว - น.ไทยเนโรโร/อู

แพทย์ผู้ตรวจ CODE DF แพทย์รักษาตั้งแต่วันที่ ถึง ภาสัการ

Follow up  ถ้าอาการไม่ดีขึ้น F/U ICD10 ICD9 FDR 101



โรงพยาบาลจุฬารัตน์  
CHULARAT HOSPITAL  
โทร. 0-2769-2900 ถึง 99

เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

OPD - ศัลยกรรม - ( ลำดับ 10 )

CC



วันที่ 28/04/2554 เวลา 09:42:33 H.N. 043120209 V.N. 00340 เก่า ใหม่ ชาย หญิง X.N. 54-005373

ชื่อ นายบุญเสาศรี จิตจิ่ง อายุ 48 ปี 10 ต. 3 วัน โทรศัพท ไม่เคยม ไม่ทราบ แพ้ ไม่แพ้

ประวัติการแพ้ ไม่เคยม ไม่ทราบ แพ้ ไม่แพ้

RR BT BP PR BW O2 Sat LMP Pain Scale 0 2 4 6 8 10

CC. เจ็บหน้าอก Rx ITEMS Dx Rx ITEMS Dz

PI  PE: + VE FINDING 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

: SIG - VE FINDING 3 9

Ix. 4

Dx. 5

D.Dx. 6

Advice & plan

C12043 - ไทยพาณิชย์สถาบันคุ้มครองเงินฝาก ม.ร. (HBC) - คณบดี เจ้าหน้าสใหม่ แรง ใช้ได้ /ในม 1 /ky  
( อนุมัติ : 5577552111701092 ) ( Limit : 5,000.00 ) ( Balance : 2,176.00 ) ( เริ่ม : 25/04/2554 )  
( สถาบันคุ้มครองเงินฝาก + บัตรประชาชน, ใบคณ, ใบรับช )

แพทย์ผู้ตรวจ CODE DF แพทย์ผู้ตรวจ แพทย์ผู้ตรวจ แพทย์ผู้ตรวจ แพทย์ผู้ตรวจ แพทย์ผู้ตรวจ แพทย์ผู้ตรวจ แพทย์ผู้ตรวจ แพทย์ผู้ตรวจ แพทย์ผู้ตรวจ

Follow up  ถ้าอาการไม่ดีขึ้น F/U ICD10 ICD9 ICD9 ICD9 ICD9 ICD9 ICD9 ICD9 ICD9 ICD9

FDR 101

ตัวอย่างใบส่งยา สภทช พ.ร.บ.



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
CHULALARAT HOSPITAL  
โทร. 0-2769-2900 ถึง 99

ทะเบียนผู้ป่วยนอก

OPD - สูติ - (ลำดับ 26)

CC

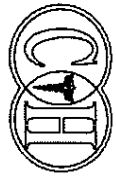


วันที่ 28/04/2554 เวลา 10:33:59 H.N. 520801000 V.N. 00443 เก่า ใหม่ ชาย หญิง X.N.  
ชื่อ นางสาวยุพชา นุระวงศ์ อายุ 26 ปี 11 ด. 27 วัน โทรศัพท (084-6631402)(083-0528259) ประเภท V000  
ประวัติการแพ้  ไม่เคย  ไม่ทราบ  แพ้ ผู้แจ้งประวัติ

RR	BT	BP	PR	BW	O2 Sat	LMP	Pain Scale	0	2	4	6	8	10
CC.	ดูอาการ				Rx	ITEMS	Dx	Rx	ITEMS	Dx			
PI					1			7					
PE: + VE FINDING					2			8					
					3			9					
SIG - VE FINDING					4								
					5								
					6								
Advice & plan													

V000 - สมาชิกชั่วคราว - น.ไทยนคร /อนุ  
แพทย์ผู้ตรวจ CODE DF ทำรักษาตั้งแต่วันที่ ถึง  
Follow up  ถ้าอาการไม่ดีขึ้น F/U ICD10 ICD9 ICD9  
FDR 101

ตัวอย่างใบส่งยา สภทชว่าง

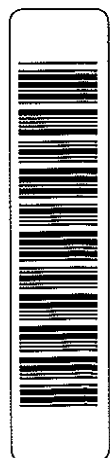


โรงพยาบาลจุฬารัตน์  
CHULARAT HOSPITAL  
โทร: 0-2769-2900 ถึง 99

เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

CC

OPD - สตรี - ( ลำดับ 26 )



วันที่ 28/04/2554 เวลา 10:33:59 H.N. 520801000 V.N. 00443 เก่า ใหม่ ชาย หญิง X.N.

ชื่อ นางสาวอุษา มุระวงศ์ อายุ 26 ปี 11 ต. 27 วัน โทรศัพท (084-6631402)(083-0528259) ประเภท V000

ประวัติการแพ้  ไม่เคย  ไม่ทราบ  แพ้ ผู้แจ้งประวัติ

RR	BT	BP	PR	BW	O2 Sat	LMP	Pain Scale	0	2	4	6	8	10
CC.	ดูอาการ				Rx	ITEMS	Dz	Rx	ITEMS				Dz
PI													
PE: + VE FINDING													
SIG - VE FINDING													
Ix.													
Dx.													
D.Dx													
Advice & plan													

V000 - ส่วนซักประวัติ - น. โทษแฉวี / au

แพทย์ผู้ตรวจ CODE DF แพทย์ประจำตัววันที่ ถึง ภาศจัดการ  
Follow up  ถ้าอาการไม่ดีขึ้น F/U ICD10 ICD9 FDR 101

## ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวสุภาพ ชุ่มฉันท
วัน เดือน ปีเกิด	1 กรกฎาคม 2520
สถานที่เกิด	กิ่งอำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2543 วิทยาศาสตรบัณฑิต (จป.วิชาชีพ) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2551
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 จังหวัดสมุทรปราการ
ตำแหน่ง	หัวหน้าแผนกห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หัวหน้าหน่วยเปล หัวหน้าหน่วยรถพยาบาล หัวหน้าห้องตรวจคัดสรรกรรม และ หัวหน้าห้องผ่าตัดเล็ก

ก

