

กองบริหารงานบุคคล
รับที่..... ๗๐
วันที่..... 22 ก.พ. 2561
เวลา..... 8.33 น.



มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
รับที่..... 116
วันที่..... 20 ก.พ. 2561
เวลา..... 09.52 น.

ที่ กค.๐๔๑๖.๔/ว ๓๖

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง ซ้อมความเข้าใจกรณีการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลของเอกชน
เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค.๐๔๑๖.๔/ว ๓๓๓ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ตัวอย่างใบประเมินการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมบัญชีกลางได้ประกาศใช้หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลของเอกชน ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ แต่เนื่องจากส่วนราชการและผู้มีสิทธิ ได้หารือและสอบถามวิธีปฏิบัติในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนและผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ณ ส่วนราชการต้นสังกัด จะต้องแนบเอกสารใด เพื่อประกอบการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล และส่วนราชการจะพิจารณาได้อย่างไรว่า กรณีดังกล่าวเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ประกอบกับสถานพยาบาลของเอกชน หลายแห่ง ได้สอบถามประเด็นเกี่ยวกับผู้ป่วยซึ่งเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลของเอกชน และประสงค์ใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการ สถานพยาบาลเอกชนจะต้องบันทึกข้อมูลผ่านระบบการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency Preauthorize) หรือไม่ อย่างไร นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า แนวทางปฏิบัติในการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ตามหนังสือที่อ้างถึง ข้อ ๑.๕ กำหนดให้กรณีที่ผลการพิจารณาของระบบการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency Preauthorize) หรือคำวินิจฉัยของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ระบุว่า ผู้ป่วยไม่เข้าเกณฑ์ฉุกเฉินวิกฤติ แต่เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ให้ผู้มีสิทธิ นำหลักฐานการรับเงินประเภทผู้ป่วยใน และใบประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้ระดับความฉุกเฉินยื่นขอเบิกเงินที่ส่วนราชการต้นสังกัด ทั้งนี้ ในกรณีที่ใบประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินไม่ระดับความฉุกเฉินให้แนบบใบรับรองแพทย์ระดับความฉุกเฉินเพิ่มเติม เพื่อประกอบการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล โดยเจตนารมณ์มีความประสงค์ให้การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินจะต้องผ่านการพิจารณาจากระบบการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินทุกกรณี ซึ่งใบประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินตามสิ่งที่ส่งมาด้วย จะระดับความฉุกเฉิน เพื่อใช้เป็นเอกสารในการประกอบการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ดังนั้น เพื่อให้การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เป็นไปอย่างถูกต้องเกิดความเข้าใจที่ตรงกัน จึงเห็นควรเวียนซ้อมความเข้าใจให้ส่วนราชการและผู้มีสิทธิทราบและถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ผู้มีสิทธิที่ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนและฉุกเฉินไม่รุนแรงกับส่วนราชการต้นสังกัด จะต้องแนบ “ใบประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน” เพื่อประกอบการเบิกจ่ายทุกครั้ง

๒. ส่วนราชการจะสามารถอนุมัติการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลตามประกาศกระทรวงการคลังฯ ข้อ ๘ ได้นั้นต้องพิจารณาใบประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในหัวข้อ ๒.๓

ผลการประเมิน ...

ผลการประเมินจะต้องปรากฏข้อความว่า "ไม่เข้าเกณฑ์" และจำแนกระดับความฉุกเฉิน ในหัวข้อ ๒.๑ การประเมินโดยแพทย์ผู้ให้การรักษา โดยพิจารณาจากรหัส ESI หากผลการประเมินเป็น "ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน" หรือ "ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง" จะปรากฏข้อความว่า "xxเร่งด่วน" หรือ "xxไม่รุนแรง" ตามลำดับ โดยไม่ต้องแนบใบรับรองแพทย์ หากผลการประเมินเป็น "xxอื่นๆ" หรือ "xxทั่วไป" กรณีดังกล่าวไม่ถือเป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน ตามประกาศกระทรวงการคลังฯ และไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

เรียน อธิบดีกรม

เพื่อโปรด () ทราบ (✓) ทราบและสั่งการ

ขอแสดงความนับถือ

เพิ่มลงนามไว้

1. เสร็จไปทางฯ+จลาจล

(นายพรชัย หาญอินทยงกุล)

2. 8๐๖ กค จขบต่าเหมิน

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

3. _____ 20 ก.พ. 2561

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองสวัสดิการรักษายาบาล
กลุ่มงานกฎหมายด้านสวัสดิการรักษายาบาล
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๔๔๑
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

- 806 กค. พ้องกัน

- 806 กค. พ้องกัน

20 ก.พ. 61

- ๗๐ ลี/เท 1 ๕๑

- ๘๐๖ งานบริหารทั่วไป ๘๐๖/๗๐๖/๗๐๖
ผู้ทำบันทึก

๒3 ก.พ. 2561

ตัวอย่าง



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine

ใบประเมินคัดแยก
ผู้ป่วยฉุกเฉิน

เลขที่การประเมิน

วันที่

1. ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-นามสกุล

อายุ

เลขประชาชน

สิทธิ์การรักษา

สิทธิ์ข้าราชการ/สิทธิ์หน่วยงานรัฐ

โรงพยาบาลตามสิทธิ์

ชื่อญาติ/ผู้นำส่ง/ผู้ติดต่อ

เบอร์โทร

2. ข้อมูลการเข้ารับการรักษา

เข้ารับการรักษาเมื่อ

HN

โรงพยาบาลที่รับรักษา

อาการแรกเริ่ม

2.1. การประเมิน โดย แพทย์ผู้ให้การรักษา

รหัส ESI

ความเห็นของแพทย์

ชื่อแพทย์

ประเมินเมื่อ

ประเมิน

2.2. การประเมิน โดย แพทย์ผู้ให้คำปรึกษา

ความเห็นของแพทย์

ชื่อแพทย์

ประเมินเมื่อ

ประเมิน

2.3. ผลการประเมิน

หมายเหตุ

- 1) เกณฑ์การประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นไปตามเงื่อนไขที่ทาง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นผู้กำหนด
- 2) เกณฑ์ความคุ้มครองเป็นไปตามระเบียบและข้อกำหนดของแต่ละกองทุน
- 3) เริ่มใช้งานจริงตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2560 เป็นต้นไป

ตัวอย่าง

กรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine



เลขที่การประเมิน

วันที่

1. ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-นามสกุล

อายุ

เลขประชาชน

สิทธิการรักษา

สิทธิข้าราชการ/สิทธิหน่วยงานรัฐ

โรงพยาบาลตามสิทธิ์

ชื่อญาติ/ผู้นำส่ง/ผู้ติดต่อ

เบอร์โทร

2. ข้อมูลการเข้ารับการรักษา

เข้ารับการรักษาเมื่อ

HN

โรงพยาบาลที่รับรักษา

อาคารแรกรับ

2.1. การประเมิน โดย แพทย์ผู้ให้การรักษา

รหัส ESI

ความเห็นของแพทย์

ชื่อแพทย์

ประเมินเมื่อ

ประเมิน

เข้าเกณฑ์

2.2. การประเมิน โดย แพทย์ผู้ให้คำปรึกษา

ความเห็นของแพทย์

ชื่อแพทย์

ประเมินเมื่อ

ประเมิน

2.3. ผลการประเมิน

เข้าเกณฑ์

หมายเหตุ

- 1) เกณฑ์การประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นไปตามเงื่อนไขที่ทาง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นผู้กำหนด
- 2) เกณฑ์ความคุ้มครองเป็นไปตามระเบียบและข้อกำหนดของแต่ละกองทุน
- 3) เริ่มใช้งานจริงตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2560 เป็นต้นไป

ตัวอย่าง

กรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine

บัตร: เป็นคนป่วย
ผู้ป่วยฉุกเฉิน

เลขที่การประเมิน

วันที่

1. ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-นามสกุล

อายุ

เลขประชาชน

สิทธิ์การรักษา

สิทธิข้าราชการ/สิทธิหน่วยงานรัฐ

โรงพยาบาลตามสิทธิ์

ชื่อญาติ/ผู้นำส่ง/ผู้ติดต่อ

เบอร์โทร

2. ข้อมูลการเข้ารับการรักษา

เข้ารับการรักษาเมื่อ

HN

โรงพยาบาลที่รับรักษา

อาการแรกเริ่ม

2.1. การประเมิน โดย แพทย์ผู้ให้การรักษา

รหัส ESI

XXเร่งด่วนX

ความเห็นของแพทย์

ชื่อแพทย์

ประเมินเมื่อ

ประเมิน

ไม่เข้าเกณฑ์

2.2. การประเมิน โดย แพทย์ผู้ให้คำปรึกษา

ความเห็นของแพทย์

ชื่อแพทย์

ประเมินเมื่อ

ประเมิน

2.3. ผลการประเมิน

ไม่เข้าเกณฑ์

หมายเหตุ

- 1) เกณฑ์การประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นไปตามเงื่อนไขที่ทาง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นผู้กำหนด
- 2) เกณฑ์ความคุ้มครองเป็นไปตามระเบียบและข้อกำหนดของแต่ละกองทุน
- 3) เริ่มใช้งานจริงตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2560 เป็นต้นไป

ตัวอย่าง

กรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine

ใบประเมินการเจ็บป่วย
ผู้ป่วยฉุกเฉิน

เลขที่การประเมิน

วันที่

1. ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-นามสกุล

อายุ

เลขประชาชน

สิทธิ์การรักษา

สิทธิ์ข้าราชการ/สิทธิ์หน่วยงานรัฐ

โรงพยาบาลตามสิทธิ์

ชื่อญาติ/ผู้นำส่ง/ผู้ติดต่อ

เบอร์โทร

2. ข้อมูลการเข้ารับการรักษา

เข้ารับการรักษาเมื่อ

HN

โรงพยาบาลที่รับรักษา

อาการแรกเริ่ม

2.1. การประเมิน โดย แพทย์ผู้ให้การรักษา

รหัส ESI

XX ไม่รุนแรง X

ความเห็นของแพทย์

ชื่อแพทย์

ประเมินเมื่อ

ประเมิน

ไม่เข้าเกณฑ์

2.2. การประเมิน โดย แพทย์ผู้ให้คำปรึกษา

ความเห็นของแพทย์

ชื่อแพทย์

ประเมินเมื่อ

ประเมิน

2.3. ผลการประเมิน

ไม่เข้าเกณฑ์

หมายเหตุ

- 1) เกณฑ์การประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นไปตามเงื่อนไขที่ทาง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นผู้กำหนด
- 2) เกณฑ์ความคุ้มครองเป็นไปตามระเบียบและข้อกำหนดของแต่ละกองทุน
- 3) เริ่มใช้งานจริงตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2560 เป็นต้นไป



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine

ไม่ประเมินคัดแยก
ผู้ป่วยฉุกเฉิน

เลขที่การประเมิน

วันที่

1. ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-นามสกุล

อายุ

เลขประชาชน

สิทธิ์การรักษา

สิทธิราชการ/สิทธิหน่วยงานรัฐ

โรงพยาบาลตามสิทธิ์

ชื่อญาติ/ผู้นำส่ง/ผู้ติดต่อ

เบอร์โทร

2. ข้อมูลการเข้ารับการรักษา

เข้ารับการรักษาเมื่อ

HN

โรงพยาบาลที่รับรักษา

อาการแรกเริ่ม

2.1. การประเมิน โดย แพทย์ผู้ให้การรักษา

รหัส ESI

XX หัวไข

ความเห็นของแพทย์

ชื่อแพทย์

ประเมินเมื่อ

ประเมิน

ไม่เข้าเกณฑ์

2.2. การประเมิน โดย แพทย์ผู้ให้คำปรึกษา

ความเห็นของแพทย์

ชื่อแพทย์

ประเมินเมื่อ

ประเมิน

2.3. ผลการประเมิน

ไม่เข้าเกณฑ์

หมายเหตุ

- 1) เกณฑ์การประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นไปตามเงื่อนไขที่ทาง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นผู้กำหนด
- 2) เกณฑ์ความคุ้มครองเป็นไปตามระเบียบและข้อกำหนดของแต่ละกองทุน
- 3) เริ่มใช้งานจริงตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2550 เป็นต้นไป