

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.เดียง ผาดโรสง ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. นายแพทย์ประดิษฐ์ วินิจจะกุล นายแพทย์ 9
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน
3. นายแพทย์สุธี ธิติมูทา นายแพทย์ 9
นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน
4. นายแพทย์จรัส สิงห์แก้ว นายแพทย์ 8
นายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านธิ
5. นายกำจร ตันติวรานุรักษ์ เจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข 7
สาธารณสุขอำเภอแม่ทา

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความร่วมมือ

หนังสือขอความร่วมมือ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่ ทม0601(16)/

วันที่ มิถุนายน 2542

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน

ด้วยนายมนตรี อินแสง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ทำวิจัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรในหัวข้อเรื่อง “ความต้องการเกี่ยวกับการใช้บริการบัตรประกันสุขภาพของประชาชนอำเภอเมืองลำพูน” โดยมี ดร.เกษม นครเขตต์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา ไกรพิบูลย์ เป็นกรรมการที่ปรึกษา นักศึกษามีความประสงค์จะขอความอนุเคราะห์เชิญข้าราชการในสังกัดของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัย

คณะอาจารย์ที่ปรึกษาให้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความสามารถและประสบการณ์ที่เหมาะสมจะเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษาวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดอนุญาตให้ข้าราชการในสังกัดของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ ในการตรวจสอบเครื่องมือในการทำการวิจัยดังกล่าวด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โสภณ อรุณรัตน์)

ประธานสาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ

ภาควิชาพลานามัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่ ทม.0610(16)/

วันที่ กรกฎาคม 2542

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน

ด้วยนายมนตรี อินแสง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ทำวิจัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรในหัวข้อเรื่อง “ความต้องการเกี่ยวกับการใช้บริการบัตรประกันสุขภาพของประชาชนอำเภอเมืองลำพูน” โดยมี ดร.เกษม นครเขตต์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา ไกรพิบูลย์ เป็นกรรมการที่ปรึกษา

นักศึกษามีความประสงค์จะขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับผู้ให้บริการบัตรประกันสุขภาพในตำบลของท่านโดยขอความอนุเคราะห์ ผู้รับผิดชอบงานบัตรประกันสุขภาพ ในสถานบริการสาธารณสุขของท่านเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามซึ่งได้แนบข้อมูลเลขที่บัตรประกันสุขภาพและที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างมาพร้อมกับบันทึกฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดทราบและ โปรดให้ความอนุเคราะห์นักศึกษาตามที่เห็นสมควรด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โสภณ อรุณรัตน์)

ประธานสาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ

ภาควิชาพลานามัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลริมปิง

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลประดู่ป่า

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลหนองช้างคืบ

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลคันธง

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลอุโมงค์

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลมะเขือแจ้

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบ้านกลาง

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบ้านแป้น

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลป่าสัก

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลเหมืองง่า

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลเหมืองจี้

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลเวียงยอง

หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านม้า

หัวหน้าสถานีอนามัยหนองหล่ม

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถามการทําวิจัยเพื่อทําวินยานิพนธ์

เรื่อง ความต้องการเกี่ยวกับการใช้บัตรประกันสุขภาพของประชาชน อำเภอเมืองลำพูน

คำชี้แจง การศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะศึกษาความต้องการการใช้บริการบัตรประกันสุขภาพของประชาชน ซึ่งตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองลำพูน

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถาม ความต้องการเกี่ยวกับการใช้บัตรประกันสุขภาพของประชาชนซึ่งตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองลำพูน แยกเป็น 2 ส่วน ซึ่งประกอบไปด้วย

1. ความต้องการเกี่ยวกับการใช้บริการบัตรประกันสุขภาพ ของประชาชน
ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในด้านต่างๆ
 - 1.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 ด้านการป้องกันโรค
 - 1.3 ด้านการรักษาพยาบาล
 - 1.4 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. พฤติกรรมการใช้บริการในระบบบัตรประกันสุขภาพ
 - 2.1 ก่อนการเจ็บป่วย
 - 2.2 ระหว่างการเจ็บป่วย
 - 2.3 หลังการเจ็บป่วย

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น ในการใช้บัตรประกันสุขภาพ

แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ

โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () และให้ตรงความเป็นจริง

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. สถานภาพ

() โสด

() สมรส (อยู่ด้วยกัน)

() สมรส (แยกกันอยู่)

() อื่นๆ

3. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....คน

4. รายรับต่อเดือน

() ต่ำกว่า 2,800 บาท

() 2,801 – 5,000 บาท

() 5,001 – 10,000 บาท

() 10,000 บาท ขึ้นไป

5. ที่พักอาศัยปัจจุบัน

() บ้านของตนเอง

() บ้านเช่า

6. ระดับการศึกษา

() ประถมศึกษาปีที่ 6 หรือต่ำกว่า

() มัธยมศึกษาตอนต้น

() มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า

() อนุปริญญา

() ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

7. อาชีพ

() ทำนา/ทำสวน

() รับจ้าง

() ค้าขาย

() รัฐวิสาหกิจ

() อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการเกี่ยวกับการใช้บัตรประกันสุขภาพของประชาชน
ซึ่งตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองลำพูน ในด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้ง พฤติกรรมใช้บัตร
ประกันสุขภาพ ก่อน ระหว่างและหลังการเจ็บป่วย

คำชี้แจง แบบสอบถามตอนนี้อาศัยการทราบถึงความต้องการเกี่ยวกับการใช้บัตรประกันสุขภาพ
ของประชาชน โปรดอ่านข้อความทางด้านซ้ายมือ และทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ต้องการ ไม่
ต้องการ ไม่แน่ใจ หรือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ เพียงข้อเดียว

ข้อความ	ต้องการ	ไม่ ต้องการ	ไม่แน่ใจ
1.ความต้องการเกี่ยวกับการใช้บัตรประกันสุขภาพของประชาชนในสถาน บริการสาธารณสุขของรัฐในด้านต่างๆ			
1.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ			
1.ท่านต้องการใช้ตรวจสุขภาพประจำปี			
2.ท่านต้องการใช้บริการอบสมุนไพร			
3.ท่านต้องการใช้บริการนวดแพทย์แผนไทย			
4.ท่านต้องการใช้บริการการฝากครรภ์เพื่อสุขภาพแม่และลูก			
5.ท่านต้องการใช้บริการทำคลอดจากเจ้าหน้าที่			
6.ท่านต้องการใช้บริการส่งเสริมการออกกำลังกายในสถานบริการ			
7.ท่านต้องการผู้ให้คำแนะนำเรื่องการออกกำลังกายโดยเฉพาะ			
8.ท่านต้องการใช้บริการตรวจสุขภาพฟัน			
9.ท่านต้องการใช้บริการชุดหินปูน ถอนฟันและอุดฟัน			
10.ท่านต้องการใช้บริการรับคำปรึกษาเรื่องการจัดการความเครียด			
11.ท่านต้องการกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด			
12. ท่านต้องการบริการวางแผนครอบครัว			
13.ท่านต้องการได้รับคำแนะนำด้านอาหารสำหรับผู้ป่วย			
14.ท่านต้องการได้รับคำแนะนำด้านอาหารสำหรับเด็กวัยต่างๆ			
15.ท่านต้องการได้รับยาสามัญประจำบ้านไว้ใช้ในยามจำเป็น			
16.ท่านต้องการใช้รับบริการปรึกษา ปัญหาสุขภาพทางโทรศัพท์			
17.ท่านต้องการคำปรึกษาในด้านสุขภาพจิตของคนกลุ่มวัยต่างๆจาก เจ้าหน้าที่			

ข้อความ	ต้องการ	ไม่ ต้องการ	ไม่แน่ใจ
18.ท่านต้องการคำแนะนำเรื่องการบริหารโภชนาการ			
19.ท่านต้องการใช้รับบริการคำแนะนำ ด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพ ตนเองและญาติ			
20.ท่านต้องการใช้รับบริการเอกสาร ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอย่างต่อเนื่อง			
21.ท่านต้องการคำแนะนำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์และการป้องกัน			
22.อื่นๆ ระบุ.....			
1.2 ด้านการป้องกันโรค			
1. ท่านต้องการบริการรับวัคซีนในเด็กทารกและเด็กเล็ก			
2.ท่านต้องการบริการรับวัคซีนป้องกันโรคเฉพาะนอกจากเด็กและทารก			
3.ท่านต้องการให้มีบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก			
4.ท่านต้องการให้มีบริการตรวจมะเร็งเต้านม			
5.ท่านต้องการรับบริการเกลือไอโอดีนในการประกอบอาหาร			
6.ท่านต้องการให้มีบริการตรวจคอพอก			
7.ท่านต้องการบริการตรวจสารตะกั่ว ในร่างกาย			
8.ท่านต้องการบริการตรวจสารเคมีที่เป็นอันตรายในร่างกาย			
9.ท่านต้องการคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้น			
10.ท่านต้องการให้ จนท. เข้ามาควบคุมโรคอย่างรวดเร็วเมื่อเกิด โรคระบาด			
11.ท่านต้องการรับบริการใส่ทรายอะเบท เพื่อทำลายลูกน้ำยุงลาย			
12.ท่านต้องการรับบริการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงพาหะโรค ไข้เลือดออก			
13.ท่านต้องการฉีดวัคซีนให้กับสุนัขของท่านเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า			
14.ท่านต้องการบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังถูกสุนัขกัด			
15.ท่านต้องการใช้รับบริการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน			
16.ท่านต้องการใช้รับบริการตรวจเบาหวาน			
17.ท่านต้องการใช้รับบริการตรวจหากรูปร่างเลือด			
18.อื่นๆ ระบุ.....			
1.3 ด้านการรักษาพยาบาล			
1.ท่านต้องการใช้บริการรักษาได้ทุกโรค			
2.ท่านต้องการใช้บริการด้านการรักษาทุกแผนกของโรงพยาบาล			
3.ท่านต้องการใช้บริการการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลเอกชน			

ข้อความ	ต้องการ	ไม่ ต้องการ	ไม่แน่ใจ
4.ท่านต้องการรับบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ			
5.ท่านต้องการใช้รับบริการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์ตา			
6.ท่านต้องการใช้รับบริการผ่าตัดสลายกรรมได้			
7.ท่านต้องการใช้รับบริการใส่ฟันปลอม			
8.ท่านต้องการใช้รับบริการเปลี่ยนไตเทียม			
9.ท่านต้องการใช้รับบริการเมื่อเกิดอุบัติเหตุได้			
10.ท่านต้องการใช้รับบริการส่งต่อที่สะดวกรวดเร็ว			
11.ท่านต้องการแพทย์เฉพาะทางในการตรวจรักษาโรคทุกครั้ง			
12.ท่านต้องการให้มีบริการแพทย์เคลื่อนที่			
13.ท่านต้องการ เจ้าหน้าที่ดูแล ผู้ป่วยเอดส์ที่บ้าน			
14.ท่านต้องการใช้รับบริการตรวจรักษาโรคกระเพาะทุกชนิด			
15.ท่านต้องการใช้รับบริการรักษาโรคเอดส์			
16.ท่านต้องการใช้บริการห้องพิเศษในโรงพยาบาล			
17.อื่นๆ ระบุ.....			
1.4 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ			
1 ท่านต้องการใช้รับบริการกิจกรรมกายภาพบำบัดเฉพาะ โรค			
2 ท่านต้องการใช้รับบริการตรวจหลังคลอด			
3 ท่านต้องการใช้รับบริการให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพขณะพักฟื้น			
4 ท่านต้องการ โปรแกรมอาหารหลังพักฟื้น			
5 ท่านต้องการเจ้าหน้าที่ดูแลกายภาพบำบัด			
6 ท่านต้องการแขน ขา เทียมกรณีทุพพลภาพ			
7.ท่านต้องการเจ้าหน้าที่ตรวจเยี่ยมบ้านขณะพักฟื้นที่บ้าน			
8.ท่านต้องการเครื่องช่วยฟัง			
9.ท่านต้องการให้มีบริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่นหลังการรักษา			
10 ท่านต้องการตรวจทดสอบสมรรถภาพความพร้อมของร่างกายหลังรักษา			
11 ท่านต้องการตรวจสุขภาพทั่วไปหลังการรักษา			
12.ท่านต้องการได้รับคำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยเอดส์			
13.ท่านต้องการคำแนะนำฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วยเอดส์ในหมู่บ้าน			
14.อื่นๆ ระบุ.....			

รายละเอียดในด้านพฤติกรรมการใช้บริการในระบบบัตรประกันสุขภาพ

1. ในรอบปีที่ผ่านมามีท่าน/สมาชิกในครอบครัวของท่านใช้บริการบัตรประกันสุขภาพหรือไม่

() ใช่ () ไม่ใช่ ถ้าไม่ ให้ข้ามไปตอนที่ 3

2. ถ้าใช้บริการบัตรประกันสุขภาพ ท่าน/สมาชิกไปใช้ ประมาณ.....ครั้ง

3. อาการหรือโรคที่ท่าน/สมาชิก เป็นเมื่อ ไปใช้บริการ โดยใช้บัตรประกันสุขภาพ

3.1

3.2

4. สถานที่บริการที่ไปรับการรักษาโดยใช้บัตรประกันสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() สถานีอนามัย () โรงพยาบาล () อื่นๆ ระบุ

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
2.พฤติกรรมการใช้บริการในระบบบัตรประกันสุขภาพ			
2.1 ด้านพฤติกรรมการใช้บัตร ก่อนการเจ็บป่วย			
1. เมื่อท่านมีการเจ็บป่วยก่อนจึงคิดเรื่องการซื้อบัตร			
2. ใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวาน			
3. ใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรคความดันโลหิต			
4. ใช้ในการตรวจหาสารพิษในร่างกาย			
5. ใช้ในการตรวจคลินิกนิรนาม			
6. ใช้บริการในคลินิกบำบัดความเครียด			
7. ใช้บริการในคลินิก อคหูรี			
8. ใช้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทย			
9. ใช้บริการตรวจวัดความดันโลหิตจาก ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน			
10. ท่านใช้บัตรเฉพาะการรักษาพยาบาลเท่านั้น			
11. ไม่เจ็บป่วยก็สามารถนำบัตรไปรับยามาเก็บไว้ในตู้ยาได้			
12. ได้รับคำแนะนำเรื่องการใช้บัตรและหลักเกณฑ์ต่างของการใช้			
2.2 ด้านพฤติกรรมการใช้บัตรฯ ระหว่างการเจ็บป่วย			
1. ท่านนำบัตรประกันสุขภาพไปทุกครั้งเมื่อรับการรักษาที่โรงพยาบาล หรือ สถานีอนามัย			
2. ท่านนำบัตรไปรับการรักษาที่สถานีอนามัยก่อน ไปโรงพยาบาล			
3. กรณีเกิดอุบัติเหตุสามารถนำบัตรไปใช้ได้โดยไม่ต้องเรียกเก็บเงิน			
4. ไม่จำเป็นต้องไปเอาใบส่งตัวผู้ป่วยที่สถานีอนามัยก่อน ไปโรงพยาบาล			
5. กรณีฉุกเฉินสามารถนำบัตรไปใช้ได้เลย			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
6.เมื่อท่านเจ็บป่วยไม่ต้องนำบัตรไปก็ได้เมื่อท่านซื้อบัตรที่สถานบริการนั้นๆ			
7.เมื่อเจ็บป่วยสามารถนำบัตรไปใช้ในจังหวัดใดๆก็ได้			
8.รอให้บัตรหมดอายุก่อน จึงซื้อบัตรอีกครั้งหนึ่ง			
9.เมื่อท่านมีการเจ็บป่วยจึงรีบไปซื้อบัตรมาใช้			
2.3ด้านพฤติกรรมการใช้บัตรฯ หลังการเจ็บป่วย			
1.ท่านนำบัตรประกันสุขภาพไปทุกครั้งเมื่อแพทย์นัดตรวจ			
2.สามารถนำบัตรไปใช้ได้อีกโดยไม่จำกัดจำนวนครั้งการใช้			
3.นำบัตรไปใช้ในการตรวจสอบสุขภาพอีก เช่น วัดความดันโลหิต			
4.นำบัตรไปใช้บริการตรวจสอบสุขภาพฟันและดูแลฟัน			
5.ใช้บัตรในการบริการตรวจโรคเบาหวาน ตามแพทย์นัด			
6.ใช้บัตรในการบริการตรวจโรคหัวใจ ตามแพทย์นัด			
7.ใช้บัตรในการรับบริการกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพหลังเจ็บป่วย			
8.กรณีการรักษาต่อเนื่องเช่นการล้างแผล ท่านไปรับบริการต่อที่ สอ.			
9. เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อยอีก ท่านไปใช้บัตรบริการต่อที่สถานีอนามัย			

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็นในการใช้บัตรประกันสุขภาพ
สภาพทั่วไปของบัตรประกันสุขภาพท่านมีความคิดเห็นอย่างไร

1.1 ราคาบัตร

☐ เหมาะสม ☐ ควรปรับปรุง ระบุ.....

1.2 ระยะเวลาอายุของบัตร ใน 1 ปี

☐ เหมาะสม ☐ ควรปรับปรุง ระบุ.....

1.3 ขั้นตอนการใช้บัตร เช่น ต้องไปรับใบส่งตัวที่ สอ.ก่อนไปโรงพยาบาล

☐ เหมาะสม ☐ ควรปรับปรุง ระบุ.....

1.4 จำนวนสมาชิกครอบครัวที่ใช้บัตรได้

☐ เหมาะสม ☐ ควรปรับปรุง ระบุ.....

1.5 ข้อกำหนดระยะเวลาการซื้อบัตรและการนำบัตรไปใช้

☐ เหมาะสม ☐ ควรปรับปรุง ระบุ.....

ภาคผนวก ง
ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ (ฉบับที่ 2)
พ.ศ.2542

**ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ (ฉบับที่ 2)
พ.ศ.2542**

ด้วยคณะกรรมการอำนวยการบัตรประกันสุขภาพ เสนอให้มีการปรับปรุงการดำเนินงานบัตรประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับประโยชน์ยิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2542”

ข้อ 2 ให้ใช้ระเบียบนี้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2542 เป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิก คำว่า “บัตรครอบครัว”, “บัตรเฉพาะตัว” และ “บัตรข้ามเขต” ในข้อ 5 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วย บัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538

ข้อ 4 ให้ยกเลิกความใน ข้อ 19 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วย บัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 19. บัตรประกันสุขภาพมีชนิดเดียว เป็นบัตรที่ออกให้แก่ผู้มีประกันเป็นรายคน และมีรหัสเรียกแยกตามประเภทกลุ่มผู้มีประกัน ตามที่คณะกรรมการอำนวยการบัตรประกันสุขภาพกำหนด แบบของบัตร ให้เป็นไปตามปลัดกระทรวงกำหนด”

ข้อ 5 ให้ยกเลิกความในวรรคสอง ของข้อ 20 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538

ข้อ 6 ให้ยกเลิกความในข้อ 22 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ.2538 และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“ ข้อ 22. การรับ - จ่าย และเก็บรักษาเงินสมทบค่าบัตรประกันสุขภาพที่ผู้มีประกันจ่ายและที่รัฐจ่าย ตามข้อ 17 และเงินค่าธรรมเนียมในการขอบัตรใบแทนบัตรประกันสุขภาพที่ชำรุดหรือสูญหายหรือเพื่อเปลี่ยนหน่วยบริการประจำครอบครัว ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินทุนหมุนเวียนบัตรประกันสุขภาพ”

ข้อ 7 ให้ยกเลิกความในข้อ 23 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 และ ให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 23 ผู้ที่จะมีบัตรประกันสุขภาพได้ จะต้องไม่อยู่ในความคุ้มครองของหลักประกันสุขภาพอื่นใด ที่รัฐจัดขึ้น ยกเว้นบุคคลตามข้อ 17 (2)

การขอมีบัตรประกันสุขภาพให้ของเป็นรายครอบครัว เว้นแต่ผู้มีสิทธิตามข้อ 17 (2) ที่ได้รับสิทธิเป็นการเฉพาะตัว ให้ขอได้เฉพาะตนเอง

เงินสมทบค่าบัตรประกันสุขภาพให้คิดรายครอบครัว เว้นแต่ผู้มีสิทธิตามข้อ 17 (2) ที่ได้รับสิทธิเป็นการเฉพาะตัว ให้คิดเป็นรายคน

ให้ออกบัตรประกันสุขภาพแก่ผู้มีประกันทุกคน คนละบัตร และเมื่อมีการออกบัตรสุขภาพไปแล้ว จะขอให้ออกบัตรประกันสุขภาพให้แก่บุคคลในครอบครัวเพิ่มอีกไม่ได้

บุคคลที่จะมีสิทธิได้รับ บัตรประกันสุขภาพรายครอบครัว ได้แก่

(1) บุคคลในครอบครัว คือ สามี ภรรยา และบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ เว้นแต่บุตรที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรีลงมา อายุไม่เกิน 25 ปีบริบูรณ์ รวมกันไม่เกิน 5 คน

(2) บิดามารดา ของสามีหรือของภรรยา หรือบุตรของสามีภรรยา ซึ่งเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายที่บรรลุนิติภาวะและยังเป็นโสด ซึ่งอยู่ในทะเบียนบ้านเดียวกันกับ (1)

ทั้งนี้บุคคลตาม (2) จะมีสิทธิได้รับบัตรประกันสุขภาพได้ต่อเมื่อบุคคลตาม (1) มีไม่ถึง 5 คน และเมื่อจำนวนที่รวมกับ (1) แล้วไม่เกิน 5 คน

ในการขอบัตรประกันสุขภาพ ผู้ขอมีสิทธิเลือกหน่วยบริการประจำครอบครัวเพื่อรับบริการหลักใน ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 1 แห่ง ในตำบลที่มีผู้มีประกันมีภูมิลำเนาหรืออยู่ประจำ และเลือกหน่วยบริการประจำครอบครัวที่มีแพทย์ประจำ เพื่อรับบริการหลักในด้านการรักษาพยาบาล อีก 1 แห่ง ในอำเภอที่ผู้มีประกันมีภูมิลำเนาหรืออยู่ประจำหรือในอำเภอใกล้เคียง ซึ่งผู้มีประกันไปรับบริการเป็นประจำอยู่ก่อนแล้ว หรือสามารถไปรับบริการได้สะดวกกว่า เว้นแต่ กรณีบ้านที่ผู้มีประกันอยู่ประจำนั้น ตั้งอยู่ในเขตรับผิดชอบดูแลของหน่วยบริการที่มีแพทย์ประจำตั้งอยู่ ให้เลือกหน่วยบริการที่มีแพทย์ประจำนั้น เป็นหน่วยบริการประจำครอบครัวได้เพียงแห่งเดียว เพื่อรับบริการทางการแพทย์ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล”

ข้อ 8 ให้ยกเลิกข้อความในข้อ 25 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 25 การขอมีบัตรประกันสุขภาพสำหรับบุคคลทั่วไป ตามข้อ 17 (1) ให้หัวหน้าครอบครัวหรือคนใดคนหนึ่งซึ่งมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ไปยื่นคำขอลงทะเบียนต่อเจ้าหน้าที่ซึ่งได้รับมอบหมายให้เป็นผู้จำหน่ายบัตรประกันสุขภาพ ในเขตปฏิบัติการซึ่งเป็นภูมิลำเนา ของผู้ยื่นคำขอนั้นหรือในเขตปฏิบัติการอื่นซึ่งผู้ยื่นคำขอได้ไปพักอยู่ โดยไม่ได้แจ้งย้ายออกจากภูมิลำเนาของตน และประสงค์จะเลือกหน่วยบริการในเขตปฏิบัติการอื่นนั้นเป็นหน่วยบริการประจำ

ครอบครัวของตน โดยแสดงสำเนาทะเบียนบ้านหรือมีหนังสือรับรองของบุคคลที่มีชื่ออยู่ใน
สำเนาทะเบียนบ้านในชุมชนนั้นรับรองว่าได้มาพักอาศัยอยู่ในเขตปฏิบัติการนั้นๆ เป็นหลักฐาน

เมื่อเจ้าหน้าที่ได้ตรวจสอบหลักฐานถูกต้องแล้วให้เรียกเก็บเงินสมทบค่าบัตร
ประกันสุขภาพและออกใบเสร็จรับเงินเป็นหลักฐานให้แก่ผู้จ่ายเงินทันทีแล้วรีบส่งค่านั้นไปยัง
เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทันที

ให้เจ้าหน้าที่ออกบัตรประกันสุขภาพให้แก่ผู้ยื่นคำขอหลังจากวันที่ได้รับเงินสม
ทบแล้ว 30 วัน แต่ไม่เกิน 45 วัน และให้ลงวันที่ที่ออกบัตรตามวันออกบัตรจริง เว้นแต่บัตรที่ต่อ
อายุก่อนวันหมดอายุของบัตรเดิมให้ลงวันที่ที่ออกบัตรต่อจากวันหมดอายุของบัตรเดิม”

ข้อ 9 ให้ยกเลิกความในข้อ 26 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกัน
สุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 26 ผู้มีบัตรประกันสุขภาพซึ่งยังไม่หมดอายุบัตรมีความจำเป็นต้องย้ายไป
อยู่ในท้องถิ่นอื่นชั่วคราวและไม่สะดวกที่จะกลับไปรับบริการสาธารณสุข ณ หน่วยบริการ
ประจำครอบครัวที่ระบุชื่อในบัตรประกันสุขภาพ ประสงค์ขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำครอบ
ครัวด้วย ให้ยื่นคำขอเปลี่ยนบัตรใหม่ ณ หน่วยที่ออกบัตรหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ออก
บัตรเดิม และต้องเสียค่าธรรมเนียมการออกบัตรใหม่ บัตรละ 20 บาท ทั้งนี้

ให้หน่วยที่ออกบัตรหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ออกบัตรเดิมออก
ใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมแล้วแจ้งการขอเปลี่ยนหน่วยบริการไปยังหน่วยบริการประจำครอบ
ครัวแห่งใหม่

การขอเปลี่ยนบัตรประกันสุขภาพตามวรรคหนึ่ง ผู้มีประกันจะไปขอเองหรือ
มอบให้บุคคลอื่นไปขอแทนก็ได้แต่จะขอได้ไม่เกิน 2 ครั้ง ในช่วงอายุบัตรโดยไม่นับการขอ
เปลี่ยนกลับมาใช้หน่วยบริการประจำครอบครัวหน่วยแรก

บัตรประกันสุขภาพที่เปลี่ยนใหม่ ให้มีอายุสิ้นสุดตามบัตรเดิม

ข้อ 10 ให้ยกเลิกความในข้อ 29 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบัตรประกัน
สุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 29 การออกบัตรประกันสุขภาพ สำหรับบุคคลที่รัฐจ่ายเงินสมทบค่าบัตร
แทน ตามข้อ 17 (2) ให้ส่วนราชการต้นสังกัด หรือส่วนราชการที่มีหน้าที่ ควบคุม กำกับ ดูแล
บุคคลดังกล่าว จัดให้บุคคลที่มีสิทธิ ทำคำขอรับบัตรประกันสุขภาพตามแบบที่กระทรวง

สาธารณสุขกำหนดเป็นรายครอบครัวหรือเป็นรายคน ตามประเภทสิทธิที่บุคคลนั้นมีสิทธิได้รับสวัสดิการ พร้อมทั้งหลักฐานสำเนาทะเบียนบ้านหลักฐานแสดงตำแหน่งหรือฐานะของการมีสิทธิของบุคคลนั้นๆ หรือหนังสือรับรองของส่วนราชการนั้นไม่ต่ำกว่าห้าหน้าส่วนราชการประจำอำเภอ และให้ส่วนราชการนั้นรวบรวมจัดทำเป็นบัญชีแยกเป็นรายหมู่บ้านและตำบล ยื่นต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท้องที่ภายในเดือนมิถุนายนของปี หรือภายในกำหนดเวลาที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำหนด ก็ได้

ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตรวจสอบหลักฐาน เมื่อถูกต้องแล้วให้ส่งคำขอและบัญชีรายชื่อผู้ขอตามวรรคหนึ่ง ไปให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อออกบัตรประกันสุขภาพ แล้วจัดส่งบัตรประกันสุขภาพที่ออกนั้นกลับมาให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อจ่ายให้ผู้มีสิทธิก่อนสิ้นเดือนกันยายน และให้ใช้บัตรนั้นได้ในปีงบประมาณถัดไป บัตรมีอายุ 1 ปี นับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม ของปี

ให้นำความในข้อ 23 มาใช้บังคับ โดยอนุโลม

ข้อ 11 ให้ยกเลิกความในข้อ 30 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 30 กรณีผู้ประกันตนข้อ 17 (2) ประสงค์จะเปลี่ยนหน่วยบริการประจำครอบครัวให้นำความในข้อ 26 มาใช้โดยอนุโลม เว้นแต่ผู้มีประกันซึ่งโดยระเบียบเกี่ยวกับตำแหน่งกำหนดให้ผู้ประกันนั้นต้องอยู่ปฏิบัติหน้าที่ในเขตท้องที่ที่รับผิดชอบเป็นประจำหรือทุกเดือน จะขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำครอบครัวไม่ได้หาก ไม่ได้รับความเห็นชอบจากส่วนราชการต้นสังกัด”

ข้อ 12 ให้ยกเลิกความในข้อ 32 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 32 ผู้มีประกันตามระเบียบนี้ ได้รับความคุ้มครอง เฉพาะเมื่อได้ปฏิบัติตามข้อ 31 และไปรับบริการทางการแพทย์จากหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือกรุงเทพมหานคร หรือหน่วยบริการที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับไว้ร่วมในโครงการ ดังต่อไปนี้เท่านั้น

(1) หน่วยรับบริการประจำครอบครัวที่ระบุชื่อในบัตร

(2) หน่วยบริการ ที่อยู่ใกล้ที่เกิดเหตุหรือที่เกิดการเจ็บป่วย กรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือจำเป็นต้องได้รับบริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องตามคำสั่งผู้รักษา

(3) หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ จากหน่วยบริการตาม (1) และ (2) ตามความเห็นของแพทย์ผู้รักษา ตามนัยข้อ 41

ข้อ 13 ให้ยกเลิกความในข้อ 33 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 33 ผู้มีประกันตามระเบียบนี้ ได้รับความคุ้มครองค่าบริการทางการแพทย์เฉพาะโรคหรือภาวะที่ไม่ได้ระบุไว้ในข้อ 34 โดยไม่ต้องเสียค่าบริการต่อไปนี้

(1) ค่ายา ค่าผ่าตัด ค่าน้ำเกลือ ค่าทำคลอด ค่าทำหมัน ค่าบริการวางแผนครอบครัว ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือด ค่าน้ำยาหรืออาหารทางเลือด ค่าออกซิเจน ค่าวัคซีนและเซรุ่มในการป้องกันโรคที่กรมควบคุมโรคติดต่อจัดเป็นบริการพื้นฐานสำหรับประชาชนทั่วไปแล้ว และอื่นๆ ทำนองเดียวกัน ที่ใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และอนามัย

ยาตามวรรคก่อน ให้หมายถึงยาซึ่งแพทย์ผู้รักษาใช้ดุลยพินิจว่า จำเป็นต้องใช้ในการบำบัด รักษาโรค ไม่ว่าจะเป็นยากนอกหรือในบัญชียาหลักแห่งชาติหรือไม่ก็ตาม

(2) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจโรค ค่าวิเคราะห์โรค ค่าชันสูตรโรค ค่าตรวจทางปฏิบัติการ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในการให้บริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งไม่ใช่บริการที่จัดขึ้นเป็นพิเศษแก่ผู้ป่วยเฉพาะราย หรือจัดขึ้นตามคำขอผู้ป่วยเฉพาะราย

(3) ค่าอวัยวะเทียมหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการบำบัดโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม ยกเว้นค่าอวัยวะเทียมหรืออุปกรณ์ที่ปลัดกระทรวงกำหนด

(4) ค่าถอนฟัน ค่าอุดฟันทุกชนิด ค่าขูดหินน้ำลาย ค่าเคลือบฟลูออไรด์ ค่ารักษาโรคของฟันและเหงือก และค่าทำฟันปลอมที่ใช้อุทิศเป็นฐาน ที่ทันตแพทย์เห็นว่าจำเป็นเพื่อการโภชนาการ

(5) ค่าห้องสามัญ และค่าอาหารสามัญ

ภายใต้วรรคสามผู้มีประกันจะใช้ห้องพิเศษหรืออาหารพิเศษได้จะต้องสละสิทธิตาม (1) ถึง (4) ทุกข้อ

ผู้มีประกันตามข้อ 17 (2) ที่มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลตามระเบียบอื่น ซึ่งยังบังคับใช้อยู่ ผู้มีประกันจะใช้สิทธิตามระเบียบอื่นนั้นร่วมด้วยก็ได้

ข้อ 14 ให้ยกเลิกความใน (2) ของข้อ 34 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“2) การตกแต่งฟันหรือทันตประดิษฐ์ ยกเว้น การทำฟันปลอมตามข้อ 33 (4)”

ข้อ 15 ให้ยกเลิกความในข้อ 41 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 41 การส่งต่อผู้ป่วยมีประกันไปรักษาหรือบริการอย่างอื่นที่หน่วยบริการอื่น เพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์จนสิ้นสุดการรักษา ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข ดังนี้

(1) การส่งต่อต้องเป็นไปตามเหตุผลทางการแพทย์และสมรรถนะของหน่วยบริการ โดยคำวินิจฉัยของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และเป็นไปตามสายการส่งต่อของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เว้นแต่การส่งต่อของหน่วยบริการในสังกัดส่วนราชการอื่น ให้เป็นไปตามสายการส่งต่อของส่วนราชการอื่นนั้น

(2) การส่งต่อของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นไปตามลำดับในสายการส่งต่อ ดังนี้

(ก) การส่งต่อไปรับบริการข้ามอำเภอ (นอกจากส่งไปหน่วยบริการที่ระบุชื่อในบัตร) ในจังหวัดเดียวกัน ให้โรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้ออกไปส่งต่อ

(ข) การส่งต่อไปรับบริการข้ามจังหวัด (นอกจากส่งไปหน่วยบริการที่ระบุชื่อในบัตร) ให้โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ของจังหวัดเป็นผู้ออกไปส่งต่อ เว้นแต่การส่งจากโรงพยาบาลชุมชนไปยังหน่วยบริการในอีกจังหวัดหนึ่งนั้นจะสะดวกรวดเร็วและปลอดภัยต่อผู้ป่วยมากกว่า โรงพยาบาลชุมชนนั้นจะออกไปส่งต่อก็ได้

(ค) การส่งต่อไปยังโรงพยาบาลเฉพาะทางในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้โรงพยาบาลศูนย์เป็นผู้ออกไปส่งต่อ เว้นแต่การส่งจากโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชน จะสะดวกรวดเร็วและปลอดภัยต่อผู้ป่วยมากกว่า หรือทราบแน่ชัดว่าโรงพยาบาลทั่วไปของจังหวัดหรือโรงพยาบาลศูนย์ในสายการส่งต่อตามปกติมีสมรรถนะไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสมกับการรักษาโรคเฉพาะทางนั้น

(3) การส่งต่อไปยังโรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ หรือหน่วยบริการอื่นนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลเฉพาะทางในกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ออกไปส่งต่อและส่งไปได้เฉพาะกรณีที่เกิดขีดความสามารถของโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลเฉพาะทางนั้นแล้วเท่านั้น

(4) หน่วยบริการที่ส่งต่อต้องออกหนังสือส่งต่อให้ไปกับผู้ป่วย เพื่อนำไปยื่นต่อหน่วยบริการที่รับการส่งต่อด้วยทุกราย

เมื่อมีหนังสือการส่งต่อแล้วหากหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเห็นว่าจำเป็นนัดผู้ป่วยให้มาตรวจหรือรักษาโรคเดียวกันนั้นอีกครั้งก็ตามภายในอายุบัตรประกันสุขภาพให้ถือว่าผู้ป่วยนั้นได้รับความคุ้มครองตามหนังสือ ส่งต่อบับนั้นด้วย และหน่วยบริการที่รับส่งต่อนั้นจะมีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์ตามเงื่อนไขจากหน่วยบริการต่อเมื่อได้ตอบหนังสือส่งต่อกลับให้หน่วยบริการที่ส่งผู้ป่วยหลังการรักษาการส่งต่อครั้งแรก แจ้งผลการให้บริการและความจำเป็นต้องมีคำสั่งหรือใบนัดให้ผู้ป่วยไปรับบริการต่ออีก

(ก) ในการให้บริการทางการแพทย์ครั้งแรก หน่วยบริการที่รับหนังสือส่งต่อผู้ป่วยมีสิทธิได้รับเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่อยู่ในความคุ้มครองของบัตรประกันสุขภาพตามหลักเกณฑ์รายการจากหน่วยบริการที่ส่งต่อผู้ป่วย เมื่อได้แจ้งผลการให้บริการและความจำเป็นต้องมีใบนัดให้ผู้ป่วยไปรับบริการต่อเนื่อง ให้หน่วยบริการที่ส่งต่อทราบล่วงหน้าหรือส่งไปพร้อมกับใบแจ้งเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์

(ข) ในการให้บริการทางการแพทย์ครั้งต่อไปตามใบนัดและไม่มีใบส่งต่อบับใหม่อีกหน่วย บริการจะขอเบิกค่าบริการได้เฉพาะค่าบริการทางการแพทย์ที่เป็นเคมีหรือยาหรือหัตถการหรือเทคนิคอื่นที่จำเป็นสำหรับโรคหรือภาวะ เนื่องจากใบส่งต่อบับก่อนเท่านั้น ส่วนค่าบริการทางการแพทย์สำหรับโรคหรือภาวะอย่างอื่นหรือเกิดขึ้นใหม่ และบริการทางการแพทย์นั้นอยู่ในสมรรถนะของหน่วยบริการซึ่งส่งต่อผู้ป่วยจะทำได้เองจะเบิกไม่ได้ เว้นแต่โรคหรือภาวะนั้นๆ เกิดจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือจำเป็นต้องให้การบำบัดรักษาโดยรีบด่วน มิฉะนั้นจะเป็นอันตรายอย่างรุนแรงต่อผู้ป่วย

(ค) การขอเบิกค่าบริการทางการแพทย์ในกรณีส่งต่อ ให้ขอเบิกเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยแต่ละครั้งทั้งนี้เพื่อมิให้เป็นภาระแก่หน่วยงานซึ่งเป็นผู้จ่าย

(5) การส่งต่อโดยไม่มีข้อบ่งชี้ตาม (1) หรือการส่งต่อไปรักษาที่หน่วยบริการอื่นนอกจาก (2) หรือ (3) หรือการส่งต่อไปโรงพยาบาลเอกชน หรือการส่งต่อไปโรงพยาบาลของส่วนราชการอื่นซึ่งกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ได้รับเข้าร่วมโครงการ หน่วยบริการที่ส่งผู้ป่วยต่อต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ส่งต่อ ไปนั่นเองทั้งสิ้นเว้นแต่ จะได้รับความยินยอมจากสำนักงานเงินทุนสาขาที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ถ้าผู้มีประกันเรียกร้องเอาคืนเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้จ่ายไปเพราะเหตุการณ์ส่งต่อครั้งนั้น ให้หน่วยบริการที่รับผิดชอบจ่ายเงินจากเงินของหน่วยบริการนั้นหรือสำนักงานเงินทุนสาขา ที่รับผิดชอบจะจ่ายเงินคืนให้ผู้ประกันไปก่อนแล้วหักคืนจากเงินทุนส่วนแบ่งที่หน่วยบริการนั้นจะพึงได้รับ ก็ได้

ข้อ 16 ให้ยกเลิกความในข้อ 43 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกัน

สุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 43 หน่วยบริการจะได้รับค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้มีประกัน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินทุนหมุนเวียนบัตรประกันสุขภาพ โดยแยกประเภท ดังต่อไปนี้

- (1) ค่าบริการด้านอนามัย ได้แก่ บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการอนามัยอื่น ที่หน่วยบริการจัดให้แก่ผู้มีประกันในหมู่บ้านและตำบลรับผิดชอบ
 - (2) ค่าบริการด้านการรักษาพยาบาลในเขตเครือข่ายหน่วยบริการ
 - (3) ค่าบริการด้านการรักษาพยาบาลนอกเขตเครือข่ายหน่วยบริการ ทั้งในและนอกจังหวัดในกรณีส่งต่อผู้ป่วย หรือกรณีผู้มีประกันเกิดความเจ็บป่วยนอกเขตเครือข่ายหน่วยบริการ เช่น เกิดอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาต่อเนื่อง
 - (4) ค่าบริการด้านการรักษาพยาบาล กรณีการรักษาพิเศษที่มีค่าใช้จ่ายสูง
- ค่าบริการทางการแพทย์ (1) (2) และ (3) จ่ายโดยสำนักงานเงินทุนสาขา ส่วนค่าบริการทางการแพทย์ตาม (4) สำนักงานเงินทุนสาขาและสำนักงานเงินทุนกลาง ร่วมกันจ่าย”

ข้อ 17 ให้ยกเลิกความในข้อ 44 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 44 ให้หน่วยบริการส่งคำขอเบิกค่าบริการทางการแพทย์ พร้อมด้วยหลักฐานประกอบไปยังสำนักงานเงินทุนสาขา จังหวัดที่หน่วยบริการสังกัด ทุกเดือน เพื่อสำนักงานเงินทุนสาขานั้นจะดำเนินการตรวจสอบและขอเบิกจ่ายไปยังสำนักงานเงินทุนสาขาที่เกี่ยวข้อง ทุกเดือน

หลักฐานประกอบคำขอเบิกค่าบริการทางการแพทย์ ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินทุนหมุนเวียนบัตรประกันสุขภาพกำหนด”

ข้อ 18 ให้ยกเลิกความในข้อ 45 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 45 ให้สำนักงานเงินทุนกลางและสำนักงานเงินทุนสาขา จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่หน่วยบริการ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินทุนหมุนเวียนบัตรประกันสุขภาพกำหนด แต่ต้องไม่ช้ากว่า 2 เดือนต่องวด”

ประกาศ ณ วันที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2542

(นายกร ทัพพะรังสี)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นายมนตรี อินแสง
วัน เดือน ปี เกิด	20 เมษายน 2509
ที่อยู่ปัจจุบัน	172/2 หมู่ 11 ตำบลคันธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน
ประวัติการศึกษา	2523 มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนจักรคำคณาทร จังหวัดลำพูน
	2526 มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนจักรคำคณาทร จังหวัดลำพูน
	2533 ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (ศสบ.) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
	2534 ปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต (วทบ.สุขศึกษา) สถาบันราชภัฏ เชียงใหม่
ประวัติการทำงาน	2529 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 2 สถานีอนามัยตำบลนาทราย อำเภอเถิน จังหวัดลำพูน
	2531 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3 สถานีอนามัยตำบลบ้านกลาง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน
	2535 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4 สถานีอนามัยตำบลบ้านกลาง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน
	2540 นักวิชาการควบคุมโรค 5 งานข้อมูลข่าวสารและระบาดวิทยา กลุ่มงานแผนงาน กลุ่มสนับสนุนงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน