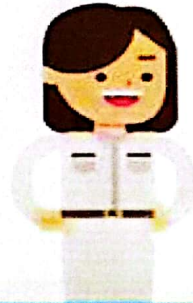


ผู้ที่สามารถใช้สิทธิ อปท. ในการรักษาพยาบาล



พนักงานส่วนท้องถิ่น

ในการรักษาพยาบาลได้แก่

สิทธิสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น (สิทธิ อปท.)

ใครเป็นผู้มีสิทธิ อปท.

ผู้มีสิทธิ หมายถึง พนักงานส่วนท้องถิ่น และลูกจ้างประจำของ อปท. (ไม่รวมถึงพนักงานจ้าง) ผู้ได้รับบำนาญ ,นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

ผู้มีสิทธิร่วม หมายถึง บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ (บิดา มารดา คู่สมรส ที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ และบุตรลำดับที่ ๑-๓ ที่ชอบด้วยกฎหมายของเจ้าของสิทธิซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะหรือบรรลุนิติภาวะแล้วเป็นคนที่ไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ (ไม่นับบุตรบุญธรรม)

การขึ้นสิทธิ ณ ต้นสังกัด

ผู้มีสิทธิ ยื่นเอกสารเพื่อขอรับสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลสิทธิ อปท. ณ ส่วนราชการต้นสังกัด ดำเนินการลงทะเบียนในระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้มีฐานข้อมูลในการตรวจสอบสิทธิ อปท. ณ สถานพยาบาล

การดำเนินการของส่วนราชการต้นสังกัด

- ตรวจสอบและรับรองความถูกต้องของข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว และบันทึกข้อมูลลงในระบบโปรแกรมทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
- ข้อมูลที่ถูกบันทึกในระบบ และได้รับอนุมัติสิทธิจากนายทะเบียนของ ณ ส่วนราชการต้นสังกัดแล้วสามารถขึ้นสิทธิ อปท. ได้ทุกวัน ตามรอบเวลาการปรับปรุงฐานข้อมูลของสปสช. เวลา ๑๑.๐๐ น. และ ๑๕.๐๐ น.

สิทธิประโยชน์ในการเบิกค่ารักษาพยาบาล

- การเข้ารับบริการครอบคลุมการเจ็บป่วย ในทุกกรณี ซึ่งไม่รวมถึงการเสริมความงาม และการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้มีสิทธิ(เจ้าของสิทธิเท่านั้น)
- กรณีบุคคลในครอบครัว มีสิทธิอื่นร่วมด้วย จะเบิกจากสิทธิ อปท. ได้ในกรณีไหนบ้าง
- กรณีมีสิทธิข้าราชการร่วมกับสิทธิ อปท. ให้ใช้สิทธิเบิกจากราชการ
- กรณีมีสิทธิประกันสังคมร่วมกับสิทธิ อปท. สามารถเบิกส่วนต่างจากสิทธิ อปท.ได้ในกรณีต่อไปนี้เท่านั้น
 - (๑) คลอดบุตร เบิกส่วนเกิน ๑๓,๐๐๐ บาท
 - (๒) ค่าล้างไต (ส่วนเกิน ๑,๕๐๐ บาท)
 - (๓) การเบิก vascular access ซ้ำภายใน ๒ ปี
 - (๔) ทำฟันส่วนเกินจากค่าอุดฟัน ขูดหินปูน และถอนฟัน ที่เกินจาก ๙๐๐ บาท/ปี เท่านั้น
- การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีตรวจสุขภาพประจำปี
 - (๑) เฉพาะ ผู้มีสิทธิ (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ)
 - (๒) เบิกได้ตามรายการและอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดตามกลุ่มอายุ
 - (๓) ตรวจได้ปีละ ๑ ครั้ง ตามปีงบประมาณ
 - (๔) สามารถเบิกได้ทั้งในระบบเบิกจ่ายตรง และใบเสร็จมาเบิกจากส่วนราชการต้นสังกัด

สิทธิ อปท. สามารถเข้ารับบริการที่ไหนได้บ้าง

กรณีเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐ

ผู้ป่วยสามารถเข้ารับบริการได้ ณ สถานพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ โดยสามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงได้ที่รพ. รัฐ ทุกแห่ง

ศูนย์บริการสาธารณสุข(ศบส.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต) หาก ศบส.และรพ.สต เข้าร่วมโครงการเป็นหน่วยเบิกจ่ายตรงกับ สปสช. แล้ว สามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงได้เช่นเดียวกัน ซึ่งหาก ศบส.และรพ.สต เข้าร่วมกรณีเข้ารับบริการในโครงการแล้ว สามารถเข้ารับบริการและนำใบเสร็จรับเงินไปเบิกที่ส่วนราชการต้นสังกัดได้เช่นเดียวกัน

สถานพยาบาลของเอกชน

- สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนจะเข้ารับบริการได้ในกรณีฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ตามเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กำหนด ซึ่งทางสถานพยาบาลเอกชนจะเป็นผู้เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลแทนผู้มีสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงของ สปสช. (EMCO)

ในกรณีที่แพทย์ผู้ทำการรักษาวินิจฉัยว่าการเข้ารับบริการไม่เข้าเงื่อนไขเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ตามเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน หากแพทย์ผู้ทำการรักษาออกไปรับรองแพทย์ระบุเหตุผลความจำเป็นที่ต้องรับตัวผู้สิทธิหรือบุคคลในครอบครัวไว้เป็นผู้ป่วยในเนื่องจากเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรงตามเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ดังนี้

๑. ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์

๒. ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่นๆ ให้เบิกครึ่งหนึ่งของจำนวนเงินที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน ๘,๐๐๐ บาท

- สถานพยาบาลของรัฐมีความจำเป็นต้องส่งตัวไปเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของเอกชน ประเภทผู้ป่วยนอกเป็นครั้งคราว เช่น กรณีส่งตัวไปทำหัตถการฟอกเลือดล้างไต ,MRI เป็นต้น

ขอขอบคุณแหล่งข้อมูล : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)