

คู่มือแนวทางปฏิบัติในการตรวจสอบใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล ของพนักงานส่วนท้องถิ่น



โดยสำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แนวทางปฏิบัติในการตรวจสอบใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น

พระราชกฤษฎีกา/ระเบียบ/ประกาศ ของกระทรวงที่ใช้ในการทบทวน

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2541 ที่ได้ให้พนักงานส่วนท้องถิ่น มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัว ซึ่งเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของของทางราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และสถานพยาบาลของกรุงเทพมหานคร รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ สภากาชาดไทย ครูสภา สมาคมปราบวัณโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ องค์การส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ และสถานพยาบาลอื่นที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด รวมถึงสถานพยาบาลของเอกชน รวมถึง ค่ายา ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันกับที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค แต่ไม่รวมถึงค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ ค่าห้องและค่าอาหารตลอดเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ค่าตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อประโยชน์ทางด้านสาธารณสุข โดยผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการ ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอกหรือผู้ป่วยภายใน ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง ทั้งนี้ กระทรวงการคลังอาจกำหนดอัตราให้เบิกได้ต่ำกว่าจำนวนที่ได้จ่ายไปจริงก็ได้

ทั้งนี้ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัว ผู้ซึ่งไปรับการรักษาพยาบาลและมีค่ารักษาพยาบาลเกิดขึ้นนั้น ให้ส่งใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวให้หน่วยงานคลังตรวจสอบเบื้องต้นและส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวมายังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

แนวทางการตรวจสอบ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะพิจารณาการเบิกค่ารักษาพยาบาล (ที่สามารถเบิกจ่ายได้) ซึ่งหมายถึง ค่ายา ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันกับที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าตรวจสุขภาพประจำปีตามที่กระทรวงการคลังกำหนด แต่ไม่รวมถึงค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมต่าง ๆ โดยจะพิจารณาจากข้อมูลการบันทึกการเบิกค่ารักษาพยาบาล และใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล รวมถึงเอกสาร/หลักฐานต่าง ๆ ที่ประกอบการเบิก กรณีที่พบการบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้องหรือไม่พบใบเสร็จค่ารักษา หรือขาดเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิก ถือว่าไม่มีการดำเนินการในเรื่องนั้น ๆ

การตรวจสอบการเบิกค่ารักษาพยาบาล แบ่งเป็น 3 ด้านดังนี้

1. **ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่บันทึก** : เป็นการตรวจสอบข้อมูลที่เจ้าหน้าที่ของอบต./อบจ./เทศบาล บันทึกเพื่อเบิกค่ารักษาพยาบาล กับ ข้อมูลของค่ารักษาพยาบาลจริงในใบเสร็จ ซึ่งประกอบด้วย
 - 1.1 ชื่อผู้ป่วย/ชื่อผู้รับบริการในใบเสร็จ ทั้งชื่อ นามสกุล คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว.....)
 - 1.2 ชื่อหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษา
 - กรณีเป็นการฟอกเลือดที่หน่วยบริการเอกชน ต้องบันทึกเป็นชื่อหน่วยบริการเอกชน
 - กรณีที่ซื้อยา อุปกรณ์ หรือส่งไปตรวจเลือด หรือ เอ็กซเรย์ ต้องบันทึกเป็นหน่วยบริการของรัฐที่ออกหนังสือรับรอง
 - 1.3 วันที่ที่เข้ารับการรักษา
 - ถ้าเป็นผู้ป่วยนอกวันที่เป็นวันที่ไปรับบริการจริง/วันที่ที่ออกใบเสร็จ
 - ถ้าเป็นผู้ป่วยใน วันที่เป็นวันที่ที่จำหน่ายออกจากรพ./วันที่ที่ออกใบเสร็จ
 - ถ้าเป็นการรักษาก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2556 ไม่สามารถเบิกได้ ให้ส่งเบิกในระบบเดิม
 - 1.4 ประเภทผู้ป่วย : แบ่งเป็นประเภทผู้ป่วยนอก และ ผู้ป่วยใน
 - 1.5 จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้ : จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้ต้องน้อยกว่า หรือ เท่ากับจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมด
 - 1.6 จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด : จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลทั้งหมดต้องมากกว่า หรือ เท่ากับจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้
 - 1.7 จำนวนเงินจ่ายชดเชย : จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ระบบจ่ายชดเชยให้ ทั้งนี้จำนวนเงินจ่ายชดเชยต้องเท่ากับจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้
 - 1.8 เลขที่ใบเสร็จ

ตัวอย่าง กรณีที่ไม่อนุมัติ และแนวทางการตอบและให้เหตุผลประกอบ

ลำดับที่	กรณีที่ไม่อนุมัติ	แนวทางการตอบ
1	ชื่อ-สกุล ที่บันทึกไม่ตรงกับใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล	กรุณาแก้ไขชื่อ-สกุลให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จ หรือแนบเอกสารเพิ่มเติมได้แก่ -สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล -สำเนาทะเบียนสมรส -สำเนาสูติบัตร (กรณีในใบเสร็จระบุว่า เป็นบุตรของนาง/นางสาว.....) และส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม
2	ชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาไม่ตรงกับใบเสร็จ	กรุณาแก้ไขชื่อสถานพยาบาลให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จและส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม

ลำดับที่	กรณีที่ไม่อนุมัติ	แนวทางการตอบ
3	วันที่เข้ารับบริการไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้ามา	กรุณาแก้ไขวันที่ที่เข้ารับบริการให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จและส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม
4	บันทึกประเภทผู้ป่วยไม่ถูกต้อง	กรุณาแก้ไขประเภทผู้ป่วยให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จและส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม
5	จำนวนเงินไม่ตรงกับเอกสารที่บันทึกเข้ามา	กรุณาแก้ไขจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จและส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม
6	ไม่ได้บันทึกค่ารักษาพยาบาล	กรุณابันทึกค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้ และค่ารักษาพยาบาลรวมทั้งหมดให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในใบเสร็จและส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม

2. ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐานที่แนบเพื่อประกอบการเบิก : เป็นการตรวจสอบเอกสาร/หลักฐานเพื่อประกอบการเบิกในกรณีที่มีการเบิกค่ารักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องมีเอกสาร/หลักฐานแนบจึงจะสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวได้ ซึ่งประกอบด้วย
- 2.1 ความชัดเจนของเอกสารที่แนบ
 - 2.2 ความครบถ้วนของเอกสารที่แนบเพื่อประกอบการเบิก
 - 2.3 เป็นใบเสร็จที่เข้ารับบริการวันเดือนปีเดียวกัน หน่วยบริการเดียวกัน ผู้รับบริการคนเดียวกัน และส่งเบิกด้วยเลขคำร้องเดียวกัน
 - 2.4 กรณีที่เป็นใบเสร็จวันเดือนปีเดียวกัน ผู้รับบริการคนเดียวกัน แต่เป็นคนละหน่วยบริการให้ส่งเบิกแยกกันคนละเลขคำร้อง
 - 2.5 กรณีที่แนบมาไม่ใช่ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล

ตัวอย่าง กรณีที่ไม่อนุมัติ และแนวทางการตอบและให้เหตุผลประกอบ

ลำดับที่	กรณีที่ไม่อนุมัติ	แนวทางการตอบ
1	ข้อมูลในเอกสารไม่ชัดเจน	เอกสารแนบ/ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลที่แนบส่งมาให้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ชัดเจน ไม่สามารถอ่านออกได้ กรุณาตรวจสอบความชัดเจนของเอกสารแนบ/ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลที่แนบ และส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม

ลำดับที่	กรณีที่ไม่อนุมัติ	แนวทางการตอบ
2	ไม่มีใบเสร็จแนบ	ไม่มีเอกสารแนบ/ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลที่เป็นหลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาล กรุณาตรวจสอบอีกครั้งว่าได้แนบเอกสาร/ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลที่ถูกต้องและชัดเจนมาด้วยหรือไม่ และส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม
3	เอกสารที่แนบมาให้ไม่ใช่ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล	เอกสารที่แนบมาให้ไม่ใช่ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล กรุณาตรวจสอบเอกสารที่แนบและส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม
4	กรณีอื่น ๆ 1) ส่งเบิกใบเสร็จต่างวันที่กัน แต่หน่วยบริการเดียวกัน 2) ส่งเบิกใบเสร็จที่ไม่ใช่หน่วยบริการเดียวกันมาด้วยเลขที่คำร้องเดียวกัน 3) ส่งเบิกใบเสร็จของบุคคลอื่นรวมกันในการส่งด้วยเลขคำร้องเดียวกัน 4) เอกสารไม่ครบถ้วน 5) ขาดหนังสือรับรองการใช้นานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ 6) ขาดหนังสือส่งตัวกรณีไปรับบริการฟอกเลือดล้างไต ณ สถานพยาบาลเอกชน	1) กรุณาแยกใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลที่ไม่ใช่วันที่..... และส่งเบิกใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลของวันที่..... กลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม 2) กรุณาแยกใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลที่เป็นของหน่วยบริการอื่นส่งเบิกต่างหาก และส่งเบิกใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลของรพ.....กลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม 3) กรุณาแยกใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลของบุคคลอื่นต่างหาก และส่งเบิกใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลของ....กลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม 4) กรุณาแนบเอกสารได้แก่.....มาเพิ่มเติมและส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม 5) ตามระเบียบการเบิกค่ารักษาพยาบาลที่กระทรวงการคลังกำหนดว่าด้วยเรื่องการเบิกค่ารักษาพยาบาลวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ ค่ายาสมุนไพร ค่าบริการฝังเข็ม ค่าขนาด และค่าอบไอน้ำสมุนไพร จะต้องมามีหนังสือรับรองที่แสดงถึงความจำเป็นในการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพจากแพทย์แผนปัจจุบันที่มีใบอนุญาตในสาขาการแพทย์แผนไทยเป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย กรุณาแนบเอกสารดังกล่าวมาด้วยพร้อมกับส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขคำร้องเดิม 6) สำหรับการเบิกค่ารักษาพยาบาลในส่วนของการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่หน่วยบริการของเอกชนนั้นต้องมีหลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้แก่หนังสือส่งตัวจากหน่วยบริการของรัฐ จึงจะสามารถเบิกค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมดังกล่าวได้ กรุณา

ลำดับที่	กรณีที่ไม่อนุมัติ	แนวทางการตอบ
	<p>7) ขาดใบรับรองแพทย์กรณีการเบิกค่าบริการแพทย์แผนไทย</p> <p>8) ขาดเอกสารประกอบการเบิกจ่ายกรณีไปซื้อยา อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค เลือด และส่วนประกอบของเลือด หรือส่งไปเพื่อเอ็กซเรย์ หรือ ตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ไม่มีจำหน่ายหรือให้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ</p> <p>9) ขาดใบรับรองแพทย์กรณีที่ไปรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลเอกชน</p>	<p>แนบเอกสารมาเพิ่มเติมและส่งเบิกกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม</p> <p>7) ตามระเบียบการเบิกค่ารักษาพยาบาลที่กระทรวงการคลังกำหนดว่าด้วยเรื่องการเบิกค่ารักษาพยาบาลวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ ค่ายาสมุนไพร ค่าบริการฝังเข็ม ค่านวด และค่าอบไอน้ำสมุนไพร จะต้องมียังมีหนังสือรับรองที่แสดงถึงความจำเป็นในการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพจากแพทย์แผนปัจจุบันที่มีใบอนุญาตในสาขาการแพทย์แผนไทยเป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย กรุณาแนบเอกสารดังกล่าวมาด้วยพร้อมกับส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม</p> <p>8) ตามระเบียบค่ารักษาพยาบาลกระทรวงมหาดไทยที่กำหนดสำหรับกรณีที่ต้องซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือส่งต่อเพื่อไปรับการตรวจวินิจฉัยทางห้องทดลองหรือโดยวิธีการเอกซเรย์อื่นที่ไม่มีจำหน่ายหรือไม่อาจให้บริการได้ในสถานพยาบาลของรัฐ ต้องแนบหลักฐานประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว ได้แก่ หนังสือรับรองจากแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาลตามแบบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด ให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวซื้อ หรือรับการตรวจทางห้องทดลอง หรือโดยวิธีการเอกซเรย์จากสถานที่อื่นซึ่งอยู่ในประเทศไทย ใบคำสั่งการรักษาของแพทย์ของรพ.รัฐที่สั่งการรักษาและใบเสร็จจ่าย ค่าตรวจทางห้องทดลอง หรือค่าเอกซเรย์ดังกล่าว กรุณาแนบเอกสารประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาลและส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม</p> <p>9) ตามระเบียบการเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีไปรับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนนั้น ต้องเป็นประเภทผู้ป่วยใน กรณีที่ประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีความจำเป็นรีบด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต และต้องมีใบรับรองแพทย์แนบมาด้วย กรุณาส่งกลับมาใหม่อีกครั้งด้วยเลขที่คำร้องเดิม</p>

3. ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลที่สามารถเบิกได้ : เป็นการตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลที่สามารถเบิกได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งอยู่ในช่องเบิกได้ และ เบิกไม่ได้ในใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย

ลำดับที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
1	ค่าบริการผู้ป่วยนอก - ในเวลาราชการ (55020) - นอกเวลาราชการ (55021) (หนังสือกระทรวงการคลังที่ กค 04172/ว.177 ลว 24 พย 2549)	- วันละ 50 บาทเท่านั้น ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 - ค่ายา 150 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท - ค่าทำแผล 70 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้ 270 บาท ตัวอย่างที่ 2 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 - ค่ายา 150 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 70 บาท - ค่าเอ็กซเรย์ 170 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 370 บาทเท่านั้น	1.1 กรณีที่เป็นการนัดมาทำแผล ฉีดยา เจาะเลือด เอ็กซเรย์ ฟอกเลือด กายภาพบำบัด พนยา ใส่ฟันปลอม ผ่าตัด เป็นต้น ตัวอย่างที่ 1 : - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท - ค่าทำแผล 70 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้ 70 บาท ตัวอย่างที่ 2 : - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท - ค่าเอ็กซเรย์ 220 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้ 220 บาท 1.2 ไม่สามารถเบิกค่าบริการผู้ป่วยนอกครั้งละ 50 บาทได้ในกรณีที่มาตรวจสุขภาพประจำปี ตัวอย่างที่ 2 : - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท - ค่าตรวจสุขภาพประจำปี 550 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 550 บาทเท่านั้น 1.3 ไม่สามารถเบิกค่าบริการผู้ป่วยนอกครั้งละ 50 บาทในใบสั่งยาใบที่ 2 หรือ ใบที่ 3 ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 - ค่ายา 150 บาท

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
			<p>- ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท - ค่าทำแผล 70 บาท - ค่าฉีดยา 20 บาท รวมเป็นเงิน 290 บาท <u>ใบเสร็จจรพ. ก. เลขที่ 2 วันที่ 1 พ.ค.57</u> - ค่ายา 650 บาท - ค่าเอ็กซเรย์ 650 บาท - ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ 100 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท รวมเป็นเงิน 1,450 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้ 1,690 บาท เท่านั้น</p> <p>1.4 ไม่สามารถเบิกได้กรณีที่มาใช้บริการแพทย์ทางเลือก เช่น ผังเข็ม นวดและประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร</p> <p>ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จจรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</p> <p>- ค่านวด 200 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 200 บาทเท่านั้น</p> <p>ตัวอย่างที่ 2 : <u>ใบเสร็จจรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u> - ค่านวดและประคบสมุนไพร 250 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 250 บาทเท่านั้น</p> <p>ตัวอย่างที่ 3 : <u>ใบเสร็จจรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u> - ค่าฝังเข็ม 100 บาท</p>

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
			<p>- ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท</p> <p>∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 100 บาทเท่านั้น</p> <p>1.5 ไม่สามารถเบิกค่า NIBP (52440) วันละ 100 บาท เนื่องจากคิดรวมอยู่ในค่าบริการผู้ป่วยนอกแล้ว</p> <p>ตัวอย่างที่ 1 : <u>ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u></p> <p>- ค่ายา 150 บาท</p> <p>- ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท</p> <p>- ค่า NIBP 100 บาท</p> <p>∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 200 บาทเท่านั้น</p> <p>1.6 ไม่สามารถเบิกค่า O₂ sat (52441) วันละ 100 บาท เนื่องจากคิดรวมอยู่ในค่าบริการผู้ป่วยนอกแล้ว</p> <p>ตัวอย่างที่ 1 : <u>ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u></p> <p>- ค่ายา 150 บาท</p> <p>- ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท</p> <p>- ค่า O₂ sat 100 บาท</p> <p>∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 200 บาทเท่านั้น</p>
2	ค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0422.2/ว.111 ลว 24 กย 2555)	<p>2.1 กรณีอยู่ช่องเบิกได้ จะต้องมี หนังสือรับรองเหตุการณ์ใช้ยาของแพทย์ชื่อ EA – EE (สามารถดูตัวอย่างหนังสือรับรองการเลือกใช้ยาของแพทย์ได้ในภาคผนวก ก)</p> <p>2.2 กรณีที่อยู่ในช่องเบิกไม่ได้ แต่ มีหนังสือรับรองเหตุการณ์ใช้</p>	<p>2.1 กรณีที่หนังสือรับรองระบุ เหตุผลข้อ EF (ผู้ป่วยแสดง ความจำนงต้องการ) จะไม่สามารถเบิกค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติได้</p> <p>2.2 กรณีที่เป็นวิตามิน และอาหารเสริม จะไม่สามารถเบิกได้</p>

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
		ยาของแพทย์ชื่อ EA – EE และสามารถเบิกค่ายาได้ <u>เฉพาะค่ายาที่มีหนังสือ รับรองเท่านั้น</u>	
3	ค่าบริการทางการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก (หนังสือ กระทรวงการคลังที่ กค 04222.2/ว.33 ลว 11 เมย 2554)	<p>3.1 จะต้องมืหนังสือรับรองจาก แพทย์แผนปัจจุบัน หรือ แพทย์แผนไทย ที่ระบุถึง ความจำเป็นในการรักษา (สามารถดูตัวอย่างหนังสือรับรอง ได้ในภาคผนวก ข)</p> <p>3.2 ค่ายาแผนไทย ให้ระบุ ประเภทของยาแผนไทยใน ใบเสร็จด้วย (ต้องเป็น ประเภท 1-4 เท่านั้น)</p> <p>3.3 ค่าฝังเข็ม (58001) เบิกได้ไม่ เกินวันละ 1 ครั้ง ๆ ละ 100 บาท</p> <p>3.4 ค่านวดพร้อมประคบสมุนไพร เพื่อการบำบัดรักษาโรค (58002) เบิกได้ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง ๆ ละ 250 บาทและ ต้องไม่เกิน 3 ครั้ง/สัปดาห์</p> <p>3.5 ค่านวดพร้อมประคบสมุนไพร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ (58003) เบิกได้ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง ๆ ละ 250 บาทและ ต้องไม่เกิน 5 ครั้ง/สัปดาห์</p> <p>3.6 ค่าอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการ บำบัดรักษาโรค (58004) เบิก ได้ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง ๆ ละ 100 บาทและ ต้องไม่เกิน 3 ครั้ง/สัปดาห์</p> <p>3.7 ค่านวดเพื่อการบำบัดรักษา โรค (58005) เบิกได้ไม่เกินวัน ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 200 บาท และ ต้องไม่เกิน 3 ครั้ง/</p>	<p>3.1 ค่ายาแผนไทยที่ไม่ให้เบิก ได้แก่ ยาแผนไทยที่ใช้เพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ และ/ หรือเพื่อการนวดบรรเทา อาการ เช่น เจลพริก น้ำมัน ไพล เป็นต้น และผลิตภัณฑ์ สมุนไพรประเภทเครื่องสำอาง หรือมีลักษณะเป็นอาหาร ห้ามเบิกจ่ายจากทางราชการ</p> <p>3.2 ไม่สามารถเบิกค่าบริการ ทางการแพทย์ หรือ ค่าบริการผู้ป่วยนอก (55020 หรือ 55021) ได้</p> <p><u>ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จจรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่านวด 200 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท <p>∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 200 บาทเท่านั้น</p> <p><u>ตัวอย่างที่ 2 :</u> <u>ใบเสร็จจรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่านวดและประคบสมุนไพร 250 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท <p>∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 250 บาทเท่านั้น</p> <p><u>ตัวอย่างที่ 3 :</u> <u>ใบเสร็จจรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าฝังเข็ม 100 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
		<p>สัปดาห์</p> <p>3.8 ค่าขนาดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ (58006) เบิกได้ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง ๆ ละ 200 บาทและ ต้องไม่เกิน 5 ครั้ง/สัปดาห์</p> <p>3.9 ค่าประคบสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษาโรค (58007) เบิกได้ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง ๆ ละ 100 บาทและ ต้องไม่เกิน 3 ครั้ง/สัปดาห์</p> <p>ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าขนาดและประคบสมุนไพร 250 บาท <p>.∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้ 250 บาท</p> <p>ตัวอย่างที่ 2 :</p> <p>ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าขนาดและประคบสมุนไพร (58002) 450 บาท <p>.∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 250 บาทเท่านั้น</p> <p>ตัวอย่างที่ 3 :</p> <p>ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าฝังเข็ม 100 บาท - ค่าขนาดและประคบสมุนไพร 250 บาท <p>.∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้ 350 บาท</p> <p>3.10.กรณีมารับบริการขนาด หรือ ประคบสมุนไพรต่างเวลากัน สามารถเบิกได้ตามรายการที่ส่งเบิก</p>	<p>.∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 100 บาทเท่านั้น</p> <p>3.3 กรณีที่มีการประคบสมุนไพร พร้อมกับการขนาดในครั้งเดียวกัน แต่ส่งเบิกมาด้วยรหัส 58005 และ 58007 ให้เบิกได้เพียง 250 บาทเท่านั้น</p> <p>ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าขนาด (58005) 200 บาท - ค่าประคบสมุนไพร (58007) 100 บาท <p>.∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 250 บาทเท่านั้น</p>

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
		<p>ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 (เวลา 9.00 น.) - ค่านวด (58005) 200 บาท รวมเป็นเงิน 200 บาท ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 2 วันที่ 1 พ.ค.57 (เวลา 16.00 น.) - ค่าประคบสมุนไพร (58007) 100 บาท รวมเป็นเงิน 100 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้ 300 บาท</p>	
4	<p>กรณีที่มีการซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือการตรวจวินิจฉัยทางห้องทดลอง หรือ เอ็กซเรย์อื่น ที่ไม่มีจำหน่ายในสถานพยาบาลของรัฐ และรวมถึงกรณีซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ที่มีลักษณะข้อบ่งชี้ในการใช้ และคุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ เป็นการเฉพาะ ซึ่งได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชุดเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าของสมองส่วนลึก - ชุดประสาทหูเทียม - ชุดเครื่องช่วยฟังชนิดฝังในกระดูก - เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (CPAP-Continuous Positive Airway Pressure) 	<p>4.1 กรณีที่ซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือการตรวจวินิจฉัยทางห้องทดลอง หรือเอ็กซเรย์อื่น ที่ไม่มีจำหน่ายในสถานพยาบาลของรัฐ</p> <p>ต้องมีเอกสารประกอบการเบิกดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - หนังสือรับรองจากแพทย์ที่ระบุว่ามีจำหน่ายในรพ. และให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวซื้อ หรือรับการตรวจ (สามารถดูตัวอย่างหนังสือรับรองได้ในภาคผนวก ค) - ใบคำสั่งการรักษา (ใบสั่งยา) ใบส่งตรวจทางห้องทดลอง / ใบส่งตรวจโดยวิธีการเอ็กซเรย์จากสถานพยาบาลรัฐ - ใบเสร็จค่ายา / ใบเสร็จค่าส่งตรวจทางห้องทดลอง ใบเสร็จค่าเอ็กซเรย์ <p>4.2 กรณีซื้ออวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ที่</p>	

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
	เป็นต้น	<p>มีลักษณะ ข้อบ่งชี้ในการใช้ และคุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ เป็นการเฉพาะ (ที่ไม่มีจำหน่ายในสถานพยาบาลรัฐ)</p> <p><u>ต้องมีเอกสารประกอบการเบิกดังนี้</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - เอกสารตามข้อ 4.1 - ใบรับรองแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดที่ต้องระบุข้อบ่งชี้ให้ครบทุกข้อตามอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรคที่จำเป็นต้องใช้ - หลักฐานการตรวจต่าง ๆ ที่รับรองโดยแพทย์ผู้ทำการรักษา/ผ่าตัด เพื่อประกอบการเบิกจ่าย <p>4.3 กรณี<u>ซื้อ</u>อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ที่มีลักษณะ ข้อบ่งชี้ในการใช้ และคุณสมบัติของแพทย์ผู้สั่งใช้ เป็นการเฉพาะ (ที่มีจำหน่ายในสถานพยาบาลรัฐ)</p> <p><u>ต้องมีเอกสารประกอบการเบิกดังนี้</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ใบรับรองแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดที่ต้องระบุข้อบ่งชี้ให้ครบทุกข้อตามอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรคที่จำเป็นต้องใช้ - หลักฐานการตรวจต่าง ๆ ที่รับรองโดยแพทย์ผู้ทำการรักษา/ผ่าตัด เพื่อประกอบการเบิกจ่าย <p>4.4 เบิกได้ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด</p> <p>4.5 กรณีที่เป็นการเบิกก่อนวันที่ 1 ม.ค.57 ให้ปฏิบัติและเบิกในอัตราตาม ว.77 ลงวันที่</p>	

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
		15 ก.พ.54 4.6 กรณีที่เป็นการเบิกตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.57 ให้ปฏิบัติและเบิก ในอัตราตาม พิเศษ ว.1 ลง วันที่ 4 ธ.ค.56	
5	กรณี que ส่งเบิกค่าฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียมที่สถาน พยาบาลของเอกชน	5.1 เบิกได้เฉพาะค่าฟอกเลือด เท่านั้น 5.2 เบิกค่าฟอกเลือดตามที่จ่าย จริงแต่ไม่เกิน 2,000 บาท (ซึ่งรวมค่าบริการผู้ป่วยนอก ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าห้องล้างไต เรียบร้อยแล้ว) 5.3 ต้องมีหนังสือส่งตัวจากรพ.รัฐ พร้อมระบุสาเหตุที่ส่งตัวไป ฟอกเลือด (สามารถดูตัวอย่างหนังสือรับรอง ได้ในภาคผนวก ง)	5.1 ไม่สามารถเบิกค่าบริการ ทางการแพทย์ 5.2 ไม่สามารถเบิกค่าธรรมเนียม แพทย์ 5.3 ไม่สามารถเบิกค่าห้องล้างไต ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 - ค่าฟอกเลือด 1,800 บาท - ค่าบริการทางการแพทย์ 200 บาท - ค่าธรรมเนียมแพทย์ 300 บาท - ค่าห้องล้างไต 100 บาท .: กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 1,800 บาทเท่านั้น
6	ค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไต เทียมที่สถานพยาบาลของ รัฐ	6.1 เบิกค่าฟอกเลือดตามจริงแต่ ไม่เกิน ครั้งละ 2,000 บาท 6.2 เบิกค่ายาได้ตามที่จ่ายจริง 6.3 เบิกค่า lab ตามอัตราของ กระทรวงการคลัง 6.4 เบิกค่าส่งตรวจวินิจฉัยอื่น ๆ ตามอัตราของกระทรวง การคลัง	6.1 ไม่สามารถเบิกค่าบริการ ผู้ป่วยนอก (55020 หรือ 55021) ครั้งละ 50 บาทได้ ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 - ค่าฟอกเลือด 1,800 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท - ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ 750 บาท - ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ 2,100 บาท .: กรณีนี้สามารถเบิกได้ 4,700 บาท
7	ค่าบริการทางพันธุกรรม	7.1 เบิกได้ตามรายการ อัตรา และหลักเกณฑ์ที่ กระทรวงการคลังกำหนด	7.1 ไม่สามารถเบิกค่าจัดฟัน 7.2 ไม่สามารถเบิกค่าบริการ ผู้ป่วยนอก (55020 หรือ 55021) ครั้งละ 50 บาทได้

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
		ตัวอย่างรายการที่เบิกได้ : - การถอนฟัน - การอุดฟัน - ขูดหินปูน - การจัดฟันเฉพาะกรณีประสบอุบัติเหตุ - การพิมพ์ปากเพื่อการรักษาเป็นต้น	กรณีที่นัดมาใส่ฟันปลอม ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 - ค่าฟันปลอมทั้งปากถอดได้ 1 ซี่น (9202) 2,400 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท .: กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 2,400 บาทเท่านั้น
8	ค่าบริการสาธารณสุข ต่าง ๆ เช่น ค่าทำแผล ค่า lab ค่าเอ็กซเรย์ ค่าบริการทางการแพทย์ ต่าง ๆ ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าตรวจวินิจฉัยอื่น ๆ	8.1 เบิกค่าใช้จ่ายตามอัตรา ค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้ สำหรับการเบิกจ่ายค่า รักษาพยาบาลใน สถานพยาบาลของทาง ราชการของกระทรวง การคลัง ที่ กค 0417/ว.177 ลงวันที่ 24 พ.ย. 2549	
9	กรณีเป็นการให้ยาเคมี บำบัด (กรณีผู้ป่วยนอก) (หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 04172/ว.177 ลว 24 พย 2549)	9.1 ค่าเตียงสังเกตอาการ (21301) เบิกได้ 100 บาท 9.2 ค่าผสมยาเคมีบำบัด (55825) เบิกได้ 160 บาท ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 - ค่าเตียงสังเกตอาการ 100 บาท - ค่ายาเคมีบำบัด 2,400 บาท - ค่าผสมยาเคมีบำบัด 160 บาท .: กรณีนี้สามารถเบิกได้ 2,660 บาท	9.1 ไม่สามารถเบิกค่าบริการ ผู้ป่วยนอก (55020 หรือ 55021) ได้ 9.2 ไม่สามารถเบิกค่าให้สารน้ำ ทางหลอดเลือดดำ (55820) ครั้งละ 100 บาท ได้เนื่องจาก คิดรวมอยู่ในค่าเตียงสังเกต อาการแล้ว 9.3 ไม่สามารถเบิกค่าการใช้ เครื่องควบคุมสารน้ำ (Infusion pump) (52910) วันละ 180 บาทได้ ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 - ค่าเตียงสังเกตอาการ 100 บาท - ค่ายาเคมีบำบัด 2,400 บาท - ค่าผสมยาเคมีบำบัด 160 บาท - ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือ ทางการแพทย์ (52910) 180 บาท

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
			<ul style="list-style-type: none"> - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท - ค่าบริการทางการแพทย์ (55820) 100 บาท <p>∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 2,660 บาทเท่านั้น</p>
10	กรณีตรวจทางจักษุ (หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 04172/ว.177 ลว 24 พย 2549)	<p>10.1 สามารถเบิกค่าบริการผู้ป่วยนอก (55020 หรือ 55021) เบิกได้ 50 บาท</p> <p>10.2 สามารถเบิกค่าการขยายม่านตาและดูจอประสาทตา (71220) เบิกได้ 50 บาท</p> <p><u>ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท - ค่ายา 240 บาท - ค่าการขยายม่านตาและดูจอประสาทตา 50 บาท <p>∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้ 340 บาท</p>	<p>10.1 ไม่สามารถเบิกค่าถ่ายภาพจอประสาทตา</p> <p>10.2 ไม่สามารถเบิกค่าใช้กล้องจุลทรรศน์</p> <p>10.3 ไม่สามารถเบิกค่าวัดสายตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์</p> <p>10.4 ไม่สามารถเบิกค่าการวัดความดันลูกตา</p> <p><u>ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท - ค่ายา 240 บาท - ค่าการขยายม่านตาและดูจอประสาทตา 50 บาท - ค่าถ่ายภาพจอประสาทตา 400 บาท - ค่าการใช้กล้องจุลทรรศน์ 150 บาท - ค่าวัดสายตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ 100 บาท <p>∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 340 บาทเท่านั้น</p>
11	กรณีเบิกค่ารักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลเอกชน	<p>11.1 สามารถเบิกได้กรณีรักษาแบบผู้ป่วยใน และอุบัติเหตุฉุกเฉินเท่านั้น</p> <p>11.2 ต้องมีใบรับรองแพทย์ผู้รักษาเพื่อประกอบการเบิก โดยใบรับรองของแพทย์ต้องระบุเหตุผลถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการรักษา หากมิได้รับการรักษาอาจเป็นอันตราย</p>	

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
		ถึงแก่ชีวิต 11.3 เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ถึง หนึ่งตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 3,000 บาท ไม่รวมค่า อุปกรณ์และอวัยวะเทียมใน การบำบัดรักษาโรค และค่า ห้องค่าอาหาร	
12	กรณีเบิกค่ารักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน ณ สถานพยาบาลของรัฐ	12.1 สามารถเบิกได้ตามที่จ่ายไป จริงแต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินอัตรา ที่กระทรวงการคลังกำหนด 12.2 การเบิกค่ารักษาพยาบาลใน แต่ละหมวดให้เป็นไปตาม อัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่า รักษาพยาบาลในสถาน พยาบาลของทางราชการ ที่ กค 0417/ว.177 ลงวันที่ 24 พ.ย. 49 12.3 ค่าห้องและค่าอาหารนั้น (ถ้าเข้ารับบริการก่อนวันที่ 1 ม.ค.57) - เตียงสามัญ เบิกได้วันละไม่ เกิน 300 บาท - ห้องพิเศษ เบิกได้วันละไม่ เกิน 600 บาท 12.4 ค่าห้องและค่าอาหาร (ถ้า เข้ารับบริการตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.57) - เตียงสามัญ เบิกได้วันละไม่ เกิน 400 บาท - ห้องพิเศษ เบิกได้วันละไม่ เกิน 1,000 บาท	12.1 ไม่สามารถเบิกส่วนเกินค่า ห้องและค่าอาหารได้กรณีที่ อยู่ในช่องเบิกได้ ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 - ค่าห้องค่าอาหาร (ส่วนเกิน) 800 บาท (อยู่ในช่องเบิกได้) .: กรณีนี้ไม่สามารถเบิกส่วนเกิน ค่าห้องค่าอาหารดังกล่าวได้ 10.1 ไม่สามารถเบิกส่วนเกินค่า ห้องและค่าอาหารได้กรณีที่ อยู่ในช่องเบิกไม่ได้ ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57 - ค่าห้องค่าอาหาร 800 บาท (อยู่ในช่องเบิกไม่ได้) .: กรณีนี้ไม่สามารถเบิกส่วนเกิน ค่าห้องค่าอาหารดังกล่าวได้
13	ค่าตรวจสุขภาพประจำปี (หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 04172/ว.177 ลว 24 พย 2549)	13.1 สามารถเบิกได้เฉพาะผู้มี สิทธิเท่านั้น 13.2 สามารถเบิกได้ตามรายการ และอัตราที่กระทรวง	13.1 ไม่สามารถเบิกค่าบริการ ผู้ป่วยนอก (55020 หรือ 55021) ครั้งละ 50 บาทได้ ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก.

ลำดับ ที่	รายการ	สามารถเบิกได้	ไม่สามารถเบิกได้
		<p>การคลังกำหนด (สามารถดูรายการของการตรวจ สุขภาพประจำปีในภาคผนวก จ)</p>	<p><u>เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u> - ค่าตรวจสุขภาพประจำปี 650 บาท - ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 650 บาทเท่านั้น</p> <p>13.2 ไม่สามารถเบิกค่าตรวจทาง ห้องปฏิบัติการอื่น ๆ ที่ นอกเหนือจากค่าตรวจ สุขภาพประจำปี ในการมา รับการตรวจสุขภาพประจำปี</p> <p><u>ตัวอย่างที่ 1 : ใบเสร็จรพ. ก.</u> <u>เลขที่ 1 วันที่ 1 พ.ค.57</u> - ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ 500 บาท - ค่าตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ 200 บาท</p> <p><u>ใบเสร็จรพ. ก. เลขที่ 2 วันที่ 1 พ.ค.57</u> - ค่าตรวจสุขภาพประจำปี 650 บาท ∴ กรณีนี้สามารถเบิกได้เพียง 650 บาทเท่านั้น</p>

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างหนังสือรับรองกรณีใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ



หนังสือรับรองเพื่อประกอบการเบิกจ่าย กรณีผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

วันที่รับบริการ HN

ชื่อผู้ป่วย

รายการยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่ใช้ในการรักษาครั้งนี้	รหัสเหตุผลที่ต้องใช้ยา					
	EA	EB	EC	ED	EE	EF
๑.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๓.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๔.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๕.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๖.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๗.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๘.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

คำอธิบายรหัสเหตุผลที่ต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

- EA : เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือแพทย์ที่สามารถใช้ได้บัญชียาหลักแห่งชาติ
EB : ผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมายแม้ว่าได้ใช้ยาในบัญชีฯ ครบตามมาตรฐานการรักษาแล้ว
EC : ไม่มีกลุ่มยาในบัญชีฯ ให้ใช้ แต่ผู้ป่วยมีความจำเป็นในการใช้ยานี้ตามข้อบ่งชี้ที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้
กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ED : ผู้ป่วยมีภาวะหรือโรคที่ห้ามใช้ยาในบัญชีฯ อย่างสัมบูรณ์ หรือมีข้อห้ามการใช้ยาในบัญชีฯ
ร่วมกับยาอื่นที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้
EE : ยาในบัญชีฯ มีราคาแพงกว่า (ในเชิงความคุ้มค่า)
EF : ผู้ป่วยแสดงความจำนงต้องการ (เบิกไม่ได้)

ผู้ป่วยรายนี้สมควรให้เบิกจ่ายได้ตาม หนังสือของกระทรวงการคลัง ส่วนที่..... ที่ กค
๐๔๒๒.๒/ว ๓๓๓ ลงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๕ เป็นจำนวนเงิน บาท

ชื่อแพทย์ รหัส
(.....)
แพทย์ผู้สั่ง

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือรับรองแพทย์ทางเลือกและแผนไทย

ใบรับรองแพทย์แผนไทย

โรงพยาบาล

ถนนสุโขทัย อ.ต. ๕๓๐๐๐

ข้าพเจ้า ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาเวชกรรมแผนไทยเลขที่ บ.ว. ๑๕๕๓๕
ได้ทำการตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว..... เมื่อวันที่ 18 ก.พ. 2557
สรุปความเห็น(อาการ/โรค).....

ซึ่งจำเป็นต้องบำบัดรักษาและฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทย โดย การนวด ประคบสมุนไพร
เริ่มเวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น. ๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.
 ๑๕.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ๑๖.๐๐ - ๑๗.๓๐ น. ๑๗.๓๐ - ๑๙.๐๐ น. อื่นสมุนไพร

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจ

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างใบรับรองรายการยาและอวัยวะเทียมที่ไม่มีจำหน่ายในสถานพยาบาล

แบบ 7135

ใบรับรองรายการยาและอวัยวะเทียมที่ไม่มีจำหน่ายในสถานพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หรือหิ้งกรงกข้อความ

หัวหน้าสถานพยาบาล

ข้าพเจ้า

นายแพทย์ผู้ตรวจรักษา

แห่งสถานพยาบาล จังหวัด

ขอรับรองว่า ซึ่งป่วยเป็นโรค

ก. จำเป็นต้องให้

ยา

เลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน

น้ำยาอาหารทางเส้นเลือด

ออกซิเจน

อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

ตามรายการข้างล่างนี้ ซึ่งไม่มีจำหน่ายในสถานพยาบาลแห่งนี้

ข. จำเป็นต้องเข้ารับการตรวจ

ทางห้องทดลอง

เอกซเรย์

ตามรายการข้างล่างนี้ ซึ่งสถานพยาบาลแห่งนี้

ไม่อาจให้บริการได้

(1) รหัส*

(2) รหัส*

(3) รหัส*

(4) รหัส*

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ *รหัส หมายถึง ให้สถานพยาบาล-สพดตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของราชการเพื่อผู้มีสิทธิใช้ประกอบการเบิกจ่ายเงินที่ส่วนราชการ

ภาคผนวก ง

หนังสือส่งตัวไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่สถานพยาบาลเอกชน

หนังสือรับรองของคณะกรรมการแพทย์ (กรณีผู้ป่วยโรคไต)
โรงพยาบาล

โรงพยาบาล
วันที่ 30 เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้ป่วยชื่อ..... ซึ่งป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังได้เข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ แต่เนื่องจากผู้ป่วยรายนี้เป็นต้องส่งตัวไปทำการรักษาทดแทนไตโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่สถานพยาบาลเอกชน เนื่องจากโรงพยาบาลบุรีรัมย์มีเครื่องไตเทียมไม่เพียงพอสำหรับให้บริการฟอกเลือด
คณะกรรมการแพทย์ ตามที่ได้รับแต่งตั้งตามคำสั่งแพทย์โรงพยาบาล
ลงวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2554 ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าควรส่งผู้ป่วยรายนี้ไปทำการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลเอกชน ตามที่แพทย์ผู้ให้การรักษาพยาบาลเสนอ
จึงออกหนังสือรับรองไม่เป็นหลักฐาน ประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีกำหนด 6 เดือน
ตั้งแต่วันที่ 30 สิงหาคม ๒๕๖๓ ถึง 30 สิงหาคม ๒๕๖๓

(ตามหนังสือที่อ้างถึง ที่ กค.0417/ว160)

(ลงชื่อ).....แพทย์ผู้รักษา

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

ภาคผนวก จ

ค่าตรวจสุขภาพประจำปี

การตรวจสำหรับผู้มีอายุไม่เกิน 35 ปี บริบูรณ์

ลำดับ ที่	รายการ	ราคา
1	Chest X-ray 1.1 Film chest (41001) 1.2 Mass chest (41301)	170 บาท 50 บาท
2	Urine examination - Urine analysis (31001)	50 บาท
3	Stool examination – Routine direct smear (31201) ร่วมกับ Occult blood (31203)	70 บาท
4	Complete Blood Count : CBC แบบ Automation (30101)	90 บาท
5	ค่าตรวจมะเร็งปากมดลูก - ค่าตรวจภายใน (55620) - Pap smear (38302)	100 บาท 100 บาท

การตรวจสำหรับผู้มีอายุมากกว่า 35 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป

ลำดับ ที่	รายการ	ราคา
1	Chest X-ray 1.3 Film chest (41001) 1.4 Mass chest (41301)	170 บาท 50 บาท
2	Urine examination - Urine analysis (31001)	50 บาท
3	Stool examination – Routine direct smear (31201) ร่วมกับ Occult blood (31203)	71 บาท
4	Complete Blood Count : CBC แบบ Automation (30101)	90 บาท
5	ค่าตรวจมะเร็งปากมดลูก - ค่าตรวจภายใน (55620) - Pap smear (38302)	100 บาท 100 บาท
6	Blood Chemistry - Glucose (32203) - Cholesterol (32502) - Triglyceride (32502) - Blood Urea Nitrogen : BUN (32201) - Creatinine (32202) - SGOT (AST) (32310) - SGPT (ALT) (32311) - Alkaline phosphatase (32309) - Uric acid (32205)	40 บาท 60 บาท 60 บาท 50 บาท 50 บาท 50 บาท 50 บาท 50 บาท 50 บาท

ภาคผนวก ข

รหัสการไม่อนุมัติ

รหัสการไม่อนุมัติ (L) หมายถึง รหัสที่ใช้แทนเหตุผลการไม่อนุมัติคำร้องขอเบิกค่ารักษาพยาบาล กรณีสำรองจ่ายของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนด ซึ่งสามารถแก้ไขและส่งเบิกกลับมาใหม่ ดังนี้

ลำดับที่	รหัสการไม่อนุมัติ	ความหมาย
1	L01	เลขบัตรประชาชนของผู้ใช้สิทธิไม่ถูกต้อง หรือ ไม่มี
2	L02	ชื่อ-สกุล ที่บันทึกไม่ตรงกับใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล
3	L03	ชื่อสถานพยาบาลหรือหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษาไม่ตรงกับใบเสร็จ (หน่วยบริการไม่ตรง)
4	L04	คำนำหน้าชื่อ ยศ หรือตำแหน่งไม่ถูกต้อง/หรือไม่มี
5	L05	บันทึกหน่วยบริการไม่ถูกต้องกรณีเบิกค่าฟอกเลือดหน่วยบริการเอกชน ต้องบันทึกเป็นชื่อหน่วยบริการเอกชน (ระบุชื่อหน่วยบริการเอกชนฟอกเลือด ล้างไต)
6	L06	บันทึกชื่อหน่วยบริการไม่ถูกต้องกรณีที่ซื้อยา อุปกรณ์ หรือส่งไปตรวจเลือด หรือ เอ็กซเรย์ ต้องบันทึกเป็นหน่วยบริการของรัฐที่ออกหนังสือรับรอง (ระบุชื่อหน่วยบริการของรัฐ)
7	L07	บันทึกวัน/เดือน/ปี ที่เข้ารับการรักษาไม่ตรงกับใบเสร็จ
8	L08	บันทึกวัน/เดือน/ปี กรณีผู้ป่วยในไม่ถูกต้อง (ต้องบันทึกเป็นวันที่ที่จำหน่ายออกจากรพ./วันที่ที่ออกใบเสร็จ)
9	L09	ไม่สามารถเบิกได้เนื่องจากเป็นข้อมูลการเข้ารับการรักษาพยาบาลหรือ ข้อมูลการจำหน่ายออกจากสถานพยาบาลก่อน 1 ต.ค 2556 (ให้ส่งเบิกในระบบเดิม)
10	L10	ส่งข้อมูลเบิกด้วยเลขคำร้องต่างกัน เป็นผู้ป่วยรายเดียวกัน เข้ารับบริการวัน เดือนปีเดียวกัน หน่วยบริการเดียวกัน และมีใบเสร็จหลายใบ (ให้ส่งเบิก รวมกันในเลขคำร้องเดียวกัน)
11	L11	ส่งข้อมูลเบิกด้วยเลขคำร้องเดียวกัน เป็นผู้ป่วยรายเดียวกัน แต่ใบเสร็จเป็น วันเดือนปี และหน่วยบริการต่างกัน (ให้ส่งเบิกแยกกันคนละเลขคำร้อง)
12	L12	ส่งข้อมูลเบิกด้วยเลขคำร้องเดียวกัน เป็นผู้ป่วยรายเดียวกัน เข้ารับบริการ วันเดือนปีเดียวกัน แต่ไม่ใช่หน่วยบริการเดียวกัน (ให้ส่งเบิกแยกกันคนละ เลขคำร้อง)
13	L13	ส่งข้อมูลเบิกด้วยเลขคำร้องเดียวกัน เป็นใบเสร็จหลาย ๆ ใบ รวมกัน ซึ่ง ไม่ใช่ผู้ป่วยรายเดียว และไม่ใช่วันเดือนปีเดียวกัน แต่เป็นหน่วยบริการ เดียวกัน (ให้ส่งเบิกแยกกันคนละเลขคำร้อง)

ลำดับที่	รหัสการไม่อนุมัติ	ความหมาย
14	L14	บันทึกประเภทผู้ป่วยไม่ถูกต้อง (ระบุประเภทผู้ป่วยให้ถูกต้องตามการเข้ารับรักษาพยาบาลจริง)
15	L15	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลเฉพาะเบิกได้ไม่ถูกต้อง
16	L16	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลทั้งหมดไม่ถูกต้อง
17	L17	ไม่ได้บันทึกค่ารักษาพยาบาล หรือไม่มี
18	L18	ชื่อผู้รับเงินในใบเสร็จไม่ใช่ผู้ป่วย แต่เป็น อบต./อบจ./เทศบาล ซึ่งชื่อในใบเสร็จจะต้องเป็นชื่อผู้ป่วยเท่านั้นไม่ใช่ชื่อหน่วยงาน
19	L19	เบิกค่าเอ็กซ์เรย์เกินกว่าที่กระทรวงการคลังกำหนด
20	L20	เบิกค่าอุปกรณ์และอวัยวะเทียมเกินกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
21	L21	เบิกค่าบริการทางการแพทย์เกินกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
22	L22	เบิกค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการเกินกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
23	L23	เบิกค่าบริการทางทันตกรรมเกินกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
24	L24	เบิกค่าหัตถการเกินกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
25	L25	เบิกค่าฟอกเลือดไม่ถูกต้อง หรือ เบิกเกินกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
26	L26	เบิกค่าบริการทางการแพทย์แผนไทยเกินกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
27	L27	เบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลเอกชนไม่ถูกต้อง
28	L28	เบิกค่าบริการผู้ป่วยนอก รหัส 55020 หรือ 55021 มากกว่า 50 บาทต่อวัน
29	L29	เบิกค่าบริการผู้ป่วยนอก รหัส 55020 หรือ 55021 ซ้ำซ้อนกับการนัดมา การเจาะเลือด เอ็กซ์เรย์ ทำแผล ฉีดยา ฟอกเลือด กายภาพบำบัด การตรวจสุขภาพประจำปี หรือการทำหัตถการต่าง ๆ เป็นต้น
30	L30	เบิกค่าบริการผู้ป่วยนอก รหัส 55020 หรือ 55021 ซ้ำซ้อนกับการนัด การประคบ การอบสมุนไพร หรือการฝังเข็ม เป็นต้น
31	L31	เบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีเกินกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
32	L32	เบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีของผู้อาศัยสิทธิ หรือ บุคคลในครอบครัวซึ่งไม่สามารถเบิกได้
33	L33	เบิกค่าเวชภัณฑ์มิใช่ยาสำหรับผู้ป่วยนอกที่นำกลับไปใช้ที่บ้านซึ่งไม่ได้อยู่ใน 4 รายการ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด (ได้แก่ สายให้อาหารทางจมูก ถูกรองรับปัสสาวะ ถูสำหรับรองรับอุจจาระออกทางหน้าท้อง และ สายสวนปัสสาวะเท่านั้นที่สามารถให้เบิกได้)

ลำดับที่	รหัสการไม่อนุมัติ	ความหมาย
34	L34	ขาด หรือ ไม่มีใบแสดงรายละเอียดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในครั้งนั้น ๆ ได้แก่ กรณีเบิกค่าเวชภัณฑ์มีโซยา กรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในทั้งสถานพยาบาลของรัฐ และสถานพยาบาลของเอกชน เป็นต้น
35	L35	ขาด หรือ ไม่มีหนังสือส่งตัวจากแพทย์รพ.รัฐ เพื่อส่งตัวไปรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ สถานพยาบาลเอกชน
36	L36	ขาด หรือ ไม่มีใบรับรองจากแพทย์แผนปัจจุบันที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือ แพทย์ผู้มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทย หรือ ประเภทเวชกรรมไทย หรือ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กรณีที่เบิกค่านวด หรือ ค่าฝังเข็ม หรือ ค่ายาสมุนไพร
37	L37	ขาด หรือ ไม่มีหนังสือรับรองเหตุผลและความจำเป็นในการเลือกใช้นานอกบัญชียาหลักแห่งชาติของแพทย์ตามเหตุผลข้อ A ถึง F กรณีที่มีการเบิกใช้นานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
38	L38	ขาด หรือ ไม่มีใบรับรองแพทย์ที่ระบุถึงความจำเป็นรับด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต กรณีที่ไปรับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลเอกชน
39	L39	ขาด หรือ ไม่มีคำสั่งการรักษาของแพทย์ผู้ตรวจรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐ (ใบสั่งยา , ใบส่งตรวจทางห้องทดลอง , ใบส่งตรวจโดยวิธีการเอ็กซเรย์) กรณีที่ไปซื้อ หรือ ตรวจรักษาโดยวิธีเอ็กซเรย์ หรือเจาะเลือดที่ไม่มีในรพ.รัฐ
40	L40	ขาด หรือ ไม่มีหนังสือรับรองจากแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาลตามแบบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด กรณีที่ไปซื้อ หรือ ตรวจรักษาโดยวิธีเอ็กซเรย์ หรือเจาะเลือดที่ไม่มีในรพ.รัฐ
41	L41	ขาด หรือ ไม่มีหนังสือรับรองจากแพทย์ผู้ตรวจรักษาหรือหัวหน้าสถานพยาบาลตามแบบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด และไม่มีคำสั่งการรักษาของแพทย์ผู้ตรวจรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐ (ใบสั่งยา , ใบส่งตรวจทางห้องทดลอง , ใบส่งตรวจโดยวิธีการเอ็กซเรย์) กรณีที่ไปซื้อ หรือ ตรวจรักษาโดยวิธีเอ็กซเรย์ หรือเจาะเลือดที่ไม่มีในรพ.รัฐ
42	L42	ขาด หรือ ไม่มีใบรับรองแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดที่ระบุข้อบ่งชี้ให้ครบทุกข้อตามอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรคที่จำเป็นต้องใช้ ในกรณีเบิกอุปกรณ์อวัยวะเทียม
43	L43	ขาด หรือ ไม่มีรายการแสดงที่ได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปีตามที่กระทรวงการคลังกำหนด
44	L44	ไม่สามารถเปิดไฟล์เอกสารได้
45	L45	เอกสารที่แนบมาไม่ชัดเจน หรือ ไม่สามารถอ่านออกได้ หรือข้อมูลในเอกสารไม่ชัดเจน
46	L46	ไม่มีใบเสร็จแนบ หรือ ไม่ได้แนบใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล

ลำดับที่	รหัสการไม่อนุมัติ	ความหมาย
47	L47	เอกสารที่แนบมาไม่ใช่ใบเสร็จคำรักษาพยาบาล
48	L48	ไม่พบลายเซ็นของผู้มีสิทธิ
49	L49	ไม่พบลายเซ็นของผู้บังคับบัญชา/ผู้รับรองการใช้สิทธิ
50	L50	ไม่พบทั้งลายเซ็นของผู้มีสิทธิ และ ผู้บังคับบัญชา/ผู้รับรองการใช้สิทธิ
51	L51	เป็นผู้ประกันตน มีสิทธิประกันสังคมสามารถเบิกได้เฉพาะส่วนต่างที่เกินสิทธิประกันสังคมและต้องรักษาตามสถานพยาบาลที่ระบุตามหน้าบัตรเท่านั้น
52	L52	ขาดใบรับรองการใช้สิทธิประกันสังคมครบตามที่กำหนดจากสำนักงานประกันสังคม กรณีเบิกส่วนต่างค่าบริการทางทันตกรรม ค่าคลอดบุตรสำหรับผู้มีสิทธิประกันสังคม
53	L53	ส่งเบิกใบเสร็จใบเดียวกันซ้ำ 2 ครั้ง ด้วยเลขคำร้องต่างกัน
54	L54	ส่งเบิกซ้ำและได้รับการโอนเงินแล้วด้วยเลขคำร้องอื่น
55	L55	กรณีมีพรบ.ต้องใช้พรบ.ก่อน และเบิกได้เฉพาะส่วนเกิน 15,000 บาท
56	L99	รายการที่ส่งเบิกไม่อยู่ในสิทธิประโยชน์ที่สามารถเบิกได้ เช่น ฟันปลอมฐานโลหะ สะพานฟัน การจัดฟัน ศัลยกรรมความงาม การรักษาภาวะมีบุตรยาก ฯลฯ